

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2006 – XXXIV. évfolyam

1

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Ez a szám az Oktatási Minisztérium és támogatóink 2004. évi személyi jövedelemadójából felajánlott 1% (az APEH által a 2005. évben átutalt) 377.552 forint felhasználásával készült. Köszönjük a támogatást!

Főszerkesztő:	Gordosné dr. Szabó Anna
Olvasószerkesztő:	Dr. Földiné Angyalossy Zsuzsa
Tervezőszerkesztő:	Durmits Ildikó
Szaktanácsadók:	Dr. Buday József
	Dr. Csányi Yvonne
	Dr. Csocsánné Horváth Emmy
	Dr. Farkas Miklós
	Dr. Hatos Gyula
	Krasznárné Erdős Felícia
	Lányiné dr. Engelmayer Ágnes
	Subosits István

A szerkesztőség címe: 1097 Budapest, Ecséri út 3. Telefon: 358-5598
e-mail: bogyo@barczy.hu

HU ISSN 0133-1108

2006. január-március

Kiadja a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. Tel.: 461-3512
Felelős kiadó: Kamper Antal elnök

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Rt. Hírlap Üzletága
1008 Budapest, Orczy tér 1.
Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőknél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 303-3440
További információ: 06 80/444-444;

Egy szám ára: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként. Évi előfizetési díj: 1600,-Ft

Nyomda:

Repro Stúdió Nyomdaipari Egyéni Cég
5000 Szolnok, Ostor út 2. Telefon: (56) 420-324

EREDETI KÖZLEMÉNY

Egy budapesti kérdőíves felmérés néhány tapasztalata a „problémás gyermekek” ellátásának jelenleg működő formáiról

Előzetes közlemény

SÜVEGESNÉ RUDAN MARGIT

(Közlésre érkezett: 2005. február 8.)

A gyermekek sorsának alakulása igen nagymértékben függ attól, hogy hozzájutnak-e a számukra megfelelő – s ha szükségük van rá, sajátos nevelési igényeiket is kielégítő – intézményes ellátáshoz.

A törvényalkotó több törvénnyel és rendelettel szabályozza a közoktatás rendszerét, hogy a gyermekek számára biztosítsa egyrészt a nevelést, másrészt a kortársi közösségbe – és később a társadalomba – való beilleszkedéshez szükséges képességek kibontakoztatását és ismeretek megszerzését; végül pedig a közoktatás rendszerében való továbblépésre, a továbbtanulásra való felkészítést. Mindezt annak érdekében, hogy a gyermekek, tanulók később minél inkább részt tudjanak venni a társadalmi munkamegosztásban és önálló, teljes életet élhessenek.

A jogszabályok különleges jogokat biztosítanak a rászoruló gyermekeknek, tanulóknak, illetve lehetővé teszik, hogy sajátos szolgáltatásokat vegyenek igénybe; a közoktatási intézményrendszer számos tagja pedig magas szintű szolgáltatásokat biztosít, ami a sajátos nevelési igényűek, a beilleszkedési zavarral, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzdők számára rendkívül fontos.

Sajnálatos és gyakori tapasztalat, hogy a gyermekek – és rajtuk keresztül a családjaik –nem tudnak élni a közoktatásban (elvben) biztosított, a nevelő-oktató környezet által nyújtott lehetőségekkel.

Ennek elsődleges oka nyilvánvalóan a jogszabályok hiányos ismerete: nem tudják, mit kérhetnek, milyen szolgáltatást kereshetnek gyermeküknek. Másrészt

igencsak megnehezíti a szülők dolgát az információk nehézkes áramlása, hozzáférhetősége: gyakran a magukra maradt, kétségbeesett szülők próbálják felterképezni és megtalálni gyermekük számára az őt megillető jogos szolgáltatásokat és lehetőségeket, biztosítani-biztosíttatni a neveléshez, személyiségfejlesztéshez szükséges szakértelmet. A jogszabályokban biztosított és a valóságban elérhető lehetőségek sokszor csak szájhagyomány útján terjednek, hiszen jelenleg nincsen olyan kiadvány, amely összefoglalóan bemutatná, miről rendelkeznek a jogszabályok, mit nyújt a közoktatás, és amelyből a szülők választ kaphatnának a kérdéseikre, illetve tanácsokat kaphatnának a következő lépésekhöz.

Egy új kezdeményezés: kérdőíves felmérés az ellátás feltérképezésére

2004 áprilisában minden budapesti általános iskola, tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, nevelési tanácsadó, továbbá a vélhetően az adott területen tevékenykedő alapítvány, egyesület számára kérdőívet küldtem. Megkerestem továbbá az önkormányzati jegyzőket és a logopédiai munkaközösségek vezetőit, és tőlük is kértem információt a kerületükben működő, illetve az általuk ismert intézményekről. (Munkám ezen szakaszát az Eötvös Loránd Tudományegyetem Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Gyakorló Gyógypedagógiai Szolgáltató Intézmény, Gyakorló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottsága jóváhagyásával végeztem.)

A kérdőívekben – az intézmények pontos adatain túl – elsősorban a sajátos nevelési igényű, valamint a beilleszkedési zavarral, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzdő gyermekek, tanulók ellátásával kapcsolatban tettem fel kérdéseket.

Az általános iskoláknak küldött kérdőív a következő témákra koncentrált: az iskola alapító okirata lehetővé teszi-e sajátos nevelési igényű tanulók integrálását; milyen szakemberek vesznek részt az integráltan tanuló sajátos nevelési igényű tanulók ellátásában; milyen osztálytípusokat indít az iskola; a pozitív diszkrimináció milyen eszközeit használják; illetve milyen írás- és olvasástanítási programot használnak.

A szakértői és rehabilitációs bizottságoknak és a nevelési tanácsadóknak küldött kérdőív a következő témákban tartalmazott kérdéseket: milyen munkatársakat foglalkoztat az intézmény; milyen területen nyújt szolgáltatásokat; illetve milyen szakszolgáltatásokat és szakmai szolgáltatásokat biztosít.

Az alapítványoktól, egyesületektől a következő témákra vártam választ: milyen körnek nyújtanak szolgáltatásokat; milyen szolgáltatásokat biztosítanak; valamint ezekhez milyen feltételekkel lehet hozzájutni.

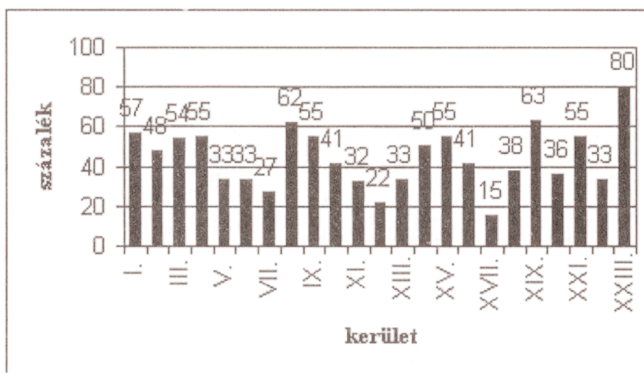
Céлом az volt, hogy feltérképezzük a sajátos nevelési igényű (elsősorban a beszéd fogyatékos és pszichés fejlődés zavarával küzdő), illetve a beilleszkedési

zavarral, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzdő gyermekek, tanulók ellátásának helyzetét a fővárosban. Áttekinthető képet kívántam nyerni a „problémás gyermekek” számára nyújtott szolgáltatásokról: a rendszerezés és a segítségnyújtás szándékával próbáltam feltérképezni az ellátás minőségét, a szolgáltatások színvonalát és hozzáférhetőségét.

Néhány adat a felmérés eredményeiből

A következőkben az általános iskolák által visszaküldött kérdőívek alapján néhány, fontossága vagy érdekessége miatt előzetesen feldolgozott adatot mutatok be. Sajnálatos módon a megkeresetteknek csak mintegy fele küldte vissza a kitöltött kérdőívet – az ő válaszaikat ezúton is köszönöm. Így – bár tekintélyes mennyiségű adat gyűlt össze, és ezáltal a budapesti helyzetről kialakítható valamiféle kép – az ellátás nem ismerhető meg teljességében.

A 355 budapesti általános iskola (a felmérésből kihagytam az egyértelműen gyógypedagógiai – szegregált – nevelő-oktató intézményeket) 45,3%-a válaszolt – van olyan kerület, ahonnan az iskolák 80%-a, más kerületből csak 22% küldte vissza a kérdőívet. Ezért a válaszokból kirajzolódó képet a következő megfontolással, megszorítással kell értelmezni: a válaszadó iskolák nem alkotnak reprezentatív mintát. Vagyis mindvégig hangsúlyozni kell, hogy az eredmények csak a válaszadó iskolákban folyó ellátásról nyújtanak képet, nem pedig Budapest egészéről.



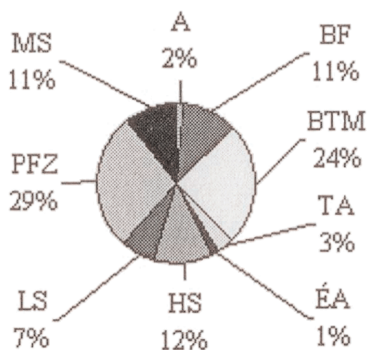
1. ábra: A válaszadó iskolák kerületi megoszlása

A továbbiakban az általános iskoláknak küldött kérdőív kérdései, témakörei men-
tén mutatok be néhányat az összegyűlt adatok közül.

Sajátos nevelési igényű tanulók integrációjának szerepeltetése az intézmény alapító okiratában

A Köznevelési törvény előírja, hogy a köznevelési intézmények csak az alapító okiratukban meghatározottak szerint működhetnek – vagyis szabályszerűen csak azok az intézmények integrálhatnak sajátos nevelési igényű tanulókat, amelyek ezt a feladatot az alapító okiratukban szerepeltetik. A kérdőíven bejelölhették az általános iskolák, mely fogyatékosági típusba tartozó tanulók oktatását vállalják.

A 161 válaszadó iskola közül 80 alapító okiratában szerepel egy vagy több sajátos nevelési igényű gyermekcsoport integrálásának feladata. Legnagyobb arányban a pszichés fejlődés zavarával küzdő tanulók integrálására képesek az intézmények, legkevésbé pedig az értelmi fogyatékos és autista tanulók fogadására mutatnak hajlandóságot.



autista (A)

beszéd fogyatékos (BF)

beilleszkedési zavarral, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzdő (BTM)

tanulásban akadályozott (TA)

értemi akadályozott (ÉA)

hallássérült (HS)

látássérült (LS)

pszichés fejlődés zavara miatt tartósan és súlyosan akadályozott (PFZ)

mozgássérült (MS)

2. ábra: Az intézmények alapító okirataiban szereplő fogyatékosági típusok megoszlása (százalékos arány)

Az eredmény azt mutatja, hogy az iskolák alapvetően nyitott szellemmel állnak a sajátos nevelési igényű tanulók integrációjának feladatához – más kérdés azonban, hogy az integráció további feltételei rendelkezésre állnak-e.

Szakirányú végzettségű gyógypedagógusok és más szakemberek foglalkoztatása

Ahhoz, hogy az intézmény sajátos nevelési igényű tanulókat integrálhasson, a Köznevelési törvény (a többi között) előírja, hogy az intézménynek szakirányú végzettségű pedagógust kell foglalkoztatnia.

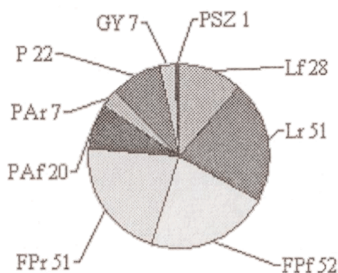
A beszéd fogyatékos és a pszichés fejlődés zavarával küzdő tanulók ellátásában elsősorban logopédusok vesznek részt – de érdekes áttekinteni, hogy a válaszadó általános iskolákban milyen szakemberek végeznek munkát.

A kérdőívben választ vártam arra, hogy az intézményben milyen szakemberek (logopédus, fejlesztő pedagógus, pedagógiai asszisztens illetve egyéb), és milyen időbeosztásban (fő- vagy részmunkaidőben, ha részmunkaidőben, heti hány órában foglalkoztatott) dolgoznak.

Főállású logopédus 28 általános iskolában dolgozik, egy intézményben átlagosan körülbelül 2 fő. Részmunkaidőben 51 helyen dolgozik logopédus.

Főállású fejlesztő pedagógus 52 iskolában van állásban – szintén átlagosan körülbelül 2 fő. Főállású pedagógiai asszisztent 20 intézményben foglalkoztatnak.

Rajtuk kívül dolgozik még pedagógiai asszisztens (főállásban 20 iskolában, részmunkaidőben 7 helyen), (iskola)pszichológus (22 intézményben), egyéb szakos gyógypedagógus (pl. 2 intézményben pszichopedagógus), pszichiáter.



logopédus főállásban (Lf)

logopédus részmunkaidőben (Lr)

fejlesztő pedagógus főállásban (FPf)

fejlesztő pedagógus részmunkaidőben (FPr)

pedagógiai asszisztens főállásban (PAf)

pedagógiai asszisztens részmunkaidőben

(PAr)

(iskola)pszichológus (P)

egyéb gyógypedagógus (GY)

pszichiáter (PSZ)

3. ábra: Speciális szakemberek aránya a válaszadó általános iskolákban

Beszéd fogyatékos tanulók integrálását 27 általános iskola vállalja alapító okiratában. Ezek közül 6 intézményben sem főállásban, sem részmunkaidőben nem foglalkoztatnak logopédust, vagyis a fogyatékoság típusának megfelelő speciálisan képzett szakembert.

A pszichés fejlődés zavarával küzdő tanulók integrálására kész 67 iskola közül összesen 46 foglalkoztat valamilyen formában logopédust, de 9 olyan intézmény van, ahol sem logopédus, sem fejlesztő pedagógus nem dolgozik. Kérdés, hogy ezekben az intézményekben az integrált, pszichés fejlődés zavarával küzdő tanulók – illetve az őket nevelő, oktató pedagógusok – milyen speciális segítséget kapnak sajátos nevelési igényük kielégítéséhez.

Ezek az adatok jól tükrözik a valóságot: az intézmény fenntartója könnyebben támogatja azt az – elsősorban – adminisztratív lépést, hogy a sajátos nevelési igényű tanuló integrációjának feladata szerepeljen az iskola alapító okiratában, mint amennyire képes további, anyagi támogatást is nyújtani például a gyógy-pedagógusok foglalkoztatásához szükséges újabb státuszok létesítéséhez.

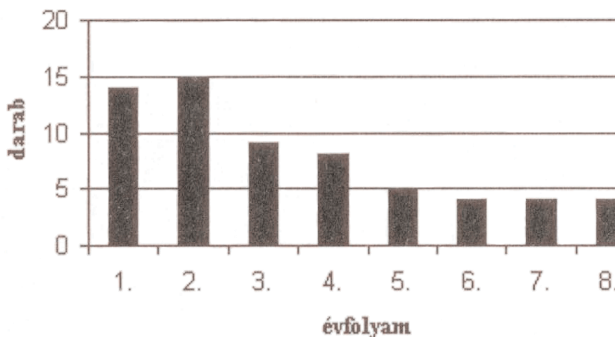
Logopédiai osztályok

Az Országos Pedagógiai Intézet irányításával a 80'-as évek során kezdődött az ún. beszédjavító (mára ismertebb nevén logopédiai) osztályok megszervezése. Ezek célja az volt, hogy a beszéd fogyatékkal, illetve a pszichés fejlődés zavarával küzdő tanulók számára – a Meixner-módszerrel történő olvasás- és írástanítás mellett – intenzív logopédiai terápiát biztosítsanak.

Az évek során az – eredetileg csak előkészítő, első és második évfolyamon működő – logopédiai osztályok megjelentek a felsőbb évfolyamokban is; néhány iskolában egészen a nyolcadik osztályig nevelik-oktatják ilyen formában a tanulókat.

A kérdőíven arra vártam választ, hogy az iskola indít-e logopédiai osztályt, illetve ha indít, melyik évfolyamokon teszi ezt.

Logopédiai osztály 16 iskolában működik, túlnyomórészt első és második évfolyamon, de 4 iskolában még a felső tagozaton is.



4. ábra: Az évfolyamonként működő logopédiai osztályok száma

Ezekből az adatokból nem állapítható meg, hogy működik-e elegendő logopédiai osztály Budapesten, illetve hogy minden ilyen típusú képzésre szoruló tanuló képes-e ellátni a közoktatás rendszere. S vajon valóban igaz-e, hogy az alsó tagozaton logopédiai osztályokba járó tanulók mindössze egynegyedének van csupán szüksége erre az oktatási formára a felsőbb évfolyamokban is?

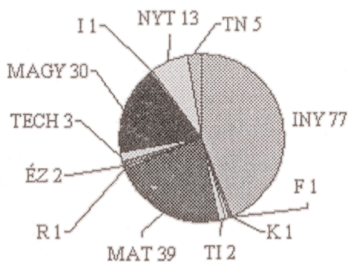
Pozitív diszkrimináció eszközei

A Köznevelési törvény a pozitív diszkrimináció számos eszközével kívánja segíteni a sajátos nevelési igényű tanulók iskolai előrehaladását, integrált nevelését, oktatását.

Az egyik ilyen lehetőség az, hogy az iskola igazgatója – a megfelelő szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye vagy a nevelési tanácsadó szakvéleménye alapján – mentesítheti a tanulót az egyes tantárgyak, tantárgyrészek értékelése, minősítése alól.

A kérdőíven a következő kérdésre kértem választ: „Élnek-e a felmentésadás lehetőségével? Milyen tantárgyból?”

A válaszadó iskolák 57%-ában (91 intézmény) adnak valamilyen tantárgy értékelése, minősítése alól mentesítést – leggyakrabban az idegen nyelv esetében.



idegen nyelv (INY)

matematika (MAT)

magyar (MAGY)

nyelvtan, helyesírás (NYT)

természetismeret (TI)

fizika (F)

kémia (K)

énekművészet (ÉZ)

testnevelés (TN)

informatika (I)

rajz (R)

technika (TECH)

5. ábra: Engedélyezett mentesítések tantárgyak szerint

A Köznevelési törvény rendelkezése szerint annak a tanulónak, akit egyes tantárgyak értékelése, minősítése alól mentesítettek, az iskola egyéni fejlesztést köteles biztosítani.

A visszaérkezett kérdőívek tanúsága szerint 21 olyan iskola van, amely a mentesítést megadja ugyan, egyéni fejlesztést mégsem nyújt. Ezáltal a tantárgy értékelése alól felmentett tanulók az intézmények több mint 20%-ában nem részesülnek a nekik járó támogatásban: problémájuk nem megoldódik, hanem csak „lekerül a napirendről”.

Összegzés

Mivel a budapesti általános iskoláknak csak mintegy fele küldte vissza a kitöltött kérdőívet, az adatokból általános következtetéseket nem lehet levonni. Nem lehetetlen ugyanis, hogy a kérdések iránt érzékenyebb iskolák válaszoltak elsősorban – vagyis a válaszadók között a sajátos nevelési igényű tanulók nevelését, oktatását ellátó intézmények a valósághoz képest felülreprezentáltak.

Valamiféle tendencia talán mégis megfogalmazható: az iskolákban van szándék és nyitottság a probléma iránt. A megfelelő színvonalú ellátást azonban nehezíti a pénzühiány – az intézmények nehezen tudják a többletköltséggel járó feltételeket teljesíteni.

További tervek

A kérdőíves felmérés a munka első fázisa volt csupán. Mostani beszámoló az eddigi összegyűlt adatok előzetes feldolgozása, elemzése nyomán született.

Fontos lenne az adattárat folyamatosan tovább bővíteni, frissíteni; ezáltal – az új adatokat a meglévőkkel összevetve – a közoktatás gyakorlatának fejlődési irányai vizsgálhatóvá, nyomon követhetővé válhatnának.

A visszaérkezett kérdőívek alapján kialakuló adattár lehetőséget teremthet arra is, hogy segítséget tudjunk nyújtani a szolgáltatást kereső családoknak, azaz meg tudjuk mondani, hogy a „problémás gyermekek” számára hol és milyen formában férhetők hozzá a jogszabályokban elvben biztosított, ám a gyakorlatban alig ismert és nehezen elérhető kedvezmények. Ezért annak érdekében, hogy az összegyűjtött adatok minél több érintett, vagy érdeklődő számára hozzáférhetővé váljanak, hasznos lenne ezt a folyamatosan bővülő-bővíthető adattárat nyomtatott és internetes formában egyaránt hozzáférhetővé tenni. Ilyen módon – többféle keresési és listázási lehetőséggel támogatva – választ kaphatna kérdésére az, aki például arra kíváncsi, hogy melyik kerületben, melyik iskolában található logopédiai osztály; meg lehetne tudni, hogy hol dolgozik főállású logopédus; de akár azt is, hogy melyik alapítvány foglalkozik diszlexiás gyermekek vizsgálatával.

A cél tehát világos: a közoktatási gyakorlat kutatása, a tendenciák megismerése, a fejlődés, változás nyomon követése; valamint egy olyan, mindenki által könnyen hozzáférhető és jól használható adattár létrehozása, amelyből a szülők (és a szakemberek is) gyorsan és pontosan tudnak tájékozódni a rászoruló „problémás gyermek” számára legmegfelelőbb szolgáltatások elérhetőségéről.

A cél világos, az addig vezető út azonban még hosszú. A további munkába bekapcsolódó támogatók és munkatársak nélkül nehezen járható.

A szerző címe:

1119 Budapest, Csurgói u. 23.

email: suvegesm@enternet.hu

Látens részképességproblémák és a nyelvi kompetencia kapcsolata

OLÁH ÖRSI TIBOR

(Közlésre érkezett: 2005. május 31.)

Bevezetés

A mindennapi oktatás, gyakorlat területén a nyelvben található hátrányokról egyértelműen beszélhetünk. A nyelvi hátránnyal való foglalkozásnak már nincs olyan lehetősége, mint ami volt a 60-as, 70-es években, amikor leginkább politikai, szociálpolitikai kérdéskörbe helyezték a problémát, bár a megoldást oktatási oldalon próbálták alkalmazni. A különböző szakterületek (gyógypedagógia, nyelvészet, szociológia) ugyanazt a problémát vizsgálják más-más oldalról, más-más szegmensét adva a témának.

A szociológia a hátrányos helyzetből indul ki, s a mai szakirodalomban leginkább a cigány lakosság körére korlátozza a vizsgálatokat. Megállapítja a szociális hátrányt, s ennek egyik kivételéseként meghatározza a nyelvi hátrányt is. Itt tehát a nyelvi hátrány egy résztényezőként szerepel.

A nyelvészetnek az alkalmazott nyelvészeti oldala foglalkozik e témakörrel. Itt a nyelvi hátrány eredményként, az alkalmazott (interdiszciplináris) empirikus vizsgálat eredményeként fog jelentkezni (lásd Bernstein méréseit, ahol az oktatást és a szociálpolitikát kapcsolta össze, s jutott el a nyelvi hátrány szociális alapú magyarázatáig; lásd pl. Bernstein 1972).

A gyógypedagógia területén nagyon erőteljes diagnosztikai, terápiás alkalmazást látunk. E szakterület számára a kezelendő probléma szakirodalmi alapvetés, a terápia, a fejlesztés alapját képezi. A hátrány azonban leginkább egyéni kivetített, nem úgy, mint az előző két esetben, ahol társadalmi oldalról közelítenek.

Jelen tanulmány és a hozzá kapcsolódó empirikus vizsgálat arra a kérdésre keresi a választ, vajon a gyengébben teljesítő diákok tanulmányi eredményének háttérében fellelhetőek-e részképesség-problémák tünetei, azaz beszélhetünk-e látens részképesség-problémákról e diákok esetében. Az eredmények egyik kimenete így az, hogy az iskolában megjelenő nyelvi hátrány bizonyos esetekben a fejlesztés hiányát mutatja, a gyerekek egy része kimarad a logopédiai fejlesztésből (a logopédia és a fejlesztés nem kötelező jellegű, a szülő felelőssége), az ebből következő hiány pedig fennmarad, elmélyül. A mérés eredményei a gyógypedagógiában és az oktatásban hasznosíthatók.

Tézisek

A tanulmány egyik fontos tézise, hogy a normál, nem specifikus pedagógiát igénylő iskolákban a gyengébb tanulmányi eredményt nyújtó diákok teljesítménye mögött látens (nem diagnosztizált) részképesség-probléma húzódik meg, ami összetetten, minden tárgynál kifejti hatását. A fel nem ismert hiány helyett általánosan gyengébb képességűnek tekintik a gyermeket. Ezen diákok kirekesztődnek a szükséges (logopédiai, fejlesztő pedagógiai) fejlesztésből, s végérvényesen kizáródnak a gimnáziumi vagy felsőoktatásból. A logopédia kapcsolódik leginkább a mindennapi oktatáshoz, hiszen mindkettő az egyes gyermek oktatásban betöltött helyét, fejleszthetőségét tekinti gyakorlati területének. Az oktatás és a gyógypedagógia területe, eredményei azonban sokszor nem is találkoznak, hiszen a logopédus is mást lát a gyerekből, s mást a tanító, tanár; az oktatásban az írás-problémát, helyesírást nem tudásnak értékelik, stb.

A logopédiában a gyermek valamely képességének fejlesztése a cél. Az oktatásban az esetlegesen megjelenő részképesség-probléma deficitjét legtöbb esetben a gyermek összképességének hiányaként fogják fel, értékelik úgy, hogy sokszor a valós hiány (annak oka, formája) nem is válik ismertté, a gyermek kívül marad a fejlesztésen. Az oktatók az írás és a helyesírás problémáját nem különböztetik meg. Az írásproblémával küszködő gyermek valamely részképesség-problémával rendelkezik. A tanítók, tanárok részéről megmutatkozó indifferens magatartás következménye a diáknál jelentkező frusztráció, illetve a sikertelenség. Vannak olyan esetek, amikor a gyermek habár szakvéleménnyel rendelkezik íráshibájáról, a tanár ezt semmilyen mértékben nem tolerálja, s egyazon csoportba sorolja azokkal a diákokkal, akik nem tanulva kapják elmarasztaló érdemjegyeiket.

Az oktatás területén a hátrány összetett tényezőként szerepel, a mindennapi gyakorlatban leginkább szociális, etnikai oldalról közelítenek ahhoz.

A tanulmány legfontosabb tézise, hogy a diákok tantárgyi lemaradásának háttérében, több esetben valamely részképesség-probléma állhat. Ennek tünetei szövegalkotási feladat keretében megjelennek.

Részképesség-problémák

(Ebben a részben azon részképesség-problémákról szólnék, melyek a vizsgálat során megjelentek, illetve amelyek tünetei nagy valószínűséggel fellelhetők a szövegalkotásokban.) A gyógypedagógia területéről a tanulási zavar/nehézség, egyéb eltérő teljesítmény, illetve az eltérő fejlődésmenet fogalmak feleltethetők meg a nyelvhasználati hátrány fogalmának.

Tanulási akadályozottságról azért nem beszélhetünk, mivel ez a terminus idegrendszeri, funkcionális zavart jelöl, olyan organikus problémát, ahol az organikus eredet határt szab a fejleszhetőségnek. Ezen esetekben a fejlesztésnek számolnia kell az eredménytelenséggel.

A vizsgálat egyik munkatéziseként a gyógypedagógia által leírt részképesség-problémák szolgáltak. Az irányítvesztés a térbeli tájékozódás zavara. A gyermek azért nem tud síkban differenciálni, mert térben sem tud; ha a saját testen és a térben való tájékozódás nehezített, akkor ennek a síkban való megkülönböztetése, felismerése, leképezése végképp megoldhatatlan, például a *b-t*, *e-t* fordítva írja.

A fonémahallás nehézségeiről nagyon fontos beszélnünk, hiszen a magyar nyelvben minden hangnak jelentésmegkülönböztető szerepe van. Ha a gyermeknek nem megfelelő a fonémahallása, akkor a probléma megmutatkozhat a beszédhangok egymással való helyettesítésében, azaz paraláliájában. Ez 4–5–6 éves korra jellemző. Később pedig, ha a gyermek nem kap megfelelő fejlesztést, áthúzódik az iskoláskorra, s már az írott nyelv használatban is megmutatkozik. Elhúzódik a betűelsajátítás, illetve a gyermek nem fog tudni olyan betűelsajátításra szert tenni, ami az olvasás eszközszintű használatához nélkülözhetetlen. Megoldhatatlan probléma lesz a gyermek számára a zöngés-zöngétlen hangpárok akusztikus differenciálása (*p-b*, *k-g*, *t-d* hangpárok például a *pap-bab*, *kép-gép*, *tél-dél* szavakban). De a legnehezebb, s az iskolai évek során a legtovább elhúzódo probléma a hangok időtartamának felismerése, megkülönböztetése (a hosszú magánhangzókat röviden írják, nem hallják a különbséget!). Az időtartambeli problémát a tanár helyesírási problémaként fogja értelmezni, durva hibának minősítve azt. Itt nem arról van szó, hogy a különböző helyesírási elveket megfelelően használja-e a diák, hanem arról, hogy a beszélt, hallott nyelvet tudja-e transzformálni az írott nyelvre. A hangot a betűnek meg kell feleltetnie, s azon kívül csak azt fogja az írott formára transzformálni, ami az ő nyelvi kódjában jelen van, ami kódolt. Ez független attól, hogy a megfelelő helyesírási szabályt megtanulta-e. Hangsúlyozni kell, hogy mindezek ép hallás mellett jelentkeznek.

A szerialitás felismerése és reprodukálási képessége az írott nyelv elsajátítás feltétele.

Az a gyermek, akinek a szeriális észlelése elmaradott vagy zavart, súlyos kudarcokat él át az írás-olvasás tanulásakor (Gósy 1995. 24).

A probléma tüneteik között szerepel többek között az is, hogy a diák a szavak helyett szócsónkokat ír, a hangsort nehezebben differenciálja, metatézisek is megjelenhetnek (ez szóban és írásban is megjelenik, és súlyosabb zavarról árulkodik).

A vizsgálat leírása

Jelen tanulmány az alkalmazott nyelvészet oldaláról közelítve, szakterületi kölcsönhatásában határozza meg a nyelvi hátrányt, s egy egységes nyelvhasználati hátrányként felfogva azt, egyik szegmensét, a gyógypedagógiai oldalát írja le. Ehhez egy olyan empirikus vizsgálatot rendel, amely a mindennapi oktatás területére koncentrálna a nyelvhasználati hátrányt, leírva annak logopédiai problémakörét.

A mérés során egy budapesti belvárosi, két külvárosi (peremkerületi), illetve egy vidéki általános iskola egyes osztályainak tanulói által megírt tesztek használtam fel. Azonos osztályok esetén életkorban, nemben nem voltak különbségek, a 2. osztályosok 8–9, míg az ötödikesek 10–12 évesek voltak. Nem szociológiai mérési keretet kapcsoltam a vizsgálathoz, azt inkább pedagógiai helyzetekkel váltottam fel (1. táblázat).

1. táblázat. A mérésben megjelenő reprezentatív csoportok jellemző adatai

Iskola Jellemző adat	Budapest, belvárosi	Budapest, peremkerületi	Vidéki	Összesen
Mintanagyság (N)				
a, 2. osztály	25	38	24	87
b, 5. osztály	28	45	25	98

A belvárosi iskola az ország legjobbjai között szerepel, a diákok főként értelmiségi szülők gyermekei, míg a két külvárosi iskoláról ez nem mondható el. Jelen tanulmány a nyelv, nyelvhasználat és a gyógypedagógia kapcsolatát vizsgálja, a helyszín és a környezet szempontjainak kapcsolatára (az iskolák tanulói teljesítményének összehasonlítására) most nincs lehetőség. Egyéb szociológiai tanulságok levonására a vizsgálat nem kívánt kiterjedni.

A vizsgálati anyag három részből épült fel. A mérési anyag általános jellegű fejléce az iskolára (mely megyében található), valamint – a vizsgálat tézisei által feltételezeten – bizonyos érdemjegyekre (másodikosoknál olvasás-, írás- és matematikajegy, ötödik osztályosoknál magyar nyelv- és irodalom-, idegennyelv- és matematikajegy) kérdezett rá. A mérés során a diákok kétféle nyelvi helyzettel találkoznak. Adott képről történő önálló szövegalkotás után (Meséld el, mi történik a képen! instrukcióval) rövid (másodikosoknál öt-, ötödikeseknél nyolcmondatos) diktálási feladatot kellett teljesíteniük (Melléklet 1).

A kép-szöveg jellegű absztrakciós feladatnál egy (fekete-fehér) képet kaptak a gyerekek, amiről írásos formában kellett szöveget alkotniuk. A kép olyan rajzolt cselekvéskép, amilyen a logopédiai vizsgálatoknál is megjelenik (lásd: Juhász 1999). A rajz számos (szám szerint tizenhárom) olyan cselekvést mutat, melyek mind valamilyen elemháttérrel rendelkeznek. Az elem háttérének azt tekintem, hogy a cselekvést végrehajtó személynek van helyzete (utcán, korláton, nő mellett), felismerhetők tulajdonságai (szomorú, nevető, öreg). A szövegösszetettség és a felismert elemek száma adják a legfontosabb mutatókat. Az elemfelismerés értékhányadosát ($X/13$) a felismert elemszám adja: a tizenhárom elemből hányat (X) ismert fel a diák.

A diktálásnál a mondatok között nem volt kohézió, különálló mondatok jelentek meg, a két korosztály feltételezett, elvárt nyelvi, helyesírási képességeinek megfelelően.

A tanulók teljesítményét egy vizsgálati adatlapra vittem fel, amely az érintett jegyek mellett számos jellemzőt (fonémahallás, időtartam, zöngéesség, szóhatárok, szerialitás, mondatösszetettség, nyelvi kompetencia, transzformációs észlelés) tartalmazott. Amennyiben a szavakban olyan tüneti jegyek mutatkoztak, melyek valamely probléma meglétét mutatták, a szavakat mindig felvezettem a vizsgálati lapra. A legtöbb vizsgálati tünetcsoport a szavakra vonatkozott, e mellett megjelent a szövegalkotás, de a diktálás helyesírási hibáit is feljegyeztem. A diktálásnál a hibákat az iskolai gyakorlatnak megfelelően értékeltem a tanítóval, a tanárral együtt.

Eredmények

A 2. osztályos vizsgálati lapokat figyelve elmondhatjuk, hogy a logikai, nyelvi (mondaton belüli, illetve mondatok közötti) relációk, a transzformációs összetettség oldaláról tapasztalható a legtöbb hiányosság. A feladat értelmezése után kétféle típusú szövegalkotást kaptunk. A *Meséld el, mi történik a képen!* instrukció hatására nem felsorolás jellegű mondatsort, hanem szöveget várhattunk el a diákoktól. Amennyiben inkább mondatsort kaptunk, s nem szöveget, ezt úgy értékelhettük, hogy a szövegösszetettség és a felismert cselekvések száma nem korrelál. Sokan csupán felsorolásban válaszoltak, viszont sok esetben magas pontszámot értek el az elem-felismerésekben. Második osztályban inkább predikatív (alany-állítmányi) szerkezetek jelentek meg, kevesebb bővítményi (tárgy, határozó, jelző) szócsoporttal.

A táblázatba került szövegjellemzők olyan általános jegyeket ölelnek fel, melyek összetettsége a diák szöveghez, képhez való viszonyát adja, a nyelvi kifejezés tartalmasságát mutatja. Az explicit, kifejező, tartalmas szövegalkotást várta el a vizsgálat. Ennek megfelelően jelentek meg a szöveg-összetettségi mutatók. Az elemzési szempontok egyik része tehát a diákok szövegalkotására vonatkozott, a

másik pedig a nyelvi kompetenciában megjelenő hiányosságokból próbált kiszűrni olyan jellemzőket, melyek látens részképeség-probléma meglétére utalhatnak.

Amennyiben összehasonlítjuk az összetettséget a felismert cselekvési helyzetekkel, a nyelvhasználat alapján két csoportot különíthetünk el (2. táblázat).

Az egyik csoport jellemzője, hogy tagjainak nyelvi kompetenciája, nyelvi absztrakciója (elvonatkoztatási képessége) gyengébb, észlelési, verbális emlékezeti problémák nagyobb mennyiségben jelennek meg, a transzformációs észlelésben több hiba mutatkozott.

A szöveg-összetettségi mutatók a mérésben részt vevő diákok nyelvi kompetenciáját adják. Ezt kapcsoltam össze a felismert elemek számával. Jól látható, hogy gyengébb szövegalkotás esetén az elemfelismerések száma is kevesebb.

2. táblázat. Gyenge nyelvi kompetenciát mutató csoport jellemzői és elem-felismerési átlaga, 2. osztály

Szövegösszetettségi mutatók	Elemfelismerési átlag (X/13) N=49
<ul style="list-style-type: none"> – azonos mondatbevezetők – fogalmi egysíkúság (mindenki <i>fiú, néni</i>) – denotatív hiányosságok: pl: <i>A madarak (magokat) csipegetnek.</i> – helytelen megállapítások és felismerések – hiányos mondatok, fogalmi rések, a jelzős szerkezetek hiánya – átértelmezett feladat, a feladat helytelen értelmezése – az igei struktúrák hiánya – a képi szerveződést, a cselekvési helyzeteket önmagára vonatkoztatja, személyessé teszi a képet, nem általánosít – sematikus tómondatok, az SV-szerkezetek nagy száma (pl: <i>A gyerek játszik. A kutya ugat. A madarak esznek.</i>) 	X= 5,98

Ezen csoport szövegalkotásainál megfigyelhető a szöveg személyesebbé tétele, a diák nem a kép valós struktúráját írja le, a képi helyzeteket nem képi kontextusában értelmezi, hanem személyessé teszi, önmagára vonatkoztatja. Ez az eredmény azt mutatja, hogy e jellemzőkkel rendelkező diákok leginkább a számukra ismerős, róluk már tapasztalattal rendelkező (képi) elemeket tudták értelmezni, azaz nem a kép elemeinek szövegabsztrakcióját hozták létre, hanem a képet mint már ismert szerkezetet fogták fel. Ezeknél a diákoknál a nyelvi absztrakció, az elvonatkoztatás gyengébb. Feltételezhetően az iskolai oktatási gyakorlatban megjelenő feladattípusok értelmezése náluk nagyobb gondot fog okozni, hiszen a feladatot egy már meglévő fogalmi keretbe próbálják behelyezni. Ez a keret az általuk megismert, szocializációs jellemzők nyomán értelmezett világ. Igaz, hogy nem feladata a vizsgálatnak, de ennél a csoportnál a helyesírás is legtöbbször rosszabb minőségű.

Ezen jellemzők alapján a másik csoportot magasabb absztrakcióval, fejlettebb nyelvi kompetenciával rendelkezőnek kell minősítenünk (3. táblázat).

3. táblázat. Fejlettebb nyelvi kompetenciát mutató csoport jellemzői és elem-felismerési átlaga, 2. osztály

Szövegösszetettségi mutatók	Elemfelismerési átlag (X/13) N=38
<ul style="list-style-type: none"> – fogalmi színesség – mondatbővítmények nagyobb száma – választékosabb nyelvhasználat – térbeli relációk felismerése – azonosítás, elkülönítés: a diák külön szemléli a képi tereket – megjelenik az időszemlélet, egyidejűség, az egymás utániség – egységességre törekvés, egy egészként szemléli a képet – érzelmi megnyilatkozások a képről (pl: <i>Szép tavasz van.</i>) – a szinonimitás megléte (pl: <i>A cica az utcán kóborol. A fiú az utcán kerekezik.</i>) – a részek között ok-okozati kapcsolatokat teremt 	X= 8,26

Az ebbe a csoportba sorolható második osztályos diákok elemfelismerési átlaga jóval meghaladja a másik csoportba tartozókéét. A két csoport között e tekintetben 38%-os különbség tapasztalható. Az elemek képi megjelenési tere, az elemhátér kifejtettebb. A képi struktúrát már temporálisan (időben) is értelmezik, több relációt adnak, átgondoltabb következtetések jelennek meg. Ezek között a legfontosabbak az ok-okozati relációk, illetve az elemek egymástól való elkülönítése, amelyek a másik csoport szövegeiből szinte teljesen hiányoztak. Kisebb számban találunk denotatív hiányosságokat, az értelmezett elem mindig megjelenik. A személyek között szinonim különbségeket tesz a diák, esetleges egymáshoz való viszonyukat is leírja. A képet mint egységes struktúrát értelmezi, ahhoz érzelmi oldalról is közelíteni tud.

A két csoport közötti eltérés kapcsán felmerül a kérdés, vajon mondhatjuk-e azt, hogy ezen értékek korrelálnak az érdemjegyekkel. Az olvasás-, írás- és matematikajegyek a tanulási képességek egyik lehetséges mutatóját adják (4. táblázat).

4. táblázat. Tanulmányi eredmények a kapott két csoport helyzetében

Csoportok (a kompetencia alapján)	Olvasás jegy	Írás jegy	Matematika jegy
Gyengébb N=49	3,94	3,8	3,9
Fejlettebb N=38	4,47	4,18	4,5
Eltérés	0,53	0,38	0,6

A jobb mérési eredményt adó csoport esetében minden értelmezett tantárgynál jobb tanulmányi eredményt kaptunk. A legkisebb eltérés az írásjegynél tapasztalható, a három közül ez a tantárgy követeli meg a legkevesebb absztrakciót. A matematika tantárgy követeli meg a legtöbb elvonatkoztató erőt. A két csoport esetében a legnagyobb eltérés ennél a tárgynál volt tapasztalható. A mérési módszer hitelességét mutatja, hogy a tanulók által létrehozott szöveg alapján vizsgált szöveg-összetettségi mutatók és az elemfelismerés alapján meg lehetett határozni a nyelvi kompetenciát, ami az érdemjegyekkel korrelál.

A szövegalkotás során számos esetben észrevehetőek olyan nyelvi hiányosságok, melyek nem mondhatók helyesírási problémának, hanem tüneti szinten részképesség-gyengéséget tükrözhetnek. Ezek mindkét vizsgált korcsoportra vonatkoznak. A fonémahallás (*ficiklicik* 'biciklizik', *néjen* 'mélyen', *szétáltat* 'sétáltat'), az időtartam (*megszídtá* 'megszidta', *díszitti* 'díszíti', *megélezzhessen* 'megélezhessen') problémái, a zöngés-zöngétlen hangok írásban történő elkülönítése (*nevedgél* 'nevetgél', *pukósísak* 'bukósísak', *kondolkodik* 'gondolkodik'), a szóhatárok nem érzékelése (*messző olló* 'metszőolló', *fáramásznak* 'fára másznak', *átkíséria* 'átkíséri a...') nyelvi gyengéséget mutatnak, részképesség-problémákra, a készségek gyengéségre engednek következtetni. Ezen problémacsoportok és a szeriális integráció nehézségének tüneteit vessük egybe a már kapott mérési eredményekkel (5. táblázat).

5. táblázat. A két csoport eredményeinek összevetése a problémacsoportokkal, 2. osztály

Csoportok	Olvásás jegy	Írás jegy	Matematika jegy	Fonémahallás, időtartam, zöngéesség, szóhatárok, szeriális integráció (X/5)
Gyengébb kompetencia				
N=49	3,94	3,8	3,9	2,51/5 =50%
Fejlettebb kompetencia				
N=38	4,47	4,18	4,5	1,78/5 =35%
Eltérés	0,53	0,38	0,6	15%

A táblázatban jól látható, hogy hány esetben volt tapasztalható az adott probléma. Az öt tüneti csoport egy főre jutó átlaga magasabb a gyengébb szövegalkotási eredményt nyújtó diákoknál. Összevetve azt mondhatjuk, hogy az érdemjegyek, a szövegalkotási teljesítmény, a nyelvi absztrakció és a megjelenő tüneti jegyek egymással teljes mértékben korrelálnak.

Egyértelműen nem minősíthetjük hibának azon eseteket, amelyeknél a diák jó fonémahallással helytelen alakot hoz létre, így például: *egészséges*, *áltam*, *bicigli*. Ezek helyesírási, s nem íráshibák, s ezt a kettőt egyértelműen el kell különítenünk!

Az íráshibák a beszédészlelés alapvető hiányosságainak írásban tükröződő tünetei (időtartam, ritmus stb.), amiket az iskola helyesírási hibáknak minősít. Ezzel szemben a helyesírás elsősorban norma által meghatározott szabályrendszer, amit a diák az oktatási gyakorlatban sajátít el.

A megjelenő előfordulásokat nagyon nehéz, valószínűleg nem is lehet differenciálni, mivel ezek többféle háttérrel feltételeznek. Az írásban megjelenő tünetek (felmerülő hibák) háttérben nehéz eldönteni a valódi okot, annak esetleges multifaktorialitása (többokúsága) miatt. Jelen vizsgálatban nem cél az esetleges gyógypedagógiai problémák feltérképezése vagy bárminemű beleszólás a gyakorlatba. A nyelvi hátrány oldaláról szemlélve viszont fontos tanulságokat vonhatunk le. A legtöbb esetben nyilvánvalóan nem tudnánk kimutatni meglévő problémát, s a vizsgálati lap is csupán feltételezhető problémákat jelölne, illetve maradványtünetet állapítana meg. A biztos diagnózishoz körültekintőbb, kiforrottabb vizsgálati tesztet kell használnunk. Az összefüggések rendszere viszont jól látható.

A problémák általában nem elszigetelten jelentkeznek, az időtartambeli tévesztés mellett többször jelenik meg szeriális integrációs nehézség, zöngés-zöngétlen hangok keverése. Az írásban megjelenő hibákat is differenciáltan kell megítélnünk. Az íráshibákat, melyekben az észlelés, beszédértés, fonémahallás, az időtartam észlelésének nehézségei tükröződnek, nem minősíthetjük a szokványos helyesírás-értékelés szempontjai szerint. Ezek a hibák – attól függően, hogy a háttérben megjelenő ok felderítésre került-e vagy sem, illetve, hogy megkapja-e a gyerek otthon vagy az iskolai keretek között a célirányos fejlesztést – évekig leképeződnek az írásban, és nehezíteni fogják az egész tanulási, ismeretelsajátítási folyamatot. Ahol komplexen, szinte minden vizsgált területen problémát tapasztalunk, ott a háttérben feltehetően több részképesség gyengesége állhat: a vizuális analízis-szintézis gyengesége, a fonémahallás kialakulatlansága, az aktív szókinccs gyengesége, a mentális lexikonhoz való analízis nehézsége. Ezért ismer fel a gyermek kevesebb elemet a képről, gyengébb szókinccsel, nem kifejtve írja le azokat, folyton visszatérő motívumokkal dolgozik. Hangsúlyozom, hogy az írásban megmutatkozó problémák háttérének feltárása jelen tanulmányban objektíven nem ítéhető meg, ez csak akkor lehetséges, ha az egész teljesítménystruktúráját komplex pszichológiai, gyógypedagógiai vizsgálattal egészítik ki.

A gyengébb kompetenciamutatóval rendelkező csoportnál több esetben volt tapasztalható feltételezhető szeriális észlelési, fonémahallási probléma (ezeket a szakirodalom tipikus diszlexiás tünetekként aposztrofálja, vagy részképesség-zavarra következtet belőle). Több szócsontot írtak ezek a gyerekek, így például: *ropogtss* 'ropogtass', *homozban* 'homokozóban', *farászik* 'fára mászik', *zölödség* 'zölökség', *egssés* 'egészséges'.

Legtöbb esetben időtartambeli tévesztéseket láthattunk, melyek ennél a korosztálynál még nem számítanak olyan nagyfokú problémának, mint később, illetve nem annyira nagy probléma, mint a szeriálisban, fonémahallásban megjelenő tünetcsoport.

Ezen csoportnál nagyobb az esetleges részképességzavar rizikófaktora. Jelen tanulmány számára az egyik nagyon fontos megállapítás, hogy ezeket a problémákat a diákok tanárai, tanítói helyesírási problémaként fogják meghatározni, holott kezelendő, logopédiai, fejlesztő pedagógiai segítséget igénylő problémával állunk szemben. Természetesen az iskolák logopédiai szűrősei hatására több gyerekről kiderülhet az esetleges részképesség-gyengesség, de tapasztalataink szerint számos gyermek, úgymond nem akad fel ezen a szűrőn. A nem kezelendő gyerekek teherként fogják magukkal vinni 14 éves korukig, amikor már több problémát nem is lehet mérni, illetve szinte semmilyen terápiás foglalkozásra nem lesz lehetősége, a tünetek alapján csupán megállapítják a problémát. Amennyiben az általános iskola alsóbb osztályaiban a gyermek nem kapja meg a szükséges fejlesztést, később erre már alig lesz lehetősége. A részképesség-gyengesség maradványai később rosszabb helyesírással, az idegennyelv-tanulás nehézségeivel, általában nehezebb tanulással járhatnak majd együtt, s mindezeket összevéve rosszabb tanulmányi eredményeket hoznak.

Az ötödik osztályos teszteknel, ugyanezen csoportalkotást követve szintén megállapíthatunk összefüggéseket. A két csoport jellemzőiből számos szabályosságra következtethetünk (6. táblázat).

6. táblázat. A különböző nyelvi kompetenciát mutató két csoport mutatói ötödik osztályosoknál

Gyengébb nyelvi kompetencia mutatói N=56	Fejlettebb nyelvi kompetencia mutatói N=42
<ul style="list-style-type: none"> – inkább felsorolás jellegű – több tómondat – több javítás, bizonytalanság – kevés informális elem – kevesebb grammatikai elem – több, média hatását mutató elem beépülése – mert – típusú mondatok halmozása – helytelen nyelvi megformálású mondatok, helytelen következtetések – sematikuság, stíluskeveredés, a szleng használata – logikai, informális űrök (pl: <i>A szomszédunk most volt terhes és kihozta a gyereket a friss levegőre. egy hölgy gyermekét babakocsi-ban tolja.</i>) – egyszikű cselekvésleírások, a létige nagyarányú használata – helytelen igehasználat (pl: <i>A bicigli elkezd fékezni, mert eljön a zebra.</i>) – helytelen kötőszó használat és ok-okozati összefüggések (pl: <i>Kettő kislány felmászik a fára, hogy milyen volt a negyedik az első napon.</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> – keretbe illesztett szövegalkotás – bővített összetett mondatok, több cselekvéselem transzformálása – időbeli és térbeli relációk felismerése – idegen szavak használata (pl: <i>illusztrál</i>) – szinonimák nagyobb arányú használata – érzékletesség, szemléletességre törekvés a leírásokban – társadalmi, szocializációs információk, értéktételek megjelenése (pl: <i>A biciklis szabályosan közlekedik, bukósisakot visel; A mentőautó újabb életet ment meg.</i>) – a képbe adekvátan beillesztett elemek, melyek a képet érzékletesebbé teszik – személyes érzelmek megjelenése a szövegben – logikus elkülönítések, csoportalkotás (emberek, állatok, növények elkülönítése a szövegben; kint/bent relációk; ok-okozat kapcsolatok)

A mérés által meghatározott két csoport közötti különbség ugyanúgy fennáll, ezen kívül egyéb elemekkel is kibővíül. A televízió, a telekommunikáció hatása egyértelműen tetten érhető. Több, médiából állandósulhatott szakkifejezés, állandósult szókapcsolat jelent meg a gyermekeknél, általában nem megfelelő szöveg helyzetbe ágyazva. Ez a frazeológia szinte csak a gyengébb nyelvi absztrakciót mutató diákoknál fordult elő. Jóval több relációs elem kapcsolódik össze az érzékletesebb leírással a magasabb kompetenciát mutató csoportnál. A mérés egyik fontos eredménye, hogy a két csoport között elsősorban a szövegösszetettségek oldaláról figyelhetünk meg különbségeket, az elemfelismerések esetében már nincs olyan erőteljes különbség (körülbelül 9%-os), mint a második mérési eredményeknél. A szöveg-összetettségi mutatókat tekintve azonban fontos megállapítást tehetünk. A másik korosztályhoz viszonyítva nagyobbak az eltérések a szöveg megszerkesztettségénél, illetve a gyengébb nyelvi absztrakciót mutató ötödikes diákok inkább a második azonos típusú csoport mutatóihoz állnak közel. A két azonos kompetenciájú csoport közötti különbség tehát elsősorban a képi értelmezés javulásában mérhető, a szövegalkotás azonban ezzel arányosan nem fejlődött.

Azt láthatjuk, hogy az idegen nyelvi jegy a változásokban korrelál (7. táblázat). Nemcsak az anyanyelvet, hanem a tanult nyelvet is érinti ez a változás, mivel ezek a problémák egyaránt kihatnak a nyelvhasználat minden területére. Az esetleges problémák megléte ugyanúgy sújtja az idegennyelv-tanulást is, mint egyéb tantárgyak tanulását, megértését. Egy funkcióról, illetve funkciózavarról van tehát szó.

A második diákok tesztjeivel összevetve azt látjuk, hogy az esetlegesen kimutatható nyelvi problémák száma csökkent, de korántsem szűnt meg.

7. táblázat. Az eltérő kompetenciát mutató csoportok tanulmányi eredményei és a feltételezhető tünetek

Csoportok	Magyar nyelvi jegy	Magyar irodalom jegy	Idegen nyelvi jegy	Matematika jegy	Fonémahallás, időtartam, zöngéesség, szóhatárok, szeriális integráció
Gyengébb					
X=10,51 N=56	3,89	4,03	3,65	3,34	2,75/5 =55%
Fejlettebb					
X=11,43 N=42	4,57	4,38	4,14	4,23	1,29/5 =20%
Eltérés	0,68	0,35	0,49	0,89	35%

A problémák – szintűgy, mint a 2. osztályos felmérésben – a gyerekeknél halmozottan jelentkeznek. Az eltérés még nagyobb arányban kimutatható ötödik osztályban, ami számos kérdést vet fel. A háttérben leginkább a fejlesztés

hiányára következtethetünk. Nem nyilvánították olyan fokúnak a diákok hiányosságait, hogy logopédiai kezelést javasoljanak számukra, illetve az oktatók a hiányosságokat más (tanulmányi, társadalmi) okokkal magyarázták. Mindenesetre ennek tárgyalása jelen esetben meghaladja a vizsgálat kereteit. A feltételezhető, látens részképesség-probléma ötödikes gyerekeknél a gyengébb mérési teljesítményt nyújtó csoportban még nagyobb arányban jelenik meg, mint a második reprezentatív csoportban. Ezenkívül a tanulmányi eredmények minden kért tantárgynál korrelálnak a mérési eredményekkel: gyengébb nyelvi kompetencia minden esetben rosszabb tanulmányi eredményekkel jár együtt. Lényeges változás, hogy a két reprezentatív korosztály esetében a gyengébb csoport feltételezhető tünetei növekedtek, a fejlettebb kompetenciát mutató csoportnál azonban csökkentek.

Következtetések

Az oktatás területén általánosan kimutathatunk tehát egy gyengébb nyelvi kompetenciával rendelkező csoportot, melynél látens részképesség-problémákat feltételezhetünk, vagy ha nem azokat, akkor egyszerűen a fejlesztés, a nagyobb odafigyelés hiányát. Egy globális hátrány képét látjuk itt, a gyermek nyelvi, nyelvhasználati hátránya minden területen jelentkezve fejt ki negatív hatását. Ezzel a csoporttal ellentétben egy fejlettebb kompetenciával, magasabb nyelvi absztrakcióval rendelkező csoport. A két csoport az évek során egyre erősebben eltávolodik egymástól. Mivel a csoportelkülönülés már második osztályban kimutatható volt, feltételezhetően már a preeducációban, a szocializációban jelen vannak olyan alapvető jellemzők, amelyek oktatási helyzetben fogják kifejteni hatásukat, a különbözőségi formai kereteket ölt. Egy másik fontos vizsgálati eredmény, hogy a nyelvi hiányosságokat nem kezelik megfelelő mértékben, az iskola sincs kellően tudatában a részképesség-problémák jellegének.

Más megvilágításba helyeződik tehát a nyelvi hátrány. Nem állíthatjuk azt, hogy a már felállított korlátozott/kidolgozott, a magyarországi vizsgálatokkal is alátámasztott kódelmélet érvényét veszti, mivel a vizsgálat nem érinti a szociológiai oldalt.

Azonban a gyógypedagógiai jellemzők figyelembevételével a magyarázati kör mindenképpen kibővült. Ezek után nem vizsgálhatjuk, s definiálhatjuk a nyelvi hátrányt csupán szociológiai keretek között. Az alkalmazott nyelvészet számára kínálkozik az a lehetőség, hogy valóban komplex formában térképezze fel az amúgy is sokak által vitatott hátrányos helyzetet. A vizsgálat másik oldala annak tudomásulvétele, hogy a hátrányos helyzet nem minden esetben jelent nyelvi hátrányt is, illetve mondhatjuk: a hagyományos hátrányos helyzet kifejezésnek a nyelvészetben, így az alkalmazott nyelvészetben nincs jogossága.

A hiányosságok komplex formában jelentkeznek, amely a tanuló számára kellő frusztrációt okozva fejti majd ki hatását: meghatározza a tantárgyakhoz való kapcsolatát, a tanuláshoz való viszonyát befolyásolja, meghatározza a pályaválasztást, s kontinuitásában később, felnőttként megjelenik majd a szocializációban, bizonyos szempontból öröklődik.

A nyelvi/nyelvhazsnálatt hátránynak van gyógyepedagógiai kivetülése is.

Melléklet

1. Diktálás

A diktáló tanár – az általános iskolai gyakorlatot követve – felolvasta az egész szöveget, majd a mondatokat, végül a tagmondatokat kétszer, külön-külön.

Ügyelt arra, hogy semmiféle segítő hangsúlyozást ne használjon, ami a diáknak megkönnyítené a leírást.

5. osztály

A katonák tűzzel-vassal irtották az ellenséget.

Még be sem fejeztem az olvasást, máris el kellett mennem, hogy megéleztessen a korcsolyámat.

Olyan mélyen aludtam, hogy nem hallottam a dörrenést.

Károly elvesztette a metszőollót. Édesapja megszidta, mert az olló nagyon költséges szerszám.

A Móricz Zsigmond körteret I. István király fiának, Imre hercegnek a szobra díszíti, Kisfaludi Strobl Zsigmond alkotása. Ugyancsak az ő munkája a Szabadság-szobor a Gellérthegyen.

Mondd meg!

Fűts be!

2. osztály

(A mondatokat szavanként is diktálták, követve a kisiskolások írástempóját.)

Szárítsd meg a vizes ruháidat!

A karalábé egészséges zöldség, ropogtass gyakran!

Játék közben a gyerekek megizzadtak.

Hoztam a lányoknak labdát.

Ott álltam mellettük.

Irodalom

- BERNSTEIN, B. (1972): *Class, Codes and Control. Volume 1. Theoreticas Studies Towards Sociology of Language.* 2nd revised edition. London. Routledge and Kegan
- GEE, J. P. – ALLEN, A. – CLINTON, K. (2001): *Language, class, and identity: teenagers fashioning themselves through language.* Linguistics and Education. USA. University of Wisconsin-Madison. 2001. 12. 2., 175–194.
- FERGE, ZS. (1972): *A társadalmi struktúra és az iskolarendszer közötti néhány összefüggés.* Szociológia. 1972. 2.
- GÓSY, M. (1995) *GMP-diagnosztika.* Budapest, Nikol Gmk.
- GÓSY, M. (1996, szerk.): *Gyermekkori beszédészlelés és beszédmegértési zavarok.* Budapest, Nikol Gmk.
- GÓSY, M. (1997) *Beszéd és óvoda.* Budapest, Nikol Gmk.
- GÓSY, M. (2000): *A hallástól a tanulásig.* Budapest, Nikol Kkt.
- DR. JUHÁSZ, Á. (1999, szerk.): *Logopédiai vizsgálatok kézikönyve.* Budapest, Új Múzsza Kiadó
- KULCSÁR, M. (2000) *A tanulás öröm is lehet. Delacato módszere alapján.* Bicske, Magánkiadás.
- PAP, M. (1982): *A Berstein-féle szociolingvisztikai elmélet kritikai elemzéséhez.* Általános nyelvészeti tanulmányok. XIV. 1982. 2.
- PAP, M. – PLÉH, CS. (1972): *Nyelvhasználat és társadalmi helyzet. Szociolingvisztikai vizsgálat hatéves fővárosi gyermekek körében.* Szociológia. 1972. 2.
- VÁMOS, Á. (1999): *Kisebbségi oktatás, cigány tanulók oktatása.* Bábosik, I. –Rác, S. (szerk.). Romapedagógia. Pedagógiai tanulmányok. Budapest, ELTE BTK Neveléstudományi Tanszék és Pro Educatione Gentis Hungariae Alapítvány.
- VASSNÉ, KOVÁCS E. (1988): *Szemelvények a dyslexia köréből.* Budapest, Tankönyvkiadó.
- Skutnabb-Kangas, T. – Phillipson, R. (1995): Linguistic Human Rights.* Mouton de Gruyter. Berlin–New York.

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom Téglássy Adrienn logopédusnak szakmai segítségéért!

A koraszülöttség mint a preverbális képességek fejlődését befolyásoló tényező

SZANATI DÓRA – DR. NAGY BEÁTA

(Közlésre érkezett: 2005. május 28.)

Cikkünkben áttekintést kívánunk nyújtani a koraszülöttség és a kis súlyú születések lehetséges klinikai lélektani és fejlődépszichológiai háttéréről, amelynek során a korai hónapok preverbális képességfejlődésének bemutatását tartjuk elsősorban szem előtt. Ismertetni kívánjuk még, egy a sztenderdizáció folyamatában lévő teszttel végzett vizsgálatunk eredményét is (*PLS-3 = Preschool Language Scale – 3*), amely a preverbális képességfejlődés feltárására irányult nyolcvan, idő előtt világra jött csecsemő (6 – 18 hónapos korúak) esetében.

A cikk elején megismertetjük az olvasót azokkal a kutatási eredményekkel, amelyek ezekről az igen korai hónapokról szólnak, majd választ keresünk arra a kérdésünkre, hogy a vizsgálati mintánkban szereplő koraszülött gyermekek, akik csupán születési súlyukban térnek el egymástól (normál, igen alacsony születési súly – beleértve az extrém kis születési súlyt is), vajon a preverbális képességeik fejlettségében is eltérést mutatnak-e.

Tudjuk, hogy a gyermeki nyelvelsajátítás tanulmányozása már csaknem 2000 éve vonzza a tudósokat és a kutatókat. A nyelvelsajátítást évszázadokon keresztül utánzási folyamat eredményének tartották, a behaviorista pszichológiai iskolák is ezt a felfogást erősítették (klasszikus és operáns kondicionálás), majd a múlt század hatvanas éveiben egy új elképzelés született: a generatív nativista elmélet (Chomsky, 1959, 1975, 1980), amely szerint a gyermek a nyelvelsajátítás veleszületett képességével (nyelvelsajátító szerkezet) jön a világra. Az interakcionista

megközelítés kognitív szempontú változata szerint (Bates és Snyder 1988; Meltzoff és Gopnik; 1989, Piaget, 1980) egy nyelvtani szerkezet csak akkor jelenik meg a gyermek beszédében, ha már kialakult hozzá a kognitív alap. Ugyanezen megközelítés kulturális szempontú változatát azok képviselik (Bruner, 1982; Nelson, 1988; Tomasello, 1992), akik szerint a társas környezet eleve úgy szerveződik, hogy a gyermeket egy már meglévő nyelvhasználó csoport tagjává fogadja. Azonban az említett modellek mindegyike eltérő álláspontot képvisel a nyelv és gondolkodás kapcsolatáról. A fentebb leírt elméletek mindegyike a gyermeki nyelvelsajátítás gazdag világának más-más szeletét tárja elénk.

Truby 1975-től kutatta a magzatnyelv jelenségét, azaz a beszéd kezdeményeit. Ennek kezdeti időpontját az embrionális korra teszi, és azt összekapcsolja a preverbális képességek fejlődésével is. Szerinte a magzat nemcsak passzívan befogadja az anyai beszéd jellegzetességeit, hanem „gyakorolja” is azokat a mozgásokat, melyek kora-újszülöttkorban a hangadáshoz szükségesek (Lengyel, 1981). Eredményeivel Truby kutatások egész sorozatát indította el, amelyek később is hatottak, és újabb kutatási területeket vonzottak: ilyen a kommunikációs zavar okainak a születés előtti időben való keresése. A hazai modern pszichológiai irodalmak között az analitikai irányzaton belül (kapcsolatanalízis) is megtalálhatóak a magzat és édesanyja aktív kommunikációjáról szóló nézetek, melyek lényege, hogy ideje elszakadnunk azoktól az ideáinktól, melyekben az anyaméhet és az élet első kilenc hónapját ingerszegény helynek és történéshöz tartjuk (Hidas, Raffai, Vollner, 2002).

A preverbális képességek másfél éves korig tartó fejlődésében a beszéd-motórium már a 6. hét után a különféle sírástípusokban fejlődik a csecsemőnél. A második hónaptól kezdődik a gyermeki gagyogás első szakasza, ekkor a csecsemő még a világ minden nyelvének hangját produkálja, de ez a képesség a 6-8. hónap tájékán megszűnik, mert a gagyogás második szakaszában már az anyanyelv hangjai dominálnak. Jellemző mozzanata e korai kommunikációnak a mások utánzásával létrehozott cirkuláris reakció folyamata. Az echolália szakasza a csecsemőkori 40. hetétől kezdődik, amikor megjelennek a jelentés nélküli ismétlések, amely még szenzomotoros kommunikáció, de már nagyon is akaratlan tevékenység. Az első életév vége felé a dallam, a ritmus és a hangszín változásai jellegzetes jegyekké válnak a gyermek megnyilatkozásaiban, ezeket a szülők már egyre gyakrabban ruházzák fel jelentéssel. Ezt követően jelennek meg az első szómondatok.

Ha röviden áttekintjük a beszédészlelés és -megértés szakaszait másfél éves korig, tudjuk, hogy az újszülött kéthetes korában már képes az emberi hangot más hangoktól illetőleg az emberi beszédet más emberi hangmegnyilvánulásoktól elkülöníteni. A második hónaptól kezdve a csecsemő reagálni kezd környezetére különböző (haragos, nyugtató, játékos) hangszíneire. 12–24 hetes korában magánhangzó-azonosítása jó, ugyanakkor a mássalhangzók felismerésében lényegesen rosszabbul teljesít. A 6. hónap táján kezdi összekapcsolni a megnyilat-

kozást, a személyt, a helyet és a prozódiaát. A 9. és a 12. hónap között kezd kialakulni az anyanyelvi percepció bázis. A tulajdonképpeni beszédmegértés akkor kezdődik, amikor a gyermek bizonyos jeleknek és e jelek viszonyának konvencionális tartalmát elsajátította. A 12–18. hónapos gyermekek beszédészlelésére az úgynevezett globális percepció jellemző, vagyis a hallási információ felfogása a maga egészében történik (Gósy, 1995).

A preverbális képességek fejlődését igen sok tényező határozza meg. Minden veleszületett illetve az első hetekben, hónapokban szerzett károsodás kihat a gyermek fejlődésmentére, így a preverbális és nyelvi faktorokra is. E zavarok lehetnek átmenetiek, így a fejlődést kis ideig megakasztók, amelyek következményeként fellépő késést a gyermek idősebb korában behozhat. Előfordulnak azonban olyan irreverzibilis folyamatok, amelyek eredményét a gyermek a későbbi életkorokban önállóan nem tudja kompenzálni, így sokan fejlesztésre, megsegítésre szorulnak. A korai képességfejlődésre ható tényezők között találjuk az értelmi sérülést, a strukturális vagy funkcionális károsodásokat, a neurológiai és neuromuszkuláris diszfunkciókat, a hallássérülést illetve az akusztikus észlelőrendszer zavarait, a látássérülést illetve a vizuális észlelőrendszer zavarait, hosszantartó komoly betegség vagy sérülés jelenlétét – különösen az első életévben –, szociális és környezeti, illetve a természetes szülést nehezítő tényezőket.

A koraszülöttség és az alacsony születési súly hatása főként a nyelvi képességstruktúra fejlődésére

A veszélyeztetett újszülöttek többsége vagy koraszülött, vagy rendellenesen alacsony születési súlyú, vagy pedig mindkettő egyszerre. A fogamzás és a szülés között eltelt idő a gyermek kihordási ideje. A kihordás normális időtartama: 37–43. hét. A 37. hét előtt 2500 g-nál kisebb súllyal született újszülöttet nevezünk koraszülöttnak.

Az Egyesült Államokban minden tizedik szülés koraszülés, Németországban, Ausztriában és Svájcban egyaránt az újszülöttek 6%-a koraszülött, ez az arány hazánkban is hasonló: 8–11% közötti, emiatt magas a perinatális morbiditás és mortalitás. A koraszülöttséghez kapcsolódó zavarok alkotják a csecsemőhalandóság negyedik (!) vezető okát. A koraszüléshez vezető okok sokfélék lehetnek; anyai részről: általános betegségek, pszichoszociális ártalmak, az anyaméh szervi anomáliái és betegségei, ikerterhesség, anyai életkor (16 év alatt, 35 év fölött), többszöri abortusz; magzat részéről: fertőzések, a növekedési és fejlődési zavarok bármely formája, beleértve a túl sok magzatvizet is.

A fejlődés menete a korábban illetve kis súllyal világra jött gyermekeknél nagyon különböző lehet, ezért lényeges, hogy e csecsemők fejlődését is egyéni haladási tempójukban nézzük. Egyes kutatók (Müller-Rieckmann, 2000) a fejlődési tendenciák vizsgálatai alapján négy csoportot próbáltak körvonalazni:

- jó spontán fejlődés
- fejlődési elmaradás – túlnyomóan mozgásfejlődési problémákkal
- kisebb neurológiai eltérések és/vagy enyhe tanulási problémák
- súlyosabb központi idegrendszeri zavarok (akadályozottság), súlyosabb életvezetési problémák

Az 1000 g alatti koraszülöttek gondozása és vizsgálata során a következőket állapították meg:

- a koraszülöttek 1/5-énél fordul elő súlyos központi idegrendszeri zavar, melynek következménye értelmi akadályozottság súlyosabb fokú életvezetési nehézségekkel
- kisebb neurológiai eltérések és/vagy enyhébb tanulási nehézségek csekély mértékben fordulnak elő
- mintegy 50%-uknál kimutatható a mozgásfejlődés, mindenekelőtt a nagymozgások elmaradása
- jó spontán fejlődés e csoportba tartozó gyermekek felénél figyelhető meg

A koraszülött és kis súlyú gyermekek képességfejlődésének feltárására számtalan kutatás kezdődött, ezek eredményei igen sokrétűek. Hazai és külföldi tanulmányok sora mutatja, hogy a súlyos idegrendszeri sérülésektől mentes igen kis súlyú koraszülöttek normál intelligenciájúak, ha megfelelő családi környezetben nevelődnek és szocializálódnak, a beiskolázás idejére pedig elérhetik érett, normál súllyal született kortársaikat.

A koraszülöttség és az alacsony születési súly negatív hatással van-e a gyermekek nyelvi fejlődésére? Ezen kérdésre a kutatások több mint harminc éve nem találtak egyértelmű, elfogadható választ. Néhány tanulmány rámutat arra, hogy e gyermekek nyelvfejlődése összehasonlítva az időben éretten születettek nyelvi fejlődésével – megkésett. Más kutatások ezzel ellenkező következtetéseket vontak le, azaz a nyelvi elmaradás nem fordul elő gyakrabban koraszülött gyermekeknél, mint az éretten születettek esetében, valamint ezek a korai eltérések, ha időben diagnosztizálják, 2–3 éves kortól fokozatosan megszűnnek (Harrison, 1983).

Magyar vizsgálati adatok szerint a beszédészlelés és beszédmegértés vizsgálatánál, melyet beiskolázás előtt végeztek el, az igen kis súlyúak gyengébb teljesítményt értek el, mint időre, megfelelő súllyal született társaik. Ezen eredmények alapján a percepció és a megértés összefüggést mutatott az intelligenciateszt eredményeivel, összefoglalva tehát a beszédfejlődés jó előrejelzője a későbbi kognitív teljesítménynek (Beke, Gósy, Németh, 2001).

Tanya M. Gallagher és Kenneth L. Watkin 1998-ban közölt cikkükben arra a következtetésre jutottak, hogy a koraszülött gyermekeknél számos nyelvi nehézség nem tűnik fel, hiszen a lehetséges idegrendszeri kihatások nem nyilvánulnak meg addig, amíg a nyelvfejlődés el nem éri a kinyilatkoztatás szintjét (Gallagher, 1998).

Sugárné Kádár Júlia 2001-es vizsgálatai során megállapította, hogy a gyerek aktivitására, kommunikációs igényére támaszkodó, a szülő érzelmi kommunikációjával átszőtt interakciók határozzák meg a „hangos” kommunikációs illetve beszédfejlődést. A kutató a beszédfejlődés korai szociális gyökereit és folyamatosságát, ezen túl pedig a szociokognitív fejlődésben betöltött meghatározó szerepét mutatta ki (Sugárné, 2001).

A vizsgálat ismertetése

1. A vizsgálat célja

Kutatásunk célja volt összehasonlítani az idő előtt, de megfelelő súllyal, valamint az idő előtt de igen alacsony (beleértve az extrém alacsony) súllyal született 6–18 hónapos gyermekek preverbális képességeinek fejlettségét, mind a produkció, mind pedig a percepció oldaláról egyaránt.

Vizsgálati hipotéziseink a következők voltak:

- Az idő előtt született gyermekek (beleértve a normál és az igen alacsony illetve extrém alacsony születési súlyúakat is) esetleges preverbális képességeinek elmaradása, késése már igen korán, csecsemőkorban kimutatható.
- A koraszülöttségen belüli preverbális/nyelvi fejlettség szintjét elsődlegesen az alacsony születési súly befolyásolja: vagyis az idő előtt és igen alacsony illetve extrém alacsony súllyal született gyermekek preverbális/nyelvi fejlettsége, mind az expresszív, mind pedig a receptív területen elmarad a korábban, de megfelelő születési súlyú gyermekek képességeinek fejlettségétől.
- Mindkét vizsgálandó csoport nyelvi teljesítményében a beszédértés fejlettsége a beszédprodukció fejlettsége alatt marad.
- Az életkori csoportmegoszlás szerint, a 6–11 hónapos korú gyermekcsoport vizsgálati eredménye nagyobb lemaradást mutat majd, mint a 12–18 hónapos korú gyermekcsoporté.

2. A vizsgált minta

A minta 80 magyar anyanyelvű koraszülött illetve kis súllyal született gyermekből állt (40 fiú, 40 lány), a budapesti SOTE I. számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Gyermekneurológiai Utánvizsgálójának ellátási területéről.

1. táblázat

	I. vizsgálati csoport		II. vizsgálati csoport	
	Idő előtt, de megfelelő súllyal született gyermekek		Idő előtt, de igen kis súllyal született gyermekek	
	I.1.	I.2.	II.1.	II.2.
ALCSOPORT LÉTSZÁMA	20 fő	20 fő	20 fő	20 fő
ÉLETKOR	6-11 hónapos	12-18 hónapos	6-11 hónapos	2-18 hónapos
SZÜLETÉSI IDŐ	korábban (37. gesztációs hét előtt) született		korábban (37. gesztációs hét előtt) született	
SZÜLETÉSI SÚLY	normál szül.-i súly (2500 g)		igen alacsony szül.-i súly (1500-1000g) illetve extrém kis szül.-i súly (>1000 g)	
NEMI MEGOSZLÁS	10 fiú-10 lány	10 fiú-10 lány	10 fiú-10 lány	10 fiú-10 lány

Tudjuk, hogy koraszülött gyermekek vizsgálatánál teljesítményüket 2 éves korig korrigált életkorra számítjuk és nem a tényleges biológiai életkorukra. A teljes vizsgálati mintában kapott átlagok a következők:

BIOLÓGIAI KOR-átlag : 11,6 hónap
 GESZTÁCIÓS IDŐ-átlag: 32,44 hét
 KORRIGÁLT KOR-átlag : 9,85 hónap
 SZÜLETÉSI SÚLY-átlag: 2031,25 g

Az alcsoportokra kiszámítva a következő átlagokat kaptuk:

I.1. BIOL.-I KOR: 7,15 hónap KORRIG. KOR: 6,1 hónap GESZT. IDŐ: 32,65 hét SZÜL.-I SÚLY: 2698,5 g	I.2. BIOL.-I KOR: 14,75 hónap KORRIG. KOR: 13,55 hónap GESZT. IDŐ: 34,65 hét SZÜL.-I SÚLY: 2906 g
II.1. BIOL.-I KOR: 9,25 hónap KORRIG. KOR: 6,4 hónap GESZT. IDŐ: 31,55 hét SZÜL.-I SÚLY: 1345 g	II.2. BIOL.-I KOR: 14,55 hónap KORRIG. KOR: 13,15 hónap GESZT. IDŐ: 30,9 hét SZÜL.-I SÚLY: 1175,5 g

A vizsgálati csoportokba azok az újszülöttek is bekerülhettek, akik különböző újszülöttkori betegségekben szenvedtek (mivel a koraszülött illetve alacsony születési súlyú gyermekek közül igen sokan küzdenek ilyen patológiás folyamatokkal, például: szepszis, több napos gépi lélegeztetés, szívbetegség, kongenitális pneumonia, icterus). Kizáró kritériumnak tekintettünk azonban az orvosilag diagnosztizált látás- és hallássérülést, súlyosabb mozgásbeli akadályozottságot, és

az értelmi képességek elmaradását, valamint a halmozott sérüléseket mutató körképeket.

Vizsgálati mintánk összeállításában törekedtünk a nemek azonos arányára, valamint a vidékiek és a budapestiek közel azonos reprezentációjára. A vizsgálati csoportba való bekerülés szempontja volt, hogy az anyák 25-32 évesen születtek, és a szülők legalább gimnáziumi érettségivel rendelkező megfelelő szociális körülmények között élők legyenek.

Kutatásunkban nem alkalmaztunk kontrollcsoportot egyrészt azért, mert a sztenderdértékek birtokában vagyunk, másrészt a vizsgálatunk összehasonlító jellegű, azaz a vizsgálati csoportok különböző eredményeit vetjük össze.

3. Az alkalmazott módszer ismertetése

Vizsgálatunkat a PLS-3 (*Preschool Language Scale-3*) teszttel végeztük, melynek magyarra fordított neve Kisgyermekkori Nyelvi Skála, a 3-as szám pedig a teszt harmadik, javított kiadását jelzi. A teszt feladatait fejlődépszichológusok (Irla Lee Zimmerman, Violette G. Steiner, Roberta Evan Pond) állították össze, miután szükség lett egy egészen fiatal gyermekek preverbális/nyelvi fejlődését feltáró megbízható diagnosztikai eszközre. A skála 2 hetes kortól 7 éves korig alkalmas a gyermekek nyelvi vizsgálatára. Az adminisztrálása gyors és könnyű. A teszt sztenderdizálása folyamatban van.

A teszt két szubszkálából áll: az AUDITÍV ÉRTÉSből és az EXPRESSZÍV KOMMUNIKÁCIÓból. A 2. sz. táblázat tartalmazza a PLS-3-mal vizsgálható nyelvi területeket.

2. táblázat

	Beszédértés	Beszédprodukción
NYELVI ELŐJELEK		
utasítások	X	
hangfejlődés		X
szociális kommunikáció		X
SZEMANTIKA		
szókincs	X	X
elvont fogalmak:		
minőség	X	X
mennyiség	X	X
térbeliség	X	X
időbeliség/ sorozatok	X	X
SZERKEZET		
morfológia	X	X
szintaktika	X	X
INTEGRATÍV GONDOLK. KÉPESSÉG	X	X

Mindkét szubskálából kiemelnénk, hogy vizsgálati mintánkban – az életkori szempontok figyelembe vételével (ti. biológiai életkor átlaga: 11,6 hónap) – a *figyelem*, a *passzív szókincs*, a *hangfejlődés*, a *társas kommunikáció* és az *aktív szókincs* területeit vizsgáltuk.

A vizsgálati adatok számítógépes statisztikai feldolgozása az SPSS-programcsomaggal történt.

4. A vizsgálati eredmények kiértékelése

Vizsgálatunkban arra kerestük tehát a választ, hogy a koraszülöttség és az alacsony születési súly mint rizikótenyező befolyásolja-e a csecsemők preverbális képességeinek fejlődését.

Feladatonkénti értékelés

Először a receptív nyelvi fejlettséget vizsgáló szubteszt (AUDÍTÍV ÉRTÉS) eredményeit kívánom ismertetni, amelyből kiemelném az általam vizsgált két fő terület, a *figyelem* és a *passzív szókincs* szintjének eredményeit.

A *figyelem* valójában a nyelvi értésnek előjele, de egyben feltétele és velejárója is. A teszt ezen feladatai a gyermekek általános figyelmét vizsgálja a hangokra, fogékonyságát a vizuális és a vokális kommunikációra, valamint a beszéd-percepció és a -diszkrimináció kezdeti jeleit nézi.

Az egyes alcsoportokon belül a következő eredményeket kaptuk az életkori megoszlás és a hibapontok alapján:

- Az **I.1.** és **II.1.** csoportok (Isd. 1. táblázat) eredményei azt mutatják, hogy a *figyelem* területén azonos teljesítményt (hibaszám =13) nyújtott mindkét csoport (lehetséges max. hibaszám: 100 hibapont) → 87%-os csoportteljesítmény
- Az **I.2.** és **II.2.** csoportok (Isd. 1. táblázat) eredményei is azt mutatják, hogy a *figyelem* feladataiban a két csoport közel azonos teljesítményt (**I.2.** csoport: 18 hibaszám, **II.2.** csoport: 17 hibaszám) ért el (lehetséges max. hibaszám: 135 hibapont) → 87%, 87,5%-os csoportteljesítmények

Összefoglalva a fentebb leírtakat: az idő előtt, de igen alacsony súllyal született és az idő előtt, de megfelelő súllyal született gyermekeknél mindkét életkori csoportban azonos figyelmi képességeket találtunk. Ezek a csoportátlagok az egész vizsgálati mintánkban megfelelő figyelmi funkcióra utalnak.

A második vizsgált terület a *passzív szókincs*, amely szintén jelentős szerepet játszik a beszédértés fejlődésében. A tesztben található feladatok ezen típusai a fiatal korosztály számára egy szó vagy szókapcsolat, egyszerű utasítások megértését és követését, valamint ismert tárgyak azonosítását és képek felismerését tartalmazza.

Az egyes alcsoportokon belül a következő eredményeket kaptuk:

- Az **I.1.** és **II.1.** alcsoportoknál az előbbi csoport 4 hibapontot, míg az utóbbi csak 2 hibapontot gyűjtött a tesztelés során a *passzív szókincs* feladataiban (lehetséges max. hibaszám: 18 hibapont) → 78%, 89%-os csop.-teljesítmények
- Az **I.2.** és **II.2.** alcsoportok esetében pedig az előbbi 13, míg az utóbbi 14 hibapontot tehát közel egyenlő számú hibapontot gyűjtött a vizsgálat során a *passzív szókincs* területén. (lehetséges max. hibaszám: 67 hibapont) → 80,6%, 80%-os csop.-teljesítmények

Összefoglalva a passzív szókincs próbáiban a fiatalabb vizsgálati csoportokban az idő előtt, de igen alacsony súllyal született gyermekek jobb eredményt értek el, mint az idő előtt, de megfelelő súllyal született társaik. A passzív szókincs-próba csoport-átlagai az egész vizsgálati mintánkban megfelelő teljesítményre utalnak.

Az expresszív nyelvi fejlettséget vizsgáló szubteszt (EXPRESSZÍV KOMMUNIKÁCIÓ) eredményei a vizsgált korosztálynál a *hangfejlődés*, a *társas kommunikáció* és az *aktív szókincs* területein a következő eredményeket mutatták.

A *hangfejlődés* az expresszív kommunikáció fejlődésének egyik első megnyilvánulása. A tesztfeladatok is értelemszerűen e téma köré csoportosulnak: az öröm- és kellemetlenségérzést jelölő hangadást, az önálló vokalizálást és a hangkombinációkat figyeli.

Az egyes alcsoportok e területen mért hibapontszámai a következők:

- Az **I.1.** alcsoport hibapontszáma 11 pont, míg a **II.1.** csoporté 10 pont, tehát a két csoport teljesítménye közel azonos szintet mutat a *hangfejlődés* (lehetséges max. hibaszám: 58 hibapont) → 81%, 82,8%-os csop.-teljesítmények
- Viszont nagy különbséget láthatunk a *hangfejlődés* feladataiban az **I.2.** és a **II.2.** alcsoport között, ugyanis míg az előző 3 hibapontszámot, az utóbbi szinte a hatszorosát: 17 hibaszámot szerzett! (lehetséges max. hibaszám: 90 hibapont) → 96,6%, 81%-os csop.-teljesítmények

Összefoglalva a fentieket: az idősebb vizsgálati csoportok közti különbség jelentősnek bizonyult, ugyanis az idő előtt, de megfelelő súllyal született gyermekek teljesítménye a *hangfejlődés* terén kiemelkedőnek mutatkozott. A másik csoport (idő előtt, de igen alacsony súllyal született gyermekek) teljesítménye is a szten-derd sávba tartozik.

A *társas kommunikáció* előjeleihez tartoznak a tesztben a csecsemők tényleges beszédét megelőző pragmatikai funkciójának tekinthető hangadások, hiszen akkor is vokalizálnak, amikor mások beszélnek hozzájuk, illetve amikor ők utánozzák mások hangját, beszédét társas helyzetben. Ezt a képességet méri a hangadás a hozzántézett beszédre, a nevetés a neki szóló játék során, a kvázi-hangok, amelyeket egy másik személy vált ki, a játék vagy szociális rutin kezdeményezése és a kezdeti szótutánzás.

Az alcsoportok teljesítményét feladatanalízissel vizsgálva a hibapontszámok a következőképpen alakulnak:

- Az **I.1.** csoport 6-ot tévesztett, a **II.1.** csoport 4-et tévesztett, így a hibapontszámok már kissé távolabb állnak egymástól a *társas kommunikáció* területén (lehetséges max. hibaszám: 52 hibapont) → 88,5%, 92,3%-os csop.-teljesítmények
- Az **I.2.** csoportnak 14 hibapontja, a **II.2.** csoportnak pedig 13 hibapontja lett, tehát ennél a két alcsoportnál már alig van különbség a *társas kommunikáció* feladataiban (lehetséges max. hibaszám: 94 hibapont) → 85%-os, 86%-os csop.-teljesítmények

Összefoglalva a társas kommunikáció próbáiban a fiatalabb vizsgálati csoportokban az idő előtt, de igen alacsony súllyal született gyermekek jobb eredményt értek el, mint az idő előtt, de megfelelő súllyal születettek. Ezek a csoportátlagok az egész vizsgálati mintánkban jó szintű társas kommunikációra utalnak.

A következő vizsgált terület az *aktív szókincs* területe, amely csak az idősebb vizsgálati korosztályra terjedt ki (1 éves– 1,5 éves gyermekek), mivel alacsonyabb életkorban e képességet a teszt nem méri, nem mérheti. Idetartoznak a tárgy- és a képmegnevezések feladatai.

Az idősebb gyermekek teljesítménye az aktív szókincs területén az alábbiak szerint alakult:

- Az **I.2.** és a **II.2.** csoport hibapontjainak különbsége csupán 1 (5, 4). (lehetséges max. hibaszám: 14 hibapont) → 64,3%, 71,4%-os csop.-teljesítmények

Összegezve a feladatonkénti kiértékelésből kapott eredményeket megállapíthatjuk, hogy az azonos életkori csoportokhoz tartozó koraszülött gyermekek teljesítménye mind a normál születési súlyúaknál, mind pedig az igen alacsony súlyú gyermekek esetében közel megegyező a *figyelem* próbájában. A *passzív szókincs* és a *társas kommunikáció* területein a két fiatalabb alcsoport (**I.1.**, **II.1.**) teljesítménye kis mértékben eltér egymástól az igen kis súlyúak javára. A *hangfejlődés* terén pedig a két idősebb alcsoport (**I.2.**, **II.2.**) eredményei különböznek jelentősen a normál születési súlyúak javára. Az itt említett próbák tekintetében a sztenderdértékektől, a „normál populációtól” (nem koraszülött gyermekek) a két vizsgált csoport teljesítménye nem tért el.

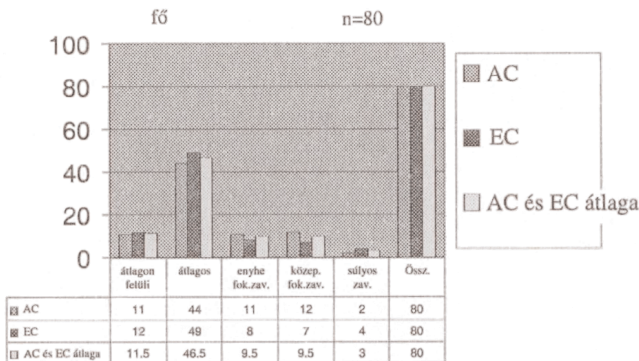
Az *aktív szókincs* területén mutatkozott meg az idő előtt, de megfelelő súllyal született idősebb gyermekcsoport hiányossága, mely teljesítmény már a sztenderdértékek alsó határán van. A bővebb magyarázatokra később kívánok kitérni, azonban fontosnak tartom itt megjegyezni, hogy a 1;6 éves korú „normál” populáció aktív szókincs terén mutatott eredményei is gyengébbek. A szakirodalom szerint a kezdeti lassú szókincsfejlődést valamivel később – 2;0 éves kor körül – követi a robbanásszerű felgyorsulás (Jarovinskij, 1995, Kas 2004).

Nyelvi fejlettség foka

A nyelvi fejlettség fokát a sztenderdpontok és korekvivalenciák kiszámításával kapjuk meg. A fejlettség fokozatai szubtesztenként külön a receptív és külön az expresszív értékekre a következők lehetnek, ahol SD = sztenderd deviáció: *átlagon felüli* (+1 SD<), *átlagos* (+1 SD – -1 SD), *enyhe zavar* (-1,5 SD – -1 SD), *közepes fokú zavar* (-2 SD – -1,5 SD), *súlyos zavar* (-2 SD>).

A teljes mintára vonatkozó preverbális teljesítmények megoszlását az 1. diagram mutatja.

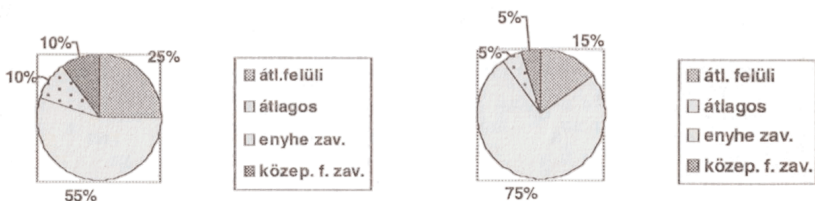
1. diagram: A teljesítménysávok megoszlása az AUDITÍV ÉRTÉS (AC) és az EXPRESSZÍV KOMMUNIKÁCIÓ (EC) területén



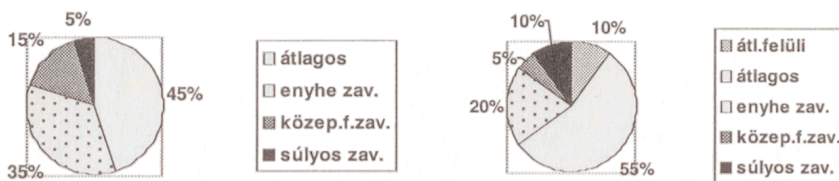
A diagram vízszintes tengelyén helyezkednek el a teljesítménykategóriák, a függőleges tengelyen pedig az adott teljesítménysávba sorolt gyermekek száma található, melyet a diagramhoz kapcsolt adattáblázatban is feltüntettem. A diagramról leolvashatjuk, hogy a vizsgált populáció (80 gyermek) több, mint 50%-a átlagos teljesítményt nyújtott.

A következő diagramok az egyes alcsoportok képességeinek fejlettségi fokozatait jelzik.

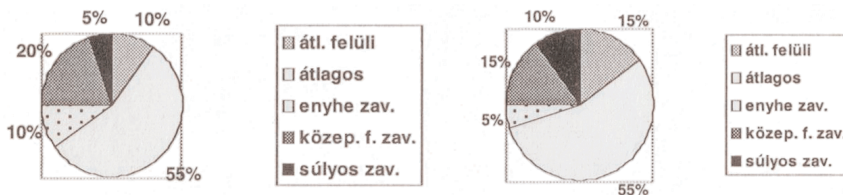
2. diagram: Az I.1. csop.-on belüli AC- és EC-teljesítménysávok megoszlása



3. diagram: Az I.2. csoporton belüli AC- és EC-teljesítménysávok megoszlása



4. diagram: Az II.2. csoporton belüli AC- és EC-teljesítménysávok megoszlása



A fenti diagramokból leolvashatjuk, hogy súlyos fokú preverbális zavarral küzdő gyermeket nem találtunk sem az idő előtt, de megfelelő súllyal születettek fiatalabb csoportjában, sem pedig az idő előtt, de igen alacsony súllyal született gyermekek fiatalabb csoportjában. Továbbá ezen két vizsgálati alcsoportban található a legtöbb átlagosan és átlagon felül teljesítő gyermek.

A másik két vizsgálati alcsoportban, azaz az idő előtt, de megfelelő súllyal születettek idősebb csoportjában, valamint az idő előtt, de igen alacsony súllyal születettek idősebb csoportjában már találtunk súlyos preverbális zavarral küzdő gyermekeket. Továbbá ebben a két alcsoportban található a legkevesebb átlagosan és átlagon felül teljesítő gyermek.

Hipotéziseink megválaszolása

A részletes statisztikai kiértékelést elvégezve feltevéseink terén a következő megállapításokra jutottunk:

- Bizonyítást nyert, hogy az idő előtt született gyermekek (beleértve a normál és az igen alacsony illetve extrém alacsony születési súlyúakat is) esetleges preverbális képességeinek elmaradása, késése már igen korán, csecsemőkorban is kimutatható.
- Nem sikerült bizonyítani, hogy a koraszülöttségen belüli nyelvi fejlettség szintjét elsődlegesen az alacsony születési súly befolyásolja: vagyis az idő előtt és igen alacsony ill. extrém alacsony súllyal született gyermekek nyelvi fejlettsége sem a receptív, sem pedig az expresszív preverbális területeken

nem marad el az idő előtt, de megfelelő súllyal született gyermekek teljesítményétől.

- Alátámasztást nyert az a feltevés, hogy mindkét vizsgálandó csoport preverbális sztenderdpontjaiban az expresszív kommunikációhoz szükséges képességek magasabb szintet mutatnak, mint a percepció területe. Másrészről azonban ez a pontszámbeli jelentős különbség a fejlettségi fokok tekintetében nem mutatkozott meg.
- Nem nyert alátámasztást továbbá az a feltételezés, hogy az alacsonyabb életkorú (6–11 hónapos) gyermekcsoportok nagyobb elmaradást mutatnak a sztenderdértékekhez képest, hiszen ennek éppen fordítottját kaptuk vizsgálatunk során, azaz az idősebb gyermekcsoportok receptív és expresszív képességeik területén fennmaradó, nem csökkenő elmaradást mutatnak.

Jelentős nemi különbségeket egyik csoport teljesítményén belül sem találtunk.

Hipotéziseink, valamint feladatonkénti értékeléseink magyarázatára két elméleti megközelítést mutatunk be. Az egyik neuropszichológiai magyarázat szerint a preverbális képességek fejlődését nem befolyásolja az alacsony születési súly, hanem a kis súllyal születés mint a képességfejlődés kockázati tényezője inkább később, verbális fejlődés során nyilvánul meg. A másik feltevés –, mely fejlődéslélektani-szociálpszichológiai magyarázat – szerint azok az anyák, akiknek kis súlyú gyermekük születik, sokkal többet kommunikálnak csecsemőikkel, többször veszik őket kézbe főleg az első évben, amíg a gyermekek „behozzák” súlyukat. Ha fejlődéslélektani állomásokra lebontva vizsgáljuk ezt a folyamatot: a 3. hónap tájékára tehető csecsemő-gondozó közti összehangolt szerepcserélgetés, érzelemmegosztás az elsődleges interszubjektivitás, amely a kommunikáció korai formája. Közvetlenül szemtől szembeni interakciókra korlátozódik, a felnőtt résztvevő segítségétől függ; ez az interszubjektivitás felerősödik az érintett csecsemőknél. A 7. hónaptól újabb és összetettebb kommunikációs viselkedésbe kezdenek, amely már a másodlagos interszubjektivitás fázisa, azaz a csecsemő és gondozója már saját magukon kívüli tárgyakra és emberekre vonatkozó érzelmeikben osztoznak (=közös figyelem).

Azt az eredményünket, amely a fiatalabb életkorú, akár normál, akár alacsony születési súlyú gyermekcsoportok fejlettebb preverbális képességeiről számol be kétféleképpen magyarázhatjuk. Az egyik elméleti modell arról számol be, hogy a koraszülöttség – itt most az idői faktor a kiemelendő – a verbális képességeket 1-1,5 éves korban már befolyásolhatja, korábban azonban nem igazán nyilvánul meg a preverbális képességekben. A másik magyarázat úgy szól, hogy az édesanyák a korábban világrajött csecsemőikkel az első életévben mindenképpen szorosabb és intenzívebb kapcsolatot teremtenek, ezek a felfokozott kommunikációs interakciók vezetnek oda, hogy az első évben ezek a csecsemők is intenzívebben kommunikálnak. A későbbi életévekben is tapasztalható főleg az anya részéről ez a viselkedés, azonban ilyenkor már nincs olyan kiugró hatással a kommunikációs fejlődésre, mint az első életévben.

Összegzés

Vizsgálatunkból kiemeljük a csecsemőket vizsgáló eljárások fontosságát, melyekkel még közelebb kerülnénk a korai hetekben, hónapokban történő pszichológiai képességstruktúra fejlődésvonalának feltárásához. Elsődleges szerepük e tesztek, skálák nemcsak a normál populáció vizsgálatánál, hanem a veszélyeztetett csecsemők szűrésében, a prevencióban és szükség esetén a terápia megszerzésében is, hiszen a szélsőséges, komoly zavarok feltárhatóak, fejleszthetők és fejlesztendők.

Koraszülött csecsemők fejlődéslélektani-neuropszichológiai szűrésénél óvatosan kell kezelnünk a képességstruktúra kisebb fejletlenségét, azt sokkal inkább késésnek kell vennünk, mintsem tényleges és visszafordíthatatlan zavaroknak. Mindezek mellett fontos, hogy a koraszülött csecsemő fejlődését gyakrabban ellenőrizzük, valamint az édesanyának képességfejlesztő gyakorlatokat adjunk. Továbbá szükséges, hogy a nyomonkövetés, utógondozás folyamatosságát kisiskoláskorig biztosítsuk.

Mindezek az eredményeken kívül tudjuk, hogy a koraszülöttek is – de az érett újszülöttek is – születhetnek olyan eltérésekkel, amelyek testi, érzékszervi, beszéd- vagy értelmi sérüléshez vezethet. Irodalmi adatok szerint ez a koraszülöttek közel 10%-át érinti. Ezért is foglalkozunk egyre többen manapság azzal a kérdéssel, hogy mennyire és milyen módon állnak összefüggésben a születés előtti rizikótényezők az észlelési zavarokkal, a figyelemzavarral, a beszéd/nyelvi zavarokkal, a hiperaktivitással, a mozgás eltéréseivel, a labilis érzelmi állapottal stb. A koraszülött gyermekek, akiknél ilyen tüneteket találunk, általában megfelelő intellektusúak és elmaradásuk mögött nincs érzékszervi károsodás. Ennek ellenére korán megmutatkoznak náluk a speciális teljesítmény- és magatartási eltérések. A prevenció, a korai diagnózis és fejlesztés megelőzhetik a tünetek súlyosbodását. Ennek érdekében kell még több figyelmet fordítanunk a koraszülött gyermekek úgynevezett „lágy” gondozására, azokra a fejlesztési formákra, melyek az elsődleges orvosi ellátás mellett teljessé teszik a test, az értelem, a részkapességek és a személyiség fejlődését, és ezeken keresztül a megfelelő érzelmi fejlődést is támogatják.

Tisztában vagyunk azzal, hogy a fejlődés-rehabilitáció részletes diagnózisra épül, és ennek egy szelete csak e cikkben részletezett preverbális/nyelvi fejlettség meghatározása, azonban mivel a fejlődés menetében a nyelv, a kommunikáció az egyik legérzékenyebb mutató, meg kell próbálnunk azt minél korábban és pontosabban feltárni és – szükség esetén – tökéletesebb szintre emelni.

Irodalom

- BEKE A., NÉMETH, T., GÓSY M. (2001): *Koraszülöttek beszédészlelése és beszédmegértése óvodás korban*. *Pediáter*, 10(2), 71-74.
- BEKE A., FEHÉRNÉ SZEKSZÁRDI M., CSIKY E., KUCSERÁNÉ GRÁF R., NÉMETH T., SZABÓ GYÖRGYNÉ (1997): *Az igen kis súlyú újszülöttek életkilátásai*. *Ideggyógyászati Szemle*, 50(11-12), 376-384.
- BEKE A., KUCSERÁNÉ GRÁF R. (1999): *Tanulási nehézségek és magatartászavarok koraszülöttekben 8 éves korban*. *Gyermekgyógyászat*, 50(6)
- CRYSTAL, D. (1998): *A nyelv enciklopédiája*, Osiris, Budapest.
- GALLAGHER, M. (1998): *Prematurity and Language Developmental Risk: Too Young or Too Small?* *Topics in Language Disorders*, 6(5), Aspen Publishers, Inc., 34-50.
- GÓSY M. (1995): *A beszédmegértés kezdetei*. In: Gerebenné Várbíró Katalin (szerk.): *Szemelvénygyűjtemény a beszédhibások pszichológiája köréből II.*, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 9-22.
- HARRISON, H. (1983): *The Prematurity Baby Book - A Parents' Guide to Coping and Caring in the First Years*. St. Martin's Press, New York
- ITTZÉSNÉ NAGY B., VEKERDY ZS., LAKATOS L. (1991): *Magatartási és viselkedési jellegzetességek extrém kis születési súlyú (1000 g) gyermekeknél 8-11 éves korban*. *Gyermekgyógyászat*, 42, 517-520.
- KAS B. (2004): *Fonológiai rendszer a korai gyermeknyelvben*. *Beszédgyógyítás*, 15(1), 83-105.
- LENGYEL ZS. (1981): *A gyermeknyelv*. Gondolat, Budapest.
- MÜLLER-RIECKMANN, E. (2000): *A koraszülött gyerekek*. Akkord Kiadó, Budapest.
- RAFFAI J. (1996): *Beágyazódás (Mi történik anya és magzata között?)*, In: Lukács D. (szerk.): *Korai személyiségfejllesztés és terápiás folyamat - Magyar Pszichoanalitikus Egyesület 1995. évi konferenciája*, Budapest, 38-47.
- SUGÁRNÉ KÁDÁR J. (2001): *A „hangos” kommunikáció fejlődése és szerepe a korai szocializációban*, *Pszichológia sorozat*, Scientia Humana, Budapest.
- WIDERSTROM, A. H., MOWDER, B. A., SANDALL, S. R. (1991): *At-risk and Handicapped Newborns and Infants - Development, Assessment, & Intervention*, Baltimore, 97-114.
-

„Gyógypedagógus pályatükör” Gyógypedagógusok pályautja és társadalmi helyzete*

(előzetes közlemény)

DR. BALÁZS JÁNOS

Az a gyógypedagógiai végzettségűek körében készült kérdőíves kutatás, amiről szeretnék röviden beszámolni, az elmúlt évben, azaz 2004. április – december között történt meg, zárójelentése pedig már ez év márciusában készült el.¹ A jelenlévők közül bizonyára többen is találkoztak a kutatással, talán éppen válaszadóként részei is voltak. Válaszadóink közül sokan már eddig is érdeklődtek a kutatás sorsa, eredményei iránt. Azért vállalkoztam erre a mai előadásra, mert illendőnek és fontosnak vélem, hogy a kutatás eredményeit nyilvánosan abban a körben ismertessem első ízben, akiről és akik részére a kutatás készült. A továbbiakban természetesen több szacikk elkészítését, megjelentetését is tervezem a kész eredményekről és a fölvetődött problémákról.

Korábban több kutatást is végeztem a felsőoktatás területén, azonban míg azok elsősorban a szociológiai tudomány részére készültek, ezt a mostanit gyógypedagógus kollégáimnak ajánlom. Itt említem meg továbbá azt is, hogy ebben a kutatásban jelentős része volt munkatársként Bass Lászlónak.

Mi volt a kutatás legfőbb célkitűzése?

Az elmúlt évtizedekben a magyarországi gyógypedagógiai tudomány és szakma, valamint a gyógypedagógus-képzés is jelentős változásokon ment keresztül, a felsőoktatási rendszer jelenlegi reformfolyamatai pedig napirenden tartják a gyógypedagógiai felsőoktatás fejlesztésének programját. Tény továbbá, hogy az elmúlt években jelentős mértékű volt a pályaelhagyás is a gyógypedagógiai szakmában. Hasznosnak tűnt tehát, hogy országos reprezentatív vizsgálat keretében kapjunk képet a gyógypedagógiai szakma helyzetéről, vizsgáljuk

* A MAGYE XXXIII. Országos Szakmai Konferenciáján (Salgótarján, 2005. június 23-án) elhangzott előadás

1 A kutatás az OKTK támogatásával készült, azonosítója: A/0193/2003

a szakma társadalmi presztízsét, működőképességét, manifeszt és látens funkcionális hatékonyságát befolyásoló tényezőit.

A jelenleg aktív életkorban lévő gyógypedagógus végzettségűek három generációjára koncentráltunk, nevezetesen;

A) 1979-1981 között végzettek A több mint két évtizedes szakmai múlttal rendelkezők generációja, akik még várhatóan évekig aktívak maradnak, de elég hosszú időt töltöttek a pályán ahhoz, hogy megfelelő visszatekintésük legyen szakmai életútjukra.

B) 1987-1989 között végzettek A több mint egy évtizede a pályán lévők középgenerációja, akik már elégséges szakmai tapasztalattal rendelkeznek ahhoz, hogy az elkövetkező időszakban a szakma vezető rétegét, gerincét alkossák, megfelelő rátekintéssel a megoldandó feladatokra.

C) 1999-2001 között végzettek A legalább öt éve a pályán lévők fiatal generációja, akik már túl vannak a pályakezdő éveken, tudásuk viszonylag friss, még megfelelő közelségből tudják megítélni a főiskolai tanulmányok beválását, de már megvan az előretekintésük is rájuk váró szakmai feladatokra, kihívásokra.

Vizsgálatunkhoz tehát a fenti három kohorszból vettünk reprezentatív mintát, a mintavétel alapját pedig az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon őrzött főiskolai anyakönyvek összessége képezte. A megjelölt 9 év során végzettek listájából összesen 1500 főt választottunk ki véletlenszerűen. Az 1500 elemű listából a BM népszerűség nyilvántartása² 1000 címet azonosított, számukra 2004 tavaszán postán elküldtük vizsgálatunk kérdőívét. Egy hónap után a nemválaszolók esetében a postai megkeresést megismételtük, majd a továbbra sem reagálókat 2004 őszén személyesen is megkerestük. Így végülis 534 személyt értünk el. A válaszadók között a kevésbé régen végzettek, illetve a nappali tagozaton diplomát szerzett gyógypedagógusok némileg többen vannak, azaz felülreprezentáltak a mintában, a pályaelhagyók aránya pedig 25%, ami nyilván sokkal kevesebb, mint a tényleges pályaelhagyás.

*A kiválasztott minta és a válaszadók megoszlása
a diplomaszerezés éve és tagozat szerint (%)*

	teljes minta	visszaküldők
nappali tagozat	33	40
esti-levelező tagozat	67	60
összesen	100	100
1979-1981	43	37
1987-1989	29	27
1999-2001	28	36
összesen	100	100
N =	1000 fő	534 fő

2 BM Központi Adatfeldolgozó, Nyilvántartó és Választási Hivatal

A kérdőív tartalmilag az alábbi blokkokra tagolható:

- Demográfiai jellemzők
- Főiskolai tanulmányok értékelése
- Életút: szakmai karrier – család- és lakóhelytörténet
- Pályamérleg
- Életmérleg
- Motivációk, attitűdök

Illúzió lenne azt hinni, hogy egy rövid, mindössze négy lapból álló kérdőívvel – amelynek megválaszolása, ha valaki komolyan veszi, így is időigényes feladat volt – a gyógypedagógus szakma teljes problematikája átfogóan feltárható lenne, mindössze azt remélhettük, hogy egyes alapvető problémák vonatkozásában *objektív igazodási pontokat kapjunk*, hogy rátaláljunk esetleg rejtett neuralgikus pontokra, vagy éppen eloszlassunk negatív hiedelmeket.

A kutatás megkezdése előtt előzetesen is megfogalmaztunk néhány fontosnak ítélt alaphipotézist, amelyek főképpen az utolsó fejezetekre vonatkoztak, azaz a pályatapasztalatok és az értékek kérdéskörre. Ezek a hipotézisek a következők:

*1. HIPOTÉZIS A gyógypedagógiai pálya választását és a pályán való megmaradást elsősorban humanista meggyőződésen alapuló **elkötelezettség és hivatástudat** magyarázza.*

Úgy vélem, ezt hipotézist külön indokolni nem kell, a kutatással elsősorban támpontokat keresünk az állítás tartalmának értelmezéséhez, magyarázatához.

2. HIPOTÉZIS A gyógypedagógiai pályát sokoldalú kapcsolatrendszer és az életpálya során bővülő szaktudás jellemzi.

Ez a hipotézis operatív jellegű, azaz annak eldöntését vártuk a kutatástól, hogy az állítás igaz-e vagy sem. Mindenesetre a fenti megfogalmazás a kérdés optimista megközelítése.

3. HIPOTÉZIS A képzésből elsősorban a gyógypedagógusi társadalmi szereppel kapcsolatos elvárások teljesítéséhez szükséges tudásanyag hiányzik.

Szintén operatív jellegű a hipotézis, megfogalmazását főképpen az indokolja, hogy egyre inkább terjedőben van a tágan értelmezett inkluzív társadalom eszméje, azaz nemcsak szükséges, de a gyógypedagógiai hagyomány alapján lehetséges is a gyógypedagógus szerep bővülése az esélyegyenlőségi és szociális területen.

4. HIPOTÉZIS A gyógypedagógiai pálya elhagyása egzisztenciális okokkal és a társadalmi elismertség hiányával magyarázhatók.

Nézzük most már, hogy melyek az egyes fejezetekre és hipotézisekre vonatkozó főbb eredmények!

- *Demográfiai jellemzők*

A fővárosi lakosok aránya jelentősen csökkent a nem fővárosiakhoz képest, 20 év alatt a kezdeti fele-fele arány egyharmad-kétharmad arányra változott. Ezt éppúgy felfoghatjuk a területi egyenlőtlenség kiegyenlítődéseként, mint a nagyvárosi értelmiségnek a pálya iránti érdeklődése csökkenéseként is.

Ennél figyelemreméltebb jelenség, hogy a gyógypedagógiai pályán az elnöiesedési folyamat lényegében lezárult. A nők aránya a vizsgált időszakban 87%-ról 97%-ra nőtt.

A szocializmus évtizedeiben a felsőoktatás egészében a nemek arányának gyors kiegyenlítődése zajlott, majd ezt követően ez a folyamat „átbillent” a nők javára, akik többségbe kerültek az évente diplomát szerzettek között. Ez mint általános kelet-európai tendencia az egész ún. „békétáborban” megfigyelhető volt, ellentétben a fejlett nyugat-európai országokban a nemek sokkal lassabb kiegyenlítődesi folyamatával. A rendszerváltás után azonban ez a folyamat Magyarországon visszajára fordult, és ismét nőni kezdett a férfiak aránya.

Egyes szakterületek elnöiesedését hiba lenne kizárólag szakmai presztízs-csökkenéssel magyarázni, az azonban átgondolandó, mi lehet az oka annak, hogy a *visszafordulás* a gyógypedagógiai diplomások esetében nem történt meg. Gyakorlatilag teljessé vált az elnöiesedés, az utóbbi időben nappali tagozaton évente csak egy, legfeljebb két fiú iratkozik be elsőévesként.

Megemlíthető még, hogy a gyógypedagógus nők között az országos arányhoz képest magasabb a hajadonok aránya, közöttük viszont magasabb a gyermeket nevelők aránya, mint ahogy az országosan jellemző.

- *A főiskolára való bekerülés és a képzés adatai*

A főiskolai képzés színvonalát a többség kedvezően ítéli meg. A vizsgált területek: elméleti képzés - külön-külön az orvostudományi jellegű, a pszichológiai illetve a gyógypedagógiai ismeretekre, általános pedagógia, speciális szaktárgyak, készségtárgyak (pl. rajz, ének), valamint a szakmai gyakorlat.

Az egyes képzési területek közül a központi jelentőségű gyógypedagógiai ismeretek mellett a válaszadók többsége a gyakorlatot tartotta a legfontosabbnak, ugyanakkor a gyakorlati képzés minőségét gyengébbnek vélik, mint az elméleti képzését.

Sajnos a jövőben még ehhez képest is inkább romlásra kell számítani, mint javulásra, mert az utóbbi időben mind kedvezőtlenebb tendenciák érvényesülnek a gyakorlati képzés finanszírozását és óraszámát illetően. Jó lenne, ha ezt a problémát a meglévő vagy a potenciális gyakorlóterepéken is átéreznék a kollégák és e tekintetben támogatólag viszonyulnának a főiskolához.

- *Életpálya történet és szakmai pályamérleg és Motivációk, attitűdök, értékvizsgálat*

A vizsgált fontosabb részterületek: Munkahelytörténet, szakmai előremenetel, családi változások, illetve a gyógypedagógus énkép, a fogyatékoság és

társadalmi helyzet, ítéletalkotás egyes kirívó társadalmi problémákról, a gyógypedagógia helyzetének megítélése, a gyógypedagógiai szakmai teljesítmény megítélése.

Ezek részletes ismertetésére azonban most nem kerül sor, későbbiekben a publikációk főleg erre koncentrálnak. Mivel azonban az ismertetett 4 hipotézis lényegében ezekre a problémákra vonatkozik, vegyük most sorra a hipotézisek teljesülését!

1. hipotézis

Ezen hipotézist vizsgálatunk alapján igazoltnak tekinthetjük. A pályaválasztás motivációiban, a főiskola jelentős mértékű ilyen irányú szakmai szocializációs hatásában, a hipotézisre vonatkozó direkt kérdésre adott nagyarányú egyetértő válaszokban, valamint a gyógypedagógiai pálya nehézségei mellett a megmaradás okaiiban ez a feltételezés egyértelműen megmutatkozik.

2. hipotézis

Ez a hipotézis csak részben igazolódott. A kérdezetteknek a hipotézisre vonatkozó direkt kérdésre adott egyetértő válaszainak ellentmond a gyógypedagógiai munkának a kérdőívből is kiderülő kevés intézményközi kapcsolata, valamint különösen az a meglepő tény, hogy a szülőkkel való kapcsolat is meglehetősen ritka, az említéseknek csak mintegy 20%-ban jelenik meg.

Az életpálya során bővülő szaktudás feltételezése helyesnek tűnik, ez azonban valószínűleg elsősorban az évek során megszerezhető szakmai tapasztalattal magyarázható, és csak másod-harmadsorban intenzív továbbképzési rendszerrel.

3. hipotézis

A társadalmi szereppel kapcsolatos feltételezés igazából a legkézenfekvőbb a hipotézisek közül. A vizsgálatban is igazolódó, redukált társadalmi szerepvállalás, az egyes társadalmi problémákkal kapcsolatos véleménymegosztottság és véleményélküliség, valamint az ilyen irányú szaktudás hiánya között minden bizonnyal erős kapcsolat van. A szociális szervező szakból kinőtt szociális munkás képzésnek a Gyógypedagógiai Karból való kiválása úrt hagyott maga után, amit a jövőben új és hatékony, de mindenképpen *újszerű* kezdeményezésekkel pótolni kellene.

4. hipotézis

A viszonylag kevés pályaelhagyótól kapott ilyen értelmű válaszok, valamint a pályán maradt gyógypedagógusoknak az egzisztenciális és társadalmi elismertség hiányára rámutató véleményei alapján ez a hipotézis igazolódott. Az egyéni szakmai sikerek érzése viszont pozitív hatást gyakorol a gyógypedagógia egészének pozitív megítélésére.

A gyógypedagógiai életút-kutatás számos olyan lényeges felismerést is eredményezett, amelyet hipotéziseinkben nem fogalmaztunk meg, de a kutatás problémafelvetése szempontjából jelentősnek tekinthető. Talán a két legfontosabb ezek közül:

1. A gyakorló gyógypedagógusok többsége nem szimpatizál az integráció gondolatával, alig több mint 20 % az integráció híveinek aránya.
2. A pályaelhagyók életmérleg mutatói szisztematikusan kedvezőbbek, mint azoké, akik megmaradtak gyógypedagógusnak. Ebben a kérdésben azonban nem elsősorban anyagi jólétben mérhető különbségekről van szó, sokkal inkább szubjektív megítélésről. Ugyanis a következő állításokat kellett osztályzással véleményezniük a válaszadóknak:
 - A legtöbb szempontból az életem közel áll az ideálshoz.
 - Az életfeltételeim kiválóak
 - Elégedett vagyok az életemmel
 - Eddig megszereztem mindazokat a fontos dolgokat, amelyeket akartam az életben
 - Ha újra élhetném az életemet, szinte semmin nem változtatnék
 - **Boldogság (!)**

Valamennyi fenti tényező tekintetében szisztematikusan és szignifikánsan kedvezőbben értékelték helyzetüket azok, akik már elhagyták a gyógypedagógus pályát, és még náluk is kedvezőbben azok, akik sem az oklevél megszerzése után, sem azóta nem vállaltak gyógypedagógusi állást.

TOVÁBBKÉPZÉS

Universität Dortmund (Németország)



ISaR – A látássérültek integrációját segítő virtuális módszertani központ

<http://www.isar-projekt.de>

DR. EMMY CSOCSÁN – FRANK LAEMERS

(Közlésre érkezett: 2005. november 5.)

Bevezetés

A világháló technikai lehetőségeire felépített megsegítő központ neve, „ISaR” az „Integration von Schülerinnen und Schülern mit einer Sehschädigung an Regelschulen” kifejezés szavainak kezdőbetűiből született. A Dortmundi Egyetem Rehabilitációs Tudományok Karának munkatársai által 2001-ben létrehozott és azóta folyamatosan működtetett és továbbfejlesztett projekt az indulása óta eltelt négy esztendőben a német területen és nemzetközi viszonylatban is ismertté és elismertté vált. Működését a használók a projekt lejárta után is szükségesnek tartják. Erre Németországban már megoldás is született. Kidolgozásra került egy olyan modell, amelyben a szövetségi államok két-három éves forgó rendszerben biztosítják majd az adatbankok kiszolgálását, azaz munkatársakat delegálnak, általuk biztosítva az adatbevitel folyamatosságát és a meglévő információk aktuális szinten tartását. 2005 szeptemberében négy, a szövetségi államok által finanszírozott, részmunkaidőben dolgozó kolléga kezdte meg munkáját a projektben. A szakmai irányításért továbbra is a Dortmundi Egyetem munkatársai felelősek.

Az ICEVI szervezésében 2004-ben Budapesten megtartott, a látássérültek pedagógiája területén dolgozó szakemberképzés problémáival foglalkozó nemzetközi szemináriumon a Dortmundi Egyetem munkatársai az ISaR technológia „know how”-ját nemzetközi hasznosításra ajánlották fel. A Budapesten elindult

közös gondolkodás Chemnitzben az ICEVI európai konferenciáján 2005-ben tovább folytatódott abból a célból, hogy a már kidolgozott technikai lehetőségeket kihasználva a német projektből egy, a látássérültek integrációját, inklúzióját segítő nemzetközi projekt váljon (Csocsán és mtsai 2004).

Jelen írás célja az ISaR projekt megismertetése a látássérültek területén dolgozó szakemberekkel, az érintettekkel és az érdeklődőkkel, valamint azon igyekezet segítése, hogy a magyar kollégák is bekapcsolódjanak a nemzetközi ISaR munkálataiba, és a tapasztalatok birtokában a közeljövőben elindulhasson a magyar projekt.

Ez a mostani részletes ismertető abból az alkalomból készült, hogy a projekt tartalmi és konceptuális alapelveinek megőrzése mellett „új köntöst“, új szerkezetű portált kapott. A változtatást nem elsősorban esztétikai intenciók vezették, hanem a decentralizációs törekvések kiszolgálása. A projektben ma már nemcsak az egyetlen dolgozó stáb működik, hanem a különböző földrajzi helyszíneken a számítógépek előtt ülő külső munkatársak is. Ez tette szükségessé egy on-line-ban működő rendszer kidolgozását, amelyhez már nem szükséges az eddigi web-master közreműködése, hanem a gondozók saját maguk is „betölthetik“, kezelhetik az adatokat. Az új ISaR honlap megfelel az akadálymentesítés nemzetközi normáinak.

A látássérüléssel élő gyermekek és ifjak - létszámuk arányában - a gyógy-pedagógia egyik legkisebb csoportját alkotják. Statisztikai adatokból tudjuk, hogy az iskoláskorú populáció közel egy ezreléke tartozik ebbe a kategóriába. A látássérült gyermekek intézményes nevelése több, mint kétszáz éves múltra tekint vissza. Az együttnevelés gondolata és gyakorlata szinte egyidős az iskoláztatásuk történetével. Amíg a speciális iskolahálózat kiépülésével a vakok szegregált oktatása a hetvenes évekig Európában szinte kizárólagosnak tekinthető, a gyengénlátó gyermekeknek csupán egyharmada tanult speciális intézményben. A többségi iskolákban tanuló látássérültek rendszeres gyógypedagógiai megsegítése ma már több, mint harminc éves múlttal rendelkezik Európában. Az országok nagy részében megszületett az integrált oktatást biztosító törvényi szabályozás. A németországi gyakorlat elemzése során világossá vált, hogy az integrációs törekvések megvalósítása sok problémát vetett fel, ugyanakkor nagyon sok jó példa is született. A „good practice“-t elsősorban azok a didaktikai megoldások jelentették, amelyeket az integrációs osztályokban dolgozó pedagógusok fejlesztettek ki és alkalmaztak sikeresen. A sikeres, a gyakorlatban jól bevált oktatás-szervezési ötletek, módszerek, taneszközüadaptációk egy része azonban ott maradt az iskolákban, ahol azokat kifejlesztették. A tapasztalatok cseréje, részben az érintettek kis száma és területi szétszórtsága miatt, csupán esetlegesen, a továbbképzési programok keretében és nem túl jó hatásfokkal valósult meg.

Az ISaR célkitűzése

Az ISaR projekt a fenti felismerésből született és alapcélkitűzésként azt vállalta fel, hogy a világháló kínálta lehetőségek kihasználásával „összehozza“ a segítséget kereső kollégákat, szülőket, segítő szakembereket és az érintett diákokat azokkal, akik már integrációs tapasztalatok birtokában vannak, kommunikációs lehetőséget, fórumot és információforrást biztosítva számukra.

A hálózat elemei:

- a látássérülteket befogadó intézmények
- szakemberek
- szülők
- tanulók
- megsegítő (módszertani) központok
- kiadók, taneszközöket előállító és forgalmazó cégek
- minden érdeklődő személy

Az ISaR tevékenységi területei

Az ISaR 2001-ben startolt és megszületését, működtetését egy alapítvány, a Stiftung für Bildung und Behindertenförderung – mai nevén Heidehof Stiftung biztosítja. A projekt szakmai „megálmodói“ és azóta is szakmai vezetői dr. Emmy Csocsán és dr. Renate Walthes, a Dortmundi Egyetem professzorai. A munkatársak száma a projekt különböző fázisaiban változott. A törzsgárdát két tudományos segédmunkatárs, egy diák munkatárs és egy informatikus képezik. A decentralizáció következtében a négy külső munkatárs a következő feladatkörben dolgozik: a taneszköz- és didaktika tár adatbankjait két kolléga bővíti, a többszörösen sérültek pedagógiája és rehabilitációja területén – mely feladatkör a jövőben kiemelt szerepet kap – egy kolléga dolgozik, míg a szakirodalmi adatbankot; a kapcsolatok, továbbképzések és a címjegyzék aktualizálását a negyedik kolléga látja el.

A projekt a kezdettől fogva rendszeres segítséget kap a szakterületen tanuló hallgatóktól, akik tanulmányaik során tesztelik és véleményezik az adattár működését. Ugyancsak a hálóra kerülnek a kiválogatási kritériumoknak megfelelő hallgatói munkák; szakdolgozatok, gyakorlati beszámolók, taneszközfejlesztések és -leírások, kutatási eredmények stb. is.

2006-ban az ISaR történetének a harmadik szakaszába lép. A felépítő szakaszban 2001-2003 között a munkatársak két nagy feladatkörben dolgoztak; adatokat, információkat gyűjtöttek, szelektáltak, csoportosítottak, előkészítve azokat a hálóra, valamint a projekt informatikai bázisának, adatbankok technikai feltételeinek megteremtésén munkálkodtak. 2004-2005-ig tartó második szakaszban az adattár bővítése és differenciálódása mellett a decentralizáció előkészítése, a

munkatársak körének kibővítése, az új kollégák betanítása folyt. A harmadik szakaszban az elsődleges cél az elért eredmények nemzetközi hasznosítása lesz.

Az ISaR szakmai filozófiája alapjául olyan irányadó dokumentumok szolgálnak, mint az UNESCO 1994-es Salamanca Dekrétuma, a WHO 2001-es ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) összeállítása, valamint a Német Szövetségi Állam kultusztniszter konferenciája által elfogadott, a gyógypedagógiai nevelést-oktatást szabályozó 1994-es és 1998-as irányelvek. (Drave és mtsai 2000; Unesco 1994; WHO 2001)

A projektben folyó munka minőségének biztosítását az egyetem munkatársai valamint a projekt által felkért szakemberekből álló Tanácsadó testület végzi, melynek tagjai a látássérültek rehabilitációját és pedagógiáját szövetségi állami szinten széles körben képviselik. A Tanácsadó testület évente kétszer egész napos munkakülésen találkozik a projekt munkatársaival.

Az ISAR háló

Az ISaR fő célkitűzése, hogy az internet segítségével a látássérültek integrációjával kapcsolatos információkat fogadja, értékeli és továbbadja. Virtuális adatbankjait azonban csak a szakterületen dolgozókkal, az érintett tanulókkal, a szülőkkel szorosan együttműködve gondozhatja. Ennek érdekében olyan tevékenységi területei is vannak, ahol közvetlen tapasztalatcserékre kerülhet sor. Az ISaR rendszeresen, évente kétszer-háromszor szervez tanfolyamokat azoknak a kollégáknak, akik kezdőként lépnek be a rendszerbe, mint utazó- illetve integrációt segítő tanítók, tanárok, vagy szülők. A team munkatársai rendszeresen látogatják a más szakmai intézmények által szervezett továbbképzéseket, rendezvényeket. Telefonon vagy e-mail-en kapott kérdéseket válaszolnak meg, szaktanácsadást végeznek. Segítenek a hálóra felkészíteni a kollégáktól kapott szakmai anyagokat, didaktikai megoldásokat, taneszközök leírását stb. Kezdetől fogva az egyik legnagyobb kihívást a kollégák, az adatszállítók elérése és bizalmuk elnyerése jelentette. Az internetre vonatkozó nemzetközi szabályok értelmében az ISaR felelős az adatok pontos közléséért, védelméért. A „copyright“ marad a szerzők birtokában. Munkatársaink a lehetőségek adta keretek között kutási projekteket is vezetnek, a látássérültek integrációját segítő illetve akadályozó tényezők elemzését végzik. (Leuders, Walthes 2003)

Az internetes elérhetőség - Adatbankok.

A projekt a <http://www.isar-projekt.de> címen érhető el a hálón. A nyitó lap három oszlopa a következő információkat, opciókat tartalmazza: a bal oldali lehetőséget kínál információk (projektleírás, kapcsolatfelvétel, fórum, a projekt újságja, keresés szerzők és szöveg szerint, impresszum) megnyitásához, valamint az

adatbankok (címek, didaktika tár, csoportosított információk, linkek, irodalom, taneszközök, határidők) eléréséhez. Ugyancsak a bal oldalon található a belső munkatársak bejelentkezését szolgáló ablak. A középső mezőben található a projekt célkitűzéseinek és munkaterületeinek rövid összefoglalása, míg a jobb oldali oszlop olyan kiegészítő információkat tartalmaz, mint a munkatársak bemutatása, az együttműködési lehetőségek és innen elérhető a projekt angol nyelvű leírása.

ISaR Web főbb adatbankjai:

Szakirodalom- és taneszköz adatbankok (*Literatur, Materialien*)

Didaktika tár (*Didaktikpool*)

Címek és kapcsolatok (*Links*)

Továbbképzési tájékoztató és egyéb időpontok (*Termine*)

Tájékoztató információk (*Informationen*) a következő területeken:

Jogi szabályozás

Bevezető tájékoztató azok számára, akik kezdőként kapcsolódnak be az integratív oktatásba

Aktuális információk „a látássérüléshez kapcsolódó egyéb fogyatékoság” témakörben

Tanulók, szülők és pedagógusok élménybeszámoló

Fórum (*Forum*)

Az ISaR látogatottsága statisztikai adatok tükrében: 2004. január 1 – 2005. október 31. között a látogatók száma: 28.200 volt. 2005 októberében naponta 75-ször keresték fel a honlapot. Az ISaR további 40 internetes portállal összekapcsolt.

Valamennyi adatbank esetében a tájékozódást egy gyors keresőprogram könnyíti meg. A szakirodalom adatbank (*Literatur*) 931 bejegyzést tartalmaz. Egy irodalmi forrás leírása magában foglalja a mű címét, szerzőjét, bibliográfiai adatait, rövid tartalmi összefoglalást és a szöveg kulcsszavait. A Taneszköz (*Materialien*) adatbankban jelenleg 1890 bejegyzés szerepel. A látássérültek oktatását, fejlesztését segítő eszközök kínálata széleskörű, játékoktól az adaptált könyvekig, a tapintható térképektől a modellekig. Valamennyi eszköz kereskedelmi forgalomban kapható. Az adattár tartalmazza a forgalmazó címét és az eszköz rövid leírását, valamint ajánlást, megjegyzést a felhasználását illetően. A didaktika tár (*Didaktikpool*) elsősorban olyan didaktikai megoldásokat tesz közzé, melyek a projekt szakmai kritériumrendszerének megfelelnek. Elsődlegesen az integrált oktatási gyakorlatban kipróbált és bevált megoldásokat közöl. A kínálat itt is széleskörű. A palettán az elméleti elemzéssel kiegészített gyakorlati példákat tartalmazó elektronikus könyv, a gyengénlátók írását segítő vonalas és négyzet-hálós írólapok (melyek letölthetőek) ugyanúgy szerepelnek, mint új matematika taneszközök vagy társasjátékok. Közös sajátosságuk, hogy valamennyi megoldás módszertani útmutatást, leírást tartalmaz. A keresőprogram segítségével

tantárgyak szerinti célzott eljutás is lehetséges. A didaktika tár jelenleg 110 adatot tartalmaz.

Nemzetközi kooperáció

Az ICEVI fórumokon tartott szakmai találkozók, workshopok tanulságai szerint a nemzetközi érdeklődés nagy egy ISaR-Europe projekt életre hívására (Csocsán és mtsai 2005). A német nyelvű országok eddig is használták a projekt adta lehetőségeket, de az együttműködés még nem két- illetve több oldalú. Feltehetően több kérdés vár még tisztázásra az előkészítő szakaszban. Szükségesnek látszik egy olyan platform létrehozása, amely minél több látogató számára elérhető. Melyik nyelv szolgáljon majd ennek alapjául? Melyek legyenek a tartalmi súlypontok? Milyen feladatokat vállalnak magukra az előkészítésben résztvevő országok, stb.

Az előzetes megbeszélések alapján egyetértés mutatkozik abban, hogy az ISaR-Europe fő tartalmi célkitűzéséül a látássérültek inkluzív oktatását, nevelését segítő, de az egyes országok sajátosságaihoz, lehetőségeihez alkalmazható didaktikai megoldások, módszerek, szervezeti formák gyűjtését, elemzését és közzétételét választja.

Az ISaR-Europe programmal párhuzamosan, de attól függetlenül indulhatnak el az egyes országok nemzeti projektjei. Amíg a technikai know-how-t a német ISaR szolgáltatja, az adatbankok beindításhoz szükséges információhálozat kiépítését, az adatbevitelhez szükséges munkahelyet, stb. a helyi forrásoknak kell biztosítaniuk majd. Ajánlatos, hogy a program vezetését egy, a szakemberképzésért felelős intézmény vállalja, amely állandó kapcsolatban áll a látássérültek integrációs rendszerébe bevont többi intézménnyel, és a minőségbiztosítást is garantálja. A német ISaR munkatársai örömmel fogadták az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Látássérültek Pedagógiája Tanszék munkatársainak szándéknyilatkozatát a magyar ISaR előkészületeit illetően és további sikeres együttműködést remélnék a közeljövőben.

Amikor elvállaltuk a feladatot, hogy az ISaR-programról a magyar gyógypedagógusok lapjában beszámolunk, tudtuk, hogy nehéz feladatra vállalkoztunk. A komplex feladat- és tevékenységi kör leírása szinte lehetetlen. Reméljük azonban, hogy az érdeklődést felkeltettük és a németül, angolul olvasó kollégák kedvet kapnak majd az ISaR portál meglátogatásához. Azt is szeretnénk, ha e rövid ismertető a segítségére lehetne mindazoknak, akik a magyar virtuális megsegítő központ létrehozásán munkálkodnak. Hisszük azt, hogy a nemzetközi együttműködés a szinergia hatás következtében a látássérültek pedagógiája és rehabilitációja területén az elmélet és gyakorlat effektív és gyors fejlődésének szükséges feltétele.

Irodalom

- CSOCSÁN, E. - LAEMERS, F. - PIATKOWSKI, R. (2004): *Introduction of the ISaR-Project. Part I-III*. In: ICEVI-Europe: 4th Workshop on Training of Teachers of the Visually Impaired Online: www.icevi-europe.org/tt/tw4/ps-isar.html
- CSOCSÁN, E. – LAEMERS, F. (2005) *ISaR ready for Europe – International Co-operation*. In : ICEVI-Europe (Ed.) *Education – Aiming for Excellence*. ICEVI European Conference, 14-18. August 2005, Chemnitz
- DRAVE, W. - RUMPLER, F. - WACHTEL, P. (Ed.) (2000): *Empfehlungen zur Sonderpädagogischen Förderung*. Allgemeine Grundlagen und Förderschwerpunkte (KMK) mit Kommentaren. Würzburg: Edition Bentheim
- LEUDERS, J. (2004) *Lernen für Alle – Unterstützungssysteme für eine inklusive Schule*. In: Carla, U.; Unckel, A. (Hg.): *Entwicklungszeiten. Forschungsperspektiven für die Grundschule*. Jahrbuch Grundschulforschung, Wiesbaden VS-Verlag. 49-58.
- UNESCO (1994): *The Salamanca World Conference on Special Needs Education: Access and Quality*. UNESCO and the Ministry of Education Spain. Paris: UNESCO
- WHO – WORLD HEALTH ORGANISATION (2001): *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva
-

GYÓGYPEDAGÓGIA TÖRTÉNET

*Dr. Török Béla Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola,
Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Diákotthon
és Gyermekotthon (Budapest)*

80 éve a nagyothalló gyermekekért



SZŐLLŐSINÉ SIPOS VIRÁG

(Közlésre érkezett: 2005. október 6.)

„Önmagát becsüli meg minden nemzedék azáltal, hogy tudomásul veszi, a világ nem vele kezdődik. Mindennapi munkánkhoz az elődök példájából meríthetünk erőt, hitet és bátorságot”- fogalmazza meg szép és időálló gondolatát Sütő András.

Amikor nagyothalló iskolánk 80., országos intézményünk létrejöttének 40. évfordulóját ünnepeljük, méltán idézzük ezt a gondolatot előhívva a múltból Dr. Török Béla alakját és az eltelt idő szakmatörténetét.

Igen, Dr. Török Béla nemcsak iskolaalapító, nemcsak a magyarországi nagyothalló oktatás létrehozója volt, hanem a tudománytörténet szempontjából is újat alkotott. Az önálló iskola kiharcolásával együtt megalapozta azt a pedagógiai kultúrát, amely mintegy hídként feszülve a többségi és a sajátos igényeknek megfelelő pedagógia közé, mára is érvényesen megteremtette azt a nevelő – oktató tevékenységet, amely ma is meghatározó, értékes, szolgálja a nagyothalló gyermekeket, tanítja, neveli, (re)habilitálja őket, és elindítja őket a többségi oktatás és a társadalom világába.

Hogyan is történt mindez, hogyan fonódott össze az 1871-ben született és 1910-ben már egyetemi magántanár, fülorvos szakmai élete a nagyothalló gyermekek szolgálatával? A fiatal fülorvos-sebész-tisztiorvos már németországi tapasztalatszerzése alkalmával megmutatta kiemelkedő tudását. Hazai orvosi karrierje 1903-ban indult meg a fővárosi Szent János Kórházban. Az európai hírófülgógyászati intézet már az ő és a világhíró Jansen professzor közös tervezése alapján készült el. Meghatározóak voltak a fül, a hallásmérés kutatásában elért eredményei is. Ezekben a kutatásokban többek között a Nobel-díjas Békésy professzorral is együttműködött.

Mégis hogyan fordult a kor kiemelkedő kutató professzora a nagyothallók oktatásának megteremtése felé? Hiszen addigi tudományos tevékenysége már akkor szakmája hírességei közé emelte! Valami hiányzott még ebből az életműből – érezhette iskolaalapítónk. Felismerte a siket gyermekek és a nagyothalló gyermekek meghatározó különbözőségeit és ösztönözték külsországi tapasztalatai is, gondolva a németországi nagyothalló oktatás már akkor szép eredményeire. Az ilyenkor néha megszülető legendák szerint egy célját el nem ért hallásjavító műtét utáni tragédia, egy nagyothalló fiatal lány önkézű halála is megindította.

Valószínűleg még jobban megacélozta elszántságát találkozása Bárczi Gusztávval, aki kimagasló egyénisége, mondjuk ki zseniális korszakalkotó tudósa volt a hazai hallássérült oktatásnak. A hallásfejlesztés - hallásnevelés lehetőségeinek felismerésével olyan fordulatot hozott a magyar szurdopedagógiába, melynek hatása ma is él és működik.

Dr. Török Béla felhasználva elismertségét, az akkori magyar állami, székesfővárosi vezetéssel való kiváló kapcsolatrendszerét, hihetetlen szívóssággal elérte, hogy a meg-meginduló decentralizált osztályok egyesítésével Budapest Főváros Tanácsa engedélyezze a nagyothalló gyermekek saját önálló iskolájának a megnyitását.

Kitűzték hát a nagy napot. 1925. december 19-én ünnepélyes keretek között megnyílt a Toldy Ferenc utca 64. alatt a megálmodott iskola. Az ország, a főváros számos magas rangú méltósága jelent meg, ott voltak az egyházak vezetői, a rokon intézmények, a szakmai társaságok képviselői, és természetesen a boldog nagyothalló gyermekek tanáraikkal. Egy valaki hiányzott csak: az iskolaalapító. Dr. Török Béla 22 nappal a kapunyitás előtt meghalt. Az öröm a döbbenettel vegyült, de a munka megindult és tart napjainkig.

Megkezdődött hát az első 40 év, a nagyothalló gyermekek fővárosi iskolájának a korszaka. A történelem vérzivataros éve, a II. világháború és az azt követő nehéz évek sem akadályozták meg a tisztességes munkát, amelyet kezdetben kissé még a siket iskolákra jellemző kiejtés tanítás és szájról olvasás tanításának dominanciája jellemzett. Az intézmény többször volt kénytelen helyet változtatni. Többször változott az iskola vezetése, valamint neve is. Az iskolaalapító Török Béla neve annak ellenére, hogy az eredeti Alapító Oklevélben a „nagyothalló gyermekek apostolának” nevezték, kezdetben még nem került be az iskola nevébe, csak jóval később. De néhány év után ismét eltűnt onnan.

Koncepcióváltást jelentett – ha óvatosan is – amikor az Írás helyett a Magyar nyelv került be a tantervbe, de a legnagyobb szakmai előretörést Bárczi Gusztáv korszakos felismerése és annak a pedagógia színterére való behelyezése jelentetett. Amikor megfogalmazódott, hogy még a súlyosan hallássérült gyermeknél is érdemes és hatékony a hallásfejlesztés megindítása, és a szurdopedagógia szakembereinek kötelezettsége a hallássérült gyermekek hallás- és ritmusnevelése. A Hallási gyakorlat megjelent az iskola programjában. A Dohány

utcai nagyothallók iskolájában Bárczi Gusztáv személyesen irányította a hallásnevelést. Mindez akkor még csoportos és egyéni hangerősítés nélkül!

A Dohány utcai iskola lett az országos intézmény szakmai előkészítője. Intenzív előkészületek kezdődtek meg a vidéki gyermekek beiskolázására. Az óriási igény tudatában négytagú felkészült pedagóguscsoport végezte a hallás-, a beszéd- és a személyiségvizsgálatokat. (Dr. Csányi Yvonne, Dr. Maria Magyar-Agostini, Géczy Péterné, Papp Gyuláné.) Sziklay Béla igazgató jelentős technikai előkészületeket tett. Saját tervezésében és kivitelezésében egy helyi padsort átalakított; hangerősítő berendezéssel látta el. Elkészült az ország első csoportos elektro-akusztikai berendezése. Még jelentősebb volt a szakmai készülődés, a modern hallás- és beszédvizsgáló tesztek alkalmazása, a természetes beszédfejlődésre alapozott nyelvi fejlesztés eszméjének és gyakorlatának középpontba állítása.

És elérkezett a nagy pillanat! 1965. november 15-én megkezdődött a második negyven év.

Az Ybl-díjas Zalaváry Lajos tervei alapján épült korszerű, szép intézményben végre helyet kaptak a vidéki gyermekek is. Életre kelt az óvoda, az általános iskola és a diákotthon is.

Az intézményt 1984-ig Lovász László vezette, őt követte 2004-ig Dr. Sári Jánosné.

Lovász László megfelelő egyensúlyt tartott a korszerűség, a folyamatos megújulás és a szabálykövető, törvénytisztelő működés között, teret adva a hallássérült szakma lassan meginduló modernizációjának.

A behelyezési vizsgálatokat továbbra is folytató, Dr. Sári Jánosnéval és a kiváló pszichológiai vizsgálatokat végző Tóth Egonnal kibővült csoport munkáját később a Hallásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság vette át.

Az iskola megbecsülését jelentette 1972-ben az alsó tagozatos pedagógusok legjobbjaiból választott tanárok gyakorlatvezetői megbízása a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Szurdopedagógiai Tanszéke számára. Ez a minőségi oktatómunkát megkövetelő tevékenység ma is tart.

Jelentős előrelépést jelentett 1979-ben a Lovász László és Dr. Csányi Yvonne szerkesztésében elkészült új, a beszédközpontú nevelés-oktatásra épülő tanterv, mely már kiterjedt a differenciálásra is. Fejlődést jelentett a heti 2 óra Korrekció és az Egyéni anyanyelvi nevelés bevezetése, amely értelemszerűen, áthelyezve a kiejtés – korrekció felelősségét és munkáját, jóval több teret adott az anyanyelv tartalmi – szintaktikai fejlesztésének az előkészítő Anyanyelv valamint az alsó tagozatos Beszédfejlesztés tantárgyak keretében. A differenciálás konkrét megvalósítása érdekében a gyermekek hallás- és beszédállapotuk szerint úgynevezett „A” és „B” típusú osztályokban tanulhattak, melyekhez a tanterv differenciált anyagrészeket és követelményeket rendelt.

Ez még a csoportos hangerősítő berendezések virágzásának korszaka volt. A Budapesti Elektroakusztikai Gyár (BEAG) gyártotta, szerelte fel és folyamatosan

korszerűsítette ezeket, később alkalmassá téve őket kis-csoportos, sőt, egyéni fejlesztésre is. A hangerősítő berendezések tervezési fázisában minden alkalommal kikérték az intézmény igazgatójának és vezető tanárainak szakvéleményét. (Intézményünk volt a BEAG egyik legfontosabb bemutató „partnere”). Korszerűsödő konstrukciókban készült berendezéseik leszerelésére az egyéni hallókészülékek dinamikus elterjedésének korszakában, 1987-ben került sor. Ezzel egyidejűleg, követve a technika óriási fejlődését, indult meg az audiológiai ellátás korszerűsödése. Ez nemcsak a hallókészülék ellátás jelentős javulását eredményezte, hanem azt is, hogy a nevelőtestület birtokába jutott a korszerű pedoaudiológiai ismereteknek.

Lassan jelentős változások mutatkoztak tanulóink összetételében. Már 1982-ben szükségessé vált a beszédtanulási, tanulási nehézséggel küzdő gyermekek érdekében az ún. diszfázia-korrekciónak tevékenység megindítása, mely napjainkra az egyik kiemelkedően fontos, a sajátos nevelési igényeket teljes mértékben szolgáló speciális tevékenységünké vált. Ebből fejlődött ki a legsajátosabb nevelési igényeket kielégítő komplex vizsgálati rendszerünk, mely lehetővé teszi a társuló hátrányok korai felismerését és a korrekció azonnali megkezdését. Mára a diagnosztizáltan beszédtanulási, tanulási nehézséggel küzdő gyermekek számaránya megközelíti a 40%-ot.

De volt mindezeknél még nagyobb jelentőségű változás: a diagnosztizáltan enyhe fokban értelmi fogyatékos (ma: tanulásban akadályozott) nagyothalló gyermekek nevelés-oktatásának felvállalása. A Pesti utcai kastély-épületben való működésük után 1985 után létrejött alsó tagozatos iskolájuk a Szőnyi úton, majd ezt követően felső tagozatos iskolájuk Újváros parki épületünkben. Mindehhez persze meg kellett alkotni a kettős akadályozottságnak megfelelő, fejlesztő – korrigáló jellegű speciális tantervüket is.

Ígéretes újabb szervezeti és pedagógiai fejlődést jelentett az Újváros parki speciális szakiskolai tagozat megnyílása, 1992/93-ban.

És most fordítsuk figyelmünket a legdinamikusabban kibontakozó, egyre inkább meghatározó szolgáltatásunk, a Módszertani Intézmény felé. Hogyan kezdődött meg fejlődése? Szinte hihetetlen elképzelni, hogy 1987-ben mindössze két pedagógus látott el utazótanári tevékenységet. Azután, egy időben az integráció szemléletének és gyakorlatának előretörésével a Pedagógiai Szakszolgálat dinamikusan, egyre több szolgáltatást nyújtva alakult át sokfunkciós módszertani központtá, majd Módszertani Intézménnyé.

De haladva a múlt idézésében, most megállva, egy szép dátumot, egy szép ünnepet szeretnék felidézni. Az 1990-es évnak – amely szintén jubileumi év volt, a nagyothalló oktatás 65., és az országos intézmény 25. jubileuma –, a múlt megszólításán túl jóval nagyobb volt a jelentősége. 1990. december 15-i ünnepélyünkön Dr. Sári Jánosné igazgatónk Dr. Szolnoki Andrea főpolgármester-helyettestől átvehette azt az okiratot, amellyel Budapest Főváros Önkormányzata kimondta, megerősítette, leírta, hogy nevünkben, pecsétünkben ismét megjelenhet

iskolaalapítónk neve. Szép pillanat volt a Török Béla Emlékérmek átadása valamint Török Béla emléktáblájának felavatása.. Demszky Gábor főpolgármester külföldi tartózkodása miatt nem lehetett jelen, hangfelvételen keresztül köszöntött bennünket, de hazaérkezve egyenesen a Madách Színházba sietett, a Nagyothalló Gyermekekért Alapítvány által rendezett színvonalas műsor megtekintésére. Mert akkor már élt Alapítványunk, mi több, a Török Béla Baráti Kör elnevezésű, az iskola régi tanulóiból alakult társadalmi szervezet is.

Továbbblépve az időben felidézhetjük pedagógiánk újabb továbbfejlődését az 1993-94-es tanévben. A differenciált tanulás – szervezés és metódika előtérbe kerülését jelentette innovációs programunknak, a komprehenzív oktatási módszernek a bevezetése. Ez a program azóta is él, működik és a leghatékonyabb eredményeket éri el az alsó tagozatos osztályokban. Intézményünk, szakmánk fejlődése természetesen nem volt elszigetelt. Sőt, a többségi pedagógiában bekövetkezett erőteljes modernizáció, mi több paradigma-váltás készítette megújulásra. Az 1998/ 99-es tanév nagy kihívása és sikere volt a NAT mellé csatlakozó tantárgyi rendszer és pedagógiai program kimunkálása. Tantárgyi rendszerünk és kilenc tantárgyunk „minősített tantervként” kerülhetett be az OKI adatbankjába, ahová már száznál több megkeresés érkezett. Nagy érdeklődést váltottak ki a teljes mértékben sérülésspecifikus tantárgyak tervei, pl. az innovációnak minősülő Integrációs gyakorlat, mely az Óvodától kezdve biztosítja a nagyothalló és halló gyermekek, gyermekcsoportok együttlétét, együtt tevékenykedését a halló gyermekekkel. Ezt a tantárgyat az OKI továbbképző programjaiba is beillesztette. Vonatkozik az érdeklődés modern óvodai programunkra is.

Ez az időszak egyben a Módszertani Központ- később Módszertani Intézmény- erőteljes megerősödésének korszaka is volt, tükrözve a megváltozott szemléletet integrált és szegregált nevelés viszonyában. Az utazótanári szolgáltatás mellett megjelenő korai nevelési, óvodai, iskolai tanácsadó rendszer, az utógondozás, az iskola erőivel közösen végzett tájékoztató tanfolyamok a szülők és a többségi pedagógusok számára a közvetlen cél elérése mellett komoly, esetenként állandósuló kapcsolatokat építettek ki a szülői ház és a gyermekeinket fogadó többségi iskolák között, segítve egymás egyre jobb megértését, építve a kooperációt.

A Módszertani Intézmény dinamikus fejlődése jócskán megváltoztatta belső arányainkat. Míg alapiskolánkban 26 óvodás és 129 általános iskolás gyermek nevelkedik, a Módszertani Intézmény jelenleg már 116 gyermek ellátásáról gondoskodik. Ez természetesen a nevelőtestületen belüli átcsoportosítást is magával hozta. Sőt ez az arány minden valószínűség szerint tovább fog módosulni a Módszertani Intézmény javára.

Igaz örömmel vettük tudomásul, hogy először idén tudunk 5 óvodás csoportot indítani, és a kezdő évfolyamon is szép számú gyermek kezdte meg a tanulást. De az is igaz, hogy mi magunk igyekszünk tenni annak érdekében, hogy ennek a

nagyszámú gyermekcsoportnak egy része már egy-két tanéven belül integrálódhasson halló óvodás, iskolás társai körébe.

A többségi iskola programjához, követelményeihez való alkalmazkodásunk jegyében, de elsősorban a gyermekek jövője érdekében, tettük kötelezővé az idegen nyelv tanulását. Jól felszerelt informatika oktatásunkat részben az ACCESS programnak is köszönhetjük, no meg Iskolafenntartónk folyamatos támogatásának, valamint pályázati munkáinknak is. A második negyven év végére megélelénkült pályázati tevékenységünket az igények, kérések megfontolt megfogalmazásán túl a szakmai alátámasztások jó minősége is jellemezte. Mind a Fővárosi Közköztartás-fejlesztési Közalapítvány, mind a Fogyatékos Gyermekekért Közalapítvány pályázatai sok segítséget jelentenek számunkra. Más segítőink és szponzoraink is vannak.

De most ismét szeretnék néhány évet visszakanyarodni az időben, és meghatottan megemlékezni csodálatos, emberséges, és számunkra pótolhatatlan támogatónkra, Lamberto Gardelli mesterről, aki nemcsak nagy koncertjeinek hozadékából segített bennünket, hanem eljött közénk, szívébe zárta gyermekeinket, együtt volt velünk. Úgy, mint felesége Elma Gardelli Asszony, aki számunkra írt bájos gyermekkönyvével (Az álomrét) a másság megértésére, a hallássérült gyermekek elfogadására kívánta nevelni a halló gyermekeket, mi több, a halló világot.

Meglődült az idő, és nevelőtestületünknek együtt kellett élnie a folyamatos változásokkal. De nemcsak átélte mindezt. Maga is alkotójává, serkentőjévé lett a modernizációs folyamatoknak. Testületünk folyamatosan tanul, előrelép, egyre többen szerzik meg a második diplomát, a szaktanári oklevelet, az egyetemi végzettséget, a mentálhigiénés, pszichológusi diplomát. Egyre többen vesznek részt a tudományos rendezvényeken, konferenciákon, nemcsak hallgatóságként, hanem előadásokat tartva, publikálva. Becsületünkre válik, hogy vannak olyan kutatómunkák is intézményünkben, amelyek egyetemi szintű munkákhoz kapcsolódtak. (Például a BME beszédakusztikai kutatásaiban való részvétel, a Veszprémi Egyetem neuroszámítógépes témáiban való közreműködés.) Az életen át tartó folyamatos tanulás jelszava szinte sajátunkká lett.

Mégis, mindezeknek örvendezve, reálisan kell mérlegelnünk és előretekin-tenünk.

2005-öt írunk, és ha csak arról lenne szó, hogy bekapcsolódjunk a pedagógia, speciálpedagógia nagy modernizációs folyamatába, akkor is rövid áttekintést kell végeznünk. Pedig mi ennél többet teszünk, hiszen alkotóan veszünk részt ebben a változásban. Merre tartunk? Melyek alapértékeink, vezérlő gondolataink a második évezred elején? Mit kell tennünk, hogy még jobban ismerjük gyermekeinket, és még jobban ismerjük fel tennivalóinkat. Hogyan határozzuk meg önmagunkat?

Hiszen ha csak rátekintünk intézményünknek az alapító okiratban rögzített teljes nevére és megnézzük szerkezeti vázlatát, már akkor látjuk, hogy mennyire sokrétű, sokfunkciós cél- és feladatrendszerrel állunk szemben, milyen sokarcú

gyermekpopulációnk, és milyen közös szakmai akaratot, felkészültséget és metódikai tudást igényel ennek a rendszernek a jó működtetése.

Mindehhez közös gondolkodásra, elméleti bázisra és közös elhatározásra van szükség. És az is bizonyos, hogy nevelés-oktatásunk vezérlő elvei hosszútávra határozzák meg tennivalóinkat.

Melyek hát ezek a vezérlő elvek – egyben kötelezettségek?

- Az egyik a magyar nyelv alapvető törvényszerűségeinek megfelelő anyanyelvi szint kimunkálásának, fejlesztésének, korrigálásának kötelezettsége, megközelítve az ép gyermekek nyelvhasználatát;
- A másik a többségi óvodai-iskolai nevelés felé való elindítás lehetőségének a megadása, bármely évfolyamról, korcsoportból indítva el a gyermekeket az integráció felé;
- A harmadik – éppen a többségi nevelés-oktatás színterére való korai átlépés érdekében – a többségi iskola cél- és feladatrendszerének vállalása, igénybe véve a korszerű, a differenciált, ha kell, individualizált fejlesztést.

De kik is valójában azok a gyermekek, akikért mindezt vállalkozunk?

- A megközelítőleg normál beszédfejlődés útját járó gyermekek, akik eleve a többségi iskolában kezdhették volna meg a tanulást;
- A korlátozottabb nyelvi bázissal rendelkező, hosszabb speciál-pedagógiai fejlesztésre szoruló gyermekek, akiknek néhány évig még szükségük van a szegregált intézményben való tanulásra;
- Azok a gyermekek, akiknek súlyosabb nyelvi, szociális és emocionális kompetencia hiányuk és rendkívül lassú ütemű fejlődésük miatt – éppen a középiskolai integráció sikeréért – érdekében áll az alapfokú tanulás időszakát végig szegregált iskolában tölteni;
- A nagy számban jelenlévő beszédtanulási, általános tanulási nehézséggel küzdő gyermekek, akik számára az együttnevelés – bár nem elképzelhetetlen – de kockázatos, igen nagy felelősséggel jár;
- A re-szegregált gyermekek, akik az általános iskola visszautasítása után igen sok pedagógiai megsegítést, esetleg mentálhigiénés támogatást is igényelnek;
- Újszerű gyermekcsoportként a cochlea implantáció utáni terápiát igénylő gyermekek.

Bízunk abban, hogyha a velük való pedagógiai munka tervezését, végzését sajátosságaikat figyelembe véve végezzük és nem térünk el az utunkat vezérlő alapelveinktől, jól tudjuk szolgálni ezeket a gyermekeket a továbbiakban is tudással, szeretettel, elfogadással, értelmes és belülről is vezérelt munkával. Együtt élve múltunk értékeivel, és vállalva a fejlődés folyamatosságát. Jómagam, aki 2004-ben vettem át az intézmény vezetését, hiszek ebben.

De mégis felteszem a kérdést, mit rejt valójában a jövő? Megújulásunk, újszerű feladataink és régi munkásságunk értékörző volta mellett szükség van-e még a jövőben is Török Béla szegregált iskolájára? A válasz egyértelműen: igen!

Hadd idézzem Robert Frost amerikai költő egy gondolatát: „Soha ne rombolj le kerítést addig, amíg ki nem deríted, miért emelték.”

Ha a nagyothallók iskoláját egy kerítéssel körülvevett „gyermekkertnek” értelmezzük, akkor ezt kell mondanunk: Vannak kertek, amelyeknek az a hivatása, hogy a gyengén felnövekvő, érzékeny, sajátos bánást igénylő szép növényeket neveljék, megóvják, de egyúttal megerősítsék és képessé tegyék arra, hogy előbb-utóbb más, távoli nagyobb kertekbe, zordabb éghajlatú térségekbe átkerülve is szépen fejlődjenek, megmaradjanak. Ez a mi feladatunk. A sajátos nevelési igényre szoruló gyermekek azon körének fogadása, megerősítése, a „kiültetésre” való alkalmassá tétele, akik még nem tudnak egy nagyobb, általánosabb „kertben” megmaradni, megerősödni, felnövekedni. De számukra is eljön a megfelelő pillanatban, lehetőleg korán a „nagy kertekbe”, a szabad terekbe való kiültetés pillanata.

És amit fontos tudni, ennek a kerítésnek sok, eleve nyitott ajtaja van, és soha nincs kulccsal zárva. Bejöhetnek a szülők, a többségi iskolák pedagógusai, akik érdeklődnek és tanulnak nálunk, azok, akiktől meg mi akarunk tanulni, a másféle iskolákból érkező különféle gyermekek, azok is, akik csak bekukkantanak, de nem itt akarnak nevelkedni, csak tanácsot, megsegítést kérnek. És bármikor elmehetnek megerősödvé, felkészülve a mi gyermekeink. Nagy nyitott kert a miénk, kerítésével és sok-sok kapujával, barátságos és sokat tudó kertészeivel együtt, de a nagyothalló gyermekekért van, értük, felnevelésükért, családjukért, jövőjükért. Igen, szükség van Török Béla iskolájára.

Irodalom

GORDOSNÉ, Sz. A. (1995): *A nagyothallók gyógypedagógiájának úttörői Magyarországon.* Gyógypedagógiai Szemle. 4. szám 267-274. oldal

PÁKOZDINÉ, K. K. (1993): *A nagyothalló ügy kezdetei Magyarországon.*

In: Nemzetközi Tudományos Konferencia Bárczi Gusztáv születésének centenáriuma alkalmából 1990. október 18-20. Budapest-Szirák (Szerk.: dr. Buday József) Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 167-173. oldal

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Nevelési Tanácsadó (Salgótarján)

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (Budapest)

Hallássérültek Pedagógiája Tanszék

Egy Phare program tapasztalatai a felnőtt hallássérült személyek képzésében

PÁSZTOR ÉVA - DR. PERLUSZ ANDREA

(Közlésre érkezett: 2005. február 14.)

A magyar munkaerő-piaci helyzetre általánosságban jellemzően a hallássérült pályakezdők - legyenek bár szakmunkások, illetve érettségizettek - nehezen találnak munkát. Annak ellenére, hogy a speciális iskolákat végző hallássérült fiatalok szinte mindegyike szerez valamilyen szakképesítést, többségük nem rendelkezik korszerű, piacképes szaktudással. Méginkább igaz ez azokra a hallássérült emberekre, akik korábban betanított munkás végzettséget szereztek vagy a hagyományos szakmák területén kaptak szakképesítést. Többségüket olyan munkákra képezték ki, melyek ma a leggyorsabb ütemben tűnnek el. A munkahely megszerzésében és megtartásában az egyik kulcsprobléma a „szaktudásbeli szakadék”, mely az oktatás és képzés területén is változtatásokat igényel. A 2001-es népszámlálás (KSH, 2002.) adatai szerint a hazánkban élő 53.565 fő hallássérült ember közül 44.679 fő a nagyothallók és 8.886 fő a siketek száma. A hallássérült emberek mindkét csoportja iskolázottsági szint tekintetében elmarad a teljes lakosságban kimutatott iskolázottsági szinttől, ugyanakkor a siketek csoportja fokozottan hátrányos helyzetű. A nagyothalló és siket csoport között döntő különbség mutatható ki a végzettséggel nem rendelkezők és a közép-, illetve felsőfokú végzettségűek körében. Eltérés tapasztalható az iskolázottsági szint tekintetében az ország egyes régiói között is, a Budapesten élő hallássérült emberek magasabban iskolázottak, ugyanakkor bizonyos megyékben (Jász-Nagykun, Nógrád, Zala, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Békés, Bács-Kiskun és Heves) az átlagnál alacsonyabban képzettek (Abonyi, 2003).

A 2001-es népszámlálás (KSH, 2002.) adatai szerint a hallássérült emberek közül 5867 fő volt foglalkoztatott, ez az arány (11%) jóval kisebb, mint a teljes

népesség körében (50%). A két csoport - nagyothalló és siket csoport - között nem volt számottevő eltérés a foglalkoztatottság arányában. Munkanélkülüként szerepelt 1075 fő hallássérült személy, ők a teljes hallássérült populáció 2%-át alkotják. Saját jogú nyugellátásban (27922 fő), illetve rokkantnyugdíjban részesült (8793 fő) összesen 36715 fő, mely a teljes hallássérült populáció 69%-a, illetve eltartott volt 5257 fő (9%). A gazdasági aktivitás korábbi – az 1990-es népszámlálás adataiból származó – mutatóival történő összevetés (KSH, 1995.) szerint a hallássérült emberek gazdasági aktivitása az elmúlt tíz évben csökkent, az eltartottak (gyermekkorúak) arányának csökkenése mellett, ugyanakkor nőtt az inaktív keresők száma. Ez annak ellenére így van, hogy az elmúlt 10 évben a hallássérültek iskolázottsága nőtt. Az iskolázottsági szint növekedése azonban nem hozta magával a hallássérült emberek jobb munkaerő-piaci lehetőségeit, illetve a foglalkoztatottak számának növekedését. Bár a statisztikai adatok tanúsága szerint az elmúlt 10 évben a teljes magyar népességben nőtt a foglalkoztatottak aránya, több lett a munkahely, ez azonban nem járt együtt a hallássérült emberek helyzetének pozitív változásával. Vélhetően – és az adatok is erre utalnak – a leszázalékoltatás, illetve a fogyatékosági járadék bevezetése nem segítette elő a gazdasági aktivitási mutatók pozitív irányú változását, illetve az iskolázottsági szint növekedésének önmagában nincs rövid távon kimutatható hatása a hallássérült emberek munkaerő-piaci esélyeinek javulására. A kedvezőtlen helyzet fennmaradásának hátterében további tényezők keresendők, melyek a munkaerő-piac jelentős átalakulásával is magyarázhatók. Csökkent a nagyüzemek mellett működő tanműhelyek száma, mely kedvezőtlenül hatott a szakmatanulási lehetőségekre. A mester melletti egyéni szakmatanulás komoly anyagi terheket ró az amúgy is sok esetben anyagi nehézségekkel küzdő családokra, ezáltal nem nyújt valódi alternatívát a korábbi szakképzési formák kiváltására. A korábban jellemző rehabilitációs munkahelyek - állami célszervezetek, melyek csoportosan foglalkoztattak siket és nagyothalló személyeket hagyományos (asztalos, kárpitós, lakatos, mechanikai műszerész, nyomdász, könyvkötő, burkoló, varrónő) - szakmáikban, száma csökkent. Ugyanakkor a versenyszférában lévő munkáltatók, az egyébként is magas munkanélküliség mellett, a támogatások ellenére sem alkalmaznak könnyen megváltozott munkaképességű, fogyatékos munka vállalkozókat. A munkanélkülivé vált hallássérült személyek számára a munkaügyi központok által szervezett át- és továbbképzések csak korlátozott mértékben vehetők igénybe. Jó néhányuk esetében ez összefügg alacsony képzettségükkel, az érettségi bizonyítvány hiányával, mely többnyire alapfeltétele a szervezett képzéseknek. Akadályozó tényező lehet a hallássérülés nyomán előálló alacsonyabb nyelvi kompetencia, mely megnehezíti a hallássérült személyek részvételét a hallgatók számára szervezett képzéseken. A hallássérült emberek munkavállalási lehetőségeit a fentebb vázolt tényezőkön túl a munkaerőpiac keresleti jellemzői határozzák meg. „A fogyatékosok iránti munkaerő-piaci kereslet alacsony. Ez egyfelől abból adódik, hogy a munkaadók nem eléggé informáltak a fogyatékosokkal

kapcsolatban, és ennek nyomán félelmeik vannak a fogyatékosok által végzett munkát illetően: vagy meg vannak arról győződve, hogy a fogyatékosok feltétlenül alacsonyabb teljesítménnyel végzik a munkát, mint az épek, vagy azt hiszik, hogy csak nagy és speciális beruházások révén hozhatók létre a fogyatékosokat hatékonyan alkalmazni tudó munkakörülmények." (Bánfalvy, 2002, 56. p) A hallássérült munkavállalókkal kapcsolatos a munkaadók részéről megjelenő legfontosabb előítélet a kommunikáció képtelensége. Ha tudomást szereznek a hallássérülésről, nem merik vállalni a foglalkoztatást, mert félnek a kommunikációs nehézségektől. Annak ellenére így van ez, hogy a hallássérültek egy jelentős csoportjának nincsenek, vagy enyhe fokúak a kommunikációs problémái, a hallássérülés is korrigálható ma már korszerű segédeszközök révén.

Jelen tanulmány keretében egy, a felnőtt hallássérültek szakképzésére koncentráló Phare program által támogatott modellt szeretnénk bemutatni. A modell helyszíne Nógrád megye székhelye, Salgótarján volt, célcsoportja a megyében élő 18 év feletti, aktív korú hallássérültek, megvalósítója a Szív a szívért Alapítvány. A projekt címe: „Kommunikáció a munkahelyen”- Társadalmi adaptáció elősegítése hallássérülteknél.

Nógrád megye Magyarország északi részén helyezkedik el, megyeszékhelye és egyben legnagyobb lélekszámú települése: Salgótarján. Nógrád megye a rendszerváltás óta elmúlt tíz évben, fokozott és folyamatos foglalkoztatási gondokkal küzd. A 90-es évek elején a megyében a szénbányászat visszafejlesztése, a kohászat válsághelyzete következtében rohamosan csökkent a munkahelyek és foglalkoztatottak száma. Nógrád megye a munkanélküliségi rátát tekintve napjainkban is az ország harmadik legmagasabb mutatóval rendelkező megyéje. A munkanélküli központ által regisztrált munkanélküliek között nagy arányban (8,9 %) fordulnak elő megváltozott munkaképességű személyek, annak ellenére, hogy 1997. óta a megváltozott munkaképességű munkanélküliek rétegét kiemelt gondoskodással kezeli a munkaügyi központ. A Hallássérültek Nógrád Megyei Szervezetétől kapott adatok alapján a megyében élő hallássérültek száma: 650 fő, ebből aktív korú 507 fő. Ugyanakkor a munkaviszonyban állók százalékos aránya 27,8 %, szemben az inaktív 72,2 %-kal.

A program célja a társadalmi integráció biztosítása volt, a hallássérült emberek szakképzésének, munkába állásának, munkahelyi beilleszkedésének és munkában tartásának egészségügyi, pszichoszociális támogatása révén.

A program feladata olyan modell kidolgozása volt, mely az alábbi területeket öleli fel:

1. OKJ-s szakképzés megvalósítása
2. segítő szolgáltatási rendszer működtetése
3. humán erőforrás háttér képzése
4. tananyagok, segédanyagok kidolgozása
5. oktatófilm készítése
6. integrált foglalkoztatás, integrált munkahely teremtése

1. A szakképzés megválasztásánál alapvető fontosságú volt a célcsoport speciális adottságaihoz illeszkedő szakma megtalálása, mely ugyanakkor keresett a térség munkaerőpiacán. Fontos szempont volt, hogy hallássérültek számára is könnyen elsajátítható gyakorlati és elméleti képzést biztosítson, illetve a későbbiekben önálló vállalkozásra is adjon lehetőséget, mely hozzájárul az önálló életvitel kialakításához. A hallássérültek többnyire jó kézügyességgel rendelkeznek, ezért az OKJ-s Mézeskalács készítő szakma került felkínálásra, melynek hivatalos tananyagát az oktatók kibővítették speciálisan az aprósütemény készítéshez szükséges ismeretekkel is.

2. A segítő szolgáltatás fejlesztésének célja az volt, hogy biztosítsa a célcsoport speciális igényeire épülő segítő támogatást a munkába állás minden fázisában. További feladatként jelent meg olyan módszertani segédanyagok kidolgozása, melyek hatékonyan segítik a célcsoport ortal foglalkozó szakemberek munkáját a képzés kiválasztás, a munkába állás előkészítése, a munkahelyi beilleszkedés segítése, a munkában tartás területén.

3. A személyre szabott szolgáltatások biztosításának elengedhetetlen feltétele a megfelelően felkészített, speciális ismeretekkel rendelkező humán erőforrás hátter. A program célja volt a rehabilitáció területén dolgozók ismereteinek bővítése, képességeinek, eszköztárának fejlesztése a célcsoporttal történő eredményes, hatékony foglalkozás érdekében.

4. A hallássérült személyek nyelvi-kommunikációs sajátosságai miatt a képzési anyagok adaptálására volt szükség. Figyelembe kellett venni a célcsoport azon jellemzőit is, hogy többségükben jelnyelvvvel kommunikáltak, hallókészülék nem hordtak, többen közülük csupán általános iskolai végzettséggel rendelkeztek. Nehézséget okozott számukra a tanulás ismételt elkezdése, mivel korábbi tanulmányaik és a jelenleg folyó képzés közötti időszakban nem kaptak segítő támogatást. A képzés sikeres befejezéséhez a tanulásból kiesett évek miatt felzárkóztatásra volt szükség.

5. Az oktatófilm elkészítésének célja az volt, hogy a szakma speciális ismereteit a hallássérültek számára is hozzáférhetően jelenítse meg.

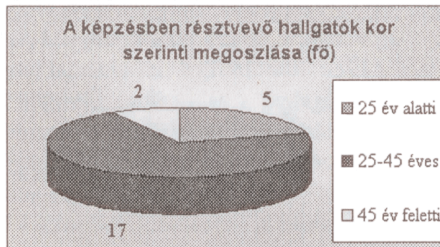
6. A foglalkoztatás célkitűzése az integrált foglalkoztatás feltételeit biztosítása volt.

A tapasztalatok alapján a képzés tananyaga megfelelő segítő programmal – fejlesztő felzárkóztatás, képzést segítő program, az oktatók felkészítése, oktatófilm készítése, alkalmazás – elsajátíthatónak bizonyult. A programban 24 fő hallássérült személy vett részt, akik a képzés időtartama alatt ösztöndíj jellegű juttatást (havi 42.000 Ft-ot), továbbá a gyakorlathoz munkaruhát, a képzéshez szükséges eszközöket és útiköltség térítést kaptak.

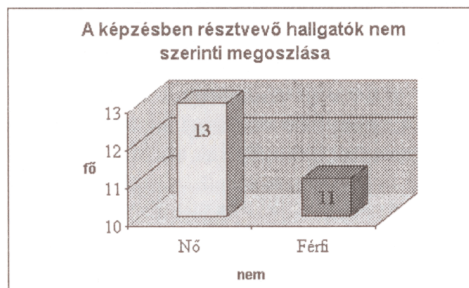
A célcsoport kiválasztása a szakma-specifikus kívánalmak, az integrálhatóság és a személyiségjellemzők figyelembevételével komplex (orvosi vizsgálat, beszédállapot, hallás, olvasástechnika és szövegértés, írás, matematika, illetve a

tanuláshoz szükséges képességek: figyelem, emlékezet, észlelés, szerialitás, gondolkodási funkciók, vizuomotoros koordináció) vizsgálat alapján történt.

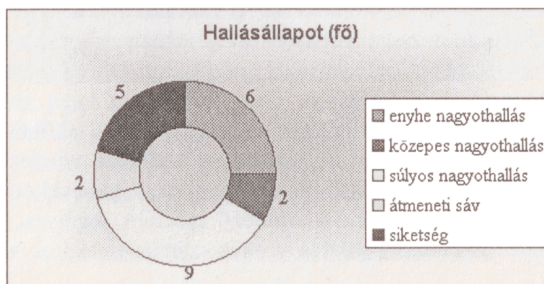
A kialakult csoport összetétele minden szempontból - életkor, hallássérülés foka, tanulási képességek, domináns kommunikációs csatorna, integrált-szegregált nevelés aránya - heterogén volt. Egységesség mutatkozott azonban a képzésre való motiváltságban, elfogadták a képzés során a hangos beszéd használatát, vállalták a hallókkal való integrált foglalkoztatást. A képzésben résztvevők életkor szerinti megoszlását a következő ábra mutatja:



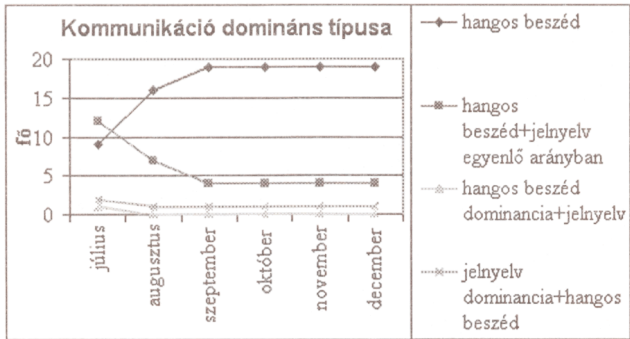
Látható, hogy a 25-45 év közötti korosztályt érintette elsősorban a program. Többségük önálló életet kezdett, saját családot kell eltartania, ezért munkalehetőséget keres. A képzésben résztvevők nem szerinti eloszlását a következő ábra mutatja:



Az adatokból a nők magasabb számaránya olvasható ki, mely a képzés során elsajátítandó szakma jellegéből adódhatott. A következő ábra a képzésben résztvevők hallásállapot szerinti megoszlását mutatja:

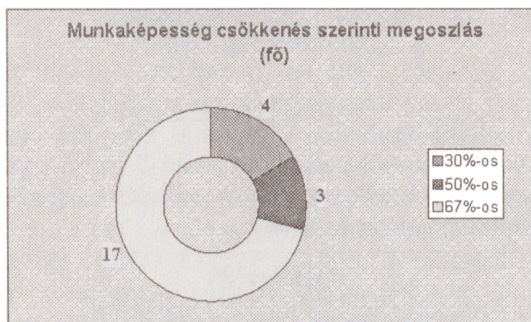


A képzés során tekintettel kellett lenni a különböző mértékű hallásvesztés nyomán előálló eltérő nyelvi szintre és az igényelt különböző segítő technikákra. A kommunikáció domináns típusa szerint a programban résztvevők az alábbi képet mutatták:



A diagramon látható, hogy túlsúlyban volt a jelnyelvet használók aránya a hangos beszédet használókkal szemben. Volt olyan is, aki jeltolmáccsal érkezett, holott jól lehetett vele hangos beszéddel is kommunikálni. A segítő rendszer és a beszélő környezet hatására a képzési időszak végére, mind több résztvevő kommunikált hangos beszéddel. Ugyanakkor a program tapasztalatai megerősítették, hogy még a jelnyelvet használó hallássérültek – elsősorban siketek – is képesek a hangos beszéd felélesztésével eredményesen részt venni a képzésben.

A program résztvevői – holott mindannyian képesek az aktív munkavégzésre – munkaképesség csökkenés szempontjából az alábbi mintázatot mutatták:



A programban résztvevők fele (12 fő) a munkaerőpiaci státuszából (rokkant nyugdíjas) adódóan rendelkezik állandó és biztos jövedelemmel, mindez hosszútávon mégsem járul hozzá a megfelelő létbiztonságukhoz. Ugyanakkor másik felük munkanélküli, többségüknek csak a különböző szociális segélyek, támogatások teszik ki a jövedelmét. A munkavállalás terén is számos elutasítás érte őket.

A képzést szakoktatók végezték, folyamatos szurdopedagógiai kontroll és segítség mellett. A hallássérült hallgatók számára adekvátnak bizonyult a tananyag tartalma és az oktatás módja is. A tanórán a tananyag feldolgozása több érzékelési csatorna (vizuális, auditív, taktilis-kinesztéziás) bevonásával történt. A képzéshez készített segédanyagok (képes szótár, oktatófilm, oktatást segítő módszertani segédanyag, tankönyv) elősegítették az eredményes tananyag elsajátítást. Az oktatók jártasságot szereztek a kívánt beszédtempó, a megfelelő artikuláció, az érthető szóhasználat, illetve a folyamatos magyarázat területén. A tananyag-elsajátítást szemléltetéssel, akár rögtönzött demonstrációval segítették. A program fontos eleme volt a képzést kiegészítő segítő szolgáltatás, a folyamatos gyógypedagógiai segítségnyújtás, melynek legfontosabb területei az alábbiak voltak: a tanulás folyamatának segítése, tanácsadás a pedagógusoknak, a tananyag megértésének segítése, a lemaradók felzárkóztatása, a számonkérések eredményességének elősegítése, a számonkérő kérdések egyszerűsített változatának kidolgozása.

A vizsgára hagyományos módon szóbeli formában került sor, a gyógypedagógus azonban segítette a jelölteket a vizsgán. A vizsgáztatás eredményesen zárult, a hallássérült célcsoport valamennyi tagja jó színvonalon teljesítette a követelményeket, OKJ-s bizonyítványt kapott. Ezzel megkezdődhetett a felkészítésük a foglalkoztatásra, beindulhatott a foglalkoztatási modul.

A program képzési részének tapasztalatai alapján megerősítést nyert, hogy a hallássérültek sajátos igényeihez illeszkedő képzés megvalósítható, eredményes azok számára is, akik éveket, évtizedeket hagytak ki a tanulásban. A felnőttek tanulásra való ösztönzésében eredményes eszköznek bizonyult az anyagi támogatás, illetve a piacképes szakma elsajátításának lehetősége. Tapasztalataink alapján elmondható, hogy a segítő szolgáltatási rendszerre nagy szükség van és a célcsoport számára is hiánypótló. A segítő szolgáltatási rendszer során alkalmazott team munka segítette a program sikerességét.

A program foglalkoztatási szakaszáról sajnos pontos információink, tapasztalataink nincsenek. Az OKJ-s vizsgával rendelkező fiatalok közül 12-en dolgozhattak az alapítvány saját üzemében. A többiek közül néhányan vállalkozók mellett találtak munkát, immár szaktudással. Jó néhányan – most már szakképzetten – nem találtak elhelyezkedési lehetőséget.

Az alapítványi üzemben dolgozók halló szakembert kaptak a munkafolyamatok összehangolására, akivel hamar megtalálták a kommunikációs utat. Időközben felvételre került egy hallássérült lány is, aki élelmiszeripari végzettségű diplomás szakember. Információink szerint a tanult ismereteket, szaktudást hasznosítani tudják. Az előállított termékek, és a munka precizitása a hallókéval egyenértékű. Sajnos a termékek piaca még kicsi, így a nyereség nem számottevő, a további fenntarthatóság kérdéses. A dolgozók között jó a munka, a baráti, és a sorstársi kapcsolat is. Örömmel, szívesen járnak dolgozni. Sajnálatos, hogy az integrált foglalkoztatás csak kevesük esetében valósulhatott meg.

Irodalom

Az 1990. évi népszámlálás (KSH, 1995.)

A 2001. évi népszámlálás (KSH, 2002.)

ABONYI NÓRA: Szociológiai ismeretek (Jelnyelvi tolmácsolás sorozat
Fogyatékosok Esélye Közalapítvány, 2003.)

BÁNFALVY CSABA: Gyógypedagógiai szociológia (ELTE BGGyFK Bp., 2002.)

KÖSZÖNTÉS

Gyógypedagógusok kitüntetése a Magyar Kultúra Napján 2006-ban

A Magyar Kultúra Napja alkalmából az oktatás és nevelés területén kiemelkedő tevékenységük elismeréseként az alábbi gyógypedagógusok kaptak kitüntetést:

„Éltes Mátyás-díj”-at

Duray Miklósné, a békéscsabai Esély Pedagógiai Központ igazgatója,

Helesfai Katalin, a Vakok óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona igazgatója,

Játai Attila, a XXII. Kerületi Kozmutza Flóra Általános Iskola igazgatója,

Kiss Sándorné, a vásárosnaményi Eötvös József Általános Iskola gyógypedagógusa,

Murárik Ferencné, a Fővárosi Beszédjavító Intézet és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény igazgatója.

„Kiss Árpád-díj”-at

Dr. Zsoldos Márta, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar főiskolai tanára, a Hallássérültek Pedagógiája Tanszék vezetője.

Valamennyiüknek szívből gratulálunk!

Gordosné dr. Szabó Anna
főszerkesztő

Tisztelt Olvasóink! Várjuk hozzászólásaikat, észrevételeiket.

A Szerkesztőség

Mlinkó István Óvoda, Általános Iskola és Diákotthon (Eger)

Bármilyen lehet megbélyegző

ILOSVAI FERENC

(Közlésre érkezett: 2005. november 7.)

Egyszer volt, hol nem volt, volt egyszer egy kis termettel élő lányka, akit Piroskának hívtak. Édesanyja elküldte őt egy kis elemóziával az öregséggel élő nagymamához. Útközben találkozott az ordassággal élő farkassal...

Hamarosan így fogunk majd mesélni kisgyermekünknek, unokáinknak. Nem bajlódunk többé annak kimondásával, hogy Piroška kistermetű, hogy a nagymama öreg, a farkas pedig eredendően ordas. És nem csupán mesélni fogunk így új módian, finomkodón, de a mindennapokban beszélni is. Elhagyjuk a pontos jellemzést, minősítést adó jelzőket, nehogy személyiségi jogokat sértsünk. Senki nem szeretne bíróságra mászkálni azért, mert Piroška kikéri magának az ő testi fejletlenségére utaló, diszkriminatívnek vélt kistermetűt. A virulens, wellness-centrumokba járó nagymamát sem lesz tanácsos öregnek titulálni (még a mesében sem). A farkas pedig akármilyen gonosz is valójában és von Haus aus, az ordas jelzőért torkunknak ugorhat.

Nincs messze az idő, amikor nyelvünk a Kazinczy-féle nyelvújítást lepipáló nagy változásokat fog produkálni. Tele lesz a média és a közbeszéd ilyen mondatokkal: a tudatlansággal és hiszékenységgel élő embert csúnyán rászedték. A szerelemmel élő ifjú virággal várta szőke hajjal élő kedvesét. A pattanásokkal élő

kiskamaszt pulykatojásnak csúfolták társai. A lúdtalppal élő pincér csak sokára ért oda a korsó sörrel. Az orvos azt tanácsolta, hogy a lázzal élő beteget priznicelni kell. Stb.

Nem ettem nadragulyát, a fenti ironizálást egy mindinkább elharapódzó nyelvi divat provokálta ki belőlem. A rendszerváltást követő években figyeltem föl először a médiában gomba módra szaporodó eufemizmusokra a megváltozott munkaképességű, a hátrányos helyzetű és/vagy fogyatékos emberekről szóló tudósításokban, nyilatkozatokban. A nyelv változásai – mint az, köztudott – mindig szemléletváltozást tükröznek. Mondandóm lényegére térve, mint gyógypedagógust vitára készítet a fogyatékkal élő kifejezés, és külön a fogyatékos szó maga. A Révai Nagy Lexikonban nem található fogyatékos címszó, csak a fogyatékos, fogyatkozás szavak szerepelnek benne. A Magyar Értelmező Kéziszótárban viszont a következőket találtam: Fogyatékos = 1. Rég. Fogyás, 2. Katonai létszám, állomány csökkenése. (Fogyatékosba vesz vagy helyez) Vagyis töröl az állományból.

Fogyatékos és/vagy megváltozott munkaképességű emberekre a gyógypedagógia történetében és a hétköznapi szóhasználatban – egészen a közelmúltig – ezt a kifejezést sehol sem használták. Mint már említettem, az elmúlt években lett divatszó. Jó tíz éve még nem tulajdonítottam nagy jelentőséget annak, amikor a tévé- és rádiókommentárok, valamint az újságok szövegébe belopódzott a „fogyatékkal élő” kifejezés. Rossz hangzásúnak, körülményeskedőnek éreztem, nehézkesnek tartottam (ma is!), de azt hittem hamar eltűnik a médiák szótárából. Nem így történt. Terjedni kezdett, s ma már „civiliek” beszédében is tetten érhető. Sokszor úgy érzi az ember, a nyilatkozók szinte egymást túllicitálva használják, mintha ezzel is demonstrálni akarnák: mennyire megértők, toleránsak ők a testi, szellemi másságok szenvedő alanyaival szemben. (Az igazsághoz tartozik, és a média védelmére le kell szögezni, hogy az csak tovább szajkózta ezt a rosszul megválasztott szót. A nagy „nyelvújítás” – sajnos – gyógypedagógusberkekben született. A jó szándék persze nem vitatható!)

Hogy lényegében mi a bajom a fogyatékos és fogyatékkal élő szóval, kifejezéssel, összefoglalva a következőképpen tudom megfogalmazni: nem az elfogadhatatlan a számomra, hogy új kifejezés született a fogyatékos emberek humánusabb elnevezésére, hiszen a nyelv maga is egy élő organizmus. Az nem tetszik, hogy ez a szó és szókapcsolat pontatlanabb a kiváltani szándékozott fogyatékos és fogyatékos szavaknál. Beszédben és írásban rosszul alkalmazható, mert merev. Pontos meghatározás helyett ködösít. Mesterkél. Az egyes fogyatékos típusokhoz nem kapcsolható. Használatos a látásfogyatékos, mozgásfogyatékos, hallásfogyatékos stb. elnevezés. De vajon lehet-e látásfogyatékos, mozgásfogyatékos, hallásfogyatékos stb. mondani vagy írni nyelvi erőszaktétel nélkül?

„A fogyatékos szemben a fogyatékkal élő olyan embert jelent, akinek a lényegéhez nem tartozik hozzá a fogyatékos, aki csak együtt él azzal, akár egy

albérlővel. Ez hazugság.” – olvastam a Szabad Föld Vakablak rovatában (2003. szept.26.) Rákh Géza cikkében. Nagyon egyetértek vele. És még azzal egészítem ki, hogy beszédében az ember – praktikus okokból: időtakarékoság, gyorsaság, pontosság stb. – egyszerűsít: képez vagy összevon szavakat. Ezzel szemben a fogyatékkal élő ember négy betűvel hosszabb is a fogyatékos ember kifejezésnél. Meggyőződésem, hogy merő jó szándékból született alkalmazása sem óvja meg az érintetteket az esetleges kirekesztéstől.

Bármi lehet megbélyegző, csak idő kérdése, ha a leereszkedő, álságos jótékonykodás mögött a szándék nem meggyőző. Évekkel ezelőtt, amikor a demográfiai hullám csúcsán sok gyermek született hazánkban, egy lakótelepi iskolában egyszerre hat első osztály indult szeptemberben. A kis elsősök tájékozódását iskolájukban azzal segítették, hogy az osztályajtókra egy-egy ismert gyümölcs óriási képét ragasztották. Ez eddig rendjén is van. A párhuzamos osztályok nagy száma viszont életre keltette a pedagógia alvó kis (?) ördögét: a szelekciót. És most ne matematika-, testnevelés-, ének-zenetagozatra stb. gondoljanak... Az történt, hogy a sorrendben hatodik, szilva jelű osztályba kerültek a visszahúzódó, lassabban érő gyermekek (óvodai jelzések alapján). Nem fogyatékosok! Néhány nap elteltével a szünetben már önfeledten csúfolták őket a többiek: „Hülye szilvasok!”

Ezt a példát azért említettem, mert úgy gondolom, az eufemizmusok – amennyiben társadalmi igény szüli őket – fontosak, de a jó szándék nyomban visszájára fordul, ha fölöslegesen, indokolatlanul alkalmazzuk azokat.

Hibaigazítás

A Gyógypedagógiai Szemle 2005/4. száma hibásan került nyomtatásra. A borítólapok belső oldalain az aktuális szöveg helyett a 2005/3. szám szövegei olvashatók.

A nyomtatási hibáért olvasóink szíves elnézését kéri

a Főszerkesztő

HEINZ BACH:

**Pedagógia mentálisan akadályozottakkal,
az értelmileg akadályozottak
pedagógiájának revíziója**

*(Pädagogik bei mentaler Beeinträchtigung, Revision
der Geistigbehindertenpädagogik)*

Verlag Paul Haupt, Bern-Stuttgart, Wien. 2001. UTB
2193. 128 oldal, kart. ISBN: 3-8252-2193-8.



PROF. DR. HEINZ BACH

Bach professzor neve, munkássága három évtizede nem ismeretlen a magyar gyógypedagógusok előtt. Már az 1970-es évek elején kiadott foglalkoztató iskolai programra is hatott az akkoriban megjelent „Értelmileg akadályozottak pedagógiája” című munkájával, majd a soron következő főiskolai jegyzetekben is találunk hivatkozásokat megállapításaira, sőt szemelvényeket is munkáiból, pl. a szexuális neveléssel kapcsolatban.

Ő maga, tanítványaival tanulmányutat tett, előadást tartott hazánkban (1979 őszén), majd a Magyarországon rendezett 30. német Dozententagung, nemzetközi tudományos találkozó alkalmával 1993-ban üdvözölhettük körünkben, hallhattuk szavait. Sok magyar gyógypedagógust ismer, és mindig érezhettük szíves segítőkészségét, támogatását.

Nevét nem találjuk a hazai „Ki kicsoda a pedagógiában” című kötetben (1997, Keraban kiadó, Budapest), – szemben több neves külföldi gyógypedagógussal, – ezért illőnek tartjuk, hogy most, amikor egyik legújabbán megjelent munkájáról hírt adunk, felidézzük életművét, pályafutását.

Prof. Dr. *Heinz Bach* Berlinben született 1923-ban. Tanulmányokat folytatott a pedagógia, gyógypedagógia (különpedagógia), pszichológia, filozófia, szociológia és művészettörténet terén Braunschweigben, Hannoverben, Hamburgban és Zürichben. Volt népiskolai tanár, gyógypedagógus, analitikus pszichoterapeuta. Tanított népiskolában és gyógypedagógiai iskolában, dolgozott nevelési tanácsadóban, később a mainzi egyetem gyógypedagógus professzorának hívták meg. Nagy elismertségre tett szert az egyetemi világban, valamint a német közoktatás irányításában. Tagja volt a német szövetségi tartományok felett álló Oktatási Tanács különpedagógiai szekciójának, tanulmányt készített az Oktatási Tanács különpedagógiai kötete számára (1976), amelyben főként a pedagógiai megközelítést, a tanulás szerepét emeli ki. A hetvenes – nyolcvanas évek nagy német tudományos könyvsorozata, a 12 kötetes Különpedagógiai kézikönyv (*Handbuch der Sonderpädagogik*, Marhold, Berlin) egyik kiadója. A sorozat 5. kötetét, több mint ötszáz oldalon az értelmileg akadályozottak pedagógiájának szentelték, a kötetet *Bach*

professzor szerkesztette. Ez a munka mind a mai napig fontos alapismereteket közvetít az értelmileg akadályozottakkal való foglalkozáshoz, pedagógiai, neveléstörténeti, didaktikai, gyógypedagógiai pszichológiai, szociológiai, szociálpszichológiai, orvosi és jogi területen. Foglalkozott a gyógypedagógia elméletével, egyik emlékezetes tanulmányában (1987) pedig éppen a gyógypedagógia jövőjéről elmélkedik.

Most ismertetésre kerülő munkája a hageni távoktatási egyetemen először 1984-ben jelent meg tankönyvként, majd 1997-ben teljesen átdolgozta azt, és bekerült a híres egyetemi zsebkönyvek közé (UTB für Wissenschaft – Uni Taschenbücher 2193. köteteként). Ugyancsak ebben a sorozatban is megjelent a különpedagógia alapjai című munkája, UTB 2094 szám alatt. Az UTB könyvek között más német gyógypedagógusok munkáit is megtalálhatjuk.

Jelen kötet *tömör, szinte tézisszerű áttekintését* tartalmazza mindannak, amit hosszú tudományos, egyetemi oktatói és gyakorlati munkásságában az értelmi akadályozottságról, mint jelenségről, az értelmi akadályozottság által érintett gyermekekről és felnőttekről megérlelt magában. *Bach* számára elengedhetetlen a fogalom exakt és jól körülhatárolt leírása, mégpedig három szempontból: a megfelelő nevelői tevékenység, a megfelelő szervezeti formák és az elméletképzés szempontjából. Ezt a sorrendet követi munkájában (első fejezet).

A második fejezetben tehát „a szellemi akadályozottság” (geistige Behinderung, általa is használt, de mindig kritikával illetett német kifejezés, főként a szellemi jelző miatt, amit mi Magyarországon nem vettünk át) fogalmának pedagógiai oldalról történő vizsgálatát végzi el. Először azt elemzi, milyen jelentést hordoz a kifejezés a mindennapi nyelvhasználatban, a hivatalos szövegekben, milyen összefüggést mutat az állapotot létrehozó okokkal, a fizikai-pszichikai megjelenéssel, a hozzá kapcsolódó intelligencia szinttel kapcsolatban.

Megállapítja, hogy az értelmi akadályozottság sajnos nem egyértelműen körvonalazható tény, különböző értelmezések élnek róla és a fogalom a „nevelési szükségletekre vonatkozóan *kevésbé informatív*” (14. o.). Az állapot értelmezésével kapcsolatban a *veszélyekről* is szólni kell. Ilyenek akár egyes jelek, tulajdonságok félreértésében, a problematikus címkézésben, az állapot megállapítására szolgáló eszközökre való túlzottan jóindulatú hagyatkozásban jelenhetnek meg. Szól a tudományos fogalomalkotás folyamatáról, arról, hogy a nevelési eljárások kiválasztásában, szervezésében, az elméleti alapvetésben a fogalmak pontosítása, tisztázása elengedhetetlen. Erre szükség van a kiinduló nevelési helyzet, a nevelési célok és szervezeti keretek meghatározásához.

A harmadik fejezet „a *mentális akadályozottság*” *nevelésileg jelentős sajátosságai*val foglalkozik. Ebben a fejezetben jelenik meg teljes valójában *Bach* professzor gondolatmenete. Szakítani kíván az eddigi fogalom megjelöléssel, azzal, amit egy életen át maga is kénytelen volt alkalmazni. Az eredeti német „szellemileg akadályozott” kifejezés (ami a laikus magyar tükörfordításokban még napjainkban is felbukkan) bántó, negatív hatású a közgondolkodásban, és ahogy írja, ma erősebben stigmaztázó, mint volt a hatvanas években egy szülői szervezet kezdeményezésére történt bevezetése idején.

Bach „a mentális akadályozottság” kifejezést ajánlja. Az eredeti jelzőt, a „szellemi”-t váltja ki a mentális szóval, mert erősebben kifejezi, magába foglalja az állapot kognitív és emocionális jellemzőit. Nem ad olyan félremagyarázásra okot, hogy az egyén szelleme sérült. A *Behinderung* szót *Beeinträchtigung*-al váltja fel, amelynek pontos visszaadásával bajban vagyunk: a szó magyarul szűk értelemben azonosítható „csökkenéssel” is, amely szóösszetételekben megjelenik, de tágabb értelemben ez is akadályozottságot jelent. *Bach* szerint ennek a szónak a használata jobban utal a folyamat eredményére. Mindezekre a változtatásokra azért van szükség, mert ma az érintettek és hozzátartozóik erősebben megbélyegzőnek érzik az eddig használt kifejezést, mint régebben. Márpedig, mondja a professzor „a tudománynak is hozzá kell szoknia, hogy védencci és környezetük érzékenységét komolyan vegye” (19. o.). Később más összefüggésben újra visszatér ehhez a gondolathoz. Arról szól, hogy nem ajánlatos úgy jellemezni az értelmi akadályozottsággal élő embert, mint aki a kognitív fejlődés meghatározott fokán „megrekedt”, esetleg sajátosan értelmezett, csökevényes „emberi típust” képvisel, vagy „kognitív másság” jellemzi, ahogy *Thalhammer* javasolta jó szándékúan 1979-ben. *Bach* álláspontja szerint „a mentális akadályozottság a kognitív fejlődés egy fokaként azonosítható, ami nem alapvetően emberi 'mátság'”. (A recenzió kereteit túlfeszítené, ha a mátság és az értelmi fogyatékoság kapcsolatát, vagy *Bach* ide vonatkozó érvelését részletesebben kifejtenénk, bár nagyon tanulságos és fontos lenne ismerni, ezért más írásban még visszatérek rá, *H. Gy.*)

A szerző az általa így jellemzett mentális akadályozottságot gyógypedagógiai szempontból három tényezővel emeli ki:

1. Az individuális diszpozícióval és annak sérüléseivel.
2. A magatartási és tapasztalási (élmény) feltételekkel, valamint az ez által megnyilvánuló fejlődési elmaradásokkal.
3. A környezeti igényekkel és ehhez kötődő hátrányokkal.

Bach az állapotot tehát nem a szokásos károsodások, fogyatékoságok felsorolásával, hanem, „*individuális diszpozíciókkal*” jellemzi. (Fordítására nem sikerült megnyugtatóan magyar kifejezést találnom, *H. Gy.*)

Az individuális diszpozíció összefügg a *szomatikus* területtel (alkat, motorika, érzékelés), az *emocionális* területtel és a *kognitív* területtel. Ezek egymással *kölcsönhatásban* állnak és különféle mértékben vannak kitéve károsodásnak. Mindez *tartós, nagy kiterjedésű és erősen eltérő viselkedésben nyilvánul meg* az élet sok területén, összehasonlítva az egyes életkorokban fejlődéslelektanilag jellemezhető gyakori, szokásos, szabályosan elvárható viselkedésekkel. Miután a *kognitív komponens* funkcionálása határozza meg a fejlődési folyamat minőségét, a továbbiakban részletesen szól a kognitív fejlesztési lehetőségekről, a *tanulásról*, (amelynek kutatása is sok tekintetben nevéhez fűződik), nem feledkezve meg az individuális diszpozíció komplexitásáról és az életformára gyakorolt hatásáról.

A *negyedik* fejezetben az individuális diszpozíció sérüléseivel összefüggő környezeti hátrányokat, az esetlegesen megjelenő aránytalan követelések következményeit, a mentális akadályozottságot mint folyamatot, valamint ezekkel összefüggésben a nevelhetőséget elemzi. Szintén idézésre lenne méltó a 4. fejezet gondolatmenete a *nevelési célokról*. A kiinduló gondolat, hogy a speciálisan megfogalmazott

nevelési célok csak részben függenek össze a különleges kognitív szituációval, a sajátosan módosuló fejlődéssel és a környezet elvárásaival, „a másik részét a különböző értékek melletti döntések illetőleg érvényes társadalmi normák eredményezik” (69. o.). Elemzi „a nevelési szükséglet” (nálunk újabban hivatalosan használt „nevelési igény”) kifejezés használatát, és óv attól, hogy a beszűkített nevelési szükségletből, igényekből (csak „az életben legszükségesebbekre tanítani”) induljunk ki. Fontos az élet alapvető teljességének, az életrevalóságnak, az önértékelésnek, az integrációs képességnek (valahova tartozás, bizalom tudatának, a kapcsolatok felvétele képességének) fejlődése, ennek segítése.

A következő fejezetekben a meghatározott nevelési szervezési formákat és ezzel összefüggő témákat tárgyalja. A 6. fejezetben a különleges pedagógiai cselekvési módok eredményességét abból vezeti le, miként felelnek meg az individuális diszpozíciók és fejlesztési lehetőségek, valamint a nevelés céljainak. Kimondja, hogy az önállóság támogatása aligha érhető el autokrata, információközpontú, túlzottan gyámogató tanítással. Az eredményesség sokszínűen változó tényezőkkel van összefüggésben, amiben a tanítvány és tanító kapcsolatának minősége, a motiváció, az aktuális állapot fontos szerepet játszik. A következő eljárásokat, mint az eredményességet biztosító tényezőket veszi számba: a *diagnózist*, ahol kiemeli a környezeti diagnózis szerepét, és azt, hogy ne csupán az állapot besorolására szorítkozzon, legyen fejlesztő. A pedagógiai eljárások sorában tárgyalja a *párbeszédet*, a *különleges kínálati követelményeket*, az *alkalmazandó különleges kognitív fejlesztési struktúrákat*, a *különlegesen alkalmazott tanítási időtartamot*, a *gyakorlás*, *motiváció*, *megerősítés és tanulástámogatás formáit*, a *változatos gyakoroltatás igényét*, az *egyéni bánásmódot*, *védelmet*, továbbá a szülőknek szóló *tanácsadást és velük való együttműködés sajátos vonásait*.

A szervezeti formák körében az alapformák mellett a lehetséges integratív eljárásokra is figyel (7. fejezet).

Széles skálán tárgyalja a mentális akadályozottság *elkülönítését* más sérültségi állapotoktól, így a tanulásban akadályozottságtól, a pszichikus betegségtől, az érzékszervi, a mozgásukban korlátozott, a beszédben akadályozott, magatartási rendellenességgel küzdő, valamint átmeneti kognitív zavarokat, részképesség kiesést mutató állapotoktól. A halmozottan és súlyosan sérültek esetében, amellett, hogy eltérő nevelési helyzetüket is figyelembe kell venni, célszerű őket is bekapcsolni az értelmileg akadályozottak nevelésébe. Kivéve, ha az értelmi sérülés nem játszik szerepet fejlődésükben.

Rövid egy oldalban érinti az értelmi akadályozottság *gyakoriságát*, ahol az ismert 0,5 – 0,6 %-os gyakoriság mellett (1979-es adatra utal) felhívja a figyelmet arra, hogy a felső és középső szociál-ökonomiai csoportok részesedése a német (egykori szövetségi köztársaság) társadalmában mintegy 20% körül volt, az értelmileg akadályozottak körében ez mintegy 4%-ot képviselt. (Ezek azonban régi, más szerzők által már módosítandó adatok H.Gy.)

A könyv harmadik része a fogalom körül kialakult *tudományos vitával* foglalkozik. Óvatosságra int, óv az olyan fogalom megnevezésektől, melyek beszűkítő, a személyiség egyes jelenségeit emelik ki, vagy más oldalról túl általánosak, esetleg elavult orvosi elnevezések pl. imbecillitás. Befejezésként röviden felsorolja azokat a

jegyeket, amelyek az általa ajánlott fogalom elnevezést a neveléstudomány szempontjából releváns fogalomnak minősíthetik.

A könyv végén közölt *irodalomjegyzék* bepillantást enged a szerző 1968 óta napjainkig folyamatosan publikált kiemelkedő munkáiba. Például a fentebb említett „Értelmileg akadályozottak pedagógiája” 2000-ig 16 kiadást ért meg, folyamatos átdolgozások során. A Különpedagógia alapjait 15 alkalommal adták ki. A jegyzékben hivatkozik a hozzá közelálló ismert svájci gyógypedagógusokra (Hanselmann, Moor, Haerberlin), és kortársaira (Mühl, Speck, Eggert, Fornefeld, Theunissen, Wendeler) és mások munkáira, akik közül Magyarországon is sokat ismerünk.

Bár egyes kritikusoknak nem az a benyomásuk, hogy a szerző az alcímben említett „revíziót” adja közre, mert nem teljesen új gondolatokat sorakoztat fel, számunkra elemzése, módosítási javaslatai, figyelmeztetései mégis felérnek az *újrágondolás* igényével. Mint többször az elmúlt évtizedekben, *Bach* professzor gondolatai, irányít mutatója segíthet megoldani aktuális gondjainkat, továbbgondolásra méltó szellemi táplálékot ad. Különösen fontosak lehetnek figyelmeztetései, amelyek az állapot merev, hamisító, veszélyes következményekkel járó, torzító leírására utalnak, amelyek következményesen csökkenthetik a pedagógiai tevékenység hatékonyságát, és elősegíthetik a nem kívánatos társadalmi stigmatizáció továbbélését.

Dr. Hatos Gyula

In memoriam Illyés Gyuláné sz. Dr. Kozmutza Flóra a Magyar Tudomány Napján – 2005 –

Az évek alatt hagyománnyá vált Tudomány Nap-i rendezvények között különleges jelentőségű a 2005. november 5-6-án tartott rendezvénysorozat.

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar – a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet szervezésében – közösen a Magyar Pszichológiai Társaság Gyógypedagógiai Pszichológiai Szekciójával, centenáriumi ünnepség keretében emlékezett meg a magyar gyógypedagógia nagy személyisége, a Főiskola volt főigazgatója, a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet egykori alapítója és vezetője **Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra gyógypedagógus-pszichológus születésének 100. évfordulójáról.**

A rendezvénysorozat 2005. november 4-én a Gyógypedagógia Történeti Gyűjtemény Ecseri út 3. szám alatti helyszínén „Egy pálya emlékei” című kiállítás megnyitásával kezdődött, amelyet Szabó Ákosné dr. főigazgató asszony hivatalos távollétében dr. Papp Gabriella főiskolai tanár, oktatási főigazgató helyettes nyitott meg. A kiállítás – amely az Ecseri út látogatói, hallgatói számára hosszú időn át megtekinthető – Illyés Mária és a család segítő hozzájárulásával szépen elrendezett tárlókban, szemléletesen mutatja be az életút dokumentumait, a fogyatékos ügye iránt messzemenően elkötelezett, gazdag, sokszínű pályafutás állomásait, eredmé-

neyeit. Rendezője, Pákozdiné Kenderessy Katalin, aki segítőivel Schumayer Izoldával és Lukács Katalinnal, valamint Gordosné dr. Szabó Anna és Lányiné dr. Engelmayer Ágnes közreműködésével nagy szakmai hozzáértéssel, a múlt emlékeit felidézve, igényesen állította össze a kiállítás anyagát.

A megnyitót különösen ünnepélyessé tette, hogy azoknak a gyógypedagógiai intézményeknek a növendékei és tanárai, akik intézményük névválasztásával is kifejezni szándékoztak a gyógypedagógia legjobb szellemi hagyományainak ápolását, gazdag műsorral készültek a program színesítésére. A 25 gyermek és fiatal – felkészítő tanáraik segítségével – igen szép műsorral örvendeztette meg a résztvevőket.

A *hódmezővásárhelyi Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Diákotthon és Gyermekotthon* növendékeinek népitánc-csoportja után a soproni *Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, és Szakiskola* népdalkörét hallgattuk. Nagy sikert aratott a veszprémi *Kozmutza Flóra Általános Iskola, Készségfejlesztő Speciális Szakiskola és Kollégium* Ulwila zenekarának előadása és a salgótarjáni *Illyés Gyuláné Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola és Pedagógiai Szakszolgálat* mesemondója, aki Illyés Gyula feldolgozásában egy magyar népmesét mondott el. A műsor, amelyet az Ulwila-zenekar Beethoven Örömdíjának előadásával fejezett be, felidézte „Flóra néni” személyét annak a film-részletnek a bejátszásával, amely harminc évvel ezelőtt, főigazgatói tevékenységének időszakában készült, a mának is szóló üzeneteket sugározva.

A szereplő gyermekek nagy örömmel fogadták azokat a személyre szóló ajánlásokat, amelyeknek átadását a Bankkaritas Alapítvány nagyvonalú támogatása tett lehetővé.

A centenáriumi ünnepség november 5-én tudományos üléssel folytatódott a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet munkatársainak közreműködésével. A négy tematikus blokkra tagolt előadásorozat első részében a **méltatás**, Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra életművének ismertetése, az életút állomásainak, a gyógypedagógia és a gyógypedagógiai pszichológia fejlődésére gyakorolt hatásának felidézése *Lányiné dr. Engelmayer Ágnes* előadásában hangzott el.

A személyes emlékeket és a felnövekvő fiatal gyógypedagógus generáció számára egyaránt nagy információértalmat hordozó előadás többek között felidézte annak a kutatásnak az eredményeit, amelyet Kozmutza Flóra Illyés Gyulával közösen a *Lélek és kenyér* című kötetben adott közre, s amely a Viharsarokban élő, sokszorosán hátrányos helyzetű gyermekek gyógypedagógiai pszichológiai vizsgálatának tapasztalatait tartalmazza.

Mérei Ferencné – egy filmbejátszás részeként – személyes emlékeit, a Flórával való első találkozás élményét idézte fel. *Máténé Homoki Tünde* igazgatóasszony (Hódmezővásárhely) az Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra nevét viselő iskolák nevében a sajátos nevelési igényű gyermekek és fiatalok hagyományőrzéssel összefüggő igen gazdag, sokszínű, személyiségközpontú nevelésének, oktatásának és fejlesztésének tapasztalatairól számolt be nagyszerűen illusztrált előadásában.

A további három blokk előadásai a gyógypedagógia és a gyógypedagógiai pszichológia kapcsolatrendszerét, fejlődésének eredményeit és távlatait igyekeztek bemutatni.

A KIÁLLÍTÁS KÉPEIBŐL



A kiállításról a fotókat Schiffer Csilla készítette

A „**Pszichológia a fogyatékos személyek szolgálatában**” részben a korai gyógypedagógiai intervenció alapkérdéseit (*dr. Csiky Erzsébet*), a halmozottan sérült gyermekek fejlesztésének gyógypedagógiai pszichológiai tapasztalatait (*Pajor András*), a diszfáziás tanulók MAWGYI-R vizsgálatának eredményeit (*dr. Zsoldos Márta*), a hiperaktív gyermekek projektív rajzvizsgálatának tapasztalatait (*Fodorné dr. Földi Rita*) és a Victimizáció és a fogyatékoság (*Farkas Lajos-dr. Gerevich József*) kérdéseit tárgyalták az előadók.

„**A Gyógypedagógiai munka segítése; szakemberképzés**” részben a rendszeralapú diagnosztika fenntarthatósága (*dr. Torda Ágnes*), a vizsgáló és tanácsadó tevékenység és a szakszolgálati munka (*Nagyné dr. Réz Ilona*), a gyógypedagógiai diagnosztika megalapozó és integráló szerepe (*Mohai Katalin-Szabó Ildikó*), a gyógypedagógus hallgatók pályamotivációja (*dr. Billédi Katalin*), a terápiás attitűd formálása (*dr. Fonyó Ilona*) és az önismereti munka, készségfejlesztés (*Módné dr. Hollós Mária*) témái kerültek kifejtésre.

„**A gyakorlat és a tudomány friss hajtásai**” utolsó részben pedig a legújabb kutatási eredmények, kutatási trendek, a gyógypedagógiai pszichológiai ismeretrendszer továbbfejlesztésének kérdései fogalmazódtak meg. Így került sor (*Garai Dóra* előadásában) annak a témának a bemutatására, amely a trauma hatásával foglalkozik az identitás alakulására baleset következtében sérült mozgáskorlátozott emberek önéletrajzi narratívumainak elemzése kapcsán; továbbá a látássérült fiatalok látó tanulóközösségekben elfoglalt helyzetének, integrációjának bemutatására (*Prónay Beáta*); a személyiség szociális vonatkozásainak tárgyalására a társadalmi integráció, a rehabilitáció és a munkába-állás folyamatában (*Csákvári Judit*); a pszichológia és az értelmileg sérültek pszichológiája néhány kapcsolódási pontjának ismertetésére (*dr. Jászberényi Márta*); s végezetül (*Gereben Ferencné dr.* előadásában) a gyógypedagógiai pszichológia szerepe a klinikai gyógypedagógia ismeretrendszerének kialakulásában témakörben egy új típusú ismeretrendszer bemutatására.

A tudományos ülés gazdag tematikája és prezentációja jól szemléltette azt a széleskörű ismeretanyagot, amely az elmúlt harminc év alatt, Illyés Gyuláné szellemiségének nyomán felhalmozódott a gyógypedagógiai pszichológia területén. Az előadások anyaga, várhatóan még 2006-ban kötetben is olvasható lesz.

A centenáriumi ünnepség programjának bemutatása azonban nem lehet teljes anélkül, hogy ne említenénk azt az eseményt is, amely összekapcsolódik Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra személyével és tevékenységével. Az ünnepség keretében – meglepetésként – került sor *Lányiné dr. Engelmayer Ágnes ny. főiskolai tanár, a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet korábbi vezetője 75. születésnapjának köszöntésére*, aki sok éven át volt Illyés Gyuláné közvetlen munkatársa, küzdőtársa, szellemi hagyatékának méltó őrzője, gyógypedagógus-generációk példaadó tanítómestere. A jelenleg is nagy aktivitással folytatott szakmai tevékenységét a Magyar Pszichológiai Társaság nevében Ritoók Pálné méltatta.

Végezetül pedig – messzeszóló üzenetként – tolmácsoljuk Illyés Gyuláné sorait, a centenáriumi ünnepség mottóját:

„AZ ÉRTELEMNEK PEDIG, AKÁR A GYÉMÁNTNAK, CSISZOLÁSRA VAN SZÜKSÉGE, HOGY RAGYOGJON.” (Lélek és kenyér, 1940. 23. p.)

Gereben Ferencné dr.

LINDENBERGERNÉ KARDOS ERZSÉBET:

Zeneterápia szöveggyűjtemény – válogatott írások a művészetterápia köréből, a tudomány és a média világából

Kulcs a muzsikához Kiadó, Pécs, 2005. p. 343

Zeneterápiáról szóló kötetet jelentetett meg 2005-ben a zenei ismeretterjesztés elkötelezett híve, a „*Kulcs a muzsikához*” Kiadó *Lindenbergerné Kardos Erzsébet szerkesztésében*.

Szakembernek és kiadónak szerencsés egymásra találását mutatja a kiadvány.

A szerkesztő – a Tessedik Sámuel Főiskola Pedagógiai Főiskolai Karának oktatójaként – pontosan ismeri azt a tényt, hogy a jövő pedagógiai szakemberei tanulmányaik során mily keveset foglalkozhatnak a zenével – relatíve még a zenei szakosok is -, s még kevesebbet tanulnak a zenélés pozitív hatásairól. Talán innen az indíttatás a könyv anyagának összegyűjtéséhez.

A Zeneterápia című szöveggyűjteményben olyan írásokkal találkozhat az olvasó, melyek a zene / zenélés szerepével és a hallgatóra / résztvevőre tett lehetséges hatásaiival foglalkoznak. Az idézett cikkek részben szakmai kiadványokban (pl. *Kísérletező pszichológia*, vagy *Hang és lélek* c. könyvek), szakfolyóiratokban (Magyar Pszichológiai Szemle, *Fejlesztő Pedagógia*, stb.), illetve különböző újságokban, magazinokban (Magyar Nemzet, *Nemzeti Sport* ill. *Elixír*, *Természetgyógyász Magazin* stb.) jelentek meg.

Az írások ugyan különböző mélységben taglalják a témát, mégis segítenek egy viszonylag átfogó képet kialakítani a XX. század újra felfedezett speciális módszeréről.

Több írásban olvashatunk a zene terápiais eszközként való használatának *történetéről*, a *zeneterápia fajtáiról*, s a *lélekre gyakorolt hatásairól*. Tájékozódhatunk a *zeneterapeuta képzés hazai és külföldi gyakorlatáról*, illetve *alkalmazási lehetőségeinek* (pl. *primér prevenció* /kreativitásfejlesztés, konfliktuskezelés, kommunikáció, stb./, *secunder prevenció* /gyógyítás, pszichoterápia, reedukáció/, *tercier prevenció* /habilitáció, korrekció, utókezelés/, *gyógypedagógia* /sérült funkciók korrekciója/, ill. *kompenszatórikus átszerveződés*) egyes területeiről. Felfedezhetjük az olvasottak segítségével a *hang és a zene szerepét, jelentőségét* az ember életútján a *születéstől a halálig*, s betekintést nyerhetünk *néhány új próbálkozásba* is a zeneterápiás munka terén.

Az írások olvasmányos volta miatt a témával ismerkedőknek is jól érthető anyagot ad a könyv, s a kapcsolódó szakirodalmi jegyzékek a további tájékozódáshoz is segítséget nyújtanak.

Urbánné Varga Katalin

Hírek, tudósítások gyógypedagógiai intézményeink életéből

2005. április 6-án, Szegeden, a József Attila Általános Iskola és Szakiskola, névadójának centenáriumi ünnepségére hívta meg Szolnokról, Makóról, Gyuláról, Bajáról és Budapestről a sajátos nevelési igényű tanulókat és tanáraikat. Ezen a napon bemutatták a csoportok azokat a produkciókat, amelyeket iskolai ünnepségekre, nemzeti ünnepekre, vagy más alkalmakra készítettek az iskola drámapedagógiai műhelyében. A bemutatót értékelés és szakmai fórum követte, amelyen Szauder Erik drámapedagógus, és Markovits Bori színművész is részt vett és segítette az aktuális problémák megvitatását. A drámapedagógia eszköztára, szellemisége a tanórákon túl a szabadidős tevékenységekben, rehabilitációs programokban és még számos területen tanulóink számára szinte nélkülözhetetlen. Az iskola szeretné a következő évben is megrendezni a Költészet Napján a találkozót, ami a résztvevők körében nagy sikert aratott. (Nagyné Vánkay Erika Katalin tudósítása).

Ugyancsak a drámapedagógiai törekvések sikeréről szól a következő hír: a XIV. Weöres Sándor Gyermekszínházi Fesztiválon, amelyet a Magyar Drámapedagógiai Társaság rendezett, amelyen a hódmezővásárhelyi Kozmutza Flóra Oktatási Intézmény értelmi akadályozottsággal élő diákszínházi kimagasló eredményt ért el a nem akadályozottsággal élő tanulók között. A hódmezővásárhelyieket 393 jelentkező csoport közül választották ki, 22-en kerültek azok közé, akik bemutathatták tudásukat. „Mire jó ez a kis habléány” című mesefeldolgozásuk arany minősítést kapott, majd 2005. június 5-én Debrecen Város Különdíját vehették át. A műsort dr. Rummel József gyógypedagógus, gyermekszínházi rendező tanította be és rendezte, jelmezeit és díszleteit Mucs Imréné tervezte és kivitelezte. A különdíj mindazok elismerése is, akik az értelmileg akadályozott diákok nevelésével foglalkoznak szerte az országban. (Dr. Rummel József nyomán).

Világstárok sorával találkoztak a lenti diákok. 25 év a gyógypedagógia szolgálatában címmel kaptunk beszámolót a Móricz Zsigmond Általános Iskola, Diákotthon, Speciális Szakiskola és Gyermekotthon nevelőitől. A többnyire állami gondoskodásban élő tanulásban akadályozott tanulók részére, – akik egész évben, az otthonban töltik napjaikat, és gyakran még karácsonykor sem látogatják meg szüleik –, próbáltak meg kiemelkedő élményeket szerezni, olyan élményeket, amelyekhez más gyermekek is ritkán juthatnak. Többször voltak a Népstadionban, ahol országosan ismert sportolókat láthattak. Szívesen fotózkodtak velük a német, olasz, szlovén, portugál, angol és japán válogatott játékosai, edzői, vezetői. 17 alkalommal a budapesti FTC, 13 ízben a ZTE vendégei voltak. Megfordultak a nemzetközi autóversenyen, a FORMA 1-es futamon, és együtt fotózkodtak a Hungaroring Rt. elnökével a 19. Magyar Nagydíjon. Sok más mellett Fonyódon a vízirendőrség motorcsónakjával száguldtak, Ausztriában egy szafari parkba látogattak el. Még a budapesti Grand Hotel Corvinus Kempinski ötcsillagos luxushotelben is eltölthettek egy napot egy rajzpályázat díjnyerteseként. Napjainkig 760 gyermekkel az elmúlt években hatvan utat sikerült szervezni. Minden utazásról képeket készítettek, ma már 3700 album oldalnál tartanak. A beszámoló végén köszönetet mondanak Kulcsár István igazgató

úrnak és Paksa Tiborné tanárnőnek a fotózásért és az állandó kísérésért. (*Paksa Tibor gyógypedagógus, az iskola krónikása*)

A felnőttek világából a szolnoki Liget Otthon nevelői tudósítanak. Az otthonban 2002. februárjában *sportegyesület* alakult, és a Magyar Speciális Olimpia Szövetség keretében versenyeznek. 2004-ben Skóciában súlylökésben és 400 méteres gyaloglásban négy aranyérmet szereztek lakóik. Az eddigi legnagyobb sikerük az volt, hogy ez év tavaszán rész vehettek Japánban, Nagano-ban a téli világbajnokságokon. A világbajnokságokon kb. 80 ország, 2500 sportolója vett részt. Hófutásban értek el sikert. Ezt a versenyszámot csak egy éve írták ki Magyarországon. *Vékási Imre* 32 éves otthoni társuk ezüst és bronzérmet szerzett, *Szabó Anikó* 20 évesen a 25 és az 50 méteres számokban bronzérmet, illetve 4. helyet ért el. Két hetet tölthettek Japánban. Anikó elmondta, a verseny és az ottani élmények szinte kicserélték, számára felejthetetlen volt minden nap, minden egyes esemény. Hazatérve szülőhelyén, Jászalsószentgyörgyön, a polgármester személyesen tüntette ki őt Szent György Napon, mint a község első olimpikonját. Az egész delegációt fogadta *Mádl Ferenc köztársasági elnök*, a Sándor palotában. Szép példáját láthattuk a társadalmi elismerésnek, elfogadásnak. Talán ma még nem mindenki ismeri a *normalizációs elvet*, az *esélyegyenlőség eszméjét*, de ez a példa azt mutatja, valami azért a szemléletváltásban elkezdődött.

H. GY.

CONTENTS

<i>Mrs. Süveges Rudan, Margit:</i> Experience of a survey with questionnaire on the provision of „problematic children” in Budapest	1
<i>Oláh Örsi, Tibor:</i> Relations of non-visible learning disabilities and language competencies	9
<i>Szanati, Dóra – Dr. Nagy, Beáta:</i> Prematurity as the impacting fact of pre-verbal skills	23
<i>Balázs, János:</i> Career image of special educators – career and social background of special educators	38
<i>Dr. Csocsán, Emmy- Laemers, Frank:</i> ISAR –virtual resource centre for promoting inclusive education of children with visual impairment	44
<i>Mrs. Szöllősi Sipos, Virág:</i> 80 year for children with hard of hearing	51
<i>Ilosvai, Ferenc:</i> Anything can be labelling	67
Observer (<i>Dr. Hatos, Gyula – Dr. Gereben, Katalin – Mrs. Urbán Varga, Katalin</i>)	70
Greetings	66
Corrections	69

400,-Ft

TARTALOM

<i>Süvegesné Rudan Margit: Egy budapesti kérdőíves felmérés néhány tapasztalata a „problémás gyermekek” ellátásának jelenleg működő formáiról</i>	1
<i>Oláh Örsi Tibor: Látens részképesség-problémák és a nyelvi kompetencia kapcsolatai</i>	9
<i>Szanati Dóra – Dr. Nagy Beáta: A koraszülöttség mint a preverbális képességek fejlődését befolyásoló tényező</i>	23
<i>Dr. Balázs János: „Gyógypedagógus pályatükör” – Gyógypedagógusok pályautja és társadalmi helyzete</i>	38
<i>Dr. Emmy Csocsán – Frank Laemers: IsaR – A látássérültek integrációját segítő virtuális módszertani központ</i>	44
<i>Szöllősiné Sipos Virág: 80 éve a nagyothalló gyermekekért</i>	51
<i>Pásztor Éva – Dr. Perlusz Andrea – Egy Phare program tapasztalatai a felnőtt hallássérült személyek képzésében</i>	59
<i>Ilosvai Ferenc: Bármi lehet megbélyegző</i>	67
<i>Figyelő (dr. Hatos Gyula, Gereben Ferencné dr., Urbánné Varga Katalin)</i>	70
<i>Köszöntés</i>	66
<i>Hibaigazítás</i>	69