

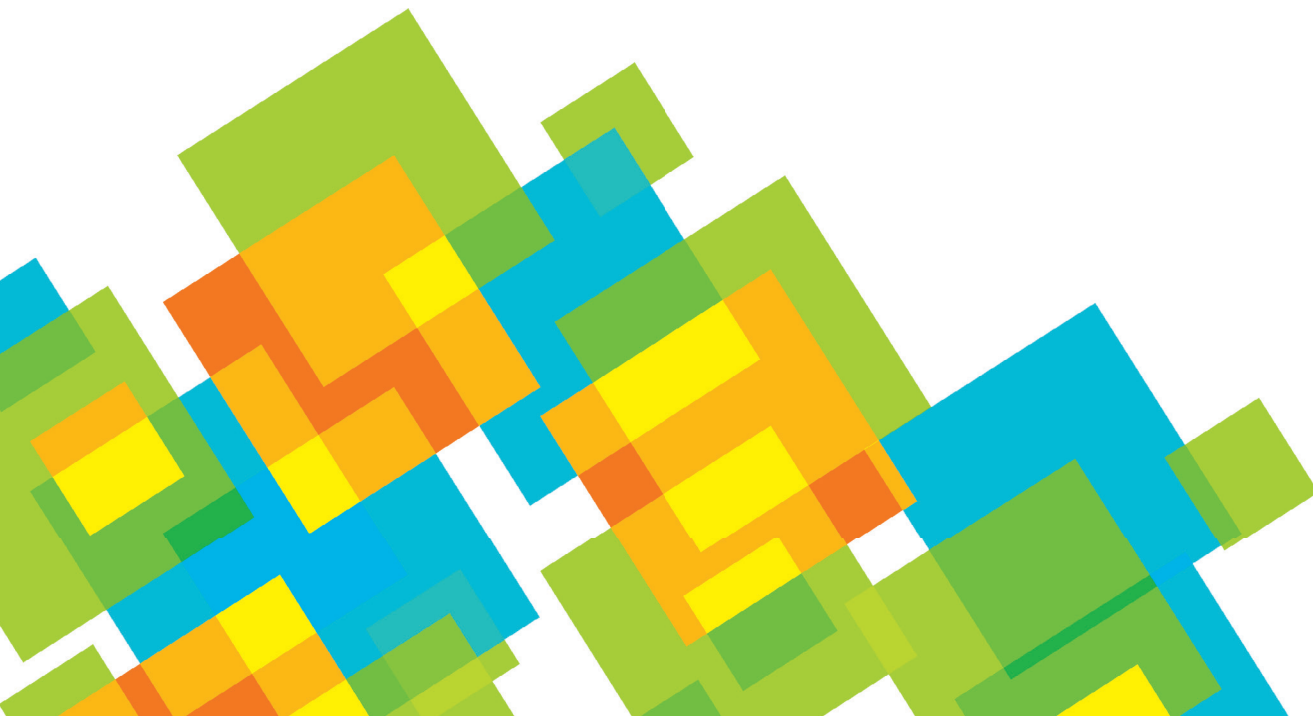
NyugiOvi Program

“Kora-gyermeckori program a
megfélemlítés megelőzésére” című
kiemelt projekthez tartozó ajánlás

TÁMOP-5.2.10-15/1-2015-0001



TERÁPIÁS JELLEGŰ MÓDSZERTANI AJÁNLÁS az óvodáskori agresszió kezelésére



NyugiOvi Program

“Kora-gyermekkori program a
megfélemlítés megelőzésére” című
kiemelt projekthez tartozó ajánlás

TÁMOP-5.2.10-15/1-2015-0001



TERÁPIÁS JELLEGŰ MÓDSZERTANI AJÁNLÁS az óvodáskori agresszió kezelésére



NyugiOvi



Tartalom

I.	Bevezetés - A módszertani ajánlás küldetése, célkitűzései	7
II.	Az óvodás gyermek	11
II.1.	A kisgyermekkor jelentősége	11
II.2.	Életkori sajátosságok a fejlődéslelektan tükrében	11
II.3.	Kitekintés az első élet évekre: a kisdedkor	13
II.4.	Fejlesztési feladatok, személyiségfejlődés óvodáskorban	13
II.5.	Értelmi fejlődés és világkép óvodáskorban	15
II.6.	Erkölcsei fejlődés és empátia óvodáskorban	16
II.7.	Önszabályozás, indulatkezelés, az önkontroll fejlődése óvodáskorban	17
II.8.	A kortárs kapcsolatok és a társas készségek fejlődése óvodáskorban	20
III.	Agresszió óvodáskorban	21
III.1.	Az agresszió meghatározása	21
III.2.	Az agresszió felosztása	21
III.3.	Az agresszió fejlődése	22
III.4.	Az agressziót magyarázó elméleti keretek	25
IV.	Az agresszív viselkedést mutató gyermek	29
IV.1.	Egyéni rizikófaktorok	29
IV.2.	Családi rizikótényezők	30
IV.2.1.	Nevelési stílusok, attitűdök és a fegyelmezés	30
IV.2.2.	Normatív, paranormatív krízisek a családban	31
IV.2.3.	Kötődés, szülő-gyermek kapcsolat	32
IV.2.4.	Családi működés	34
IV.2.5.	Elhanyagolás, gyerekbántalmazás, szexuális abúzus	35
IV.3.	Televízió, számítógép és gyermeki agresszió	37
IV.4.	Mentális és viselkedészavarok	39
IV.4.1.	Figyelemhiányos és diszruptív viselkedési zavarok/ Hiperaktivitás-zavar (ADHD)	39
IV.4.2.	Autizmus spektrum zavar	41
IV.4.3.	Oppozíciós zavar	43



IV.4.4. Kényszerbetegség	44
IV.4.5. Depresszió (agitált forma)	45
IV.4.6. Poszttraumás stressz szindróma (PTSD)	46
IV.5. Gyógypedagógiai problémák	47
IV.5.1. Értelmi fogyatékoság	47
IV.5.2. Érzékszervi fogyatékoság (látás, hallás)	47
IV.5.3. Beszéd fogyatékoság, megkésett beszédfejlődés, beszédértés nehézségei	48
IV.5.4. Mozgásszervi fogyatékoság	48
IV.6. Krónikus betegségek	49
IV.7. Szociális rizikófaktorok	49
IV.8. Intézményi rizikófaktorok	51
IV.8.1. Túlsúlyosság, személyes tér	51
IV.8.2. Csoportlétkör, nevelési attitűdök	51
IV.8.3. Óvodapedagógus személyisége	54
V. Az áldozattá válás háttértényezői, rizikófaktorok	56
V.1. Az áldozati viselkedés jellemzői	56
V.2. Az áldozattá válás rizikófaktorai	59
V.2.1. Egyéni jellemzők	57
V.2.2. Életesemények, élethelyzetek	65
V.2.3. Családi szocializáció	67
V.2.4. Mentális és viselkedészavarok	70
V.2.5. Intézményi hatások	72
VI. Segítségnyújtás az óvodai agresszió kezeléséhez és megelőzéséhez	74
VI.1. Általános megfontolások	74
VI.1.1. Tévhitek az agresszív viselkedés kapcsán	75
VI.1.2. Kommunikáció a csoporttal – a mindennapos konfliktusok kezelése	76
VI.2. A resztoratív szemlélet	78
VI.3. Segítségnyújtás az agresszív viselkedést mutató gyermekek számára	80
VI.3.1. A beavatkozás lehetőségei a háromszintű prevenciós modell keretében	80
VI.3.2. Elsődleges prevenció	82
VI.3.3. Másodlagos prevenció	86



VI.3.4. Harmadlagos prevenció	96
VI.4. Segítségnyújtás az agressziót elszenvedett gyermekek (áldozatok) számára	99
VI.4.1. Szemléleti kérdések	99
VI.4.2. Az agresszív viselkedés sérelmét elszenvedett gyerekek segítése	102
VII. Jelzés a családnak, kommunikáció	103
VIII. Szakmai ajánlás agresszió eseteinek kezelésére az óvodában	105
I. szint: Agresszív incidens esetén alkalmazandó lépések	105
1. Az agresszív viselkedés leállítása (azonnali reakció)	105
2. Biztonságos helyzet megteremtése	105
3. Elbeszélgetés az érintettekkel (a resztoratív szemlélet jegyében)	105
4. A szülők informálása	105
5. Utánkövetés	105
II. szint: Ha nem egyszeri esetről van szó, akkor a gyakran/tartósan agresszív viselkedést mutató gyermek esetében és a gyakran áldozati szerepben lévő gyermeknél alkalmazandó lépések	106
6. A viselkedés háttértényezőinek végiggondolása	106
7. Jelzés és elbeszélgetés a szülőkkel	106
8. Célzott segítségnyújtás megtervezése és kivitelezése	106
9. Utánkövetés	106
III. szint: További lépések, ha a fentiek nem vezetnek eredményre, a probléma fennáll	106
10. Óvodapszichológus vagy egyéb segítő szakember bevonása (intézményen belül)	106
11. Külső ellátórendszerhez irányítás	106
12. Utánkövetés	106
VIII.0. „Nulladik szint”: konfliktushelyzetek kezelése, döntés	106
VIII.1. Az agresszív viselkedés leállítása	107
VIII.2. Biztonságos helyzet megteremtése	107
VIII.3. Elbeszélgetés az érintettekkel (a resztoratív szemlélet jegyében)	108
VIII.4. A szülők informálása	111
VIII.5. Utánkövetés	113
VIII.6. A viselkedés háttértényezőinek végiggondolása	113



VIII.7. Jelzés és elbeszélgetés a szülőkkel	114
VIII.8. Célzott segítségnyújtás megtervezése és kivitelezése	115
VIII.9. Utánkövetés	118
VIII.10. Óvodapszichológus vagy egyéb segítő szakember bevonása (intézményen belül)	119
VIII.11. Külső ellátórendszerhez irányítás	119
VIII.12. Utánkövetés	120
IX. Zárzó	120
X. Felhasznált irodalom	122





I. Bevezetés

A módszertani ajánlás küldetése, célkitűzései

Az óvodáskor egy csodákkal teli korszak, ám mindannyian tudjuk, hogy a gazdag fantáziavilág, a változatos játék, az önfeledtség mellett, a kisgyermeknek számos nehézséggel is szembe kell nézniük. Ekkor kell beilleszkedniük egy csoportba, meg kell tanulniuk a társas együttélés szabályait, uralkodniuk kell indulataikon, és osztozniuk kell másokkal a felnőttek figyelmén is. A családban a gyermek központi helyet foglal el, ha vannak is testvérei, akkor is a korai időszakban azt tapasztalta meg, hogy a szülők félreteszik saját szükségleteiket, a csecsemő szükségletei az elsődlegesek. Közösségbe kerülve a gyermek megtapasztalja, hogy már nem csak az ő szükségletei szerint történnek az események, alkalmazkodni, késleltetni, egyezkedni kell a csoportban.

A társas kompetencia kialakulása hosszú tanulási folyamat eredménye. Az óvodáskor kitüntetett fontosságú szakasz abból a szempontból, hogy a gyermek milyen társas szerepeket vesz fel, és hogyan tanulja meg szabályozni érzelmeit. A családon kívül ebben a tanulási folyamatban az óvodának rendkívüli jelentősége van. A társas együttlét maga, valamint az, hogy a gyermek éppen egy tanulási folyamat elején tart, szükségszerűen fogják azt eredményezni, hogy az óvodában gyakoriak a gyermekek közötti konfliktusok, és igen sokszor az agresszív megnyilvánulások is. A konfliktusok tehát elkerülhetetlenek, azonban az, hogy milyen megoldásmódokat sajátít el a gyermek, már nagyban függ a felnőttek viselkedésétől és reakciómódjától. Az óvodapedagógusoknak igen nagy a felelősségük a gyermekek fejlődése, fejlesztése szempontjából, de azt is hangsúlyozni kell, hogy nincsenek egyedül a problémák megoldásában, a családdal való együttes megoldáskeresés mellett a segítő intézmények, szakemberek szerepe is jelentős.

Jelen módszertani füzet azt a célt szolgálja, hogy az óvodában dolgozó felnőtteknek szemléleti keretet és gyakorlati segítséget nyújtson azokban a helyzetekben, amikor a csoportban agresszió fordul elő. Óvodapedagógusként már akkor sokat tehetünk a gyermekekért, ha sikerül bizalomteli kapcsolatot kialakítanunk a gyermekkel, ha biztonságot nyújtó jelenlétünkkel hozzásegítjük a gyermeket a spontán játékhoz, ha olyan tevékenységeket biztosítunk a csoport számára, ahol önértékelésük fejlődik, társas kapcsolataik alakulnak. Mindezek mellett talán mindenki számára ismerős az a helyzet, amikor úgy érezzük, nincs eszközünk a konfliktusok, a gyermekben rejlő feszültségek, az erőszakos viselkedések kezelésére. A legjobb szándék, rátermettség és képzettség sem lehet elegendő ahhoz, hogy minden hely-



zetben helyt tudjunk állni. Az agresszió kezelése pedig különösen nagy kihívás elé állítja az óvodában dolgozó felnőtteket. Módszertani füzetünk ebben szeretne segítséget nyújtani az óvodás korosztállyal foglalkozó szakemberek számára, szem előtt tartva, hogy bár mindenkire érvényes, mindenki számára bevált receptek nincsenek, de talán sikerül megerősítenünk az óvodapedagógusokat a már eddig is jó gyakorlatként alkalmazott technikáikban, és olyan új ötleteket, technikákat is ismertetnünk, amik tovább bővíthetik az agresszió megelőzésében és kezelésében hozzáférhető eszköztárukat.

Az agresszió témakörét több tudományterület ismeretanyagára támaszkodva járjuk körül, így a munkában megjelennek pszichológiai, gyógypedagógiai, pedagógiai és szociális szempontok is (interdiszciplináris megközelítés). Fontosnak tartjuk azt is, hogy rendszerszemléletben gondolkodjunk az agresszió jelenségéről. Eszerint, az agresszió kialakulásában és fennmaradásában több tényező komplex egymásra hatása érhető tetten. Az egyszerű, lineáris ok-okozatiság helyett a folyamatok megértésében a körkörös (cirkuláris) ok-okozatiságban való gondolkodás lehet célravezető, például az egyik gyermek hatással lehet társára, ami visszahathat az adott gyermekre, kölcsönösen alakítva egymás viselkedését és érzelmeit.

Foglalkozunk azzal is, hogy a megelőzés mindig hatékonyabb, mint a már kialakult probléma orvoslása. Sok olyan tevékenység és működésmód azonosítható az óvodában, amik gyakorlása, jelenléte segít az agresszió kialakulásának megelőzésében. Ha sikerül biztonságos légkört kialakítani, közösségépítő, empátia- és együttműködést fejlesztő tevékenységeket biztosítani a gyermekeknek, akkor ezzel az agresszív megnyilvánulások megjelenését is csökkentheti az óvoda. Fontos annak tisztázása is, milyen életkori sajátosságok tipikusak óvodáskorban, mikor tekinthető az agresszió normál, életkornak vagy élethelyzetnek megfelelő reakciónak, és mikor beszélhetünk olyan fokú problémáról, ami meghaladja az óvodapedagógus kompetenciáját. Mindkét esetben fontos a helyes óvodapedagógusi reakció, azonban az első esetben az óvodán belüli megoldásmódok elégségesek lehetnek, míg egy tartósabb, súlyosabb probléma esetén külső segítségnyújtás bevonása is indokolt. A szülőkkel való kommunikáció és együttműködés kiemelten fontos abban, hogy az agresszív viselkedésű, vagy éppen az áldozati szerepben lévő gyermekeknek hatékony segítséget lehessen nyújtani.

A gyermekek a felnőttektől tanulják el a társas viselkedés, és az érzelemszabályozás alapjait is, ezért különösen fontos annak tudatosítása, hogy felnőttként modellt nyújtunk a gyermekek számára. Ha az óvodában a konfliktusok rendezése hangos szóval, büntetéssel társul, akkor ezáltal a gyermek is erről a megoldásmódról tanul, az alakul ki benne, hogy ez az elfogadott probléma-megoldási mód. Látnunk



kell azt is, hogy az óvodai agresszió kezelése hosszú távon kihat a gyermeki fejlődésre, a hatékony érzelem-szabályozás és a megfelelő viselkedés-szabályozás döntő fontosságú a társas kapcsolatok, a beilleszkedés, és a későbbi iskolai követelményekhez való alkalmazkodás szempontjából is (Lakatos, 2011). A későbbi fejlődési utak szempontjából igen fontos, hogy ebben az időszakban milyen reakciókkal találkozik a gyermek, mit tanul arról, hogyan lehet, vagy érdemes megoldani a konfliktusokat. A hatékony óvodai agressziókezelés hozzájárulhat a gyermekek mentális egészségének megőrzéséhez, szociális kompetenciáik, konfliktus-kezelési stratégiáik fejlődéséhez. Ez, figyelembe véve az Egészségügyi Világszervezet (WHO) előrejelzését, mely szerint 2020-ra drasztikusan emelkedik a pszichés nehézséggel küzdő gyermekek száma, kiemelten fontos prevenciós terület.

Amikor agresszióról beszélünk, akkor hajlamosak lehetünk (empátiás készségünk miatt) azt gondolni, hogy elsősorban az áldozat szorul segítségre. Ez helyénvaló gondolat, de emellett tudatosítanunk kell azt is, hogy az agresszív gyermek is segítségre szorul, egyfajta segélykiáltásként is tekinthetünk erőszakos viselkedésére. Amikor az agresszív magatartás kialakulását és az áldozattá válás háttértényezőit elemezzük, azt látjuk, hogy sok az átfedés. Vagyis például egy diszharmonikus családi környezet az egyik gyermeknél agressziót, a másiknál visszahúzódást, önmaga megvédésének képtelenségét eredményezheti. Minden gyermek arra vágyik, hogy szeressék, elismerjék. Ha így tekintünk az agresszív cselekmény két főszereplőjére, akkor könnyű belátnunk, hogy mind az áldozat, mind az agresszív gyermek segítséget igényel, problémás viselkedésük rendezése felnőtt segítség nélkül nem lehet sikeres. Minél korábban sikerül ezeket a viselkedésmódokat felismerni, és hathatós segítségnyújtást adni a gyermekeknek, annál többet tehetünk azért, hogy ne rögzüljenek a bevett viselkedésmódok, szerepek.

Az agresszív gyermek és az áldozat megsegítésén túl a közösség támogatása is szükséges lehet, hiszen az agresszió társas kontextusban jelenik meg, a szemtanúk is érintettek általa, a csoport légkörére is hatással vannak az erőszakos események. A resztoratív szemlélet értelmében (Wachtel, 1997) az agresszió kezelésében nem a büntetésen, megtorláson kell legyen a hangsúly. Olyan konfliktusmegoldó stratégiákat kell kínálni a gyermekeknek, melyek a jóvátételre, a közös problémamegoldásra, a kapcsolatok helyreállítására fókuszálnak.

A segítségnyújtás megtervezésekor érdemes végiggondolnunk, mi állhat az agresszív viselkedés hátterében. Soha nem ok nélküli a gyermek viselkedése, a legtöbb esetben felfejthető, milyen tényezők járultak hozzá a problémás viselkedéshez. Mindenki, a gyermek is akkor lenne a legboldogabb, ha nem lenne problémás a viselkedése. Az okok feltérképezése persze sokszor nem egyedül az óvodapedagógus



kompetenciája. A szülőkkel való beszélgetések, és nehezebb eseteknél más szakemberek (pl. óvodapszichológus) bevonása segíthet a gyermek problémás viselkedésének megértésében. Ha megértjük, miért agresszív, mit üzen a viselkedésével a környezet számára, akkor hatékonyabban tudunk segíteni neki.

A módszertani füzet első fele elméleti áttekintést kíván nyújtani az óvodáskor fejlődéslélektani sajátosságairól, és az agresszió fejlődéséről, annak érdekében, hogy támpontokat adjunk ahhoz, mi várható el egy adott életkorú gyermektől, megértsük, mi az, ami a normalitás spektrumán belüli, életkori sajátosságnak tekinthető. A füzet második része az agresszív viselkedés és az áldozattá válás háttértényezőivel, kialakulásának leírásával foglalkozik. A harmadik rész a segítségnyújtás, megelőzés és beavatkozás bemutatására vállalkozik, olyan megközelítéseket és technikákat, illetve konkrét lépéseket tartalmazó beavatkozási tervet kínál, amelyekkel az agresszió kialakulása megelőzhető, illetve a már kialakult agresszió kezelhető.





II. Az óvodás gyermek

II.1. A kisgyermekkor jelentősége

Ma már tudjuk, hogy „a koragyermekkor időszaka, az első életévek mélyen meghatározzák a gyermekek sorsát, további életpályájukat, a helyi és tágabb társadalmi közösség életét, teljesítőképességét, összetartó erejét.” (Danis és mtsai, 2011). Az utóbbi évtizedek neuropszichológiai kutatásai is bizonyították, hogy a korai életévek (0–6 éves kor) az idegrendszer fejlődésének legdinamikusabb, leginkább alakítható, de egyben legsérülékenyebb időszaka.

A biológiai érés, és az alapvető fejlődési folyamatok mellett a környezeti hatásoknak, így a tapasztalatoknak és a környezet viszonyulásainak, reakcióinak is meghatározó jelentősége van a gyermek fejlődésében. A szocializáció folyamata során a felnőtt - a szülő és a pedagógus – viselkedése, reakciója és viszonyulása a gyermek számára olyan azonosulási minta, melynek hatása tetten érhető a gyermek megnyilvánulásaiban, viselkedésében a szociális helyzetekben, a társas kapcsolatokban, a problémamegoldás és konfliktuskezelés során egyaránt.

Emellett fontos figyelemmel lenni arra is, hogy a gyermekhez való viszonyulásunkat, a gyermek viselkedésére adott reakcióinkat személyiségünk mellett, nagymértékben meghatározza a gyermek viselkedésének értékelése, értelmezése, azaz a gyermek viselkedésének tulajdonított jelentés. Hiszen feltehetően másként reagálunk abban az esetben, ha a gyermek viselkedéséről, megnyilvánulásáról azt gondoljuk, hogy „átlagosnak” vagy „normálisnak” tekinthető, mint akkor, ha problémának tekintjük azt.

Ezért is fontos a gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára a gyermek fejlődéslélektani, életkori sajátosságainak ismerete és figyelembevétele.

II.2. Életkori sajátosságok a fejlődéslélektan tükrében

A pszichés fejlődés ún. biopszichoszociális modellben értelmezhető (Cole és Cole, 2003). Eszerint a fejlődést biológiai tényezők (pl. genetikai hajlam, az idegrendszer érése és esetleges sérülései, veleszületett betegségek), pszichés faktorok (pl. a gyermek temperamentuma, személyiségvonásai, esetleges pszichés problémái, a szülők személyiségjellemzői, pszichés problémái, az anya-gyerek kapcsolat, életesemények) és szociális hatások (pl. családi körülmények, szociokulturális tényezők, intézményes



hatások) együttesen alakítják. Az egyedi fejlődés éppen ezért nem pontosan, nem teljesen egyformán zajlik. A fejlődés során körvonalazható egy tipikus vagy átlagos fejlődésmenet, mely mentén az egyes területek és ahhoz tartozó képességek formálódnak. Ez a pszichomotoros fejlődésben (a mozgás és beszéd fejlődésében), az értelmi-kognitív képességek terén, a szobatisztaság kialakulása során, a társas kapcsolatok fejlődésében, az érzelmszabályozás-indulatkezelés tekintetében egyaránt látható. A gyermekek képességeinek fejlődése a normál fejlődésmenetben egy meghatározott rend szerint, időben behatárolható módon zajlik. A fejlődés során azonban egyéni különbségek mutatkozhatnak, előfordulnak az átlagos fejlődési ütemtől eltérő, de a normalitás spektrumába tartozó fejlődésmenetek.

A gyermek fejlődése akár biológiai, pszichológiai, szociális hatások vagy ezek bármilyen együttesének következtében eltérhet a tipikus fejlődésmenettől. A fejlődési utak két irányba alakulhatnak. Egyfelől azonos biológiai, pszichológiai, vagy szociális hatások különböző kimenetelhez vezethetnek (pl. adott genetikai hajlam talaján nem feltétlenül bontakozik ki a betegség, vagy adott életesemény nem mindenkinél ugyanazon érzelmi reakciót vált ki). Ugyanakkor különböző tényezők is vezethetnek ugyanahhoz a kimenetelhez (pl. az érzelmi bántalmazás, az autizmus spektrum zavar, vagy éppen egy testvér születése mind vezethet megnövekedett agresszióhoz a gyermeknél. Az agresszió háttértényezőiről lásd az IV. fejezetben).

Pszichológiai definíció szerint problémásnak, gyermekek esetében, azt a viselkedést tekinthetjük, ami a normál vagy átlagos fejlődésmenettől jelentősen eltér, a gyermek számára szenvedést, vagy a mindennapos működésében - gyakorisága vagy intenzitása folytán - jelentős károsodást okoz (Ranschburg, 1998). Gyermekek esetében még jellemzően hiányzik az a belátási képesség, hogy ő maga ítélje meg, hogy adott viselkedés vagy jelenség számára szenvedést, gondot okoz-e. Ugyanakkor a mindennapos működés szempontjából problémának tekinthető, ha a gyermek biológiai funkcióiban (evési, alvási, szobatisztasági szokásaiban), viselkedésében, játéktevékenységében, a társakkal való viszonyában mutatkozik zavar vagy jelentős változás áll be. Egy-egy alkalommal mutatott viselkedés (pl. alkalmanként bepisilés, éjszakai felriadás, vagy időnkénti agresszív megnyilvánulás) még nem értékelhető tehát problémának.

Összegezve fontos hangsúlyozni, hogy a gyermek viselkedése, vagy egy jelzett tünet megítélése, mindig a fejlődési szakaszok és fejlődési folyamatok, azaz az életkori sajátosságok, valamint a gyakoriság és intenzitás figyelembevételével lehetséges, ezek függvényében értékelhető normálisnak vagy problémásnak.



II.3. Kitekintés az első életévekre: a kisdedkor

Az első életévekben a legfőbb fejlődési feladat a bizalom, a stabil és biztonságos kötődés kialakítása. Ebben az időszakban a környezet, elsősorban az anya részéről a csecsemő alapvető szükségleteinek kielégítése (a fizikai tápláláson túl a szeretet, testi kontaktus, biztonság, stabilitás), a szükségletekre való érzékeny válaszkészség a meghatározó. A következő szakaszban (2-3 év) a kisgyermek akaratlanul kontrollt nyer az ürítő funkciók felett, valamint a beszéd és járás kialakulásával fokozatosan elkezd felfedezni a környezetét, a világot. Ebben a folyamatban – a szülőktől való fizikai eltávolodás és érzelmi leválás mentén – egyre inkább megjelennek azok az önállósodási törekvések, melyek saját, önálló cselekedetek végrehajtására irányulnak. A gyermek önállóan, egyedül akar tevékenykedni, aminek hangot is ad: „egyedül”, „én akarom” – hangzik el gyakran ebben az időszakban.

II.4. Fejlődési feladatok, személyiségfejlődés óvodáskorban

Az óvodáskori sajátosságokat, főbb életkori jellegzetességeket a 1. táblázat összegzi.





Fejlődési terület	Életkori sajátosságok óvodáskorban	Az óvodás gyermek...
Személyiség-fejlődés	Kezdeményezés, szándék	megtanul kezdeményezni, teljesítményének örülni
Értelmi fejlődés	Egydimenziós gondolkodás	egyszerre csak 1 szempontot tud figyelembe venni
	Énközpontú gondolkodás (egocentrizmus)	saját nézőpontját érvényesíti, helyezi előtérbe
Erkölcsei fejlődés	Jutalom- vagy büntetésorientáció	a szabályokat a büntetés elkerülése és a jutalom megszerzése érdekében követi
	Következményetika	a tett megítélésénél a kár nagyságát veszi figyelembe (a szándékot még kevésbé)
	Formálódó empátia	mások helyzetébe még nehezen tudja magát beleképzelni, így más érzéseivel még kevésbé tud együtt érezni
Viselkedés	Érzelem- és indulatvezérelt	az őt ért hatásokra azonnali érzelmi reakcióval válaszol
	Vágyvezérelt	vágyai azonnali kielégítésére törekszik
	Alacsony frusztrációtolerancia	nehezen viseli a frusztrációt, az akadályoztatást
	Gyenge késleltetés	még kevésbé tudja vágyait késleltetni
	Fejletlen indulatkezelés (gyenge önkontroll)	indulatait még nehezen képes kontrollálni
	Fejletlen verbalitás (fantázia, játék, mese, rajz)	érzéseit, problémáit még kevésbé tudja szavakba önteni

1. táblázat. Óvodáskori életkori sajátosságok



Kisgyermekkorban (3-7 éves kor) a gyermek már nem csak saját cselekedetek végrehajtására vágyik és törekszik, hanem arra, hogy ezek a cselekvések valamilyen cél elérése érdekében történjenek. Ha ebben az időszakban a környezet (a szülő, gondozó vagy pedagógus) támogatja és bátorítja a gyermek kezdeményezéseit, próbálkozásait - segítve őt abban, hogy ezek reális és megfelelő választások legyenek -, akkor a gyermekben kialakul a kezdeményezőkézség, a kezdeményezésben való függetlenség. Ugyanakkor, ha a gyermek kezdeményezése nem produkálja a vágyott eredményt, illetve ha a felnőttek nem támogatják, például elbátortalanítják a gyermek kezdeményezéseit vagy negatívan értékelik, minősítik azokat, akkor a gyermek büntudatot fog érezni szükségletei és vágyai miatt. Ha a gyermeknek nem sikerül elérnie a tervezett célt, ha a célja vagy akarata érvényesítésére irányuló kezdeményezések nem járnak sikerrel, a kudarc okozta frusztráció következtében szélsőséges megnyilvánulások is előfordulhatnak – különösen a még fejletlen frusztrációtolerancia és indulatkezelés okán. Ilyenkor a gyermek akár agresszív módon is megnyilvánulhat (tárgyak dobálása, kiabálás, csúnya beszéd, verekedés).

Óvodáskorban tehát a gyermek megtanul kezdeményezni, teljesítményének örülni és hasznossá válni, vagy ha nem engedik, hogy kövesse saját kezdeményezéseit, büntudatot érez függetlenedési kísérletei miatt.

II.5. Értelmi fejlődés és világkép óvodáskorban

Óvodáskorban a gyermek gondolkodása egydimenziós (Piaget, 1970). A világ értelmezése egy szempontból, a gyerek saját nézőpontjából történik - anélkül, hogy figyelembe venne más lehetséges nézőpontokat. Az iskoláskor küszöbére (6-7 éves korra) a gyermek már képes több szempontot figyelembe venni, így képessé válik mások nézőpontjának átvételére.

A gyermeki gondolkodásmód egyik legfőbb sajátossága az ún. egocentrizmus, vagyis az a fajta énközpontúság, mellyel a gyermek a világ dolgait szemléli, értelmezi. Minthogy a kisgyermek még nem képes egynél több szempontot egyszerre érvényesíteni gondolkodásában, saját nézőpontja kerül előtérbe. Ez mutatkozik meg abban, hogy az óvodás gyermek jellemzően még saját szempontjait részesíti előnyben: mindent magának akar, ami megtetszik neki; nem szívesen osztja meg saját dolgait másokkal; a sorban ő akar az első lenni; a játékban ő akar nyerni. Mindez tehát gyermekkorban nem az irigység vagy az önzőség, hanem a gyermeki egocentrizmus megnyilvánulása. Emellett az énközpontú gondolkodás érhető tetten abban is, hogy a gyermek mindent önmagából kiindulva szemlél és értelmez: a világ dolgait, az eseményeket, de a szülő vagy akár a pedagógus érzelmi-hangulati állapotát, a szülők közti veszekedéseket, és akár a szülők válását is önmagával, saját viselkedésével összefüggésben értelmezi.



heti. Például azt gondolhatja, az ünnep azért van, hogy ő ajándékot kapjon; a szülő vagy a pedagógus őmiatta, az ő viselkedése miatt mérges vagy szomorú; a szülei azért válnak el, mert ő rosszul viselkedett; azért kerül másik óvodába/csoportba, mert nem fogadott szót, stb.

A gyermeki szemlélet- és gondolkodásmód másik sajátossága az ún. mágikus világkép: a kisgyermek azt hiszi, vágyai és gondolatai megvalósulnak, csak azért, mert kívánta őket. Mágikus világkép a gyermek vágyakban áramló gondolkodása, és abban való hite, hogy ezek a vágyak azonnal, mintegy varázsűtésre teljesülnek, csak mert ő ezt szeretné (Ranschburg, 2009). Ez mutatkozik meg abban, hogy a kisgyermek mindent azonnal akar, azaz a gyermek türelmetlenségében, a várakozás és késleltetés nehézségeiben is. Ez mutatkozik meg az ösztönök vonatkozásában is: a gyermek célja az öröm keresése és a kellemetlen elkerülése (Mérei és Binét, 1970/1997).

Az óvodás gyermek gondolkodása tehát vágy-, érzelem- és indulatvezérelt, érzelmileg és indulatilag telített. Így a gyermek viselkedését is jellemzően az érzelmek és indulatok irányítják.

II.6. Erkölcsi fejlődés és empátia óvodáskorban

A szocializáció során a gyermek szabályokat, normákat és szerepeket sajátít el, valamint kialakul erkölcsi értékrendje és megtanulja megkülönböztetni, hogy mi a jó és mi a rossz. Az ösztönök és késztetések gátlása, a vágyak uralása elengedhetetlen ahhoz, hogy a gyermek környezete elvárásainak megfelelően viselkedjen. A kísértésnek való ellenállás és a büntudat 3 éves kor után jelenik meg a gyermek viselkedésében, és az óvodáskor végére válik a morális életvezetés fontos szabályozójává (Ranschburg, 2007/2009).

A gyermek a szülő tilalmaival, szabályaival azonosulva azokat fokozatosan belső tilalmakká, szabályokká teszi. Kezdetben, másfél-két éves korban a szabály csak a „törvényhozó”, például a szülő jelenlétében érvényes.

Óvodáskor végére a gyermek már képes arra, hogy akkor se kövessen el tiltott cselekedetet, ha vágyik arra, amit a cselekvéssel elérhetne, és nincs jelen a felnőtt, akinek büntetésétől félnie kellene. A gyermek ekkor már saját maga büntetésétől, a büntudattól fél, ami nem más, mint a szülő gyermekbe épült tilalma, büntetése (Ranschburg, 2007/2009).

Az erkölcsi ítéletek és erkölcsi viselkedés fejlődése szempontjából fontos kiemelni, hogy kezdetben a jó és rossz fogalma a gyermek számára a jutalmazás és büntetés, illetve a felnőtteknek való engedelmesség mentén ragadható meg. Eszerint jó az a gyerek, akit megdicsérnek, rossz pedig az, akit megbüntetnek. Illetve jó az, aki szót fogad – hiszen akkor megdicsérik –, és rossz az, aki nem fogad szót – mivel



akkor megbüntetik Az öt-hat éves gyermek erkölcsé már egyfajta piaci csereelméleten alapul: „ha te ezt megteszed, akkor én is megteszem” – hangzik el gyakran a nagyóvodástól.

Az óvodáskor elején a „bűn” mértékét az okozott kár nagysága, a tett következménye határozza meg. Később, az óvodáskor vége felé a gyermek a viselkedés megítélésénél már különböző szempontokat, így a viselkedés szándékát is kezdi figyelembe venni. A tett, a bűn mértéke a gyerek megítélésben ekkor már függ a viselkedés szándékától is.

Az empátiának, vagyis a mások helyzetébe, érzelmi állapotába való beleélés képességének alapfeltétele a nézőpontváltás képessége. Hiszen ahhoz, hogy a másik személy helyzetébe bele tudjuk magunkat élni, érzéseivel együtt tudjunk érezni, nélkülözhetetlen, hogy ne csak saját nézőpontunkból tekintsük őt, illetve egy adott helyzetet. Emellett az empátia fejlődéséhez elengedhetetlen a társas szabályok megértése és elsajátítása. Hiszen a jó és rossz megkülönböztetése, a morális értékrend elsajátítása és alkalmazása is szükséges ahhoz, hogy a társas helyzetekben eligazodjunk, a szociális szabályoknak megfelelően viselkedjünk és viszonyuljunk másokhoz.

Ugyanakkor az empátia fontos alapja az ún. mentalizáció képessége, amely azt a képességet jelenti, hogy magunknak és más személyeknek érzéseket, gondolatokat, szándékot tulajdonítsunk - ezáltal a másik viselkedését értsük és bejósoljuk. Aki nem képes erre, az nem tudja, mi zajlik a másokban, így a másik viselkedését nem érti, ezáltal nem tud vele empatizálni, együtt érezni sem. Ennek hiánya nem is tartja vissza attól, hogy a másikat például bántsa/megbántsa. A gyermek tudását az érzelmekről, azok kifejeződési formáiról és okairól a felnőttek, - a szülők és a pedagógusok - a társas helyzetek során segítenek kiépíteni. A gyerekekkel folytatott beszélgetéseikben megnevezik, jellemzik és magyarázzák azokat az érzelmeket, amelyek a gyerekekben, bennük vagy másokban keletkeznek. A felnőttekkel – elsősorban szüleivel – folytatott beszélgetések segítik a gyereket abban, hogy egyre kidolgozottabb elképzelést alkosson a társas világ pszichológiai történéseiről, megértse saját maga és mások érzelmeinek, vágyainak, indítékainak természetét, okait, összefüggéseit és társas következményeit (Szabó, 2011). Mindemellett az empátia fejlődését formálja a felnőtt - a szülő és a pedagógus - részéről mindaz, ahogy egy adott helyzetben fellép, ahogyan segítséget és vigasztalást nyújt, illetve együttérzését kifejezi a rászoruló felé.

II.7. Önszabályozás, indulatkezelés, az önkontroll fejlődése óvodáskorban

A gyermeki fejlődéssel, különösen az agresszív viselkedéssel összefüggésben elengedhetetlen szót ejteni az indulatkezelés, az önkontroll fejlődéséről, ami az érzelmszabályozás folyamatának meghatározó része.



Érzelemszabályozásnak azokat a viselkedésformákat, képességeket és stratégiákat tekintjük, melyek segítségével az érzelmek átélése és megnyilvánulása módosítható, azaz felerősíthető vagy legátolható (Lakatos, 2011). Mindezt az idegrendszer érése mellett alkati adottságok, temperamentumbeli sajátosságok, valamint környezeti hatások, környezeti reakciók együttesen alakítják.

Az indulat, a harag érzése már csecsemőkorban megjelenik és elkülöníthető más érzésektől, szabályozásának elsajátítása a kisgyermekkor egyik fontos feladata. A kétéves kor körül tapasztalható „hiszti-korszak” fontos része ennek a tanulási folyamatnak. A kisgyermek ebben az életkorban már határozottabb célokkal rendelkezik, jobban emlékezik eredeti céljaira, ezért kevésbé lehet elterelni figyelmüket. Ugyanakkor még csak kevésbé képesek vágyaik, céljaik elérését késleltetni, azonnali érzelmi reakciójukat szabályozni. Megfelelő szülői viszonyulással, reakciókkal - amelyek úgy utasítják el a haragos viselkedést, hogy közben fizikailag és érzelmileg is biztonságot nyújtanak -, a gyerekek megtanulják, hogy ez a viselkedésük nem vezet célhoz. Emellett olyan stratégiákat is elsajátítanak, melyekkel később önállóan tudják állapotukat megváltoztatni. Ha azonban a szülő enged a gyermek érzelmetöréseinek, és nem szabályozza azokat, akkor a gyermek erőszakos viselkedését megerősíti, tehát a gyermek később is indulattal, agresszió segítségével próbálja elérni céljait. Ha a szülő ellenségesen, agresszióval válaszol a kisgyermek érzelmetöréseire, szintén azt erősíti meg, hogy a társas konfliktusok kezelésére az agresszió alkalmazható (Lakatos, 2011).

A megnyugtathatóság tekintetében azonban egyéni különbségek vannak az alkati adottságok, temperamentumbeli sajátosságok mentén. Ez már csecsemőkortól megmutatkozik, hiszen vannak eleve ingerlékeny, nehezen megnyugtatható csecsemők és gyerekek, akik esetén az optimális környezeti reakciók is kevésbé vezetnek hatékony eredményre.

Az önkontroll által működő gátlások közé tartozik az érzelmek (fájdalom, keserűség, indulat) visszafojtásának képessége, valamint a mozgás és a következtetések gátlása is. A gátlás nehézségeivel összefüggő impulzivitás legfőbb jellemzője, hogy az ember előbb cselekszik, csak azután gondolkodik, ami a problémamegoldás és a viselkedés terén is megfigyelhető. Ma már tudjuk, hogy az impulzivitás több gyermekkori pszichés zavar, pl. a hiperaktivitás-figyelemzavar jellemzője (Ranschburg, 1998).

Már kisgyermekkortól kezdve működnek olyan tudattalan pszichés folyamatok, melyek segítségével negatív érzelmeinkkel próbálunk megküzdeni. Ezek az ún. elhárító- vagy énvédő mechanizmusok a szorongás és érzelmi feszültség enyhítésére, az érzelmi konfliktus kontrollálására irányuló tudattalan stratégiák.



Kisgyermekkorban az egyik leggyakrabban megnyilvánuló ilyen tudattalan folyamat, amikor a gyermek egy magasabb fejlődési szintről egy már túlhaladott, alacsonyabb fejlődési szintre esik vissza (regresszió). Példa erre, amikor a korábban már szobatiszta gyermek ismét bepisil vagy bekakil, vagy a már jól beszélő gyermek ismét selypítve, babanyelven kezd beszélni, vagy a gyermek hosszú szünet után újra az ujját kezdi szopni.

Azt is gyakran megfigyelhetjük, hogy a gyermek viselkedése rögzül, azaz megmerevedik egy adott életkorban vagy fejlődési szinten és onnan adott vonatkozásban a gyermek nem lép tovább a fejlődésben (fixáció). Például amikor egy kisgyermek elakad az önállósodás folyamatában, és még óvodásként is rendszerint etetni, öltöztetni kell.

Kisgyermekkorban szintén gyakori, hogy a gyermek saját lelkiállapotát, saját elfogadhatatlan vágyait, indulatait valaki másnak tulajdonítja (projekció). Ez mutatkozhat meg például akkor, amikor a gyermek haragot tételez fel arról (pl. szülőről), akire ő haragszik. Illetve akkor is, amikor saját vágyait úgy éli át, hogy nem ő maga, hanem egy másik gyermek – például a testvére vagy a társa – teszi azt, amit nem szabad. Például a kisgyermek a testvérét vagy társát bántja, de amikor ezt észlelik, azt mondja, nem ő volt, hanem a másik bántotta őt. Nem azt mondja tehát, ami történt, hanem amit átélt. És azáltal, hogy átélésében már nem ő volt a támadó, a kínos érzése enyhült (Bagdy, 1999). Ebben tulajdonképpen a gyermekkorra jellemző ún. fantáziahazugság érhető tetten. Fontos hangsúlyozni azonban, hogy ez nem valódi hazugság, hiszen „a gyerek nemcsak velünk akarja elhitetni, amit mond, de amíg mondja, addig maga is hisz annak valódiságában” (Ranschburg, 2007/2009).

Az „úgy tenni mintha semmi sem történt volna” kisgyermekeknél igen gyakori játékfordulat, de egyúttal a hibásnak minősülő vagy büntetés veszélyével járó cselekedetek jóvátételének lelki technikája is (Bagdy, 1999). Már kisgyermekkorban is sokszor megfigyelhető, hogy egy negatív, fenyegető tapasztalatot, vagy kínos élményt a gyermek úgy tekint, mintha az meg sem történt volna. Mintha egy esemény varázsűtésre – mint a mesében – semlegesíthető lenne.

Gyakran megfigyelhető az is, hogy a gyermek indulata nem afelé irányul vagy vezetődik el, akinek valójában szól, hanem ott, ahol ez kevésbé jár veszélyes következményekkel (áttolás). Ez látható akkor, amikor a gyermek a szülőre haragszik, mert az valamit például nem enged neki – de irányába haragját félelem vagy büntudati érzések miatt nem meri megjeleníteni –, ezért a gyerek mérgében a macskára üt, vagy testvérét bántja.



A gyermekkorai sajátosságok kapcsán fontos hangsúlyozni még, hogy a gyermek elsődleges „nyelve” nem a beszéd, hanem olyan tevékenységek, mint a játék, mese, rajz, a fantáziatevékenység. Éppen ezért érzései, gondolatai is elsősorban ezekben a főbb gyermeki tevékenységekben, például játékában, rajzában, valamint testi vagy viselkedéses tünetekben mutatkoznak meg. A kisgyermek még nehezen tudja érzelmeit szavakba önteni, problémáit megfogalmazni. Különösen igaz ez a negatív érzelmek (pl. düh, félelem, csalódottság, szomorúság) esetén, így ezek kisgyermekeknél gyakran agresszív megnyilvánulásokban, agresszív viselkedésben mutatkoznak meg.

II.8. A kortárs kapcsolatok és a társas készségek fejlődése óvodáskorban

Az óvodáskorú gyerekek csoportjainak fejlődése az együttléttől a szerepek alapján strukturálódó együttműködésig terjed. A legalacsonyabb szintű csoportosulás az együttlét, melynek során a gyerekek egymástól függetlenül, magányosan tevékenykednek, mégis játéktérrel tulajdonítanak annak, hogy egy helyen vannak. Ezáltal az élményük az, hogy egymással vannak, tehát együtt játszanak. Később, az együttmozgás szakaszában a kölcsönös mintakövetés adja az összetartozás lényegét. A kölcsönös utánzásból együttmozgás lesz, és ez tartja össze a csoportot. Fejlettebb csoportosulás az egy-egy érdekes tárgy körüli összeverődés, ami még ritkán tartós, elsősorban passzív szemlélődés. Ezekben a korai formákban a társas kapcsolatok szempontjából a gyerekek passzívak: a hely, a mozgás, illetve a tárgy biztosítja az együttesség örömét. A csoportosulás fejlettebb foka, az aktív társas viselkedés első formája az ún. összedolgozás (pl. építőjáték során). Az összedolgozás során megfigyelhető a közösen végzett tevékenység, azaz az együttműködés. Ennek során kialakulnak szerepek a munkamegosztás vagy egy vezető kiemelkedése folytán. Majd az óvodában elérhető legfejlettebb csoportforma a szerepek szerinti tagolódás. Fejlettebb szinten tehát a tevékenység és a szerep adja meg az együttesség örömét (Mérei és Binét, 1970/1997).

A csoportképződés következménye, hogy megjelennek a különböző csoportszerepek is, köztük a népszerű, irányító és elutasított gyerekek. A vezető, irányító gyermekek jellemzően nyitottak, kezdeményezők, kreatívak, jó szociális készségekkel rendelkeznek. A népszerűtlen, elutasított gyerekek ezzel szemben általában félénkek, visszahúzódoak, a társas készségek terén ügyetlenek, esetleg más problémával küzdenek, és könnyen válnak magányossá, vagy kerülnek a „bűnbak” vagy éppen az áldozat szerepébe (lásd az V. fejezetben).



III. Agresszió óvodáskorban

III.1. Az agresszió meghatározása

Agressziónak azokat a viselkedésformákat tekintjük, melyeknek célja másoknak kárt, fájdalmat vagy sérelmet okozni. Olyan cselekedetek tartoznak ide, melyek szándékosan történnek, és a másik személy sérelmét, vagy tárgyak rombolását foglalják magukban (Parke és Slaby, 1983; Ranschburg, 1987). Az agresszió irányulhat a társak felé, tárgyakra, és olykor a gyermek önmaga felé is fordíthatja agresszióját. A meghatározásból kiderül, hogy az agresszív viselkedéshez az kell, hogy a gyermek megértse, másoknak fájdalmat tud okozni. Sokszor azonban nem könnyű annak megítélése, hogy a károkozás mögött valóban szándékosság húzódott-e meg. A szándékosság nem feltétlen jelenti azt, hogy a gyermek tudatosan idézte elő a sérelmet (Ranschburg, 1987).

Fontos hangsúlyozni, hogy az agresszió társas esemény, sokféle fajtája létezik, igen különböző előzmények válthatják ki, és sokféle funkciót láthat el az egyén életében (Dodge, Coie és Linam, 2006).

III.2. Az agresszió felosztása

Csoportosíthatjuk az agresszív viselkedéseket aszerint, hogy közvetlen vagy közvetett módon nyilvánulnak-e meg.

- Közvetlen agresszió: ha az agresszív gyermek szemtől-szemben okoz sérelmet a társának, például fizikailag vagy szavakkal bántja a másikat.
- Közvetett agresszió: a társ „háta mögött” zajlik, például amikor egy gyermek olyan pletykát terjeszt társáról, ami negatív hatással lesz annak elfogadottságára.

Különbség tehető továbbá aktív és passzív megnyilvánulások között: egyik esetben az agresszor valamit aktívan tesz, a másokban viszont azzal okoz a társnak kellemetlenséget, hogy nem tesz meg valamit, pl. nem reagál, vagy a reakció elmulasztásával gördít akadályt a másik elé.

Szintén fontos különbséget tenni az agresszív viselkedések között aszerint, hogy egy érzelem, többnyire a düh áll-e az agresszió hátterében, vagy egy cél irányítja az agresszív viselkedést:

- Düh kiváltotta agresszió (más néven indulati agresszió): amikor egy inger (pl. korlátozás) dühöt vált ki a gyermekből, és az agresszív reakcióban vezetődik le, például egy gyermek dühös lesz, mert valamit nem engednek meg neki, és ezért rácsap a szülőre.



- Instrumentális agresszió: ebben az esetben egy cél elérése érdekében viselkedik valaki agresszívan, egy kíváncsi tárgy megszerzésére irányul például a viselkedés.

Mindkét helyzetben a reakció az agresszív viselkedés lesz, de más-más tényező lesz az, ami megerősíti az agresszív viselkedést. A düh kiváltotta agresszió tipikus megerősítője az, hogy az agresszor látja, hogy kellemetlenséget, fájdalmat okozott az áldozatnak. Az instrumentális agressziót ezzel szemben az erősíti meg, ha az egyén az agresszív viselkedéssel elérte a célját, győzelmet élt meg, megszerezte például a kívánt játéktárgyat, vagy kivívta a másik áhított figyelmét. Érdemes azt is megjegyezni, hogy a társadalom a düh kiváltotta agressziót sokkal kevésbé tartja elfogadhatónak, mint az instrumentális agressziót, sőt ez utóbbit néhányan akár kíváncsinak is tarthatják.

Feloszthatjuk az agresszív viselkedést a megnyilvánulási módok szerint is:

- fizikai agresszió: ütés, rácsapás, ellökés, huzakodás stb.
- verbális agresszió: csúfolás, fenyegetés, élcélődés, sértés stb.
- kapcsolati agresszió: amikor a viselkedés a másik baráti kapcsolatainak megsértésére, a másik kiközösítésére, kapcsolatainak rombolására szolgál. Ilyenre lehetnek példák az alábbi mondatok: „Nem leszek soha a barátod, ha...”, „Mindenkit meghívok a zsúrra, csak téged nem.”
- tárgyakra irányuló agresszió: eltépés, összerombolás stb.

A fizikai agresszió a fiúknál, a kapcsolati agresszió a lányoknál gyakoribb.

Végül az agresszió felosztható aszerint is, hogy válaszreakcióként jelenik meg egy társ adott viselkedésére, vagy sem. Eszerint a reaktív agresszió azt jelöli, amikor az egyén egy megfélemlítésre, mintegy védekezésnek, reagál agresszív módon, míg a proaktív agresszió erődemonstrálás, a dominancia kimutatása miatt történik, inkább támadó jelleggel.

III.3. Az agresszió fejlődése

Az agresszió igen korán tetten érhető a fejlődésben. Fontos kiemelni, hogy az agresszió párhuzamosan alakul az éntelődéssel, első megnyilvánulásai összefüggnek a határok próbálgatásával, az éntelület alakulásával, a dackorszakkal, vagyis más szavakkal azt mondhatjuk, hogy természetes, hogy a gyermekeknél megjelenik az agresszió. Hogy a későbbiekben mi marad fenn a kezdeti, életkori sajátosságként tetten érhető agresszív viselkedésből, az már nagyban függ a környezeti reakcióktól. Az 2. táblázat összegzi az agresszió fejlődésével kapcsolatos legfontosabb jellemzőket csecsemőkor és óvodáskor között.



	Életkori jellemzők	Az agresszió leggyakoribb kiváltó okai	Az agresszió megnyilvánulási formái
Csecsemőkor	első düh-reakciók	akadályoztatás kellemes tevékenység megszakadása	rúgkapálás sírás
1-3 éves kor	első agresszív megnyilvánulások dackorszak	tulajdon védelme birtoklás vágya akadályoztatás	harapás ütés csapkodás rúgás rombolás
Óvodáskor	beilleszkedés a közösségbe társas szabályok tanulása fejlődő társas készségek fejlődő nézőpont-átvétel az agresszió változatos formái	versengés társak közötti konfliktusok vélemények különbözősége akadályoztatás figyelemszerzés vágya	verbális agresszió kapcsolati agresszió fizikai agresszió személyre irányuló agresszió

2. táblázat: Az agresszió fejlődésének legfontosabb mozzanatai csecsemőkor és óvodáskor között

Csecsemőkorban még nem beszélhetünk agresszióról, de a düh mint érzelem, már ekkor megfigyelhető a gyermekeknél. Az első düh-reakciók akkor jelennek meg, amikor a baba akadályoztatva van valamin, vagy például, ha egy kellemes tevékenységet hirtelen megszakít a környezete. A legelső düh-reakciók rúgkapálásban, hangos sírásban nyilvánulnak meg, ezeknek a korai düh-reakcióknak azonban még nincs célja, iránya, még nem jelenik meg a másikkal való fájdalomkøzøzés sem (Ranschburg, 1987). Mivel a környezet leggyakrabban ilyenkor közbelép, ez megerősítheti a gyermeket abban, hogy a dühkitörés hozzásegíti őt a probléma megoldásához. Szintén tanulási folyamat során alakul ki annak megértése is, hogy saját rúgkapálása, csapkodása kellemetlen érzést, fájdalmat okoz a másikkal. A dühkitörések



így egyre céltudatosabbakká válnak, és elkezdeneik valamire vagy valakire irányulni, egy-másfél éves kor környékén már agresszív megnyilvánulásoknak tekinthetjük ezeket.

A kortársak közötti agresszió első jeleit is az első születésnap környékén lehet először megfigyelni (Dodge, Coie és Linam, 2006). Egy 12 hónapos gyermek egy másik kisgyermek provokálására már ellenállással és akár agresszióval válaszolhat. A második életévben az agresszív viselkedési megnyilvánulások már egyértelműen gyakoribbak, másfél-két éves kor körül például a tulajdon védelme, a birtoklás vágya okozza leggyakrabban az agressziót, ekkor a gyermekek interakcióinak nagy része konfliktusos. Az agresszió kiváltói továbbra is gyakran abból fakadnak, hogy a gyermek akadályoztatva, korlátozva van, nem érvényesítheti mindig saját szándékát. Az agresszióknak leggyakoribb megnyilvánulási formái ebben az életkorban a harapás, rúgás, ütés, csapkodás. A harag azonban még ebben a korai időszakban hamar elillan, a figyelem elterelhető.

Már 1,5 és 2 éves kor között is megjelenik a testi agresszió mellett az instrumentális és az indirekt agresszió. Ha például a gyerek mérges testvérére, előfordul, hogy szándékosan lerombolja, amit ő épített, ezzel okozva fájdalmat a testvérnek. 1 és 3 éves kor között továbbá kikerülhetetlen, hogy a szülő és a gyermek között is összeütközések legyenek, ez a leválás, önállósodás, és az erősödő éntudat kialakulásának velejárója. A szülő és a gyermek közötti konfliktusokban természetes, hogy a gyermek gyakran agresszívan válaszol, hiszen még sem az önkontroll funkciók, sem a megfelelő konfliktus-kezelési módok nem alakultak ki (lásd II. fejezet). 2 és 3 éves kor között már megfigyelhetőek a nemi különbségek: a fiúk körében gyakoribb az agresszió, mint lányoknál (Cole és Cole, 2003). E mögött nagyrészt az áll, hogy a környezet a nyílt agressziót sokkal kevésbé tartja elfogadhatónak lányoknál, mint fiúknál.

Óvodáskorban az agresszív megnyilvánulások már rendkívül sokféle formát ölthetnek. A tulajdonlás, birtoklás körüli harcok fokozatosan csökkennek, a versengés viszont felerősödik. Az agresszió megnyilvánulási formái is változáson mennek keresztül. A növekvő szókinccsel párhuzamosan gyakoribbá válik a verbális agresszió. A nem tárgyakkal kapcsolatos, hanem a közvetlen személyre irányuló ellenséges agresszió megjelenési valószínűsége nő. A háromévesek körében még magas a szülőkkel való konfrontálódás, ekkor éri el csúcsát a dac, a hiszti és a nehéz frusztráció-tűrés. 3 éves kor után ezek a problémák csökkennek. A felnőttekkel szembeni szófogadatlanság és a kortársakkal való konfliktusok, melyekben mind megjelenhet agresszív megnyilvánulás, azonban az egész óvodáskort jellemzik. A harag megélése már tartósabb, a figyelem elterelése már sok esetben nem vezet eredményre.

A kapcsolati agresszió is megfigyelhető már óvodáskortól. Gyakran hallani olyan mondatokat, mint „Nem



leszek a barátnőd!”, „Te nem játszatsz velünk, csak akkor, ha...” stb. Ezek a megnyilvánulások fejlett nyelvi képességeket feltételeznek, sőt egyes eredmények szerint (Ostrov és mtsai, 2013) azok a gyermekek, akik kapcsolati agressziót mutatnak, gyakran a csoport legkompetensebb gyermekei közé tartoznak, fejlettek a nézőpont-átvétel és az empátiás készség terén is. Hiszen a kapcsolati agresszióhoz az is hozzátartozik, hogy a gyermek el tudja képzelni, mit érez majd a társ az adott mondat hallatán, feltételezi annak végiggondolását, mivel tud célt elérni a másiknál.

Érdekes kérdés, hogy milyen viszonyban áll a játékban megfigyelhető agresszió a más kontextusban megjelenő agresszív viselkedéssel. A negatív tartalmú játék még nem biztos, hogy agresszív, az élmények kiélését bizonyos határig hagyni érdemes. Ha eljátssza a babákkal a veszekedést, vagy például dinoszauruszokkal harcosat játszik, akkor óvodapedagógusként nem szükséges beavatkozni, ez esetben érdemes lehet hagyni a gyermeket szabadon játszani. A játékban helye van a feszültség-levezetésnek, a kínos feszültség csökken a kijátszással, megszelídíthető egy élményhez tapadó indulat (Mérei és Binét, 1970/1997). Nehézség akkor lehet, ha a másik gyermek számára ez ijesztő, félelmet keltő, ekkor érdemes az óvónőnek beavatkozni. Más eset, ha egy gyermek rombol vagy felrúgja mások játékát, hiszen ez agresszív megnyilvánulásnak tekinthető, és mint ilyen, reakciót igényel a felnőttek részéről.

III.4. Az agressziót magyarázó elméleti keretek

Az, hogy hogyan gondolkodunk az agresszió hátteréről, azért nagyon jelentős, mert meghatározhatja reakcióinkat. Ha például az agressziót egy veleszületett tulajdonságnak véljük, azt is magával vonhatja, hogy nem avatkozunk közbe, úgy érezhetjük, nincs mit tenni ellene. Ha viszont tanult viselkedésnek gondoljuk, akkor feltehetően jobban hiszünk abban, hogy a környezeti reakcióknak, így az óvónői viselkedésnek is nagyobb szerepe lehet az agresszió csökkentésében. Az alábbiakban az agressziót magyarázó legfontosabb elméletek rövid bemutatására teszünk kísérletet.

Az evolúciós és az etológiai megközelítések az állatvilágból kiindulva azt hangsúlyozzák, hogy az agresszió elkerülhetetlen, az életben maradásért folyó harc, a versengés agressziót szül. Freud pszichoanalitikus elmélete szerint (Ranschburg, 1987) az agresszió ösztönös viselkedés, de külső ingerek, frusztráló helyzetek idézik elő. A frusztráció-agresszió hipotézis értelmében, ha egy személyt valami akadályoz célja elérésében, akkor agresszív késztetés jön létre, és az egyén arra fog törekedni, hogy a frusztrációt okozó akadályt (legyen az tárgy vagy ember) megsértse. Eszerint az agressziót alapvető motívumnak tekinti a megközelítés. Ma már azonban tudjuk, hogy a frusztráció nem vezet minden esetben agresszió-



hoz (Atkinson és mtsai, 1999). Vagyis az igaz, hogy a frusztráció növelheti az agressziót, de az már nem, hogy minden esetben agresszív viselkedést fog eredményezni.

Bandura szociális tanuláselmélete (Atkinson és mtsai, 1999) a fentiekkel szemben teljesen más magyarázatot feltételez az agresszió megjelenése mögött. Ez az elméleti keret a megfigyeléses tanulást, és az agresszív viselkedést követő jutalmak szerepét hangsúlyozza. Az agressziót, hasonlóan más viselkedésekhez, az elmélet szerint, szociális tanulás útján sajátítjuk el. Fontos a megfigyelés, a modellek szerepe. Ha a gyermek azonosul egy agresszív felnőttel, akkor még valószínűbb, hogy viselkedései között az agressziót is átveszi. Lényeges az is, hogy a gyerekek nem csak azoktól a modellektől tanulnak, akik közvetlenül körülveszik őket, hanem távolabbi, és képzeletbeli személyeket is utánozhatnak. Ma már köztudott az is, hogy a rajzfilmekben látott magas fokú agresszió növeli az agressziót a gyermekeknél. Hosszasan lehetne arról is szólni, hogy a gyermekek nagy része rengeteg agresszív eseményt lát a rajzfilmek, filmek nézése során, és amennyiben ilyen jellegű számítógépes játékokkal játszik, akkor még közvetlenebb kapcsolata lesz az erőszakkal. Számos bizonyíték született arra vonatkozóan, hogy a látott agresszió, a tévézés milyen nagymértékben hozzájárul az agresszió növekedéséhez (összefoglalásul lásd Ranschburg, 2009).

A megfigyeléses tanulás során a gyermek nem csak a specifikus agresszív viselkedést tanulja el, hanem egy általános stratégiát is elsajátíthat: azt is megtanulhatja, hogy megfelelő lehet agresszívan reagálni egyes helyzetekben. Számolni kell azzal is, ha a megfigyelt modell jutalmat kap, akkor ez is megerősítően hat a megfigyelőre, például, ha a mesehős agresszíven viselkedik, és ezzel elnyeri jutalmát a filmben, akkor ezáltal a gyermek azt tanulja meg, hogy megérte agresszívnak lenni. Az agressziót az is fenntarthatja, hogy sok esetben a gyerekek eléri céljait, jutalomhoz jutnak az agresszív viselkedés által. Lényeges az is, hogy a környezet megerősíti-e az agressziót. Ha például egy kisfiú verekszik, és az apukája büszkén megveregeti a vállát elismerése jeléül, akkor ez megerősíti a gyermek agresszív viselkedését (még akkor is, ha szóban esetleg az hangzik el az apa részéről, hogy „*Nem szabad ilyet csinálni!*”).

Mi a helyzet akkor, ha a felnőtt nem avatkozik be, nem reagál a gyermekek agresszív megnyilvánulásaira? Egy korai kutatás (Siegel és Kohn, 1959) szerint a felnőttek passzív jelenléte, be nem avatkozása is az agresszió növekedéséhez vezethet. Két csoportot figyeltek meg játék közben, az egyik csoportban a gyerekek felnőtt jelenléte nélkül, a másikban pedig egy passzív felnőtt jelenlétében tevékenykedtek. Ezután egy második szabad játék helyzet következett, melyben kiderült, hogy az a csoport, akiknél korábban egy passzív magatartású felnőtt volt jelen, több agresszív megnyilvánulást mutatott. Feltehetően



azért növekedhetett meg az agresszív viselkedések száma esetükben, mert előzőleg megtapasztalták, hogy a felnőtt nem avatkozik közbe, és ezért úgy vélték, az agresszió elfogadható, nem tiltott magatartás.

Az agresszív viselkedés esetén a kognitív tényezőknek, vagyis annak, hogyan dolgozzuk fel, értelmezzük az eseményeket, például milyen következtetéseket hozunk mások viselkedése kapcsán, vagy milyen emlékeket őrzünk mások viselkedéséről, szintén szerepe lehet. Egyes eredmények szerint például a gyakran és keményen büntetett gyerekek hajlamosabbak a kétértelmű helyzeteket úgy értelmezni, hogy szándékosan ellenük irányul a negatív cselekedet. Vagyis nem az számít, hogy egy viselkedés provokatív-e vagy sem, hanem a helyzet észlelése. A kérdés az, hogyan interpretálja a személy a negatív eseményt, milyen attribúciót (ok-tulajdonítást) hoz. Ha egy gyermek (például korábbi tapasztalataiból kifolyólag) egy másik gyermek viselkedését támadónak észleli, akkor hajlamosabb lehet agresszívan válaszolni, holott lehet, hogy egy másik gyermek ugyanazt a viselkedést nem is értékelte volna fenyegetőnek. Az agresszív gyermekeknél tehát érdemes lehet annak mérlegelése is, hogy mennyire hoznak helyes következtetéseket társaik viselkedéséről, gyakran ugyanis éppen ott lelhető fel az agresszív viselkedés kiindulópontja, hogy tévesen rosszindulatot, fenyegetést, bántó szándékot tételeznek fel egy egyébként semleges, vagy ártalmatlan megnyilvánulás mögött.

Hogyan értékelhetjük ezeket a különböző magyarázati kereteket? Fontos hangsúlyozni, hogy az agressziót nem egyetlen tényező magyarázza, hanem kialakulásában több tényező hat egyszerre. Szerepe lehet a genetikai tényezőknek, de ezek önmagukban még nem vezetnek agresszivitáshoz, a környezettel való interakció a döntő. Szerepe van a hormonoknak, de itt is igaz, hogy ezek nem önmagukban idéznek elő agresszivitást. Azt is fontos kiemelni, hogy a nevelésnek, a környezeti hatásoknak rendkívüli jelentőségük van, az agresszív viselkedés az embernél döntően a tapasztalatok, és szociális hatások függvényében alakul (Atkinson és mtsai, 1999). Az a kisgyermek, aki agresszív mintát lát otthon, ahol gyakori a kiabálás, előfordul a testi fenytetés, gyakori a durvaság a családtagok között, az nagyobb valószínűséggel fog agresszíven viselkedni. Ha a szülők a kisgyermek dacos, akaratos törekvéseit indulatosan kezelik, ez is abba az irányba viheti a fejlődést, hogy fennmaradnak, megerősödnek azok a (normál fejlődés részeként megjelenő) viselkedések, melyek agresszív magatartást tartalmaznak. Az indulatkezelést tanulni kell, és ha ehhez a gyermek nem kap otthon jó mintát, akkor kevesebb eséllyel tudja saját impulzusait kontrollálni.

Nem csak a testi fenytétést alkalmazó szülők gyermekei adhatnak agresszív mintát a gyermeknek, hanem az is feszültséget és agressziót szülhet, ha a gyermek folyamatos korlátozást él meg, minden tiltva van számára.



Ha érzelmeit nem szabad kifejeznie, ha nem kérdezhet, ha folyamatos elégedetlenséggel találkozik, mindig csak azt hallja, hogy „mit nem szabad”, ez sem segíti a megfelelő indulatkezelés fejlődését. Ugyanakkor azokban a családokban, ahol nincsenek korlátok, és a gyermeknek minden megengedett, és gyakorlatilag hiányzik az életkornak megfelelő viselkedés elvárása, szintén növekedhet a gyermeki agresszivitás szintje. Nehéz a gyermeknek megtanulnia azt, hogy a viselkedésének következményei vannak, és ezért felelősséget kell vállalnia, akkor, ha semmilyen elvárás nincs a gyermek felé.

Érdemes még azt a helyzetet is megemlíteni, ahol a szülők között gyakori az egyet nem értés a gyermeknevelési kérdésekben. Ha a gyermek azt tapasztalja, hogy nagyban más elvárások és szabályok érvényesek akkor, ha anyjával van, és akkor, ha az apjával, vagy netán még gyakran szemtanúja is annak, hogy az egyik szülő rászól a másikra, indulatosan kifejezi egyet nem értését egy-egy reakcióval kapcsolatban, akkor ezek mind hozzájárulhatnak a gyermek bizonytalanság érzéséhez. Eredményezhetik azt, hogy a gyermek igyekszik határait kipuhatolni, gyakrabban mutathat agressziót, indulatosabb lehet viselkedése.

Nem utolsó sorban azt is ki kell emelni, hogy az agresszív viselkedésnek óvodáskorban mindig megvan az oka. A mögöttes feszültség rengeteg forrásból fakadhat, olykor a gyermek az indulatok levezetésének nehézségével küzd, más esetben az agresszív viselkedéssel próbálhat „láthatóvá válni”, figyelmet szerezni (az agresszív magatartás hátteréről lásd bővebben a IV. fejezetet).





IV. Az agresszív viselkedést mutató gyermek

Mint láttuk, az agresszív viselkedés megjelenése nem ritka óvodáskorban, és bizonyos mértékig életkori sajátosságnak is tekinthetjük a jelenséget. Vannak azonban olyan gyermekek, akiknél fokozottabb, tartósabb agresszív viselkedés figyelhető meg. Bizonyos rizikótényezők (fejlődési rendellenességek, családi struktúrák, nevelési problémák, stb.) megléte jelentősen növeli az agresszív viselkedés megjelenését egyes gyermekeknél. Az alábbiakban ezeknek a rizikótényezőknek az ismertetésére kerül sor. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a rizikótényezők megléte nem vezet szükségszerűen ahhoz, hogy a gyermek agresszív viselkedést fog mutatni, mindössze arra utal, hogy a rizikótényező jelenléte megnöveli a problémás viselkedés kialakulásának valószínűségét. Az is igaz azonban, hogy minél több rizikótényező lelhető fel a gyermekben és környezetében, annál nagyobb eséllyel alakulhat ki a kedvezőtlen viselkedésmód.

IV.1. Egyéni rizikófaktorok

Egyes személyiségjegyek, korai egyéni sajátosságok nagyobb valószínűséggel járnak agresszióval, míg más egyéni tényezők visszahúzódnak, kevésbé lobbanékony működésmódot eredményezhetnek. Az egyik korai egyéni sajátosság a *temperamentum*, mely már csecsemőkortól megfigyelhető. Az úgynevezett nehéz temperamentum (Kállai, Rózsa és Osváth, 2005) sajátossága többek között az ingerlékenység, heves reakciók új helyzetekre, negatívabb hangulat. S bár igen jelentős az, hogy a környezet mennyire illeszkedik a gyermeki temperamentumhoz, és semmiképp nem jelenthető ki, hogy egy nehéz temperamentumú gyermek feltétlenül problémás viselkedést fog mutatni fejlődése során, de ha egy nehéz temperamentumú gyermek kedvezőtlen környezetben nő fel, akkor ezek a tényezők együttesen megnövelik nála az agresszió kialakulásának valószínűségét.

Hosszabb távon az *újdomságkereső személyiségtípus* jellemezhető magasabb agresszivitással, esetükben megfigyelhető a lobbanékonyág, impulzivitás, nehezebb válaszgátlás és a gyakoribb konfliktusokba keveredés. Fontos megjegyezni azt is, hogy a különböző temperamentumú gyermekek a közösségben ugyanazt az ingert nagyon máshogyan észlelhetik, máshogyan viszonyulhatnak hozzá. Ha nagyon nagy az eltérés a gyermek és a felnőtt temperamentuma között, az is óhatatlanul feszültségekhez vezethet, egyszerűen az eltérő információ-feldolgozási stílus miatt.



A gyermek életében *kisebb változások* is átmenetileg agresszióhoz vezethetnek. Ha a gyermek valamilyen okból úgy érzi, kevés szeretetet, figyelmet kap, vagy éppen kissé kibillent a lelki egyensúlya egy apróbb környezetbeli változás miatt, akkor feszültséget élhet át, ami agresszióban is levezetődhét. Az érzelmszabályozás, viselkedésszervezés óvodáskorban még könnyen mutat visszaeséseket, átmenetileg megjelenhet minden gyermeknél kevésbé sikeres alkalmazkodás az óvodai szabályokhoz.

IV.2. Családi rizikótényezők

Az óvodai nevelésben kulcsfontosságú annak szem előtt tartása, hogy a gyermek már úgy érkezik a közösségbe, hogy előtörténete van. Az óvodapedagógussal való kapcsolata az óvodába érkezés pillanatában kezdődik el, de valójában az életének első három évében bekövetkezett hatások döntően befolyásolják, hogy hogyan vesz majd részt a közösség életében, hogyan képes kapcsolódni másokhoz. Története visszanyúl, akár a születését megelőző időszakra is, akár nagyszülei problematikája is leképeződhet aktuális viselkedésében, kötődésében, attitűdjeiben. Ezért alapvető fontosságú a családi anamnesztikus adatok ismerete, annak érdekében, hogy megérthessük a gyermeknek az óvodai közegben mutatott viselkedését. Az adatok kikérdezése tulajdonképpen az első kapcsolódási pont a gyermek szüleivel. A korai életévek, fejlődési események és a családi környezet megismerése az információk megszerzésén túl a családdal való sikeres együttműködést is megalapozhatja.

IV.2.1. Nevelési stílusok, attitűdök és a fegyelmezés

A 3-6 éves korosztály önállósodási törekvése szemben áll sokszor a realitás korlátait képviselő szülők elképzelésével, elvárásaival. Ebben az időszakban a szülők általában határozott eszközökkel tudatos nevelésbe kezdenek, hogy elérjék a gyerekükönél a kooperációt, az engedelmességet, illetve késleltetésre és az indulataikon való uralkodásra igyekeznek serkenteni őket. A szülői bánásmód a kezdetektől rányomja bélyegét a gyermek személyiségfejlődésére.

Becker modellje alapján (Cole és Cole, 2003) jól meghatározott szülői bánásmód azonosítható azoknak a gyerekeknek a családjában, akik agresszív viselkedési módok alkalmazására hajlamosabbak. Becker szerint az autoriter, „*hatalomhangsúlyozó*” *büntetési módokat* (fizikai büntetés, kiabálás, megszégyenítés, érzelmi zsarolás) alkalmazó szülők gyermekeinek viselkedését hosszú távon a büntetés elkerülése motiválja. A büntetés elmaradása megnöveli a szabályszegéseiknek, így agresszív megnyilvánulásaik számát is. Az így nevelt gyerekek esetében az óvodapedagógus sokszor kerülhet „bajba”, mert nem talál eszközt a fegyelmezéséhez, és maga is könnyen abba az önrontó körbe kerülhet, amikor pl. egyre ma-



gasabbra emeli a hangját, mert „*ez a gyerek másképp nem ért a szóból*”, és akaratlanul is hasonló mintát produkál, mint az otthoni közeg.

A büntetési módok mellett, Becker szerint, a másik dimenziója a nevelői magatartásnak, hogy mennyire hangsúlyos a *gyermek kontrollálása, korlátozása*. A gyermeki nyílt agresszió – mely később akár antiszociális magatartási formát is ölthet – leginkább a túlzott engedékenységhöz köthető, ha ez hatalomhangsúlyozó büntetési móddal társul a szülőnél. (Ez a kettő nem zárja ki egymást!) Tulajdonképpen ez a szülői működésmód a gyermek egyfajta érzelmi elhanyagolását is eredményezi. A megnyilvánuló gyermeki viselkedés szempontjából ez a kombináció összességében a gátlástalansághoz vezethet, amelyhez nem társul büntudat, felelősségvállalás vagy éppen önkritika sem.

Az autoriter nevelői stílus esetén, az óvodai nevelés hatékonyságát ronthatja, hogy az otthon alkalmazott büntetés gyakran fizikai fenytés, aminek hatására a gyermek önértékelése sérül, gondozójával szemben dühöt él meg, aminek egyenes következménye saját agressziójának erősödése. Mivel az agresszió levezetésének, a szülő által közvetített mintája, a fizikai fenytési módokra korlátozódik, így a gyermeknek a konfliktusok kezelésére kialakított eszköztára meglehetősen szegényes és egyoldalú lesz. A helyzetek megértése, társas kompetenciája is hiányosan alakul, összességében az óvodai frusztráció hatására várhatóan maga is fizikai agresszióval reagál majd.

Fontos megemlíteni, hogy a fenti elmélet alapvetően arra alapoz, hogy mindkét szülő hasonló mintát produkál, ám a gyermekekkel foglalkozó szakemberek gyakorlata azt mutatja, hogy az úgynevezett *széttartó nevelés* sokkal általánosabb jelenség a mindennapok során. A gyerekek számára frusztráció forrása, ha a két szülő egymástól eltérő szempontok szerint nevel. Egy 4-5 éves gyereknek több nézőpont egyeztetése még nehézséget okoz, alkalmazkodási problémákhoz vezethet. Ha a széttartó nevelés az otthoni közegben feszültséget okoz, akkor a gyerekek a könnyebb ellenállás felé mozdulva a kiszámíthatóbb, biztonságos óvodai közegben „engedik meg” maguknak, hogy a feszültségeiktől megszabaduljanak, mely a társak és/vagy az óvónő felé irányuló agresszióban mutatkozhat meg.

IV.2.2. Normatív, paranormatív krízisek a családban

A családterápiás szemlélet értelmében a családot érő, feszültséget növelő hatásokat két csoportra oszthatjuk (Carter és McGoldrick, 1989). Az egyik a generációkon átadódó, sokszor tudattalan, kapcsolódási és együttműködési minták (családi attitűdök, tabuk, elvárások, hiedelmek, „címkek”). A feszültség másik forrása előre látható, a család jelenben zajló működéséből fakad. Ezek a normális fejlődés során kiala-



külö krízisállapotok (normatív krízisek). Illetve léteznek nem bejósolható ún. paranormatív krízisek (pl.: korai/váratlan haláleset, sérült gyermek születése, krónikus betegség), melyek hatásával a család kénytelen szembenézni. Leggyakrabban az alábbi helyzetek okozhatnak krízist a család, illetve az óvodás korú gyermekük életében:

- testvér születése,
- költözés,
- hosszabb nyaralás (!),
- kisállat elvesztése,
- anya elhúzóódó távolléte,
- különköltözés, válás,
- elvált szülők esetén új kapcsolat valamelyik félnél,
- nagyszülő, közeli hozzátartozó betegsége, halála.

Ezek a krízisállapotok lenyomatot hagynak a gyerek viselkedésén is. Elég csak arra gondolnunk, hogy egy óvodás gyermek életét a testvér születése milyen mértékben változtatja meg. Leginkább az lehet az óvodapedagógus számára estleges családi krízisre figyelmeztető jel, ha a gyermek viselkedése szélsőségesse válik, akár a szorongásos jellegű visszahúzóódás irányába, akár a dühkitörések irányába. Az agresszív tünetek jellegéből nem következtethetünk valamely konkrét krízisállapotra, de ha a gyermek viselkedése váratlanul megváltozik (hirtelen dühkitörések, sértődékenység, indokolatlan agresszió, társas konfliktushelyzetek halmozódása stb.), érdemes leülni a szülőkkel egy beszélgetésre, és megkérdezni, hogy történt-e valamilyen változás a gyermek életében az elmúlt pár héten, hónapon belül. Természetesen nem a kifaggatás, a számonkérés, a „nyomozás” attitűdjével, hanem a segítségnyújtás, a közös problémamegoldás szándékával. Egy másik fontos szempont a hozzáállás, kezelés kapcsán a türelem. Ugyanis a normatív krízis feszültségét egy egészséges személyiségfejlődésű gyermek idővel képes feloldozni, esetleg átmeneti regressziót okozhat a viselkedésében. Probléma akkor keletkezik, ha nem képes megküzdeni a gyermek, a család a változást hozó krízishelyzettel, és tartóssá válik a krízisállapot.

IV.2.3. Kötődés, szülő-gyermek kapcsolat

A társas kapcsolatokban való alapvető bizalom vagy bizalmatlanság élménye már csecsemőkorban kialakul. A gyerek számára a kötődési személy (az első életévben leggyakrabban az anya) jelenti a biztonságot, a veszélyforrások elleni védelmet, így a közelség elérése és fenntartása elengedhetetlen fontosságú a túlélés szempontjából.



A bizonytalanul kötődő gyerekeknél nincs egyensúly a kötődés és a környezet felfedezésére irányuló viselkedés között (lásd Tóth, 2011). A gyerekek vagy erősen kerülnek az anyát és a tárgyi környezetbe feledkeznek (szorongó-elkerülő), vagy az anya elérhetőségébe vetett bizalom ingatagsága miatt a gyermek nem mer eltávolodni anyjától, nem mer felfedezni (szorongó-ellenálló). Ezekben az esetekben a gyermek szükségleteinek kielégítése akadályozott, vagy nem akkor elégíti ki a gondozó, amikor igazán szükség van rá, és így nem alakul ki az ősbizalom élménye a gyermekben. A későbbiekben is nehezen fog tudni ragaszkodni, társaival bizalmatlan lesz, mivel a szülőhöz való kötődés a későbbi közeli, intim kapcsolatok mintája is egyben. Nyilván egy új közösségbe kerülés számára nehezített helyzetet jelent. A gyermeknek több pozitív tapasztalatra, több megerősítésre lehet szüksége ahhoz, hogy az óvodapedagógusba, illetve a társaiba vetett bizalma kialakulhasson. Nagyon fontos, hogy az óvodapedagógussal való biztonságos kapcsolat korrekív érzelmi élményt jelenthet a gyermekek számára, kompenzálhatja a bizonytalan szülő-gyerek kötődés fejlődésre gyakorolt negatív hatásait. Az óvodapedagógussal való kapcsolat befolyással van többek között a gyermek érzelmi fejlődésére, az én-szabályozására is. Egy „másképp” működő kapcsolat megtapasztalása, az óvodapedagógussal megélt pozitív, bizalommal teli érzelmek pedig egy kötődési kapcsolat lehetséges, új mintázatának jegyeiként válhatnak elérhetővé a gyermek számára, ezáltal befolyást gyakorolva a gyermek későbbi kapcsolataira (Futó, 2011).

A bizonytalan kötődés egy másik altípusa a *dezorganizált kötődés*, melyre jellemző, hogy a gyermek a vizsgálati helyzetben (Idegen Helyzet Teszt) sokszor menekül az anyja elől vagy teljesen váratlan helyzetekben lemerevedik, fejét a falba üti stb. Ezeknek a gyermekeknek az anyja egyszerre a félelem és a megnyugvás forrása, és ez az ellentmondás vezet a kötődési rendszer széteséséhez. A dezorganizált kötődésű gyermeknek nincs stratégiája, saját maga által kifejlesztett módszere az anyja távozása okozta stresszhelyzet esetén, viselkedése szabálytalan, rendszertelen. Ezért például az óvodai közegben is kiszámíthatatlan a viselkedésük. Sokszor agresszívok látható ok nélkül, akár magukkal, akár társaikkal. Az óvodapedagógus úgy érezheti, hogy „nem találom a kulcsot ehhez a gyerekekhez”, hiszen felnőtt-gyerek viszonylatban sem mutatnak konzisztens viselkedésmintát. A dezorganizáltan kötődő gyermekek történetében gyakori a súlyos érzelmi elhanyagolás és a szülői bántalmazás. Az ilyen gyermek az állandó félelem izgalmi állapotában van. Ilyenkor két ellentétes agyi mintázat egyszerre aktiválódik; „menj a szülőhöz, hogy biztonságban lehess” és „menj el a szülőtől, hogy biztonságban tudhasd magadat” vagyis a kötődési rendszer konfliktusokkal terhelt. Ezt az ambivalenciát megélheti az óvónővel, illetve társaival kapcsolatban is, mely olyan feszültségforrás lehet számára, ami agresszív viselkedés formájában is megnyilvánulhat.



Az anya-gyerek kapcsolat keretei között formálódik a gyermek érzelem-szabályozása, amely szintén hatással van a gyerek óvodai beilleszkedésére és közösségi létének mindennapjaira. Az érzelem-szabályozás szükséges, de nem elégséges feltétele az érzelmi tudatosság. A gyerekek fel kell ismernie, hogy amit átél, az például düh, ismernie kell a helyzeteket, amik az adott érzelmet kiváltják és a jellemző reakciókat is. Abban az esetben, ha az érzelmi tudatosság hiányzik, az érzelemből következő reakció szinte automatikusan követi az átélt élményt: „ha valami nem jó, ütök”. Tehát mind a kötődési bizonytalanság, mind az érzelmi tudatosság *hiánya* az óvodás időszakban agresszív viselkedéses megnyilvánulásokat eredményezhet, melyek hátterében az anya-gyerek kapcsolat problémái állnak. Az óvónő korrektív szerepe mellett hatékony pszichoterápiás megsegítéssel az élmények korrigálhatóvá válnak, a kapcsolat minősége javítható.

IV.2.4. Családi működés

A gyermek számára a legfontosabb élettér a család. Ha a családban feszültség keletkezik, akár a szülők között, akár a generációk (szülő-nagyszülő) között, annak hatása a gyerekek életében is leképeződik. Ha a viták zárt ajtók mögött folynak, a gyerekek akkor is érzékelhetik semleges helyzetekben is a szüleik feszültségét, ingerültségét, és saját lelki egyensúlyuk is kibillenhet ennek következtében. Így egy-egy óvodai váratlan dühkitörés hátterében sokszor családon belüli problémák állhatnak.

Az „egészséges” családokban ahol a családi hierarchia jól működik és a szülők pozíciója erős, a gyerekek respektálják a szülők helyzetét, és úgy tekintenek rájuk, mint biztonságos személyekre. De még jól működő családok is problematikus családi viszonyokat alakíthatnak ki *traumatizáció* hatására (erőszak, krónikus betegség, hirtelen bekövetkező haláleset, vagy öngyilkosság). A szülők saját koragyermekkori traumája is hasonló problémákat hozhat létre. Ennek következtében a szülő-gyermek viszonyban sokszor jelenik meg depresszió, félelem, ingerlékenység, vagy tehetetlenség. A szülő nem képes arra, hogy vigasztalni tudja, támaszt nyújtson a gyermeke számára, vagy éppen, hogy határokat szabjon neki. Különösen a *szülő depressziója* és ebből következően a gyerek elutasításának a kombinációja okoz hosszú távon nagy károkat a gyermek pszichés fejlődésében. Mielőbbi pszichoterápiás beavatkozás szükség-szerűen indokolt ezekben a helyzetekben (pl. szülő-gyerek konzultáció formájában).

A fentiek mellett a családi működés kapcsán még egy szempontot érdemes szem előtt tartani az óvodapedagógusnak. A kutatások alapján, az egymást követő generációk kötődését vizsgálva azt tapasztaljuk, hogy 70-80%-os valószínűséggel marad fenn legalább 3 generáción keresztül a dezorgani-



zált kötődési mintázat, ez tehát anyáról gyerekre száll át (Hamilton, 1994, Main, 1997, Waters, 1995). Megzavart kötődés esetén a gyerek nem tudja a szülőt mint teljesen biztonságos személyt megélni. Tehát az óvónőnek kitüntetett szerepe lehet abban, hogy a biztonságos kötődés feltételeinek biztosításával alternatív mintát szolgáltatson a gyerek számára, így esélyt teremtve a *transzgenerációs traumaátvitel* megszakítására.

IV.2.5. Elhanyagolás, gyerekbántalmazás, szexuális abúzus

Az *elhanyagolás* többé-kevésbé tartós helyzetekre utal, amelyekben hiányzik a gyermek felé irányuló szeretet, elmarad a gondozás, a táplálás, a gyermek életéhez, fejlődéséhez alapvetően szükséges tárgyi feltételek hiányoznak.

Az elhanyagoláson belül fontos megkülönböztetni a következő formákat (lásd pl. Herczog, 2007):

- **fizikai elhanyagolás:** az alapvető fizikai szükségletek, a higiénés feltételek vagy a felügyelet hiányát jelenti;
- **oktatási-nevelési elhanyagolás:** a tankötelezettség nem teljesítését jelenti (idetartozik az három éves óvodai kötelezettség, illetve adott helyzetekben a megfelelő szakemberek megkeresése is);
- **érzelmi elhanyagolás:** az érzelmi biztonság, az állandóság, a szeretetkapcsolat hiányát, a gyermek érzelmi kötődésének durva mellőzését, elutasítását, vagy a gyermek jelenlétében történő más családtaggal szembeni erőszakos, durva, támadó magatartást jelenti.

Az elhanyagolt gyerekek kevésbé szeretetre méltónak tartják önmagukat, és az elismerés érdekében igyekeznek mások kedvében járni, a figyelmüket magukra irányítani, például gondoskodnak, ajándékokat adnak, bohóckodnak. Könnyen megtanulják, hogy mások mit várnak el tőlük, ám azt nem tudják, hogyan értelmezzék ezeket az elvárásokat, milyen érzelmeket feltételezzenek mögöttük. Nehezen de-kódolják mások érzéseit, és saját érzelmeikkel sincsenek tisztában. Mivel nagyon bizonytalanok a társas helyzetekben, nehezen nyílnak meg, rugalmatlanok, nem egykönnyen válnak bizalmassá. Első látásra gyakran túlzottan alkalmazkodónak tűnhetnek, ám alkalmazkodásuk és ragaszkodásuk kiszámíthatatlan. Ki vannak téve a magány és az izolálódás veszélyének. Az elhanyagolt gyermekekre ritkábban jellemzőek az agresszív tünetek. Ugyanakkor a bohóckodás, a társak vagy éppen az óvodapedagógus zavarása, könnyen címkézhető rosszaságnak, szándékos bomlasztásnak.

A gyermekek ellen elkövetett erőszak másik nagy csoportja a *bántalmazás*, ahol szintén több típussal találkozhatunk. A fizikai bántalmazás lehet szándékos vagy gondatlanságból elkövetett. Az érzelmi bán-



talmazást sokszor nem könnyű felismerni, ugyanakkor a pedagógusoknak nagyon fontos szerepe lehet abban, hogy megállítsák ezt, a gyerek önértékelésére, énképére, társas kapcsolataira egy életre kiható folyamatot.

Az érzelmi bántalmazás különböző formákban jelenhet meg:

- *semmibe vétel*: a szülő nem figyel a gyerekre, „mintha nem is létezne”,
- *gúnyolás, kritizálás, lealacsonyítás,*
- *megalázás,*
- *izoláció*: a gyerek elszigetelése a barátoktól, társaktól,
- *szóbeli fenyegetés*: „Ha így viselkedsz, beadlak a nevelőotthonba, elmegyek, és sosem látsz többé...”, kiabálás,
- **érzelmi zsarolás**: „Akkor szeretlek, ha...”; „Ha engem szeretsz, nem szeretheted XY-t!”,
- *vádaskodás*: mindenért a gyerek a hibás, biztos ő tette tönkre, verte le, lopta el, szakította szét stb.,
- *a gyermek által szeretett tárgyak tönkretétele, a gyermek állatainak bántalmazása.*

A bántalmazott gyerekekre jellemzőek az erősebb testi reakciók, a negatív érzelmek túlsúlya. Érzelmi mimikájuk korlátozott, érzelmeiket nehezebben tudják szabályozni, és sokszor nem megfelelő módon fejezik ki. A bántalmazott gyerek jellegzetes lelki tünetei az öngyűlölet, bűntudat, belső rosszaság tudata, szégyen, tehetetlenség, kiszolgáltatottság, biztonságérzet hiánya (trauma-alapú világnézet). Társas kapcsolataiban visszahúzódó, agresszív vagy kiszámíthatatlan. Ez a kiszámíthatatlanság a szülői modellből következik. A bántalmazás folyamatára ugyanis jellemző a ciklikusság. Ez azt jelenti, hogy a bántalmazást követően általában következik egy ún. „mézeshetek” időszak (ez tarthat napokig, de akár hetekig is), amikor a bántalmazó „megbánja” tettét, ígéretet tesz, hogy ilyen soha többé nem fog előfordulni. Általában a bántalmazott újra és újra hisz bántalmazójának. Az óvodapedagógusnak fontos tudnia, hogy ez az időszak rendszerint csak időleges nyugalmat jelent, a probléma nem oldódik meg, sőt egy-egy ilyen nyugalmi periódus után a bántalmazás egyre nagyobb erővel ismétlődik meg. A bántalmazott gyerekek általában az idő előrehaladtával egyre erőszakosabbak, értelmi képességeikben társaiknál kevésbé fejlettebbek.

A családtagja(i) által *krónikusan bántalmazott gyermek* olyan környezetben él, amely fenyegető és veszélyes a számára, amely rettegést és fájdalmat okoz neki. Paradox módon ezt a fenyegető környezetet a számára legfontosabb személyek alkotják, éppen azok, akiknek a gyermek védelméről kellene gondoskodniuk. A gyermekből ez a paradox helyzet ambivalens érzéseket vált ki: harag, félelem, csalódottság,



bizalmatlanság, reménykedés, ragaszkodás és szeretet keverednek benne. Ragaszkodik a szüleihez és függ tőlük, ugyanakkor érzi, hogy valami rossz történik vele. Fiatalabb korában általában nem kérdőjelezi meg a szülei viselkedését, hiszen nincs összehasonlítási alapja. Ezért aztán gyakran egy olyan elképzelést alakítanak ki magukban, hogy a bántás, a verés vagy a verbális agresszió az emberi kapcsolatok törvényszerű velejárója. Tovább bonyolítja a gyermek helyzetét, hogy az agresszív szülők sem viselkednek örökösén durván. Vannak nyugodt, netán épp oldottabb, örömteli időszakok is a család életében. Az alkoholist szülő, amikor éppen józan, bánhat nagyon gyengéden is a gyermekével. Így tehát a gyermeknek a szülőkről kialakított képe ellenmondásos lehet. A kiszámíthatatlan szülői viselkedés következtében a gyermeknek önmagáról kialakított képe is ellentmondásossá válhat.

A 8-9 évesnél fiatalabb gyermekek életkori sajátágaikból adódóan hajlamosak úgy vélekedni, hogy aki büntetést kap, vagy akit bántanak, az biztosan rászolgált erre, megérdemelte. Ha tehát ő maga a bántalmazás elszenvedője, akkor ez az ő hibája, nem a bántalmazóé – ő a „rossz”. Különösen így van ez a *szexuális bántalmazás* esetében, ahol a gyermekek néha kellemes érzéseket (forrása lehet pl. a felnőtt fokozott figyelme, vagy valamilyen különleges jutalom), az idősebbek esetleg kényeztetést is átélhetnek. Ilyenkor a gyermek abban, hogy a szexuális abúzus bizonyos vonatkozásait kellemesnek találta, saját bűnössége bizonyítékát látja, mintha ő lett volna a kezdeményező.

Egyes gyermekek, védekezésükkel a bántalmazás ellen, nagyfokú érzékenységet fejlesztenek ki magukban, amely arra irányul, hogy az agressziót megelőző jeleket felismerhesse. Ez akkor lehetséges, ha a gyermek folyton figyel, „monitorozza” a bántalmazó szülőt. Energiái jelentős részét tehát arra kénytelen fordítani, hogy a szülőt figyelje és a várható bántalmazást bejósolja, illetve megkísérelje kivédeni „jó” viselkedésével, ez viszont oda vezethet, hogy fejlődése egy vagy több területen (érzelmi, kognitív, szociális téren) meglassul vagy elakad.

IV.3. Televízió, számítógép és gyermeki agresszió

A családi közegben generálódó feszültségforrások között meg kell még említeni a *tévénézés*, a *számítógépezés*, a virtuális játékok ártalmait is. A tévézés leginkább a nem kontrollált körülmények között ártalmas. Amikor a szülő csak leülteti a gyermekét a TV elé, nem tudja szabályozni, hogy milyen tartalmakkal találkozik a gyereke. (Akár egy reklám spot is tartalmazhat erőszakos, pszichésen ártalmas jelenetet!) A kutatások szerint az erőszakos műsorok agresszív viselkedésmintákkal látják el a gyerekeket. Fontos kihangsúlyozni, hogy óvodás korban a vizualitás jóval erősebben hat, mint akár a szülők szóbeli



utasítása. Az agresszív tartalmú műsorokat gyakrabban néző gyerekeket az agresszió látványa kevésbé zavarja, sőt, sok eredmény támasztja alá azt is, hogy a kiskorú nézők maguk is agresszívvá válnak. A képernyőn látottak hatására a gyermekek realitás-érzéke torzulhat, ami sok helyzetben meglehetősen balesetveszélyes magatartás megjelenését okozhatja. Ugyanakkor a gyerek társadalmi helyzete, intelligenciája, és a szülői pozitív példa védőfaktorként szolgálhat.

A számítógép rendszeres használatának az idegrendszer szerveződését érintő hatásai körülbelül 6-8 éves korig érvényesülnek erősebben, utána a tartalom szerepe, illetve a szociális kapcsolatokra gyakorolt befolyása válik dominánssá (Hüther, 2009, idézi Futó, 2013). A számítógépes játékok több érzékszervünket egyidejűleg és intenzíven ingerlik. A gyakori érzékszervi túlingerlés gyermekkorban, a meghatározó figyelmi folyamatok fejlődésének idején, azt eredményezheti, hogy a gyerekek a normál erősségű ingereket is kiszűrik vagy éppenséggel gyengébb ingerek hatására is túlingerlőtté válhatnak. Az ingerek optimális szűrése tehát nem alakul ki, ami a szelektív figyelem megfelelő működését hátráltatja. Másrészt, a képernyők világában megtapasztalt folyamatos, rendkívül intenzív szenzoros ingerlés hatására a gyerekek a hétköznapiakban, a valós világban megtapasztalható élményeket, a számítógépes játékokhoz képest ingerszegénynek élhetik meg. Ennek megfelelően sokszor a figyelmük, érdeklődésük fenntartásához ez az ingerkörnyezet nem lesz elegendő, hétköznapi helyzetekben (pl. óvodai foglalkozás) tehát figyelmüket nem lesznek képesek sokáig fenntartani. A magasabb rendű figyelmi működések fejlődését károsan befolyásolja az is, hogy a tévéműsorokhoz hasonlóan az egyszerűbb számítógépes játékokra is jellemző a képernyőn megjelenő vizuális, illetve az azt kísérő auditív ingerek gyakori, intenzív változása. Ez a változás folyamatosan automatikusan működő orientációs reakciót vált ki, és gátját képezheti pl. a gondolkodási folyamatoknak.

A számítógépes játékok további jellemzője, hogy gyakran azonnali visszajelzést biztosítanak a magát velük mulattató gyermeknek. A képernyőn tapasztalt azonnali visszajelzések gyakori megtapasztalásának hatására elképzelhető, hogy a gyerekek késleltetésre való képessége romlik. Miután a késleltetésre való képesség az iskolai előremenetelt erőteljesebben bejósolja, mint az intelligencia, a késleltetésre való képesség romlása korántsem elhanyagolható eshetőség. Ráadásul táptalaja az agresszív viselkedési minták megjelenésének is. Tehát a túlzott számítógép-használat gyermekkorban mind az intellektuális fejlődést, mind a viselkedésszabályozást károsan befolyásolja.



IV.4. Mentális és viselkedészavarok

IV.4.1. Figyelemhiányos és diszruptív viselkedési zavarok/ Hiperaktivitás-zavar (ADHD)

A figyelemzavar az egyik leggyakrabban előforduló gyermekpszichiátriai kórkép, a kutatások szerint a gyerekek 10-12% mutat figyelemzavarra utaló tüneteket. Ez a szám azt is jelzi, hogy egy átlagos nagyságú óvodás csoportban valószínűleg lesz 1-2 gyermek, aki figyelemzavaros hiperaktivitással él. Ez a zavar három különböző területét érinti a viselkedésnek:

A **figyelmetlenség**: leggyakoribb, amely jellemzően a következő tüneteket okozza (Frances, Ross, 2002):

- nem figyel a részletekre,
- figyelem megtartása nehézségbe ütközik nála,
- nem figyel, amikor beszélnek hozzá,
- nem követi az instrukciókat,
- nehézséget okoz a feladatszervezés,
- kerüli a mentális erőfeszítéseket,
- elveszti a dolgait,
- elterelhető,
- feledékeny.

A koncentrációs problémák igen gyakran együtt járnak a **hiperaktivitással**, amely a következő tünetekkel jár:

- babrál, fészkelődik,
- elhagyja a helyét,
- rohangál, ugrál,
- nem képes önálló, nyugodt tevékenységre,
- izeg-mozog, „felhúzták”,
- sokat beszél.

Emellett a két tünetegyüttes mellett, igen gyakran megfigyelhetőek az impulzus-kontroll zavarai, melyek tünetei a következők:





Impulzivitás tünetei:

- kimondja a választ, mielőtt hallaná a kérdést,
- nem tud várni,
- félbeszakít,
- azonnal, gondolkodás nélkül reagál az őt ért ingerre ,
- nem tudja legátolni az inadekvát válaszait.

Az ADHD jellegzetes tünetei igen hamar feltűnnek a közösségben, az ilyen gyerekek számára különös nehézséget jelent a komplex szociális helyzetek kezelése, a rázúduló információ-tömeggel való megbirkózás. Impulzivitása miatt az átlagosnál gyakrabban keveredik konfliktushelyzetbe, gyakran bűnbak szerepbe kerül csoportjában, hamar rátanulnak társai, hogy ő az, aki a legkönnyebben belesodródik normasértő tevékenységbe, és akkor is őt vádolják ezzel, amikor nem volt részese a konfliktusnak. Különös nehézséget jelent, hogy az ADHD-val élő gyerekeknek a saját mozgásuk érzékelése gyakran nem pontos, nem képes reálisan felmérni saját izmainak feszülését, erejét, mozgásának pontos irányát. Emiatt gyakran túlzott motoros reakciót tapasztalunk nála, ami újabb konfliktusokat generál.

Fontos tudni, hogy az ADHD **nem** pszichés trauma hatására alakul ki, **nem** nevelési hiba eredményeképpen jön létre. Kialakulásában vélhetően korai (pre- illetve perinatális) sérülések, oxigén hiány áll, esetleg genetikai tényezők is szerepet játszhatnak.

Példa: Z. 5 éves fiú, veszélyeztetett terhességből született, a nyolcadik hónapban. Egyetlen gyermek, szülei mellett anyai nagyszülei is feltétlen szeretettel és figyelemmel veszik körbe. Korán kezdett járni, édesapja szerint inkább futni, és kifogyhatatlan energiákkal rendelkezik. Szülei számára ez nem jelentett problémát, mint ahogy az sem, hogy Z. nehezen tud várni, bár erre nem is volt igazán szüksége, négyen nézték folyamatosan kívánságait, és az sem okozott gondot, hogy játékaik nem kötötték le 5-10 percnél tovább. Óvodába négy évesen került, akkor kezdődtek a problémák is. Gyorsan beszokott, szívesen játszott társaival, de valahogy mindig konfliktus alakult ki körülötte. Próbálta betartani a szabályokat, de mivel az óvónő első szavai után rohant teljesíteni a feladatot, gyakran lemaradt a lényegről. Játékait hamar elunta. Ha a terem végében felkeltette valami az érdeklődését, és elindult felfedezni, közben gyakran átgyalogolt társai gondos munkával épített városán, és romba döntötte azt. Majd őszintén csodálkozott, hogy miért haragszanak rá. Az udvaron is bajba került, nehezen tudta kiszámítani társai mozgását, így amikor felé futottak, azt hitte, meg akarják támadni, ezt megelőzendő odacsapott társának, aki csak testvére felé iramodott. A legnagyobb baj akkor kerekedett, amikor egyik pajtása barátságosan megpaskolta,



mintegy köszönésként, amit ő egy jó szándékú, ámde bokszolókat megszégyenítő felütéssel viszonzott. A Pedagógia Szakszolgálat vizsgálata valószínűsítette az ADHD-t, amit gyermekpszichiáter is megerősített, így Z. terápiája megkezdődhetett.

IV.4.2. Autizmus spektrum zavar

Az autizmus spektrum zavarral élők három területen mutatnak eltérő fejlődést (Frances és Ross, 2002).

1. szociális kapcsolattartás minőségi romlása

- mérhető csökkenés a nem-verbális kommunikációban,
- sikertelenség egyenrangú kapcsolatteremtésben,
- sikertelenség a spontán érzelmek, érdeklődés, teljesítmény közvetítésében más emberek felé,
- a szociális és érzelmi benyomások visszatükrözésének hiánya.

2. mérhető minőségi csökkenés a kommunikációban

- a beszélt nyelv csökkent használata, vagy teljes hiánya,
- individuális beszédforma,
- sztereotip nyelvhasználat, egyéni nyelvezet,
- a változatos vagy spontán kialakuló szerepjátékok vagy szociális utánpótlás terén nem megfelelő viselkedés.

3. korlátozott, ismétlődő, sablonos viselkedési minták

- merev ragaszkodás különleges, gyakorlatiatlan tevékenységhez,
- sablonos és felesleges motoros tevékenység,
- belefeledkezés a részletekbe.

Az autizmus spektrum zavarral élő gyermek viselkedése igen széles skálán mozoghat, az átlagtól enyhén eltérő, és a súlyos, alkalmazkodást lehetetlenné tévő szintek között. Integrált óvodai keretek között általában enyhébb zavarral élő gyerekek foglalkoztathatóak, de nekik is szükségük van speciális fejlesztésre, és arra, hogy a vele foglalkozó pedagógusok jól értsék állapotának különlegességét, pontosan tudják, mi várható el tőle, és miben szorul támogatásra.

Az autizmus spektrum zavarral élő gyerekek gyakran kerülnek áldozat szerepbe a csoportban, de gyakran az is előfordul, hogy mások által érthetetlen dührohamokat produkálnak, esetleg agresszív módon viselkednek. Ezek háttérében általában gyenge mentalizációs képességük áll. (Volkmar és Wiesner 2013)



Nem, vagy csak nagyon kevéssé képesek felmérni mások érzelmi állapotát, és megfelelően reagálni arra. Nem, vagy csak nehezen tudják kitalálni mások szándékait. Egy óvodai nap során számtalanszor kerülhetnek olyan helyzetbe, hogy gyenge nyelvi és mentalizációs nehézségeik miatt nem értik meg, hogy mit kérnek tőlük, fenyegetőnek élik meg egy ártalmatlan szituációt, úgy érzik, hogy megsértették határaikat. Ilyenkor természetesen védekeznek, próbálnak szabadulni a helyzetből, ami dührohamban vagy verekedésben is megnyilvánulhat, a környezet teljes értetlenségétől kísérve.

Még az igen jól beszélő, esetleg kiemelkedő szókinccsel bíró autisztikus gyerekeknek is vannak gondjai a beszéd megértésével. Hosszabb beszélgetésekben, nagy háttérzajban elveszíthetik a fonalat. Feszült helyzetben ez különösen igaz, ami azt eredményezheti, hogy a felnőtt egyre hangosabban, egyre hosszabban magyaráz egy gyermeknek, aki egyre kevésbé képes megfejtani az üzenetet. Az autizmus spektrum zavarral élő gyerekek óvodai környezetben könnyen túlterhelődnek a mások számára könnyen megszokható érzékszervi ingerekkel (beszéd, fények, szagok stb.), amely számukra fájdalmat is okozhat. Természetesen ebből a számukra fenyegető, fájdalmas helyzetből is igyekeznek szabadulni, ami könnyen tűnhet agresszióknak.

Gyakran lassabb az információ-feldolgozás, bizonyos dolgok megértéséhez több időre van szükségük, lassabb a reakcióidejük. Néha elképzelhetetlenül lassabb, ez szintén okozhat konfliktust, ha az átlagos reakcióidőt elvárva, feladja az óvodapedagógus, hogy választ kapjon az autisztikus gyermektől. A felnőtt adott esetben továbblép, az gyermek pedig ott marad a feladat kiváltotta feszültséggel, és a meg nem értéssel. Ezek után azonban hosszú percek, szélsőséges esetben órák múlva, reagál a feladatra, amit a környezete addigra már rég el is felejtett (Volkmar és Wiesner, 2013).

Ennél a kórképnél is fontos nyomatékossítani, hogy nem nevelési hiba, nem trauma váltja ki a fejlődési zavart, a szülő felelőssége a problémák felismerésben és a megfelelő fejlesztés biztosításában érhető tetten, de semmiképp nem tehető felelőssé a gyermek állapotáért.

F. 6 éves, kedves arcú kisfiú. Szülei nagyon büszkéek rá, hiszen négy évesen már a betűk érdekelték, ötévesen pedig a számok világába merült el. Ezenkívül különös érdeklődéssel fordult a közlekedési rendszerek felé, fejből tudja az összes budapesti metrómegállót, és azokat a villamos vonalakat is pontosan ismeri, amelyen megfordult már egyszer. Sok villamoson megfordult, mert más módon nem köthető le figyelme, ha játszik valamivel, az is inkább villamos modell, vagy a közlekedési táblákat rendezgeti. Az óvodába nehezen szokott be, barátokat nem szerzett, a többiek közeledési kísérleteit mintha nem értené, ő pedig csak a közlekedésről hajlandó beszélni, arról azonban bárkivel. Mostanában társai félnek tőle,



mert ahogy közeledik az iskola, egyre több feladatot kell megoldaniuk, F. pedig úgy tűnik, nehezen érti meg ezeket a feladatokat. Az óvó néni kedvesen segíteni próbál neki, egyre gyakrabban ül mellé, még a vállát is átöleli, és hosszan magyarázza, mutogatja F.-nek a feladatokat, F. pedig egyre ingerültebbnek tűnik, kitépi magát az óvó néni kezéből, a múltkor pedig egy különösen hosszúra nyúlt magyarázat után, amikor már az egész csoport körülötte ugrált és segíteni próbált, hevesen gesztikulálva hangosan magyarázva, meg is ütötte az óvó nénit. Ilyen eddig nem fordult elő a Süni csoportban, de F. szülei együttműködőnek bizonyultak, és a kislány most kivizsgáláson vesz részt egy alapítványnál, ahol az autizmus spektrum zavarral élők diagnosztizálása és fejlesztése folyik.

IV.4.3. Oppozíciós zavar

A magatartászavarok olyan, az alkalmazkodást, szociális kapcsolódást jelentősen megnehezítő pszichés zavarok, amelyek elsősorban a közösségbe kerüléskor, csoportnormák megjelenésekor, teljesítményelvárások kialakulásakor jelentkeznek. Jellemzően iskoláskorban, de egyes esetekben megjelenhetnek már óvodáskorban is.

Legjellemzőbb formája az oppozíciós zavar, amelyet negativisztikus, ellenséges és dacos viselkedés jellemez legalább 6 hónapig, és amelyben az alábbiakból legalább 4 jelen van (Frances és Ross 2002):

- önmérséklet gyakori elvesztése,
- gyakori vitatkozás felnőttekkel,
- gyakori aktív szembeszállás a felnőttek elvárásaival, normáival,
- gyakran szándékos bosszantása másoknak,
- mások gyakran és könnyen való hibáztatása, a saját hibái és rossz viselkedése miatt,
- gyakori érzékenység és sértődékenység,
- gyakori düh és megsértettség,
- gyakori bosszúállás és rosszakaratúság.

G. még csak 5 éves, de már a város összes óvodájában ismerik legalább hírből. 3 évesen kezdett óvodába járni, és nagyon könnyen beszokott, már az első nap sem igényelte, hogy édesanyja ott maradjon vele, és szívesen töltötte az egész napot az óvodában. Hamar feltűnt, hogy gyakran vitatkozik a felnőttekkel, nem fogadta el utasításait. Eleinte ezt a dac korszak megnyilvánulásaként fogták fel, de az idő múltával egyre sokasodtak a konfliktusok. Nemcsak a felnőttekkel, hanem a gyerekekkel is gyakran összevitatkozott, verekedett, a csoport szabályait jól tudta, de nem akarta, nem tudta betartani. Könnyen



megsértődött, és soha nem ismerte el, hogy ő hibázott volna, nála mindig úgy kezdődött minden baj, hogy a másik visszaütött. Barátai nem voltak, a gyerekek félték tőle. Sajnos otthon sem volt más a viselkedése, és minden pedagógiai módszer csődöt mondott a kezelésére, próbálták jutalmazni, büntetni, megmagyarázni neki a szabályokat, és biciklit ígérni neki, ha jó lesz, de soha nem sikerült egyetlen hetet sem megúszni baj nélkül. Végül pszichológus segítségét kérték, aki a tapasztalt tünetek alapján oppozíciós zavart állapított meg, és viselkedés terápiát kezdett mind a szülők, mind az óvoda bevonásával.

IV.4.4. Kényszerbetegség

A kényszerbetegség olyan szorongásos zavar, melyre visszatérő és nemkívánatos kényszerszorgondolatok, és a kényszerszorgondolatok okozta feszültség enyhítését célzó, ésszerűtlennek tűnő, kényszeres cselekedetek jellemzők. A kényszerszorgondolatok sokfélék lehetnek: például a kontrollvesztéstől való félelemmel összefüggők, vallásos témák, a tisztasággal kapcsolatos gondolatok. A kényszerviselkedések pedig olyan viselkedésformák (például gyakori ellenőrzés, tisztogatás stb.), melyek segítik a kényszerszorgondolatok miatti szorongás csökkentését. A kényszerbetegséget nem szabad összetéveszteni a normál, gyermeki fejlődéssel járó kényszeres-rituális viselkedési mintákkal, mint például a lefekvés, evési, egyéb rítusokkal, szokásokkal. Ezek természetesen a gyermek biztonságérzetét szolgálják, nem akadályozzák a mindennapi életvitelt, nem okoznak szenvedést (Németh, 2003).

Kényszerbetegségben szenvedő gyermek erős szorongást él át, és addig nem képes mással foglalkozni, amíg a kényszerszorgondolat indukálta kényszeres cselekvést végre nem hajtja. Ha ebben megakadályozzák, extrém erős dühkitöréssel, agresszióval reagálhat, ami sem a felnőttek, sem társai számára nem érthető. Tudnunk kell, hogy ilyenkor a gyermek szorongása olyan erős, hogy nem képes normakövetésre, nem képes késleltetni, azonnali megkönnyebbülésre vágyik, amit csak a kényszerviselkedés végrehajtásával érhet el.

Kisebb gyerekeknél tapasztalható a kényszerbetegség egy különleges formája, a kiterjesztett kényszer, ilyenkor magát a cselekvést nem a gyermek hajtja végre (általában mert nem képes rá) hanem a gondozó felnőttel hajtja végre (elmosogattatja a tányért, ellenőrzési rituálékát hajtja vele végre stb.).

O. 4 éves és rengeteg idejét lefoglalja az öltözködés. Nemcsak azért, mert nagyon fontos, hogy más nadrág legyen rajta szobában, az udvaron, a tornateremben, az utcán és otthon, de az is meghatározott, hogy azt hogyan veszi fel. Ha véletlenül elrontja a rituálét, akkor újra kell kezdenie. Mivel elég gyakran elrontja, ezért gyakran elkésnek az oviból, és gyakran nem tud kimenni az udvarra játszani, mert nem si-



kerül átöltöznie az alatt az idő alatt, amíg a szünet tart. Ha sürgetik a felnőttek, akkor türelmetlenül, indulatosan reagál, pedig egyébként kedves, alkalmazkodó kislány. Múlt héten pedig annyira felbosszantotta, hogy egyik társa arrébb lökte véletlenül a gondosan kikészített nadrágját, hogy tőle szokatlan és váratlan módon megütötte barátját. Ez a konfliktus vezette végül oda a szülőket, hogy segítséget keressenek gyermeküknek, és ne várjanak tovább a „hóbortja kinövésére”.

IV.4.5. Depresszió (agitált forma)

A gyermekkori depresszió tünetei gyakran atípusosak, azaz máshogy szerveződnek, mint a felnőttkori depresszió.

A gyermekkori depresszió egyik legjellegzetesebb tünete, ha a gyermek magatartásában, illetve kedélyállapotában hirtelen változás következik be, amely tartósan fennmarad. A gyermek sértődéssel, bezárkózással reagál minden közeledésre, és különösebb ok nélkül kerül a számára kedves embereket, kevésbé leli örömét olyan dolgokban, amiket addig szívesen csinált. Emellett lassabb a reakcióidő, szorongásos roham és ingerlékenység is felléphet. Depresszió esetén napi ingadozás figyelhető meg a gyermek hangulatában, melynek mélypontja általában a reggeli órákra esik. Gyakran előfordul, hogy testi panaszok is kialakulnak, melyek hátterében az orvosi vizsgálat során semmilyen szervi eltérés nem mutatható ki.

Az agresszív viselkedés szempontjából az ingerlékenység, motoros nyugtalanság lehet releváns, ami gyermekeknél gyakran elfedi a szomorúságot, örömtelenséget, és vezető tünetévé is válhat a depressziós kórképnek. Ilyenkor a gyermek túlzott aktivitással próbálja belső feszültségét, diszkomfort-érzését csökkenteni, és ingerlékenysége miatt gyakrabban keveredhet konfliktusba is társaival és a felnőttekkel is.

Cs. 6 éves, édesapja két éve költözött el a családtól. Eleinte minden hétvégén találkoztak, és sokszor hét közben is felugrott édesapja egy jó éjt puszit adni neki. Aztán fél évvel ezelőtt édesapja megismerkedett egy nénivel, akivel megszerették egymást, és hamar össze is költöztek. Az összeköltözés elköltözést is jelentett, Cs. apukája már nem a szomszéd utcában, hanem egy közeli városban el. A néninek két kislánya van, akiket Cs. apukája nagyon megkedvelt, és velük is szívesen tölti idejét. Cs. édesanyja nem szeretné, hogy kislánya sokat legyen az idegen néninél, ezért édesapja egyre ritkábban jön érte. Eleinte két hetente, aztán három... aztán négy., megritkultak a telefonhívások is. Cs. egyre jobban hiányolja édesapját, aki egyre kevesebbet tud vele foglalkozni. Cs. nem érti mi történt az ő világában, egyre kedvetlenebb, egyre



nehezebben motiválható, viselkedése is jelentősen megváltozott. Ingerlékeny lett, kötözködik a többiekkel, nem fogadja el a segítséget senkitől. Gyakran fáj a feje is, levert, édesanyja megijedt ezektől a változásoktól és orvoshoz vitte kisfiát, aki néhány alkalmas vizsgálat után depressziót diagnosztizált Cs.-nél.

IV.4.6. Poszttraumás stressz szindróma (PTSD)

A poszttraumás stressz szindrómát leginkább amerikai katonai filmek veterán kórházban kezdődő jeleiből ismerhetjük, ahol a főhős rémálmból ébredve újra a harctérre képzele magát, és annak megfelelően cselekszik, feldúlva ezzel az álmos kisváros mindennapjait. Stresszt, traumát azonban nemcsak az ennyire kiélezett helyzetek jelenthetnek. A balesetek, a családon belüli erőszak közben elszenvedett lelki-testi sérülések is nagyon gyakran vezetnek poszttraumás stressz szindrómához. Az ebben a betegségben szenvedők újra és újra átélnek a traumát, gyakran visszatérő gondolatok, traumás álmok gyöttrik őket. Jellemző rájuk a pszichés közöny és elkerülés, igyekeznek elkerülni a traumával kapcsolatos érzéseket, helyzeteket, helyeket, csökkenhet az általános érdeklődésük, a tanult készségek is visszafejlődnek. Emelkedett éberségi szintjük miatt jóval ingerlékenyebbek (Havelka, 2011).

Óvodás korban a beszédképesség csökkenése, kognitív zavarok, pszichoszomatikus tünetek, visszatérő rémálmok, újra és újra ismétlődő játékok, regresszió, ingerlékenység utalhatnak a PTSD-re. A PTSD-t fizikai tünetek is kísérhetik, ilyenek az alvászavarok és dühkitörések, a koncentrációs nehézség, fokozott éberség, a sírási rohamok és a nyomott hangulat.

Az óvodai agresszív viselkedés szempontjából elsősorban az ingerlékenység, megnövekedett éberségi szint lehet érdekes. Az utóbbinál a gyermek folyamatos készenlétben áll, és olyan, ártalmatlan, lényegtelen ingerek is kulcsingerként szolgálnak számára, amelyet nem bántalmazott, nem traumatizált társa esetleg észre sem vesz. Számára mégis fokozott jelentőséggel bírnak, és fokozott reakciót is váltanak ki, menekülést, vagy esetleg támadást. Ezek nehezen értelmezhetőek mások számára, és a külső szemlélő csak egy jelentősen eltúlzott, adott esetben agresszív reakciót lát.

Az 5 éves T. nagypapájával autózott hazafele, amikor váratlanul eléjük szaladt egy kisfiú, és a nagypapa már nem tudta elkerülni a balesetet. Szerencsére apróbb sérülésekkel mindenki megúszta, de T.-t nagyon megijesztették a történetek. Hosszú hetekig sírva ébredt, gyakran eszébe jutott napközben is a baleset, és egyre kedvetlenebb lett, lassan eltelt egy hónap, kettő is...a felnőttek már nem is emlékeztek T. balesetére, csak arra figyeltek fel, hogy az addig csendes, szófogadó kisfiú egyre gyakrabban keveredik konfliktusba mindenkiel. Apróbb dolgokra is hevesen reagál, könnyen odacsap, zajokra, különösen a



félcsikorgásra nagyon izgatott lesz. Az óvodapszichológus segítségét kérték, aki az előzmények ismeretében poszttraumás stressz zavart valószínűsített és terápiás segítséget javasolt. Rövid, célzott terápia után T. tünetei megszűntek.

IV.5. Gyógypedagógiai problémák

IV.5.1. Értelmi fogyatékoság

Értelmi fogyatékosnak azt tekintjük, aki szignifikánsan átlag alatti általános intellektuális működést, teljesítményt mutat, amely társul az adaptív magatartás hiányosságaival, és már a fejlődés korai időszakában észlelhető (Frances és Ross, 2002).

Az értelmi fogyatékosoknál a mentális sérülés különböző foka szerint a kognitív fejlődés különböző mértékben akadályozott, a szocializációs folyamat nehezített. Az értelmi fogyatékoság megváltoztatja az egész személyiségszerkezetet, a tanulási és gondolkodási folyamatokat akadályozza, ezzel megnehezíti a szociális beilleszkedést. A beszéd hiányosságai miatt a kommunikáció korlátozott. Az említett következményes jelenségek miatt önértékelési zavar alakulhat ki. Integrált óvodai nevelésben elsősorban az enyhe értelmi fogyatékosággal küzdő gyermekek részesülnek (IQ 50-69 között).

A fogyatékoság mértékétől függően, néha csak iskolakezdés előtt derül ki, hogy az adott gyermek lassabb fejlődése, elmaradásai, motoros ügyetlensége, perifériás csoportbeli helyzete elsősorban mentális adottságaira vezethetőek vissza. Ezért igen fontos a korai felismerés, hiszen az értelmi fogyatékoság nem pusztán mennyiségi eltérést, alulteljesítést jelent, hanem minőségi különbséget a kognitív képességekben, szociális alkalmazkodásban, így nagyon fontos a megfelelő fejlesztés minél előbbi megkezdése.

Az értelmi fogyatékos gyermek sokszor válik áldozattá egy közösségen belül, de az is nagyon gyakori, hogy ő viselkedik agresszívan. Normasértő magatartását okozhatja, hogy nem, vagy nem jól érti meg a szabályokat, gyenge mentális fékjei miatt nehezen szabályozza indulatait, kevés, és elsősorban az érzések azonnali redukálást célzó megküzdési stratégiával rendelkezik konfliktusok kezelésében (Hátori, 1999).

IV.5.2. Érzékszervi fogyatékoság (látás, hallás)

Az integráltan nevelhető, de csökkent hallási-, illetve látási képességekkel rendelkező gyerekek beilleszkedése a csoportba erősen nehezített, folyamatosan igénylik a felnőtt támogatását.



Az információkhoz korlátozottan férnek hozzá, ami megnehezíti a kapcsolódást a többiekhez, és kommunikációs nehézségekkel is küzdenek. Ez a helyzet folyamatos frusztrációhoz vezethet, aminek lehetséges agresszív kifutása is. A részükről megnyilvánuló agresszió lehet egyfajta kommunikációs próbálkozás. A fogyatékoság velejárója lehet szorongás, félelem, túlzott érzékenység, irritabilitás, ami szintén fokozza az agresszió megnyilvánulásának lehetőségét. Ugyanakkor gyakoribb az előfordulása annak, hogy az érzékszervi fogyatékossgal élő gyerekek peremhelyzetbe sodródnak a csoporton belül, és inkább az áldozat szerepébe kényszerülnek.

IV.5.3. Beszédfogyatékoság, megkésett beszédfejlődés, beszédértés nehézségei

A speciális nevelési igényű gyermekek között a beszédfogyatékosok sajátos helyet foglalnak el. Tüneteik sok esetben nem annyira egyértelműen nyilvánulnak meg, mint más érzékszervi vagy mozgássérült gyermeknél (pl. beszédészlelési zavar). A legtöbb kisgyermek életében a beszéd elsajátításának és a kommunikációs képességek fejlődésének folyamata zavartalan, de sokszor előfordul, hogy az anyanyelv elsajátításában jelentős lemaradás alakul ki. A sérült beszédfejlődés, beszédzavar nagyban befolyásolja a gondolkodás és az ismeretszerzés minőségét, aminek következménye lehet az egyenetlen értelmi fejlődés és a diszharmonikus személyiség, amely mindenképpen indokoltá teszi a szakszerű, személyre szabott segítségnyújtást. A sikeres beilleszkedéshez hatékony verbális kommunikációra van szükség. Ha a gyermek beszéde sérült, akadályozott, akkor eleve hátrányos helyzetben van a többiekhez képest. Nemcsak nehezebben fejezi ki magát, hanem nehezebben tud kapcsolatot teremteni, nehezebben tud helyzeteket értelmezni és azokban adekvátan viselkedni.

A különböző beszédzavarokkal küzdő gyerekek gyakran lesznek frusztráltak, zavartak, esetleg mérgesek, ha nem értik őket, illetve ők nem értik pontosan, mit szeretnének tőlük. Könnyen érthető, hogy ez a frusztráltság visszahúzódon kívül agressziót is kiválthat, a meg nem értettség indulatosságban vezethet le.

IV.5.4. Mozgásszervi fogyatékoság

Mozgásszervi fogyatékos gyermekek ritkábban kerülnek agresszor szerepbe, ugyanakkor itt is számolnunk kell azzal, hogy a gyermeket ért esetleges elutasítás, frusztrációk, a fogyatékossgból fakadó fokozott érzékenység vezethet agresszív megnyilvánulásokhoz.



IV.6. Krónikus betegségek

Az agresszió megjelenésében egyes esetekben, közvetetten, bizonyos krónikus betegségeknek is szerepe lehet. Ilyen például a cukorbetegség. Magyarországon jelenleg megközelítőleg 3.500 1-es típusú és 2-300 2-es típusú cukorbeteg gyermek él, számuk pedig évről évre egyre nő. A cukorbetegség viszonylag jól karbantartható állapot, de (az 1-es típusú, autoimmun jellegű formája) folyamatos inzulin pótlást igényel, és emellett egy nagyon tudatos étrend tartását. Ennek ellenére előfordulhat, hogy a cukorbeteg óvodás vércukorszintje alacsony lesz, amelynek egyik tünete lehet a szokásostól eltérő feszült, ingerlékeny viselkedés, indokolatlan agresszió.

IV.7. Szociális rizikófaktorok

A szociális háttértényezők és az agresszió kapcsolatának kérdésköre igen komplex. Azt mindenképpen hangsúlyozni kell, hogy a családok társadalmi, gazdasági helyzete önmagában nem vezet a gyermekek megnövekedett agresszivitásához, csak közvetett kapcsolatot lehet találni a szociális helyzet és az agresszió között. Más szavakkal azt is mondhatjuk, hogy nem agresszívak a hátrányos helyzetű, szegényebb családokban nevelkedő gyermekek társaiknál, de másfajta élethelyzetek, és esetenként másfajta megoldási stratégiák állnak mögöttük. Nem önmagában a szegénység, vagy hátrányos helyzet vezethet el tehát néhány gyermeknél az agresszív viselkedéshez, hanem azok a tényezők, melyek sok családban a szegénységgel együtt járnak. A szegényebb családokban a mindennapi létfenntartásért folyó küzdelem magasabb stressz-szintet hozhat magával, a magasabb feszültség viszont a gyermekben is megjelenhet, és akár megnövelheti az agresszivitását is. Hasonlóképpen a lakhatási körülmények, a túlszűfolttság, a strukturálatlanabb napirend, kaotikusabb háztartás, vagy éppen a rosszabb egészségi állapot hozzájárulhat a gyermeki agresszivitáshoz. Ha a család nem rendelkezik megfelelő megküzdési stratégiákkal, vagy esetleg a társadalmilag elfogadott normáknak nem megfelelő működést és viselkedésmintát alakít ki, akkor ez is növelheti az agresszív magatartás megjelenésének valószínűségét.

Más folyamatok jelenhetnek meg, ha a család egy magasabb életszínvonalról kerül egy jelentősen kedvezőtlenebb helyzetbe (munkahely elvesztése, hitelek stb. következtében), ez esetben a változást krízishelyzetnek tekinthetjük, mely feltehetően kihatással lesz a gyermek egyensúlyára is. A család megküzdési stratégiái döntőek abból a szempontból is, hogy a gyermek hogyan fog megküzdni a krízissel. Az is előfordulhat, hogy nem közvetlenül a változás után jelentkezik a gyermeknél alkalmazkodási probléma, hanem ez az életesemény a kiindulópontja az események láncolatának, melyek később vezethetnek agresszióhoz.



A szociális tényezők kapcsán érdemes még érinteni a kulturális és normarendszerbeli különbségeket, illetve a kommunikációs sajátosságokban megjelenő eltéréseket, melyek akár feszültségeket szülhetnek az eltérő kulturális közegből érkező családok és az óvoda között. Előfordulhat például, hogy egy gyermek megoldásmódjai a családjában elfogadhatónak minősülnek, míg ugyanaz a viselkedés az óvodában elfogadhatatlannak számít. Itt is látnunk kell, hogy ez a jelenség bármely családnál (társadalmi helyzettől függetlenül) előállhat, de ha kulturális eltérések is jelen vannak, akkor ennek megjelenésére nagyobb az esély. A gyermek nézőpontját érdemes egy ilyen helyzetben figyelembe venni: mit érthet meg mindebből, milyen feszültséget idézhet elő benne az eltérő elvárások sora.

Röviden érdemes még kitérni az előítéletek és az agresszió kapcsolatára. Előítéletek mindenkiben jelen vannak (Allport, 1999), és normális reakciónak tekinthető, hogy ha egy nem megfogható, nem ismert, nem kezelhető helyzettel, életstílussal, normarendszerrel találkozunk, akkor a feszültség csökkentése érdekében elméleteket gyártunk. Kutatások bizonyítják, hogy nincs összefüggés az iskolai végzettség, a gazdasági helyzet és az előítélet szintje között. Ha azonban egy gyermekkel kapcsolatban előítéletei vannak a felnőttek, akkor ezek az előítéletek befolyással lesznek arra, hogyan értelmezi a felnőtt a gyermek viselkedését. (Gondoljuk végig, hogyan reagálnának, miket gondolnának a szülők egy játszótéren, ha egy gyermek megharapja társát a homokozóban egy lapátért való veszekedés közben. Tegyük fel, hogy egyik esetben tudjuk, hogy a harapós gyermek apukája főorvos, a másik esetben pedig, hogy egy sokgyermekes cigány család gyermeke.) Továbbmenve, az előítélet kihat arra is, hogyan reagál a környezet a gyermeki agresszióra, átmeneti nehézségnek értékeli, úgy, hogy a gyermek támogatása, nagyobb odafigyelés felé mozdul el, vagy éppen az előítélet mentén a címkézés, hibáztatás felé tolódik el a reakciója.

Az előítéletek tehát kikerülhetetlenek, de fontos annak tudatosítása, hogy ezek is befolyásolják a gyermekekhez való viszonyainkat, reakciómódjainkat. Az önbeteljesítő jóslat révén pedig akár hozzájárulhatnak az agresszió kialakulásához vagy fenntartásához is (pl. ha azt feltételezzük, hogy adott gyermek a családi háttere miatt biztosan agresszív, akkor ez a feltételezés kihat viselkedésünkre, és kiválthatja vagy megerősítheti a gyermeki agressziót).





IV.8. Intézményi rizikófaktorok

IV.8.1. Túlzsúfoltság, személyes tér

Minden embernek szüksége van egy saját területre, egy „személyes térre”, amely biztonságot szolgáltat számára. Személyes terünket igyekszünk megőrizni, feszültséget élünk át, ha abba valaki hivatlanul betolakszik. Feszültségforrás lehet az eltérő személyes tér igény, a kisebb személyes távolság igényű gyerekek könnyen beleléphet egy társa terébe, ami számára érthetetlen agressziót válthat ki (Hall, 1987).

Megnőhet az agresszió mértéke akkor is, ha a csoportszobák túlzsúfoltak, ha kevés a mozgástér. Részben a területvédelem, részben a gyakori konfliktus az egymás játékanak megzavarása miatt, részben a korlátozott feszültség-levezetés állhat e mögött. Ha a gyermekek keveset mozoghatnak az udvaron, kevésbé tudják kiélni természetes mozgásigényüket, akkor a csoportszoba zsúfoltságához még nehezebb alkalmazkodnia a csoportnak. A csoportszobában a korlátozások is fokozottabbak (kevesbé intenzív hangszint, mozgás stb.).

IV.8.2. Csoportlégkör, nevelési attitűdök

Az óvodapedagógus és a gyermek kapcsolata bizonyos sajátosságokat rejt magában, melyeket nem árt szem előtt tartani (Nagy, 2001, idézi Stark, 2010):

- *Generációk közötti különbség*: idősebb és nagyon fiatal generáció között jön létre. Fontos a modernebb játékok, és az ahhoz kapcsolódó terminológia ismerete, mert ennek hiányában könnyebben címkézhet az óvónő önvezérelt, szándékos agresszióknak egy modellkövetéses, indulatokat nélkülöző helyzetet. (pl. Transformers, Blake Blade)
- *Asszimetrikus*: A pedagógus fölérendelt pozíciója, státusza, a felkészültség, képesség és tapasztalat alapján, míg a gyermek irányításra, nevelésre szorul. Körültekintéssel kell megválogatni azokat a szituációkat, melyekben a gyermeket partnerként tekintjük, ez különösen igaz azokra a helyzetekre, melyek a határok kijelölését, illetve a konfliktusmegoldást illetik. Ha a gyermekek magukra vannak hagyva („Nagyok vagytok már! Ezt el tudjátok intézni egymás között is!”), az nem a felelősségtudatukat erősíti, hanem sokkal inkább szorongáskeltő hatású a számukra.
- A kapcsolatot befolyásolja *az óvodapedagógus személyisége* (gyermekek felé irányuló szeretet, gondoskodás, tisztelet, bizalom, igazságosság, mértéktartás, igényesség, érdeklődés és felelősségvállalás mértéke, pedagógiai tapintat, stb.). Ugyanakkor több olyan tényező is van, mely



gátját képezheti a sikeres problémamegoldásnak, beavatkozásnak (kiegész, eszköztelenség, saját indulatok, előítéletes gondolkodás stb.).

- Függ a gyermekek *egyéni és életkori sajátosságaitól, illetve a csoport normáitól*. A „nincs két egyforma gyerek” elve mellett a „nincs két egyforma csoport” is igaz. Így az óvodapedagógus reakciói is módosulhatnak a csoportösszetétel függvényében (több problémás gyerek – több konfliktushelyzet – nagyobb stressz – gyorsabb elfáradás). Fontos ennek tudatosítása a mindennapi munka során.
- *Dinamikus* kapcsolat: folyton gazdagodik, mélyül és változik a gyermekek korban való előrehaladásával, személyiségfejlődésével.

Az óvodapedagógus és gyermek között három féle kapcsolatot különböztetünk meg: kommunikációs kapcsolatok, társas-érzelmi kapcsolatok és vezetői kapcsolatok (Nagy, 2001, idézi Stark, 2010).

- *Kommunikációs kapcsolat* funkciói:
információközlés: eseménymesélés, véleménykifejtés, magyarázat;
rendszerzés: az információk tartalmára és az elvégzendő tevékenységre irányítja, összpontosítja a figyelmet;
reagálás: elfogadás, elutasítás, értékelés;
érzelmi állapotok közlése: köszönet, elégedettség, csodálkozás, öröm, harag stb. kifejezése.
Ezek folytonosan váltogatják, kiegészítik egymást. Ha egyik funkció sem dominál a többi kárára, az a gyermekekkel való kapcsolat rugalmasságát is biztosítja. Az érzelmi állapotok közlése az empátia fejlődése szempontjából kiemelkedő jelentőségű.
- *Társas-érzelmi kapcsolatok* a gyermek és óvodapedagógus között:
Spontán módon kialakuló érzelmi viszonyokra vonatkoznak (vonzódás/taszítás, ragaszkodás/elutasítás, rokonszenv/ellenszenv). Minél kisebbek a gyermekek, annál fontosabb az érzelmi közeledés, a meleg, szeretetteljes légkör kialakítása. A pozitív érzelmi kapcsolatok minden nevelés fontos részét képezik. Jelentős szerepet kapnak a kisgyermek érzelmi alapjainak alakulásában, de a későbbi gyermekévekben is fontosak maradnak.
- *Vezetői kapcsolatok*
A szigorú irányítás és a teljes gyermeki önállóság közti fokozatok szerint többféleképpen lehetnek, a szakirodalom ezeket nevelési stílusoknak is nevezi. (Schmerz, 2002, idézi Stark, 2010).

1. Dominatív/autoriter nevelési stílus

E stílus jellemzője a túlzott irányítás, dorgálás, szigorú követelések, feltétel nélküli engedelmesség követelése. A hangsúly az irányításra, rendre, fegyelemre és szigorúságra tevődik, a



kreativitás és kezdeményezés elnyomására. Ez egy rideg és merev óvodapedagógusi magatartás, melyre jellemző a gyermekek érdeklődésnek, tapasztalatának figyelmen kívül hagyása. A leggyakoribb nevelési viselkedés a parancsok, utasítások osztogatása. Jellemzője a letörő rendelkezések, amelyek kersztezik a gyermekek önkéntes aktivitását, és a pedagógus valamilyen kívánságát érvényesítik. Nem alkalmaz tárgyilagos bírálatot az óvodapedagógus: ellenséges, személyeskedő hangot használ. Nem mutat rá a hiba okára, nem ad tanácsot, a hibás cselekedetektől nem emeli ki a jó elemeket.

Az autoriter nevelési stílus hatásai:

Gyerek-gyerek viszonylatban az agresszió és bűnbakképzés gyakran előfordul.

Gyerek-felnőtt viszonylatban a lappangó elégedetlenség a jellemző. A csoport légköre sokszor ellenséges, jellemző a debilizáló szorongás. Az ilyen kapcsolatok az óvodásoknál konfliktusosak, elégedetlenséget keltenek a gyermeknél és ellenségeskedést váltanak ki. A teljesítményre az erős eredményességi tényezők, a sok munka, de ugyanakkor kevés egyéni ötlet, megnyilvánulás a jellemző.

2. Demokratikus nevelési stílus

Legfontosabb jellemzői: az együttműködés, közvetett befolyásolás (az óvodapedagógus inkább sugalmaz, mint követel és kényszerít), a támogatás légköre; a gyermekek önállóságának és kezdeményezőképességének növelése, spontán megnyilvánulások, kreativitás támogatása, felelősségtudat alakítása, érdeklődés és kíváncsiság serkentése. A leggyakoribb vezetői viselkedés a jól időzített irányító tanácsadás, amely a viselkedési irányt összekapcsolja a gyerek valamelyik saját céljával. A pedagógus irányít, tájékoztat, ugyanakkor serkenti az önirányítást, hogy megtanítsa a csoportot megállni a lábán. Módszere a csoportdöntés, a többségi szavazás, szabad vita. Az óvodapedagógus viselkedése szíves, bizalommal teli. Kooperatívan, felnőttől függetlenül értékel, nem törődve a saját státuszával. E nevelési stílus hatásait az alábbiakban foglalhatjuk össze tömören:

Gyerek-gyerek viszonylatban baráti megnyilatkozások jellemzőek. *Gyerek-felnőtt viszonylatban* empátiára épül, kölcsönös elfogadás jelenik meg. A *csoport légköre* oldott, a szorongás facilitáló. A teljesítmény jó, elégedettség és erős munkamotiváció jellemző.

3. Engedékeny (laissez-faire) nevelési stílus

E stílus esetében a hangsúly a szabad fejlődésre tevődik, az óvodapedagógus a véletlenre bízza a gyermekek tevékenységét, abból kiindulva, hogy a szigort a gyermek fenyegetésnek,



korlátozásnak fogja fel; pedagógiai liberalizmus (irányítás és vezetés szükségességének kétségbevonása) jellemzi. A leggyakoribb vezetői viselkedés az, hogy az óvodapedagógus kizárólag a gyermekek ismereteit akarja bővíteni. A nevelői viselkedését jellemzi az irányítás serkentése azért, hogy a felelősséget a csoportra hárítsa, a tájékoztatás csupán a technikai információkra szorítkozik. A csoport belső történéseivel kevésbé törődik. E stílus hatásai az alábbiakban foglalhatók össze:

Gyerek-gyerek viszonylatban: az agresszió és félelem igen gyakori. *A gyerek-felnőtt viszonylat* esetleges, szituatív. *A csoport légköre* felszabadult, de feszültséggel is terhes. A csoport nem teljesít megfelelően, túl sok a játék és a rombolás.

IV.8.3. óvodapedagógus személyisége

A különböző, gyermeki és családi rizikófaktorok mellett meg kell említenünk, hogy az óvodapedagógus személyisége, temperamentuma, aktuális krízisei, attitűdjei ugyancsak befolyásolják a gyermekek agresszív viselkedését.

- A temperamentum vonásokban tapasztalható össze nem illések erősen befolyásolhatják, hogy a pedagógus hogyan értelmez egy adott viselkedést, mennyire ítéli meg veszélyesnek, mennyire érzí azt, hogy be kell avatkoznia. Általában könnyebben kapcsolódunk olyan emberekhez, akik hasonló vonásokkal bírnak, ezért például egy elkerülő vonásokkal bíró pedagógus sokkal veszélyesebbnek ítélni meg az újdonságkereső gyermek viselkedését, mint egy gyermekhez hasonlóan élménykereső vonásokkal bíró pedagógus, és természetesen reakciója is más lehet rá.
- Segítő foglalkozásúak felé általános társadalmi elvárásként fogalmazódik meg, hogy nem lehetnek agresszívek, végtelen türelemmel rendelkeznek. Gyakran úgy védekeznek ez ellen az irreális elvárás ellen, hogy a saját magukban fellelhető agresszív késztetéseket rávetítik egy másik személyre. Gyakran ez egy olyan gyerek lesz a csoportból, aki hajlamosabb konfliktusba keveredni. Miután saját agresszív késztetését kivetítette a gyerekekre, saját magát egyre agresszió mentesebbnek éli meg (Flaskay, 2013).
- Burn out, kiégés: szerencsére mára általánosan ismert, hogy a segítő szakmákban dolgozók gyakran szenvednek kiégéstől, amit a túlterheltség, frusztráció, elismerés hiánya okoz. A kezdeti lelkesedést felváltja a tehetetlenség-érzés, közöny, ami testi tünetekkel is társulhat. A burn out kialakulása rontja a teljesítményt, a megszerzett kompetenciák is veszélybe kerülnek, és szinte elkerülhetetlenül vezet a rossz csoportlégkörhöz, agresszió megjelenéséhez.



- A pedagógus attitűdjei, sztereotípiái, esetleges előítéletei szintén okozói lehetnek az agresszív viselkedésminták gyakoribbá válásának. Ha valamilyen viselkedést (agresszió) várunk a másiktól, akkor sokkal nagyobb eséllyel vesszük észre ennek a viselkedésnek a legkisebb jelét is, és hagyjuk figyelmen kívül az ezzel ellentétes viselkedést. Így folyamatosan megerősítjük figyelmünkkel az adott viselkedést, ezzel kialakul egy önmagát beteljesítő jóslat.





V. Az áldozattá válás háttértényezői, rizikófaktorok

V.1. Az áldozati viselkedés jellemzői

Az óvoda öltözőfolyosóján sírdogáló kislány, plüsskutyáját magához szorítva ül a szekrénye előtt, édesanyja előtte guggol, és a kislány szemébe lógó hajtincsét lassan hátrasimítva kérdezi tőle:

- *Miért nem akarsz bemenni a csoportba?*

A 4 év körüli kislány hüppögve mondja:

- *Nem szeretek oviba járni!*
- *De mi a baj? Tegnap még örültél, amikor jöttünk, vártad, hogy Zsuzsi nénivel találkozz!*
- *De most nem akarok menni!*
- *Miért? Elmondod?*
- *Mert mindig bánt a Dávid. Ellökött a mászókanál. Veled akarok hazamenni!*

Anyukája megpusztilgatja a könnyes arcocskát, és a kislány két kezét tenyerébe temetve azt mondja neki:

- *Mondjuk el Zsuzsi néninek!*

Az óvodáskorban megjelenő agresszív viselkedés mindennapos jelenség, ám ennek megélése, hatékony kezelése korántsem egyszerű és zökkenőmentes feladat sem a gyerekek, sem a felnőttek oldaláról nézve. Fontos, hogy az óvodapedagógus tudatosan, megalapozott szakmai ismeretek birtokában tekintsen ezekre a helyzetekre. Az, hogy egy-egy konfliktushelyzetben egy gyerek alulmarad, lehet esetleges, a pillanatnyi erőviszonyok, helyzeti jellemzők hatása. A jelenlévő felnőttnek ilyenkor is komoly szerepe van a konfliktusok rendezésében. Ugyanakkor tudjuk, tapasztaljuk, hogy vannak gyerekek, akik az átlagosnál gyakrabban kerülnek vesztes helyzetbe, sőt rendszeresen áldozati szerepbe kerülnek. A szakembernek, az óvónőnek az áldozattá válás szempontjából legveszélyeztetettebb gyerekek beazonosítása, támogatása, vagy annak eldöntése, hogy az óvoda keretein túlmutató lépésekre is szükség van a hatékony segítség érdekében, igen komoly, felelős feladatot. Éppen ezért nagyon fontos, hogy az áldozati szerep jellemzőit, típusait, az áldozattá válás rizikófaktorait és háttértényezőit alaposan körbejárjuk, megvizsgáljuk.

A rizikófaktorok, háttértényezők áttekintésekor tudnunk kell, hogy az áldozattá válás folyamatának megértéséhez több, alapvető szempontot kell érvényesíteni. Egyrészt az áldozati szerep kialakulása, az állapot



rögzülése összetett folyamat. A jelenséget tehát teljes kontextusában lehet csak értelmezni, a lineáris, ok-okozati összefüggések mellett vagy helyett, a komplex összefüggések, kölcsönhatások megragadásán, megértésén keresztül érdemes. Ugyanazok a háttértényezők eltérő kimenetekhez, jelen esetben eltérő viselkedéshez, eltérő szerepek kialakulásához vezethetnek. Így például egy gyermek bántalmazása, családon belüli erőszak elszenvedése kialakíthatja az agresszív viselkedést és az áldozati szerepet egyaránt. Az sem ritka, hogy ugyanaz a gyerek egyszer áldozat máskor agresszor.

Egy viselkedés, vagy közösségben rögzült szerep, jelen esetben az „áldozatiság” mögött nagyon eltérő okok, faktorok állhatnak. Pl. a gyerek egészségügyi, pszichés problémái, családi krízisek, az anya-gyermek kapcsolat zavarai, és még sorolhatnánk. Fontos szemléleti kérdés a változás lehetőségében, a fejlődés lehetőségében való hit. Sokszor egészen „reménytelennek” tűnő helyzetek is képesek megoldódni. Vannak gyerekek, akik nehéz életkörülményeik, betegségük, vagy rosszabb adottságaik ellenére hatékonyan, kreatívan képesek megküzdeni problémáikkal. Sokszor ehhez egészen kevés megértés, támogatás is elegendő. Mihály Ildikó (2003) összegyűjtötte azokat a tulajdonságokat, amelyek a leggyakrabban megfigyelhetők az áldozattá váló személyek esetében. Ilyen jellemzők például:

- alacsony önértékelés
- csoporton belüli alacsony népszerűség
- szociális izoláció
- hiányos szociális képességek
- túlzott megfelelni akarás

A legtöbb vizsgálat, amely az áldozattá válás háttértényezőit igyekszik feltárni, hasonló eredményeket talál. Az áldozatok szorongóbbak, elővigyázatosabbak, érzékenyebbek és csendesebbek, mint a többiek. Gyakran magányosak, nincsenek barátaik, vagy egy-két gyerekhez kötődnek. Olweus (1999) az ilyen áldozatokat meghunyászkodó, vagy passzív áldozatoknak nevezi. Az áldozati magatartás hátterében önértékelési és kommunikációs zavarok állnak (Ranschburg, 2011). Vágynak arra, hogy elfogadják őket, de gyenge szociális kompetenciáik miatt nem tudják, hogyan közeledjenek. A kihívás helyzeteiben meghunyászkodó módon viselkednek. Kerülik a szemkontaktust, hátuk meggörnyed, vállaiuk előreesnek. Ehhez társulhat a gyors, ideges mozgás, kéztördelés, és további olyan magatartásformák, amelyek az agresszor figyelmét felkeltik. A passzív, félénk viselkedés leginkább azoknál a gyerekeknél fordul elő, akik zárt, izolált légkörben nevelkednek, egykék, vagy késői gyerekek, túlóvó szülői háttérben nőnek fel. Az áldozatok családjá gyakran más értékrendet képvisel, mint a környezetükben élő családok.



Az áldozatokon belül egy sajátos csoportot alkotnak az agresszív, provokatív áldozatok. Ők azok a gyerekek, akik időnként áldozat szerepben tűnnek fel, azonban máskor ők is bántanak másokat. Legtöbbször alkalmazkodási problémákkal küzdenek, társas készségeik alacsony színvonalúak. (Figula, 2004). Gyakran küzdenek teljesítményproblémákkal, hiperaktivitással (Nagy, Körmendi és Pataky, 2012). Ők azok, akik a leginkább veszélyeztetettek a bántalmazások negatív hatásainak szempontjából (Buda, 2010). (Az agresszív esemény, szituáció „szereplői” azonosításában használhatjuk a bullying fogalmait, de jelezni kell, hogy az óvodai években ezek a szerepek még nem rögzültek, nem állandósultak, sokkal változékonyabbak, mint azt az életkor előrehaladtával tapasztalhatjuk.)

Egy óvodai csoport rendszeres megfigyelése során, egy idő múlva kirajzolódik egy kép arra vonatkozóan, hogy kik azok a gyerekek, akiket gyakrabban érnek el társaik agresszív megnyilvánulásai (csúfolódások, kiközösítés, vagy lökdösődés, fizikai bántás, ütés, játékok elvétele stb.), vagyis kik azok, akik rendszeresen áldozati szerepbe kerülnek. Az áldozati szerep – az agresszív viselkedés célpontjaként értelmezve – egyfelől egy passzív, visszahúzódo viselkedés mentén azonosítható, másfelől figyelmet érdemel az úgynevezett provokatív áldozat magatartása is. Ha egy agresszív cselekmény lezajlik, és ennek nem volt a felnőtt szemtanúja, nagyon nehéz helyzetben van, ha „igazságot akar tenni”. Túl egyszerű az a képlet, hogy aki dühös, aki üt, az az agresszor (elkövető), aki sír, az az áldozat, a hívívők/segítségkérők pedig csak szemtanúi az eseménynek. Maga az agresszív viselkedés és az erre adott érzelmi reakció tartozhat bármely szereplőhöz, ez a történekről kevés információt szolgáltat. A szituációk ennél sokkal összetettebbek, így értékelésüknél célszerű rendszerszemléletben gondolkodni.

Az áldozati viselkedésnek vannak aktuálisan megjelenő formái, és vannak nehezebben azonosítható, nem a konkrét helyzetben megmutatózó, időben csak később megjelenő, vagy elhúzódo reakciók, magatartásváltozások. Az agresszív cselekményre az áldozat gyakran reagál sírással (azonnali érzelmi reakció), vagy szomorúsággal, megbántottsággal, elkedvetlenedéssel, hangulatváltozással. Viselkedését hosszabb időtávlatban vizsgálva, fokozódó szorongást, nyugtalanságot, a kapcsolatoktól való visszahúzódoást tapasztalhatunk, eljutva akár egészen a kikerülő-elkerülő viselkedésig (*”nem akarok ovi-ba menni.”*). Az ilyen gyermek viselkedésében visszatérhetnek regresszív magatartásformák, olyanok, amelyeket már egy korábbi életszakaszban sikeresen elhagyott, túlhaladott. Előfordul, hogy az aktuális konfliktushelyzethez való alkalmazkodásban még nem állnak rendelkezésre az új „stratégiák”, ezért a korábbiak (főleg az önszabályozás, kontrollfunkciók területén) kerülnek elő: pl. az ujjszopás ismét megjelenik, a szobatisztaságban egyre több „baleset” történik, régi félelmek felerősödnek vagy újak jelennek meg, esetleg rémálmokról számol be a gyerek. Mindezek mellett a szülői jelenlétet, a szülő vigasztaló,



megnyugtató közelségét fokozottabban igényli, nehezebben válik el a szülőtől, a reggeli búcsúzás gyakran válik könnyes búcsúvá. Megjelenhetnek autoagresszív cselekedetek: körömrágás, szájtépés, hajtépés, és a frusztráció emelkedésével a kétségbeesésig fokozódhat a helyzet: „*Nem is szerettek, ha elvisztek az oviba!*” „*Nem akarok élni!*” (neurotikus tünetek).

Az áldozati szerepben lévő gyermekek közösségi pozíciója rosszabb, státusza alacsonyabb, gyakran magányosak, a csoportban egyedül vannak, baráti kapcsolataik kialakításában többnyire sikertelenek. Társas képességeik fejletlenebbek, nem tudják a kortárscsoportban az alkalmazkodáshoz, együttműködéshez szükséges készségeket működtetni, nem tanulták meg megvédeni magukat, frusztrációs-tolerancia szintjük alacsonyabb, érzelmszabályozási- és empátiás készségük fejletlenebb, a konfliktuskezelési eszköztáruk szegényesebb. Kevesebb pozitív visszajelzést kapnak a csoporttagoktól, önbizalmuk nem erősödik. Emiatt is kevésbé kezdeményezők, aktívak, környezetükre gyakorolt hatásukat kevésbé élik át. Hangulatuk gyakrabban hullámzik, változékony. Gyakran reagálnak szélsőségesen: hevesen, impulzívan vagy lassabban, „álmodozóan”, passzívitással. Ezek olyan jelek, amelyeket ha, akár a családban, akár az óvodában tapasztalnak a felnőttek, mindenképpen érdemes rá odafigyelni. Különösen akkor nagyon fontos figyelni ezekre a jelekre, ha az áldozattá válás rizikófaktorai, háttértényezői közül más, egyéb komponensek megléte, megjelenése is tapasztalható.

V.2. Az áldozattá válás rizikófaktorai

V.2.1. Egyéni jellemzők

Általánosságban elmondható, hogy az „átlagostól eltérő” tulajdonságok általában felkeltik a csoporttagok érdeklődését, figyelmét. Az ilyen tulajdonsággal rendelkező gyermek nehezen „bújik” meg a „tömegben”, kitűnik a többiek közül, ezzel akaratlanul is szervezi a csoport „észlelési működését”. Őt hamarabb és gyakrabban veszik észre a többiek (különösen az agresszióra hajlamosak), illetve gyakrabban választják ki az agresszív szituációkban célpontként. Strassen Berger (2007) vizsgálatai szerint az áldozatok általában alacsonyabbak társaiknál. Ugyanakkor ez sem általánosítható, mert az ellenkezőjével is találkozhatunk, vannak gyerekek, akik éppen eltérő jegyeik alapján lesznek népszerűek, az ő szociális kompetenciáik azonban általában jó színvonalúak.



V.2.1.1. Életkor, nemi szerep

Az óvodai gyermekközösség az életkori spektrum szempontjából viszonylag kis szeletet fog át, ez a 4-5 év korkülönbség azonban, az egyes kognitív és szociális/társas készségek, valamint az érzelem- és viselkedésszabályozás területén meglévő fejlettségi szintben, érettségben, szomatikus fejlettségben rendkívül nagy eltéréseket mutat.

Ha az óvodai csoport életkorilag heterogén összeállítású, úgynevezett vegyes csoport, akkor előfordulhat, hogy a 3. évét éppen betöltött, óvodát kezdő gyermek mindennapjait együtt tölti az iskolára később érő, 7-8 éves gyermekekkel. A vegyes csoport számos előnyt is rejt magában valamennyi korosztály számára, ugyanakkor az agresszív cselekedetek felől vizsgálva a helyzetet, ezekben a gyermekközösségekben több konfliktushelyzetre lehet számítani. A közöttük megjelenő konfliktusok kezelésében a kevésbé eredményes rendezés felé mutató, agresszióval társuló megoldási módok is megjelenhetnek, ámde a hatékonyabb, elfogadottabb minták is előkerülhetnek, amit már a nagyobbak közvetíthetnek a kisebbeknek. Ha a csoport életkorilag homogén, a gyerekek közel egykorúak, akkor a tipikus agresszív töltésű konfliktusok főleg a dominanciaharcokból, a „csípési sorrend” kialakításából, a hatalmi szerepek rendezéséből fakadnak.

A nemek szerinti vizsgálatok korábban azt jelezték, hogy a lányok több kapcsolati agressziót mutattak a lánytársaik felé, mint a fiúk felé, és a fiúk több fizikai agressziót követtek el a fiútársak irányába, mint a lányok felé (Strassen Berger, 2007). Újabb eredmények azt jelzik, hogy a nemre jellemző agresszív viselkedés „nyomvonalai” már a korai években (3 év körül) kirajzolódnak, és mind a lányok mind a fiúk az óvodai évek alatt jelentősen több agressziót mutatnak és élnek át másoktól, mint a későbbiekben. Ez azt is jelenti, hogy a lányok több agresszív viselkedésproblémával kapcsolatban szerezhetnek tapasztalatot a serdülőkor előtt, mint azt korábban feltételezték a kutatók (Szabó, 2011).

V.2.1.2. Külső, testi jegyek, adottságok, betegségek

Ide tartozik az életkorához képest jelentősebb testmérettel rendelkező gyermek (súly, magasság), vagy az a gyerek, aki szomatikusan sokkal fejletlenebbnek, éretlenebbnek, „gyengébbnek” tűnik társainál. Hasonló a helyzet, amikor valamilyen organikus eredetű betegség következményeként, vagy a gyógykezelés folyamatában a gyermek külső, testi jegyei megváltoznak (pl. teljes szőrzetvesztés, haj, szemöldök hiánya). Más rasszra jellemző külső (pl. eltérő bőrszín) szintén figyelemfelhívó jelleggel bír, de kiválthat hasonló hatást az is, ha új szemüveget kap egy gyermek. A tartós betegséggel élő gyermek (pl.



asztma, cukorbetegség, epilepszia, pajzsmirigy-betegség stb.) állapotát kísérő folyamatos figyelem, felnőtti gondoskodás teremthet egyfajta kivételezettséget, amire szintén megjelenhet válaszként agresszív viszonyulás a csoporttagokban. Ugyanakkor a betegséggel, kezeléssel összefüggő gyakori hiányzás negatívan befolyásolja a baráti kapcsolatok ápolását a csoporton belül. A rendszeres gyógyszeres kezelésben részesülő gyermek állapotának stabilitása vagy változása szintén kihat a saját, de a többiek vele szembeni viselkedésére is.

B. élénk, vidám kisfiú, aki szívesen bandázott ovis társaival és nem ijedt meg egy kis fára mászástól sem. Nyár végén már izgatottan várta, mikor találkozhat újra társaival, de előtte még el kellett mennie egy orvosi vizsgálatra, mert egyre gyakrabban fáj a feje. Az alapos kivizsgálás megállapította, hogy szerencsére nincs nagy baj, csak B.-nél rövidlátás alakult ki, és ez okozta a fejfájásokat. A doktor bácsi szerint ez egy egyszerű szemüveggel könnyen korrigálható, és nem lesz több panasz. B. izgatottan választotta ki az új szemüvegét, és örömmel jelent meg első nap az óvodában, még a dadusnak is megmutatta. Másnap már kevésbé volt lelkes, harmadnap kicsit nyűgösen kelt, és a fejét fájlalta, otthon is maradt. Voltak napok, amikor otthon felejtette a szemüvegét, néha azt mondta, hogy elvesztette, de végül mindig előkerült. Egyre kevesebbet mesélt az óvodáról és régebbi barátait sem emlegette. Aztán egyszer édesapja előbb érkezett érte, és meghallotta, ahogy a folyosón összesúgnak a gyerekek B. háta mögött. „Ott megy a pápaszemes, ne érh hozzá, mert elkapod!”. Végre megértette, mi állhat a változás hátterében, és az óvodapedagógusok segítségét kérte.

V.2.1.3. „Másság”, fogyatékkal élő gyermek

Az integráltan nevelhető, fogyatékkal élő gyermek (látás-, hallás-, mozgásszervi, értelmi fogyatékos) gyakran potenciális célpont, éppen azért, mert a gyerekek nehezen tudják jól kezelni a másságot. A másokra történő fokozottabb odafigyelés folyamatosan alakuló képesség, az idősebb gyermekek ebben már általában ügyesebbek.

A fogyatékkal élő, sajátos nevelési igényű gyermekek szociometriai státusza a csoporton belül általában alacsony, gyakran kerülnek peremhelyzetbe. Társaiktól több agressziót élnek meg, és kevesebb segítő viselkedést, mint a többiek. Ugyanakkor ezeket a gyermekeket a többiek általában kedvezőtlen szociális magatartással jellemzik, sokszor látják őket visszahúzódnak, áldozatnak, félénknek vagy nem együttműködőnek, viszont ritkábban gondolják őket agresszívnek, mint másokat. Ezeknek a gyerekeknek a társas készségeik, képességeik kevésbé fejlettek, így ez az állapot gyakran rögzül (Szekeres, 2012).



A fogyatékkal élő gyermekeknek, fogyatékoságuk típusát tekintve, gyakran jellegzetes nehézségeik adódnak a kortárs kapcsolatok területén.

A mozgásszervi fogyatékos gyermekek megjelenésükben eltérhetnek az átlagtól, lehetnek előnytelen testi adottságaik, fizikailag gyengébbek, ügyetlenebbek lehetnek társaiknál. Mindezek miatt egyrészt felhívják magukra a figyelmet, másrészt kevésbé tudják megvédeni magukat. Kiszolgáltatottságuk látványos lehet, azáltal is például, ha valamilyen segédeszközt használnak, amivel már messziről kitűnnek a többiek közül.

A látásfogyatékos gyermekekre szintén lehet jellemző az ügyetlenség, a feltűnő másokra utaltság, a védekezési képtelenség. A vizualításra erősen építő kommunikációból hamar kizáródnak, társaik könnyen kitérhetnek a velük való kapcsolatfelvétel elől. Erre azért is sor kerülhet, mert a többieknek esetleg nincs elég türelmük, hogy megvárják, amíg a látásfogyatékos gyermekek is információkat szereznek valamiről (pl. tapintással), amit ők azonnal látnak. A spontán szituációkba így a látásfogyatékos gyermekek gyakran képtelenek elég gyorsan bekapcsolódni, ezzel is kizáródnak a közösség életének egy részéből. A látásfogyatékos gyermek számára a hallási és a tapintási ingerek igen fontosak, ingerküszöbük ezekben a helyzetekben jelentősen különbözhet másokétól, éppen emiatt a verbális vagy fizikai agresszió megélése is igen eltérő lehet, hiszen ahhoz hozzájárul a beszéd és az érintések értelmezése.

A hallásfogyatékos gyermekek esetében szintén nehezített a kortársakkal való kommunikáció. Ők is könnyen kizáródhatnak az interakciókból, annál is inkább, mivel a hallásfogyatékosághoz gyakran társul beszédzavar, beszéd fogyatékoság vagy beszédértési problémák. Szintén jellemző, hogy a hallásfogyatékos gyermek bizonyos feltételek hiányában nem tud bekapcsolódni egy-egy hirtelen, gyorsan változó, többszereplős szituációba. A kommunikációs kudarcoknak lehet a következménye a kiközösítés, „levegőnek nézés”, de az is előfordulhat, hogy a hallásfogyatékos gyermek irányába megnyilvánuló agresszió valójában egy kommunikációs próbálkozás a társak részéről. Itt is elmondható, hogy a tapintás kiemelt szerepe miatt (pl. a kommunikáció kezdeményezésében), a fizikai agresszió élménye az érintés minőségének eltérő megítéléséből is adódhat: ha valaki fel akarja hívni a figyelmét, és ezért a kelleténél erősebb mozdulatot tesz (pl. mert sürgetni szeretné), azt a hallásfogyatékos gyermek érezheti kellemetlennek, erőszakosnak, támadó jellegűnek.

Beszéd fogyatékoság esetén a gyermek számára a kommunikáció nehézkes, frusztrációkkal terhelt. A kifejezés zavara mellett lehet itt szó a beszédértés zavaráról is, ami társas helyzetekben szintén sok félreértésre ad okot. Ha nem érti jól a gyermek, hogy a többiek mit mondanak neki, akkor kommunikációs



helyzetekben könnyen válhat gúny tárgyává. Az egyéni verbális megnyilatkozásokat megkövetelő társas interakciók során a gyermek nagyfokú szégyent élhet át, ennek következményeként a hasonló helyzetektől visszahúzódhat, így a közösségben marginalizálódik. A beszédproblémákkal küzdő gyermek ráadásul az agresszió megállítása érdekében is nehezen tud fellépni verbálisan.

Az értelmi fogyatékos gyermek furcsa viselkedésével, esetleg megjelenésével is hamar magára vonja társai figyelmét, és könnyen céltáblává válik. Számára maguknak a társas helyzeteknek a megértése is lehet problematikus. Viselkedése nem feltétlenül felel meg az adott csoport normáinak. Ebből adódhatnak kommunikációs problémák is. Közte és a csoport többi tagja között ellentétet szülhet, hogy a többieknek tiltott viselkedésformákat esetleg ő képtelen gátolni, amit a társai úgy élhetnek meg, hogy neki kiváltságai vannak, és ezért neheztelhetnek rá. Jellemző lehet rá az is, hogy esetleg túlzottan ragaszkodik egy rutinhoz, amit a környezete frusztrálónak él meg.

További problémákat okozhat, hogy a fentiekben felsorolt zavarokhoz gyakran társul depresszió, szorongások, ingerlékenység, irracionális kedélyállapotok (gyógyszerek mellékhatásaként is, pl. antiepileptikumok esetén), amit a környezet tévesen provokatív viselkedésnek címkézhet.

A társas helyzetekben való jártasság minden fogyatékoságtípus esetén érintett lehet, hiszen egyrészt maga a fogyatékoság ténye elzárhatja a gyermeket bizonyos típusú szituációktól, nem biztos, hogy minden tevékenységben részt tud venni kortársaival (mozgásszervi fogyatékosként pl. nem biztos, hogy tudni fog a csoportjával kirándulni). Másrészt a várható nehézségek, vagy a próbálkozások során átélt kudarcok frusztrációt okozhatnak, és ennek következményeként a gyermek az újabb lehetőségektől visszahúzódhat. Így azonban nem lesz módja gyakorolni és fejlődni, ami a problémákat konzerválhatja.

A fogyatékos gyermekek kapcsolatteremtési és beilleszkedési képessége nagyban függ személyiségjegyeiktől, állapotuk súlyosságától, korábbi közösségi tapasztalataiktól. A szocializáció sikerét meghatározza továbbá az az eszközkészlet, ame-





lyet a fogyatékoság okozta hiányok áthidalására a gyermek és a környezete közösen kialakít. Számolni kell azonban azzal a lehetőséggel is, hogy a fogyatékos gyermek speciális igényeit, az általa kifejlesztett alkalmazkodási módokat a környezet frusztrálónak élheti meg (pl. mindig rá kell várni; muszáj felé fordulni, ha beszélnek; meg kell érinteni, ha figyelmeztetni akarják; sajátos rutinjai vannak stb.).

A fogyatékos gyermekek idejének jelentős részét tehetik ki az orvosi kontrollok, speciális fejlesztések, betegségek, kórházi tartózkodások. Amellett, hogy emiatt a gyermek nem tud részt venni a közösségi programokban, hiányzik az óvodából stb., olyan részét képezi ez az életének, amit a kortársaival ritkán tud megosztani. Ez a jelenség is abba az irányba mutat, hogy a gyermek társai csoportjától elkülönül, élményeivel egyedül marad, a közösségben kevésbé előnyös pozíciót tud csak megszerezni.

V.2.1.4. Lassabb ütemű fejlődés

A tapasztalatok azt jelzik, hogy azok a gyermekek, akiknél lassabb érési ütem, lassabb fejlődési tempó mutatkozik (pl. még nem szobatiszták vagy esetleg nem tudnak még beszélni, amikor elkezdik az óvodát, a kortársak kapcsolódási igényeihez, kezdeményezéseihez ügyetlenebbül alkalmazkodnak), nem lesznek részesei a kölcsönös kommunikációnak, gyakran kívül rekednek.

V.2.1.5. Késői óvodakezdés

Sokszor előfordul, hogy a gyerek nem 3 évesen, hanem később kezdi az óvodát. A végső időpont az iskolakezdés előtti óvodai év. Az anyától való nehéz elválás, a hosszú és „drámai” beszoktatás többszöri megkísérlése után gyakran a szülők és az óvodapedagógusok sem erőltetik az elválást, inkább „otthon marad a gyerek, majd jövőre újra megpróbáljuk.” Ilyenkor a gyermeket többnyire felnőttek veszik körül, mert a szülők munkarendjük egyeztetésével, vagy nagyszülői segítséggel teremtik meg a lehetőséget a gyermek otthonmaradására, esetleg a kisebb testvérekkel otthon lévő anya lesz a gyermek fő társasága. A későbbi óvodát kezdő gyermeknél gyakrabban tapasztalható, hogy lassabban illeszkednek be a gyerekcsoportba, peremhelyzetbe kerülnek, főleg a felnőttek társaságát keresik, így többször kerülhetnek áldozat szerepbe.

V.2.1.6. Tehetséges gyermek

Az emberek különbözőek, és pedig nem csak bőrük színe, és testmagasságuk szempontjából, hanem gondolkodási, szociális, kreatív vagy motoros adottságaikat illetően is. A tehetséges gyerekeket körül-



vevő szociális klímára gyakran jellemző a meg nem értés, a szülők, pedagógusok és kortársak részéről. Fejlődésük szempontjából azonban fontos feltétel a társadalmi beilleszkedésre való képesség, a megfelelő szociális kompetenciák megléte (Mönks, 1985). A tehetség nem csak lehetőség az egyén életében valami többre, hanem rizikófaktor is, a többiekétől való eltérés, a másság, az esetleges fokozott érzékenység miatt. A tehetséges gyerekek küzdhetnek tanulási nehézségekkel, beilleszkedési, magatartási zavarokkal, önértékelési, pszichés problémákkal. Fontos felismerni, hogy a gyerekeknél tapasztalható eltérések, egy-egy kiugró probléma mögött mi áll, adott esetben egy fel nem ismert, nem támogatott „tehetség-ígéret”.

V.2.1.7. Személyiségvonások

Passzív áldozatok

A passzív áldozatokra vonatkozó kutatások szerint a nem-provokatív/passzív áldozatok szorongóak, rendkívül óvatosak, szenitívek, alacsony az önbecsülésük (Vlachou és mtsai, 2011), és hajlamosak önmagukat vádolni a helyzetük miatt. Kevés kölcsönös baráti kapcsolatuk van, inkább peremhelyzetben vannak a közösségben, vagy magányosak. Ördögi körben mozognak, mivel azzal, hogy ők sokszor lesznek az agresszív cselekedetek célpontjai, csökken az esélyük arra, hogy barátokat szerezzenek, csoportbéli helyzetük nem vonzó „státusz” a többiek számára.

Provokatív áldozatok

A provokatív áldozatok gyakran váltanak ki a környezetükből negatív viszonyulást, mert hajlamosak a fizikai agresszióra (reaktív agresszió), bosszantóak, zavaróak a többiek számára, mellette szorongóak, aggodalmaskodóak. Hajlamosabbak megszegni a szociális szabályokat, mivel impulzívak, és kevésbé türelmesek a társaikhoz viszonyítva (Olweus, 1993). A provokatív áldozatoknak ugyanúgy alacsonyabb a szociális elfogadottságuk, ahogy a passzív áldozatoknak is.

V.2.2. Életesemények, élethelyzetek

A gyerek aktuális lelkiállapotát erőteljesen befolyásolják azok az élethelyzetek, életesemények, amelyek jelentős változást okoznak a már megszokott, ismerős közegében, kapcsolatrendszerében. Ezek az életesemények (az alkalmazkodási kapacitás igénybevétele miatt) kiszolgáltatottabbá, védtelenebbé teszik a gyermeket csoportjukban az áldozattá válás szempontjából.



- Családi-milió konfliktus: A gyermek számára a létezés biztonságának záloga a szüleihez fűződő kapcsolata. A gyermek érzékeli és reagál a szülők közötti viszony érzelmi-hangulati összetevőire, még akkor is, „ha nem mutatják előtte a problémát.” Az óvodáskorú gyermek már felelősnek érzi magát a szülők válása miatt, saját „rosszaságában” látja ennek okát, majd később büntudatot érez, mert a felbomlott házasság ellenére az ő lojalitása, szeretete mindkét szülőjére vonatkozik. A válással, különköltözéssel járó időszakban gyakrabban jelennek meg a gyerekeknél viselkedésproblémák, gyakrabban feszültebbek, ingerlékenyebbek, többször lesznek részesei - mindkét szerepben (agresszor, áldozat), akár alternálva – az agresszív cselekményeknek. A családi környezet újraszerveződési formái között jelenhet meg a „patchwork-család”, ahol idegen emberek új szerepekben lépnek be a gyermek életébe. Ezt az újabb komoly stresszforrást, a kusza viszonyrendszerhez történő illeszkedést, szintén kezelnie kell a gyerekeknek.
- Testvérszületés, születési sorrend: A testvér/testvérek érkezése nemcsak a szülők, de az elsőszülött számára is minden szempontból változást hoz, a gyerek addig ismert világa átalakul, újjaszerveződik. Ez a családszerkezeti változás megint csak szorongások és félelmek egész hadát mozgósítja a gyermekben, ami a viselkedésében is megjelenhet.
- Költözés: Új városba, új lakásba, új óvodába, új óvodai csoportba vagy a testvértől külön szobába költözés szintén stressz forrást jelent és igénybe veszi a gyermek alkalmazkodóképességét.
- Szülő vagy testvér tartós betegsége: Az ilyen helyzetek alapvetően megingatják a gyermek biztonságérzetét, különösen akkor, ha a felnőttek nem kommunikálnak vele erről megfelelően. A figyelem fókusza megváltozik, a gyerek érezheti úgy, hogy őt már nem szeretik, ő nem fontos. Szorongása erősödhet, melyet visszahúzódással, de kirobbanó agresszióval is levezethet.
- Halál, gyász a családban, környezetben: Az óvodáskorú gyermek az úgynevezett ultrajelenségek körében kezeli a halállal kapcsolatos tudását és tapasztalatait. Gyermeki magyarázóelvek segítségével hidalja át ismeretei hiányát, mágikus gondolkodása segítségével vágyainak megfelelően alakítja át a valóságot. Ebben az életszakaszban kezdenek ráébredni a halál visszafordíthatatlanságára, a halálfélelem érzésével ismerkednek. Polcz Alain szerint (1998), a 4-6 éves gyerekek ugyan nem tudják szavakba önteni érzéseiket, de archaikus formában átélük mindezt. A veszteséget megélő gyermek többféleképpen reagálhat a gyászra: visszavonja figyelmét a külvilágról, szomorú, sírdogál, fél, kiabál, nem kapcsolódik a kortársakhoz. Egy másik, nem ritkán tapasztalható reakciómód, amikor látszólag nem változik semmi a gyerek magatartásában, de több „feszültség-levezető akcióba” keveredik bele.



V.2.3. Családi szocializáció

Az áldozattá válás szempontjából érdemes kiemelt figyelmet fordítani az úgynevezett túlvédő szülői magatartásra. A szülő-gyerek kapcsolat során a szülő nem engedi gyermekét önállósodni, minden probléma, akadály leküzdésében helyette cselekszik. Ilyen esetekben a gyerek társas kompetenciái, megküzdési stratégiái fejletlenek maradnak (Bayer és mtsi, 2006). A szülő távollétében a gyerek számos kudarchelyzetet élhet át a szociális térben való működés során, gyakran, és jellemzően a kortárs csoportban. Ezek a tulajdonságok, készséghiányok ugyancsak hajlamosíthatnak az agresszív szituációkban az áldozat szerepének (passzivitás) betöltésére. Főként a fiúk esetében jelenthet ez nagyobb problémát, hiszen a nemi szerepekkel összefüggésben elvárt viselkedéskörben egy fiúnál kevésbé elfogadható a sírósság, félnékenység, gyámoltalanság és az agressziótól való félelem, mint egy kislány esetében. Az ilyen jellegű szélsőséges szülői magatartás következményei szintén befolyással lehetnek az áldozati magatartás átvételére.

V.2.3.1. Családi diszfunkciók

Több olyan működési zavar lelhető fel egyes családok életében, amely növeli a valószínűségét annak, hogy az ott élő gyermek kortársai agresszív cselekményeinek áldozatává váljak.

Ilyenek például:

- Túlzottan zárt családi határok (ritkán jön vendég, ritkán mennek másokhoz)
- Túl sok együtt töltött idő (keves program, kihívás, ahol a szociális készségek próbára tevédnének)
- Felfokozott érzelmi közeg, a negatív érzések aránytalan kifejezésének szokása (extrém kritika, kevés pozitív visszajelzés)
- A családi alrendszer bizonytalan, körvonalazatlan megléte (pl. gyerek és felnőtt szerepek összemosódása)
- A gyermek életkorának, állapotának nem megfelelő elvárások, feladatok, felelősségáthárítás, szülői szerepek delegálása – parentifikáció (pl. kisebb testvérek ellátása, érzelmi terhekbe való bevonás)
- Eltúlzott érzelmi bevonódás „ajnározás”, manipuláció
- Kommunikációs zavarok, a felnőttek alul- vagy túlinformáló magatartása
- Titkok, tabuk a családi működésben (pl. örökbefogadás, testvérhalál, öngyilkosság)
- Transzgenerációs traumák (pl. anya erőszak áldozata volt, ebből adódó kötődési traumák, migráció, holocaust)



- Erőszak átadásának transzgenerációs hatásai (destruktív jogosultság – a felnőtt „áldozatisága” feljogosultság érzését adja a destruktív magatartáshoz)
- A szülő, vagy szülők függősége, szerhasználata
- A szülő, vagy szülők pszichiátriai megbetegedése
- A szülő, vagy szülők kriminalizálódása

V.2.3.2. Bántalmazás, családon belüli erőszak

A szülői bántalmazás, elhanyagolás, fizikai agresszió által érintett gyerekek között azok vannak nagyobb veszélyben, akiknek érzelmi válaszkészsége alacsonyabb szintű, ingerlékenyebbek vagy hiperaktívak (Cole és Cole 2003). A gyermeki passzivitás inkább az elhanyagolás szempontjából számít veszélyfaktornak. A családban bántalmazott gyermekek kötődési viselkedésükben mutatnak zavart: gyakran lehangoltak, félősek, frusztráltak, dühösek, félnek közeledni a többi gyerekhez vagy felnőtthez, kikerülik ezeket az interakciókat. Mindezek miatt a társas készségek gyakorlásában kevesebb pozitív tapasztalatot gyűjtenek be, és az önkontroll terén is több nehézséggel küzdenek. A tartósan visszahúzóódó, félős, vagy éppen kiszámíthatatlanul viselkedő (hol áldozat, hol agresszor), vagy hirtelen viselkedésváltozást mutató, szorongó, extrém vészreakciókat mutató gyerekek esetében gondolni kell az esetleges abúzusokra. Ha ilyen jellegű gyanú merül fel egy óvodás esetében, azt haladéktalanul jelezni kell a területileg illetékes gyermekvédelmi rendszer felé (jelzési kötelezettség!). A kötődési kapcsolatban elszenvedett trauma, úgynevezett „kötődési trauma” (Allen, Fonagy, Berman, 2011) komoly zavart okozhat a gyerekek mentális, érzelmi, kapcsolati fejlődésében.

V.2.3.3. Eltérő kulturális, családi háttérű gyermek (multikulturális családok)

A – többséghez képest – más, eltérő kulturális közegben, más családi szocializációban nevelkedő gyermek számos nehézséggel néz szembe, amikor egy teljesen új, ismeretlen szokásokkal és értékrenddel bír, esetleg nyelviileg is idegen közösségbe kell beilleszkednie. Ebben a szociális térben bizonytalanul és sokszor értetlenül mozgó gyermek különállásával hívja fel magára a többiek figyelmét (kulturális sokk).

V.2.3.4. Hátrányos helyzet

A családok társadalmi-, gazdasági helyzete (Bordieu, 2004), a szegénység önmagában nem növeli meg az áldozattá válás kockázatát, de közvetett módon, egyes családi megoldásmódok közvetítésén keresztül



kapcsolatban állhat azzal (hasonlóan az agresszív viselkedés kialakulásához, lásd a IV. fejezetben). Ha a hátrányos helyzetű családban az az általános tapasztalat, hogy őket nem fogadja be a közösség, netán úgy élik meg, hogy a társadalom intézményei őket hibáztatják helyzetükért, akkor kialakulhat annak az érzése, hogy „mi vagyunk a hibások”. Ha azt tapasztalták meg, hogy hiába próbáltak azonosulni, egy-egy szervezet, vagy intézmény norma-, vagy kulturális rendszerével, elbuktak, ráadásul folyamatosan azt erősítették bennük, hogy amit tesznek, az rossz, és ami ebből következik, az az ő hibájuk, akkor kialakulhat egy konfliktuskerülő magatartás, és akár a büntudat érzése is. Ha a család ezt közvetíti a gyermek felé, akkor a gyermekben is kialakulhat az alacsony önértékelés, a büntudat, és a közösségben ennek folyományaként áldozati szerepet vehet fel.

F-et édesanyja egyedül neveli, testvérével együtt. A család anyagilag nehéz helyzetben van, a kislány édesapja külföldön él, nem látogatja, és nem támogatja őket. F. édesanyja alkalmi munkákból él, nagyon nehezen, de képes a minimális dolgokat megteremteni fiainak. Az oviban F. néhány gyerekkel barátkozott csak, de ennek is vége szakadt, amikor a csoport vezére kitalálta, hogy másnapra mindenki hozzon be egy „kukabúvárt”. F. nem akart szegényben maradni, és megpróbált este kikönyörögni édesanyjától egy kukabúvár játékot, aki a sarki trafikban végül vett neki egy egyszerűbb utánpótlást. F. másnap büszkén vitte a játékot, de a „szakértők” hamar felfedezték, hogy hamis, és kezdetét vette a csúfolás, amitől F. egyre visszahúzódozóbb lett, egyre inkább peremhelyzetbe szorult.

V.2.3.5. A szülők/nevelők viszonya az agresszióhoz

A gyermek agresszív megnyilvánulására adott környezeti reakciók sok tényező által befolyásoltak. A szülő/nevelő részéről az agresszió kezelésében az a legcélravezetőbb megoldás, ha a gyermeki agresszió létezését és megjelenését a saját gyermekénél is elfogadja, ekkor van ugyanis lehetőség arra, hogy ezt a tendenciát valóságosnak élje át a gyermek is, és ennek szocializált formájú megjelenését elkezdje megtanulni kezelni. Ha ezt a jelenséget a szülő elfogadhatatlannak minősíti vagy állandóan visszاسzorítja, korlátozza, elutasítja, és nem nyújt ennek levezetéséhez más mintát, nem ad ehhez eszközt, a gyermek az agresszivitás jelenségkörének megértését és megélését szorongással, büntudattal, a meg nem felelés érzésével társítja. Később nehezen tudja azt azonosítani, ahogy ez az indulat, tendencia megjelenik benne, és azt is, hogy képes ezen úrrá lenni, kontrollálni. Mindez pedig előfeltétele annak, hogy a másik személy agresszív viselkedését felismerje, esetleg az empátiás azonosulás révén megértse, és a viselkedését ehhez igazítva sikeresen kezeljen egy konfliktushelyzetet, és ne csupán az áldozati viselkedésmintát ismétlje.



Amikor pl. egy édesanya/óvónő semmilyen módon nem engedi, hogy a kisfiú játékpuskával játsszon, és már azért is büntetés, letiltás jár, ha az ujjával vagy a kiflivel lövöldözni kezd, a gyerek kerülőutat, szabad terepet keres az ilyen késztetések kiélésére. Sokat segíthet neki az, ha az apa birkózik vele, ha együtt készítenek pl. fakardot, mert mindeközben mintát kap, megtanulja a játék használatához tartozó szabályokat, az elfogadható viselkedés kereteit. Amikor a gyerek azt tapasztalja, hogy nem szabad agresszívnek lenni, az agresszió rossz, vagy félelmetes, akkor eszköztelenné és védtelenné válik, „lefagy” az ilyen helyzetek kezelésekor. Ha semmilyen módon nem tudja megvédeni magát, szintén potenciális áldozattá válhat a csoportban.

V.2.4. Mentális és viselkedészavarok

A pszichés zavarokkal küzdő gyerekek a tüneteik miatt nemcsak önmagukban, családjukban, de a társaik között is sok konfliktust élnek át. A tartósan fennálló, problémás viselkedésformák miatt sokszor lesznek címkézve, az „állandóan rosszalkodók”, „mindig bajt okozók” közé besorolva. Jóllehet a környezet által is megtapasztalt tünetek a „betegséghez”, az állapothoz tartoznak, azzal járnak együtt, nem pedig a gyerek rossz szándékának, szándékos rosszaságának kifejeződése, és nem is a szülő hibája. Ha ezt a különbséget szem előtt tartjuk, könnyebben tudjuk magunkban és a gyerekcsoportban az elfogadást, a toleranciát fejleszteni. A pszichés zavarral élő gyerekek gyakran találják magukat áldozat szerepben (passzív és provokatív áldozatban egyaránt) a csoportjukban, mert „különleges magatartásuk” sokszor zavaró, érthetetlen, nehezen viselhető a többiek számára.

V.2.4.1. Beilleszkedési problémák

A gyermekkori temperamentum jellemzők mentén megkülönböztetjük az ún. „nehéz gyerekeket” és a „lassan felmelegedő” temperamentummal rendelkező gyerekeket, akikben az a közös, hogy az új ingerekre, helyzetekre elutasítással vagy visszahúzóddással reagálnak, negatív érzelmeik nagy illetve kis intenzitásúak (Cole és Cole, 2003). Az ilyen temperamentumjellelmezőkkel rendelkező gyermek beszoktatása, beillesztése a csoportba lassabb folyamat. Ők sokáig a saját komfortérzetük megteremtésével vannak elfoglalva, a társas tér történései nem csábítják őket. Stresszforrásként élhetik meg a közösséget, nehezebben alkalmazkodnak, végletes érzelmi reakciókat mutathatnak, ami irritálhatja a többieket. A beilleszkedési problémák egy része adódhat abból is, hogy az óvodát kezdő gyermek sokáig volt otthon az édesanyjával, esetleg testvérrel, ahol hozzá alkalmazkodott a család, a felnőttek, míg itt az óvodában neki kell ezeket a készségeket kialakítani, neki kell egy esetleg már kialakult csoporthierarchiába tagozódni. A készséghiány és/vagy a kudarcok miatti marginális helyzeténél fogva többször kerülhet áldozati szerepbe.



V.2.4.2. Pervazív zavar/autizmus spektrum zavar

Az autizmus spektrum zavarral élő gyermekekre leginkább a kölcsönösséget igénylő szociális készségek, a rugalmas gondolkodás, kreativitás fejletlensége, az egyenetlen intelligencia- és képességprofil, valamint a sztereotip viselkedés, érdeklődés és aktivitás jellemző (Frances és Ross, 2002). A tünetek változatossága mellett az autizmus súlyossága széles skálán szóródik. Gyakran társul hozzá egyéb probléma is, pl. fogyatékoság, viselkedésproblémák (agresszió vagy autoagresszió). Az autizmus spektrum zavarral élő gyermek esetében a szociális-kommunikációs kontextusban zajló ismeretelsajátítás nehezített, ezért számukra a világ megértésének keretét elsődlegesen nem a személyek közötti kapcsolatok képezik. Tapasztalatok szerint új helyzetekben a tipikus tünetek felerősödnek, emiatt a csoportban előálló, változatos szituációkhoz az autizmus spektrum zavarral élő gyermek nem, vagy rendkívül nehezen tud alkalmazkodni, ez sokkal nagyobb részben az óvodástársak feladatává válik. Emiatt a konfliktusok növekszenek, az agresszív cselekményekben szintén a provokatív vagy passzív áldozat szerepébe kerülhetnek.

V.2.4.3. ADHD (figyelemhiányos hiperaktivitás zavar)

Szinte minden gyermekközösségben találkozhatunk olyan gyermekkel, aki szertelenül, impulzívan viselkedik a közegében, nem tűri, ha ott és akkor nem az történik, amit ő akar, kigondol, frusztrációs tolerancia szintje alacsony, figyelmét csak rövid ideig képes koncentrálni, gyorsan kifárad, izeg-mozog, sokat beszél, mindent megfog, megnéz, sokat balesetezik, állandó figyelmet igényel a felnőttektől. Érzelmei és hangulata gyorsan változik, de ezeket nagyon intenzíven éli meg, pl. nagyon boldog lehet egy előadáson, annyira tapsol, hogy már zavarja a többieket is. Ám ő is szeretne barátságokat kötni, a társai szeretetét elnyerni, de számára probléma a szabályok betartása, követése. A társak figyelmének elérése érdekében sokszor vállalja magára a bohóc szerepét, vagy a többiekhez való kapcsolódásában sokszor választja a lökdösődést, incselkedést, piszkálódást. Kevés kapcsolati sikerélménye van, teljesítménye sokszor elmarad a képességei szabta lehetőségektől, emiatt gyakran önértékelési problémákkal küszködik. A közösségben a provokáló áldozat szerepét veheti fel.

V.2.4.4. Szelektív mutizmus

Az alkalmazkodó viselkedés zavarai között tartják számon (Frances és Ross, 2002). A mutista gyermek általában jó képességű, a beszédértése, beszédreprodukciója ép, de pszichés hátterű, neurotikus színezetű gátlás következtében csak meghatározott személyekkel, meghatározott közegben hajlandó kommunikálni (főleg családi körben). Emiatt a korlátozott kommunikációs működés miatt, a csoporttagok



nem tudnak hozzá verbálisan kapcsolódni, a sorozatban kudarcba fulladó kísérletek eredményeként magára marad, mert nem kezdeményez, és nem fogadja a kezdeményezéseket, peremhelyzetbe sodródik. Nagyobb valószínűséggel válik passzív áldozattá.

V.2.4.5. Tik

A tik hirtelen, gyors, rövid, repetitív, önkéntelen, sztereotip mozgás illetve hangadási jelenség (Frances és Ross, 2002). A tikek a normál viselkedés néhány aspektusát utánozzák. A motoros tik egyszerű formái lehetnek például pislogás, orrhúzogtatás, a szemgolyók hirtelen elfordítása, fej-, vállrándítás, lábdobogás. Összetett formái például az ugrálás, dobantás, saját test ütögetése. A vokális tik lehet például torokköszörülés, szipogás, krákogás, dűnnyögés. Összetett formák esetén a helyzethez nem illő szavak, szótagok, rövid mondatok ismételtetése jelentkezik. Nagyon fontos tudni, hogy nem akaratlagos jelenségről van szó, ezeket a mozdulatokat és hangadást a gyermek nem tudja kontrollálni. Megtévesztő lehet, hogy egy időre vissza tudják tartani, de utána még nagyobb erővel tör elő. A tiket nyugtalanság, düh, stressz, izgatottság, fáradtság fokozza, pihenés, lazítás vagy éppen figyelemkoncentráció csökkenti. A közösségben a tikelő gyerekek gyakran válhatnak nevetség tárgyává, csúfolhatják, heccelhetik őket, rosszabb esetben kiközösíthetik, vagyis az áldozat szerepébe kényszerülhetnek. Komoly segítség lehet számukra, ha nyíltan megbeszéli az óvodapedagógus a csoporttal, hogy ez nem szándékos viselkedés, nem direkt viselkedik feltűnően a tikelő kisgyerek.

V.2.4.6. Szorongással járó emocionális zavarok - szeparációs szorongás, fóbiás szorongás, testvérféltékenység

Az óvodáskorú gyereket is rengeteg olyan hatás éri, amely szorongást válthat ki belőle (lásd: szituatív tényezők), s nemcsak szorongást, hanem szomorúságot, félelmet is. A gyerekek ebben a korban még nem tudják elmondani félelmeiket, így azokat különféle jelzésekkel adják a környezetértésére. A szorongás tehát testi, érzelmi vagy viselkedésbeli tünetekben nyilvánul meg. Amennyiben a szorongás tünetei állandósulnak, az alkalmazkodást, viselkedésszervezést komolyan megnehezítő tényezővé válnak. A szorongó gyermeknél gyakran figyelhető meg a bizonytalanság, elkerülés, visszahúzódás, ami összekapcsolódhat az áldozati viselkedéssel is.

V.2.5. Intézményi hatások

Az óvoda, a gyermekcsoport légkörét nagyban befolyásolja az, hogy az óvodapedagógus az agresszív



eseményeket hogyan reagálja le, hogyan oldja meg, milyen értékeket közvetít ezzel kapcsolatban a gyerekek és szülei felé. Fontos ebben a kérdésben is az egységes értékrend és szemlélet, a következetesség, az előítélet-mentesség, erőszakmentes és világos kommunikáció a gyerekekkel is. A csoporton belül az áldozati szerep összekapcsolódhat a bűnbakképzési hajlandósággal, amit az óvodapedagógusnak a csoporttal meg kell beszélnie, és le kell állítania! Segíthet a kiközösített áldozatnak, ha pozitív szerepben jelenhet meg a csoport előtt, ami a népszerűségét és az önbecsülését is növelheti.





VI. Segítségnyújtás az óvodai agresszió kezeléséhez és megelőzéséhez

VI.1. Általános megfontolások

Az óvodás életszakaszban a gyerekek az életkori sajátosságaikból adódó énközpontúság és érzelmevezéreltség miatt gyakran frusztráltak, csalódottak. A keletkezett feszültségek levezetésére kevés eszköz áll a rendelkezésükre, ebből adódóan gyakran alkalmaznak agressziót, produkálnak „hisztirohamot”, vagy éppen áldozatává válnak társuk bántalmazásának. Óvodáskorban már tapasztalható a verbális agresszió, a másik sértegetése, szándékos fizikai agresszió, piszkálódás. Ez a korosztály éppen ezért szinte folyamatos felügyeletet, a felnőtt állandó jelenlétét igényli.

Alapvető szabály a felnőttek szerepét, a beavatkozások jellegét illetően, hogy az agresszív viselkedésre, vagy „hisztire” semmiképpen ne reagáljunk agresszióval! Az ilyen jellegű reakciók csak megerősítik a nem kívánt viselkedést, fokozzák a frusztrációt a gyerekekben, és növelik a következő normasértő viselkedés megjelenését, valamint helytelen mintát közvetítenek.

Az óvónők szerepe kulcsfontosságú a problémás viselkedési módok felfedezésében és beazonosításában. Fontos hangsúlyozni, hogy az agresszív gyermek egyedül nem tudja megoldani a problémáját, ehhez felnőtt segítségre van szüksége. Érdeemes tehát tudatosítani azt, hogy az agresszív gyermek segítségre szorul (Gerő, 2005).

A beavatkozás megtervezésekor figyelembe kell venni, hogy az óvodások életkori sajátossága, hogy az eseményekre, az őket érő hatásokra azonnal érzelmi-indulati reakcióval válaszolnak. Kiscsoportban még gyakran előfordul, hogy a gyermeket úgy hatalmába keríti az indulat, hogy a magyarázó szavakat nem hallja, a segítő mozdulatokat képtelen észrevenni. Azonnal kívánja vágyai beteljesítését, a késleltetést csak lassan és nehezen tanulja meg elviselni. Ha a türelmetlensége a felnőttet is felbőszíti, akkor képtelen lesz a megnyugtatóra, és így a gyermek sem lesz képes elsajátítani a várakozás képességét. A rendreutasítás helyett a nyugodt, megnyugtató hozzáállás segítheti a gyermeket abban, hogy az örvénylő indulatsodrásból egy-egy pillanatra eltávolodjon. Ha mindez egyre gyakrabban megvalósíthatóvá válik, apró lépések során az ismétlődések segíthetik a belátás kialakítását, az indulatok megfékezését. A humoros megjegyzések, melyek nélkülöznek mindenfajta iróniát és gúnyt, szintén elterelhetik a dühöngő



gyermek figyelmét, és a gyermek figyelmének fókuszja az óvónőre helyeződhet át. Ez a fajta tanulás azonban sok időt vesz igénybe. Nem várható el egy óvodáskorú gyermektől, hogy ha egyszer már sikerült leküzdenie az indulatait, akkor ez legközelebb is sikerülni fog neki. De valamennyi olyan esetben, amikor átéli a gyermek, hogy úrrá tud lenni saját indulatain, segíti őt abban, hogy később hasonló helyzetekben már sikeresebb megküzdést alkalmazhasson.

A nagycsoportos óvodás számára már nem megoldás, ha nyugtató vagy elterelő szavakkal várakozásra bírják. Akkor érzi magát biztonságban, ha ő maga le tudja küzdeni indulatait. Ha a nevelés során 3 éven keresztül folyamatosan törekszik az óvónő ennek biztosítására, akkor nem kényszerül a gyermek sem regresszív (felnőtől várja a megoldást), sem agresszív megoldási utak választására (Gerő, 2005). Hosszú távon pedig a hatékony érzelem-szabályozás és a megfelelő viselkedés-szabályozás döntő fontosságú a társas kapcsolatok, a beilleszkedés, és a későbbi iskolai követelményekhez való alkalmazkodás szempontjából is.

VI.1.1. Tévhitek az agresszív viselkedés kapcsán

Ebben a fejezetben tisztázásra kerül, néhány olyan téves gondolat, melyek közhiedelmek formájában az idők során rögzültek a mindennapi gondolkodásunkban, ugyanakkor tudományos kutatások eredményei cáfolják vélt igazságtartalmukat.

- *ha szabadjára engedjük az agressziót, akkor csökken az agresszió (katarzis, a gőz kiengedése):* Sokáig tartotta magát az az analitikus nézet, hogy ha az agressziót tartós energiának tekintjük, akkor az agresszió kifejezése katartikus lehet, a katarzis pedig az agresszív érzések és cselekedetek intenzitásának csökkenését eredményezheti. De a tudomány mai állása szerint, nincs bizonyíték arra, hogy a katarzis, az agresszió megélése segítene az agresszió kordában tartásában (Cole és Cole, 2003).
- *az agressziót büntetni kell:* a büntetés, bár bizonyos helyzetekben, rövidtávon elnyomhatja az agresszív viselkedést, de leggyakrabban további agressziót szülhet, olyan agresszió spirálát generál, mely megerősíti az agresszív viselkedést, és hosszú távon rögzítheti ezt a viselkedési mintát. (Erről a témáról bővebben a VI.2. alfejezetben olvasható.)
- *játéktevékenységben (mintha-játék, szerepjáték) mutatott agresszió összefügg a tényleges agresszióval:* A nagycsoportos óvodás gyermekekre jellemző gazdag fantáziajáték, illetve burjánzó rajzolás egyaránt kitüntetett eszköze az élménygondolkodásnak. Akár játékban, akár rajzban a gyermeki fantázia működésének lehetünk tanúi. A játékban nyilvánul meg az összes képesség és



minden motiváció – az agresszió is. Ha a gyerek képes saját agresszióját, agresszív fantáziáit a játék keretei között a „mintha világban” tartani, az fejlett elaborációs képességről tanúskodik. Ennek a tevékenységnek a letiltása nem szolgálja a gyerek érdekeit. („*Ne játsszál, Pistike, katonásat!*”) Különbséget kell tenni a *negatív tartalmú játék* (nem biztos, hogy agresszív, az átélt élményektől függ, hogy ki mit játszik és miért) és a *játék menete során előforduló agresszió között* (önlevezetés, pl. kardozás). Ugyanakkor az *agresszív játék* (igaziból megütni a másikat játék közben) már egyfajta játékrombolás, a játék belső szabályainak megszegését jelenti. Ez utóbbi esetben már indokolt a felnőtt közbeavatkozása.

- *a vitatkozásnak csak rossz vége lehet:* Tudni kell különbséget tenni a vitatkozás és a veszekedés között. Abban az esetben, ha két gyerek vitatkozik egymással, nem szükséges a felnőtt közbeavatkozása. Egy játék birtoklása feletti vita segít a kicsiknek abban, hogy megtanulják kifejezni a véleményüket, megvédeni saját álláspontjukat. Ha eközben indulatosak egymással, de nem bántják a másikat, akkor az nem agresszivitás, hanem asszertivitás!
- *A szegény szubkultúrában élő gyermekeknél gyakoribb és durvább az agresszió:* Nem agresszívabbak, hanem más jellegűek a problémamegoldó próbálkozásaik, amely nem feltétlenül jól értelmezhető az adott szubkultúra szokásaiban járatlanabb óvodapedagógus számára (lásd IV.7. fejezet, szociális rizikótényezők).

VI.1.2. Kommunikáció a csoporttal – a mindennapos konfliktusok kezelése

A biztonságos, meleg, érthető és betartható szabályokat állító környezet a legideálisabb a harmonikus fejlődés biztosításához, és így az óvodában provokálódó agresszív viselkedések minimalizálásához. Fontos azt a szempontot is szem előtt tartani, hogy az óvodapedagógus maga is egy kiemelt fontosságú modell a gyermekek számára. Így ha verbális utasításait a gyerekek agresszióknak élik meg, könnyebben alkalmaznak ők maguk is hasonló megoldási módokat.

- Az óvodapedagógusnak törekednie kell arra, hogy a mindennapok során higgadt maradjon, viselkedése és kommunikációja a gyerekek felé nyugalmat sugározzon.
- Az alapvető nevelői attitűd során kerülni kell a túlzott korlátozást, tiltás, figyelmeztetést, kiabálást is. Ha az óvodai interakciók zöme a „Nem szabad!”, „Ne....!”, „Állj!” és hasonló tiltások mentén zajlanak, dominálnak a negatív, tiltó üzenetek, az félelmet kelthet a gyerekekben. Ehelyett tanítsunk a gyermekeknek pozitív alternatívákat arra nézve, hogy adott helyzetben mit tegyenek, mit mondja-



nak a durva, agresszív jellegű viselkedés elkerülése érdekében. A tiltásokkal szemben elsősorban a kíváncsi viselkedést hangsúlyozzuk, pozitív megfogalmazásban. Ld. 3. táblázat, például: „Kérd el tőle!”, „Kérdezd meg, hogy cserél-e veled!” (ahelyett, hogy „Ne vedd el tőle!”), „A verekedés nem segít, beszéljük meg, mi lenne a megoldás!” (ahelyett, hogy „Ne verekedj!”), „Mondd neki, hogy ez rosszul esik/zavar/fáj!”

Tiltás	Kíváncsi viselkedés hangsúlyozása, alternatíva nyújtása
„Ne vedd el!”	„Kérd el tőle!”
„Ne veszekedj!”	„Kérdezd meg, hogy cserél-e veled!”
„Ne verekedj!”	„A verekedés nem segít, beszéljük meg, mi lenne a megoldás!”

3. táblázat: Példák a kíváncsi viselkedés hangsúlyozására, alternatíva nyújtására

- A nem kíváncsi viselkedés esetén a visszajelzés a gyermek viselkedésére és ne a személyére vonatkozzon: pl. „ez nem szép dolog”, „ez butaság”, „nagyon bántó, amit mondasz” (ne mondjuk például, hogy: *buta vagy, rossz gyerek vagy, okos gyerek ilyen nem csinál*”), kerüljük a gúnyt, az iróniát
- Kerülni érdemes az „általánosító” üzeneteket, melyek olyan követelést fogalmaznak meg kimondatlanul, melyek teljesítése eleve kudarcra van ítélve (pl. *Legyetek jók! Mindenki legyen a barátod!*), ezek helyett általános értékek megfogalmazása kínálhat alternatívát (pl. *Törekedjetek arra, hogy jól viselkedjetek! A barátság fontos dolog.*)
- A gyerekeknek meg kell tanítani, hogy különbséget tegyenek véletlen és szándékos viselkedés között.
- Figyelmet kell fordítani az óvodás gyermekek empátiájának fejlesztésére is. Különösképpen a düh indikálta agresszió esetén fontos, hogy az agresszív gyermek megértse, hogy az áldozatnak fájdalmat, szenvedést okozott tetteivel. Az empátiafejlesztés játékos gyakorlatok formájában is történhet, erre két példa olvasható a keretes szövegben.



Empátiát fejlesztő csoportos játékok

Vakvezetés

Páros játék – egy nyitott és egy bekötött szemű gyermek játssza. A nyitott szemű gyermek kézen fogva lassan vezeti a másikat. Akadályokat lehet képezni pl. székekből, akár meghatározni egy útvonalat, ahogyan meg kell kerülni az akadályokat.

Sziámi

A gyerekek párokat alkotnak. Egy általuk választott ponton (valahol a testükön) pl. homlokuk, ujjuk, "összenőnek". A játék során az összenőtt testrészek nem válhatnak el. A pároknak az óvodapedagógus instrukciói mentén kell mozogniuk, megállniuk, kedvük szerint újra elindulni, leülni, stb.

- Az érzelmek verbalizálásának bátorítása is alapvető fontossággal bír. Az érzelemkifejezés tanulása segíthet azáltal, hogy az egyes helyzetekben a gyermek tükröződő érzéseket visszajelezi, szavakba önti az óvodapedagógus. Például: „úgy látom, szomorú vagy”, „nagyon mérges lehetsz, hogy ezt csinálsz”, „látom, nagyon zavar...”. Illetve a másik érzéseit (fájdalmát, bánatát, félelmét, illetve örömet, elégedettségét) is érdemes kihangsúlyozni. Például: „*látod, ettől XY nagyon megijedt/elszomorodott/mérges lett*”, „*nézd csak, mennyire örül, hogy...*”

VI.2. A resztoratív szemlélet

A resztoratív módszerek alapfilozófiája az emberi kapcsolatok építése és helyrehozatala a közösségekben (Wachtel, 1997). A módszer nagy hangsúlyt fektet arra, hogy mindenkinek lehetősége legyen érzelmeinek kimondására, szükségleteinek megfogalmazására, sérelmek esetén a jóvátétel igényére a sértettek oldaláról, és a jóvátétel lehetőségére a sérelmet okozók részéről.

A normaszegő viselkedésre adott pedagógiai válaszok (ugyanígy a társadalmi-jogi, de a szülői válaszok is) két fő irányt képviselnek. Az egyik megközelítés az úgynevezett **retributív**, büntetésre, megtorlásra fókuszáló szemlélet. Ebben az esetben a szabálysértést, sérelemokozást büntetés követi. A mindennapos gyakorlat szerint túlnyomóan a szabálysértés súlyosságának függvényében dől el, hogy milyen büntetés kell, hogy kövesse a cselekedetet. A büntetés célja az „igazságszolgáltatás”, valamint a következő normasértő viselkedés megelőzése. A hétköznapi tapasztalatok illetve az erre irányuló vizsgálatok azonban azt mutatják, hogy a büntetésnek önmagában csak rövid távú, és kisebb mértékű visszatartó ereje van.



A másik megközelítés a **resztoratív megközelítés** (Zehr, 2002), amely a jóvátételre, a kapcsolatok helyreállítására, a kölcsönös felelősségvállalásra törekszik. A résztoratív módszerek alapfilozófiája szerint az ember boldogabb, produktívabb, és nagyobb valószínűséggel képes pozitív irányban változtatni viselkedésén, ha azok, akik fontos szerepet játszanak az életében, *vele együtt* cselekszenek, és nem érte vagy *ellene*. A 4. táblázatban látható, hogy egy konfliktushelyzet esetén milyen tipikus kérdések hangzanak el a büntetésre fókuszáló, megtorló megközelítés, és a helyreállító, résztoratív szemlélet keretében. Mint látható, a megtorló megközelítésben azon van a hangsúly, hogy kiderüljön, ki a hibás, ki az elkövető, és milyen büntetést érdemel. Ezt a reakciómódot gyakran alkalmazzák szülők is, pedagógusok is a gyermekekkel szemben, abban a hitben, hogy ezzel hatékonyan kezelik az agressziót. Ezzel szemben a résztoratív szemlélet mást tart szem előtt: a hibáztatás és büntetés kiszabása helyett az érzelmekre, a kölcsönös megoldáskeresésre, a jóvátételre helyezi a hangsúlyt.

<i>Megtorló</i>	<i>Helyreállító</i>
Ki tette?	Mi történt?
Miért tette?	Kit érintett?
Ki fog dönteni?	Hogyan érintette?
Mit érdemel?	Mit kell tenni, hogy a dolgok rendbe jöjjenek?

4. táblázat: A konfliktusok megtorló, illetve helyreállító megközelítésére jellemző kérdések (Zehr, 2002)

A résztoratív igazságszolgáltatás célja a helyreállítás és a megelőzés. Eszköze a sérelmet okozó és az áldozat megbékélése, megegyezése és a szimbolikus jóvátétel. A kapcsolatok erősítését célozza meg, módszerének lényege, hogy az adott sérelemben érdekelt mindkét résztvevő összeüljön és közösen döntsön arról, mit lehetne tenni annak érdekében, hogy a dolgok rendbe jöjjenek. A résztoratív módszerek skálája igen széles, de fontos elem, hogy a konfliktuskezelés a közösségépítéssel kell kezdődjön.



Proaktív köröknek nevezzük azokat a beszélgető köröket, melyek során a résztvevők körben ülve, a vezető (facilitátor) kérdésfeltevésére válaszolva, egymást meghallgatva, megosztják egymással érzelmeiket, gondolataikat. Ebben az esetben tehát nem egy problémás viselkedés előzi meg a beszélgetést, nincs konkrét probléma, amiről a beszélgetés szól. A proaktív körök célja a közösségépítés, a problémák megelőzése. Mindeközben a gyerekek gyakorolják a saját érzelmek tudatosítását, megfogalmazását és a másokra figyelést is, továbbá a közösségi érzés is erősödik. A *reaktív körök* egy konkrét konfliktushelyzet után, egy problémás helyzet következtében kezdeményezhetők. Itt a beszélgetés az adott problémás helyzetre vonatkozóan szerveződik, lényege, hogy az érintettekkel együtt, közösen át lehessen beszélni a történeteket.

Felvetődik a kérdés, hogy a resztoratív eljárásokat mennyire lehet az óvodai közösségekben bevezetni. Vajon az életkor, a fejlettségi szint, a verbális képességek óvodáskorban elegendőek-e a resztoratív módszerek alkalmazására? Ezzel kapcsolatban egyrészt azt mondhatjuk, hogy ha az óvodapedagógus megismerkedik a resztoratív szemlélettel, és ilyen „szemüvegen keresztül” tud a gyerekek közötti konfliktusokra tekinteni, és reakciómódjaiba beépíti a resztoratív szemlélet üzeneteit, már sokat tett a gyermekek érzelmi és társas fejlődéséért. Másrészt az óvodában megkezdett resztoratív gyakorlatok jól előkészíthetik a későbbiekben alkalmazott resztoratív eljárások bevezetését is, mintegy arra szocializálva a gyermekeket, hogy osszák meg egymással érzelmeiket, konfliktus esetén ne egy külső döntőbírótól várjanak megoldást, és vállaljanak felelősséget tetteikért. Harmadrészt úgy gondoljuk, hogy a resztoratív módszerek óvodai alkalmazásánál elsősorban informális gyakorlatokra kell gondolnunk. Ide tartoznak a kapcsolatépítő, közösségépítő módszerek, a napindító hangulatkörök, az érzelmi-affektív körök, a proaktív körök, és a nagycsoportosoknál a helyreállító-jóvátételi reaktív körök (bővebben lásd később).

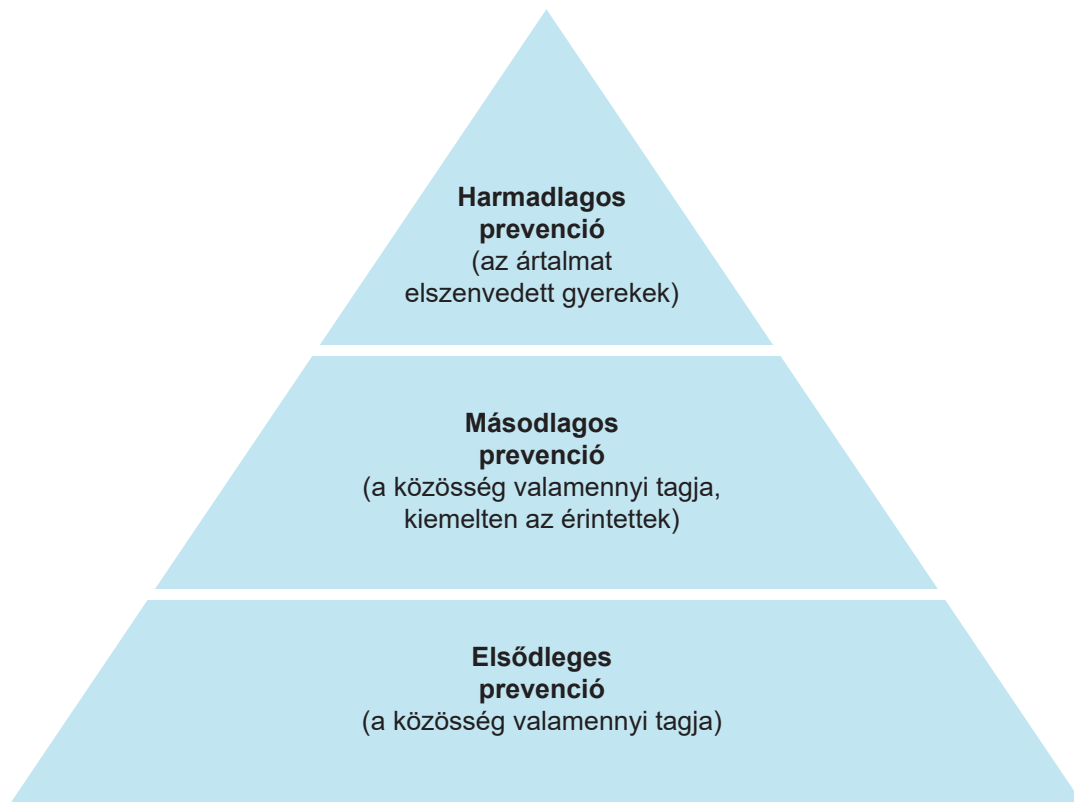
VI.3. Segítségnyújtás az agresszív viselkedést mutató gyermekek számára

VI.3.1. A beavatkozás lehetőségei a háromszintű prevenciós modell keretében

Régi közhely laikus és szakmai körökben egyaránt, hogy a legjobb orvosság, a leghatékonyabb segítség a megelőzés. Ha a gyermekek között megjelenő bántó viselkedés, agresszív incidensek kezelésében gondolkodunk, érdemes abból a háromszintű prevenciós modellből kiindulnunk (Herczog, 2005), amely lefedi a megelőzés, a beavatkozás, és a segítségnyújtás teljes spektrumát (lásd 1. ábra). Ehhez a modellhez gyakorlati munkánk során könnyen hozzáigazíthatjuk a tevékenységünk során elérni kívánt célokat, célcsoportokat, az alkalmazandó módszereket, illetve a felhasználható eszközöket.



Fontos látnunk azonban azt is, hogy minden beavatkozás, konfliktuskezelés, helyreállító módszer helyes, hatékony alkalmazása egyben prevenciós munkát is jelent, amennyiben megelőzi vagy csökkenti egy következő normasértő viselkedés megjelenési valószínűségét, és erősíti az erre vonatkozó szocializációs folyamatokat.



1. ábra: A háromszintű prevenciós modell



VI.3.2. Elsődleges prevenció

Az elsődleges prevenció célja, hogy az adott csoportban megelőzhetőek legyenek, illetve mérséklődjenek azok a viselkedésformák, amelyek problémát okozhatnak, vagy hozzájárulhatnak ezek kialakulásához (konfliktusok, agresszió, normasértő viselkedés stb.). Az elsődleges prevenció nem csupán az óvodába járó gyermekekre, hanem az összes óvodai dolgozóra és a gyermekek családjaira is kiterjed.

Az elsődleges prevenció szinten alkalmazott módszerekre jellemző, hogy az érintett közösség valamennyi tagját bevonja tevékenységébe. Tudományos vizsgálatok igazolják, hogy azokban a közösségekben, ahol alapvetően pozitív hangulat uralkodik a gyerekcsoportban és a felnőttek között (óvónők, óvónők- szülők stb.), ott a gyermekek sokkal ritkábban betegednek meg, kevesebb a konfliktushelyzet, ritkább az agresszív viselkedés. Az elsődleges prevenció szinten alkalmazható módszerek közé sorolhatjuk a barátságos, harmonikus környezet kialakítását, megfelelő mennyiségű és minőségű, az életkort és a nemek arányát figyelembe vevő hely, bútorzat, játékkészlet kialakítását. Az eszkalációs helyek átalakítása vagy felszámolása is jelentős: ezek olyan területei, vagy részei a csoportszobának és az udvarnak, ahol rendszeresen előfordulnak konfliktusok. Elsődleges prevenció cél szolgálnak a közösségépítő, csoport-klíma javító eljárások is, ide sorolható az ünnepek megtartása, csoport rítusok kialakítása, és a csoport-szintű játékok is (pl. körjátékok, éneklés, illetve játékokra példákat lásd még a keretes szövegben). Segítheti a csoport működését, ha az óvodapedagógus bátorítja a gyermekek aktív részvételét saját életük megszervezésében az életkornak megfelelő szinten, mértékben. Erre példa, ha a gyermekek elmondják, hogy mit szeretnének aznap a szabadfoglalkozáson csinálni, megszavazhatnak dolgokat, szabályokat alakíthatnak ki, megszervezhetik, ki mit szeretne hozni a közös ünnepre.





Példa csoportszintű játékokra

Szív-vadászat

A gyerekek távollétében az óvodapedagógus kartonpapírból kivágott szíveket rejt el, illetve tesz különféle, de felfedezhető helyekre. A szívek száma eggyel kevesebb, mint a gyerekéké. A feladat az, hogy a gyerekeknek meg kell keresni a szíveket, s aki talált, üljön le. Egy játékos marad „szív” nélkül. Ő odaáll az egyik társa elé, és azt mondja: „Add a szíved, kérlek!”. A társa visszakérdez: „Mit adsz érte?” Ekkor valami jó szót (pozitív megerősítést, biztatást, jókívánságot) ad a szívért, amivel leül. Ezután a szív nélkül maradó gyermek kérdez tovább. A játék addig tart, amíg mindenki odaadta a „szívét”. Végül a játékvezető nyújtja át az addig félretett szívet egy kedves mondattal.

„Babzsák a fejen”

Minden gyerek babzsákot téve a fejére sétálgat, akinek leesik a fejéről a babzsák, segítségért kiálthat/jelezhet, ekkor a másik gyerek segíthet neki: babzsákkal a fejen leguggolva felveheti, fejére teheti azt.

Külön figyelmet érdemelhet az SNI gyerekek beilleszkedésének megsegítése. Itt különösen hangsúlyos a felnőtt hozzáállásának modell szerepe, a nyílt beszélgetés a problémákról, a differenciálás, a csoportkohézió megerősítése pl. együttműködést igénylő feladatok által. Szükséges lehet az empátia növelése az SNI gyermekek irányába, a többi csoporttag érzékenyítése által (megbeszélés, játékok, vagy akár komplett programok bevezetése) és az SNI gyermekek szociális készségeinek fejlesztése is.

Az agresszió megelőzéséhez indirekten még sok módszer kapcsolható, mint például a szűrőprogramok (pl. gyermekbántalmazás szűrése), az ismeretterjesztő, edukációs programok (pl. szülő klubok, óvodai továbbképzések, prevenciós szóróanyagok), és a társ intézményekkel való együttműködési formák is.

Külső vendégek meghívásával is a csoportlégkör javítása, konfliktushelyzetek megelőzése felé tehetünk lépéseket (pl. mini bábszínház, nemzetiségi program, rendőrségi programok), illetve szülők, nagyszülők, testvérek bevonása is megvalósítható. A csapatépítő programok szervezése szintén közösségépítő funkciókat szolgál, például közös kirándulások szervezése óvoda dolgozói, vagy óvónők-szülők számára, vagy tematikus foglalkozások tartása gyerekeknek (pl. barátságról, toleranciáról, multikulturális kérdésekről).



Lényeges elsődleges prevenciós módszer a *proaktív körök* bevezetése (Negrea, 2010), melyekről részletesebben is érdemes szót ejteni. Ezeknek a beszélgető köröknek a rendszeres alkalmazása kiváló terepet biztosít az óvodai közösségben esetlegesen felmerülő konfliktusok resztoratív szemléletben történő hatékony kezeléséhez (lásd VI. 2. fejezetben). A gyerekek a beszélgető körök során üljenek körben egy szőnyegen, és/vagy kispárnákon. A nagyobbak (6-7 év) ülhetnek körbe rakott küsszékeken is, de ez a kisebb gyerekeknél (3-5 év) nem javasolt, mert gyakran mocorognak, testhelyzetet változtatnak, elterelődik a figyelmük. Javasolt kinevezni egy úgynevezett „beszélgető- tárgyat”, mely lehet egy kedves plüss-állat, érdekes természeti tárgy, vagy figura, amelyet kifejezetten ezekben a helyzetekben jó elővenni, a beszélgetés strukturálására. Mindig az az ember beszél csak, akinél a „beszélgető- tárgy” van. Ezt a körben résztvevő felnőtt is betartja. A kör-kérdések megválaszolásában az óvodapedagógusnak is célszerű részt vennie.

A beszélgető körök akár minden nap alkalmazhatóak, lényeges azonban a gyermekek életkori sajátosságait és aktuális befogadóképességét figyelembe venni, a kör-kérdéseket mindig a résztvevő gyerekek életkorához, mentális érettségéhez, kommunikációs készségeihez szükséges igazítani (lásd még a keretes szövegben). A kicsiknél rövid, egyszerű beszélgető körök alkalmazása javasolt. Ezek témája lehet az aktuális hangulatukról (*hangulatkörök* – „*Milyen kedved van ma?*”), vagy kedvenc dolgaikról (*preferencia-körök*) való beszélgetés. A körben a gyerekek elmondják, megmutatják, hogy nekik milyen a hangulatuk, kedvük aznap: mosolygós, sírós vagy átlagos. A beszélgető-tárgy körbeadásával egyenként szót kell adni minden gyermeknek, érdemes odafigyelni arra, hogy a soron következő gyereket mindig a nevének szólítsa az óvodapedagógus, ezzel is nyomatékosítva, hogy most rajta a sor.

A hangulatkörökre példa a köszöntő nyitókör, melyet a reggeli után vagy foglalkozás-kezdeményezés, mesehallgatás előtt is be lehet vezetni. Jól működhet a hangulatkártyák használata, amelyeken jelek fejezik ki az érzelmeket, hangulatot (például napocska, felhő). Először a gyerekeknek el kell mondani, meg kell tanítani, hogy melyik szimbólum mit jelent. Fontos az óvodapedagógus példaadása, a gyerekek az utánzásos tanulással sajátítják el leghatékonyabban a hangulatkártyák használatát. Az alábbi példamondatok jól illusztrálják a kívánt hozzáállást: „*Nekem ma nagyon jó napom van, örülök, hogy ma találkoztam minden kisgyerekkel a Cica csoportban. Sokat mosolygok, ilyen vidám az arcom, jól érzem magam!*”; „*Én most szomorú vagyok, mert reggel nagyon megütöttem a lábam az egyik széken, ez most fáj nekem. Az én kedvemet, hangulatomat most ez a kép mutatja!*”.



Proaktív körök

3-4 éves korosztály

Az érzelmek, hangulatok kifejezését, és a hangulatkártyák használatát segítheti az óvodapedagógus az alábbiakkal:

- Meseszereplőkhöz hasonlítás („*Mérges vagy, mint a tegnapi mesében a róka?*”)
- Csoport kabalájához hasonlítás (Pl. ha a Katica csoportnak van egy csoport állatfigurája: „*Olyan jókedved van, mint a Katicának?*”)
- Saját fénykép kérése és elhelyezése egy táblán, ahol például három szimbólum jelöli a jó, átlagos és a rossz hangulatot.

A preferencia körök alkalmazása során a gyerekek a kedvenc dolgaikkal kapcsolatos kérdésekre válaszolnak. Példák ezekre:

- „*Melyik a kedvenc állatod?*”
- „*Melyik ételt szereted a legjobban?*”
- „*Mi a kedvenc színed?*”
- „*Melyik a kedvenc játékid?*”

A kérdések sokféle témában összeállíthatóak a saját csoport ismeretében.

5-6 éves korosztály

Ennél a korcsoportnál tovább érdemes gyakorolni a proaktív köröket, és ezzel fokozatosan elő lehet készíteni a reaktív körök alkalmazását is. Bővíthetők a hangulatkörök és a preferencia-körök témái, és a kérdések száma is emelkedhet, illetve új témaköröket is érdemes lehet behozni. Az óvodapedagógus feltehet kérdéseket például a családról, a hétvégi szabadidős programokról:

- „*Mit csináltatok apuval, anyuval tegnap, amikor nem voltatok az óvodában?*”
- „*Melyik a kedvenc mesefilmed?*”
- „*Van-e házi állatotok/ kedvenced?*”
- „*Mit szoktál otthon segíteni?*”

6-7 éves korosztály

A nagyobbaknál az előző témákat már kibővíthetjük elvontabb témákkal, múltbéli, jövőbeni kérdésekkel.

- *Miben érzed magad ügyesnek?*
- *Hol voltatok nyaralni?*
- *Miért kell egymás holmijára vigyázni?*
- *Mit jelent az, hogy: „megvédeni valakit”?*
- *Miért nem szabad egymást bántanunk?*



A proaktív körök bevezetése szempontjából a kiindulópont az óvodába lépő 3 éves gyerekek csoportja, ahol a közösségépítés, a csoporthoz tartozás érzésének kialakítása előfeltétele a csoportbeli működés megalapozásának. Ebben a korcsoportban a másik személy érzelmeinek, érzéseinek felismerése, azonosítása, a saját érzések kifejezésének megtanulása, valamint folyamatos gyakorlása készíti elő a kör-módszerek alkalmazását. Gyakorlott csoportnak már érdemes lehet feltenni azt a kérdést is: *„Miért vagy szomorú/miért vagy vidám?”*

Ha valaki nem tud, nem mer, vagy nem akar a saját érzéseiről nyilatkozni, akkor meg lehet kérdezni a csoportot, hogy *„mit látnak a gyermek arcán, milyen kedve lehet most?”* Ez egyben érzések, érzelmek azonosításának gyakorlását is szolgálja, miközben lehet gyakorolni a pozitív visszajelzések, én-üzenetek használatának előkészítését is, például: *„Én Pistikét szomorúnak látom, mert...”, „Szerintem Gabika ma sokat nevet, jókedve van...”*

A proaktív köröket fentiekén túl fel lehet használni egy csoportszabály kialakításához, illetve működtetéséhez, mely segítheti a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzését, az agresszió megjelenésének prevencióját is. Például érdemes lehet az udvari játék előtt körbeülni, és megkérdezni: *„Mit kellene tenni a csoportnak/mindenkinek ahhoz, hogy ne legyen veszekedés a csúszdázás közben?”* A kérdést követően a gyerekek javaslatait meg kell hallgatni, és aktuális szabályként visszafogalmazni nekik, például: *„Sorban állni a lépcső előtt, Ágika megérinti annak a kezét, aki mehet, csak egy gyerek mászik fel, aki megszegi a szabályt, két körből kimarad, Gyurika mellé ül a padra.”* Érdemes megbeszélni azt is, hogy mi történik akkor, ha nem a megbeszélt módon játszik a csoport a mászókanál. Például: *„Akkor a mászóka körül a fűbe gyorsan leül a csoport és újból megbeszéli a szabályt”*. Az udvari játék után visszajelző kört lehet kezdeményezni, például ebédre várakozáskor visszakérdezni a gyerekektől, szerintük hogyan sikerült betartani a csúszdázás szabályát? Ha sikeres volt a szabály betartása, akkor nagy dicséretet érdemel a csoport, és akár közös csoportjutalom választása is következhet.

VI.3.3. Másodlagos prevenció

A másodlagos prevenció célja a „korai stádiumban” lévő esetek gyors, hatékony megoldása, a már kialakult incidensek kezelése, a még nem rögzült állapotok mielőbbi felszámolása. Az alábbiakban néhány megfontolásra alkalmas szempontot tekinthetünk át.

- Az óvodapedagógusnak törekednie kell az agresszív gyermek elfogadására és megértésére. Az agresszív viselkedés csak egy felszín, egy tünet, mely felfogható segélykérésnek is. Az indulatait kifelé engedő gyermek, tudattalanul mindig felkínálja magát, hogy segítsenek neki, segítsenek raj-



ta. Ha a felnőttnek rendelkezésre áll egy saját hipotézise arról, hogy mi lehet az agresszió háttere, az megkönnyítheti a gyermek elfogadását, könnyebben mozgósíthatja a vélt megértés az empátiáját, és a jobb, alkalmasabb megoldásmódok megtalálását is.

- Ugyanakkor magát az agresszív viselkedést soha ne fogadja el a felnőtt! Azokban a csoportokban, ahol a nevelők elfogadják az agressziót, magasabb lesz az agresszivitás. Hiszen legalizálódik az agresszió, mint nyilvánvaló vagy rejtett csoportnorma. Ezért kell nagyon óvatosan bánni azokkal az üzenetekkel, mellyel sokszor a felnőttek az áldozatok védelmére sietnek: *„Üss vissza! Véd meg magad! Különben te húzod mindig a rövidebbet!”*
- Ha már érthetővé vált az agresszív viselkedés, a tünet háttere, fontos, hogy a csoport is megértse, hogy mi zajlik a társukban. De figyelni kell arra, hogy a csoport előtt a helyzet feltárása ne hordozzon magában minősítést, értéktételest, stigmatizálást. Ez ugyanis a gyermek szociális pozíciójának romlását eredményezheti, ami újabb frusztráció forrása lehet és további agresszív megnyilvánulásokhoz vezethet. A stigmatizálás továbbá önbeteljesítő jóslatként is működhet, és így a gyermek kedvezőtlen szerepét megerősítheti.

A másodlagos prevenció során a beavatkozások, a segítő-támogató eljárások elsősorban a konfliktushelyzetben résztvevőkre, illetve az incidens szemtanúira irányulnak. Tudományos vizsgálatok is igazolják azonban, hogy az agresszív viselkedés, és annak következményei nem csak az incidensben közvetlenül érintett gyerekekre hatnak, hanem mindenkire, aki jelen volt az eseménynél, illetve közvetve akár azokra is, akik nem voltak az adott pillanatban ott (Negrea, 2010). Azok a gyerekek, akik közvetlenül nem voltak szereplői egy-egy konfliktushelyzetnek, de látják, vagy érzékelik a következményeket (negatív klíma, sírás, büntetés, kizárás), különböző mértékben ugyan, de gyakran feszültséggel, rosszkedvvel, szorongással reagálnak. Nagyon fontos tehát, hogy a segítő beavatkozás terjedjen ki a közösség valamennyi tagjára, természetesen arányosan az incidens mértékével. Egy egyszerű helyzet esetében ez lehet, hogy csak egy-két mondatot, vagy kérdést jelent a „többiek” felé. *„Nincs semmi baj!”, „Minden rendben van gyerekek?”*. Ennek a reakciónak azonban még az egyszerű esetekben sem szabad formálisnak lennie, és valódi odafordulást, figyelmet kell jelentenie.

Előfordulhat, hogy egy-egy súlyosabb incidens esetében, vagy ismétlődő helyzetek során szükség van a gyerekcsoporttal való mélyebb, feldolgozó jellegű munkára, a feszültségek levezetésére. Ilyenkor beszélgető kört-köröket kezdeményezünk (reaktív körök), amelyekben mindenkinek lehetősége van arra, hogy elmondja: szerintem mi történt, ez hogyan érintette, mit gondol arról, másokat hogyan érintett, és mit kell tenni, hogy a dolgok helyreálljanak?



A másodlagos prevenció szinten alkalmazott módszerekre jellemző, hogy elsősorban a konfliktusban érintett gyerekekre fókuszál, de nem hagyja figyelmen kívül a közösség többi tagját sem. Az alábbiakban olyan lehetséges lépéseket, beavatkozási módokat ismertetünk, melyek ajánlottak az agresszió kezelése során:

„Avatkozz be!”

A felnőttnek azonnal be kell avatkoznia, ha a gyerekek között a másik/egymás sérelmére elkövetett agressziót tapasztal. Ebben az életkorban nem gondolhatunk arra, hogy a gyerekek „egymás között rendezik” a konfliktust. Az egocentrikus, „énközpontú” világkép következtében az óvodás gyerekek még nem, vagy csak kis mértékben tudnak a saját szempontjaikon kívül másra összpontosítani. Viselkedésük jellegzetesen érzelemvezérelt.

„Beszéld át vele a történeteket!”

A segítő beszélgetés több mindenben eltér az átlagos, hétköznapi beszélgetéstől. Leglényegesebb elemei az elfogadó odafordulás, az aktív, értő figyelem, a hallgatás-meghallgatás képessége, a sztereotípiák, előítéletek háttérbe szorítása a gondolkodásban, a kommunikációban és a viselkedésben. Fontos az óvodapedagógus ítéletmentessége és az elfogadhatatlan viselkedésre irányuló beavatkozási törekvés. Alapvető elvárás a gyerek tisztelete, elfogadása, a másság tisztelete és mindezek mellett a hiteles jelenlét. Az óvodapedagógus legyen tisztában saját érzéseivel, illetve képes legyen azok óvatos, konstruktív megfogalmazásában.

Az alábbi felsorolás olyan kommunikációs gátakra világít rá, melyek alkalmazása azért kerülendő a gyakorlatban, mert a gyermekben a meg- nem-értettség, el- nem-fogadottság érzését alakítják ki, és megakasztják a beszélgetést a felek között (lásd 5. táblázat).

Kategória	Példa
Utasítás, parancs	„Hagyd abba a sírást!”
Figyelmeztetés, fenyegetés	„Ha nem hagyod abba, nem jöhetsz le az udvarra!”
Tanácsadás	„Szerintem jobb lenne, ha befejeznéd a sírást.”
Címkezés, gúnyolás	„Anyámasszony katonája vagy!”



Rábeszélés	„Ki fognak nevetni a többiek.”
Kritizálás	„Bután viselkedsz!”
Prédikáció, moralizálás, presszió	„A kedvemért igazán abbahagyhatnád.”
Vigasztalás, bagatellizálás	„Egy-kettőre elfelejtet!”
Kikérdezés, vizsgálódás	„Miért mentél oda?”
Dicséret, hízelgés	„Olyan ügyes szoktál lenni!”
Figyelemelterelés, tréfálkozás	„Gondolj valami jó dologra!”
Értelmezés, elemzés	„Azért sírsz, mert elvette a játékod?”

5. táblázat: Példák kommunikációs gátaakra, ún. „közléssorompókra” (Gordon, 1989, 1999)

„Jutalmazd meg, ha már nem verekedéssel oldja meg a gyerek a konfliktusát!”

Egy másik lehetséges eszköz a nem agresszív viselkedés jutalmazása. Azaz a gyakran agresszív viselkedést mutató gyereknél a helyes magatartást jutalmazza a nevelő. Kapjon a gyermek pozitív visszajelzést, amikor egy konfliktushelyzetben a kíváncsi vagy ahhoz közelítő módon viselkedett, nyilvánult meg, például: „*ezt nagyon szépen mondtad*”, „*nagyon szépen elkérted tőle*”, „*ügyesen megegyeztetek*”.

A dicséret, pozitív visszajelzések elsősorban érzelmi alapúak legyenek, például: „*köszönöm!*”, „*nagyon örülök, hogy...*”, „*nagyon kedves tőled...*”, „*látod, hogy XY örül*”, „*büszke lehetsz magadra*”.

„Adj külön feladatot!”

A figyelem megszerzésének alternatív módjaként szolgálhat, hogy kitüntetett feladatokat kap az agresszív megoldásokra hajlamos gyermek. Az így megszerzett figyelem, kiváltság elegendő érzelmi muníciót szolgáltat ahhoz, hogy ne az agresszív utat válassza legközelebb a felnőttek érdeklődésének kiváltásához.





„Hangosítsd ki az áldozat érzéseit!”

Az agresszív gyermeket segíteni abban, hogy empátiát érezzen az áldozat felé, tudatosítani, mit él át a másik. Az áldozatközpontú fegyelmezés lényege, hogy a gyermeket bátorítsuk arra, hogy az áldozat szemével nézze a saját bántó viselkedését, és felmérje viselkedése következményeit az áldozatra nézve.

„Hangosítsd ki a többiek szándékait!”

Sok esetben segíthet a kezelésben a téves attribúciók azonosítása. Az agresszív viselkedés azon is alapulhat, hogy tévesen azonosít be a gyermek egy felé irányuló viselkedést, határsértést szándékosnak, és ez vált ki belőle reaktív agressziót. Pl. *egy hiperaktív kisfiú keresztülmegy a játékszőnyegen, miközben felrúgja az útjába kerülő kockatornyot, amit a társai könnyen ítélnének, tévesen (!) szándékosnak.*

„Röviden indokolj!”

Ugyanakkor arra is figyelni kell, hogy sokszor a felnőttek elhúzódó „litániái” következtében (hosszan magyarázzák, hogy miért volt probléma, amit csinált az agresszív viselkedést mutató gyermek) marad el a lényeges belátási fázis. Hiszen a hosszú magyarázat közben az érintett gyerek figyelme lanyhul, gondolatban már rég máshol jár. Érdemes rövid, egyszerű üzeneteket megfogalmazni az óvodás életkorú gyermekek esetében.

„Haragudni lehet, harapni nem!”

Fontos a csoport egészében annak tudatosítása is, hogy az agresszív viselkedést kiváltó érzelem bármikor kifejezhető lehessen, az agresszív viselkedés viszont elfogadhatatlan. Az érzések verbalizálásának segítése („haragszom”) az érzelmi intelligencia fejlődésének hozadékát is magával hozza.

„Kínálj fel feszültségoldó játékokat!”

Az óvodapedagógus szakértelme, kreativitása alapján számtalan lehetőség közül választhat, hogy a csoportban megjelenő feszültséget, szorongást csökkentse. Bábjátékokkal, mesével, közös rajzolással, zenehallgatással, szerepjátékokkal, mozgásos gyakorlatokkal (nagyon jó stressz csökkentő), körjátékokkal, relaxációval, légző-gyakorlatokkal, gyerek-jóga gyakorlatokkal, festéssel, gyurmázással stb. célirányosan kiválasztva a módszereket, illetve akár a „tematikát”, hatékony eszköztárat alkalmazhat a konstruktív, kiegyensúlyozott légkör újrateremtéséhez. Ha egy eset nagyon megrázta az óvodai csoport



egészét, vagy több érintett is rendszeresen bevonódik az eseményekbe, az óvodapedagógusnak lehetősége van arra is, hogy szimbolikus eszközök segítségével dolgozza fel az eseményeket. Egy-egy jól megválasztott mese indirekt módon segíthet a gyerekeknek az agresszív szcénák feldolgozásában (sárkánnyal megküzdő királyfi). Lerajzoltathatja a gyerekekkel, hogy mi volt pl. a legizgalmasabb a napjukban. Vagy bizonyos közösségekben a közös zenélés katarzisa hozhatja újból meg a csoportegységet. A jól alkalmazott kreatív módszerek, feldolgozási felületek tárháza szinte végtelen.

„Ha nincs más eszközöd, legalább büntess jól!”

Ha egy gyermek szóban vagy cselekedettel bántja egy társát, a leggyorsabb és rövidtávon a leghatékonyabb eszköznek az tűnhet, ha büntetést szabunk ki rá. Ez az alfejezet néhány megfontolásra érdemes tényt tartalmaz, melynek ismerete megkönnyítheti az alkalmas beavatkozási mód megválasztását. A büntetés aláássa a gyermekek erkölcsi fejlődését, mert azt tanítja neki, hogy arra koncentráljon, vajon rajtakapják-e, megbüntetik-e, ahelyett, hogy a cselekedeteinek a következményeire figyelne. Dühöt vált ki a gyermekből, hiszen úgy érzi, tudatosan okozunk fájdalmat neki. A düh megakadályozza, hogy felelős személyként tekintsen saját magára. Másrészt dühösek lesznek a felnőttekre, ezáltal elvesztik azt a vágyukat, hogy együttműködőek legyenek, és dacosakká válnak. Nem segít a gyerekek megbirkózni azzal az érzéssel, ami a rossz viselkedéséhez vezetett, így nem segít, hogy ugyanezt a viselkedést a jövőben elkerülje. A büntetés csak egyre több „rossz” viselkedést szül, mert aláássa a kapcsolatot a gyermekkel, aki ezáltal rossz gyereknek érzi magát. Minden egyes alkalommal távolabb kerülünk a gyermektől, kevésbé tudunk hatással lenni rá, gyengül a befolyásunk. A büntetés azt tanítja a gyermeknek, hogy más emberek vagy saját magunk bántalmazása (akár érzelmi, akár fizikai) rendben van, elfogadható dolog. Ha a gyerek nem tudja egy adott helyzetben, hogy mi az elvárt viselkedés, akkor tulajdonképpen tanításra és nem büntetésre van szüksége. A büntetéssel kapcsolatban problematikus még, hogy nem kínál fel viselkedési alternatívát a gyerekeknek, hanem az adott mintát próbálja legátolni. Amikor a gyerek jól tudja, hogy mi az elvárt viselkedés, de mégsem úgy viselkedik, általában kétféle akadály állhat az útjában:

- vagy nem akar a felnőtteknek engedelmeskedni és nem akarja követni őket,
- vagy nem tudja kezelni az érzéseit és ennek megfelelően a viselkedését sem.

Az első esetben kapcsolati problémáról van szó, a második esetben a viselkedés vészjelzésként, segélykiáltásként értendő, ami azt jelenti, hogy a gyerekek segítségre van szüksége ahhoz, hogy az érzéseit jobban tudja szabályozni.



Azokban az esetekben, ha mégis büntetésre kerül sor, mindig a cselekvésre vonatkozzon, ne személyiségre (tettet ítélni meg és nem a gyereket)! Közvetlenül kövesse a tettet, és mindig legyen következetes mind az egyén, mind a csoport egésze szempontjából! A hozzáfűzött magyarázat illeszkedjen a gyermek értelmi képességeihez, kognitív szintjéhez! Feltétlenül kerülni kell, hogy indulatkitöréssel, agresszióval, megszégyenítéssel és fizikai bántalmazással reagáljon a felnőtt a gyermek viselkedésére, mert ezzel újabb mintát nyújt az agresszióhoz, illetve fokozza a gyermek indulatait. Kerülendő, hogy visszafojtott ingerültséggel bánjon az óvodapedagógus a gyermekkel, amikor indulatos vagy durva, így nem fogja megérteni tettének helytelenségét és súlyosságát. Ne féljen a gyerek a következményektől (a félelem újabb agressziót szülhet)!

„Sportoljon a gyerek!”

Annak lehetőségét biztosítani kell a gyermekek számára, hogy haragjukat megtanulják jól és értelmes módon kifejezni. E megfontolás az alapja, hogy a rendszeres sport segíthet az indulatok helyes kanalizálásában, illetve, ha a dühös gyerek bokszszákon vagy plüssállatokon vezeti le a feszültségét, az elfogadható formája lehet indulatai levezetésének.

„Hozd helyre a kapcsolatot!” (Resztoratív módszerek)

A proaktív körök gyakorlathoz szokott gyerekekkel (lásd elsődleges prevenció, VI. 3.2. fejezet), sokkal könnyebb helyreállító-, reaktív-köröket alkalmazni az incidensek kezelésére. Értelmszerűen a gyerekek életkora, mentális érettsége, kommunikációs készségeik jelentősen meghatározzák ezekben az esetekben is azt, hogy ezeket a köröket milyen módon érdemes felépíteni, milyen módon lehet használni. Minden esetben fontos, hogy az óvodapedagógus az érintettekkel előzetesen egyenként beszélgessen el (ennek lehetséges kérdéseit lásd a 6. táblázatban). Csak abban az esetben kezdeményezzen az óvodapedagógus reaktív kört, ha úgy érezi, az segíti a gyerekekben a történetek feldolgozását, és a konstruktivitás irányába terelheti vele a folyamatokat. Öncélúan ne tegyük ki a gyerekeket ilyen köröknek! A reaktív körök levezetése csak gondos előkészítés után lehet sikeres. 3-5 éves korcsoportba tartozó gyerekek még nem biztos, hogy érettek a reaktív körökben történő feldolgozásra, ezért náluk vagy ne tervezzen az óvodapedagógus csoportos feldolgozást, vagy csak néhány kérdés megbeszélésére vállalkozzon.



Egyéni beszélgetés a sérelmet elszenvedett gyerekkel, gyerekekkel – lehetséges kérdések a resztoratív gyakorlatok keretében

1. Mi történt veled?
2. Mi fáj, hol fáj?
3. Van-e még valami baj?
4. Ki bántott?
5. Szerinted miért csinálta ezt veled?*
6. Volt-e még ott valaki?
7. Mitől lenne jobb kedved?
8. Mi segítené, hogy ne légy szomorú?
9. Mit szeretnél helyette?
10. Szeretnéd-e, hogy megbeszéljük azzal, aki bántott?
11. Szeretnéd-e, hogy megbeszéljük még valakivel?
12. Ide hívjuk-e a barátodat, hogy segítsen megvigasztalni?
13. Te mit csináltál akkor?





Egyéni beszélgetés a sérelmet okozó gyerekekkel – lehetséges kérdések a resztoratív gyakorlatok keretében

1. Mi történt?
2. Kivel történt valami rossz?
3. Okoztál-e valakinek valami rosszat? (fájdalmat, kárt stb.?)
4. Mi történt veled, amiért ezt csináltad?
5. Mit éreztél, gondoltál akkor?
6. Szerinted mit érezt, gondolt akkor a másik gyerek?*
7. Szerinted mivel lehetne megvigasztalni a másikat?
8. Szerinted Te mivel tudnád jóvá tenni ezt a bajt?*
9. Miben tudnék segíteni neked, hogy együtt helyrehozzuk a bajt?*
10. Ide hívjuk-e a barátod, hogy segítsen neked?
11. Mivel tudnál megvigasztalódni?
12. Ki tudna megvigasztalni?
13. Szokott-e veled is csinálni valaki, valami hasonlót?
14. Szokott-e valaki téged bántani?
15. Itt nem akar téged senki bántani
16. Szerinted mi kellene ahhoz, hogy máskor ilyen ne történjen?

6. táblázat: Az egyéni beszélgetéseket segítő lehetséges kérdések. *: ezeket a kérdéseket csak a megfelelő érettséggel rendelkező gyerekeknek érdemes feltenni

Középső csoporttól már el lehet kezdeni a *reaktív körök* előkészítését, konfliktus esetén az érintettekkel együtt érdemes megbeszélni a történeteket. Az óvónő a resztoratív kérdések mentén (lásd 6. táblázat és keretes szöveg lentebb), a beszélgetés irányításával, figyelmes meghallgatással segíti a helyzet rendezését. Ebben a szakaszban még elsősorban az a cél, hogy a gyerekeket megismertessük és hozzá szoktassuk a retributív kérdések, megoldások helyett a resztoratív konfliktusrendezési szemlélethez.



Erre akkor érdemes sort keríteni, amikor már minden résztvevő megnyugodott, és lehet velük beszélni a történekről. Fontos minden érintettet végigkérdezni és meghallgatni. Sosem szabad stigmatizálni, és szem előtt kell tartani, hogy ne a saját véleményét mondja el a felnőtt, hanem a gyerekek élményeire legyen kíváncsi. Az óvónő feladata a strukturált kommunikáció facilitálása, a megoldáskeresésben lehet javasolni, de nem tanácsos kinyilatkoztatni a saját megoldási javaslatot, el kell fogadni a gyerekek által egyeztetett, életszerű javaslatokat. A csoport számára érdemes a helyzet megoldásáról visszajelzést adni, különösen, ha több gyerek is érintettje volt az esetnek.

A reaktív kör esetében ugyanúgy körbe kell ültetni a gyerekeket, mint a proaktív köröknél, és jó használni a „beszélő” tárgyat is. Először általános kérdésekkel érdemes kezdeni a beszélgetést (lásd proaktív körök). Kisebb gyerekeknél mindig el kell mondani, nem csak azt, hogy miért beszélgetünk (pl. *„Julcsi azért szomorú, mert Isti összefirkálta a rajzát, szeretnénk, ha Julcsi megvigasztalódna, megint jókedvű lenne....”*), hanem segíteni kell a gyerekeket érzéseik megfogalmazásában, „kihangosításában” (az előzetes egyéni beszélgetés során szerzett információk alapján). Az egyszerű, tömondatokban történő fogalmazás a szerencsés. Érdemes többször ellenőrizni, hogy mindenki érti-e, hogy miről van szó. Mindenkinek ugyanazokat a kérdéseket jó feltenni. A kört minden esetben a felnőttnek kell lezárnia, valami jövőbe mutató, pozitív gondolattal, érzéssel.





Reaktív körökben alkalmazható kérdések

Agresszív viselkedés, konfliktushelyzetek esetén az alábbi kérdéseket érdemes gyakorolni a resztokratív eljárások szellemében:

„Agresszív gyermek”

Úgy látom, még mérges vagy...

Látod, ő most nagyon szomorú.

El tudod mondani, hogy miért?

Mi történt vele?

Mit csináltál, ami miatt sír?

Tettél valamit, ami miatt sírni kezdett?

Meg tudnád őt vigasztalni?

(érzelemkifejező gesztusok, vigasztalás alkalmazása)

Tudnál neki segíteni, hogy jobb kedve legyen?

Megoldási alternatívák keresése, felajánlása:

El tudnátok cserélni ezt a két játékot?

Ki tudna neked segíteni most, hogy megvigasztald?

„Áldozat”

Úgy látom, szomorú vagy...

Látod, ő még mérges...

Szerinted miért?

Mi történt veled?

Tettél valamit, ami miatt ő bántott?

Mivel tudna megvigasztalni?

Szeretnéd, ha..?

Szeretnéd, ha együtt játszanátok a babával?

Ki tudna még segíteni neked most, hogy elmúljon a rossz kedved?

VI.3.4. Harmadlagos prevenció

A harmadlagos prevenció célja a károsító hatások kiküszöbölése, az ártalomcsökkentés, rehabilitáció. Előfordulhat, hogy a konfliktusoknak, incidenseknek olyan súlyosabb következményei lesznek, amelyek komolyabb beavatkozást igényelnek. Az sem ritka, hogy a problémák gyökerei túlmutatnak az óvoda falain, és csak a család, családok bevonásán, segítségével oldhatóak meg.



Ezeknek az eseteknek a kezelése általában már túlmutat az óvodapedagógus kompetenciáján, és további szakemberek bevonását igényli. Az óvodapedagógus munkája továbbra is segítheti, sőt kiegészítheti, támogathatja más szakemberek tevékenységét, pl. nagyobb odafigyelés, integráció elősegítése, speciális, célzott nevelési-oktatási tevékenység. További szakemberek, kompetenciák bevonása alatt elsősorban az intézménypszichológus, nevelési tanácsadó, gyermekpszichiáter gyermekvédelmi szakember, gyámhatóság, egyéb hatósági fórumok bevonását értjük. Ezen a szinten elsősorban gyógyító, terápiás jellegű beavatkozásokra, nevelési tanácsadásra, családterápiára, esetenként gyógyszeres kezelésre vagy gyermekvédelmi intézkedésre kell gondolnunk.

Az alábbiakban hasznos információkat talál az óvodapedagógus arra a helyzetre, ha a gyermek viselkedése olyan komoly problémákat mutat, hogy intézményen belül nem lehet ezeket megoldani. Választ kaphat arra a kérdésre, milyen szakemberek találhatók a köznevelés rendszerében, akik segíthetik a munkáját.

- Amennyiben rendelkezésre áll óvodapszichológus, és egy gyermeknél magatartásproblémákat tapasztal, kérje segítségét a gyermek nevelését illetően.
- Amennyiben az óvodapszichológus segítsége mellett is markáns problémák állnak fenn, illetve nem áll rendelkezésre óvodapszichológus, a megyei pedagógiai szakszolgálati intézményhez kell fordulni. A szakszolgálati intézmény adott tankerületében található meg a nevelési tanácsadás nevű feladatellátás. Ide küldhető a gyermek a szülő egyetértésével.
- A nevelési tanácsadás szakszolgálati feladatellátásban segítség kapható pszichológustól, gyógypedagógustól. Az itt dolgozó szakemberek, azon túl, hogy foglalkoznak a gyermekkel, amennyiben igény van rá, az óvodapedagógussal is konzultálnak a gyermekről. Tehát mód van elmondani, megbeszélni, milyen szituációkban tapasztalható az adott probléma, illetve mennyire komplex, mennyire függ össze a csoport egyéb problémáival. Fontos, hogy a szakszolgálatban dolgozó szakember összehangolja munkáját az óvodapedagóguséval, épp annak érdekében, hogy a gyermek egyéni terápiája és a csoportban való tennivalók szinkronban legyenek. A megsegítés mindig akkor a leghatékonyabb, ha több szinten történik, és a gyermekkel egyénileg foglalkozó szakember rálát arra, hogy munkája eredménye mennyire látszik a gyakorlatban, és ez visszahat terápiájára.
- A nevelési tanácsadás feladata az is, hogy mérlegelje, szükség van-e a gyermek esetén szakértői bizottsági vizsgálatra. Abban az esetben van erre szükség, ha a gyermek problémái tartósan fennállnak, és szükséges a szakértői vélemény ahhoz, hogy a pedagógiai (pszichológiai) többlétszolgáltatást tartósan megkapja.



- Szakértői bizottsági tevékenység két szinten működik a pedagógiai szakszolgálatban. Enyhébb problémák, azaz beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség (BTM) esetén a tankerületi szakértői bizottság végez vizsgálatot. Ezt a vizsgálatot a szülő beleegyezésével az óvoda közvetlenül is kérheti, a nevelési tanácsadás kihagyásával (de szerencsésebb nem kihagyni). Az óvodának a vizsgálat kéréséhez ki kell tölteni a 15/2013 EMMI rendelet 1. sz. mellékletét, azaz a szakértői vizsgálatkérő lapot.
- A gyermek tankerületi szintű szakértői vizsgálatában részt vesz pszichológus, gyógypedagógus. Komplex vizsgálatot végeznek, melyben feltárják a gyermek fejlődésének állapotát, képesség-struktúráját, speciális problémáit. A szakembereknek fontos az óvodapedagógusok véleménye, leírása a gyermekről. Amennyiben megállapítják a gyermek beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségét, a vizsgálatról szakértői vélemény készül. A szakértői vélemény tartalmazza, hogy a gyermek az óvodában kapjon-e fejlesztést, foglalkozást, vagy a szakszolgálatban, a nevelési tanácsadás feladatellátásnál. Magatartásproblémák esetén általában a nevelési tanácsadás keretében kap a gyermek segítséget. Itt az együttműködés az óvoda és a nevelési tanácsadás között ugyanolyan fontos, mint amikor szakértői vélemény nélkül kap a gyermek megsegítést a nevelési tanácsadás ellátásban, a már leírt módon.
- Amennyiben a gyermeknél a tankerületi szakértői vizsgálaton a „nehézség” (BTM) szintnél súlyosabb probléma merül fel, a szakszolgálaton belül a megyei szakértői bizottsági tagintézményben folytatódik a gyermek vizsgálata. Itt is komplex pszichológiai, gyógypedagógiai vizsgálat történik, melyben felhasználják a tankerületi szakértői bizottsági vizsgálat eredményeit, de a vizsgálat ki egészül orvos, lehetőség szerint gyermekpszichiáter vizsgálatával is.
- A megyei szintű szakértői bizottsági tagintézmény vizsgálata alapján szakértői vélemény készül, melyben megállapíthatják, hogy mégsem áll fenn zavar szintű, azaz súlyos probléma, ilyenkor a gyermek BTM státust kap, és ellátása hasonló, mint ha a tankerületi szakértői bizottság állapította volna meg a BTM-et. A vizsgálat megállapíthat súlyosabb problémát, magatartásproblémák esetén ún. egyéb pszichés fejlődési zavart, ekkor a gyermek sajátos nevelési igényű lesz (SNI). Ebben az esetben a szakértői vélemény nagyon fontos dokumentum, a gyermek létszám tekintetében kettő vagy három főnek számít, együtt, illetve különneveléséről is határoz a szakértői vélemény. Együttnevelés javaslása esetén maradhat óvodájában, de csak abban az esetben, ha a helyi önkormányzat az óvodában megteremtette a jogi feltételeket ahhoz, hogy a gyermek oda járhatson, és erről értesítette a szakszolgálatot (a jogi feltételek megléte az intézmény KIR (Köznevelés Információs Rendszere) alapidokumentumában megtalálható).



- Abban az esetben, ha együttnevelés javasolt SNI esetén, a gyermek nevelése gyógypedagógus segítségével történik. Heti 11 óra az az időkeret, ami többletszolgáltatásként igénybe vehető, de ez tartalmazza az óvodapedagógusok többletmunkáját is. E keretbe belefér - ha a szakértői vélemény ajánlja - az is, hogy a gyermekkel más szakember, pl. pszichológus foglalkozzon. Nagy probléma, ha a jogi feltételek megvannak, de a gyógypedagógus nem, vagy nem kellő óraszámban van jelen, ilyen esetben a gyermek nem kapja meg a jogszabályban előírt szakember segítségét, alapvető jogai sérülnek.
- Nagyon fontos a gyógypedagógus, segítő szakember és az óvoda, óvodapedagógusok együttműködése SNI gyermek esetén, ez gondos előkészítést, hosszabb munkát igényel. A gyógypedagógus nem emelkedik az óvodapedagógus fölé, tudása más, és a szakemberek tudásának együttese segíti a gyermeket az optimális fejlődésben.
- Abban az esetben, ha a szakértői véleményben foglaltakkal nem ért egyet az óvodapedagógus, illetve azt gondolja, hogy a gyermek nem való a közösségbe, együttnevelése nem oldható meg, a gyógypedagógussal, az óvoda vezetőjének egyetértésével felülvizsgálat kérhető (a hivatali felülvizsgálat előtt). Ekkor a megyei szakértői bizottság szakemberei az intézményben is megfigyelik a gyermeket, és újabb vizsgálat dönthet arról, hogy együtt nevelhető-e, vagy elkerül az intézményből.
- Amennyiben a szülő ellenáll a vizsgálatnak, nem hajlandó a javaslati kérelmet aláírni, nem járul hozzá a gyermek vizsgálatához, igyekezni kell meggyőzni őt. Amennyiben sikertelen a kommunikáció, a gyermekvédelem bevonása szükséges.

VI.4. Segítségnyújtás az agressziót elszenvedett gyermekek (áldozatok) számára

VI.4.1. Szemléleti kérdések

Fontos szemléleti kérdés, hogy azoknak a gyermekeknek, akiket társaik részéről valamilyen agresszív cselekedet ért, minden esetben segítségre van szükségük. Különösen igaz ez olyan gyerekeknél, akik rendszeresen „áldozati” szerepbe kerülnek. A szakemberek mindennapi tapasztalata az, hogy vannak gyerekek, akik családi helyzetükből, testi, lelki, vagy mentális adottságaikból adódóan gyakrabban esnek áldozatul kortársaik részéről bántalmazásnak. Az ő esetükben nagy figyelemmel, körültekintéssel, a mélyebb okok feltárásával, szükség esetén külső szakemberek bevonásával szükséges a hatékony, hosszú távú megoldásokat megtalálni.



Az óvodapedagógus beavatkozási lehetőségeit, megoldási módjait, alkalmazott eszközeit tehát nagymértékben meghatározza, befolyásolja az, hogy a csoportban természetesen felmerülő konfliktusokról, egy-egy egyszeri incidens kezeléséről van szó, vagy pedig olyan visszatérő tapasztalatról, amelyben valamelyik gyermeket rendszeresen bántalmazás ér. (Nem értelmezzük itt azokat a helyzeteket, amikor a gyerekcsoport, vagy annak egy köre valakit „áldozatként” szemel ki, és módszeresen piszkál, bánt, zaklat – a bullying jelenségéről részletesen a NyugiOvi program szakmai anyagaiban találhatóak információk).

Ugyanakkor fontos szemléleti kérdés az is, hogy az agresszív megnyilvánulás, illetve az agresszió elszívódása az óvoda korosztály estében is társas közegben, csoportban történik, amely társas közegre a szakember, mint rendszerre tekint. A rendszerben való gondolkodás azt is jelenti, hogy tudjuk, a csoportokban a csoport minden tagja folyamatosan kölcsönhatásban áll egymással, ebbe beletartoznak az ott dolgozó felnőttek is, különös tekintettel a kérdéses csoport óvodapedagógusaira. Ezek a kölcsönhatások az adott csoportra jellemző mintázatot alkotnak, amelyek szervezik, szabályozzák (tudatosan és nem tudatosan) az oda tartozó tagok viselkedését. Gyakran vannak olyan esetek, ahol tehát, ha a gyerekek között kialakult konfliktushelyzet okát meg szeretnénk érteni, akkor a megszokott ok-okozati (lineáris gondolkodás) összefüggések keresése helyett, a cirkuláris, rendszerszemléletű gondolkodásra, megközelítésre kell váltanunk. Ez azért is fontos, mert hozzáállásunk, attitűdünk meg fogja határozni a helyzetek értékelését, illetve a beavatkozás, segítségnyújtás jellegét.

Példa: Reggel 8 óra 15 perc, még nem érkezett be minden gyerek. A négy éves Zs. az óvodai csoportszobában kb. öt perce játszik plüss állatkájával (otthonról hozta), közben fél szemmel az óvónőt, illetve társát, M.-t figyeli. 10 perces sírás után, ami az édesanyjától való elválás, „huza-vona” után következett, végre megnyugodott.

A szintén négy éves kislány, M. céltalanul lődörög Zs. körül.

Az óvónő a gyerekeket figyeli, érzékeli a feszültséget.

M. váratlanul, erősen, többször hátba vágja Zs.-t és kitépi a játékot a kezéből. A kislány újra vigasztalhatatlanul „bömböl”, és már szalad is az óvónénihez. M. ledobja a játékot, és bénultan áll, mint aki maga sem érti, hogy mi történt.

Ok-okozati gondolkodás: M. megint meg akarta szerezni Zs. játékát. Agresszíven viselkedik, amit természetesen le kell állítani.



Cirkuláris gondolkodás: Zs. és M. rendszeresen hasonló időpontban érkeznek az óvodába. Zs. minden reggel sír, ezért kitüntetett figyelmet kap az óvónőtől, gyakran az ölében ülve vigasztalódik. Az óvónő nehezen viseli a kislány sírását, tart attól, hogy nem tudja a helyzetet kontrollálni, csökken a helyzetben való biztonságérzete, ezért igyekszik minél gyorsabban beavatkozni, megvigasztalni Zs.-t. Ez alatt az idő alatt kevésbé figyel az érkezőkre, nem fordul valódi figyelemmel a többiek felé. M. rendszeresen feszülten kezdi a reggelt, mert az édesanyjától való elválás után nem érzi magát eléggé biztonságban az óvónő mellett. Hiába próbál kapcsolódni, a felnőtt figyelve le van kötve.

Láthatjuk, hogy a történet három szereplőjének interakciói, egymásra gyakorolt kölcsönhatása, az események kontextusa jelentősen meghatározza a résztvevők viselkedését, a helyzet alakulásának kimeneti lehetőségeit. A szereplők viselkedése egymás reakcióinak egyszerre okai és okozatai.

Ahogy az már korábban megfogalmazásra került, a gyerekek közötti konfliktushelyzetek egy adott társas térben történnek, és abban a térben kerülnek rendezésre is. Az incidensek kezelése tehát nem csak az agressziót elkövető gyerekek és a sérelmet elszenvedők közötti konfliktuskezelés és egyensúly-helyreállítás funkcióját tölti be, hanem igen komoly szocializációs fórum, ahol az óvodapedagógus viselkedésével, megoldási módjaival a többi gyerek számára is mintát ad, értéket közvetít, szocializál. Az óvodapedagógus megértő odafordulása a konfliktushelyzetben résztvevő szereplők felé, miután a veszélyhelyzetet elhárította, mintát nyújt a gyerekeknek a nem érzelemvezérelt, probléma-megoldó viselkedésre.

Az előbbi példát folytatva, az óvónő Zs. vigasztalása és M. büntetése, illetve kizárása helyett teljes spektrumában megérti a helyzetet, átlátja a saját, és a gyerekek szükségleteit, és ennek megfelelően reagál. Felismeri, hogy mindhármuk viselkedésének fontos szerepe van abban, hogy a másikat kiváltsa, fenntartsa.

Odaforduló, segítő beszélgetést kezdeményez a két gyerekkel, lehetőséget ad a jóvátételre, közös feszültség-levezető játékot indít el, amelybe a többieket is bevonja. Másnaptól tudatos, preventív stratégiát alakít ki a hasonló helyzetek megelőzésére, kezelésére, ezáltal nem hagyja magát elsodorni. Többek között például kialakíthat egy rítust a gyerekek fogadására, amelyet a szülőkkel és a gyerekekkel egyaránt megbeszél.





VI.4.2. Az agresszív viselkedés sérelmét elszenvedett gyerekek segítése

Áldozati szerep

Az agressziót elszenvedett gyerek maga is reagálhat agresszióval a bántalmazásra. Lehet, hogy segítségért folyamodik a jelenlévő felnőtthöz, de lehet, hogy nem tud aktívan megküzdeni a helyzettel, és pusztán sírással, meneküléssel reagál. Vannak gyerekek, akik valamilyen oknál fogva, rendszeresen célpontjává válnak egy vagy több gyerek agressziójának. Az „Üss, vagy fuss!” ősi válasz, aktív megküzdés a helyzettel, és az áldozat szempontjából mindenképpen jobb alkalmazkodást jelent, mintha valaki tétlenül tűri, hogy bántsák. Azokra a gyerekekre, akik valamilyen oknál fogva rendszeresen áldozattá válnak, illetve nem képesek magukat megvédeni, különösen oda kell figyelni, mert ennek hátterében sok minden meghúzódhat (pszichés, vagy mentális problémák, családon belüli erőszak stb., lásd: az áldozattá válás rizikótényezőit az V. fejezetben). Ezeket az okokat szükséges mielőbb kideríteni, és segíteni a gyermeket abban, hogy helyzete változni tudjon.

Az áldozat megnyugtatósa

Az alábbi szempontok szem előtt tartásával teremtheti meg az óvodapedagógus az ideális feltételeket ahhoz, hogy az agressziót elszenvedett gyermeket a leghatékonyabban legyen képes megnyugtatóni.

- Empatikus, figyelemmel teli odafordulás, ráhangolódás
- Érdeklődő tekintet, szemkontaktus felvétele
- Testi kontaktus /érintés, ölelés/
- Barátságos arckifejezés
- Kedves hangnem, nyitott, barátságos testtartás
- Verbális megnyugtatósa
- Problémamegoldás megfogalmazása /pl. „segítek neked abban, hogy ...”/
- Bátorítás a szabad érzelemkifejezésre
- Közléssorompók, kapcsolati blokkok kerülése (ld. 5. táblázat)

Tehát a fentiekből kitűnik, hogy mind az agresszív viselkedést mutató gyermek, mind az agresszió áldozatául vált gyermek, mind a csoport egészének pszichés támogatása, a konfliktusos helyzet kezelése már az óvodai közegben elkezdődik, legtöbb esetben meg is valósítható.





VII. Jelzés a családnak, kommunikáció

A család és az óvoda sikeres kapcsolatának – mint bármely emberi kapcsolatnak – alapvető feltétele az elfogadás. A szülők elfogadása, szülői kompetenciáik elismerése a jó kapcsolat megalapozója. Az elfogadással szorosan összekapcsolódó alapelv a kölcsönös bizalom, amelynek megteremtését általában az intézménynek, az óvodapedagógusnak kell kezdeményezni. A szülő bizalmának megnyerése maga is következménye egy tudatos építkezésnek, lépésről lépésre történik, sokszor jellemzik kudarcok és megtorpanások. Különösen jelentőséggel bír a bizalmat megteremtő, kölcsönösségre épülő kommunikáció: a szülő egyenrangú partnerként kezelése a kommunikáció verbális és nem verbális szintjén egyaránt meg kell, hogy jelenjen, ha részéről nyitottságot és együttműködést szeretnénk elérni. A nehezen bevonódó szülők esetén ennek a kommunikációnak különös jelentősége van. Ugyanígy kiemelt fontosságú a szülőkkel való kommunikáció a hátrányos helyzetű családokkal. Esetükben szem előtt kell tartani, hogy támadásnak élhetnek meg egy-egy óvodapedagógusi jelzést, főként, ha korábban már negatív tapasztalatokat szereztek más intézményekkel való kommunikáció kapcsán. Megélhetik, hogy a társadalom, és annak intézményei nem fogadják el az ő működésmódjukat, gyakori, hogy ambivalens a kapcsolatuk a hivatalos szervekkel és intézményekkel. Lehet, hogy nehezen értik meg a segítő szándékot, mert gyorsabban beindulhat esetükben a védekezés, az attól való félelem, hogy minősítik, bírálják őket. Néhány esetben azt is érdemes végiggondolni, hogy nem csak az óvónő érezheti, hogy egy szülő támadó, elutasító vele szemben, hanem a szülő is érezheti támadónak, ellenségesnek az óvónőt, illetve más esetekben a szülői támadó viselkedés fakadhat abból is, hogy így próbálhatnak védekezni a feltételezett támadó szándék ellen.

A pozitívumok keresésének és a kommunikációban való „kihangosításnak” bármely nehéz helyzetben lévő családdal való kapcsolattartásban alapvetően kell működnie. A pozitív megközelítésmód segít annak a bizalmi légkörnek a megteremtésében, amely az együttműködés alapja. A kritika és tanácsadás helyett a szülői képességek, sikeresnek bizonyuló nevelési elvek és gyakorlatok elismerésére épülő, a személyes példamutatást, mint legfontosabb „szülő- nevelő” eszközt használó óvodapedagógusi hozzáállás hatékonysága alapvető fontosságú. A szülői pozitívumok mellett mindenképpen meg kell említeni a gyermekre vonatkozó pozitívumok hangsúlyozásának fontosságát. Ez azonban csak a gyermek alapos ismeretével, a „gyermekből való felkészültséggel” alapozható meg. Az elvek azonban csak akkor működnek, ha nem ragaszkodunk mereven semmilyen általunk kigondolt szabályhoz. A családokkal való kap-



csolatépítés és kapcsolattartás legfontosabb szabálya ezért a rugalmas alkalmazkodás elve is (F.Lassú, Perlusz és Marton, 2012). A fentiek alapján, ha egy gyermek viselkedésével probléma adódik az óvodai környezetben, figyelmet kell fordítani arra, hogy a szülők ne éljék meg támadásnak az óvoda jelzését, az óvodapedagógus sohasse vádoljon (se gyereket, se szülőt), kerülje a bíró szerepét, hogy a szülőt partnereként vonhassa be a közös problémamegoldásba. Szerencsés, ha ki tud alakulni a „mi” érzése, hogy ez az óvoda és a család, az óvodapedagógus és a szülők közös ügye. Első lépésben mindig csak az érintett szülők felé menjen a jelzés (titoktartás fontossága), az áldozat szüleit mindig a kellő objektivitással kell felvilágosítani, hogy az esetleges sérelmük ne tetőzzön. A szülő számára érthető kommunikációt kell alkalmazni, amely kerüli a szaknyelvi zsargonokat és figyelembe veszi szükség esetén a korlátolt és kidolgozott kódú kommunikáció közötti különbségeket. Továbbá bizonyos esetekben, pl. ha valakinél a diagnosztikai sajátosságok okán szükségessé válik, lehet csoport szintű felvilágosítást adni, pl. tematikus szülői értekezlet keretei között.





VIII. Szakmai ajánlás agresszió eseteinek kezelésére az óvodában

Az alábbiakban egy szakmai ajánlást mutatunk be, mely kísérletet tesz az óvodai agresszió kezelése során követendő lépések, beavatkozások, intézkedések rendszerbe szedésére. Amint a módszertani füzetből egyértelművé válhatott, a megelőzés mindig hatékonyabb, mint a kialakult probléma orvoslása, a soron következő ajánlás azonban a megelőzéssel már nem, csak a beavatkozással foglalkozik. Az 7. táblázat mutatja be a lépéseket, szinteket, melyeket javasolt követnie az óvodapedagógusnak, ha agressziót észlel a csoportban.

Fontos hangsúlyozni, hogy minden óvodai helyzet, és minden gyermek egyedi, vagyis lehetnek olyan esetek, ahol (pl. a probléma súlyossága miatt) egyes lépések kimaradnak, mert gyorsabb beavatkozás lehet szükséges, hamarabb magasabb szintek feladatai az indokoltak. Más helyzetekben az is elképzelhető, hogy egyes lépések párhuzamosan zajlanak. Ez a lépéssor mindenesetre fogódzót, mintegy sorvezetőt kíván adni az óvodai agresszió kezeléséhez, szem előtt tartva azt, hogy az óvodapedagógus kompetenciája annak megítélése, hogy egy adott gyermeknél, családnál mennyi időt lehet, vagy kell hagyni egy-egy lépésre, mennyire várható eredmény egy beavatkozási szinten, vagy esetleg a javasolt-nál már korábban indokolt a társintézmények bevonása.

„Nulladik szint” – Konfliktushelyzetek kezelése, döntés
I. szint: Agresszív incidens esetén alkalmazandó lépések
1. Az agresszív viselkedés leállítása (azonnali reakció)
2. Biztonságos helyzet megteremtése
3. Elbeszélgetés az érintettekkel (a resztoratív szemlélet jegyében)
4. A szülők informálása
5. Utánkövetés



II. szint: Ha nem egyszeri esetről van szó, akkor a gyakran/tartósan agresszív viselkedést mutató gyermek esetében és a gyakran áldozati szerepben lévő gyermeknél alkalmazandó lépések
6. A viselkedés háttértényezőinek végiggondolása
7. Jelzés és elbeszélgetés a szülőkkel
8. Célzott segítségnyújtás megtervezése és kivitelezése
9. Utánkövetés
III. szint. További lépések, ha a fentiek nem vezetnek eredményre, a probléma fennáll
10. Óvodapszichológus vagy egyéb segítő szakember bevonása (intézményen belül)
11. Külső ellátórendszerhez irányítás
12. Utánkövetés

7. táblázat: Az agresszív esemény kezelésének szintjei

VIII.0. „Nulladik szint”: konfliktushelyzetek kezelése, döntés

Az első kérdés, amiben döntést kell hoznia az óvodapedagógusnak, hogy olyan megnyilvánulást észlelt-e, ami agresszióknak minősül, és beavatkozást igényel. Ez bizonyos helyzetekben egyértelmű, sokszor azonban az egyéni tolerancia szint, és egyéb tényezők befolyásolják ezt.

Alapvetően nem feltétlen kell közbelépni, ha:

- olyan vitahelyzetet észlel a felnőtt, ahol egyenrangúak a felek, és nem történik egymás sértése (pl. egyezkednek egy játékon)
- olyan konfliktushelyzetek, ahol akár esetleges is lehet, hogy ki volt a támadás célpontja, kinél volt a vágyott játék, ki volt a közelben stb.
- ha a játékban jelenik meg agresszió, mint indulat-levezetés, és a gyermek ezzel nem okoz kárt társaiban

Az óvodapedagógus reakciómódja azonban ezeknél a szituációknál is jelentős, fontos minta és érték-közvetítő, szocializációs szerepe van, illetve a felnőttek helyes reakcióival megelőzhetőek a komolyabb konfliktusok, a csoportban kialakuló negatív légkör, a személyiségkárosító, destruktív folyamatok.



Mindenképp közbe kell lépni, ha:

- agresszív viselkedést észlel az óvodapedagógus, vagyis azt tapasztalja, hogy szándékos kár okozása történik
- ha azt észleli, hogy egy gyermek védtelen, társai viselkedése sírást, félelmet vált ki belőle
- ha elmérgesedik egy vita, és már nem csak arról szól, hogy a gyermekek egyezkednek
- ha egy gyermek rendszeresen a bántó, támadó, vagy éppen az áldozati szerepben van

VIII.1. Az agresszív viselkedés leállítása

Ha a felnőtt agressziót észlel a gyermekek között, akkor azonnal be kell avatkoznia, a viselkedést le kell állítania.

Az agresszió leállítása:

- határozott, rövid mondattal: „*Nem szabad!*”, „*Hagyd abba!*”, „*Engedd el!*” – a felszólítás legyen határozott, egyszerű, közvetítse azt, hogy az adott viselkedés nem elfogadható
- amennyiben vannak csoportszabályok, akkor erre hivatkozva avatkozzon be a felnőtt
- az agresszió leállítása során próbáljon az óvodapedagógus érzelmeket megfogalmazni
- fontos, hogy ne a büntetéssel kezdődjön a helyzet kezelése

VIII.2. Biztonságos helyzet megteremtése

A fizikai biztonság megteremtése érdekében a gyermekeket szét kell választani egymástól, ha szükséges, akkor a veszélyt okozó eszközt el kell venni az agresszív gyermektől.

Az érzelmi biztonság megteremtése érdekében a gyermekeket meg kell nyugtatni. Ennek érdekében ajánlatos:

- leguggolni a gyerekekhez, felvenni a szemkontaktust a gyermekkel
- fizikai kontaktusba lépni az áldozattal (gyermek igényeihez igazodva)
- lehetőséget kell nyújtani arra, hogy az agresszív gyermek lenyugodjon – a gyermek igényeihez igazodva (vannak gyerekek, akik a testi kontaktustól nyugodnak meg, mások épp ellenkezőleg)
- megfigyelni a résztvevők és a csoport érzelmi állapotát, azt kommunikálni, hogy „*biztonságban vagytok, megoldjuk a helyzetet*” – próbáljon a felnőtt higgadtan reagálni, ne vonódjon be érzelmileg, fontos, hogy a csoport azt lássa, hogy az óvodapedagógus ura a helyzetnek



VIII.3. Elbeszélgetés az érintettekkel (a resztoratív szemlélet jegyében)

A reaktív kör levezetését előzze meg az érintettekkel való beszélgetés!

Beszélgetés az áldozattal:

1. Az áldozat megnyugtatása
 - empátikus odafordulás, testi kontaktus (ölelés, simogatás)
 - a nemverbális kommunikáció: nyílt testtartás, barátságos hangnem, arckifejezés
 - verbális közlések: „*Nem te tehetsz róla.*”, „*Meg fogunk védeni.*” „*Segítek neked abban, hogy...*”
2. Kérdések az áldozathoz (bővebben lásd a VI.3.3. fejezetet, és a 6. táblázatot)
Fontos, hogy a kérdéseket a gyermek életkorához, fejlettségi szintjéhez kell igazítani
 - *Mi történt veled? Mi fáj, hol fáj?*
 - *Ki bántott? Szerinted miért csinálta ezt veled?*
 - *Mitől lenne jobb kedved?/ Mi segítene, hogy ne légy szomorú?*
 - *Szeretnéd-e, hogy megbeszéljük azzal, aki bántott?*
 - *Szeretnéd-e, hogy megbeszéljük még valakivel?*
 - *Ide hívjuk-e a barátodat, hogy segítsen megvigasztalni?*
3. Elmondani, hogy mi fog történni
 - beszélni fogunk az agresszív gyermekkel is
 - beszélni fogunk a szülőkkel is

Beszélgetés az agresszív magatartást mutató gyermekkel:

Szemponatok:

- rövid, strukturált beszélgetés az ajánlott, a hosszú, magyarázkodó, részletező elemzés nem szerencsés
- figyelni kell arra, hogy a viselkedéseket leíró szinten ismertessük, kerüljük a megbélyegző, beskatulyázó, általánosító megjegyzéseket (lásd 8. táblázat)





Kerülendő		Helyette ajánlott	
Leírás	Példa	Leírás	Példa
Általánosítás	„Rossz voltál”	Konkrét, leíró	„Amikor azt mondtad, hogy mindenki játszhat, csak XY nem,...”
Múltra tekintés	„mindig, folyton, a múltkor is...”	„Itt és most”-ra vonatkozó	„amikor...”
Személyiég egészére vonatkozó, minősítő	„Olyan vagy, mint egy bölcsődés.”	Aktuális viselkedésre vonatkozó	„Ha összerombolod a játékvárukat...”

8.táblázat: Javaslatok az agresszív magatartást mutató gyermekkel történő beszélgetésben használandó kifejezésekre

- bátorítsuk az érzelmek megfogalmazását, az érzelmeket ne értékeljük, pl. kerülendő: „*Nem szabadna haragudnod...*”, „*szeretned kellene...*” stb. helyette segítsük, hogy a gyermek meg tudja fogalmazni érzéseit, és fogadjuk el azt, hogy a gyermek ezeket az érzelmeket élte meg
1. Annak kommunikálása, hogy az agresszív viselkedést nem fogadjuk el, de a gyermeket magát nem ítéljük el, érzelmeit elfogadjuk
 - például: „*Úgy látom, haragszol. Megértem, hogy dühös vagy, hiszen..., de verekedni nem szabad.*”
 2. Kérdések az agresszív gyermekhez (bővebben lásd a VI.3.3. fejezetet, és a 6. táblázatot)
 - *Mi történt? /Kivel történt valami rossz?*
 - *Okoztál-e valakinek valami rosszat?*
 - *Mi történt veled, amiért ezt csináltad?*
 - *Mit éreztél, gondoltál akkor?*
 - *Szerinted mit érezt, gondolt akkor a másik gyerek?*
 - *Szerinted mivel lehetne megvigasztalni a másikat?*



- *Miben tudnék segíteni neked, hogy együtt helyrehozzuk a bajt?*
- *Ide hívjuk-e a barátod, hogy segítsen neked?*

3. Az áldozat érzelmeinek kihangosítása

- annak segítése, hogy az agresszív viselkedést mutató gyermek nézőpontot váltson, empátiát érezzen az áldozattal szemben
- pl. „... nagyon megijedt, amikor rácsaptál. Félt, attól, hogy bántani fogod, és fáj neki, amikor rácsapsz. / Szomorú, hogy nem tudtok jól együtt játszani.” vagy „Amikor azt mondtad neki, hogy nem szereted, akkor ő nagyon elszomorodott. Attól félt, hogy tényleg nem lesztek többet barátok.”

4. Elmondani, hogy mi fog történni

- beszélni fogunk a szülőkkel is
- bátorítani a gyermeket arra, ha meg tudott fogalmazni egy cselekvést, lépést a kapcsolat jóvátételére, akkor ezeket meg is tudja valósítani

Beszélgetés a csoporttal (reaktív kör levezetése)

Szemponatok:

- reaktív kör levezetése csak megfelelő felkészültséggel és előkészületekkel ajánlott (lásd VI. 3. 3. fejezetet)
- a szemtanúk is érintettek akkor, ha a csoportban agresszív viselkedés van jelen, fontos annak tisztázása, ők hogyan élték meg a történeteket
- segítsük az érzelmek megfogalmazását (pl. ha úgy észleljük megrémültek egyes gyermekek)
- kommunikáljuk azt, hogy az agresszív viselkedés elfogadhatatlan, és azt is, hogy a felnőttek megvédik a gyerekeket

Lépések:

- körben ülés kialakítása, „beszélgető tárgy” előkészítése
- általános kérdésekkel történő indítás
- annak tisztázása, miről beszélgetünk: a helyzet egyszerű, indulatmentes ismertetése
- az egyéni beszélgetés során kapott információk alapján az érzelmek kihangosítása
- annak ellenőrzése, hogy mindenki értette, amiről szó volt
- kérdések feltevése, mindenki végighallgatása
- legvégén: visszajelzés és lezárás



A reaktív kör lehetséges kérdései:

- *Mi történt, mondd el! Szerinted hogyan történt? Amikor elmeséled a történeteket, azt mondd el, hogy te mit csináltál, te mit éreztél! ...*
- *Kit érintett? Hogyan érintette? Ki volt még ott rajtatok kívül? Volt még ott valaki, aki látta vagy segített neked vagy a másik gyerek mellé állt? Szerinted miért?*
- *Mit éreztél, gondoltál, amikor ez történt? Mire gondoltál akkor, amikor...? Emlékszel, milyen érzés volt, amikor..?*
- *Most mit érzel, mit gondolsz?*
- *Szerinted hogyan lehetne rendbe tenni ezt? Mit tudnál tenni azért, hogy megint jóban legyetek/ ne haragudjatok egymásra/ tudjatok együtt játszani? Melyik megoldás elfogadható mindenki számára? Szükséged van-e arra, hogy valaki segítsen neked a csoportból, amikor ezt megteszed (vállalt jóvátétel)? Szükséged van-e arra, hogy valaki még veled legyen a csoportból amikor...(a jóvátételkor)?*

Amikor nem egyértelmű, hogy egy kialakult agresszív incidens során ki, milyen szerepben volt, mi is történt valójában, akkor is célszerű egy *reaktív kört* alakítani a történet megbeszélésére. Ilyen helyzetben az alábbiakra érdemes odafigyelni:

- fontos, hogy ha az óvodapedagógus nem tudja, mi történt, ne ő ossza ki a szerepeket
- a felnőtt igyekezzen megnyugtatni minden résztvevőt, segítse a gyerekeket lehiggadni, és segítse elő a megbeszélés ismert keretek között, ismert kérdések mentén történő lefolytatását
- ne helyezzen az óvodapedagógus előzetesen kilátásba büntetést
- adjon lehetőséget az érintettek számára az érzések, gondolatok megosztására
- a kérdések feltevése ne sugalmazzon ítéletet, ne fejtse ki az óvodapedagógus a véleményét
- az óvodapedagógus ebben a szerepben inkább segít, koordinál és támogatóan vezet, nem pedig, dönt, bíraskodik

VIII.4. A szülők informálása

Ha csak egy egyszeri agresszív viselkedés történt, akkor is mérlegelni kell, hogy erről a szülőnek tudnia kell. Bár lehet, hogy az agresszivitás nem fog megismétlődni, és nem alakul ki a helyzetből probléma, de a szülő jobb, ha időben értesül gyermeke viselkedéséről, és szerencsés, ha ő is át tudja beszélni gyermekével a történeteket. Továbbá ha nem informálja az óvodapedagógus a szülőt, és csak akkor jelez, amikor tartósabb a probléma, akkor a szülőre váratlanul zúdulhat az információ, elveszítheti a bizalmát



az óvodapedagógusokkal szemben, ha azt éli meg, hogy eddig nem szóltak a gyermeke problémás viselkedéséről. Ezen a szinten a szülő informálása a cél, hosszas átbeszélés nem indokolt (lehet, hogy egy egyszeri esetről van szó stb.) Érdemes lehet felhasználni azt a helyzetet, amikor az óvodapedagógus a nap végén átadja a szülőnek a gyermeket. Rövid közlés formájában tájékoztatja arról, hogy mi történt. Objektív, érzelmektől mentes hangnem alkalmazása ajánlott. (például: *„Emese összeveszett Piroskával a délelőtti játék során. Mindkettejükkel átbeszéltük a helyzetet. Kibékültek egymással.”*). Ezeknél az egyszeri eseteknél a beszélgetés tájékoztató jellegén van a hangsúly. Nem kérünk, és nem várunk el semmit a szülőtől. Az üzenet lényege, hogy történt egy agresszív aktus, amit az óvodai helyzetben a résztvevők megfelelően kezeltek.

Fontos kritérium, hogy az óvodában az eltérő műszakban dolgozó óvodapedagógusok között is hatékony és rendszeres információcsere történjen.

Szemponatok a szülőkkel való kommunikációhoz:

- a viselkedéseket leíró szinten ismertessük, kerüljük a megbélyegző, beskatulyázó, általánosító megjegyzéseket (lásd 8. táblázat)
- az óvodapedagógus érzelemmentesen, objektíven kommunikáljon
- ha szükséges, azt kommunikálni a szülő felé, hogy otthon ne büntetéssel kezeljék a helyzetet
- figyeljünk arra, hogy ne bagatellizáljuk el a történeteket, de ne is állítsuk azt be nagyobb súlyúnak, mint amilyen valójában volt
- törekedjünk a bizalom és az együttműködés kialakítására
- figyeljünk a szülői kompetencia-érzésre
- sokszor a közlésbe befektetett idő feleslegesnek tűnhet (*„Nincs erre időnk minden egyes gyerek esetén!”*), de hosszú távon megtérül ez az energia, és megalapozza a bizalomteljes óvónő-szülő kapcsolatot is
- ha a szülő igénye, hogy hosszabb és részletesebb tájékoztatást kapjon az esetről, és ez az adott helyzet keretei közé nem fér be, akkor javasolni kell, hogy fogadó óra keretében folytassák a konzultációt az óvónővel
- ha az óvónő közöl információkat a napi történésekkel kapcsolatban, akkor várhatja el, hogy a szülő is megosszon vele hasonlóan fontos, hasonló jellegű, saját élményeket a család életéből a gyerekekre vonatkozóan



VIII.5. Utánkövetés

Ezen a szinten az utánkövetés azt takarja, hogy az óvodapedagógus legyen figyelmes az agresszív megnyilvánulás után a résztvevők viselkedésére és érzelmeire. Ha azt látja, hogy mindenki nyugodt, folytatódnak a megszokott tevékenységek, akkor nincs teendő.

Ha valamelyik gyermeknél fokozott érzelmeket lát (félelem, düh, nyugtalanság, sértődöttség) akkor további beszélgetések szükségesek.

Ha az agresszió ismétlődik, akkor a további lépések felé kell mozdulni (II. szint)

VIII.6. A viselkedés háttértényezőinek végiggondolása

Ha egy gyermek hosszabb időn keresztül az agresszív vagy éppen az áldozati szerepkörben van, és a fenti lépések nem bizonyulnak elegendőnek a probléma kezelésére, akkor szükségessé válhat a problémás viselkedés háttértényezőinek végiggondolása.

Az agresszív magatartás és az áldozati szerep hátterében rendkívül sokféle tényező állhat, ezekről lásd a IV. és V. fejezetet.

Hogyan szerezhet az óvodapedagógus információkat?

- a gyermek megfigyelése, például:
 - milyen helyzetek váltják ki az agressziót (pl. bizonytalanság, változások, féltékenység, félelem, üresjáratok, feladathelyzetek stb.)
 - a gyermek általános érettsége, képesség-struktúrája, pszichikus jellemzői
 - megfigyelhető-e a gyermekben valamilyen hiányérzet (fokozott vágy a figyelemre, elismerésre, biztonságra stb.)
 - mutat-e a gyermek olyan viselkedésjegyeket, melyek pszichés problémákra utalnak
 - van-e jelen gyógypedagógiai probléma
 - van-e a gyermeknek viselkedéses tünetekkel együttjáró, diagnosztizált betegsége (vagy szed-e ilyen mellékhatással járó gyógyszert), vagy felmerül-e ennek gyanúja stb.
- információk a szülőktől, például:
 - életesemények, változások, krízisek a családban
 - gyermekkel való kommunikáció, attitűd, nevelés
 - szociális helyzet, életvitel stb.



Ha információkat gyűjtünk, és ezek alapján kirajzolódik az elképzelés arról, milyen tényezők állhatnak az agresszív magatartás, ill. az áldozati szerep mögött, akkor ezek a feltevések segíthetnek megtervezni a segítségnyújtás további lépéseit.

Ahhoz, hogy az óvodapedagógus minél objektívebb következtetéseket vonhasson le, és a lehető legpontosabb képet alkothassa, szükséges a háttértényezők végiggondolásához a kollégák (a csoport másik óvodapedagógusa, az óvoda dolgozói (pedagógusok, dajkák, vezető, fejlesztők, óvodapszichológus stb.) vagy más segítő szakemberek (például orvos, védőnő, pedagógiai szakszolgálat pszichológusa stb.) bevonása is. Egyrészt ugyanis ők is szolgálhatnak olyan információkkal, amelyek árnyalják a gyermekről alkotott képet, vagy akár konkrét magyarázatot adnak bizonyos jelenségekre, másrészt ugyanazokat a tényeket más rendszerben fűzik össze koherens egésszé, így más következtetésekre juthatnak ugyanabból az információhalmazból.

Adott esetben azt is fontos lehet szem előtt tartani, hogy egyes háttértényezők hosszú távon fejtik ki hatásukat, míg mások múltó jelenségek, amelyek jobb esetben a gyermekben is csupán múltó állapotokat idéznek elő. Egy folyamatosan jelenlévő, kiküszöbölhetetlen, statikus háttértényezővel szemben (pl. tartós betegség, szociális helyzet stb.) más jellegű megküzdés vezethet eredményre, más jellegű intervencióra van szükség és lehetőség, mint egy változó, esetleg meg-megszűnő, vagy önmaga ellentétébe átcsapó háttértényező (pl. váratlan életesemények, gyógyszerrel kezelt cukorbetegség stb.) jelenlétében.

VIII.7. Jelzés és elbeszélgetés a szülőkkel

Ha a gyermek tartósan agresszív viselkedést mutat, vagy tartósan áldozati szerepben van, akkor erről jelezni kell a szülőknek. Ezt a jelzést már meg kellett előzze az egyes kiugró viselkedésekről való információ. Ezen a szinten tehát a szülő arról kell, hogy jelzést kapjon, hogy a gyermek viselkedése problémás, segítséget igényel. A 4. pontban leírtaktól abban különbözik ez a szituáció, hogy itt az óvodapedagógus kezdeményezi a fogadóórát, tehát ekkor ő „akar” valamit a szülőtől. Így bizonyos esetekben számítani kell a szülő ellenállására is. Ezért érdemes tudatosítani magunkban, hogy a célunk elsősorban tájékoztatni őt/őket, másrészt információt kérni a gyerekek otthon mutatott viselkedéséről, harmadrészt, ha indokolt, motiválni a szülőt, hogy a megfelelő szakembertől segítséget kérjen.

A szülővel való beszélgetés ezen a szinten már hosszabb. Teret kell kapjon a szülő attitűdjeinek, hozzáállásának a feltárása, és a feltételezett háttértényezőkről, folyamatokról való beszélgetés is. A beszélgetés ideális esetben fogadóóra keretében kell megvalósuljon.



A beszélgetés szempontjai hasonlóak a fentiekben leírtakkal (lásd 4. pont/szempontok), de ezen a szinten már különösen figyelni kell arra, hogy:

- azt kommunikáljuk, hogy úgy érezzük, a gyermek segítséget igényel, és e közös segítségnyújtáshoz kérjük a szülő segítségét
- kerülni kell a szülő hibáztatását, hangsúlyozni kell, hogy közös ügyünk a probléma megoldása, „ugyanazon az oldalon állunk”

Alapvetően két helyzet fordulhat elő:

- szülő is hasonló problémával szembesül otthon
Ebben az esetben egyeztetni kell, hogy közösen, mindkét helyszínen ugyanazokat a beavatkozássokat használja a szülő és az óvodapedagógus egyaránt. Tehát a célzott segítségnyújtás megtervezése (ld. 8. pont) egy közös megegyezésen alapuló cselekvési terv, a szülő és az óvodapedagógus megegyezésén alapuló eszközökkel. Így otthon és az óvodában egyaránt hasonló keretekkel találkozunk a későbbiekben a gyermek.
- szülő nem tapasztal hasonló problémákat otthon
Az óvodapedagógus járja körbe, hogy a szülőnek milyen probléma megoldási stratégiákkal rendelkezik. Vázolja fel az óvodai helyzetet, és kérje a szülő véleményét, segítségét, hogy ő hogyan kezelné a saját gyerekével kapcsolatos problémát. Ha ez hatékony segítségnyújtás, akkor az a gyerek érdekeit szolgálja, és az óvónő munkáját is megkönnyíti. Így ebben a helyzetben is kialakítható a szülő és az óvodapedagógus közös tudásán és tapasztalatain alapuló beavatkozási terv.

A beszélgetés zárásaként meg kell állapodni a konkrét teendőkben, és amennyiben szükséges, a következő beszélgetés időpontjában is.

VIII.8. Célzott segítségnyújtás megtervezése és kivitelezése

A fenti két lépés (6. és 7.) összegzéseként létre kell jöjjön egy segítségnyújtási terv. Ennek alapját az a feltételezés (hipotézis) kell alkossa, mely a szülő és az óvodapedagógus együttműködése során kirajzolódott az agresszív, illetve az áldozati viselkedés háttéréről. Ezek a segítségnyújtási tervek egyediek, a gyermek és a család egyéni sajátosságaihoz kell igazodjanak. Az alábbiakban példákat nyújtunk a segítségnyújtási fókuszokra (9. táblázat).



Ha a fő probléma...	Tennivaló	Együttműködő partnerek
temperamentum jellegzetességek	a jellegzetességek maximális elfogadása mellett, a pozitív megnyilvánulások jutalmazása	óvodapszichológus óvodapedagógus, szülő
gyenge társas készségek, önérvényesítés (áldozati szerepnél)	társas készségek fejlesztése önbizalom növelő feladatok önérvényesítés fejlesztése	óvodapedagógus óvodapszichológus (szülő)
alacsony önkontroll, indulat-szabályozás	önkontroll fejlesztés	óvodapedagógus fejlesztő pedagógus (szülő)
nevelési stílus (otthon) pl: szétartó, hatalom- központú stb.	következetes óvodai nevelés, konzultáció szülővel, óvodapszichológussal	óvodapszichológus óvodapedagógus, szülő
átmeneti érzelmi egyensúly felborulása (pl. testvér születése miatt)	fokozott figyelem önbizalom növelő feladatok fokozott dicséret és testi kontaktus (amikor nem agresszív) feszültségoldó játékok célzott mesék	óvodapedagógus óvodapszichológus szülő
családi működés zavarai (pl: szülők betegsége, munkanélküliség stb.)	fokozott figyelem, biztonság kialakítása, igény, szükség esetén családsegítő bevonása	óvodapedagógus
kötődési bizonytalanság	biztonságos tér kialakítása szülőkkel konzultáció, pszichológiai megsegítés	óvodapedagógus óvodapszichológus szülő



elhanyagolás, abúzus	azonnali jelzés gyermekvédelemnek, szülővel konzultáció, fokozott figyelem, támogatás	óvodapedagógus, pszichológus
túlzott tévénézés, számitógépezés, agresszív tartalmak	a gyermek élményeinek meghallgatása, a látottak dramatizálása, kreatív feldolgozása rengeteg mese olvasás: klasszikus népmesék, illetve terápiás mesék szülőkkel konzultáció, pszichoedukáció	óvodapedagógus óvodapszichológus szülő
mentális betegségek (ADHD, autizmus, oppozíciós zavar stb.)	az észlelt problémák jelzése az óvodapszichológusnak, szülőknek szükség szerint kivizsgálás kezdeményezése az adott mentális nehézség kezeléséhez illeszkedő pedagógusi attitűd kialakítása	óvodapedagógus óvodapszichológus szülő
értelmi fogyatékoság	az észlelt problémák jelzése az óvodapszichológusnak, szülőknek szükség szerint kivizsgálás kezdeményezése az adott nehézség kezeléséhez illeszkedő pedagógusi attitűd kialakítása	óvodapedagógus óvodapszichológus szülő
érzékszervi fogyatékoság	az észlelt problémák jelzése a szülőknek, védőnőknek szükség szerint kivizsgálás kezdeményezése az adott nehézség kezeléséhez illeszkedő pedagógusi attitűd kialakítása	óvodapedagógus védőnő szülő
beszéd fogyatékoság	az észlelt problémák jelzése az logopédusnak, szülőknek szükség szerint kivizsgálás kezdeményezése az adott nehézség kezeléséhez illeszkedő pedagógusi attitűd kialakítása	óvodapedagógus logopédus



krónikus betegség (pl. cukorbetegség)	orvosi utasítások pontos betartása, gyermek segítése, hogy saját maga tudja kontrollálni állapotát	óvodapedagógus szülő
csoport légkör	csoportlégkör javítása proaktív körök bevezetése együttműködés segítése	óvodapedagógus óvodapszichológus
szűk csoport tér/nagyobb személyes tér igény	minél többet tartózkodni az udvaron, a csoporttér funkcionális osztása, „elvonulás” lehetővé tétele	óvodapedagógus

2. táblázat: Példák a segítségnyújtás lehetséges fókuszára

A segítségnyújtási tervet a szülővel (illetve adott esetben a segítő szakemberekkel) át kell beszélni. A felelősöket ki kell jelölni. Azt is meg kell határozni, hogy mennyi idő alatt várható fejlődés a segítségnyújtás hatására, mikor szükséges annak ellenőrzése, hogy a változtatások/ a fejlesztés elérte-e a célját.

Azt is rögzíteni kell, hogy amennyiben továbbra is agresszív viselkedés, illetve áldozati szerep lép fel, akkor mi várható, az óvodapedagógusok hogyan fogják kezelni az incidenseket (továbbra is az 1-3. lépések szerint).

Tisztázni kell továbbá azt is, hogy a gyermeknek (életkora és fejlettsége függvényében) ki és mit kell elmondjon a történetekről. Ideális esetben a gyermekkel ismertetni kell a várható történeteket, a célokat, és azt, hogy mik a változtatások okai.

Az óvodapedagógusnak a segítségnyújtási terv elkészítésekor figyelembe kell vennie a realitásokat, mérlegelnie kell, mennyire várható együttműködés a szülők részéről.

VIII.9. Utánkövetés

A segítségnyújtási tervben kijelölt feladatok és ezek hatékonyságának ellenőrzése.

Szempontok:

- Mennyiben sikerült megvalósítani a kijelölt feladatokat / fejlesztéseket / változtatásokat?
- Történt-e változás a gyermek viselkedésében?



- Vannak-e megnyugtató, illetve aggasztó jelek?
- Megszűnt, enyhült, stagnál, vagy erősödik a probléma?

Fontos szem előtt tartani, hogy sok esetben lassan mennek végbe látható változások a gyermekek érzelmi állapotában, viselkedésében. A kisebb fejlődési lépéseket is értékelni és erősíteni kell, nem reális azt várni, hogy a célzott figyelem hirtelen változásokat fog eredményezni.

Ha a fejlődés nem kielégítő, és a probléma továbbra is fennáll, akkor a további lépések felé kell fordulni (III. szint).

VIII.10. Óvodapszichológus vagy egyéb segítő szakember bevonása (intézményen belül)

Bár már a korábbi lépések során is jelentősnek bizonyulhatott az óvodában dolgozó kollégákkal, segítő szakemberekkel való konzultáció az információcsere és a probléma feltárása szempontjából, eljőhet az a pont, amikor az óvodapedagógus úgy értékeli, egy adott gyermek problémája már túlmutat az óvodapedagógusi kompetencián. Fontos felismerni azt, mikor van egy gyermeknek szüksége olyan fejlesztésre, pszichés megsegítésre, vagy a családnak olyan gondozásra, ami már nem fér bele az óvodai keretekbe.

Első körben az intézményen belül hozzáférhető segítő szakemberek bevonása, a tőlük való segítségkérés indokolt. Ha például a gyermek az óvodán belül logopédiai, vagy fejlesztő foglalkozásokra jár, akkor a logopédussal, fejlesztő pedagógussal való együttműködés jöhet szóba. Ha óvodapszichológus is dolgozik az óvodában, akkor az óvodapedagógus ezen a szinten már mindenképp jó, ha felveszi vele a kapcsolatot az adott gyermek viselkedésével kapcsolatban.

VIII.11. Külső ellátórendszerhez irányítás

Amennyiben a fenti lépések nem eredményesek, és a gyermek problémáját úgy tűnik, hogy intézményen belül nem lehet rendezni, akkor a pedagógiai szakszolgáltatástól kell segítséget kérni. Az óvodapedagógus kérhet konzultációs lehetőséget a pedagógiai szakszolgáltatásban dolgozó pszichológustól, illetve a szülők egyetértésével irányíthatja a gyermeket a szakszolgáltatathoz, például nevelési tanácsadóba. (részletesen lásd VI./3.4. fejezet).

Ha felmerül a gyermek veszélyeztetettségének gyanúja, vagy a szülők nem együttműködőek, és ez veszélyezteti a gyermek fejlődését, akkor a gyermekvédelem bevonása indokolt.



VIII.12. Utánkövetés

Az óvodapedagógus a helyzet súlyosságától függően 1-2 havonta újra kell értékelje a gyermek helyzetét, viselkedését. Mérlegelni kell, hogy csökkent-e az agresszió/ áldozati viselkedés, történtek-e változások. Ha kevésbé súlyos helyzetről van szó, akkor ezek a fejlődési értékelések szerencsés, ha egybeesnek az óvodapedagógusoknak előírt évi három alkalommal, amikor a gyermek fejlettségi szintjéről értékelést kell készíteni.

Az óvodapedagógusnak kapcsolatot kell tartania a szülővel, és informálódnia kell arról, hogy a gyermek megkapja-e a javasolt külső ellátást, segítséget. Szükség esetén kapcsolatba kell lépni a szakszolgálattal, együtt kell működni a szakszolgálat dolgozóival.

IX. Zárószó

Módszertani füzetünk megírása során nem kis feladatra vállalkoztunk: a szakirodalom és a gyakorlati tapasztalatok összegzésével egy használható segédanyagot igyekeztünk összeállítani, mellyel, az óvodás korosztállyal dolgozó szakemberek mindennapi munkáját szerettük volna megkönnyíteni, elsősorban az agressziókezelés területén. Munkánk során többször beleütköztünk abba a nehézségbe, mennyire szer-teágazó is az agresszió jelensége. Az agresszió háttértényezőinek rendszerezett bemutatása során is ismételten láttuk, hogy egy-egy rizikótényező vezethet akár agresszív viselkedéshez, de akár kirekesztettséghez, áldozati szerephez is. Igyekeztünk a komplex összefüggéseket úgy bemutatni, hogy követhetők legyenek, de ne vesszen el az a gondolat sem, hogy rendszerszemléletben érdemes a folyamatokra tekinteni.

A beavatkozási módok összegyűjtése során azt tapasztaltuk, hogy nehéz megtalálni a túlzottan általános, és a túlzottan konkrét lépések leírása között. A receptszerű útmutatások leírását nem tartottuk jónak, hiszen minden gyermek, és minden helyzet egyedi. Ellenben a túl általános megközelítések felé mozdulásnál pedig úgy éreztük, ezzel csak kevés segítséget adnánk a szakemberek kezébe. Ezt a dilemmát próbáltuk egyrészt azzal feloldani, hogy példákkal illusztráltuk a szemléleti kérdéseket,



valamint az általánosabb ötletekhez igyekeztünk egy-egy gyakorlatot, vagy adott kérdéssort illusztrációként illeszteni. Másrészt a módszertani ajánlás utolsó fejezete, a szakmai ajánlás 12 lépéssora egy olyan sorvezető, mely igyekszik konkrétan megragadni az ajánlott beavatkozási szinteket, hangsúlyozva, hogy ennek használata során is az egyéni sajátosságokhoz, a helyzet specifikumaihoz jó illeszteni a beavatkozást.

Úgy gondoljuk, hogy a gyakorló óvodapedagógusok bizonyára sok olyan jó gyakorlatra ismerhettek rá ebben a módszertani füzetben, melyeket már eddig is sikerrel alkalmaztak. Reméljük sikerült megerősítenünk ezeket a már jól működő reakciómódokat, eszközöket. Bízunk benne, hogy ezen túlmenően az olvasó talált a módszertani füzetben új, megfontolásra érdemes gondolatokat, vagy sikerült rendszerezniünk eddigi tudását, tapasztalatait. Leginkább pedig abban bízunk, hogy gyakorlati szempontból is hasznos információkkal szolgált jelen munkánk, és olyan gyakorlatokat sikerült bemutatnunk, melyek bekerülnek az óvodákba, hozzájárulva az agresszió megelőzéséhez és kezeléséhez.

Végezetül pedig szeretnénk egy ajánlást nyújtani arra nézve, hogyan fejlesztheti és őrizheti meg az óvodapedagógus személyiségének épségét, lelki egészségét, miközben munkája kihívásaival néz szembe nap, mint nap (Jávorné Kolozsváry, 2003):

- Őrizze meg hidegvérét és humorérzékét a kritikus helyzetekben!
- Keressen partnereket munkájához!
- Fejlessze önismeretét (önismereti, szupervíziós, esetmegbeszélő csoportokban)!
- Ha csak lehet, vegyen részt szervezett mozgás-programban.
- Legalább egy örömet okozó tevékenységet szervezzen minden napra! 15–20 percen keresztül tegye azt, amit legjobban szeret (zenehallgatás, séta, teázás/kávézás/süteményezés — leülve, nyugodtan!)
- Amikor hazaér a munkából, szervezzen önmagának 10 olyan percet, ami alatt egyedül van, átöltözik, felfrissül — nyerjen időt a „szerepváltásra”.
- Esténként (pl. fürdés közben) gondosan tekintse át a napját. Idézzze fel, mi történt, mivel elégedett, mivel nem, mit kell „kijavítania”.





X. Felhasznált irodalom

- Allen, J. G., Fonagy, P., Bateman, A. W. (2011): Mentalizáció a klinikai gyakorlatban. Lélekben Otthon könyvek, Budapest
- Allport, G. W. (1999): Az előítélet. Osiris Kiadó, Budapest
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., Nolen-Hoeksema, S. (1999): Pszichológia. Osiris Kiadó, Budapest
- Bagdy E. (1999): Családi szocializáció és személyiségzavarok. Nemzeti Tankönyvkiadó. Budapest
- Bayer, J. K., Sanson, A. V., Hemphill, S. A. (2006): Parent influences on early childhood internalizing difficulties. Journal of Applied Developmental Psychology, 27, 542–559.
- Bourdieu P. (2004): Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In.: Angelusz Róbert (Szerk.): A társadalmi rétegződés komponensei. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest
- Buda, M. (2010): Közérzet és zaklatás az iskolában. Habilitációs értekezés, Debreceni Egyetem. Kézirat.
- Carter, E. A. , McGoldrick, M. (1981): The Family Life Cycle. Gardner Press, London–New York
- Cole, M., Cole, S. R. (2006): Fejlődéslélektan. Osiris Kiadó, Budapest
- Danis I., Farkas M., Oates, J. (2011): Fejlődés a koragyermekkorban: Hogyan is gondolkod(j)unk róla? In. Danis I., Farkas M., Herczog M., Szilvási L. (szerk.): Biztos Kezdet kötetek II. A koragyermekkorai fejlődés természete – Fejlődési lépések és kihívások. NCSSZI. 24-67.
- Dodge, K. A., Coie, J. D., Linam, D. (2006): Aggression and Antisocial Behavior in Youth. In. Eisenberg (Ed.): Handbook of Child Psychology. Vol 3. John Wiley & Sons Inc.
- F.Lassú Zs., Perlus A., Marton E.(2012): Elvek és gyakorlatok. in: Podráczky J. (szerk.): Szövetségben – Tanulmányok a család és az intézményes nevelés kapcsolatáról. ELTE Eötvös Kiadó, Bp.
- Figula, E. (2004) Iskolai zaklatás-iskolai erőszak pszichológus szemmel. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tudományos Közalapítvány füzetek 19. Nyíregyháza.
- Flaskay G.(1994): A projektív identifikáció fogalma és jelentősége a pszichoanalízisben és a pszichoterápiában. In: Flaskay G. (szerk.) Függőség, tárgykapcsolat, viszontáttétel. Animula Kiadó, Bp.
- Fónagy P. (2003): A kötődés generációs átvitele: Egy új elmélet. Thalassa 2003/2-3, 83-106 o.
- Frances, A., Ross R. (2002): DSM-IV TR esettanulmányok. Lélekben Otthon, Budapest
- Futó J. (2011): A korai szülő-gyermek kapcsolat hatása a gyermek óvodai beilleszkedésére és közösségi életére. Óvodai Nevelés 2011/7.



- Futó J. (2013): A képernyő hatása a gyerekek fejlődésére - A káros hatások kiküszöbölése, a lehetőségek kiaknázása. Óvodai Nevelés 2013/8.
- Gerő Zs.(2005): Érzelem, fantázia, gondolkodás óvodáskorban. Flaccus Kiadó, Budapest
- Gordon, T. (1989): A tanári hatékonyság fejlesztése. A T.E.T. módszer. Gondolat kiadó, Budapest
- Gordon, T. (1999): P.E.T. A szülői eredményesség tanulása. Gondolat kiadó, Budapest
- Hall E.T.(1987): Rejtett dimenziók. Gondolat Kiadó, Budapest
- Hámori E, (1999): A fogyatékos gyermek élményvilága (Változatok a potenciális tér zavaraira). Thalassa 1999/ 01. 03.
- Havelka J. (2011): A transzgenerációs traumaátvitel egy lehetséges módja. Doktori értekezés, Pécs
- Herczog M. (2005): Gyermekvédelmi kézikönyv. Közgazdasági és Jogi Kiadó, Bp.
- Herczog M. (2007): Gyermekbántalmazás. Complex Kiadó
- Jávorné Kolozsváry J. (2003): Óvodapedagógus szerep kihívásai. Trezor Kiadó, Budapest
- Kállai J., Rózsa S., Osváth A. (2005): Temperamentum és karakter: Cloninger pszichobiológiai modellje. Medicina Könyvkiadó, Budapest
- Lakatos K. (2011): Mutasd meg érzelmeidet, de szabályozd viselkedésedet! – Az érzelemszabályozás fejlődése. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., Szilvási L. (szerk.): Biztos Kezdet kötetek II. A koragyermekkorai fejlődés természete – Fejlődési lépések és kihívások. NCSSZI. 146-179.
- Mérei F.,V. Binét Á. (1970/1997): Gyermeklélektan. Gondolat-Medicina Kiadó, Budapest
- Mihály, I. (2003): Az iskolai terror természetrajza. Új Pedagógiai Szemle, 9./75–80.
- Mönks, F. J., Ypenburg, I. H. (1993): A nagyon tehetséges gyerekek. Tehetségkönyvtár.
- Nagy, I., Körmendi, A. , Pataky, N. (2012): A zaklatás és az osztálylégkör kapcsolata. Magyar Pedagógia, 112/ 3. 129-148.o.
- Negrea, V. (2010): „Konfliktuskezelés és közösségépítés resztoratív gyakorlatokkal” In: Fótiné Németh Margit (szerk.): Kölcsönhatások. MFPI. Budapest Letölthető:<http://www.fppti.hu/data/cms133531/Kolcsonhatasok.pdf>
- Németh A. (2003): Kényszerbetegség és határterületei. Filum Kiadó, Budapest
- Olweus, D. (1999): Iskolai zaklatás. Educatio, 4. 717–739.
- Ostrov, J.M., D. Murray-Close, S.A. Godleski, Hart, E. J. (2013): Prospective Associations Between Forms and Functions of Aggression and Social and Affective Processes During Early Childhood. Journal of Experimental Child Psychology 116 (1): 19–36.
- Parke, R. D., Slaby, R. G. (1983). The development of aggression In: P. Mussen (Series Ed.) & E. M. Hetherington (Ed.), Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development (4th ed., pp. 547–641). New York. Wiley
- Piaget, J. (1970): Válogatott tanulmányok. Gondolat Kiadó



- Polcz A. (1998): Ideje a meghalásnak. Pont Kiadó. Budapest
- Ranschburg J. (1987): Félelem, harag, agresszió. Tankönyvkiadó. Budapest
- Ranschburg J. (2007/2009): Szülők könyve. A fogantatástól az iskolakezddésig. Saxum Kiadó. Bp.
- Ranschburg J. (2009): Áldás vagy átok? – Gyerekek a képernyő előtt. Sziget Könyvkiadó. Bp.
- Ranschburg J. (2011): Az áldozat. Tanítás-tanulás. 8./7.. 5.
- Ranschburg, J. (1998): Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp.
- Stark G. (2010): Óvodapedagógia és játékmódszertan. Státus Kiadó. Csíkszereda. 91–98.
- Strassen Berger, K. (2007) Update on bullying at school: Science forgotten? Developmental Review, 27, 1, 90–126.
- Szabó L. (2011): Ismerkedj, barátkozz és illeszkedj be! – A társas kapcsolatok korai fejlődése. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., Szilvási L. (szerk.): Biztos Kezdet kötetek II. A koragyermekkori fejlődés természete – Fejlődési lépések és kihívások. NCSSZI. 312-347.
- Szekeres Á. (2012): Integráltan tanuló, enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális helyzetének felmérése szociometria segítségével. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar In: Iskolakultúra 2012/11. http://epa.oszk.hu/00000/00011/00170/pdf/EPA00011_Iskolakultura_2012-11_003-023.pdf Letöltve: 2015. 09. 07.
- Tóth I. (2011): Az érzelmi-társas kapcsolatok fejlődése: Korai gondozás és kötődés. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., Szilvási L. (szerk.): Biztos Kezdet kötetek I. A génektől a társadalomig, a koragyermekkori fejlődés színterei. NCSSZI. 320-367.
- Vlachou M., Andreou E., Botsoglou K., Didaskalou E. (2011): Bully/Victim Problems Among Preschool Children: a Review of Current Research Evidence. Educational Psychology Review. 23: 329-358.
- Volkmar, F., Wiesner, L. (2013): Az autizmus kézikönyve. Autisták Országos Szövetsége, Szentendre
- Wachtel, T. (1997): Real Justice. The Piper's Kiadó. Pipersville, Pennsylvania
- Zehr, H. (2002): The little book of Restorative Justice, Good books, Pennsylvania



NyugtOvi



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

SZÉCHENYI

2020



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE