

PEDAGÓGUSOK TUDÁSA ÉS ISMERETIGÉNYE A VISELKEDÉSZAVAROKRÓL

EGY KUTATÁS TANULSÁGAIBÓL

A Z 1970-ES ÉVEKTŐL A SZOCIALIZÁCIÓ ÚJRAÉRTELMEZÉSÉT követően a hazai és az európai gyakorlatban – iskolai keretek között is – egyre nagyobb súly helyeződik a *szociálisan kompetens viselkedés kialakítására*, s az ellenható tényezőkre. „A szociálisan kompetens viselkedés – *Hinsch és Pingsten* definíciója szerint – képessé tesz egy személyt arra, hogy rendelkezzen azok felett a kognitív, emocionális és motoros magatartásmódok felett, és azokat alkalmazza, amelyek specifikus szociális szituációkban hosszú távon lehetővé teszik a pozitív és negatív konzekvenciák kedvező viszonyát.”¹

A szociálisan kompetens viselkedés kialakíthatósága megváltozott szocializációs szemléletet és gyakorlatot feltételez. A hagyományos szocializációs folyamatban ugyanis a gyermek a folyamat passzív elviselője, az újabb megközelítésűben viszont aktív résztvevője.²

Az utóbbi, új módon szocializálódott ember lesz képes arra, hogy a ma már felgyorsult gazdasági-társadalmi változások mellett is, vagy azok ellenében a társadalom autonóm és kompetens tagjává váljon, s hogy kreatív alkalmazkodási módokat megőrizze integritását.³

A szociálisan kompetens viselkedés kialakíthatóságának legalapvetőbb ellenható tényezői a viselkedészavarok. A gyermek- és fiatalkori viselkedészavarok ugyanis nem csak a szociálisan kompetens viselkedés kialakulását akadályozzák meg, hanem komoly veszélyeztető tényezőként értékelhetők a deviáns viselkedésformák kialakulása szempontjából.

A gyermekek és fiatalok viselkedéstanulásának a család melletti meghatározó közege az óvoda, iskola. A hagyományos szocializációs felfogás ez utóbbiakat másodlagos

1 Petermann, U. & Petermann, F.: *Training mit sozial unsicheren Kindern*. Psychologie Verlags Union. München, 1989. 30. p.

2 Nickel, H. & Petzold, M.: Sozialisationstheorien unter ökologisch-psychologischer Perspektive. In: Markefka, M. / Nauck, B. (Hrsg.) *Handbuch der Kindheitsforschung*. Hermann Luchterhand Verlag, Neuwied, Kriftel, Berlin, 1993.

3 Geulen, D.: Sozialisationstheorie. In: Eyferth, H. / Otto, H-U. / Thiersch H. (Hrsg.): *Handbuch zur Sozialarbeit/Sozialpädagogik*. Hermann Luchterhand Verlag, Neuwied-Darmstadt, 1987.

szocializációs színtérnek tekintette. A szemléletváltás e területén is módosítást eredményezett. Az ökológiai fejlődésmodellét képviselő *Bronfenbrenner* a szocializáció öt szintjét, illetve rendszerét vázolta fel. Az alapszint, az ún. „mikrosystem”, magába foglalja például a családot, a szomszédságot, az óvodát, iskolát, a barátokat stb. Ezzel viszont azt is jelzi, hogy megnőtt a közoktatási intézmények szerepe a szocializációs folyamatban, a viselkedés „tanításában”.⁴ Ebből pedig az is következik, hogy kiemelt jelentősége van a pedagógusok szocializációról, viselkedéstanulásról, viselkedészavarokról való speciális tudásának.

Magyarországon az elmúlt évtizedben sajnos jelentősen megnőtt az egyre súlyosabb viselkedészavarokat mutató gyermekek és fiatalok száma. Ez a jelenség a pedagógus-társadalmat is felkészületlenül érte, így e problémákat többségükben nem, vagy nehezen tudják kezelni. Különösen érvényes ez a súlyosabb viselkedészavarokra, melyek a pedagógusokból elhárítást, félelmet, kezelhetetlenség-érzetet váltanak ki.

Kiemelten jellemző ez például az agresszióra, pontosabban az agresszió szocializálatlan levezetési módjaira. A gyermeki agresszióval kapcsolatosan általánosan alkalmazott felnőtt reakció ugyanis az agresszió „lefojtása”. Ez pedig a problémát nem oldja meg, hanem a feszültségek fokozódásához, felhalmozódásához, következményesen pedig a viselkedészavar súlyosbodásához vezet.⁵

Ahhoz, hogy a pedagógusok adekvátan tudjanak a viselkedészavarokhoz viszonyulni, s hogy azokat tudják alapszinten kezelni – úgy véltük –, több speciális tudásra lenne szükségük. Ezért vált fontossá egy olyan feltáró jellegű vizsgálat, melyből megismerhetjük, hogy e tárgykörben a pedagógusok mit tanultak, s hogy mely pontokon szeretnék meglévő tudásukat mélyíteni, bővíteni.

A kutatás előzményei

A Pszichopedagógiai Tanszéken az elmúlt évek során több jelentős kutatást, vizsgálatot végeztünk a viselkedés- és teljesítményzavarok, s a nehezített élethelyzetek körében. Az MTA Kriminológiai Társaságának anyagi és szakmai támogatásával vizsgáltuk az antiszociális fejlődésirányú és/vagy bűnelkövető fiatalok tanulmányi előéletének, tanulási képességének, szociális fejlődésének jellemzőit, valamint átlagos és speciális, megterhelő élethelyzetekben érzelmi-indulati életük viselkedésbeli megnyilvánulásait. A tanulmányi előélet vizsgálata egyértelműen kimutatta, hogy a vizsgált fiatalok az általános iskola második osztályától kezdve generálisan „leminősítettek”, s hogy ennek egyértelmű oka a pedagógusok nem elégséges szakismerete a viselkedés- és teljesítményzavarok, a nehezített élethelyzet kezelése terén.⁶

Rendszerlemző kutatás keretében, az akkor illetékes tárca, a Népjóléti Minisztérium céltámogatásával vizsgáltuk az európai kultúra és gyermekvédelem fejlődésének összefüggéseit, s ezek viszonylatában a magyarországi gyermekvédelmi rendszer hely-

4 Lásd Nickel & Petzold i. m.

5 Merckens, L.: *Aggressivität im Kindes- und Jugendalter*. Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel, 1989.

6 Volentics, A.: *Gyermekvédelem és reszocializáció*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1996.

zetét, minőségét, valamint a szocializációs feladatok teljesíthetősége szempontjából a speciális élethelyzetet jelentő szülőpótló intézmények három generációját.

Az MKM-PHARE PMU HU-94.05. program keretében foglalkoztunk az alternatív iskolák halmozottan hátrányos helyzetű tanulóival. A problémahalmozódások feltérképezésére kidolgoztuk a „Problémaprofil” módszert, mely intézményi szinten és egyénre lebontottan is lehetővé teszi az objektív relatív depriváció és másodlagos következményeinek feltérképezését, segítve ezáltal mind a helyi tanterv, mind pedig az egyéni fejlesztő/korrigáló programok kimunkálását.⁷

Egy nemzetközi kutatásba bekapcsolódva (TSER – Európai Unió – Célzott társadalomtudományi Kutatások – programvezető: Bánfalvy Csaba) vizsgáltuk és vizsgáljuk a halmozottan hátrányos helyzetű, alternatív iskolákban tanuló 15–19 év közötti fiatalok iskolai viselkedését, szociális kapcsolatait, tanulási képességét és jövőbeli terveit.⁸

Ez a négy kutatás, de a tanszék egyéb, itt nem ismertetett vizsgálatait is fokozatosan irányították figyelmünket a többségi óvodák, iskolák, s az ott dolgozó pedagógusok felé.

A kutatás egy speciális előzménye

Kutatásunk fontosságát támasztották alá az újabb diplomás pszichopedagógus képzésben szerzett tapasztalataink is. E képzésünkben pedagógus diplomával rendelkező kollégák vesznek részt, akik a közoktatás és a gyermekvédelem intézményeiben dolgoznak. Felvételi vizsgájuk részét képezi egy dolgozat elkészítése, melyben a saját gyakorlatukban előforduló problematikus gyermeket, vagy problematikus nevelési helyzetet kell – az általunk megadott szempontok szerint – leírniuk.

Tekintettel arra, hogy az e képzésben részt vevő hallgatók az ország különböző részeiből érkeznek, az eddig összegyűlt dolgozatok részleges képet adtak arról, hogy a pedagógus kollégák milyen típusú gondokkal küszködnek, s hogy azokat hogyan próbálják meg – olykor egészen komoly erőfeszítésekkel – megoldani. Láttatni engedik ugyanakkor azt is, hogy speciális tudástartalmaik mely pontokon bővítendőek, s hogy ők maguk milyen tanfolyami képzésekkel, szakirodalmi anyagok tanulmányozásával törekedtek erre.

A felvételi dolgozatok azonban a viselkedészavar- problematikának csak bizonyos részeit érintik, ezért vált szükségessé egy nagyobb mintán elvégzett, szélesebb körű vizsgálat.

A kutatás célkitűzései, módszerei

Kutatásunk alapvetően arra irányult, hogy megismerjük a pedagógusok speciális tünetekkel, élethelyzetekkel kapcsolatos tudástartalmait. Ezek kapcsán vizsgáltuk:

- az elméleti ismeretek megszerzésének forrásait;
- az adott problematika gyakorlatban való előfordulását;
- a problémakezelés megoldottságát – megoldatlanságát;

7 Volentics, A. és mtsai: Halmozottan hátrányos helyzetű tanulók speciális nevelése-oktatása. Akkreditált, 120 órás pedagógus-továbbképzési program, 1995.

8 Volentics, A.: Közoktatási alternatívák – alternatív iskolák. 2000. (Kézirat.)

- további speciális ismeretek megszerzésének igényét, s annak kívánatos formáját, az akadályozó tényezőket;
- a gyakorlatban igénybe vehető segítség lehetőségeit;
- az adott problémák törvényi hátterének ismeretét, s annak hasznosulását.

Ezen vizsgálati célkitűzéseink természetesen egészültek ki a pedagógusok szocio-demográfiai jellemzőinek megismerésével.

Kutatási céljainkat kérdőíves vizsgálattal valósítottuk meg. Kérdőívünk 12 kérdéssel irányult a szocio-demográfiai jellemzőkre, 3 tünetlistával a fogyatékosokra, a személyiségfejlődési zavarokra és a speciális élethelyzetekre, valamint további 7 kérdéssel közvetlenül és részben közvetve a képzési és továbbképzési szükséglet megismerésére.

A „Tünetlista I./Problémalista” tizenkét paraméter mentén egyenként irányult 7 fogyatékosági területre, 5 speciális élethelyzetre, a „Tünetlista II.” 46 beilleszkedési problematikát jelző viselkedészavarra, a „Tünetlista III.” pedig 32 teljesítményzavart előidéző okra illetve tünetre. Összességében így *90 tünet* esetében néztük meg az elméleti ismeretek meglétét illetve hiányát, s annak megszerzési módját, a tünet gyakorlati előfordulását, a problémakezelés kérdését, s a további, tünettel kapcsolatos ismeretek megszerzésének igényét és módját.

A közel kilencszáz válaszoló pedagógus segítségével olyan jelentős adatbázist tudtunk így létrehozni, amely lehetővé teszi általánosabb érvényű következtetések levonását, s amely alapját képezheti további, célzott vizsgálatok elvégzésének, valamint képzési-továbbképzési javaslatok felvázolásának.

A vizsgálat körülményei, szinterei

Kutatásunkban a mintaválasztásnál speciális szempontot érvényesítettünk. Feltételeztük ugyanis, hogy azon közoktatási és gyermekvédelmi intézmények, melyek pedagógusait a pszichopedagógia szakra beiskolázták, vagy többnyire küzdenek a változó problematikákkal, vagy időben ismerték fel a megelőzés lehetőségét a speciális tudástartalmak megszerzése révén. E szempontok érvényesítésével kértük válaszadásra az 1997-ben, 1998-ban és 1999-ben hozzánk felvételizett hallgatók intézményei közül azokat, melyek a közoktatás és a gyermekvédelem rendszeréhez tartoznak.

Speciálisan célzott mintaválasztásunkból ugyanakkor természetesen következett, hogy bár vizsgálatunk országos kiterjedtségű, a megyei és településszerkezeti megoszlás nem egyenletes. Kérdőívünket 18 megye és a főváros 183 intézményébe küldtük meg. A válaszadási arányt jónak tekinthetjük, mert 112 intézményből érkeztek vissza kérdőívek.

A kérdőívek kiküldésével kapcsolatban viszont az „egyfordulós” változat mellett döntöttünk, vagyis nem kértünk előzetesen létszámadatokat. A pedagógusok számát a településhez és az intézménytípushoz viszonyítva becsültük meg, s ennek megfelelően küldtünk 30–20–15–10–5 kérdőívet egy-egy intézménybe a kutatásban való részvételre felkérő, az intézményvezetőnek szóló levéllel együtt. A megbecsült pedagóguslétszám ugyanakkor azt idézte elő, hogy a kiküldött 2030 kérdőívből csak közel fele, 891 érkezett vissza. A válaszoló kollégák végzettsége közel azonos arányban

óvodapedagógus, tanító, tanár. Jelen tanulmányban a Tünetlista II.-re, vagyis a viselkedészavarokra vonatkozó főbb adatokat mutatjuk be.

A kutatás eredményeiből

A „Tünetlista II.” főbb jellemzői

A 46 tételes tünetlista abc-rendben a meglehetősen nagy gyakorisággal előforduló és/vagy jelenleg komoly gondokat okozó tüneteket tartalmazta.

Ezek többségükben a neurotikus és/vagy antiszociális fejlődésirány jelzőtünetei, ezért felismerésük és alapszintű kezelni tudásuk a súlyosabb viselkedészavarok, a deviáns viselkedésformák kialakulása megakadályozásának, vagyis az elsődleges és másodlagos megelőzésnek a kulcskérdései. Ezért is volt fontos számunkra a pedagógusok elméleti ismereteinek, illetve azok hiányának összevetése az előfordulási gyakorisággal, valamint a probléma kezelhetőségével.

Elméleti ismeretek – gyakoriság – bánásmód

A viselkedészavarokra vonatkozó tünetlistánk terjedelmére való tekintettel a nyert adatokat – e tekintetben – az alapképzésben legnagyobb arányban szereplő 10 tünet (1. táblázat), valamint az alapképzésben legkisebb arányban szereplő 10 tünet (2. táblázat) és a hiányzó elméleti ismeret összefüggésében mutatjuk be.

Az alapképzésben legnagyobb arányban szereplő tünetek

Személyiségfejlődési problematikaként vizsgálva a 10 tünetet, megállapítható, hogy alapképzésük során a pedagógusok mintegy 40%-a szerzett valamilyen ismereteket a neurotikus és/vagy antiszociális fejlődésirány néhány jelzőtünetéről. Ezen ismeretek minőségét, mélységét azonban e kérdőíves vizsgálatunkkal nem tudtuk feltárni. Ezért megkérdeztük erről a végzés előtt álló, újabb diplomás képzésben résztvevő hallgatóinkat, mintegy 100 főt. Elmondásuk szerint alapképzésük során valóban sok mindenről hallottak, de inkább csak a „jelenség” szintjén, s ez a problémakezeléshez nem elegendő.

A viselkedészavarok megelőzése és kezelése szempontjából alapvető jelentőséggel bír, hogy a tanult ismeretek illeszkednek-e a gyakorlatban előforduló problémákhoz. Az agresszivitás és a zárkózottság például közel azonos arányban szerepel az alapképzésben, miközben a zárkózottság a válaszolók 68%-ának gyakorlatában csak ritkán fordul elő. Ugyanakkor a meglehetősen nagy gyakorisággal előforduló konfliktuskezelési probléma az alapképzésben e tízes rangsor alján helyezkedik el. Ezzel természetesen nem azt kívánjuk közölni, hogy a zárkózottsággal kapcsolatos tudás nem olyan fontos mint például az agresszivitással összefüggő ismeretek. Inkább föl hívjuk a figyelmet arra, hogy az agresszivitás, a verekedés, az önfegyelem, önkontroll hiányosságai és a konfliktuskezelési problémák – mint napjaikban a leggyakrabban előforduló tünetek – nehezítik meg leginkább a mindennapi pedagógiai gyakorlatot.

A válaszoló pedagógusok mintegy kétharmada nyilatkozta azt, hogy az adott tünetet tudja kezelni. A kezelés minőségének ugyanúgy, mint az ismeretek mélységének megál-

lapítása azonban további vizsgálatokat igényel. Mivel megkezdjük több száz felvételi dolgozat tartalomelemzését, a közeljövőben e kérdésekről is többet fogunk tudni.

1. TÁBLA

Az alapképzésben legnagyobb arányban szereplő tünetek százalékos megoszlásában

A tünet aránya az alapképzésben	Viselkedészavarok	A tünet előfordulása a gyakorlatban			Tudja-e kezelni	
		Gyakran	Ritkán	Nem fordul elő	Igen	Nem
47,8	Zárkózottság	23,1	68,0	4,6	62,9	20,9
47,3	Agresszivitás	63,1	33,9	1,2	74,9	13,9
46,6	Szorongás	41,5	50,3	4,2	61,7	21,4
43,0	Önállótlanóság	39,2	49,2	6,8	70,4	12,5
42,8	Verekedés	51,6	40,5	4,0	70,8	12,9
41,7	Önfegyelem, önkontroll hiányosságai	47,8	41,3	5,7	60,3	20,3
41,6	Hazudozás	33,1	56,0	5,6	59,8	22,7
41,6	Társas kapcsolatok zavara	26,6	56,9	10,4	58,8	22,1
41,4	Önértékelési zavar	37,4	49,7	6,7	63,9	16,6
39,3	Konfliktuskezelési problémák	47,6	39,8	6,5	67,2	13,9

Fontos ugyanakkor kiemelni, hogy kevesebb pedagógus gyakorlatában nem fordul elő az adott tünet, mint ahányan bevallották, hogy azt képtelenek kezelni. Ez pedig azért is figyelemre méltó adat, mert ha az iskola, a pedagógus nem tudja az adott gyermek speciális nevelési szükségleteit figyelembe venni, akkor a tanuló és az intézmény között „összeillési zavar” keletkezik. A speciális nevelési szükségletek figyelmen kívül hagyása pedig „az iskolát megfosztja attól a lehetőségtől, hogy fejlesztő erejű kapcsolatba kerüljön a gyermekkel. Ha a gyermek az egyedi nevelhetőségéhez illeszkedő nevelési útmutatásokat az iskolán kívül kapja meg, akkor észrevétlenül átiratkozik ebbe a spontán szerveződő iskolán kívüli iskolába és lazul az általános iskolával való kapcsolata.”⁹ Ez utóbbi veszélyeit pedig nem lehet eléggé hangsúlyozni.

Az alapképzésben legkisebb arányban szereplő tünetek

A kérdőívünket kitöltő kollégák a tünetekkel kapcsolatosan nem csak az alapképzésben szereztek ismereteket, hanem önképzéssel, tanfolyamokon és szakkönyvekből. Ezért fontos volt megismernünk azokat a tüneteket, melyekkel kapcsolatosan úgy nyilatkoztak, hogy „egyáltalán nincs elméleti ismeretük”. Ezeket az alapképzésben legkisebb arányban szereplő 10 tünet viszonylatában emeljük ki.

Az alapképzési rangsorban utolsó 10 helyen szereplő tünetekről a válaszoló pedagógusok mintegy harmadának egyáltalán nincs elméleti ismerete, vagyis ezekről az alapképzésben sem tanult, de önképzéssel sem szerzett ismeretet róluk. Pedig az ön-

⁹ Illyés, S.: Az általános iskola általános jellege. In: Illyés, S. (szerk.) *Nevelhetőség és általános iskola, I.* Oktatáskutató Intézet, Budapest, 1984.

gyilkossági fantáziák erős jelzőtünetek, melyeket sem figyelmen kívül hagyni, sem túlreagálni nem célravezető. A játékszenvedély, mint új forma a szenvedélybetegségek sorában, erőteljesen terjed, a gyermek- és fiatalkorban elkövetett bűncselekmények száma pedig egy évtizede szinte folyamatosan növekszik, s „minősége” romlik, mivel e népességcsoportok egyre súlyosabb bűncselekményeket (is) hajtanak végre.

2. TÁBLA

Az alapképzésben legkisebb arányban szereplő tünetek és a hiányzó ismeretek százalékos megoszlásában

Nincs a tünetre vonatkozó elméleti ismeret	Viselkedészavarok	A tünet előfordulása a gyakorlatban			Tudja-e kezelni	
		Gyakran	Ritkán	Nem fordul elő	Igen	Nem
47,8	Zárkózottság	23,1	68,0	4,6	62,9	20,9
47,3	Agresszivitás	63,1	33,9	1,2	74,9	13,9
37,7	Öngyilkossági fantáziák	2,1	22,2	65,9	12,5	50,7
34,2	Játékszenvedély	4,6	27,7	57,0	13,2	48,6
33,4	Légzési zavarok	2,9	36,1	52,6	15,2	50,7
32,9	Szexuális túlfűtöttség	8,5	35,5	46,8	13,8	52,4
32,8	Korlátozott ítélőképesség	23,6	42,6	23,1	36,3	34,7
32,3	Kóros lassúság	8,5	58,9	25,1	32,3	40,6
31,0	Erőszakos bűncselekmények	2,7	15,5	73,8	6,1	56,1
30,9	Erőszakos önérvényesítési vágy	11,2	42,5	38,9	32,3	39,7
30,3	Szájharapdálás	4,5	45,1	42,3	20,0	45,7
24,7	Tic	6,2	46,6	33,7	16,3	48,6

Tünet	A tünetet kezelni nem tudók aránya	További ismereteket igénylők aránya
Erőszakos bűncselekmények	56,1	49,8
Szexuális túlfűtöttség	52,4	50,4
Drogfogyasztás	51,2	56,2
Táplálkozási zavarok	50,8	54,2
Légzési zavarok	50,7	47,9
Alkoholfogyasztás	48,8	53,1
Játékszenvedély	48,6	47,0
Szájharapdálás	45,7	48,3
Dohányzás	45,3	52,7
Csavargás	41,3	52,1

Tény ugyanakkor az is, hogy e tünetekkel a pedagógusok ritkábban találkoznak, súlyosságuk viszont mégis igényelné a róluk való ismereteket. Annál is inkább, mert e tünetek kapcsán a legnagyobb a „nem tudja kezelni” válaszok aránya. 6 tünet esetében (1., 2., 3., 6., 8., 10.) több azon pedagógusok száma, akiknek gyakorlatában nem fordul elő, mint azoké, akik azt nem tudják kezelni, míg a szexuális túlfűtöttség, az korlátozott ítélőképesség, az erőszakos bűncselekmények és a szájharapdálás eseté-

ben az összefüggés fordított. Ennek pedig – a megelőzés szempontjából – fokozott jelentősége van. Kiemelésre érdemes továbbá az is, hogy a neurotikus fejlődésirány „finomabb” jelzőtüneteit (szájharapdálás, légzési zavarok, kóros lassúság, tic) a pedagógusok ugyancsak kevésbé ismerik.

A játékszenvedélyhez kapcsolódóan fontos még – aktualitása miatt – megemlíteni a drogproblémát. Ezzel kapcsolatosan a pedagógusok mintegy 19%-a csak az alapképzésben szerzett ismereteket, viszont jelentős az önképzéssel, szakkönyvekből, tanfolyamokon ismereteket szerzők aránya (41%), s csupán 15%-uk nyilatkozta, hogy e tünetről nincs elméleti ismerete.

A tünet gyakorlati előfordulásáról 75%-uk jelezte, hogy nála nem fordul elő. 10%-uk úgy véli, hogy tudja a problémát kezelni, 51% viszont nem. További ezzel kapcsolatos ismereteket a pedagógusok 56%-a igényel.

Figyelembe véve a csupán 10%-nyi kezelni tudást, s azt, hogy a drogproblematika egyre nagyobb méreteket ölt nálunk, a képzési javaslat kialakításánál e kérdéskört mindenképpen figyelembe kell venni. S ezzel összefüggésben természetesen az alkohol és a dohányzás témaköreit is.

A további pontosítások s részben adatértelmezésünk kontrolljaként is kigyűjtöttük a viselkedésproblematika listáról azt a 10 tünetet, melyekkel kapcsolatosan a pedagógusok a legnagyobb arányban jelezték, hogy nem tudják kezelni. Ehhez rendeltük hozzá a többletismeret-igényt.

Az adatokból látható, hogy négy tünet esetében (erőszakos bűncselekmények, szexuális túlfűtöttség, légzési zavarok, játékszenvedély) alacsonyabb a további ismereteket igénylők aránya, mint azoké, akik a tünetet nem tudják kezelni.

A tünetek közül négy pedig (erőszakos bűncselekmények, szexuális túlfűtöttség, játékszenvedély, szájharapdálás) az alapképzésben a legkisebb arányban előfordulók között szerepel.

Összegezve az adathalmazok nyújtotta információkat, az alábbi megállapításokat tehetjük:

- pozitívum, hogy a pedagógusok alapképzésébe a viselkedészavarok témaköre – bár eltérő mértékben és mélységben – beépült;
- pozitívum az is, hogy a pedagógusok az alapképzésben megszerzett ismereteiket önképzéssel bővítik (ennek részletes adatait egy további tanulmányban közöljük);
- továbbgondolásra érdemes viszont a viselkedészavarokkal kapcsolatos ismeretek körének az alapképzésben való bővítése, a gyakorlati előfordulás és a vonatkozó speciális tudás-szükséglet harmonizálása, a kezelni tudásnak az újabb veszélyeztető tényezőkre és a növekvő számban megjelenő súlyosabb tünetekre való kiterjesztése.

Pedagógusok ismeretigénye a viselkedészavarokról

Az előző rész záró gondolatsorához véljük igen jó támpontnak kutatási adataink azon elemzését, mely szakmacsoportok szerinti bontásban mutatja meg a pedagógusok többletismeret-igényét. A 3. táblázatban azokat a tüneteket mutatjuk be, melyek kapcsán a válaszolók több mint 50%-a jelezte, hogy további ismeretekre szeretne szert tenni.

3. TÁBLA

50% feletti ismeretigény a viselkedészavarok tárgykörben

Óvodapedagógus		Tanító		Tanár		
1	Agresszivitás	75,9	1 Agresszivitás	72,1	1 Agresszivitás	69,1
2	Konfliktuskezelési problémák	65,4	2 Szorongás	62,8	2 Alkoholfogyasztás Konfliktuskezelési problémák	59,4
3	Szorongás Hipermotilitás	63,9	3 Önfegyelem, önkontroll hiányosságai Önértékelési zavarok	61,0	3 Neveléssel szembeni ellenállás	59,0
4	Zárkózottság	63,4	4 Konfliktuskezelési problémák Hipermotilitás Fejfájások	59,9	4 Drogfogyasztás	58,1
5	Bohóckodás	61,8	5 Zárkózottság Verekedés	58,1	5 Önértékelési zavarok Zárkózottság	57,6
6	Társaskapcsolatok zavara	61,3	6 Túlérzékenység Szabálybetartás gyengesége Befolyásolhatóság	57,6	6 Dohányzás Szorongás	56,7
7	Verekedés	60,7	7 Hazudozás Gyakori hasfájás Bohóckodás	57,0	7 Bohóckodás	56,2
8	Önfegyelem, önkontroll hiányosságai	60,2	8 Kooperációs készség hiánya Hisztériás kitérések	56,4	8 Önfegyelem, önkontroll hiányosságai	55,8
9	Túlérzékenység	59,2	9 Neveléssel szembeni ellenállás Hangulatingadozás Drogfogyasztás	55,8	9 Túlérzékenység Társaskapcsolatok zavara Munkavégzéssel szembeni ellenérvényesítés Hisztériás kitérések Erőszakos önérvényesítési vágy	55,3
10	Szabálybetartás gyengesége	57,6	10 Önállótlanosság Kötekedés Korlátozott itélőképesség Ingerlékenység Erőszakos önérvényesítési vágy Trágárság	55,2	10 Kötekedés	54,8
11	Önértékelési zavarok Neveléssel szembeni ellenállás Körömrágás Kooperációs készség hiánya	57,1	11 Társaskapcsolatok zavara Táplálkozási zavarok	54,7	11 Lopás Bohóckodás Fejfájások	54,4

Óvodapedagógus		Tanító		Tanár	
12 Táplálkozási zavarok Önállótlanóság Hisztériás kitörések	56,5	12 Körömrágás	54,1	12 Gyakori hasfájás Kooperációs készség hiánya Önállótlanóság Táplálkozási zavarok	53,9
13 Ingerlékenység	56,0	13 Munkavégzéssel szembeni ellenállás Kóros lassúság	53,5	13 Hangulatingadozás Korlátozott ítélőképesség Trágárság	53,5
14 Erőszakos önérvényesítési vágy	55,0	14 Különcködés	52,9	14 Hazudozás	53,0
15 Hangulatingadozás	55,0	15 Alkoholfogyasztás	52,3	15 Különcködés Szexuális túlfűtöttség Verekedés	52,5
16 Kötelkedés	53,9	16 Dohányzás Ujjak tördelése	51,7	16 Csavargás Hypermotilitás Ujjak tördelése	52,1
17 Hazudozás	53,4	17 Szájharapdálás Csavargás Játékok, tárgyak rongálása	50,6	17 Körömrágás Erőszakos bűncselekmények	51,6
18 Fejfájások	52,9			18 Szabálybetartás gyengesége Kóros lassúság Ingerlékenység	51,2
19 Gyakori hasfájás	51,3			19 Játékszenvedély	50,2
20 Trágárság Különcködés Befolyásolhatóság	50,3				
Összesen: 28 tünet		Összesen: 39 tünet		Összesen: 40 tünet	
Legkisebb ismeretigényű tünet <i>Iskolakerülés</i>	35,6	Legkisebb ismeretigényű tünet <i>Lopás</i>	48,2	Legkisebb ismeretigényű tünet <i>Iskolakerülés</i> <i>Játékok, tárgyak rongálása</i>	49,3

Az óvodapedagógusok csoportjában 50% feletti az ismeretigény 28 tünet esetében, a tanítókéban ez az arány már 39 tünetre vonatkozik, a tanároknál pedig 40-re. Első helyen mindhárom csoportban az agresszivitás szerepel.

A három szakmacsoport első 10 helyen szerepeltetett tünetei közül a közösek a következők: agresszivitás; konfliktuskezelési problémák; önfegyelem, önkontroll hiányosságai; bohóckodás; túlérzékenység; zárkózottság; szorongás.

Ugyancsak az első 10 helyen szerepeltetett tünetek közül az óvodapedagógusok és tanítók további közös ismeretigénye: a hipermotilitás, verekedés és a szabálybetartás gyengesége, vagyis így esetükben már 7+3 tünet vázolható fel, mint képzési szükséglet.

A tanítók és tanárok további közös tünetei: önértékelési zavarok, hisztériás kitörések, neveléssel szembeni ellenállás, drogfogyasztás, kötekedés, erőszakos önérvényesítési vágy. E két szakmacsoport közös képzési szükséglete tehát 7+6 tünetre vonatkozik.

A tanárok esetében ehhez társul 4 újabb tünet: alkoholfogyasztás, dohányzás, munkavégzéssel szembeni ellenállás, valamint a társas kapcsolatok zavara. Ez utóbbi a 10 helyen belül az óvodapedagógusokkal közös tünet, melynek magyarázata az adott korcsoportok életkori sajátosságaiban keresendő. Ugyanakkor jelzésértékű az is, hogy e problematikát a tanítók is a 11. helyen szerepeltették. Mindezek figyelembe vételével pedig a 3 szakcsoport azonos és eltérő képzési szükséglete meglehetősen pontossággal körvonalazható. S ez – úgy véljük – kutatásunk hasznosulásának egyik eleme lehet.

Mivel kutatásunk nem csak a viselkedészavarokra irányult, hanem kiterjedt a fogyatékosságokra, s a leggyakoribb teljesítményzavarokra, a problematikus élethelyzetekre is, így további adatokról tudjuk a pedagógusokat, a pedagógusképzést tájékoztatni.

Fontosnak tartjuk ezt azért is, mert csak a speciális tudással felvértezett pedagógus tudja a viselkedés- és teljesítményzavarokkal küzdő gyermekek és fiatalok szocializációs hiányosságainak pótlását, többségi iskolában való megtartását segíteni.¹⁰ S csak a súlyosabb viselkedés- és teljesítményzavarokat is ismerő pedagógus lesz képes a szakmai team egyenértékű tagja lenni az átmenetileg a többségi iskolából gyógyító-nevelésben részesülő tanuló visszaillesztésében, reintegrációjában.¹¹

A pedagógusok főlvertezése speciális tudással ma már a pedagógusszakma presztízse érdekében is elengedhetetlen. Az ez irányban nem eléggé képzett pedagógus ugyanis az iskola szelekciós mechanizmusainak erősítője, s ily módon sérül a gyermek érdeke. A pedagógusokra pedig akkor még mindig érvényes lehet egy 80-as évekbeli vizsgálat egyik következtetése, mely szerint „a deviáns viselkedési jegyeket felmutató gyerekek – pontosabban a pedagógusok által a fenti jellemzőkkel leírt gyerekek – vannak legnagyobb arányban a kisegítő iskolába való áthelyezésre a pedagógusok által javasolt tanulók között. E tényezők feltehetően nem közvetlenül, hanem a gyerekek teljesítményén, még inkább iskolai beilleszkedésükön keresztül fejtik ki hatásukat”.¹²

Az elemzett kutatási adatok birtokában mi viszont bizakodóak vagyunk: a pedagógusok alapképzésében a viselkedészavar problematika részben már szerepel, a pedagógusok részéről kifejezett és tiszteletreméltóan erőteljes a további ismeretek megszerzésének igénye. Azt pedig reméljük, hogy a pedagógusképző intézmények megtalálják a módját annak, hogyan bővítsék és mélyítsék az alapképzésben már meglévő ismereteket. Reméljük ugyanakkor azt is, hogy ez utóbbihoz kutatásunk támpontokkal szolgált.

VOLENTICS ANNA

Kutatásunk támogatását az Oktatási Minisztériumnak köszönjük

10 Johansson, J.-E.: Schulprojekte für Kinder mit Verhaltensstörungen in Schweden. In: Speck, O. (Hrsg.): *Pädagogische Modelle für Kinder mit Verhaltensstörungen*. Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel, 1979.

11 Neukäter, H.: Rehabilitation von Schülern mit Verhaltensstörungen durch Rückführung in die allgemeine Schule. In: Neukäter, H. / Wittrock, M.. (Hrsg.): *Verhaltensstörungen*. Universität Oldenburg, 1993.

12 Bánfalvy, Cs. & Bass, L.: Az általános és kisegítő iskolai pedagógusok megtételei tanítványaikról és azok családjáról In: Illyés, S. (szerk.): *Nevelhetőség és általános iskola, III.* Oktatókutató Intézet, Budapest, 1986.