



# Személyiségfejlődési zavarok pszichológiája - 5

Dr. József István

# Tanulási zavarok

1. Motoros zavarok – hiperaktivitás
2. Percepció zavarai
3. Beszéd és a kommunikáció zavarai
4. Dadogás
5. Elektív mutizmus

## 1. Motoros zavarok - hiperaktivitás

Az iskolai zavarok leglátványosabbika – nehezen diagnosztizálható ezért prevalenciája megbízhatatlan.

Főként fiúkat érint (4-5 x) **5-6 éves kortól** : óvoda - normák lazábbak, játékosabbak, több a mozgásos elem

Diagnosztikája **diagnosztikai elvek és társadalmi tolerancia függvénye.**

**Motórium** (két tünetnek kell meglenni)

- ✓ megállás nélkül futkározik, minden bútorra felmászik
- ✓ képtelen egy helyben ülni
- ✓ ülve is mozog
- ✓ nyugtalan alvás - alvás közben is sokat mozog
- ✓ „mindig úton van” – mintha fel lenne húzva

**Impulzivitás** (három tünetnek kell meglenni)

- ✓ előbb cselekszik, mint ahogy gondolkodik
- ✓ gyorsan és sokszor váltogatja cselekedeteit
- ✓ sok ellenőrzést igényel – többet, mint amennyi életkorából fakadóan szükséges lenne
- ✓ szervezetlen – feladatai, munkája
- ✓ nehezen tudja kivárni, míg sorra kerül

**Figyelem** (három tünetnek kell meglenni)

- ✓ „nem figyel oda”
- ✓ nem tudja befejezni, amit elkezdett
- ✓ figyelme könnyen terelhető
- ✓ képtelen koncentrálni
- ✓ nem tud tartósan játszani egy játékot, vagy egy játékszerrel

## Fajtái

- **Szituatív** (helyhez kötött)

Enyhe tünetek, csak meghatározott helyen – **nevelői vagy szülői „intolerancia”** miatt

- **Valódi** (tulajdonságból adódó)

## Mi okozza a hiperaktív magatartást?

- ✓ **MCD** (Minimal Cerebral Dysfunction)  
nem kimutatható agyi károsodás – 80-as évekre kiderült, hogy a hiperaktivitásnak semmi köze az agyi sérülésekhez
- ✓ **Veleszületett temperamentumprobléma**  
neurotranszmitter dopaminhiányos működése – izgatószernek nyugtató hatással vannak rá
- ✓ **Alacsony általános izgalmi, készenléti szint** – ingerkereső magatartás  
állandó ingeréhség
- ✓ **Neurokémiai egyensúly hiánya** – a gyerekek többségénél veleszületett dopamin, vagy noradrenalin működési mechanizmusának a problémája

## Hiperaktivitás és agresszió

- Egyes nézetek szerint veleszületett
- Mások szerint a fájdalmas tapasztalatok révén válik agresszívvé
- ✓ örökös fegyelmezés
- ✓ viselkedési- és tanulási kudarcok (dareakciók)

## Prognózis

Serdülőkorra a motoros nyugtalanság csökken, de a figyelmi problémák megmaradnak.

## Másodlagos tünetek

- ✓ indulatkitörések
- ✓ hazudozás
- ✓ lopás
- ✓ deviáns életvitel
- ✓ alacsony önértékelés
- ✓ alacsony frusztrációs tolerancia

## Kezelése

- **Gyógyszerek** – nyugtatóktól izgatottá válnak de a centedrin típusú stimulánsok (pl.: Ritalin) hatására megnyugszanak.  
**De!** ezek nem befolyásolják az iskolai teljesítményt és a társkapcsolatok alakulását és gyakran hangulatromlást okoznak
- **Viselkedésterápia**  
legeredményesebb az öninstrukciós módszer – modell segítségével megtanulja irányítani és szabályozni saját viselkedését
- **A szülők pszichológiai állapotának stabilizálása**

## Tolerancia

## 2. Percepció zavarai - diszlexia

Percepció – észlelés

A tanulási zavarban szenvedő gyerekek kitűnően látnak és hallanak, de az érzékszerveken keresztül beérkező információk értelmezése gyakran pontatlan és hibás (vizuális, akusztikus, taktilis és kinezttikus percepció problémák).

### Vizuális

- ✓ Diszkrimináció – hasas betűk (b, d)
- ✓ Vizuális zárás – részinformációkat egészé alakít (betűk, szavak kihagyása)
- ✓ Vizuális figura-háttér – nem tudja kiemelni a lényegest

### Auditív

- ✓ Hallási diszkrimináció – nem tudja megkülönböztetni egyik kimondott hangot a másiktól
- ✓ Hallási zárás – különálló hangok egyetlen szóvá összeolvasztása
- ✓ Hallási figura-háttér – nem tud a kiválasztott hangra koncentrálni

### Taktilis és kinezttikus (olvasás és számolás)

- ✓ Egyensúly- és mozgáskoordináció zavarai
- ✓ Téves iránymegjelölések

**Ép értelmű gyerekeket olyan tevékenységformában akadályozza, amely a kultúra befogadásának alapvető eszköze.**

Korai felismerés és korrekció.

### 3. Beszéd és a kommunikáció zavarai

Előbb kommunikálunk, mint megtanulunk beszélni.

#### Beszéd fejlődése:

- ✓ „Belső nyelv” – megérti saját tapasztalatait, mielőtt másokkal közölni tudná.
- ✓ „Receptív nyelv” – dekódolja a szavakban küldött üzeneteket – még nem tud beszélni, de már érti amit mondanak neki.
- ✓ „Expresszív nyelv” – képes szavakká formálni gondolatait – tud beszélni.

Egymásra épülő, egymást feltételező fejlődési fázisok – minél korábbi a fejlődés menetét befolyásoló sérülés, annál súlyosabb a beszéd, illetve a kommunikáció zavara.

Első szavak – 1-2 év között, de 3 éves korig türelem – lányok előbb

Genetika és környezet befolyással bír a beszéd fejlődésére.



## 3 éves kor után – orvosi és pszichológiai vizsgálat.

### Beszédfejlődés zavarai

1. A 3-4 éves gyermek sem belső, sem receptív, sem expresszív szinten nem mutatja jelét a beszéd megindulásának (0,08 %) – háttér: agyi károsodás
2. Kortársakhoz képest alacsony nyelvi készség (10 %) – halláskárosodott, vagy enyhe és közép súlyos értelmi fogyatékos gyerekek, illetve tanulási zavarral küzdő ép értelmű gyerekek
3. Szerzett beszédzavar (0,25 %) – bizonyos életkorig normálisan fejlődik, majd egyszerűen leáll, vagy jelentősen visszafejlődik – súlyos személyiségzavar, neurológiai károsodás

A beszéd zavara a további fejlődés komoly akadály.

Óvodáskor – sok az artikulációs zavarral küzdő gyerek (elmosódó, rosszul tagolt beszéd)

✓ fogváltás

✓ bébinyelv – óvodáskorban is csecsemőként kezelt gyerekek

## 4. Dadogás

A beszéd folyamatossága sérül – belső blokk következtében egy-egy szótag vagy hang megismétlésére kényszerül.

Éneklés vagy suttogás közben soha – ezért nem a beszéd, hanem a kommunikáció zavara.

Népszerűség 1 %-a. Négyeszer annyi férfi. Átlagos, vagy átlag feletti értelmi képességek.

Általában 2-7 éves kor között, 11 éves kor után jóformán soha.

### Súlyossági fok alapján:

- ✓ Tónusos dadogás – egy-egy szótagot többször megismétel
- ✓ Klónusos dadogás – görcsös erőfeszítések egy-egy hang kimondására

Elméletek:

Pszichoanalízis – kóros védekezés, elfojtott konfliktus

Viselkedés-lélektan – konfliktusokkal terhes szülő-gyermek kapcsolat

Alkati rendellenesség – féltekei dominancia problémái – a fejlődés során nem dől el egyértelműen, hogy a jobb vagy a bal félteke veszi át a vezető szerepet

## 5. Elektív mutizmus

Rejtélyes kommunikációs zavar. – helyhez kötött hallónémaság.

Nem tudni mi az oka. Lányoknál jóval gyakoribb.

Csak intim családi körben beszél – vagy gyermekek előtt

Idegen környezetben félénk, tartózkodó, bátortalan, otthon azonban hisztis, hajlamos az indulatkitörésre.

Feltételezett okok

- ✓ Hideg, elutasító szülői magatartás (?)
- ✓ Túlóvó, túlszerető szülői magatartás (?)
- ✓ Házastársi konfliktusokba bevonó szülői magatartás (?)
- ✓ Indulatait hallgatással kimutató szülői minta (?)

Terápiája hosszadalmas – nem az okok feltárása a fontos, hanem segíteni kell, hogy „önérvényesítőbb” legyen. Intim, „fülbésúgó” kapcsolat