

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2006 – XXXIV. évfolyam

2

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Ez a szám az Oktatási Minisztérium támogatásával készült.

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. április-június

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

V. ORSZÁGOS NEVELÉSTUDOMÁNYI KONFERENCIA

Közoktatás – pedagógusképzés – neveléstudomány

Budapest, 2005. október 6-8. MTA székház, díszterem

Az MTA Pedagógiai Bizottság Gyógypedagógiai Albizottságának szimpóziuma

MTA székház, Képes terem

A gyógypedagógus-képzés átalakulása

Elnök: Dr. Mesterházi Zsuzsa

(ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest)

Opponens: Dr. Csocsán Emmy (Universität Dortmund, Németország, Dortmund)

Az előadók valamennyien az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar oktatói és kutatói:

Gordosné dr. Szabó Anna: A hazai gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténeti elemzése

Dr. Mesterházi Zsuzsa: Európai gyógypedagógus-képzési modellek és a gyógypedagógiai kompetencia napjainkban

Dr. Zászkaliczky Péter: A gyógypedagógiai antropológia helye a gyógypedagógus-képzésben

Dr. Balázs János: Gyógypedagógusok pályaujtja és társadalmi helyzete

Gereben Ferencné dr.: A gyógypedagógiai tudás hasznosulása a közoktatásban

Tölgyszéký Papp Gyuláné: A gyógypedagógiai kompetencia a gyakorlat nézőpontjából

Szimpozium összefoglaló

A hazai felsőoktatás napjainkban végbemenő szerkezeti és tartalmi átalakulása következtében a gyógypedagógus-képzés is változik. A képzés aktuális koncepciójának összetétele: 1) a gyógypedagógus-képzés hazai tradíciói; 2) a jelenlegi képzés tapasztalatainak feldolgozása; 3) az EU egyes országai-ban folyó gyógypedagógus-képzések összehasonlítása; 4) a gyógypedagógia tudomány és határtudományainak fejlődése; 5) a gyógypedagógus-képzés kompetenciájának értelmezése. A szimpóziumon elhangzó előadások kutatási eredményekre alapozva járulnak hozzá az átalakuló gyógypedagógus-képzés eszmei, szerkezeti és tartalmi koncepciójának megalapozásához.

A gyógypedagógus-képzés hazai történetének kutatása a gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténeti elemzésére is kiterjed. Feltárulnak azok az ellentmondások, amelyek a szaktudományi koncepciók, a gyógypedagógusok gyakorlati kompetenciái és a közoktatás-politikai, szociálpolitikai elvárások között napjainkban is fennállnak.

A hazai gyógypedagógia kialakulásának kezdeteitől ápolta a nemzetközi kapcsolatokat. Különösen jelentős ez a törekvés a gyógypedagógus-képzésben. Az összehasonlító gyógypedagógia napjainkban is művelt témaköre a gyógypedagógiai szaktudományi tartalmak és gyakorlati ismeretek közvetítése a gyógypedagógusok képzésében. Az Európai Felsőoktatási Térség tartalmi és jogi harmonizációjához hozzájárul az átalakuló gyógypedagógus-képzés is.

A gyógypedagógiai antropológia legújabb elméleti kutatási eredményei szerint a fogyatékossgal élő embernek nincs külön antropológiai statusa, a legsúlyosabb fokú károsodások esetén is összetéveszthetetlenül emberi jelenségről beszélhetünk. Kijelenthető, hogy a gyógypedagógiának nincs külön antropológiája, hanem alapjául szolgál az általános emberkoncepciónak. A gyógypedagógusok képzésében ez az emberkép jelenik meg.

A gyógypedagógusok pályautját és társadalmi helyzetét vizsgáló szociológiai kutatás eredményei azt bizonyítják, hogy a pályán maradáshoz elsősorban humanista meggyőződésen alapuló elkötelezettség és hivatástudat magyarázza, a pálya elhagyása pedig egzisztenciális okokkal és a társadalmi elismertség hiányával. Különösen fontos, hogy a gyógypedagógus-képzésben megjelenjen a gyógypedagógus társadalmi szerepével kapcsolatos tudásanyag.

A közoktatás területén alkalmazott gyógypedagógiai szakmai ismeret és gyakorlati tudás vizsgálata (600 második alapképzésben tanuló hallgató megkérdezésével) rámutat arra, hogy a közoktatási szolgáltatások fejlesztésében

eredményesen alkalmazható a gyógypedagógiai tudás és tapasztalat. A gyógypedagógus diplomának a munkaerőpiacon jól hasznosítható értéke van.

A gyógypedagógus valamennyi szakterületén dolgozó gyógypedagógusok széles körének bevonásával végzett másik vizsgálat bemutatja azt, hogy a gyógypedagógiai nevelés és a szolgáltató hálózat differenciálásával, a tevékenységi körök bővülésével egyre újabb igények fogalmazódnak meg a gyógypedagógia elmélete és gyakorlata felé, mint pl.: programozási jártasság, tantárgy-specifikus képességfejlesztés, a nevelés hatékonyságának vizsgálata.

A fenti kutatások eredményei közvetlenül hasznosulnak a gyógypedagógus-képzés fejlesztésében: a kétciklusú képzés tantervének, képzési tartalmainak, gyakorlati terepeinek átalakításában.



Opponensi összefoglaló

A szekció témája a gyógypedagógiai szakemberképzés átalakulása, az intézményes képzés aktuális elméletképző és a szakmai gyakorlatra felkészítő feladatai volt. A szekció tervezését, az előadások kiválasztását a gyógypedagógus-képzés szerkezeti és tartalmi átalakításáért tudatosan vállalt felelősség jellemezte.

Az elfogadott előadások a curriculum-tervezés szempontjából tartalmilag két csoportba sorolhatók. A kutatók egy része olyan munkákról számolt be, melyek eredményei a képzés tartalmi megújítását közvetlenül szolgálhatják. Az előadások másik csoportja azáltal, hogy az előadók a gyógypedagógiai szakterületen dolgozók pályautjáról, attitűdjéről, felkészültségéről és beválásáról adtak képet, a tantervkészítés kritériumrendszeréhez szolgáltatnak értékes támpontokat.

Az előadók valamennyien nehéz feladat előtt álltak, amennyiben több éves kutatásaik eredményeiről 10-14 perces időkeretben kellett beszámolniuk.

Gordosné Szabó Anna jól kiegyensúlyozott szerkezeti egységben ismertette több évtizedes forrás- és dokumentumelemzésre épült kutatási témájának kiemelt eredményeit, a magyarországi gyógypedagógus-képzés képzéstörténetileg jelentősebb koncepcióit, modelljeit. Bemutatta, hogy a gyógypedagógia és társtudományainak differenciálódása hogyan befolyásolta a képzés szerkezetét, és hogy a mindenkori tantervkészítőknek milyen ellentmondásokkal kellett és kell szembenéznük.

Mesterházi Zuzsa európai gyógypedagógus-képzési modelleket mutatott be. Az összehasonlító elemzés kutatási módszereit alkalmazó munkájában a kiválasztott felsőoktatási intézmények képzési profiljait, szerkezeti megoldásait, képzési céljait ismertette. Hangsúlyozta, hogy a külföldi megoldások csak megfelelő transzformációval hasznosíthatóak a hazai képzési reformokban. A gyógypedagógus szakemberképzés átalakítása során megcélzott kompetenciakörök elemzésénél kiemelte, hogy szükség van a tudásközvetítés módszereinek kibővítésére, a hallgatók aktív bevonására, interaktív tanulási formák meghonosítására. *Mesterházi Zuzsa* kutatásainak eredményei a gyógypedagógus-képzés modularizált tantervének kidolgozására vonatkozó megfontolások fontos elemeit képezik majd.

Zászkaliczky Péter tudományrendszertani kutatásainak súlypontját a gyógypedagógiai antropológia jellemzőinek feltárása képezi. Előadásában forráskritikai elemzésre és kérdőíves módszerrel végzett kutatási eredmé-

nyekre támaszkodva jelöli ki a gyógypedagógiai antropológia helyét a gyógypedagógus-képzésben. Meggyőzően érvelve bizonyítja az önálló tantárgy érték- és emberképközvetítő jelentőségét. Az opponens felvetette az előadó által képviselt, a kirekesztés ellen fellépő megközelítés tágabb értelemben vett szemléletformáló jelentőségét, és a képzésben résztvevők szerepét e megközelítés képviselőjében és közvetítésében.

Balázs János nagy merítésű adatgyűjtésre alapozott országos reprezentatív felmérésének eredményeit ismertette. Kutatásának középpontjában a gyógypedagógusok pályautjának és társadalmi helyzetének megítélése állt. Ismertette a megkérdezettek pályaválasztási, beválási mutatóit, valamint a szakmai motivációjukra, attitűdjükre vonatkozó hipotéziseit és ezek összevetését a kérdőíves módszerrel végzett adatfelvétel eredményeivel. Jól szerkesztett „handout“ segítette a hallgatóság számára az előadás követését, amely a kutatás és annak módszerére vonatkozó leglényegesebb elemeket tartalmazta. Amennyiben a kutatás teljes terjedelmében írásban megjelenik, további információhoz juthat majd az érdeklődő olvasó.

Gereben Ferencné a gyógypedagógiai tudás hasznosulása a közoktatásban témájú kutatásának eredményeiről számolt be. A nagy vizsgálati mintán kérdőíves módszerrel végzett adatgyűjtésbe azokat a végzett gyógypedagógusokat vonta be, akik az elmúlt három évben kaptak diplomát a második alapképzés keretében. A jól szerkesztett előadás pozitív kicsengésű összefoglalás a jövőt illetően is. Bár a szakmai ellátottság a területen még mindig alacsony, de a komplex pedagógiai tudás felértékelődött, a specializálódott gyógypedagógiai tudás a helyi közoktatási szolgáltatás különböző területein keresett és megbecsült. A felmérés eredményei bizonyára értékes és hasznos információkkal szolgálnak majd a jövő tantervkészítőinek, elsősorban a szakterületi igények megismerése és kiszolgálása területén.

Tölgyszéky Papp Gyuláné előadásában arra a kérdésre adott választ, hogy milyen a gyógypedagógiai pályára szocializált szakember tudása, személyisége a szakmai gyakorlat szemszögéből. A kutatás célcsoportja a már a területen dolgozó és a szakmai továbbképzésekben résztvevő gyógypedagógusok voltak. Az eredmények tanulságos adatokkal szolgálnak a jövő képzési koncepcióihoz. A megkérdezettek hangsúlyozzák többek között az elmélet és a gyakorlat egységét a képzésben, valamint elmélyültebb felkészítést javasolnak a többszörösen sérültek nevelése, oktatása területén. Az opponens fontosnak tartja megemlíteni: a kutatás felhívja a figyelmet arra is, hogy az egyéniesített nevelés-oktatás törvényi biztosítása konzekvenciákkal jár a szakemberképzésre is. A jövőben még nagyobb hangsúlyt kell kapniuk azoknak a témáknak, amelyek az egyéni tantervkészítésre és tanulási folyamatokat kísérő pedagógiai vizsgálatokra készítik fel a hallgatókat.

Opponens egyetért azokkal az előadókkal és hozzászólókkal, akik a tantervi változásoktól azt várják, hogy a gyógypedagógus professzionális tudását biztosító reformok a szakterületi elvárások arányában és ne politikai megfontolások hatására történjenek. A kétlépcsős modul-rendszerű képzésre való átállás feltehetően mindenütt nehezségekkel jár majd Európában. A Dortmundi Egyetem egyike azoknak a képzőintézményeknek Németországban, amely egy modellkísérletnek köszönhetően már 2005 téli félévében átáll a BA-MA képzésre. Az új tantervek elkészítése sok egyeztetéssel, új koncepciók kidolgozásával és lehet mondani „áldozatokkal“ járt a Rehabilitáció Tudományok kar számára is. Előnyként értékelődött azonban a lehetőség, hogy új koncepciók kerülhettek megvitatásra és tartalmi kérdések is átvizsgálásra kerülhettek. A gyógypedagógiai tanárképzés új, kétszintű képzési tervére jellemző többek között, hogy a tényleges oktatásra fordítandó órák száma a korábbi tantervhez képest lecsökkent, viszont a hallgató teljesítményébe az önálló tanulásra fordított óraszám (workload) is beszámít. A modulok átfogó témacsoportokat tartalmaznak, teljesítésük csak az érintett oktatók szoros együttműködésével biztosítható. A tanterv kiemelten kezeli a tanári hivatásra felkészítő kompetenciák elsajátítását. Előírja, hogy melyik tanegység mely kompetenciákra készít fel. Az elmélet és a gyakorlat egységét a „Forschendes Lernen“ felsőoktatás-didaktikai koncepció hivatott biztosítani. A kutatva tanulni módszer azt jelenti, hogy a hallgatók különböző projekteknél dolgoznak, ahol alkalmuk van kutatómódszertani eljárásokkal megtanulni saját, csoporttársaik valamint tanítványaik tanulási folyamatait elemezni, azokra reflektálni, és a megfelelő cselekvési stratégiáikat kialakítani.

A hazai gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténeti elemzése

GORDOSNÉ SZABÓ ANNA

A magyar gyógypedagógus-képzés nemzetközileg egyedülálló struktúrában és tartalommal, a magyar gyógypedagógiai irányzat sajátos szakmafilozófiája alapján bontakozott ki, és máig több mint egy évszázados utat tett meg.

A különböző pedagógus-képzések – egyházi és civil szervezési előzmények után – eltérő időpontokban kezdődtek Magyarországon. Az állami képzések az 1868. évi Eötvös-féle első népoktatási törvény életbelépése után, a 19. század végéig sorra megindultak.

Egyházi szervezési előzmények után 1868-ban 20 3 éves (1882-től már 4 éves) középfokú állami tanítóképző és 10 tanítónőképző működött, önálló gyakorlóiskolákkal. A tanítói oklevél a 6 osztályos elemi iskolára és az ismétlőiskolára jogosított.

Civil szervezeti előzmények után 2 éves középfokú állami kisdedóvó-képzők (a század végéig 8 ilyen) az 1891. évi első kisdedóvási törvény életbelépése után 1892-től működtek, önálló „példány óvodákkal”.

Az elemi iskola 4. osztályára épülő polgári iskolákra jogosító tanítóképzés 1873-ban indult meg. A polgári iskolai tanítókat a Budai Tanítóképző Intézet, a Paedagógium egyik tagozatán, a polgári iskolai tanítónőket a Pesti Tanítónőképző Intézet, az Erzsébet Nőiskola külön tagozatán képezték (1879-től önálló gyakorlóiskolával).

A középiskolai (az elemi iskola 4. osztályára épülő 8 osztályos gimnáziumokra jogosító) tanárképzés az ELTE jogelődje, a Pesti Tudományegyetem Bölcsészkarra mellett létesített Tanárképző Intézetben 1870-ben kezdődött (1872-től önálló gyakorlóiskolával, 1896-tól a középiskolai tanárképzés nagyhírű bentlakásos intézményével, az Eötvös Collégiummal).

A gyógypedagógus-képzés ugyancsak a 19. század végén, de a pedagógusképzés felsorolt, más ágaitól eltérően indult meg, és 100 éven át megtar-

totta egyediségét és önállóságát. Az egyediség és önállóság meghatározó kritériuma mindvégig a széleskörű speciális szaktudás szükségességének elismerése volt (Gordosné, 2000).

A fogyatékos gyermekek váci, első hazai intézményének 1802-ben történt létesítése után valamennyi speciális tanerőképzési próbálkozásnak (pl. a tanárgyakornok-rendszernek, a tanítóképző intézetekben fakultatív speciális tantárgyak bevezetésének) tapasztalatait felmérve, minden érintett külön-külön speciális szaktanfolyamok létesítésében látta a megoldást.

Így az 1890-es években speciális szakemberképzés céljából sorra létesültek állami tanfolyamok, mint a

- Siketnémák tanítóit képző tanfolyam (1895) – Siketnémák Váci Magyar Királyi Országos Nevelő- és Tanítóképző Intézete;
- Dadogók és hebegők oktatására képesítő tanfolyam (1896) – helyileg előbb a vakok budapesti, később a siketek váci intézetéhez kapcsoltnak;
- Vakok tanítóit képző tanfolyam (1897) – Vakok Budapesti Országos Magyar Királyi Nevelő- és Tanítóképző Intézete;
- Gyengeelméjűek tanítóit képző tanfolyam (1897) – a Képezhető Hülyék és Gyengeelméjűek Budapesti Országos Magyar Királyi Nevelő- és Tanintézetéhez kapcsoltnak.

Mindegyik egy-egy speciális, akkor emberbaráti intézménytípus nevelési-oktatási feladataira készített fel. Közösek voltak abban is, hogy valamilyen más pedagógiai diplomára/előképzettségre dolgozták ki 2 éves programjaikat, továbbá, hogy az adott speciális szakterület állami, úgynevezett anyaintézményei kezdeményezték, szervezték, vállalták/segítették működésüket, szervezetileg is azokhoz és nem a felsorolt pedagógusképző intézmények valamelyikéhez integrálódtak (Gordosné, 2000, 16–25.).

Ezek a különböző tanfolyamok azonban rövid életűek voltak.

1898-ban a VKM az emberbaráti intézmények szervezetéből kiemelte a fogyatékos gyermekek összes állami, községi, felekezeti és magán intézményét, *gyógypedagógiai intézményekké* minősítette őket, és tekintettel körülírt összetartozásukra, mint a közoktatási intézmények egy önálló csoportját külön kezelte.

Ennek következményeként a gyógypedagógiai intézmények azonos irányítása, kis (akkor összesen 9) száma, azonos munkaerő-gazdálkodási szempontjai, egymással való legitim és informális kapcsolatai, úgymond „*belső rokonsága*” miatt a gyógypedagógiai intézmények országos szakmai testülete, a Gyógypedagógiai Szaktanács a speciális szakemberképzés egyesítését javasolta.

A 2 éves egyesített gyógypedagógus-képzés 1900-ban indult meg a *Gyógypedagógiai Tanítóképzőben* (Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai

Főiskolai Kar jogelődjében), helyileg Vácott, a fogyatékos gyermekek ma is működő alma materében úgy, hogy a megszerzett „képesítő oklevél” a „siketnémák, vakok, hülyék és gyengeelméjűek oktatására és a hibásbeszédűek kezelésére” egyaránt képesített.

Az 1. évben heti 14 órában elméleti és heti 15 órában gyakorlati képzés folyt, 1. évf. elméleti stúdiumok:

- a beszédszervek és az összes érzékszervek bonc- és élettana (félévenként heti 2 órában);
- fonetika (félévenként heti 2 órában);
- tüzetes magyar nyelvtan (félévenként heti 1 órában);
- a siketnémák lélek- és neveléstana (félévenként heti 2 órában);
- a siketnémák oktatásának módszertana (félévenként heti 2 órában);
- a vakok lélek- és neveléstana és oktatásának módszertana (félévenként heti 1 órában);
- a hülyék és gyengeelméjűek lélek- és neveléstana és oktatásának módszertana (félévenként heti 1 órában);
- a gyógypedagógiai oktatás történelme és irodalma (félévenként heti 2 órában);
- a beszédhibák kezelése (félévenként heti 1 órában).

1. évf. gyakorlati stúdiumok:

- minden hallgató (részletes naplővezetési kötelezettséggel) naponként legalább 1 órán át hospitál a váci intézet egyes siket osztályaiban;
- hetenként 2 órán át a beszédhibások tanfolyamán;
- havonként 1 napon át Budapesten a vakok, hülyék és gyengeelméjűek intézeteiben;
- hetenként 6 órán át részt vesz a váci intézet műhelyeiben, és valamennyi kézügyességi ágban (osztályzattal minősítve) gyakorol.

A 2. év gyakorlati képzés, a hallgató valamelyik gyógypedagógiai intézményben szakmai irányítással osztályt vezet és ellátja az ezzel járó valamennyi feladatot.

A strukturális egyesítés azonban egyidejűleg új, nemzetközileg egyedülálló képzési koncepció születését is jelentette.

Az egyesítést támogató adminisztratív érvek mellett már kezdetben megjelentek az *egységes gyógypedagógus-képzés* indokoltságát alátámasztó, akkor még lágy argumentumok mint: a gyógypedagógiai intézmények körülírható összetartozása, egymással való szoros kapcsolataik, „belső rokonságuk”. De már az egyesített képzés megindulásakor élt az a meggyőződés, hogy a gyógypedagógusnak nem csak azért kell felkészülnie az adott gyógypedagógiai intézményrendszer különböző típusaiban ellátandó valamennyi gyógypedagógusi feladat elvégzésére, hogy szükség esetén bárhol dolgozni tudjon,

hanem, mert a gyógypedagógusi hivatás csak az e körbe tartozó sokféle fogyatékos gyermek összehasonlító ismeretében és a velük való együttlét megtapasztalása révén alakulhat ki, továbbá, mert a rendelkezésre álló teljes szaktudás jelentős része szükséges és felhasználható minden szakterületen, minden intézményben.

Az egységes gyógypedagógus-képzési koncepció első megfogalmazója Ranschburg Pál volt.

„Alig vitatható követelmény – mondja –, hogy a gyógypedagógiával elsősorban olyan egyének foglalkozzanak, kik a neveléstani képzettségen felül bizonyos, az összes gyógypedagógiai szakmákra közös természettudományi ismeretekben is járatosak, akikről tehát feltételezhető, hogy a kóros jelenségeket lélekélettani és kórtani alapon céltudatosan veszik gyógykezelés alá. ...

... gyakorlati szempontból is egyre világosabb lesz, hogy a vakok és siketnémák oktatásának eredményessége is jórészt attól függ, hogy azok között az értelmileg gyengébb tehetségűeket jókor felismerjük s külön osztályokba egyesítve oktassuk, a siket-vakok sikeres oktatása az érzéki fogyatkozások ezen két ágát hozza közeli kapcsolatba, ... a beszéd élet- és gyógytanának ismeretére pedig valamennyi szakon egyaránt kétségtelenül szükség van.

De elméleti szempontból is, ha a gyógypedagógia tudomány, még pedig szervesen egységes tudomány, nem pedig különféle ügyességeknek önkényes egy kalap alá foglalása, a jövő gyógypedagógiája, csakis az abnormisok gyógyító nevelésének minden ágát felölelő diszciplína lehet, s a bármely ágával való önálló foglalkozás csakis az egész területén járatosoknak lesz megengedhető.” (Ranschburg, 1909, 81–84.)

Itt csak utalni lehet rá, hogy az *egyesített és egységes magyar gyógypedagógus-képzéshez* hasonló külföldi szisztémáról ebből az időszakból nincs tudomásunk. A legkülönbélebb szervezésben és időben történő speciális képzésekről vannak adataink, de a szakirodalmi források ugyanazon országból sem egységesek.

Azonos algoritmusok alapján 1931-ben 8 európai országból származó, hitelesnek elfogadható adatok szerint az 1920-as években Romániában, Lengyelországban és Svájcban kezdődött a magyar képzési szisztémától ugyan jelentősen eltérő, de mégis egybevethető szakemberképzés (Kirschenheuter, 1932; 1933).

Romániában a magyar képzési rendszer ismeretében Kolozsvárott, az egyetem pedagógiai szemináriumához kapcsoltan 1921-ben 3 éves főiskolai szintű gyógypedagógus-képzés kezdődött.

A képzés úgy indult, hogy minden hallgató minden (vakok, siketnémák, beszédhibások, gyengeelméjűek és erkölcsi fogyatékosok) szakterületre felkészítést kapott.

A következő évben átszervezés történt, ezentúl minden hallgató csak a beszédhibások szakterületére kapott felkészítést, és a felsorolt többi szakterületből 1 fő és 1 mellékszaktot választhatott.

Lengyelországban, a *Bárczi Gusztáv*-féle 1919-ben készített Speciálpedagógiai Főiskola-i 3 éves képzési program ismeretében (Gordosné, 2000) a Varsói Egyetemen *Maria Grzegorzewska* vezetésével 1922-ben Speciálpedagógiai Intézet létesült.

2 éves képzési idő alatt minden hallgató felkészült a hibásbeszédűek szakterületére és választhatott még egy szakterületet (vakok, siketnémák, gyengeelméjűek, erkölcsi fogyatékosok).

Svájcban akkor még a magyar képzési rendszert nem ismerték. 1924-ben Zürichben az egyetemen *Heinrich Hanselmann* vezetésével *Gyógypedagógiai Szeminárium* létesült.

Ott a gyógypedagógus-képzés anyagi okok miatt csak 1 éves volt. A hallgató egy szaktot választhatott: a vakok, a siketnémák, a beszédhibások, a gyengeelméjűek vagy a nehezen nevelhető szakterületét.

A tantárgyak között szerepelt egy közös szaktárgy is, a *Bevezetés a gyógypedagógiába*, amelynek ismeretanyaga mind az öt szakterületet felölelte.

A felmérésben résztvevő országok között volt még: Anglia, Csehszlovákia, Franciaország, Németország és Olaszország.

Az ezen országokból származó adatok különböző szaktanfolyamokról adtak számot, amelyek többnyire csak a vakok és siketnémák szakterületére vonatkoztak, és gyógypedagógiai intézményekhez (elvéve egyetemekhez) kapcsoltan működtek.

Figyelemre méltó, hogy – a kérdőív záró kérdésére válaszolva – szinte valamennyi adatszolgáltató egységes/közös alapképzésre épülő egyszakos önálló felsőfokú/egyetemi gyógypedagógus-képzést tartott ideálisnak, a jövőben megvalósítandónak.

E felmérés idején Magyarországon már középfokon szerzett tanítói diplomára vagy érettségire épülő 4 éves (a *Tóth Zoltán* nevéhez fűződő) képzési rendszerben, a budapesti Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán és gyakorló iskoláiban bármely gyógypedagógiai intézményben folyó nevelésre és tanításra jogosító Gyógypedagógiai Tanári Oklevél megszerzésére volt lehetőség.

A gyógypedagógiai intézményrendszer ui. Magyarországon 1900-tól fokozatosan kiépült, az 1921. évi népoktatási törvény pedig már a fogyatékos gyermekek tankötelezettségét is kimondta.

A gyógypedagógusi kompetenciakör bővülésének követése egy ideig a képzési idő növelésével megoldhatónak tűnt (kétéves képzés 1900–1922; hároméves képzés 1922–1928; négyéves képzés 1928 –), később azonban struktúraváltás vált szükségessé.

A képzés struktúrájának alakulása

Egységes képzés =1900–1963

Kétéves képzés = 1900–1922

Hároméves képzés = 1922–1928

Négyéves képzés = 1928 –

Struktúraváltás

Szakos képzés = 1963 –

Háromszakos képzés =1963–1971 (két kötelező és egy választható szak)

Kétszakos képzés = 1971–1992 (egy kötelező és egy választható szak)

Struktúraváltás

Hét fogyatékosági szakterület és kétfajta elkülönülő kompetencia (tanár és terapeuta) kombinációs lehetőségével egyszakos képzés =1992 –

Struktúraváltás

Kétszintű (főiskolai és egyetemi szintű) képzés = 2004 –

Már 1946-ban, a háború utáni első (*Illyés Gyuláné* nevéhez fűződő) főiskolai tantervben megjelenik egyfajta szakosítás (a tanulmányok 8 féléven át közősek, azonosak, de a hallgatók a 7. félévben az akkor már 7 szakterületből egyet főszakként és kettőt mellékszakként választhattak, s az előírt gyakorlati óraszámokat akkor már csak ezeken teljesítették) (Gordosné, 2000, 97–100.).

Az 1956-ban életbelépő (*Bárczi Gusztáv* nevéhez fűződő) új tanterv az, amely minden korábbinál szélesebb gyógypedagógusi kompetenciakört deklarált. Ez vezetett el a struktúraváltáshoz, a tényleges szakos képzés bevezetéséhez (Gordosné, 2000, 125–128.).

A szakosítás folyamatosan ment végbe. Először háromszakos, majd kétszakos és végül a két, tanár és terapeuta szakirány kombinációival egyszakos képzés lépett életbe.

A struktúraváltás a szakos képzés háromszakos változatában (1963–1971) még nem jelentett szakmai koncepcióváltást is. A képzésnek változatlanul a magyar gyógypedagógiai irányzat volt a bázisa, és a szakválasztás is csak a 3. szemeszterben történt. (Gordosné, 2000, 152–153.)

A kétszakos képzés első változatának (1971–1973) még szintén jellemzője volt a közös/egységes gyógypedagógiai alapképzés. Ez a következő szakaszban (1973–1984) deklaráltan jelentősen leszűkült, majd egy újabb változatban (1984–) ismét jelentősen erősödött, de megjelent a szakra történő felvétel, ami egyszerűsítette és megkönnyítette az egyre nagyobb kihívást jelentő oktatásszervezési munkálatokat, de minthogy a szakválasztás továbbra is keretszámokhoz kötött volt, azzal járt, hogy már a felvétel idején megindult a verseny a „divatosabb” és/vagy ismertebb szakokra bejutásért, fokozva az esélyegyenlőtlenséget, és gyengítve a gyógypedagógus-identitás

kialakulásához az alaposabb előtájékozódás, és az általános gyógypedagógiai szakműveltség megszerzésének lehetőségét (Gordosné, 2000, 174–301.).

A szakosítással kezdetben tehát az egységes gyógypedagógiai szakmai műveltségismény és szemléletmód nem kérdőjeleződött meg. Később, az 1960-as években a klasszikus magyar gyógypedagógiai irányzat teljes tagadására is sor került, és a szocialista (marxista) pedagógiához igazodás nyert agresszíven teret. Végül is a klasszikus magyar gyógypedagógiai irányzat megújult változata túléltte ezt a válságot, és újra jelentős fejlődésnek indult.

Az 1980-as években már a gyógypedagógiáról mint a 20. század folyamán fokozatosan, folyamatosan kiépült interdiszciplináris tudományról, tágabb és szűkebb értelemben vett komplex tudományról beszélhettünk.

Ennek megfelelően az 1980-as évek közepén a magyar gyógypedagógus-képzés és az 1972-ben megindult szociálisszervező-képzés egész fejlődéstörténetének, ellentmondásainak és neuralgikus pontjainak elemzése alapján egy új, a magyar hagyományokat törésmentesen folytató képzési reformtervezet készült (a Gordosné nevéhez fűződő ún. „piramis képzési koncepció”):
Egyetemi szintű segítőszakember-képzés:

5 éves képzési időben

- *széles, közös szakmai alapozó képzés;*
- *átfogó szakképzési profilok szerinti szakosodás, további szűkebb szakosodásra orientáló szakkollégiumi képzéssel és más egyetemeken párhuzamos képzés révén szaktárgyi szakos képzettség megszerzési lehetőségével;*

képzési időn túl

- *további specializálódás belső és külső (egyetemközi) posztgraduális képzési rendszerben;*
- *az ismeretek megújítása, új ismeretek szerzése és a még további szakosodás szervezett belső, valamint hazai és külföldi képzőintézményekben folyó (doktori és más) továbbképzési, szakképzési rendszerben.*

Az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés gondolata jóval korábban is felmerült. Már a század első évtizedeiben is, amikor a képzés színvonalának emelése érdekében pl. az alapozó képzés tárgyainak a tanulását (pl. bonctan, élettan, kórtan, fonetika, pszichológia) a Budapesti Tudományegyetemen tervezték. Ez akkor úgy realizálódott, hogy egyetemi tanárok is részt vettek a gyógypedagógus-képzésben, pl. *Ranschburg Pál, Sarbó Artúr*. Az 1940-es években pedig a hallgatók már több tárgyat a Pázmány Péter Tudományegyetem hallgatóival közösen tanultak vagy bölcsészkarri és más egyetemi oktatók a Főiskola külső oktatóiként tanítottak, pl. *Harkai-Schiller Pál*,

Kardos Lajos, Kiszely György, Lazíczius Gyula, Szentágothay János, Tettamanti Béla, stb.

Az ötéves egyetemi szintű gyógypedagógus-képzést a BGGYTF akkori vezetői (főigazgató: *Gordosné Szabó Anna*) *Bárczi Gusztáv* és *Illyés Gyuláné* főigazgatók megvalósulatlan törekvései nyomán – a szín-, a képző-, a zeneművészeti, a testnevelési és az állatorvosi egyetemekhez hasonlóan – egy középmeretű gyógypedagógus-képző, jobb esetben a szociálisszakember-képzéssel kombinált változatában segítőszakember-képző önálló, egyetemi rangú főiskolán, jobb esetben önálló egyetemen javasolták megvalósítani.

A rendszerváltás után, az 1990-es évek elején a BGGYTK akkori vezetői (főigazgató: *Illyés Sándor*) mind a gyógypedagógus-, mind a szociálisszakember-képzés reformterveinek elkészítésekor a nemzetközi trendekhez csatlakoztak, a nyugat-európai utat választották. Ez vezetett a jelen képzési rendszerhez.

Záró gondolatként annyit, hogy az itt elhangzottak a hazai gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténetének mindössze a vázát tartalmazhatták.

Ranschburg Pállal szólva: hogy e tekintetben az első céltudatos lépés a gyógypedagógus-képzés egységes megteremtésével nálunk Magyarországon történt, arra ma – ahogyan Ő 1909-ben megjósolta – mi gyógypedagógusok büszkén hivatkozunk.

Bízom abban, hogy a jövő gyógypedagógus-képzésén munkálkodó gyógypedagógusok is ezt teszik, és a bolognai folyamat kötelmei között is hasznosítják a magyar gyógypedagógus-képzés eddigi eredményeit és tapasztalatait.

Irodalom

GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (1971): *A gyógypedagógiai tanárképzés reformtervei a Tanácsköztársaság idején*. In: *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola tudományos évkönyve IV.* (Szerk.: dr. Illyés Sándor). Budapest, GYTF, p. 47–70.

GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (2000): *A magyar gyógypedagógus-képzés története*.

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, p. 461

KIRSCHENHEUTER FERENC (1932; 1933): *Utánozzák-e külföldön egységes gyógypedagógiai tanárképzésünket?* In: *Siketnémák és Vakok Oktatásügye*, 9–10, I. rész: p. 221–233., 1–2, II. rész: p. 1–15.

RANSCHBURG PÁL (1909): *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről*. In: *Magyar Gyógypedagógia*, I. rész: 45–50., II. rész: 81–85.

Európai gyógypedagógus-képzési modellek napjainkban

MESTERHÁZI ZSUZSA

A kutatás célja: Európában jelentősen eltérő felsőoktatási modellek alakultak ki a gyógypedagógusok képzésében. A hazai gyógypedagógus-képzés szerkezeti és tartalmi átalakításakor, a korábbi hagyományokat követve, szükséges, hogy a kétciklusú képzésre való áttérés előtt a programfejlesztő szakemberek megismerjék az aktuális európai képzési modelleket, illetve a kétciklusú képzésre való áttérés koncepcióit és a tervezési folyamatokat. A kutatás elősegíti a hazai gyógypedagógus diplomák európai ekvivalenciájának elismerését.

A lineáris, kétciklusú (alapszak: Bachelor, BA és mesterszak: Master, MA) képzésre való áttérés előzménye az egyetemi szintű „Gyógypedagógia” szak létesítése és indításának engedélyezése 2004-től az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karán (BGGYFK). Az egyetemi szak indításának mozgatórugói: a gyógypedagógia-tudomány fejlődése, a közoktatási és felsőoktatási jogszabályi környezet átalakulása, a gyógypedagógia gyakorlatának átalakulása (intézményi funkciók bővülése, az integrált nevelés terjedése, a külföldi egyetemeken való részképzés lehetőségeinek bővülése stb.). (Mesterházi, 2001; 2004)

A kutatás módszerei: négy európai ország (Németország, Anglia, Spanyolország, Svájc) több egyeteméről (Barcelona, Berlin, Dortmund, Fribourg, London) megkért szabályozó dokumentumok, képzési tervek, valamint a különböző kimeneti kompetenciák elemzése, a jelenlegi hazai gyógypedagógus-képzés fejlesztési terveivel való összehasonlítás; a modulszerkezet eltérő értelmezéseinek vizsgálata; a modulok tartalmi különbségeinek egybevetése. A dokumentumok összehasonlítását személyes, részben helyszíni konzultációk egészítették ki.

Fontosabb eredmények: valamennyi vizsgált országban több egyetemen folyik gyógypedagógus-képzés, ezért az egyetemek között megoszlik a gyógypedagógiai szakok képzése. Kizárólag a legnagyobb egyetemek képesek minden szakot folyamatosan indítani. Az eddig kialakult képzési modellek főbb típusai (Mesterházi 2005):

1. *Tanári diplomát adó képzésben:* egyetemi szaktudományi szakokhoz (pl. történelem, matematika stb.) fő- vagy mellék szakként vehető fel a gyógypedagógia.

2. *Gyógypedagógiai alapszakok kombinációja:* (főszakok és mellékszakkok) kombinálhatók egymással (pl. Tanulásban akadályozottak pedagógiája főszak és klinikai gyógypedagógia mellékszakk stb.).

3. *Pedagógus diploma birtokában* szerezhető meg a kiegészítő gyógypedagógiai diploma, nappali tagozaton, vagy munka melletti képzésben (egy főszak, esetleg még egy mellékszakk).

4. *Nem tanári diplomát adó főiskolai szintű képzésben:* a nem pedagógus munkakörben alkalmazott gyógypedagógusok (klinikai gyógypedagógusok, speciális terapeuták stb.) képzése részben egyetemeken, részben pedagógiai akadémiákon, illetve főiskolákon történik.

Jelenleg lényegesen nagyobb problémát jelent a fenti országokban a *Bachelor* (BA) szintű képzés megtervezése, mert a jelenlegi iskolai alkalmazási területek elsősorban egyetemi szintű végzettséget írnak elő.

A képzési ciklusok terjedelme nem teljesen egységes:

- Alapképzésben (BA): 6-7 félév (180-21 kredit)
- Mesterképzésben (MA): 3-4 félév (90-120 kredit)
- A tanári végzettséget adó szakokon az abszolutórium után, de a tanári képesítő vizsga előtt kötelező a 6-12 hónapos iskolai tanítási gyakorlat.

Főbb ismeretkörök/modulok a gyógypedagógus-képzésben:

- a gyógypedagógia elméletei, történeti fejlődése;
- a tanulási folyamatok társadalmi és személyes feltételei, szervezése, módszerei;
- a sérülés, fogyatékosság, akadályozottság, funkcióképesség értelmezése;
- a szaknak megfelelő népesség sajátos nevelési igényei, ellátórendszerek;
- a gyógypedagógiai diagnózis, tervezés, fejlesztés, tanácsadás, szolgáltatások;
- az elkülönített nevelés és az együttnevelés pedagógiai feltételei, gyakorlata;
- a tudományos munka módszerei, kutatás, diploma elkészítése.

A kutatás pedagógiai jelentősége: a kétciklusú képzésre való áttéréskor a gyógypedagógus-képzés modulszerkezetű tantervének hazai kidolgozása és bevezetése lehetővé teszi az integráltabb témakörök (modulok, projektek)

szerinti oktatást, a hallgatók önállóan végzett tanulmányainak nagyobb mértékű bevonását, a gyakorlati tapasztalatok intenzívebb összekapcsolását az elméleti ismeretekkel, valamint a pedagógiai képességek kialakítását szolgáló tanegységek elmélyültebb és változatosabb feldolgozását. A gyógypedagógus-képzés *mester szintjének* (MA) kialakítása és bevezetése a közelmúltban megindított hazai egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés tapasztalatait felhasználva szélesebb körben teszi lehetővé a gyógypedagógusok számára közvetlenül (az egyetemi szintű diploma megszerzése után) a tudományos fokozat megszerzését. Fontos európai célkitűzés: a diplomák ekvivalenciájának biztosítása, valamint elismerése.

Hivatkozások

- MESTERHÁZI Zs. (2001): *A különtámogatást igénylő gyermekek szükségleteinek kielégítésére felkészült pedagógusok képzésének dilemmái*. In: Illyés S. (szerk.): Fogyatékos fiatalok. Educatio, Tizedik évfolyam, második szám, 2001 – Nyár, p. 255-266.
- MESTERHÁZI ZS. (2004): *A gyógypedagógus-képzés helyzete*. (Háttér tanulmány az OKI számára a „Jelentés a magyar pedagógusképzésről” c. kötet számára. Kézirat)
- MESTERHÁZI ZS. (2005): *A gyógypedagógus-képzés BA és MA szintjének kidolgozása több európai egyetemen*. (Összehasonlító tanulmány a HEFOP 3.3.1. projekt keretében. Kézirat)
-

Az antropológiai stúdiumok jelentősége a gyógypedagógusok képzésében

ZÁSZKALICZKY PÉTER

Az, hogy pedagógusokat, gyógypedagógusokat képezve nem csak ismereteket, de értékeket is közvetítünk, azt hiszem, mindannyiunk számára evidencia. Miközben a gyógypedagógus-képzés közvetíti a hallgatók felé a leendő szakterületük gyakorlásához szükséges gyakorlati technikákat és elméleti tudáselemeket, aközben, közvetve és közvetlenül, mintákat is mutat, szemléletet is formál (Zászkaliczky 2005). A magyar gyógypedagógia neves képviselői közül számosan éppen ezeket a szemléleti elemeket tartják a legfontosabbnak akkor, amikor értelmezni próbálják azt a sajátos, kívülről sokszor különösnek látszó hagyományt, amit magyar gyógypedagógiai tradíciónak szoktunk nevezni (Illyés 1998; Mesterházi 2004). Lenne eszerint egy közösen vállalt, legfontosabb összetevőiben viszonylagos állandóságot mutató, nagy teherbírású mélyréteg a gyakorlati tevékenység és az elméletalkotás felszíni változási folyamatai alatt. És ha lefúrunk e mélyréteg kőzetébe, a felszínre hozott minta elemzéséből megtudhatjuk, melyek azok az értékek és értékvalasztások, amik hozzásegítik a gyógypedagógusokat a fogyatékosnak nevezett, másoktól számos tulajdonságukban akár jelentősen különböző emberek elfogadásához, neveléséhez, oktatásához, kíséréséhez. És hogy a közös szemléleti elem lényege éppen az lenne, hogy a fogyatékosnak nevezett ember ezen a legáltalánosabb szinten már nem más, ugyanolyan ember, mint a többi.

Mindezt persze a szisztematikus fogalmiság szintjén is igazolnunk kell tudni, bizonyítva, hogy a fogyatékossgal élő ember humán attribútumai, antropológiai és morális státusa megegyeznek bárki máséval. Ezért, hogy a gyógypedagógiai antropológia fontos helyet foglal el a gyógypedagógia tudományának belső diszciplínarendszerében. Két nemrégiben lezárt kutatás keretében is – az egyik végterméke egy tanulmánykötet a gyógypedagógia

legfontosabb határtudományainak fogyatékoság-értelmezéseiről (Zászkaliczky –Verdes 2004), a másiké egy értekezés (Zászkaliczky 2004a) – azt igyekeztünk/igyekeztünk bizonyítani, hogy egyenesen a gyógypedagógia bázisdiszciplínájának tekinthetjük. A tevékenységünk alapjául szolgáló embertani bázist ugyanis az utóbbi évtizedekben egyre jobban kikezdte és erodálja a modern bioetikai diskurzus, ezen belül is a bizonyos típusú vagy súlyosságú fogyatékosággal élő emberek morális és jogi személy státusának megkérdőjelezése, szélsőséges esetben akár a segítséghez vagy az élethez való joguk megtagadása (Kovács–Réthelyi 2004). A gyógypedagógia korábbi személy-konceptiói szinte egyik napról a másikra nem bizonyulnak (már) elégségesnek a gyógypedagógiai tevékenység legitimációjához, miközben a védekezés-képpen adott válaszok döntő többsége nem bizonyul vitaképesnek, mert nem igazolja, hanem a priori kijelenti a mások által megkérdőjelezett értékek és minőségek jó részét, nem megy túl valamilyen tetszőleges emberkép elemeinek hitvallásszerű deklarálásán majd megkövetelésén. Igazolatlan és jórészt igazolhatatlan személykonceptiókkal operál, melyek így nem válaszolnak, nem is válaszolhatnak egy hasznosságelvű társadalmi gyakorlat és a mögötte álló beállítódások jelentette kihívásokra.

A gyógypedagógia és annak korábbi embertani koncepciói, mára láthatjuk, téves irányba indultak el akkor, amikor különantropológiában kezdtek el gondolkodni, külön képeket rajzoltak azokról a különleges emberekről, akik a különpedagógia illetékességi körébe sorolódtak, s lényeges antropológiai attribútumokként írták le sajátos biológiai, pszichofunkcionális vagy szociális jellemzőiket (Zászkaliczky 2004b). Történetiségében vizsgálva ezeket a modelleket, látszik persze, hogy nemigen indulhattak másfelé, hiszen az általános neveléstudomány, mint oly sok más szempont esetében is, pedagógiai antropológiája szintjén egyszerűen reflektálatlanul hagyta a különösség problémáját, s a nevelés, az emberré nevelődés antropológiai alapjait kutatva nemigen vetette fel azoknak a különbözőségeknek a kérdéseit, amiket a hagyományos gyógypedagógiai gondolkodásban, éppen e figyelmen kívül hagyás kényszeréből indíthatva, a fogyatékoság különféle konstrukcióival szoktunk körülírni. Mára ezek a külön utak jórészt kérdésessé váltak, vagy legalábbis jogosnak tekintjük a rájuk kérdezést: a külön nevelés, a külön nevelési színterek és módszerek, vagy a külön képzett nevelő előnyös és hátrányos hatásairól folytatott dialógus fokozatosan közelebb hozza egymáshoz, remélhetőleg ebben az országban is, az általános és a különös pedagógiáinak elkülönült világait. A valamilyen szempontból különösnek tekintett, akár fogyatékosnak nevezett ember morális státusának említett megkérdőjelezése ugyanakkor megmutatta, hogy a gyógypedagógiai embertannak is más irányba kell fordulnia és olyan általános antropológiai koncepciókat kell keresnie, melyek elég

tágasak ahhoz, hogy hatókörükből nem szorulnak ki az akár súlyos fogyatékkal élők sem, sőt, ezáltal éppen az ő sajátos tulajdonságaikra történő reflexió mélyíti el és bővíti ki a lehetséges maximumig az általános embertani modell érvényességi körét (Thalhammer 1995).

Így juthatunk el, illetve megcáfolt recepciókon átlépve így kanyarodhatunk vissza azon filozófiai antropológiák kiindulásához, melyek a pozitív szaktudományok által is igazolható ismeretekből igyekeztek értelmezni az embert, s úgy illesztették be koncepcióikba a sajátosan emberinek tartott tulajdonságokat, hogy ezeket *nem felülről*, valamiféle metafizikai – s így tudományosan már értelemszerűen nem is igazolható vagy cáfolható – kiindulópontból eredeztetve illesztik rá az anatómiai és a funkcionális jellemzőkre, hanem éppen fordítva: *alulról*, az ember biológiájából értik meg és építik fel e magasabb rendű működéseket (Gehlen 1976). Eszerint az ember *biológiai különütassága* az, amiből sajátosan humánnak értelmezett tulajdonságai – voltaképpen kényszerből – kibomlanak: *morfológiai hiányosságai*, fiziológiai koraszülöttsége, az állati fajok specializáltságával szemben nyitottan maradó biológiai adottságai kényszerítik rá, hogy teljesen más alkalmazkodási utat, ellenkező irányú, a többi faj mind tökéletesebb specializációjával *ellentétes* filogenezist járjon be, építsen hiátust szükségletei és azok kielégítése közé, alakítsa ki a *tehermentesítés* funkcióját, teremtsen meg kompenzációképpen olyan univerzális eszközöket, mint a nyelv, a kultúra, a társadalom vagy a szellem. *Pedagógiai*, gyógypedagógiai szempontból ez döntő fontosságú: az ember csak a többi ember által adott szociális közegben, a kultúra intézményein belül képes fejlődni, ontogenezise nem zárul le a biológiai éréssel, ezeket hiányosságai, kialakulatlansága folytán társas tanulási és nevelődési helyzetekre váltja, *még mielőtt* egyénként is mutatná a fajra jellemző tulajdonságokat. Ha van specifikus, csak humán attribútum, az éppen ez a specializálatlan biológia. *Nincs emberibb* tulajdonságunk, mint *biológiai esendőségünk*, mondhatjuk, s máris egészen más fényben áll előttünk a sérülés–fogyatékos–akadályozottság jelenségköre.

Az emberre *mint fajra* jellemző ez a biológia, az ember *mint faj* kényszerült arra, hogy morfológiai hiányosságaiból előnyt kovácsolva létrehozza humán minőségeit. Az emberi faj gyógypedagógiai értelemben fogyatékos egyedeinél *még kiélezettebben* jelentkezik a biológiai kialakulatlanság és „eszköz nélküli”, s ettől *csak intenzívebb* lesz náluk a minden emberre jellemző rászorultság a szociális térre, a társadalomra, azokra az intézményekre, melyeket a világba vetett, speciális környezetet nem birtokló ember megteremtett magának. Az ember mindig közösségként, sohasem egyénként hozza létre és működteti az önmagában meg nem hódítható természet helyett azt a „*második természetet*”, amelyben életben maradhat, ennek a „kulturális

birodalomnak” pedig a közösség sokféle egyéni tulajdonsággal rendelkező tagja részese. Az ember *általában* kinevelésre szoruló lény, esetében a nevelés *általános* egzisztenciális-antropológiai kategóriaként írható le, ezen túl is *általában* mások segítségére szorul (Verdes–Zászkaliczky 2004). A fogyasztóssággal élő ember állapota ebben az összefüggésben nem más, mint az ember eredendően másik emberre utaltságának vegytiszta megjelenése.

Az ember biológiai különállásából kiinduló antropológiai felismerések fényében látszik: tévednek, akik empirikus *küszöbkritériumok teljesülését* követelik meg egy emberi individuum személy mivoltához (Singer 1984). Az embert nem intelligenciája, racionális gondolkodása, tagolt beszéde vagy jövőtudata teszi emberré, hanem ezek alapja, az, hogy *emberi teste* van (Pfeffer 1995). Egyedfejlődése során nem egy nem-emberi stádiumból fejlődik emberré, hanem egy kezdetektől csak az emberre jellemző fejlődési pályát jár be, természetesen ennek csak bizonyos pontján, *s mint mindenki*, csak nevelés hatására elérve a fenti jellemzőket – vagy adott esetben nem éri el őket, de ez voltaképpen másodlagos, hiszen *nem ezektől* lesz ember, hanem *elvé* az, minden ezen túli kritérium mesterséges és esetleges tehát. Az emberi anatómia és testi fejlődés az állattól eredendően különböző, benne kódolva ott van a humán minőség, ott vannak mindazon antropológiai jelentőségű kategóriák és fejlődési fokozatok, melyek a homo sapiens filogenezisét kitűntetik. *Elég, nagyon is elég* az emberi fajhoz való genetikai tartozás ahhoz, hogy az adott egyedhez hozzárendelhessük a faj lényegi tulajdonságait. A faj súlyos fogyasztóssággal élő egyedei természetesen számos területen nem jutnak el oda, ahová fajtársaik, de testük, melyen keresztül kapcsolatban állnak a világgal és konstruálják azt, *minden esetben antropomorf*, a humán testiségből kiinduló folyamatok alapja és feltételrendszere ugyanaz, minden, bármekkora egyéni különbség *fokozati különbség* csupán. Nem lehet elképzelni olyan súlyos fokú testi deformitást, amely teljességgel megakadályozná, hogy e test viselőjét *emberi test* viselőjének, arcát emberi arcnak ismerjük fel. Az ember személy mivoltjának alapja sajátos emberi anatómiája, melyet épp specializátlansága tüntet ki a természet többi anatómiája között, s amely rákényszeríti arra, hogy sajátos emberi fejlődést fusson be és sajátos emberi környezetet, világot teremtsen magának. Ebben a folyamatban pedig döntően fajtársaik segítségére, nevelésre szorul. *Homo educandus*, akinek nevelése és nevelődése, akkor is, ha – pontosabban: éppen azért, mert a konkrét történeteket vagy akár módszereket tekintve sajátosnak vagy akár megnehezítettnek tekinthető feltételek között zajlik, bázisát és lényegét nézve *a nevelés legáltalánosabb, közös horizontján* megy végbe (Verdes–Zászkaliczky 2004).

A modern morálfilozófia egyes teoretikusai azt kérdezik, *emberek-e* egyáltalán, s *éljenek-e* egyáltalán azok, akik akár radikálisan más testi sajátos-

ságokkal rendelkeznek, mint a többiek. Ha nincs élet, nincs pedagógia sem: a nemlét az a határ, ahol a nevelés lehetősége el sem kezdődhet, illetve véget ér. De *csak itt* ér véget. Több, „innenső” határ azonban már nincsen, egészen addig, *amíg* élet van és emberi test van, lehetséges hát a nevelés, és *le is kell érnie* idáig (Rödler 1993).

Amit itt összefoglalni próbáltam, egy lehetséges megközelítés, de megmutathatja, hogy a fogyatékossgal élő ember ember-mivolta antropológiailag igazolható, elfogadásának közös bázisára pedig minden gyógypedagógus ráépítheti a saját világnézetéhez és értékeihez illeszkedő szakmai szemléletét. Mint minden pedagógia esetében, a gyógypedagógus-képzés oktatói és hallgatói között is bonyolult és sokrétű módon folyhat, folyik, kell hogy folyjon érték közvetítés és szemléletformálás az adott témakörök kapcsán, az egyes tanegységek ismeretanyagának közvetítése mögött, s érdemes lesz megvizsgálnunk, részleteiben hogyan működik mindez, milyen szemléleti elemeket kapnak tőlünk, milyen mintákat látnak vagy éppen hiányolnak bennünk hallgatóink képzésük során. Emellett azonban nagy dolognak tartom, hogy a gyógypedagógiai antropológia külön tanegységként is megjelenjen a képzés főiskolai és egyetemi szintjén egyaránt, alkalmas tananyagként és hallgatónak a legáltalánosabb szintű kérdések feltevésére és körüljárására. A félévet záró, sok szempontra kérdező kérdőív értékelésében a hallgatók a legutóbbi három évben rendre a szemeszter legfontosabbnak ítélt tárgyai közé rangsorolták ezt a rendszeres aktív munkát feltételező szövegolvásó szemináriumot – átlagosan 19 tanegységet vettek fel, s ebből az 1,9 átlagú helyre tették az antropológiát 1. és 7. helyek közötti szórás mellett –, többségükben egyenesen a legfontosabbnak tartva ennek az órának a témaköreit. Ezek persze (még) nem vizsgálati eredmények, így tudatosan és megengedhetetlenül torzítva válogatnak most, de ha és amíg vannak hallgatók, nem is kevesen, akik a kérdéshez fűzött szöveges feleletükben úgy indokolják rangsorolásukat, hogy „úgy érzem, itt tanultunk először igazán az életről és a fogyatékossgáról”, hogy „itt éreztem először, hogy jól választottam iskolát”, hogy „a szövegek és közös értelmezéseik sokat segítettek a gyógypedagógiával kapcsolatos elveim kialakításában”, hogy „egy pedagógusnak stabil értékrendjének kell lennie, s bennem nagyon sok homályos rész kitisztult itt”, és így tovább, addig van létjogosultsága tárgyként is szerepeltetni az antropológiát és az eltömegesedő képzésben nem csak a gyakorlati tárgyak, hanem éppen a legáltalánosabb elméleti kérdéseket feszegető tárgyak esetében is megadni a lehetőséget hallgatóinknak arra, hogy kics csoportos keretben, aktív egyéni tanulási folyamataik révén alakíthassák ki saját gyógypedagógusi szemléletüket.

Irodalom

- GEHLEN, A. (1976): *Az ember természete és helye a világban* [1940]. Budapest, Gondolat.
- ILLYÉS S. (1998): A gyógypedagógiai tradíció. *C·E·T. Central European Time*, 1998/5, 29–32.
- KOVÁCS J. – RÉTHELYI J. (2004): „...kisebb morális státusúnak tekinti őket...”. A fogyatékoság jelensége a bioetikában. In ZÁSZKALICZKY P. – VERDES T. (szerk.): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. Budapest, ELTE BGGYFK – KFPSZK, 473–502.
- MESTERHÁZI ZS. (2004): „...a mélyben folyamatosan ugyanaz a bűvópatak táplálta...”. A gyógypedagógia elméletképzésének főbb irányjai. In ZÁSZKALICZKY P. – VERDES T. (szerk.): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. Budapest, ELTE BGGYFK – KFPSZK, 15–65.
- PFEFFER, W. (1995): *A súlyos értelmi akadályozottak fejlesztésének alapvetése. Szerkesztett válogatás a szerző azonos című munkájából* (szerk. KEDL M.). Budapest, BGGYTF.
- RÖDLER, P. (1993). *Menschen, lebenslang auf Hilfe anderer angewiesen. Grundlagen einer allgemeinen basalen Pädagogik*. Frankfurt/M, AFRA.
- SINGER, P. (1984): *Praktische Ethik*. Stuttgart, Reclam.
- THALHAMMER, M. (1995): „Mi legszörnyűbb, a halál; de a halálnál is van szörnyűbb halál” (H. Kudszus): Súlyosan akadályozott gyermekek az intenzív osztályon – éjszakai ügyeletek tapasztalatainak internalizációs kísérletei. In ZÁSZKALICZKY P. (szerk.): „...önmagában véve senki sem...”. *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből*. Budapest, BGGYTF, 106–120.
- VERDES T. – ZÁSZKALICZKY P. (2004): „...a nevelés legáltalánosabb horizontján...”. A fogyatékoság jelensége a filozófiai antropológiában. In ZÁSZKALICZKY P. – VERDES T. (szerk.): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. Budapest, ELTE BGGYFK – KFPSZK, 441–472.
- ZÁSZKALICZKY P. (2004a): *A gyógypedagógiai antropológia a gyógypedagógia diszciplínarendszerében*. Budapest, ELTE BTK. Kézirat.
- ZÁSZKALICZKY P. (2004b): A gyógypedagógia antropológiai kérdésfeltevései. In GORDOSNÉ SZABÓ A. (szerk.): *Gyógyító neveléstudomány*. Budapest, Medicina, 41–53.
- ZÁSZKALICZKY P. (2005): A gyógypedagógia tágasságáról. *Gyógypedagógiai Szemle* 2005/4, 276–280.
- ZÁSZKALICZKY P. – VERDES T. (2004, szerk.): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. Budapest, ELTE BGGYFK – KFPSZK.

Gyógypedagógusok pályaujtja és társadalmi helyzete

BALÁZS JÁNOS

Az új európai társadalmi térben a fogyatékosügy és a fogyatékosok esélyegyenlősége egyik prioritása az európai szociális programoknak. Az elmúlt évtizedekben a magyarországi gyógypedagógiai szakma és gyógypedagógus képzés is jelentős változásokon ment keresztül. Reformtanterv, szakok szerinti képzés, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolának az Eötvös Loránd Tudományegyetembe való integrációja, a fogyatékoság fogalmának és a fogyatékoság megjelenési formáinak újraértelmezése, a komplex embertudományi paradigma megfogalmazása jelzi e változásokat. A fejlődés folyamatos; 2004 őszi félévétől megindult az egyetemi szintű gyógypedagógus képzés, a felsőoktatási rendszer európai reformja pedig napirenden tartja a gyógypedagógus felsőoktatás folyamatos fejlesztésének programját.

A gyógypedagógiai szakmának kiemelt programja a *különiskoláztatási rendszer reformja*, a szegregált közoktatási és más intézményeknek az integratív és inkluzív megoldásokkal történő kiváltása. A hiteles integráló neveléshez akár 3–5-ször annyi gyógypedagógusra lenne szükség, mint a korábbi (jelenlegi) rendszer szerint.

Tény viszont, hogy az elmúlt időszakban *jelentős mértékű volt a pályaelhagyás* is a gyógypedagógiai szakmában. Egyes adatok szerint a gyógypedagógiai munkakörben alkalmazottak alig több mint fele (kb. 5000 fő) rendelkezik ilyen diplomával. Ha úgy számítjuk, hogy 1970 és 2000 között mintegy 15 000 diplomást bocsátott ki a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola^[1], a pályaelhagyási arány feltétlenül magasnak tekinthető.

Mindezek tették indokolttá, hogy országos reprezentatív kérdőíves kutatás keretében átfogó képet kapjunk a gyógypedagógiai szakma jelenlegi hely-

[1] Lásd Gordosné Szabó Anna: *A magyar gyógypedagógus-képzés története*. Budapest, ELTE BGGYFK 2000.

zetéről.^[2] E kutatás főbb eredményeit, azaz a mintavételt, a kutatás hipotéziseit és azok teljesülését, egyes fő fejezeteket egy korábbi előadásban^[3] már ismertettem, ezért ezekre nem térek ki.

A mintavétel alapját a Bárczin végzetek anyakönyvei képezték. Időben a gyógypedagógusok három generációjára koncentráltunk;

A) 1979-1981 között végzetek

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 végzetek

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 végzetek

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 bevalását, de már megvan az előretekintésük is rájuk váró szakmai feladatokra, kihívásokra.

Az 1500 anyakönyv alapján kb. 1000 címet sikerült azonosítani, az adatfelvétel végül 534 személyt ért el. A válaszadók között a régebben végzetek, illetve a levelező tagozaton diplomát szerzett gyógypedagógusok kis mértékben alulreprezentáltak. Vizsgálati mintánkban a végzett szakemberek 40%-a szerezte diplomáját nappali tagozaton.

A kutatás kérdőíve tartalmilag az alábbi blokkokra tagolható:

- Demográfiai jellemzők
- A főiskolára kerülés és a képzés adatai
- Életpályatörténet:
 - Munkahelytörténet
 - Szakmai előremenetel
 - Családi változások
- Szakmai pályamérleg
- Életmérleg
- Motivációk, attitűdök, értékvizsgálat

[2] A tanulmány alapját képező adatfelvétel az OKTK A/0193/2003 kutatási téma keretében készült.

[3] Megjelent a *Gyógypedagógiai Szemle*, 2005/4. számában, p. 38–43.

Először a kutatás azon legfontosabb hipotéziseit és teljesülését idézném föl, amelyekről már júniusban a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének ezévi szakmai konferenciáján beszámoltam.

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

Ezt a 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 okaiban ez a feltételezés egyértelműen megmutatkozik.

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

Ez a hipotézis csak részben igazolódott. A kérdezetteknek a hipotézisre vonatkozó direkt kérdésre adott egyetértő válaszainak ellentmond gyógypedagógiai munkának a kérdőívből is kiderülő kevés intézményközi kapcsolata, valamint különösen az a meglepő tény, hogy a szülőkkel való kapcsolat is meglehetősen ritka, amely 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 képzésből elsősorban a gyógypedagógusi társadalmi szereppel kapcsolatos elvárások teljesítéséhez szükséges tudásanyag hiányzik.

A társadalmi szereppel kapcsolatos feltételezés igazából a legkézenfekvőbb a hipotézisek közül. A vizsgálatban is igazolódó, redukált társadalmi szerepvállalás, az egyes társadalmi problémákkal kapcsolatos vélemény-megosztottság és véleménynélküliség, valamint az ilyen irányú szaktudás hiánya között minden bizonnyal erős kapcsolat van.

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

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.

E 4. hipotézis híven fejezi ki a gyógypedagógusok címben jelölt „társadalmi helyzetét”, aminek jellemzői között említhetjük még a teljes elnőiesedést és a fokozódó „elvidékiesedést” is. Rövid terjedelemben azonban csak a szakmai életpályára szorítkoznék, épp csak fölillantva egyes sajátos jellemzőket.

A pályaválasztás és a képzés jellemzői

A nappali képzésre járók túlnyomó többsége az érettségi után kezdi meg főiskolai tanulmányait, mindenféle munkatapasztalat nélkül, a levelező képzésre pedig többnyire azok jelentkeznek, akik már ebben a szakmában vagy legalábbis a közelében (pl. tanítói, óvónői pályán) dolgoznak, de nincs gyógypedagógusi diplomájuk. Az utolsó vizsgált években, 1979 és 2001 között azonban ezek aránya lényegesen kisebb, mint korábban.

1. Táblázat

A főiskolára kerülés előtt már a szakterületen dolgozók aránya (%)

A diplomázás éve:	1979/81	1987/89	1999/2001
nappali tagozat	14,3%	26,6%	24,7%
levelező tagozat	68,6%	73,0%	46,8%

A pályaválasztási szándék leggyakrabban említett motívuma a hivatástudat, amely minden korosztályban az első helyen áll. Mégis azt látjuk, hogy a fogyatékos emberek ügye iránti elkötelezettség fontossága a levelező tagozatos képzésben egyre gyengül, és a nappali tagozaton is az utolsó időszakban a legalacsonyabb. A két tagozat között különbség a diploma megszerzésének igénye a pályaválasztásban – ez főképp a levelező tagozatos hallgatók igénye. Korábban sokan jelentkeztek a gyógypedagógiai tanárképzésbe az orvosegyetem vagy a pszichológia helyett. A felsőoktatásba való bekerülés esélyeinek változásával a „jobb híján” jelentkező hallgatók aránya a rendszerváltás óta jelentősen csökkent. Az érintettség – nem feltétlenül a jelentkezés közvetlen okaként megfogalmazva – mindenképpen lényeges eleme lehet a képzés sikerességének. Mindkét képzési formában és minden kohorszban a jelentkezők kb. 15%-nak a családjában él fogyatékos ember.

Ami a képzés megítélését illeti, általában pozitív képet kapunk. Két, a válaszadók szerint legfontosabb tantárgycsoport – a gyógypedagógiai elméleti tárgyak és a gyakorlat – a szakma szempontjából a legfontosabbnak nevezhető ismeretanyagot közvetíti. A gyakorlatok színvonalának megítélése azonban jelentősen kedvezőtlenebb annál, mint amennyire fontosnak ítélik. A készségtárgyakat egyszerre ítélik gyenge színvonalúnak és lényegtelennek a hallgatók. A képzés színvonalának megítélése a végzett hallgatók minősítései alapján 1979 és 2001 között kis mértékben bár, de statisztikailag szignifikánsan romlott, az ötfokú skálán mérve az átlagos 4,0-ről 3,87-re.

2. Táblázat

A pályaválasztás motivációi tagozatonként és kohorszonként (%)

	nappali			levelező		
	79/81	87/89	99/2001	79/81	87/89	99/2001
hivatás, minta	42,6	57,3	34,5	42,3	32,0	28,7
diploma	3,3	3,3	6,9	11,7	22,2	22,2
érdeklődés	13,1	9,8	17,2	3,6	5,6	6,5
más helyett	16,4	1,6	1,7	2,7	2,8	0,9
„érintettség”	1,6	0,0	1,7	2,7	2,8	2,8
összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N =	61	61	58	180	111	72

A kérdezettek döntő többsége kompetensnek érezte magát a szakmában a diploma megszerzésekor. Kérdeztük ezenfelül a főiskolai évek pályaszocializációs hatását is.

3. Táblázat

*Az oktatott tárgykörök megítélésének átlagai öt fokozatú skálán
(1 – gyenge; 5 – kiváló)*

tárgykör	színvonal	szükségesség
Gyógypedagógia	4,3	4,9
Gyakorlat	3,8	4,9
Szaktárgy	4,1	4,8
Pszichológia	4,3	4,8
Általános pedagógia	3,5	4,3
Orvosi	4,1	4,1
<i>Készségtárgyak (pl. rajz, ének)</i>	3,5	3,9
Együtt	3,9	4,5

4. Táblázat

*A diploma megszerzésekor mennyire érezte magát kompetensnek a szakmájában?
(a válaszadók százalékában kifejezve)*

Jó általános rálátásom volt, de a részletkérdésekben bizonytalanabb voltam	61,2
Bizonyos szakterületekre nem mertem volna jelentkezni	23,3
Teljes mértékben járatosnak éreztem magam a szakmában	9,7
Néhány kérdésben járatos voltam, de keveset tudtam	5,3
<i>Szinte semmit sem tudtam a szakmáról</i>	0,6
Összesen	100,0

5. Táblázat

Hogyan hatottak Önre a Főiskolán eltöltött tanulmányi évek? (%)*

Gyógypedagógussá „nevelte”	41,1
Megszerettette ezt a szakmát	37,3
Megfelelt előzetes elvárásainak, igazolódtak elképzelései erről a szakmáról	32,9
Megijedt a megismert szakmai nehézségektől	3,4
Nem tett semmilyen hatást, közömbös maradt	1,3
Csalódottnak érezte magát; elment a kedve az egészszől	1,0
Egyéb hatás	8,2

* A válaszok összege több, mint 100 lehet, ui. több válasz is adható volt

Pályakezdés

A kérdezett gyógypedagógusok 92,5%-a a diplomaszerzés után ebben a szakmában helyezkedett el. Az első munkahely azonban alig esett egybe a végzősök elképzeléseivel, mindössze 1/5-üknek sikerült elképzelésüknek megfelelő területen elhelyezkednie. Legkevesbé a népszerű és nagy létszámú szakok esetében találtak megfelelő első munkahelyet.

6. Táblázat

Azok aránya, akiknek első munkahelyük az elképzeléseiknek megfelelő volt, szakonként (%)

Látássérültek pedagógiája szak	36,1
Hallássérültek pedagógiája szak	29,8
Mozgássérültek pedagógiája szak	22,7
Oligofrénpedagógia szak	19,2
Logopédia szak	19,0
Pszichopedagógia szak	16,0

A pályakezdéskor komolyabb nehézségekkel kevesen szembesültek, olyan kisebb problémákkal viszont, amelyek nem okoztak súlyos gondot, a végzetek 2/3-a. Az első munkahelyen megjelenő konfliktusok fő forrása a vezetés, az anyagi helyzet és a szaktudás hiányosságai területén jelentkeztek.

7. Táblázat

Az első munkahellyel való elégedetlenség okai (%)

A munkahelyi vezetéssel való kapcsolattal	25,1
A munkahely rossz anyagi ellátottságával	25,1
A szaktudás hiányosságaival	17,8
A munkatársak szaktudásának hiányosságaival	12,7
A gyerekekkel való kapcsolattal	10,1

A munkatársakkal való kapcsolattal	9,2
Munkahelyen kívüli szakmai-hivatali kapcsolatokkal	8,4
A problémák a magánélet területein jelentkeztek	6,4
Egyéb problémák	11,0
<i>Összesen</i>	<i>100,0</i>

A jelenlegi munkatevékenység jellemzői

A mintába került személyek jelentős része (70 %) jelenleg is a pályán van, és gyógypedagógiai jellegű munkát végez.

8. Táblázat

A végzett munka jellege a munkaidő arányában (%)

Teljes mértékben gyógypedagógiai munka	50,7
Gyógypedagógiai munka, bár tartalmaz nem szakmai elemeket is	20,0
Nem gyógypedagógiai munka, bár tartalmaz gyógypedagógiai elemeket is	14,8
Egyáltalán nem gyógypedagógiai munka	14,4
Együtt	100,0
N =	534

A gyógypedagógusok túlnyomórészt általános iskolás korú fogyatékos gyermekekkel dolgoznak, a minta fele azonban foglalkozik iskoláskor alatti gyermekekkel is. Felnőtt korú fogyatékos személlyel (is) mindössze 15 %-uk találkozik munkája során.

9. Táblázat

Tevékenységtípusok aránya a gyógypedagógusi munkában (%)

Gyógypedagógiai fejlesztő munka	30,6
Pedagógusi-tanítói munka	17,9
Nevelői tevékenység	9,4
Emberi-magatartási problémák megoldásával való foglalkozás	8,1
Adminisztratív feladatok	8,2
Kapcsolat szülőkkel	7,8
Vezetői feladatok	5,4
Szociális problémák megoldásával való foglalkozás	3,9
Kapcsolat más intézményekkel	3,8
Egészségügyi problémákkal való foglalkozás	3,2
Egyéb tevékenységek	2,8

A munkatevékenység elemei között a szakmai munka dominál, a gyógypedagógusok munkaidejük 2/3-ában pedagógiai-gyógypedagógiai tevékenységet végeznek. A szociális és az egészségügyi problémák megoldása gyakorlatilag kívül esik tevékenységi körükön.

A munkatevékenységgel kapcsolatban a válaszolók közel 40%-a számol be arról, hogy munkáját lényegében egyedül végzi, a kollégákkal való szoros együttműködés ugyanekkor hányadukra jellemző, viszont a szülőkkal illetve más szakemberekkel, intézményekkel való kapcsolattartás súlya csekély.

A munkakörülmények értékelésekor (az iskolai osztályzathoz hasonló skálán) a legrosszabb minősítést az anyagi elismertség és a karrier-lehetőségek kapták. A gyógypedagógusi munka leginkább az egyéni siker és örömök tekintetében képes kielégíteni a szakembereket, de szintén jó osztályzatot kapott a kollegialitás is.

A szakmai munka hatékonyságáról, az elérhető sikerekről lényegében pozitív kép rajzolódik ki. Mindössze 5% gondolja úgy, hogy az esetek többségében nem lehet jelentős eredményt elérni munkájával, ezzel szemben emlékezetes sikerekről a kérdezettek 92%-a számol be. Azok a gyógypedagógusok, akik munkájukat eredményesnek érzik abban az értelemben, hogy a fejlesztő munka hatására jelentősen javul a fogyatékos gyermekek, emberek állapota, a szakma általános presztízsét és a karrierlehetőségeket is sokkal kedvezőbbnek ítélik meg.

A pályaelhagyás okai

Mintánkat sajnos nem sikerült a pályaelhagyókra nézve reprezentatív módon megkonstruálni. A kérdőívek vissza nem küldése és a kérdezők visszautasítása mögött minden valószínűség szerint nagyobb mértékű pályaelhagyás áll.

10. Táblázat

A pályaelhagyás okai, említések száma

Más szakmai életút	52
Családi okok miatt	26
Kedvezőbb munkalehetőségek kedvéért	22
Rossz anyagi-jövedelmi lehetőségek miatt	16
Kedvezőtlen munkahelyi tapasztalatai miatt	13
Nem talált megfelelő gyógypedagógusi állást	10
Soha nem is akart igazán gyógypedagógus lenni	7
Ez a pálya nem neki való	2
A gyógypedagógiai munka jellege miatt	1
Egyéb ok	13

Az okok túlnyomó többségben elsősorban egzisztenciális jellegűek, második helyen családinak mondott okok szerepelnek, míg a gyógypedagógusi munkával járó egyéb negatívumok alig szerepelnek. Az egzisztenciális okok között leggyakoribb a más szakmai életútra utalás (pl. más pedagógiai vagy szociális szakterület, vezetői pozíció, politikai pálya stb.), ezek azonban föltehetően egyszersmind kedvezőbb egzisztenciális feltételeket is jelentenek.

A gyógypedagógiai tudás hasznosulása a közoktatásban

GEREBEN FERENCNÉ

Bevezetés

A gyógypedagógus-képző felsőoktatásban is nyomon követhető az a trend, amely szerint a 90-es évek közepétől jelentősen megnőtt a képzésben résztvevő hallgatók száma. Ez a növekedés 2001-től elsősorban az esti-levelező tagozatos második alapképzésben volt a legdinamikusabb és messze meghaladta a nappali tagozaton tanuló gyógypedagógus hallgatók számát.

A 2001-es tanévtől, felsőoktatás-politikai döntés alapján tanévenként 400 hallgatóval növekedett az állami finanszírozott képzésbe belépő hallgatók részaránya, akik pedagógusképzésben szerzett korábbi diplomájukra építve tanulásban akadályozottak pedagógiája, pszichopedagógia és logopédia szakon folytattak tanulmányokat.

A felsőoktatás-politikai döntés hátterében az a felismerés húzódott meg, hogy a három legnagyobb létszámú népességcsoport gyógypedagógiai ellátását igénylő tevékenységi területeken regionálisan különböző mértékben, de országosan összességében igen alacsony, mintegy 40% körüli a gyógypedagógiai tanári ellátottság. A közoktatás átalakuló, differenciálódó szolgáltatási rendszere – különös tekintettel a vidéki, kistérségi ellátás hiányosságaira, - folyamatosan igényli a speciális képzettségű szakemberek pályára lépését.

Az államilag támogatott hallgatói létszám nagyobb arányban – 3 tanévre vetítve évi 300 fő esetében – a budapesti, a fennmaradó a győri és kaposvári képzőhelyek között oszlott meg.

A gyógypedagógus-képző felsőoktatás gesztor-intézményében, az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karán felsőoktatás-fejlesztési kutatás keretében kérdőíves módszerrel vizsgálatot végeztünk azoknak a hallgatóknak a körében, akik 2004 június-2005.

január és 2005. júniusi záróvizsga-időszakban második alapképzés keretében fejezték be tanulmányaikat az említett szakokon.

Meg kell említeni, hogy ugyanazon évfolyamon és szakokon az államilag finanszírozott és költségtérítéssel képzésben együtt-tanuló hallgatói létszám összefonódik, a költségtérítéssel képzés lehetősége a képzésbe évente újabb hallgatókat vont be. Ez is hozzájárult ahhoz, hogy az államilag finanszírozott hallgatók harmadik 300 fős csoportja bizonyos késleltetéssel, csak 2005 szeptemberében kezdte meg tanulmányait, így az ő adataik kutatásban nem szerepeltek. A hallgatói létszám emelkedése a képzőintézmény számára jelentős oktatási többletfeladatot jelentett a képzés mennyiségi-minőségi kérdéseinek valamennyi ellentmondásával együtt, jelentős közoktatási szükségletet elégtett ki.

A kutatás célja és módszere

A kutatás arra irányult, hogy a képzőintézménynek rátekintése legyen a megnövekedett szakválasztás mögött húzóó társadalmi igényekre, annak megismerésére, hogyan hasznosul a megszerzett gyógypedagógiai tudás a sajátos nevelési igényű gyermekek közoktatási ellátásában. A közreadott anyag része annak a pályázatos kutatásnak, amely 2002-2003 között az Oktatási Minisztériumtól elnyert felsőoktatási pályázatos kutatás keretében folyt „A gyógypedagógus-terapeuta képzés megújítása” témában (Gerebenné, 2003). Intézményi szinten, további pályázati feltételek hiányában szükséges volt ismereteket szerezni arra vonatkozóan is, hogy az esti tagozatos másoddiplomás gyógypedagógus-képzésben tanári szakirányon hogyan hasznosulnak az öt féléves képzésben szerzett ismeretek

Kutatásunk alapanyagát 710 hallgató kérdőíves vizsgálatának feldolgozása jelentette, akik a záróvizsgát követően önkéntesen adtak választ a kérdésekre.

A választ adó hallgatók 58 %-a államilag finanszírozott, 42 %-a költségtérítéssel képzésben tanult.

Eredmények

1./ Alapadatok

A diplomázó hallgatók szakonkénti megoszlásának mutatói az alábbiak:

Tanulásban akadályozottak pedagógiája /TATA/ szakos gyógypedagógiai tanár	325 fő
Logopédia /LOTA/ szakos gyógypedagógiai tanár	213 fő
Pszichopedagógiai /PSZTA/ szakos gyógypedagógiai tanár	172 fő

A pálya igen nagyarányú elnöiesedését jelzi a férfi hallgatók 3%-os aránya, amelyben a pedagógus-pálya iránti motiváció alacsony szintje, a segítő-

szakma más szakmákkal szembeni kedvezőtlenebb anyagi vonzereje mellett az is szerepet játszhat, hogy a segítő attitűd, mint pályamódosító tényező, a nők körében – jelen esetben 97%-os hallgatói arányban - nagyobb motivációval bír.

A nappali tagozatos hallgatóktól mind előképzettséget, mind korosztályi összetételt tekintve eltérő csoportok más-más szakterületi igények alapján léptek be a gyógypedagógus-képzésbe.

2./ Életkorok-hallgatók-szakok

Az életkori megoszlás szempontjából a hallgatók többsége, birtokolva korábban szerzett pedagógusdiplomájának tapasztalatait, 30-40 év közötti, s közel azonos arányú a pálya kezdetén álló 25-30 éves korú és a 40 év feletti hallgatók részaránya.

Ha a hallgatók életkori megoszlását szakos bontásban elemezzük, lát-

ható, hogy a pszichopedagógiai szakon tanulók életkori megoszlása bizonyos eltérést mutat a tanulásban akadályozottak pedagógiája és a logopédia szakon tanulók közel azonos arányú megoszlásához képest.

Másoddiplomás gyógypedagógus-képzés			
életkori megoszlás szakos			
	TATA	LOTA	PSZTA
25-30 év	22 %	25 %	44 %
30-40 év	53 %	49 %	38 %
40 év felett	25 %	26 %	18 %
	n=325	n=213	n=172

1. táblázat

3./ Lakóhely-hallgatók-szakok

Lakóhely szerinti megoszlásukat figyelembe véve öröndetes, hogy 75%-ban vidéki hallgatók vettek részt a képzésben. Ezen belül is pozitívan értékelendő a kistelepülésekről (község, falu) érkező hallgatók aránya.

Másoddiplomás gyógypedagógus-képzés			
lakóhely szerinti megoszlás szakonként			
	TATA	LOTA	PSZTA
főváros	11 %	12 %	25 %
vidéki nagyváros	26 %	28 %	21 %
vidéki kisváros	37 %	35 %	29 %
község	15 %	15 %	15 %
falu	11 %	10 %	10 %
	n=325	n=213	n=172

2. táblázat

4./ Munkáltatók-hallgatók-szakok

A hallgatóknak csekély hányada folytatta tanulmányait a munkáltatói szándék ellenére. A munkáltatók többsége maga kezdeményezte, ill. elfogadta az ott dolgozók kezdeményezését és kihasználta a felkínált továbbtanulási lehetőséget. A hallgatók között vannak olyanok is, akik jelenleg munkahellyel nem rendelkeznek, gyesen vannak,

Munkáltatói hozzáállás	
n = 710	
kezdeményezte	41%
elfogadta	47%
ellenerte	12%
saját elhatározás	
Tanulmányi szerződés	
igen	28%
nem	72%

3. táblázat

így saját elhatározásból kezdték meg tanulmányaikat. De nem hagyható figyelmen kívül azoknak a hallgatóknak a csoportja sem, akik – munkahelyváltoztatási, pályamódosítási szándékkal, jobb egzisztencia reményében – vállalták munkáltatójukkal szemben a továbbtanulást. A nagyobb arányú munkáltatói támogatás ellenére a hallgatóknak csak kisebb hányada rendelkezett tanulmányi szerződéssel, amely biztosítja számára a tanulmányi kedvezményeket, a munkahelyi garancia lehetőségét. A vizsgálat alapján nem tisztázható, miért nem élnek a munkaadók a tanulmányi szerződés megkötésének lehetőségével annak ellenére, hogy – amint később látható, nagy arányban élnek a képzett szakember alkalmazásának lehetőségével.

A továbbtanuláshoz való munkáltatói hozzáállás szakonként érdekes különbségeket mutat, amelyek a három nagy szakterület szakemberigényének sajátosságaiba is bizonyos betekintést nyújt. (4. táblázat).

A legnagyobb arányú, 90% (54+36) támogatottságot a *tanulásban akadályozott* szakra jelentkezők élvezték. Ezek a hallgatók többségükben gyógypedagógiai intézmények, speciális tantervű általános iskolák munkatársai. A munkáltató tudatában van annak, hogy az ott dolgozó pedagógusoknak a törvényi előírások értelmében meghatározott időn belül gyógypedagógiai tanári szakképesítést kell szerezni ahhoz, hogy a gyógypedagógiai ellátásban dolgozzanak, illetve speciális feladat-ellátási kötelezettségüknek – integrált nevelést folytató intézmény esetében – csak szakképzettség birtokában tehetnek eleget. A hallgatók elmondása alapján ismerjük, hogy gyakran két-három felvételi próbálkozás után kezdhették meg tanulmányaikat. Vannak speciális intézmények, ahol egy évfolyamon 3-4 kolléga tanul egyszerre.

A *logopédia szakon* tanuló hallgatók esetében más a helyzet. A képzésre jelentkező hallgatók alapidomájuknak megfelelő helyeken, óvodában, általános és középfokú iskolában dolgoznak, mivel logopédiai tevékenységet szakismeret nélkül nem végezhetnek. Jelentős hányaduk, felismerve a (túlnyomóan) vidéki ellátás hiányosságait és az újabb

Munkáltatói hozzáállás szakonként			
	TATA	LOTA	PSZTA
kezdeményezte	54 %	33 %	25 %
elfogadta	36 %	60 %	60 %
ellenezett	5 %	1 %	15 %
saját	5 %	6 %	-
	n=325	n=213	n=172

4. táblázat

szakképzettségben rejlő egzisztenciális lehetőségeket maga kezdeményezte a továbbtanulást. A munkáltatók részéről az játszhat szerepet, hogy az intézmény tudatosan kívánja bővíteni a pedagógiai szolgáltatások körét, meg kívánja szüntetni a helyi ellátás fehér foltjait. Bizonyára ez is közre játszik abban, hogy elhanyagolható a jelentkezőt ellenző munkáltatók száma és itt a legnagyobb, 93% a pozitív viszonyulás.

A munkáltatói hozzáállás – a három szak viszonylatában – a *pszichopedagógia* szakra jelentkezők körében alacsonyabb annak ellenére, hogy a saját kezdeményezésű továbbtanulási szándék a logopédia szakra jelentkezőkével azonos. Miközben ismeretes a tanulási nehézségek, viselkedési problémák, devianciák számának növekedése a gyermekpopulációban, szerepet játszhat ebben az, hogy a munkáltatók talán kisebb arányban mérik fel a társadalmi beilleszkedési zavarok csökkentésében hasznos közoktatási segítséget nyújtó pszichopedagógiai szakképzettség fontosságát a másik két szakkal szemben. Ezt jelzi feltehetően a munkáltatók relatíve magas (12%) elutasító, ellenző attitűdje is.

5./ Szakképzettség-hallgatók-szakok

Egy képzőintézmény számára nem elhanyagolható szempont annak ismerete, hogy a pedagógusképzés különböző szintereiről a gyógypedagógus-képzésbe belépő hallgatók tudáselemei a pedagógusképzés melyik területéről származnak. Bár a későbbi gyógypedagógiai tevékenységben is elkülönülnek a korosztályi megsegítés egyes formái, ez nem feltétlenül jelenti azt, hogy a másoddiplomás képzésből kilépő gyógypedagógus nem fog „korosztályt

váltani”. A korábbi óvodapedagógusi szakképzettséggel rendelkező gyógypedagógus új szakképzettségének birtokában, foglalkozhat az iskolás vagy serdülő korosztállyal. Az egyes szakok speciális képzési programjai nem a közvetlenül megelőző tanulmányi ismeretek bázisán épülnek fel, hanem a szakterület sajátosságainak megfelelően átlépik a korosztályi határokat. A korábbi szakképzettségekre való rátekintés emellett olyan mutatónak is felfogható, hogy munkaadói szinten a közoktatás gyakorlatában az egyes pedagógiai területek hogyan kívánják hasznosítani a speciális pedagógiai ismereteket.

A tanulásban akadályozottakra jelentkezők fele tanítói, közel kétharmada tanító, tanári szakképzettséggel rendelkezik a kisebbik hányad óvodapedagógusi szakképzettséggel szemben. Ők lesznek várhatóan azok, akik korábbi szakképzettségükre építve a speciális iskolák és szakiskolák tanulóinak megsegítésében és az általános iskolai integrációban fogják pedagógiai ismereteiket hasznosítani.

Úgy tűnik, bár az óvoda világa is igényli a speciálisan képzett szakembert az eltérően fejlődő gyermekek megsegítéséhez, az óvodai integráció feladatainak megvalósításához, számuk kisebb hallgatói hányadot tesz ki és ezen a területen egy kevésbé hangsúlyos közoktatási igényt jelez. Mindez a korosztály fejlődési sajátosságainak, az egyéni fejlődés dinamikájának ismeretében szakmailag érthető.

Más a logopédia és a pszichopedagógia szakra jelentkezők összetétele a korábbi szakképzettség szempontjából. Közel azonos arányú, a jelentkezők mintegy kétharmada óvodapedagógus. A jövődőlógopédusok között elhanyagolható (2%) az általános iskolai tanárok száma, ami a pszichopedagógia és tanulásban akadályozottak pedagógiája szakra jelentkezők között ugyanakkor közel azonos. Mindezek jelzésértékűek arra vonatkozóan, hogy a beszéd és nyelvi zavarok, a tanulási, beilleszkedési nehézségek szükségszerű óvodáskori ellátása mellett, a tanulási, magatartási problémák speciális kezelése iránti igény tanári szakképesítéssel rendelkezők körében is fokozott.

Érdekes és egyben elgondolkodtató, hogy a középiskolai tanári szakképzettséggel belépők száma mindhárom szakon igen alacsony. Ebben az újólag

Korábbi szakképzettség (%)			
	TATA	LOTA	PSZTA
ÓP	21 %	36 %	36 %
TA	50 %	21 %	26 %
ÁTA	21 %	2 %	18 %
KTA	1 %	2 %	3 %
GYP	1 %	34 %	-
Egyéb/komb.	- 6 %	- 5 %	17 %
	n=325	n=213	n=172

5. táblázat

szerezhető főiskolai és korábbi egyetemi végzettségi szintek közötti különbségek, a gyógypedagógiai ismeretek hasznosíthatóságának bizonytalanságai, középiskolai világ problémakezelésének közoktatási gyakorlata bizonyára együttesen játszanak szerepet.

A vizsgált minta még egy igen érdekes szempontra hívja fel a figyelmet. A három szak között a logopédia az, ahol igen magas, 34%, a gyógypedagógiai tanári szakképzettséggel rendelkezők száma, akik tevékenységüket – az újabb diploma szerzése után – a logopédiai ismeretekkel kívánják bővíteni. A logopédia szak – a különböző, nappali, esti és levelező tagozatos képzésekben végzett gyógypedagógusok számára tehát preferenciát élvez a továbbtanulás területén. Egyben pedig jelzi azt a közoktatási igényt, amely a gyógypedagógia különböző területein a logopédiai szolgáltatás bővítésének vonatkozásában megjelennek.

Az „egyéb/kombinált” szakképzettség rovatban megjelenő százalékos arányok azokról a szakképzettségi formákról tudósítanak, amelyek a pedagógusmesterség megszerzésének kombinált formáit (óvodapedagógus-tanító, tanító-tanár, óvodapedagógus-tanító-tanár) jelentik, valamint a mintában az alacsony előfordulás miatt statisztikailag másképpen nem kezelhető szakképzettséget (pl. szociálpedagógus, konduktor). Ezek megléte a pszichopedagógia szakra jelentkezők körében háromszor annyi, mint a másik két szakon (17%).

6./ Alkalmazás-hallgatók-szakok

A kutatás egyik célkitűzéseként megfogalmazott felvetésre a 6.sz. táblázat alapján kapunk választ. Az adatokból kitűnik, hogy a hallgatók fele úgy fejezi be tanulmányait, hogy új szakképzettségének megfelelően munkába állása biztosított. A pszichopedagógia szakon végzetek körében ez az arány 12%-al kevesebb, mint a másik két szak esetében.

A „távlati” alkalmazás esetében a munkáltatónak ezirányú szándéka határozott, de nincsenek meg a közvetlen alkalmazás feltételei. Többnyire anyagi feltételek, státusz hiánya, az alapító okirat módosítása miatt a végzett hallgatónak várakoznia kell. *E két kategóriát tekintve tehát úgy látszik, hogy a másoddiplomás gyógypedagógus-képzésben újabb szakképzettséget szerzett hallgatók nagyobb hányadának alkalmazásával a gyógypedagógiai tudás eredményesen hasznosul a közoktatásban, a hatékonyság a tanulásban akadályozottaknál a legnagyobb, 81%, a logopédia szakon 74%, a pszichopedagógia szakon 64%. Ez utóbbinál ugyanakkor a legnagyobb arányú az alkalmazásukat „bizonytalan”-nak tekintők száma.*

Bár statisztikailag csekélynek tekinthető 2-3% azoknak a hallgatóknak az aránya, akiket a munkáltató „nem kíván alkalmazni” - többnyire személyes okok, a speciális feladatvállalás szándékának hiánya miatt.

Az a felsőoktatás-politikai döntés tehát, amely megemelte a három szakon az államilag finanszírozott másoddiplomás hallgatói keretszámot, jó befektetésnek bizonyult. Segítséget nyújtott az intézményeknek, hogy munkatársaik megfelelő szakképzettséget szerezzenek, csökkenjen a gyógy-pedagógia szakképzettséggel rendelkezők aránya az intézményekben. Mind az egyének, mind az intézmények jelentősen mentesültek a továbbtanulás anyagi támogatásától, amely a bérezés és a költség-térítés ismeretében a munkavállaló felnőtt lakosság szempontjából fontos tényező. Nem utolsó sorban pedig, – a helyi igényeknek megfelelően – különös tekintettel a vidéki gyógy-pedagógiai ellátás hiányosságaira, nagyobb lehetőség nyílt a szolgáltatások továbbfejlesztésére.

Alkalmazás			
	TATA	LOTA	PSZTA
biztosan	56 %	56 %	44 %
távtólalag	25 %	18 %	20 %
bizonytalan	15 %	19 %	22 %
nem tudja alk.	2 %	3 %	7 %
nem kívánja alk.	2 %	2 %	3 %
egyéb	-	2 %	4 %
	n=325	n=213	n=172

6. táblázat

7./ Preferenciák-hallgatók-szakok

A három szakterületen más-más tevékenységek kapnak hangsúlyt a végzett hallgatók munkába állása alapján. Visszajelzéseik választípusai kirajzolják azokat a preferenciákat, amelyek a közoktatás területén a gyógypedagógiai ismeretek hasznosítását jelentik.

Felhívják ugyanakkor a figyelmet egy olyan kedvezőtlen jelenségre, amely napjainkban egyre nagyobb gyakorisággal a fejlesztőpedagógiai és a gyógy-pedagógiai tevékenység differenciálatlan kezelését, „összemosását” jelenti. Tanulmányunknak nem célja ennek a sajátos szakmai kérdésnek a tárgyalása. A pedagógusszakmák együttműködésére építő közoktatási változások időszakában azonban a munkaadók és munkavállalók, a képzők és a hallgatók szempontjából igen lényeges a tevékenységi profilok, a kompetenciahatárok egyértelmű megfogalmazása, a szakképzettség alapján végzett munkafeladatok tisztázása.

7.1. A Tanulásban akadályozott pedagógiája szakon szerzett ismeretek hasznosítása a közoktatási feladatok ellátásában

7.1.1. Helyi ellátás továbbfejlesztése: az eltérő tantervű általános iskolában

- 1-4. osztályban
- 5-8. osztályban
- speciális szakiskolai tagozaton
- hátrányos helyzetű tanulók megsegítésében
- kollégiumi nevelőtanárként
- napközis nevelőtanárként
- szabadidő-pedagógusként
- összevont tanulócsoport vezetőjeként

7.1.2. A sajátos nevelési igényű gyermekkel végzett munkában

- az óvodai nevelésben (kognitív képesség fejlesztés, logopédiai óvodai fejlesztés)
- gyógypedagógiai óvodai ellátásban
- integrált nevelés/oktatás területén
- (többségi) általános iskolai fejlesztőmunkában (részképesség-zavarok, viselkedészavarok korrekciója)
- (többségi) általános iskolában a szakmai munka koordinálásában

7.1.3. Fejlesztő pedagógiai munkában a többségi általános iskolában

- az intézmény fejlesztőpedagógusaként
- fejlesztőpedagógiai tanácsadóként
- kis létszámú /fejlesztő/osztály vezetőjeként
- gyermek/tanulócsoportban az eredeti szakképzettség és saját elképzelések alapján, munkaadói feladat-megjelölés nélkül (!)

7.2. Logopédia szakon szerzett ismeretek hasznosítása a közoktatási feladatok ellátásában

7.2.1. Helyi ellátás továbbfejlesztésében

- logopédusként óvodában
- logopédusként (többségi) általános iskolában
- logopédusként speciális tantervű általános iskolában
- logopédusként egyéb gyógypedagógiai intézményben
- terápiás feladatok ellátásában részképesség-zavarok esetén
- terápiás feladatok ellátásában tanulási zavarok esetén az általános iskola alsó tagozatán

- terápiás feladatok ellátásában tanulási zavarok esetén az általános iskola felső tagozatán

7.2.2. Helyi szolgáltatás bővítése

- szakszolgálati munkában, vizsgáló és tanácsadó tevékenység folytatásában
- logopédiai osztály szervezésében
- utazó logopédiai hálózat létrehozásában
- logopédiai korai ellátás speciális feladatainak megoldásában
- csecsemőotthoni ellátásban

7.2.3. Egyéb fejlesztő tevékenység folytatása

- fejlesztő pedagógusként 1-4. osztályokban
- integrált nevelésben
- a nyelv és beszédfejlesztő pedagógiai tevékenység szakmai feladatainak átalakításában
- egyéni vállalkozóként

7.3. Pszichopedagógia szakon szerzett ismeretek hasznosítása a közoktatási feladatok ellátásában

7.3.1. Fejlesztő tevékenység folytatása

- fejlesztőpedagógusként
- fejlesztőpedagógiai munkát segítő szakemberként
- viselkedészavarok esetén az óvodában, általános iskolában
- viselkedészavarok esetén sajátos nevelési igényű gyermekek nevelésében
- terápiás feladatok ellátása részképeség-zavarok (diszlexia, diszgráfia, diszkalkúlia) korrekációjában
- diagnosztikai és fejlesztő munkában 3-18 éves korú gyermekek körében
- hátrányos helyzetű gyermekek megsegítésében

7.3.2. Helyi szolgáltatás bővítése

- szakszolgálati munkában, nevelési tanácsadóban
- családgondozói munkában
- önismereti csoportok vezetésében
- sajátos nevelési igényű gyermekek integrált nevelésének segítésében

7.3.3. Egyéb speciális feladatellátás

- gyógypedagógiai ismeretek oktatása gyermekfelügyelő képzésben

- gyógypedagógiai ismeretek oktatása gyógypedagógiai asszisztens-képzésben
- felnőtt értelmi sérültek ellátásában
- autisták ellátásában
- gyermek/tanulócsoportban az eredeti szakképzettség és saját elképzelések alapján, munkaadói feladatmegjelölés nélkül (!)

8. Összegzés

A nappali tagozatos hallgatóktól mind előképzettséget, mind korosztályi összetételt tekintve eltérő csoportok más-más szakterületi igények alapján léptek be a gyógypedagógus-képzésbe.

Kutatásunk azt bizonyította, hogy a végzett hallgatók mintegy kétharmadánál a gyógypedagógiai tudás differenciáltan, a helyi közoktatási szolgáltatás továbbfejlesztésében jól hasznosul. Ez a tudás ráépül a pedagógusképzésben előzetesen megszerzett szakképzettségre. Elmondható, hogy a közoktatásban folyamatosan növekszik a többféle szakképzettséggel rendelkező pedagógusok száma, akik tanulmányaik alapján alkalmassá váltak a gyermeknépesség szükségleteinek megfelelő igények kielégítésére. A két vagy többdiplomás gyógy/pedagógusok pályára kerülése együtt jár a komplex pedagógiai tudás felértékelődésével, a helyi közoktatási rendszerek átalakulásával, a szaktudás konvertálásának lehetőségével. Ennek vidéki viszonylatban pedig nagy szerepe van.

Elmondható továbbá, hogy a felsőoktatási intézmény részéről hozzáadott tudás megszerzésével a gyógypedagógus-diplomának a munkaerőpiacon jól hasznosítható értéke van, hozzájárul az átképzéshez, a pedagógus-munkanélküliség kivédéséhez, a helyi igényeket a jelenleginél jobban kielégítő szolgáltatási rendszer működéséhez.

A kérdőíves felmérés adatai sok esetben nem nyújtanak kellő alapot mélyebb szintű összefüggések megfogalmazásához. Jól jeleznek azonban olyan tendenciákat, amelyek a felsőoktatás átalakulásának és a munkaerőpiac változásának időszakában nem elhanyagolhatók. A társadalomnak szüksége van a gyógypedagógusra, mint speciálisan képzett szakemberre, aki hatékony segítője a fogyatékosággal élő, a sajátos nevelési igényű népességnek, aki a tevékenység műveléséhez szükséges tudástartalmakat és kompetenciákat a gyógypedagógus-képző felsőoktatás rendszerében szerezheti meg.

A képzőintézménynek – a tudásátadás soktényezős feladatrendszerének működtetése mellett – különösen az újabb diplomás képzésekben - nem elhanyagolható feladata az a monitorozás, amely az előzetes szakképzettségekre

nyújt rátekintést, másrészt feladata a pályára kerülők munkaerő-piaci lehetőségeinek figyelemmel kísérése. Ezek az információk segíthetik a minőségelvű képzési programok rugalmas tartalmi elemeinek kialakításához, a közoktatási és felsőoktatási igények összehangolásához.

Irodalom

- GEREBEN FERENCNÉ, 2002: *A gyógypedagógus-terapeuta képzés továbbfejlesztése*. 28/2002.sz OM pályázat anyaga. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. Kézirat.
- HRUBOS ILDIKÓ, 2004: *Differenciálódás, diverzifikálódás, homogenizálódás a felsőoktatásban*. In: Helmich Dezső, Szabó Zoltán szerk: *In memoriam Bertalan László, Közgazdasági Szemle Alapítvány*, 210-220. p.
-

A gyógypedagógiai kompetencia a gyakorlat nézőpontjából

TÖLGYSZÉKI PAPP GYULÁNÉ

A kutatásnak az volt a célja, hogy kérdőíves megkérdezés útján megismerje a gyógypedagógusok véleményét a gyógypedagógus-képzésben az elmúlt évtizedben bekövetkezett jelentős tartalmi, szerkezeti változásokkal kapcsolatban. A megkérdezés emellett még arra irányult, hogy a megkérdezettek véleménye szerint az átalakuló gyógypedagógiai intézményrendszerben milyen mesterségbeli tudásra, tevékenységrepertoárra, módszertani, szervezési kultúrára van szükség, vagyis milyen szakmai kompetencia szükséges a korszerű gyógypedagógiai gyakorlatban.

A kutatás módszerei voltak: kérdőíves véleménygyűjtés, adatfeldolgozás statisztikai módszerekkel, a nyitott kérdések tartalmi elemzése. A 9 kérdést tartalmazó kérdőívet *Mesterházi Zsuzsa*, a HEFOP-projekt vezetője és a szerző mint szaktanácsadó állította össze.

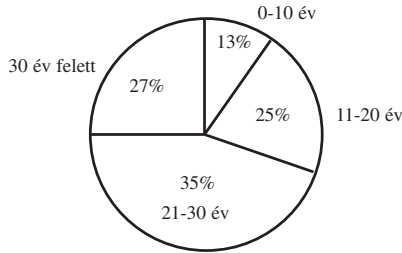
A megkérdezettek köre: A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének XXXIII. Országos Szakmai Konferenciáján (Salgótarján, 2005) résztvevő gyógypedagógusok, valamint az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar pedagógus szakvizsgára felkészítő szakirányú továbbképzésben résztvevő (2005) diplomás gyógypedagógus hallgatók voltak.

A rendelkezésre álló időben csupán a kutatás rövid összegezésére van mód, a kérdőív valamennyi kérdésére adott válaszok elemzésétől is el kell tekintenünk.

A feldolgozott kérdőívek száma: 160. A gyakorlatban eltöltött idő szerint minden korosztály jelen van. Figyelmet érdemel a 30 év feletti gyakorlati idővel rendelkező csoport, annak magas százalékos aránya (1. sz. ábra).

A 3. kérdésre adott válaszok alapján (a 2. sz. ábráról) azt tudjuk meg, hogy milyen típusú gyógypedagógiai intézményben dolgoznak a válaszadók. Ebből csupán a 23,5 %-ra irányítjuk a figyelmet. Ez a Köznevelési törvény módosí-

1. ábra: Hány éve dolgozik a gyógypedagógia területén?



tása nyomán a szemléletváltó, szerkezetváltó, innovatív nevelőtestületek, intézmények széleskörű feladatvállalásának, elkötelezettségének köszönhetően alakulhatott ki. Jelzésértékű a tekintetben is, hogy ezen intézménytípusokban sokféle ellátási formát, gyógypedagógiai szolgáltatást kínálnak, de ez egyben utal arra is, hogy miként bővül és egyre színesedik a szakmai kompetenciakör, és jelzi azt is, hogy milyen szükségletek fogalmazódnak meg.

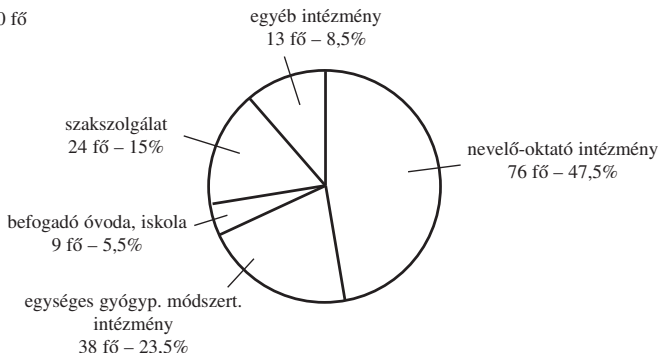
A 4. kérdésre adott válaszok alapján (a 3. sz. ábrán) látható, hogy a megszólítottak milyen beosztásban dolgoznak. Felkészült, felelős és egyben hiteles szakmai csoportot képviselő szakembereket sikerült megszólítanunk.

Az 5. kérdésre 58 nem-mel válaszoló (4. ábra) megerősítő, pozitív üzenetet küldött a képzést illetően. Ugyanakkor az észrevételeket megfogalmazó 93 válaszoló tartalmilag hasonló, sokszor egymást erősítő gondolatokat írt le. Ebből néhány kiemelés:

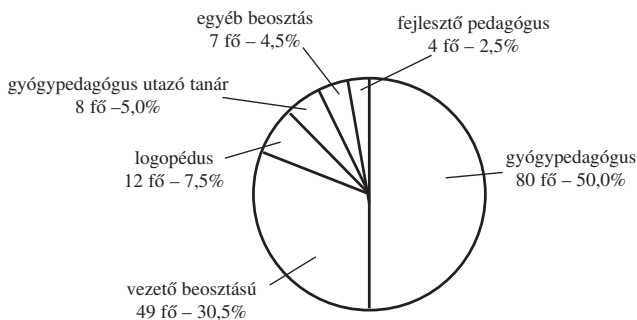
- az elmélet és a gyakorlat szoros egysége jelenjék meg a tanegységekben, az előadásokban. Legyen betekintés az első évfolyamtól kezdődően az intézmények működésébe folyamatos látogatásokkal, a jelent bemutató videofilmekkel;

2. ábra: Milyen típusú gyógypedagógiai intézményben dolgozik jelenleg?

Összesen 160 fő



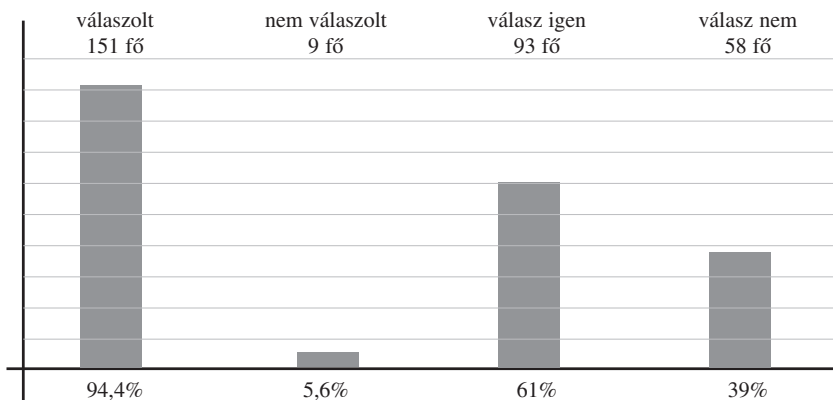
3. ábra: Jelenleg milyen beosztásban dolgozik?



Összesen 160 fő

- a levelező (esti) tagozaton az alapozásban kevés a gyermek- és fejlődés-
lélektani ismeret. Növekszik a korai fejlesztéssel kapcsolatos feladat-
ellátás, de felkészületlennek érzik magukat a feladat/probléma kezelésére;
- több ismeret szükséges a halmozottan sérült tanulók ellátásához. A tapasztalat azt mutatja, hogy valamennyi fogyatékos népességben emelkedik a társulói fogyatékosok száma;
- legtöbbször módszertani ismereteik hiányosságait jelzik. Korszerű módszertani, tantárgy-pedagógiai ismeretekkel szeretnének rendelkezni (főként az alapvető kultúrtechnikákban). Ezen a téren valamennyi szak tekintetében hiányzik az általános iskolai, az inkluzív iskolai terepen megszerezhető kellő gyakorlat, hiányosak az integrációs együttműködési formák, tartalmak, kompetenciák, a „kéttanítós” vagy a „mentor” szerep tapasztalatai;

4. ábra: Tapasztalt-e ellentmondást a gyógypedagógiai (főiskolai) képzés és a gyakorlatban működő gyógypedagógustól elvárt szakmai tudás (kompetencia) között



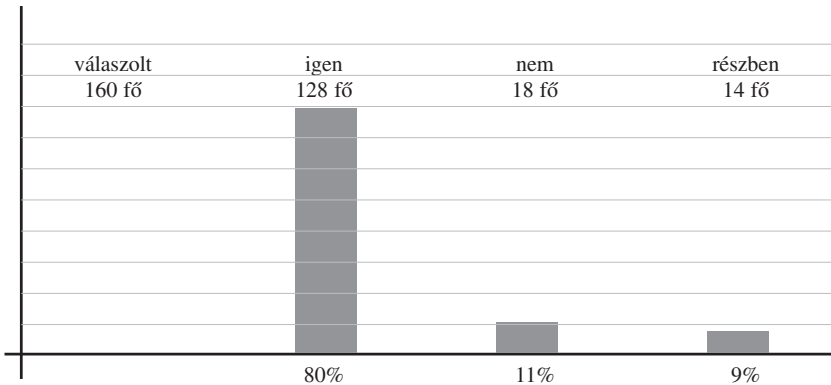
- több gyakorlati ismeret beemelése szükséges a terapeuták képzésébe, jobb felkészítés az integrációban történő együttműködésre;
- sokan úgy ítélik meg, hogy felülvizsgálatra szorul a közvetített elméleti tananyag korszerűség szempontjából. Egyes területeken olyan tudást is elvárnak, amely a szakmai gyakorlatban történő alkalmazás tekintetében nem releváns (amortizálódott). Ugyanakkor felkészületlenek a szülőkkal való bánásmód tekintetében, a jogban való jártasságban a frissen végzett gyógypedagógusok;
- a levelező/esti tagozatos hallgató nem kap elegendő ismeretet a tudatos tervezéshez. Szigorúbb elbírálást várnak a levelező/esti tagozatra történő beléptetésben és a képzési folyamatban mind az elméleti, mind a gyakorlati képzésben. A végzősök felkészültségében megmutatkozó minőség rávetítődik az egész szakmára, rontva a gyógypedagógia, a gyógypedagógus presztizsét, a fogyatékosügy képviselését.

A 6. és 7. kérdésre adott válaszok alapján (az 5. ábrán) látható, hogy a mintavételben milyen magas százalékos aránya van a különféle képzési formákban, továbbképzésekben való részvételnek. Jellemző a több diploma, a több továbbképzési forma egy főre kivetítve. Összetett üzenete van a jelenségnek, amelyben szerepe van a feladatok, a kompetenciakörök, az elvárások bővülésének is.

A kérdőív 8. kérdése arról érdeklődött, hogy megfelelő-e a gyógypedagógus hallgatók gyakorlati képzése? A válaszadók többsége a levelező/esti képzésben részesült hallgatók gyakorlati felkészítésére vonatkozóan nyilatkozott. Néhány gondolat ezekből:

- előbb kapcsolat alakuljon ki a jövőben az elméleti és gyakorlati képzőhelyek között;
- korszerű tanítási-módszereket tanítson a képző intézmény, amelyeket a gyakorló intézményekben a hallgatók megtanulhassanak alkalmazni;
- az esti/levelező tagozaton kapott módszertani ismeret nem elégséges a gyakorlatban történő alkalmazáshoz. Gyakorló intézményként a komplex intézmények, az egységes gyógypedagógiai módszertani és egységes pedagógiai szakszolgálati intézmények működjenek;
- a gyakorlati képzés folyamatos követése (a levelező/esti tagozaton is) főiskolai mentor vagy felkészült gyakorlatvezető tanár közreműködésével történjék;
- legyen mód egy-egy szakterületen több esetmegbeszélésre, teszt, terápia elmélyült tanulmányozására, megfelelő szakirányítással;
- az integrációs gyakorlat, folyamat szerveződése, feltételrendszere jelentősen eltér az elméletben leírt, a közoktatási törvényben megfogalmazottaktól. A különböző régiókban megjelenő integrációs elgondolások, mo-

5. ábra: Szakmai tudását gyarapította-e a továbbképzéssel?



Milyen tartalmú továbbképzésen vett részt az elmúlt 5 évben?

Újabb diplomát szerzett felsőoktatási intézményben:	18 fő
Pedagógus szakvizsgát tett:	60 fő
Módszertani, szakmódszertani képzés:	68 fő
Különbféle terápiás tanfolyamot végzett:	32 fő
Minőségbiztosítási képzésben részesült:	15 fő
Informatika, számítógépező tanfolyam:	13 fő
Integrációra felkészítő továbbképzés:	9 fő

A továbbképzéseken előforduló leggyakoribb változatok

Diploma • ELTE speciális pedagógia, ELTE pszichológia, újabb szak az ELTE GYFK Kar Szakvizsga • közoktatásvezető (26 fő), ELTE GYFK szakvizsga (34 fő)

Szakági, szakterületi végzettséggel összefüggő szakmódszertani tantárgyak tanítása; új eljárások (egy-egy személy több képzésen vett részt)

A válaszolók mindegyike több terápiás képzésben vett részt, amelyek között jelentős számú a külföldön megszerzett terápiás ismeret

dellek kényszerpályákra kényszerítik a gyógypedagógust. A képzőhelynek erre is fel kell készítenie a hallgatókat és választ kell tudni adni.

Összegezve: a kérdőívek feldolgozása alapján több olyan kérdés megfogalmazása vált lehetővé, amelyek a közoktatás gyógypedagógiát érintő folyamataiban koncepcionális, tartalmi és szervezeti témakörökkel függenek össze, illetve elősegítik egyes megoldási formák keresését a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek/tanulók érdekében.

A válaszok többségéből megállapítható, hogy a gyógypedagógiai nevelés és a szolgáltató hálózat differenciálódása, tevékenységi körének bővülése, az egyéniesített nevelés-oktatás irányába történő elmozdulás különböző elvárást, igényt fogalmaz meg a gyógypedagógia elmélete és gyakorlata számára. Ennek kapcsán számba lehet venni azokat a képzési és továbbképzési feladato-

kat, amelyek a gyógypedagógusok kompetenciáját érintik, a gyógypedagógiai szakértelem tartalmára, kiterjesztésére, a gyógypedagógus-képzés legújabb speciális ismereteire vonatkoznak. A gyógypedagógiai pályán dolgozók döntő többsége megfogalmazza a szakmai felkészültséggel, a mesterségbeli tudással kapcsolatos kihívásokat, mint például: az informatikai és kommunikációs ismeretek bővítése, a programalkotási jártasság, az integrált nevelés pedagógiai gyakorlata, a tantárgy-specifikus képességfejlesztés, az alkalmazott eljárások hatásának vizsgálata, a szaktudományos műveltség, a pályára szocializált személyiség témaköre. A feldolgozott vélemények egybeesnek a korszerű gyógypedagógus-képzés programfejlesztésének koncepciójával.

Záró-gondolatként annyit, hogy a magyar gyógypedagógia elméletét és gyakorlatát művelő elődeink nagy értéket, kincset hagytak ránk. Ennek a kincsnek a megőrzése, további értékekkel való gazdagítása mindannyiunk felelősége. Manapság egyre nehezedő körülmények között kell döntéseket hozni a gyógypedagógus-képzés jövőjét illetően, ami meghatározó lesz a jövő gyógypedagógiai gyakorlatára is.

Aktuális újból és újból felidézni *gróf Széchenyi István* szavait: „*Erős erővel meggyőzni nem mindig lehet – hanem a bölcsesség győz mindenütt.*” (1825. november)

A kutatás vezetője és a szerző ezúton is köszönetet mond minden válaszadónak az együttműködésért.

Beszámoló a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottsága Gyógypedagógiai Albizottságának működéséről (2002 – 2005)

2002

2002. március 18-án a Gyógypedagógiai Albizottság (GyA) megtartott ülésén az 1997-ben megjelent Pedagógiai Lexikon, majd az ennek alapján 2001-ben megjelent Gyógypedagógiai Lexikon fogalomkészletének továbbfejlesztési lehetőségeivel foglalkozott. A soron következő feladatok számbavételekor a résztvevők egyhangúan egyetértettek azzal, hogy GyA a gyógypedagógiát érintő valamennyi lényeges szakmai kérdést továbbra is vitassa meg. Ilyen kérdések pl. az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés tanterve, a speciális pedagógia/gyógypedagógia tudomány értelmezése, a gyógypedagógiai alapfogalmak továbbfejlesztése. (Emlékeztető: Gyógypedagógiai Szemle, XXX/2. 153-155.)

Az ülés második részében titkos szavazással megtörtént a GyA háromtagú vezetésének újráválasztása. *Gordosné Szabó Anna* bejelentette, hogy két ciklusban látta el az elnöki teendőket, ezért most indokoltnak tartja az elnöki feladatkör átadását. A szavazás eredménye alapján az új elnök: *Mesterházi Zsuzsa*, tagok: *Gereben Ferencné* (titkár) és *Gordosné Szabó Anna*.

2002. október 25-én a II. Országos Neveléstudományi Konferencia keretében a GyA megszervezte a „Gyógypedagógia és integráció” című szimpóziumot, négy előadással: *Mesterházi Zsuzsa*, *Márkus Eszter*, *Papp Gabriella*, *Szabó Ákosné*. Elnök: *Mesterházi Zsuzsa*, opponens: *Szabó László Tamás* (egyetemi docens, Debreceni Egyetem). Az összefoglalót ld. a II. ONK kötetében: 222-227. Az előadások a Gyógypedagógiai Szemlében megjelentek.

2003

2003. január 18-án „A Ranschburg Laboratórium 100 éve (1902-2002)” témakörben, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (BGGYFK) Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete és más intézmények mellett a GyA is közreműködött a tudományos ülés megrendezésében. A 12 előadó között szerepelt a GyA vezetőségének két tagja: *Gordosné Szabó Anna* és *Gereben Ferencné*, aki egyben a főrendezője volt az eseménynek, ill. a GyA további tagjai: *Lányiné Engelmayer Ágnes*, *Csiky Erzsébet* és *Zsoldos Márta*. (Gyógypedagógiai Szemle, 2003. XXXI/3. 219.)

2003. május 5-én az ELTE BGGYFK Tudományos Tanácsa és a GyA közös munkaértekezletet tartott a WHO által tíz éves nemzetközi együttműködéssel kidolgozott „International Classification of Functioning, Disability and Health” című fogalomértelmező osztályozási rendszer bevezetésével kapcsolatban. A kidolgozásban részt vett és a magyar nyelvű kiadást („A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása”, Medicina Könyvkiadó) szakmailag ellenőrizte. *Kullman Lajos*, az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet főigazgatója, a GyA tagja.

2003. június 4-én támogató állásfoglalás készült az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar által akkreditációra előkészített szakalapítási és szakindítási anyagairól (indoklás, tanterv, óra- és vizsgaterv, személyi feltételek), a képzés mielőbbi bevezetésének szükségességéről.

2003. október 9-én a III. Országos Neveléstudományi Konferencián a GyA öt előadással szimpóziumot szervezett „A gyógypedagógia-tudomány fejlődése” címmel. Előadók: *Mesterházi Zsuzsa*, *Gereben Ferencné*, *Papp Gabriella*, *Erdélyi Andrea* és *Márkus Eszter*. Elnök: *Mesterházi Zsuzsa*, opponens: *Nagy József* (egyetemi tanár, Szegedi Tudományegyetem). Az összefoglalókat ld. a III. ONK kötetében: 104-110. Az előadások a Gyógypedagógiai Szemlében megjelentek.

2004

2004. január 1-től az oktatási miniszter rendeletben engedélyezte az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés megindítását, amelynek előkészítésében, a dokumentumok kidolgozásában a GyA elnöke, titkára és további két tagja intenzíven dolgozott. 2004 szeptemberében megindult az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés az ELTE BGGYFK-án. A kezdő évfolyamon közismert neveléstudományi kutatók mellett oktatási feladatot vállalt *Csapó Benő* egyetemi tanár (Szegedi Tudományegyetem), az MTA Pedagógiai Bizottságának alelnöke.

2004. március 31-én az ELTE BGGYFK Tudományos Tanácsa és a GyA tagjaiból alakult munkacsoport megvitatta a gyógypedagógia tudományág meghatározásával kapcsolatos álláspontokat, valamint a tudományterületi besorolás kérdését. A munkacsoport továbbra is indokoltnak tartja a tágabb és szűkebb értelemben vett gyógypedagógia értelmezését, ezen belül a diszciplínarendszer további fejlesztését. (Emlékeztető: 2004. április 8.) A témához kapcsolódó publikáció: *Mesterházi Zsuzsa*: A gyógypedagógia elméletképzésének főbb irányai. In: *Zászkaliczky Péter – Verdes Tamás* (szerk.): Tágabb értelemben vett gyógypedagógia – a fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban. ELTE BGGYFK és Kölcsey Ferenc Protestáns Kollégium, Budapest, 2004. 17-65. (A kötet *Gordosné Szabó Anna* tiszteletére készült.)

2004. október 22-én a IV. Országos Neveléstudományi Konferencián a GyA ismét öt előadással megszervezte a nagy érdeklődéssel kísért gyógy-pedagógiai szimpóziumot „A kommunikáció tanulásának akadályozottsága” címmel. Előadók: *Fazekas Andrea-Zsoldos Márta, Fehérné Kovács Zsuzsa-Lajos Péter- Lőrík József, Erdélyi Andrea, Gereben Ferencné, Horváth Miklós*. Elnök: *Mesterházi Zsuzsa*, opponens: *Viktor Lechta* (a pozsonyi Komensky Egyetem professzora). Az összefoglalókat ld. a IV. ONK kötetében: 324-330. Az előadások szövege közlés alatt a Gyógypedagógiai Szemlében.

2004. december 10-én elkészült annak a nemzetközi kutatócsoportnak az alapító nyilatkozata, amely az összehasonlító gyógypedagógia elméletképzésének és metodológiájának kérdéseivel kíván foglalkozni. A kutatócsoportban részt vesz a Ludwig-Maximilian Egyetem München, Comenius Egyetem Pozsony, a Svájci Gyógypedagógiai Központ Luzern, valamint az ELTE BGGYFK, ill. az Erdélyi-Bachmann Alapítvány. A kutatócsoport megalapítását támogatta a GyA, ill. az alapítók között szerepel a GyA két tagja: *Gereben Ferencné, Mesterházi Zsuzsa*, valamint a kezdeményező *Erdélyi Andrea*, a GyA állandó meghívottja. (Ld. Alapító nyilatkozat, 2004. december 10. Budapest.)

2005

2005. március 16-án a GyA a Kézenfogva Alapítvány felkérésére, egy helyzetfeltáró tanulmány alapján (*Bíró Endre – Verdes Tamás: Súlyosan, halmozottan fogyatékos tanköteles korú gyermekek a közoktatásban*, Budapest, 2005. Belső munkaanyag) ajánlást készített a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 30.§ (6) és (10) bekezdésének módosítása céljából, a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek tankötelezettségével kapcsolatos diszkrimináció megszüntetése érdekében.

2005. április – június hónapok folyamán a GyA előkészítette a 2005. évi V. Országos Neveléstudományi Konferencián megrendezendő gyógypedagógiai szimpóziumot „A gyógypedagógus-képzés átalakulása” címmel. Tervezett előadók: *Gordosné Szabó Anna, Mesterházi Zsuzsa, Zászkaliczky Péter, Balázs János, Gereben Ferencné, Tölgyszéky Gyuláné*. Elnök: *Mesterházi Zsuzsa*, opponens: *Csocsán Emmy* (a Dortmundi Egyetem professzora).

Megjegyzés: A GyA elnöke, mint az MTA Pedagógiai Bizottságának tagja, rendszeresen részt vesz a Pedagógiai Bizottság ülésein, a GyA vezetői és tagjai gyakran megjelennek a Pedagógiai Bizottság különböző rendezvényein.

Budapest, 2005. augusztus 25.

Dr. Mesterházi Zsuzsa
a Gyógypedagógiai Albizottság elnöke

A DIFER programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél* I. rész

JÓZSA KRISZTIÁN – FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT

A gyógypedagógiának és a többségi pedagógiának is az egyik és talán legfontosabb kérdése: a gyermekeket milyen területeken szükséges és lehetséges fejleszteni? Mik ennek a módszerei? Miként lehet eredményesebbé, céltudatosabbá tenni a pedagógiai munkát?

Könnyen belátható, hogy a fejlesztés hatékonyságát jelentős mértékben elősegíti, ha tudjuk, hogy a személyiség fejlődése szempontjából melyek a legfontosabb készségek; ha diagnosztizálható, hogy ezeknek a készségeknek az elsajátításában hol tart a gyermek, és ennek ismeretében tervezzük meg a velük való foglalkozást.

A *DIFER programcsomag* (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004a) olyan készségmérő tesztet tartalmaz, amelyek lehetővé teszik a legfontosabb elemi alapkészségek fejlettségének diagnosztikus mérését, emellett információval szolgálnak arról, hogy a készségek begyakorlásáig, optimális elsajátításáig mennyit kell még fejlődnie a gyermeknek. A tesztek a többségi gyermekek számára lettek kidolgozva, országos sztenderdek is esetükben állnak rendelkezésre (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004a, 2004b).

A DIFER a személyiségfejlődés, társadalmi beilleszkedés szempontjából alapvető jelentőségű készségek fejlesztését kívánja segíteni. E készségek elsajátítása a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is célul tűzhető ki. A DIFER kidolgozása és alkalmazása során szerzett tapasztalataink azt mutatták, hogy a tesztek adaptálhatók, és kellő körültekintéssel alkalmazhatóak a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is. Ezekre az előzményekre

* A MAGYE XXXIII. Országos Szakmai Konferenciáján (Salgótarján, 2005. június 24-én) elhangzott előadás szerkesztett változata

alapozva 85, tanulásban akadályozott, 1-10. évfolyamra járó tanuló vizsgálata történt meg a DIFER-rel. Jelen tanulmányunk keretében ennek a vizsgálatnak a tapasztalatairól számolunk be.

A tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségvizsgálatának szokásos módszerei

A gyógypedagógia elmélete a fogyatékoság szintjeinek meghatározásakor az értelmi képességet nem bontja összetevőkre: egységes, a személyiség egészét átfogó kategóriaként kezeli (Gordosné, 1995; Illyés, 2000; Illyésné, Illyés és Lányiné, 1996; Lányiné, 1996; Mesterházi, 2001). Többnyire alapfeltevésnek tekintik, hogy az értelmi fogyatékoságot okozó idegrendszeri sérülés az egész személyiségre kihat.

A tanulási akadályozottság illetve az értelmi fogyatékoság fokozatainak szemléltetésénél megtalálhatjuk az egyes területek (pl. emlékezet, figyelem, orientáció, tanulás, értelmi és társas készségek) fejlődési deficitjének bemutatását is. Többnyire az átlagosan fejlődő és a tanulásban akadályozott gyermekek összehasonlításával szokás leírni az utóbbi populáció fejlődési eltéréseit (Illyés, 2000; Illyésné, Illyés és Lányiné, 1996; Mesterházi, 1998). Az átlagostól való eltérés jellemzése során elsősorban a norma-orientált értékelés szempontjai érvényesülnek.

Többnyire ezek az aspektusok kerülnek előtérbe akkor is, amikor a szakértői bizottságok a gyermekek eltérő fejlődését diagnosztizálják. Lehetőségeik a vizsgálati idő viszonylagos rövidege, valamint a megfigyelési és a tapasztalatszerzési módok korlátozottsága miatt behatároltak, ezért bizonyító érvként többnyire az általános elmaradás ténye, a vizsgált kognitív terület(ek) meglassult/sérült fejlődése marad. Az alkalmazott vizsgálati eljárások (anamnézis felvétel, intelligenciatesztek, információfeldolgozási folyamatok mérése) egyidejűleg minősítik a gyermeket és a környezetét. A tanulási teljesítmény eltéréseire koncentrálnak, ezeket egyéni elmaradásként, hiányosságként értékelik. Ugyanakkor a fejlődés megkésetttségében nagyon sok esetben nyilvánvaló szerepet játszanak a környezeti, családi tényezők (Mesterházi, 2002). Kemény Péter megállapítása szerint „a szakértői bizottságok szelekciós rendszere nem jó, mert a környezeti feltételek alapján dől el a gyermekek sorsa” (Kemény, 2004, 259. o.).

A gyermekek reális fejlesztési szükségletének megállapításához fontos lenne olyan mérőeszközöket alkalmazni, amelyek nem csupán a veszélyeztető környezet következményeit igazolják, hanem a gyermek tényleges fejlettségi

szintjét is jelzik. Diagnosztizálják a készségek, részkészségek fejlettségét, és egyúttal megmutatják a fejlesztési célt is.

A DIFER programcsomag

A Szegei Tudományegyetem Neveléstudományi Tanszékének kutatói Nagy József vezetésével a hetvenes évektől foglalkoznak a készségek és képességek kutatásával, vizsgálják az óvodás- és kisiskoláskor alapkészségeit, az ún. elemi alapkészségeket. E kutatások eredményeként született meg a PREFER (*Preventív fejlettségvizsgáló rendszer 4-7 éves gyermekek számára*, Nagy, 1986) tesztrendszer.

Az elmúlt években továbbfejlesztettük a PREFER tesztrendszert, e munkálatok eredményeként jött létre a *DIFER programcsomag: Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer 4-8 évesek számára* (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004a). A programcsomag kidolgozásának az volt a célja, hogy olyan eszköz jöjjön létre, amely segíti az óvodai és iskolai készségfejlesztő munkát. A DIFER-ben szereplő tesztek diagnosztikus képet nyújtanak a készségek fejlettségéről, lefedik annak minden összetevőjét, részkészségét. A készségek fejlettségének diagnosztikus térképe mutatja meg, hogy mely összetevőket sajátította már el a gyermek, és milyen további fejlesztési teendők vannak még hátra. Egy-egy teszt sikeres megoldása az adott készség optimális begyakorlottságát, elsajátítását jelzi, amit a teszten elért 100% pont közeli eredmény mutat. Úgy is fogalmazhatunk, hogy a készség optimális fejlettségéhez mint kritériumhoz viszonyítva adja meg a gyermekek fejlettségét.

A DIFER hét elemi alapkészség fejlesztését segíti. Mindegyikük a személyiségfejlődés, az iskolai tanulás szempontjából kritikus jelentőségű előfeltételnek tekinthető. Ezek a következők: az íráskészség elsajátításának előfeltétele, kritikus elemi készsége az úgynevezett *írásmozgás-koordináció*. Az olvasás és írástanulás megkezdéséhez elengedhetetlen a *beszédhanghallás*. A nyelvileg közölt információk vételének egyik meghatározó tényezője a *relációszókincs* fejlettsége, a matematikatanulása az *elemi számolási készség* fejlettsége, a tudásszerzés, a tanulás, gondolkodás kritikus feltétele pedig többek között a *tapasztalati következtetés* és a *tapasztalati összefüggés-megértés* szintje. Az eredményes iskolai beilleszkedés, tanulás további döntő kritériuma a társas kapcsolatok kezelésének fejlettsége (kortársakkal, felnőttekkel), az ún. *szocialitás* (elemi szociális motívumok és készségek).

A készségmérő tesztek mellé kidolgoztuk a gyermekek egyéni fejlődésének dokumentálását lehetővé tevő, ún. *Fejlődési mutató* füzetet. Itt lehet

vezetni a gyermekkel elvégzett mérések eredményeit. Ez a füzet jelenti a „tulajdonos” gyermek készségfejlettségét jellemző diagnosztikus térképet. A méréseket évente, esetleg félévente célszerű elvégezni. A gyermekek *Fejlődési mutató* füzetében nyolc egymás utáni mérés eredményének bejegyzésére van hely. A méréseket, és az ezekre alapozódó fejlesztést mindaddig érdemes végezni, amíg a készségek optimális elsajátítása meg nem történik, amit a tesztek kérdéseinek helyes megválaszolása jelez. A füzet bejegyzései nem titkosak, a gyermek fejlesztését szolgálják. A fejlesztés szempontjából hasznos lehet, ha a szülő is betekint a füzetbe, nyomon követi, ideális esetben segíti a gyermek fejlődését. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a szülők jelentős részét érdekli a mérések eredménye, támogatják és hasznosnak ítélik a méréseket és a fejlesztő munkát.

A DIFER tesztekkel végzett mérésekhez nem szükséges külön szakképzettség: a magas színvonalú pedagógia felkészültség, valamint a tesztek használatának kellő ismerete elegendő. A teszteken, és a hozzá kapcsolódó könyvben a használati mód részletesen le van írva, ezek alapos áttanulmányozásával a tesztek alkalmazása megtanulható.

A tesztek adatfelvétele – az írásmozgás-koordináció, valamint a szocialitás néhány elemének kivételével – egyéni vizsgálat keretében történik. Egy-egy mérési alkalom keretében két készség diagnosztikus mérésének vizsgálata javasolt, ami körülbelül 15 percet tesz ki. Ennél hosszabb méréssel töltött idő – az életkori sajátosságok figyelembe vételével – a többségi gyermekek esetében sem ajánlott. A készségek fejlettségének diagnosztikus feltérképezése a többségi gyermekek esetében kb. háromszor negyed óra időtartamot igényel.

Vizsgálataink azt mutatták, hogy a gyermekek teljesítményében nem okoz számottevő különbséget az, hogy külső szakértő vagy a gyermek saját pedagógusa végzi a méréseket. Pedagógiai szempontból ugyanakkor az osztálytanító (óvoda esetében a saját óvodapedagógus) által végzett mérés mellett foglalkozunk állást. A gyermekek egyéni vizsgálatával eltöltött idő fontos szerepet tölthet be a pedagógus és a gyermek kapcsolatában, jelentős mértékben segíti a gyermek megismerését, erősítheti a pedagógushoz való kötődését. A tesztek felvétele során szerzett személyes tapasztalatok sok segítséget adnak a pedagógus készségfejlesztő munkájához. Nem elhanyagolható szempont a tesztfelvételben való személyes részvétel attitűdformáló hatása sem. A mérésekbe befektetett munka óhatatlanul arra sarkallja a pedagógust, hogy napi tevékenysége során felhasználja annak eredményeit. Egy külső szakértő által végzett mérésből származó adatoknak nem feltétlenül van ilyen hatása (Józsa, 2004).

A gyermekek fejlettsége közötti különbségek

A gyermekek fejlettségbeli különbségei, az azonos életkorú gyermekek nagyfokú heterogenitása a gyógypedagógia és a többségi pedagógia számára egyaránt komoly kihívást jelent. Az iskolát kezdő, közel azonos életkorú többségi gyermekek elemi alapkészségeinek fejlettségében is jelentős, években kifejezhető különbségek vannak. Vizsgálataink azt mutatták, hogy az iskolát kezdő gyerekek között vannak olyanok, akik az átlagos 4 éves gyermek, és vannak olyanok is, akik az átlagos 8-9 éves gyermek szintjén vannak (Józsa, 2004; Nagy, 1980; Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b).

A fejlettségbeli különbségek alakulásában meghatározó szerep jut a környezeti tényezőknek. Egyértelműen kimutatható a hátrányos helyzetű gyermekek számottevő megkésettége. Ezeknek a gyermekeknek iskolába lépéskor a készségfejlettsége átlagosan egy egész évnyi elmaradást mutat társaikhoz képest. Azoknak a szülőknek a gyermekei, akik nem fejezték be a nyolc általánost, átlagosan több mint két évnyi elmaradást mutatnak a felsőfokú végzettségű szülők gyermekeihez viszonyítva (Józsa, 2004). A települések között eltérések vannak abban, hogy milyen arányban vannak jelen hátrányos helyzetű, kevésbé iskolázott családi háttérű gyermekek, ennek következtében az egyes települések között különbségeket láthatunk ebből a szempontból is (pl. emiatt eltérő lehet a speciális nevelési igényű gyermekek aránya is).

A többségi gyermekek közötti nagyfokú különbségekkel a jelenlegi iskola-rendszer többnyire nem tud mit kezdeni. Legtöbb esetben végérvényesen lemaradnak az iskolában azok a gyermekek, akiknek iskolába lépéskor a készségfejlettsége jelentősen elmaradt a társaikhoz képest. Az iskolában töltött évek alatt ezek a különbségek tovább növekszenek (Nagy, 2000a). Gyermekek sokaságának útja vezet a többségi iskolában töltött, kudarcokkal elviselt időszak után a szakértői bizottságokhoz, és onnan az eltérő tantervű intézményekbe. Ennek oka a gyermekek egy részénél az elemi alapkészségek megkésett fejlődésében jelölhető meg, ami gátat képez számukra az iskolai tanulásban.

A sajátos nevelési igényű gyermekek aránya az Európai Unió országaiban átlagosan 2,5%, ez az arány nálunk ennek duplája, 5,3% (Kemény, 2004). Vajon mi ennek a jelentős eltérésnek az oka? Hogyan lehetne ezen a kedvezőtlen helyzeten változtatni? Milyen arányban lehetnek ezek között a gyermekek között olyanok, akik a környezeti feltételek, a megkésett készségfejlődés miatt kerültek ebbe a kategóriába?

Az eltérő fejlődésű gyermekekről alkotott kép többnyire egységes és egyenletes elmaradást feltételez az átlagosan fejlődő gyermekekhez képest. Az eltérő fejlődés diagnózisa – a legjobb szándékok ellenére is – legtöbb esetben falat képez, mintha egészen eltérő jellemzőkkel bíró két csoportról lenne szó. Ez a szemlélet nehezíti az integráció elfogadását. Jóllehet, láthatjuk, a fejlettségbeli különbségek a többségi gyermekek körében is jelentősek.

Az integratív pedagógiai szemlélet szerint az individuális különbségek természetesekek, ezért meghatározó pedagógiai érték az egyéni képességszintekre épített differenciált oktatás, nevelés (Papp, 2004). A heterogén készségi szintű csoportnak számos előnye van, ami különösen a szociális készségek fejlettségi szintjének jelentős emelkedését vonhatja maga után (Mesterházi, 2002).

A mérésekre alapozott készségfejlesztés lehetősége

A sikeres iskolakezdés egyik kulcsa az elemi alapkészségek fejlettségében rejlik. Ha ezen a téren a szükséges fejlesztéseket meg tudjuk tenni: ha el tudjuk érni, hogy az iskolába lépéskor a gyermekek birtokolják az iskolai tanuláshoz elengedhetetlen előfeltétel készségeket, akkor remélhetjük, hogy ennek következtében a sajátos nevelési igényű gyermekek aránya is csökken.

A hazai óvodák világszerte jó hírék. A nálunk fejlettebb oktatási rendszerű országok szakértői is gyakran tesznek látogatást a magyar óvodákban. Ennek ellenére az óvodák a fejlesztés, a hátrányos helyzetű gyermekek segítségének további, eddig talán nem kellően kiaknázott lehetőségeit rejtik magukban.

Az elemi alapkészségek óvodáskorban intenzíven fejlőd(het)nek, ha ennek feltételei biztosítottak. Az elmúlt években a DIFER programcsomag alkalmazásával több óvodai készségfejlesztő kísérletet is végeztünk. A kísérletek azt mutatták, hogy játékos óvodai módszerekkel az elemi alapkészségek jól fejleszthetők, a gyermekek hátrányai jelentős mértékben csökkenthetők (Fazekasné, 2000; Józsa, 2000, 2002b; Nagy, 2000b). Két-három évet átfogó óvodai fejlesztés eredményeként a legtöbb gyermek esetében az elemi alapkészségek sikeres iskolakezdéshez szükséges fejlettségi szintje elérhető. A DIFER készségek mérése alapján az iskolaérettség megállapítható, az iskolakezdés sikeressége bejósolható.

Az elemi alapkészségek működővé tétele, begyakorlása minden gyermek esetében elérendő fejlesztési cél. A készségfejlesztő munka mindaddig folytatandó, ameddig az optimális elsajátítás meg nem történik. Ha a készség optimális begyakorlódása óvodáskorban nem történt meg, akkor a fejlesztés

folytatódhat iskoláskorban is, akár magasabb évfolyamokon is (Nagy, 2003a, 2003b).

A fejlesztés viszonyítási alapját a készség optimális működési szintje jelenti. Az elsajátítás folyamatának jellemzéséhez Nagy József egy ötszintű fejlődési modellt dolgozott ki: a készségek fejlődése az előkészítő, kezdő, haladó majd befejező szinten át ér el az optimális szintig. A gyermek fejlődésének jellemzésekor azt adjuk meg, hogy a készség elsajátításának melyik fázisában van (Nagy, 2002).

Az optimális fejlettségi szinthez történő viszonyítás a tanulásban akadályozott gyermekek esetében a többségi gyermekekhez hasonló módon alkalmazható. Ez azt jelenti, hogy az elemi alapkészségek esetében a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségét – a többségi gyermekekkel azonos módon – a készség optimális működési szintjéhez, mint kritériumhoz lehet viszonyítani, amit kritériumorientált értékelésnek nevezünk. Emellett – az azonos tesztekkel végzett méréseknek köszönhetően – minden egyes készség esetében egzakt módon meg lehet adni (akár években is ki lehet jelezni) a többségi és a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségi különbségét. Ennek fontos szerepe lehet például akkor, amikor az integráció lehetőségének kérdése merül fel. Kik azok a gyermekek, akik az elemi alapkészségeik fejlettsége alapján integrálhatók? Mekkora lehet legfeljebb a készségek elmaradása ahhoz, hogy lehetséges és célravezető legyen az integráció?

Vizsgálatunk célja

A DIFER tesztek felvétele 1-10. évfolyamra járó, tanulásban akadályozott gyermekek körében történt meg. Ennek során a következő célokat kívántuk megvalósítani:

- (1) A tesztorozat alkalmazhatóságának kipróbálása tanulásban akadályozott gyermekeknél, az adaptálás lehetőségének vizsgálata.
- (2) Az elemi alapkészségek fejlődési folyamatának feltárása tanulásban akadályozott gyermekek esetében.
- (3) A tanulásban akadályozott és a többségi tanulók készségfejlődésének összehasonlítása.

Hipotéziseink:

- (1) A tanulásban akadályozott gyermekek készségfejlődése a többségi gyermekekhez képest időben megkésett.

- (2) A tanulásban akadályozott gyermekek vizsgálatára a DIFER tesztek a többségi gyermekek esetében szokásosnál (4-9 év) magasabb életkorokban is megbízhatóan alkalmazhatóak.
- (3) A tanulásban akadályozott gyermekek vizsgálatához a tesztek egy részét célszerű adaptálni. Ez szükséges és indokolt lehet a tesztek instrukciója, a feladatok mennyisége és a megoldásra tervezett idő vonatkozásában.
- (4) A DIFER tesztek a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is diagnosztikus képet adnak az elemi alapkészségek fejlettségéről, lehetővé teszik a készségek fejlettségének kritériumorientált értékelését. A mérések adatai segítséget nyújtanak a tanulásban akadályozott gyermekek készségeinek fejlesztéséhez.
- (5) A DIFER tesztek alapján a többségi és a tanulásban akadályozott gyermekek elemi alapkészségeinek fejlettsége összehasonlítható. A mérőeszköz a tanulásban akadályozott gyermekek integrációjának segédeszközévé válhat.

Minta

Vizsgálatunk mintáját egy eltérő tanterv alapján oktató, szegregált iskola 1-10. évfolyamának 85 tanulója alkotta. A 4-8 éves, többségi gyermekekre kidolgozott DIFER tesztek működését, a tanulásban akadályozottak esetében lényegesen magasabb életkorban próbáltuk ki, 7-17 éves tanulók körében.

68 tanulóról állnak rendelkezésre a korábbi intelligenciavizsgálatok adatai. E szerint a minta IQ átlaga 69, szórása 10. A különböző évfolyamokra járó tanulók IQ értékei között nincsenek számottevő eltérések. Feltételezhetjük, hogy a minta a tanulásban akadályozottak populációjának különböző életkorú metszeit elfogadható közelítéssel reprezentálja.

Vizsgálatunkban évfolyamonként 6-10 tanuló vett részt. Ezek a létszámok statisztikai szempontból nem érik el a szükséges mintanagyságot, ezért két-két évfolyamot az elemzések során összevontuk. Ezáltal öt életkori csoportot képeztünk: 1-2., 3-4., 5-6., 7-8. és a 9-10. évfolyamokból. Az így létrejött öt részmintába kb. 15-15 tanuló került. E részminták statisztikai szempontból még nem tekinthetők kellően nagyoknak, de az első empirikus tapasztalatok megszerzésére már alkalmasak.

A tanulásban akadályozott gyermekek mintánkban átlagosan 1,5-2 évvel idősebbek az azonos évfolyamra járó többségi társaiknál. Úgy véljük, az életkori eltolódás tekintetében közelítőleg ez lehet az országos helyzet is. Az elemzések során az összehasonításokat elsősorban az azonos évfolyamra járó

tanulók között fogjuk megtenni. Az ábrákból emellett – az életkori korrekció figyelembevételével – az azonos életkorú tanulók összevetése is kiolvasható.

Mérőeszköz

A tanulásban akadályozott gyermekek értelmi készségeinek fejlettségét a DIFER programcsomag¹ (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004a) hat tesztjének alkalmazásával mértük fel, ezek a következők voltak: írásmozgás-koordináció, beszédhanghallás, relációszókincs, elemi számolás, tapasztalati következtetés és tapasztalati összefüggés-megértés. (Az összehasonlításunk szempontja a kognitív készségek mérésének adaptálási lehetősége volt, ezért a szocialitás felmérésére most nem került sor.)

A tesztek megbízható működését, magas reliabilitását a többségi gyermekek esetében több nagymintás vizsgálat is igazolta. Az országos sztenderdek, a többségi tanulók készségfejlődési mutatói könyv alakban hozzáférhetőek (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b), a tesztek megbízhatóságát egy külön tanulmány elemzi (Józsa, 2004).

Adatfelvétel

A tanulásban akadályozott gyermekek mérésére 2005 tavaszán került sor egyéni vizsgálatok keretében. Minden gyermekkel a saját osztályfőnöke végezte el a méréseket. A vizsgálatot végző gyógypedagógusokat továbbképzés keretében készítettük fel a munkára. Ennek keretében megismerték az elemi alapkészségek összetevőit, fejlődési folyamatát, a tesztek használatát, a mérések során nyert adatok értékelési szempontjait. A mérésekről jegyzőkönyvet készítettek. A jegyzőkönyvek adatai szerint egy-egy készség felmérése, az adott gyermekcsoport életkorától, figyelmétől és beszédmegértési szintjétől függően, különböző ideig tartott.

(folytatása következik)

1 A DIFER programcsomag könyvárusi forgalomban hozzáférhető, részletesebb információk a <http://primus.arts.u-szeged.hu/difer> weboldalon található.

Súlyosan-halmazottan fogyatékos gyermekek iskolai nevelése, oktatása Németországban¹

HOHENDORF CSILLA

Nagy örömmre szolgál, hogy a magyar gyógypedagógusok ez évi találkozó-ján fórumot kaptam a súlyosan-halmazottan fogyatékos gyermek németor-szági iskolai ellátásáról szóló beszámolóhoz. A Bárczi Gusztáv Gyógy-pedagógiai Tanárképző Főiskolán szerzett tudásom tükrében 24 éve figyelem kritikusán a német gyógypedagógia („külön-iskolai pedagógia”²) fejlődését, a régi elképzelések változását és új tendenciák megjelenését.

Az elmúlt évtizedekben, Németországban az egyik tartomány a másik után vezette be a *legsúlyosabban fogyatékos gyermekek tankötelezettségét* – ez a folyamat a volt NDK csatlakozásával lett teljes, amikor az un. új tarto-mányokban is megnyitották az iskolák kapuit ezek előtt a gyermekek előtt. A Német Szövetségi Köztársaságban az oktatásügy az egyes tartományok hatáskörébe tartozik, a kultuszminiszterek tanácsa csupán tanácskozási és ajánlási joggal rendelkezik. Ennek megfelelően az iskolák jogi rendszere és a tantervek tartományról tartományra változnak; koncepcionálisan és a minőség szempontjából nagyon eltérőek.

A németországi „*Testi és Mozcásfogyatékcosságcügi Egyesületek Szövetsége*” (országos ernyőszervezet) 2003-ban munkabizottságot hozott létre a *legsúlyosabban és/vagy súlyosan-halmazottan fogyatékos gyermek iskolai helyzetének vizsgálata*ra. Magam az alapítókhoz tartozom hat tapasztalt gyógypedagógiai tanárral és szülői képviselővel együtt. Célünk az iskolai törvények, tantervek, szervezeti keretek megismerése és összehasonlítása

1 Az előadás a MAGYE XXXII. Országos Szakmai Konferencián, a Mozcásfogyatékcosságcügi Szakosztály ülésén hangzott el (Salgótarján, 2005. június 24.).

2 Sonderschulpädagógik

minden tartományban, végül ajánlások készítése a kultuszminiszterek tanácsa számára. Az eddigi nyolc megvizsgált tanterv és törvény közül ma a legjobb koncepciót szeretném ismertetni, amely 2002-ben készült Rheinland-Pfalz Tartományban közvetlenül *Andreas Fröhlich* professzor vezetésével (1).

Németországban az értelmi fogyatékoságot nem a hagyományos BNO³-kategóriák szerint sorolják be; a pszichiátriai elnevezéseket (pl. debilítás, imbecillitás, idiócia) a gyógypedagógiában nem használják. Az értelmileg akadályozott tanulók iskolájába azok a gyermekek kerülnek, akik IQ 65 alatt teljesítenek, alsó határ nem létezik. Rheinland-Pfalz tartományban új elnevezéseket vezettek be a gyógypedagógiai nevelési, oktatási intézmények számára, az értelmileg akadályozott gyermekek külön-iskoláját⁴ a következőképpen nevezik: *„iskola, melynek legfőbb nevelési, oktatási célkitűzése a fejlődés komplex⁵ megsegítése”*. Az új elnevezés szándéka, hogy az „elkülönítés” és a „másság” fogalma ne jelenjen meg az iskola nevében. A tanterv hivatalos elnevezése a tanulók sajátos nevelési, fejlesztési igényeiből indul ki: *„komplex gyógypedagógiai megsegítést, nevelést, fejlesztést igénylő tanulók tanterve”*.

A tanterv *nyolc* nagy műveltségi területre tagolódik:

*munka és foglalkozás (hivatás),
esztétika,
szabadidő alakítása és életvezetés,
háztartás,
én és mások,
kommunikáció,
észlelés és mozgás,
a világ megismerése.*

Mindegyik műveltségi terület a legsúlyosabban és/vagy halmozottan fogyatékos gyermekek tananyagával kezdődik, majd fokozatosan jelenik meg a kevésbé súlyos állapotú értelmileg akadályozott tanulók képzési anyaga. A *követzőkben csupán a legsúlyosabban fogyatékos tanulókra vonatkozó tantervrészeket mutatom be röviden.*

Mielőtt a tanterv részletes ismertetésébe fognék, szeretnék röviden kitérni a súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek oktathatóságának kérdésére. A valóságban Németországban sem hisz mindenki ezeknek a gyermekeknek a fejleszthetőségében. Sokan csak „szép gyermekkort” kívánnak az iskolában nyújtani, énekkel, zenével, különböző terápiákkal, szépen díszített osztályok-

3 Betegségek Nemzetközi Osztályozása

4 Sonderschule

5 A német nyelvben a „ganzheitlich” kifejezés szerepel, melynek magyar megfelelője „egészleges”, ehelyett a komplex fejlesztés, fejlődés használata célszerűbb.

kal és sok mozgalmas ünneppel, sétával, játékkal. Nagy súlyt fektetnek továbbá a szülők tehermentesítésére; a szülői szervezeteknek, egyesületeknek lehetőségük van magániskolákat, -óvodákat, napközi otthonokat létrehozni, illetve a megfelelő minisztériumokban a működő iskolák tevékenységének bővítését elérni. Az *Ursula Haupt* professzorasszony, *Andreas Fröhlich* professzor valamint munkatársaik által kb. 1972 óta folyó kutatás és szakmai módszertani munka azonban bebizonyította, hogy ezek a gyermekek is képesek tanulni, fejlődni, csak más módon, más módszerekkel kell őket megközelíteni. Természetesen az iskolai nevelés, fejlesztés lezárása után továbbra is halmozottan fogyatékos emberek maradnak, és későbbi, felnőtt életükben is szükségük lesz intenzív segítségre. A különbség a társadalmi életben való részvételben (participációban), a részleges önrendelkezésben (autonómiában), egyszerűen az életminőségben mutatkozik meg.

Hogyan tanulnak a súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek?

Az egész testet információkkal látjuk el, felébresztjük az érzékszerveket és az agyat fokozatosan munkára ösztönözzük – röviden és nagyon leegyszerűsítve ez a különböző bazális fejlesztő koncepciók, eljárások, terápiák kiindulása és módszertani alapvetése. Az agy integrációs tevékenysége csak akkor alakul ki, ha a külvilág ingereit felfogható és feldolgozható formában kínáljuk. Központi idegrendszeri sérült gyermekekről van szó, akik számára a mindennapok ingerei nem vagy csak töredékesen foghatók föl, például a felnőttek folyamatos beszéde több emelettel magasabban, a gyermekek „feje fölött” megy el. Tudatosan megismerni, megjegyezni, és később újra felismerni valamit csak akkor lehet, ha az ingerek megfelelnek az aktuális testi és értelmi fejlődési szintnek, a prenatális vagy a korai csecsemőkori ingerekre és fejlődési folyamatokra támaszkodnak. Fröhlich tapasztalata a súlyosan fogyatékos gyermekek tanulásáról: „...pozitív szenzoros élmények segítségével konkrét formában talál kapcsolatot a saját testéhez és ezzel a szenzoros észlelés forrásához” (2). A gyermek milliméterenként ismeri meg a világot, tanulja meg saját magát és a külvilágot megkülönböztetni, és ezáltal énképét és a világ képét az érzékelés, észlelés és gondolkodás útján alakítja ki önmagában. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy fokozatosan egyre jobban megéri, mi történik a környezetében – még ha a kezével nem is tudja megfogni a körülötte lévő tárgyakat. „Ezáltal primer kölcsönhatás folyamata indul meg az ÉN és a VILÁG között.” (2). Így lesz az ingerek zavaros és nyugtalanító áradatából érthető, strukturálható, kevésbé ijesztő külvilág. „Így kezdődhet el

a gyermeki aktivitás, a kíváncsiság kialakulása és a játékos tevékenység fejlődése.” (3).

A bazális stimuláció segítségével a testen keresztül lehet megélni és tudatosítani a hőmérsékletet, súlyt, felületet, erőhatásokat, akkor is, ha a gyermek ezeket nem tudja megnevezni. A saját testen keresztül lehet megélni, fel-fogni és azonosítani az elemi mennyiség fogalmát, az egyszerű vizuális és akusztikus ingereket, ezeket összekötni más ingerekkel és megjegyezni – ez a bazális tanulás. Erre épülhet föl a képzelet, emlékezet, kíváncsiság, megfontolás, belátás. A súlyosan fogyatékos ember továbbra is a „*teste börtönében*” él, de a külvilág már nem olyan ismeretlen számára, a többiek cselekedetei nem annyira váratlanok és ijesztőek. A verbális jelzéseket egyre jobban össze tudja kötni saját tapasztalataival, emlékeivel, esetleg saját gondolatokat idéz föl; jobban tudja tagolni és ezzel könnyebben képes megérteni a hallott mondatokat, majd megtanul saját jelzéseket (szignálokat) küldeni és így képes lesz kommunikációt kezdeményezni.

Pickenhain a fejlődés lehetőségét a neuronális kapcsolatképződés és önszerveződés tudományosan bizonyított tényével magyarázza. „Még ha a sérülés vagy a funkciózavar a fogást vagy az előrehaladó mozgást nem is teszi lehetővé vagy korlátozza, az ember genetikai programjában számtalan specifikus emberi tulajdonság rejlik, amely realizálható és ami tipikus emberi magatartásmódhoz vezet... Az individuális emberi személyiséget nem kötjük bizonyos mennyiségű minőségi (kvalitatív) jellemzőhöz.” (4).

„Egy ismert személy segítségével gyakran teljesen új, váratlan reakció váltható ki. Ilyenkor komplex emocionális tényezők játsszák az elsődleges kiváltó szerepet. Segítségükkel óvatosan további centrális funkciókörök nyithatók meg... Súlyosan vagy legsúlyosabban fogyatékos embereknél már a minimális figyelem kiváltása is fontos első lépés a személyiség kibontakoztatása felé.” (5)

Fornefeld „kapcsolat-orientált pedagógiájában” megállapítja, hogy „a képzés változást jelent, amihez nincs okvetlenül szükség tudásra, hanem a MÁSIK-hoz való közvetlen kapcsolatból keletkező változást jelenti. Ez az ember praktikus értelmére (a test-én-re) alapozódik.” (6)

Az értelmileg akadályozott tanulók Rheinland-Pfalz tartományi tanterve

Az alábbiakban kiemelt példákon mutatom be a legsúlyosabban és/vagy halmozottan fogyatékos gyermekek tantervként alkalmazott fejlesztő programját:

Műveltségi terület: MUNKA ÉS FOGLALKOZÁS (HIVATÁS)

Alapvető tapasztalatok fával – építőköcka használata; reszelni, ragasztani, kirakni, nyomdázni, összehasonlítani más anyagokkal.

Textíliákkal foglalkozni: mindennapi használat, a ruha szoros, tág, rövid, hosszú, melegít, szárít; különbségek: ruha, háztartási és lakástextíliák, kötél; használat szerint csoportosítani.

Bőrt megismerni: megtapasztalni; különbségeket megismerni: bőr, szőr, természetes és műbőr; bőrápolás: cipőtisztítás.

Papírt megismerni: különböző papírok; kísérletezni: szakítani, gyúrni, lapozni, vágni, hajlítani, hajtani, göngyölni, nedvesíteni, formálni, gyúrni.

Műanyagot megismerni: felismerni a háztartásban; csomagolásban; használati tárgyokban; tulajdonságai, összehasonlítani más anyagokkal; hő hatása, formálható műanyagok.

Lakásfelújítás, építés, házmesteri feladatok: ragasztók, festékek, utcai kréta, tapéta, lakk, ecsetek, padlók és faburkolatok, oldószerek.

Agyaggal dolgozni: ismereteket szerezni, tapintani, gyúrni, formálni, önteni.

Sós masszával, gipszsel, gyurmával dolgozni: simítani, gyúrni.

Műveltségi terület: ESZTÉTIKA

Futólagos benyomásokat észrevenni: fény, hangok, hanghatások, zene. Fogékonyság új benyomásokra: új tapasztalatokat az ismeretekkel összevetni, „kedvencet” kiválasztani.

Fölismerni, hogy „nyomot” tud hagyni: homokba láb-, kéz- és testnyom; megvilágított üveglap, árnyék; bazális festés kézzel, lábbal, hengerrel.

Saját hangját észlelni és változtatni; a tanár minden akusztikus jelre válaszoljon, erősítse föl a hangot mikrofonnal; különböző hanghatásokat kipróbálni: szoba, nagyterem, barlang, visszhang, aluljáró, templom. Egyes dalokat vagy zenét fölismerni, pl. a foglalkozás kezdetét jelző dalt, mondókát (szignál): férfi-női hangok, kazetta, CD, kórus, hangszerek, jazz, pop, klasszikus népzene. Meghatározott tevékenységhez zenei aláfestés. Zene, tánc, ritmus: karját, lábát, testét, ritmusra lóbálni, ritmusra dobolni a testen, ujjakkal futni a testrészeken. Állathangokat felismerni és utánozni. Tárgyi környezetet ritmusra és hangadásra használni: fán kopogni, különböző hangszíneket meghallani: vízcsap, csöngő, személyek tárgyak hangjai: leesik, gördül, csúszik, recseg. Ritmust fölismerni, erre mozogni: tapsolni, dobolni, szünetre abbahagyni, újra kezdeni, az egész testtel mozogni.

Beszédrítmust fölismerni: légzés ritmusa, fújni, szünet, ritmusos beszéd, vers.

„Elementáris képzőművészek”: alapvető érzékelést és „alkotást” kipróbálni, kísérletezni.

Jel-, forma-, szín- és térhatásokat észlelni játékos tevékenység folyamán: Csöpögtetni festékekkel, ragasztóval, ujjal, bottal, lábbal jeleket húzni, színes port fújni, grafitot szétdőrszölni, gyurmát szétnyomni; különböző nagyságú dobozba ülni: szoros – tág –

körülvesz – támaszt; barlangot építeni, formákat tapintani, felületeket megismerni, színfolyást megfigyelni.

Formát kitölteni: ragasztani, kifesteni, kirakni, nyomtatással kitölteni. Tárgyakat megváltoztatni, befesteni, bemártani, beragasztani, kollázsokat összeállítani.

Önmagát elfogadni és megváltoztatni: különbségeket észlelni, tudatosítani, hogy mindenki egyszeri érték. Változások ruhával, kalappal, festékkel, hajmosással-vágással; testfestés, illatok, dezodor, szappan, kréta.

A természet szépségét megélni: évszakok okozta változások, jó-rossz idő, nappal-éjszaka, hatásukat tudatosítani. Életterek: erdő, mező, folyó, patak.

Növekedés, változás a növény- és állatvilágban. Állatokat megfigyelni állatkertben, természetben, otthon.

Műveltségi terület: SZABADIDŐ ALAKÍTÁSA ÉS ÉLETVEZETÉS

Feszültséget és ellazulást, megnyugvást megélni: egy nap ritmusos szervezése, szüneteket tudatosítani.

Elfáradást megélni: megerőltető gyakorlat és munka után testhelyzetet változtatni.

Zenének örülni: kedvenc zenét találni, kiválasztani.

Nyilvánosság: megélni, hogy része a szomszédságnak. Személyeket megkülönböztetni, megszólítani, gesztusokkal meghívni, üdvözölni.

Közösségi formákat ismerni: hivatalok, sportegyesület, egyházi közösség stb.

Az együttélés különböző formáit ismerni: szülő – gyermek, ház, lakóközösség, együtt élő párok.

Partner-viszonyok, személyes kapcsolatok: odafordulást érezni, barátságot megélni.

Mall: bazális kommunikáció; dal, ujj-játék, LÖB-kártyák. Segíteni és erősíteni egymást.

Műveltségi terület: ÉN ÉS MÁSOK

Én vagyok én: használni az érzékszerveket, tanulni velük; minden érzékszervvel tanulni; belső szervi (viszcerális), hő- és mozgástapasztalatok is, testrészeket ismerni, funkcióval összekötni.

Nyújtani, húzni, nyomni, kopogtató masszázs, hintáztatni, lengetni, billegtetni, forgatni. Testsémát kialakítani, testi funkciókat észrevenni és tudatosítani: támasztani, fölegyenesíteni, föl húzni, mászni-csúszni, saját magát megtapogatni, dörzsölni, vakarni, tükörképet fölismerni.

Saját érzékelést észlelni, megkülönböztetni, adekvát magatartást tanulni, önmagát és másokat értékelni, tisztelni: undor, izgalom, bosszúság, félelem, öröm, meglepetés, harag, düh, élvezet. Senkit sem bántani, fájdalmat nem okozni, emberrel – állattal – növényekkel óvatosan bánni.

Időt megélni, fogalmakat megismerni; időszakosok: most, később, mindjárt, azonnal, mindig, tegnap – ma – holnap, óra terminusok.

Az öregedés fogalma: változásokat észrevenni, születésnap, csecsemő-, gyermek-, felnőtt-, idősor – halál.

Egyedül lenni, másokkal lenni, az együttélés szabályai: a személyiség egyedisége. Önmagát másokkal szemben képviselni. Együttélés feladatai, szabályai, jogai és kötelességei. Udvariasság formái. Bocsánatot kérni. Más véleményét elfogadni.

Szexualitás: érzéki benyomásokat megélni, megismerni. Nemiség: a test jelzéseit észrevenni, tudatosítani (kellemes, kellemetlen). Reakciókat megismerni, testi funkciókról tudni, a férfi és a nő különbségét ismerni.

Az élet értelmével foglalkozni. Az élet nehézségei és a fogyatékoság problémái.

Légzés: segítséggel lélegezni, (simítással, nyomással), szabadon lélegezni. Különböző testtartásokban lélegezni. A légzés hangját fölerősíteni. Partner-légzés (hát-háttal, has-sal, bekapcsolódni egymás légzésritmusába).

Bizalom és védettség: megélni, megnyugodni, jó légzésritmusba kerülni, rábízni magát valakire, testi kontaktust megélni, zavarmentes sarokban, kunyhóban, sötétben, vízgyon, szívritmus-zenével.

Önmagáról fogalmat alkotni: tudatosítani milyen vagyok. Kívánságot és szükségletet fölismerni és közölni. Mások állapotát felismerni.

Önmaga korlátait ismerni: tudatosítani, megoldásokat keresni, frusztrációt földolgozni.

Emberi kapcsolatokat megélni: kontaktust fölvenni, kívánságokat, hogylétet, hangulatokat közölni (nonverbálisan, verbálisan stb.).

Halál fogalma: életjeleket ismerni: légzést, szívdobogást tudatosítani. Ember és természet életfolyamatait tudatosítani. Megérteni, hogy mindenki meghal. Veszteséget és gyászt megélni.

Művelődési terület: KOMMUNIKÁCIÓ

Fölfigyelni: önmagát érezni, nyilatkozni a hogylétéről.

Nézés, odanézés: tekintettel válaszolni, mások tekintetét követni.

Hangadás: véletlen hangadás (észrevenni, értelmezni, válaszolni rá), szándékos hangadás, váltakozó hangadás partnerrel, variációk a hangadásnál.

Párbeszéd (dialógus): valamit megfogni, elvenni, visszaadni. Valamit megmutatni, verbális kísérettel.

Szimbólumok: tárgyállandóságot kialakítani. Utánzó képességet fejleszteni. Cselekvések tudatosítása. Emlékképek és képzelet fejlesztése. Önmagát, tárgyat és cselekvést elkülöníteni.

Odanézés, mimika, testtartás, mozgás: tárgyakat megismerni, követni, keresni, cselekvéseket tekintettel követni, mozgást – hangadást – odanézést interakcióra használni. Mimika jelentését fölfogni. Hangulatokat mimikából megérteni. Saját arcjeleket alkalmazni, test-jeleket (gesztusokat) megérteni, saját kommunikációra fölhasználni, önmagát kifejezni.

Beszélni (hangokkal), megérteni: észrevenni, fölfigyelni, odanézni, megkülönböztetni más zajjoktól, odafigyelni, reagálni. Hangképeket és jelentést összekötni. Személy- és

állatnevek, tárgyak, cselekvések, tulajdonságok, tevékenységek nevét megérteni. Egy- majd több jelentés-egységet megérteni és megfelelően reagálni. Érzelmek szóbeli kifejezését megtapasztalni, megérteni.

Motherese: saját szóbeli közlést (verbalizációt) a gyermek megértéséhez alkalmazni: tárgyra és szituációra vonatkoztatni ami látható és történik. Egyszerű, lassú és érthető beszéd. Ismétlés, utánzás: megértettem? Jól értettek? Kérdés – válasz – struktúra: bevonni a gyermeket a kommunikációba, választani hagyni, igen-nem döntések.

Tudatosan hallani, zajok: észrevenni, azonosítani, lokalizálni, differenciálni, sorrendet megjegyezni. Zajokat hangadással utánozni.

Hangok, hangzások: magas-mély, mozgással összekötni, rajzolni, fölismerni. Rövid-hosszú, hangos-csendes, utánozni.

Hangzók, szavak, mondatok: azonosítani, megkülönböztetni, kihallani, utánozni, eredményt kazettán meghallgatni. Szavakat megérteni, mondatból kihallani. Szavak sorrendjét megjegyezni. Mondatokkal cselekvést kísérni.

Hangadást érezni: feszülést és lazulást megtapasztalni önmagán és másokon, vibráció, száj és gége.

Beszédmotorika: szopni, nyelni, harapni, rágni, szájzár, csámcsogás, sziszegés, fütty, utánzás. Elfogadni, hogy megérintik az arcát és beszédszerveit. Részmozgásokat létrehozni. Fújni, zümmögni, brummogni.

Gógicsélni, szótagokat ejteni: átmenet az igazi szavakhoz. Tárgyakat, személyeket megnevezni. Minden megnyilvánulást megerősíteni, ismételni. Megélni, hogy szavakkal el lehet érni valamit.

Beszéddel kapcsolatot létesíteni: kívánságokat, érzéseket, élményeket közölni, másokét meghallgatni. Javasolni, vigasztalni, kérdezni, válaszolni.

Segítő kommunikáció: a kommunikáció támogatása technikai segédeszközökkel, stratégiákkal. Tekintettel, testtel, mozgással, hanggal, mimikával, konvencionális igen-nemmel, jellel kommunikálni: minden szignált (jelzést) fölvenni, válaszolni, jelentést tulajdonítani nekik, testi támogatást nyújtani, cselekvésbe-szituációba ágyazni, lerajzolni, fényképezni, albumba gyűjteni, fogalomgyűjtés, képgyűjtés, szókértő. Tudatosítani, hogy a megnyilvánulással nem kell többé sírni. Fotó-szimbólum gyűjtemény, piktogramok.

Szókértők, betűtáblák, számítógépes képpel, szóval, színnel: tudatosítani, funkciót megérteni: testrésszel megnyomni, hatást megfigyelni, különböző szimbólumokat a fogalommal összekötni. Lokalizálni, mi hol van, érzelmek kifejezése fontos.

Előfeltétel: vizuális fixálás és követés, kéz – láb – könyök – száj funkcióját használni.

Műveltségi terület: ÉSZLELÉS ÉS MOZGÁS

Saját test észlelése, tér és egyensúly: áthelyezni, függőlegesbe állítani, fejtartást változtatni, „hoppla”-játék, egyensúlyt megtapasztalni kendőben, autógumiban, gumiasztalon, vízágyon. Hideg-meleg, fű-homok, krém, valaki átölel, szorít, simogat, dörzsöl, masszíroz.

Testrészeket tudatosítani. Foggni, megfogni: kezét tudatosan megélni, nyitva-csukva, különböző minőségű anyagokat megtapogatni, taktilis érzékelést tudatosítani. Alsó és felső marokfogás. Eldobni, húzni, odatenni, nyomni, csavarni, tépni, stb.

Mozgással „elmenni” (helyet változtatni): forogni, kúszni, csúszni, négykézlábon járni, különböző talajminőségeken mozogni.

A tér észlelése: terem, szoba, elől-hátul, fönt-lent, jobbra-balra, önmagán és tárgyakon is.

Légzés: játékosan száj – orr – mellkasi – hasi, fújás.

Ellazulás: masszírozás mosdókesztyűvel, kopogtatással, hajszárítóval, görgővel, babzsákkal, kavicszsákkal.

Művelődési terület: A VILÁG MEGISMERÉSE

3-dimenziós tér: masszázs, bebújással, bedugással tereket megismerni.

Fogalmak, tevékenységek: tele, üres, tölteni, telerakni, felezni, kiürríteni, kicsi-nagy, túl sok, sok – kevés hely valamire.

Mennyiség, elemei: hozzárakni, elvenni, tárgyak közös tulajdonságai, rendezése.

Forma mint tulajdonság: kerek, szögletes, azonosítás, megkülönböztetés, rendezés.

Nagyság, vastagság, szín, szag, íz, felület, hő, hangzás, több tulajdonság, gyűjtőfogalom, mindehhez a fogalom, jele és szimbóluma.

Mennyiséggel dolgozni: ugyanannyi, több, kevesebb, növelni, csökkenteni, legtöbb, legkevesebb, egy az egyhez rendezés stb.

Hosszúsággal, felületekkel, súllyal bánni: összehasonlítani, rövid-hosszú, négyzet, háromszög, keskeny-széles. Könnyűt-nehezet megélni.

Időt megélni: kezdet, vég, tartam, jelek: csengő, most-mindjárt, később, először, azután, végén, pontosan, ma – tegnap – holnap stb.

Időegységek: évszak, nap, napszakok stb.

A napirend szakaszai: rendszeresen visszatérő események, óra, események időbeli lefolyása.

A természetre fölfigyelni: természetes anyagok, növények és állatok: minden érzéket aktivizálni, játék a szabadban, növekedést – virágzást – hervadást megfigyelni.

Életjelek, élőlények: éhség, szomjúság, szomorúság, vidámság, fájdalom.

Érzelmeket tudatosítani, állatoknál és növényeknél is.

Évszak, ciklus: elmúlás. Az erdő élettér, gazdaság, folyó. Időjárást évszakok szerint megélni, tudatosítani.

A víz tulajdonságai: főzni, elpárolgás. Fagy, olvadás, öntözés.

Tűz és hő: veszélyek.

Technikai berendezéseket megismerni: kapcsoló, WC, zárok, kilincs, csengő, távirányítók, kávéfőző, tűzhely stb.

Ez a felsorolás természetesen csak egy töredéke a tantervnek és csak azokat a kompetenciákat említi, amelyek a legsúlyosabban és/vagy súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek számára fogalmazódtak meg. Több kompetencia és módszertani javaslat szinte természetesnek, magától értetődőnek tűnhet,

kevésbé fogyatékos gyermekek „magukkal hozzák” ezen kompetenciákat és ismereteket. Ha azonban azokra a gyermekekre gondolunk, akik beiskolázásukig ágyban feküdtek, vagy kerekesszékekben a négy fal között töltötték gyermekkorukat, és nem tudják testüket, beszédüket, érzékelésüket-észlelésüket megfelelően használni, mert még eltemetve szunnyad bennük, akkor bizony *komoly „tananyag” még a legegyszerűbbnek tűnő feladat is*. Ezért nevezi Fröhlich a koncepciót bazális stimulációnak, mert az emberi fejlődés legalsó, elemi (bazális) szintjén kezdi meg a fejlesztést, ott, ahol a legsúlyosabban sérültek is megszólíthatók és közreműködnek. Ne feledjük: önerőből nem tudják szétörni korlátaikat.

Nekünk kell kiszabadítani őket tanítással, fejlesztéssel, szeretettel.

Irodalom

- (1) *Lehrplan zur sonderpädagogischen Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderbedarf ganzheitliche Entwicklung.* (2002). Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend. Mainz
- (2) FRÖHLICH, ANDREAS (1998): *Basale Stimulation.* Das Konzept. verlag selbstbestimmtes leben, Düsseldorf
- (3) Ugyanott
- (4) PICKENHAIN, LOTHAR (1998): *Basale Stimulation.* Neurowissenschaftliche Grundlagen. verlag selbstbestimmtes leben, Düsseldorf
- (5) Ugyanott
- (6) FORNEFELD, BARBARA (2003): *Immer noch sprachlos? Zur Bedeutung des Dialogs in der Erziehung und Bildung von Menschen mit schwerer Behinderung.* In Klauß / Lamers: *Alle Kinder alles lehren...* Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. Heidelberg

A szerző címe:

Hohendorf Csilla
Kiefernweg 12.
55543 Bad Kreuznach BRD. – Deutschland

Hallássérültek Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Módszertani Intézménye és Diákotthona (Budapest, Cinkotai út)

Hogyan tehető hozzáférhetővé a siket tanulók számára a magyarországi siketoktatás

MUZSNAI ISTVÁN

(Közlésre érkezett: 2005. december 15.)

*"It is the responsibility of intellectuals to speak
the truth and to expose lies." (Chomsky)*

1. A Project Access sikere

Volt valaha egy arra irányuló professzionális próbálkozás (szervezeti struktúráját tekintve nemzetközi partner-projekt), hogy a magyarországi siketoktatás a legkorszerűbb IT eszközökkel hozzáférhetővé tétessék a siket tanulók számára. Az erősebb partner nyelvén így hívták: "Project Access".

A budapesti Hallássérültek Tanintézetének partnere egy amerikai felsőfokú oktatási intézmény volt, az NTID. A projektet annak ellenére, hogy még nem futott le, tulajdonképpen már lezárták. Így az eddig lezárt részt lehet értékelni. Értékelhetjük optimistán, ha a látható eredményeket vesszük ujjhegyre. De ha az ötletgazdák által kitűzött célokhoz viszonyítjuk az elért eredményeket, sajnos a pesszimiztának tűnő értékelés a helyénvaló. Mert nem az iskolai infrastruktúra feljavítása volt a végcél, hanem a legkorszerűbb számítástechnikai eszközök biztosítása révén magukat a siket tanulókat kellett volna elindítani a értelmi-szellemi felemelkedés útján. Az eszközök megérkeztek, a beszerzés megtörtént, az üzlet sikeres volt. Aki ennyire mélyen lát a dolgok mögé, az örülhetett és ünnepelhetett.

2. A Project Access kudarca

Nem örülhettek viszont azok, akik a szemléletváltásnak, az oktatás gyökeres megújításának látták már régóta sürgető szükségét, és ezt szerették volna a

projekt segítségével előmozdítani. Mert ebben a tekintetben nem történt semmi előrelépés. Mivel a Project Access az eddigiekben még nem sokat változtatott az alaphelyzeten, ezért le kell szögezzük, hogy a pusztán lehetőségek biztosítása pedagógiai akarat vagy koncepció nélkül nem tudja a siketek oktatását hozzáférhetővé tenni. Magukat a siketeket sem lehetett becsapni. Azáltal, hogy kifejezetten nem tiltják, vagy nem büntetik a jelnyelv használatát, ezáltal még nem vált a siketek iskolája hozzáférhetővé számukra, vagyis akadémiai boldogulásuk tekintetében nem nőtt meg a siket gyermekek esélye. Aktívan és konstruktív módon lehet csak változtatni egy hibásan rögzült pedagógiai gyakorlaton.

3. A jelenleg még adott szegregált keretek

A siket gyermekek olyan heterogén csoportot alkotnak, amelyben szinte mindegyikük különbözik a társuktól ami a családi körülményeiket, egyéni adottságaikat, nyelvi háttérüket, motivációjukat és személyes aspirációjukat illeti. E sokszínű különbözőségük ellenére egy adott iskolarendszeren belül egyöntetű pedagógiai koncepció szerint kellene megoldani szellemi kibontakoztatásukat. Legalábbis azokét, akik a számukra elkülönített iskolákba jelentkeznek. Mert kellő bátorság és megfelelő családi háttér esetén a szülők akár a halló tanulókkal közös, ún. integrált oktatást is választhatják. Ahelyett, hogy ez utóbbi választás esélyeit latolgatnánk, inkább a szegregált oktatás nélkülözhetetlen összetevőit vegyük ujjhegyre, mégpedig azzal a perspektívával, mintha belátható időn belül a két különálló iskolarendszer átjárhatóságát kellene biztosítani.

4 Figyelembe veendő alapelvek

Természetesen végtelenül sok szempontot lehetne felsorakoztatni, hiszen a pedagógia az emberi tanulás sajátosságait fogalmazza meg, és az emberre vonatkozó ismeretek mélységének, vagy teljességének (tulajdonképpen végtelenségének) csak a rendelkezésre álló idő szab határt. Mivel pedig mederbe és korlátok közé kell szorítani az aktuális mondanivalónkat, ezért itt arra igyekszünk összpontosítani a figyelmünket, amelyeket az előző időszakban másként gondoltunk, vagy nem gondoltunk rájuk, pedig fontosak lettek volna a gyakorlati pedagógiai munkánk eredményessége érdekében. Ha néhány szinte fölöslegesnek tűnő, vagy magától értetődő megállapítás is megfogalmazódik, az azért lesz, mivel nem mindig ragaszkodtunk következetesen hozzájuk, és emiatt kellett lemondani a munkánk kívánt hatékonyságáról.

5. A kiindulási pont

A pedagógiai munka és az iskolai tevékenység központja sohasem egy pedagógiai felfogás vagy elmélet, hanem maga a hús-vér gyermek, aki a mi esetünkben történetesen siket. Pontosításként még hozzátesszük, hogy egy olyan siket gyermek, akinél a hallás tekintetében jelentkező akadályoztatottság már az előtt jelentkezett és tartósan fenn állt, mielőtt a gyermek egy természetes emberi nyelvet elsajátíthatott volna. A természetes emberi nyelvek csoportjába a világ legkülönbözőbb helyein a siket közösségek által használt jelnyelvek is beletartoznak. Mivel a nyelvi természetű jelenségek tekintetében a nyelvészek, és nem a pedagógusok illetékesek dönteni, ezért kevésbé kockázatos fenntartás nélkül a szakemberek véleményére hallgatni.

6. A jelnyelv teljes értékű nyelv

Ezt a megállapítást külön is hangsúlyossá kell tenni, mivel a gyakorlatban nagy bizonytalanság tapasztalható a szurdopedagógusok között a jelnyelvet illetően. Hogy mindezideig a magyar nyelvterületen e megállapítást alátámasztó tudományos munka, vagyis egy használható, teljességre törekvő jelnyelv leírás még nem látott napvilágot, az más kérdés. Ennek történeti okai és nyilvánvaló magyarázata van, de az állítás igazság tartalmán mit sem változtat. A bizonytalanság lehet egy tudatos elhárítás megjelenési formája is, hiszen egyébként semmi más nem indokolná azt, hogy a szurdopedagógusok tanításuk során ne használják a jelnyelvet. Valójában nehezen képzelhető el, hogy egy tanár, aki teljes pályafutása során küzdött a siket tanulók jelhasználata ellen, az egyik pillanatról a másikra kompetens jelnyelv használóvá váljon.

7. Az első, spontán elsajátított nyelv

Siket gyermekek esetében első nyelvként csakis a spontán módon elsajátítható jelnyelv jöhet szóba. Viszont ha nincs nyelvi eszköz a kezünkben, nem tudunk kommunikálni a gyermekkel, és nem tudjuk rávezetni a tanulásra. A spontán elsajátítható jelnyelv, mint kommunikációs eszköz nélkül nem tudjuk megkezdeni az oktatást. A gyermek szempontjából nagyon sokat segít az, ha a pedagógusa kompetens jelnyelv használó. Sokkal könnyebb a diáknak az érzelmi kötődés megteremtése után megbirkóznia az értelmi feladattal, de a tanár feladata is átminősül, ha tanítványa szinte csüng a kijelentéseiben, a tanár közléseinek tartalmán. A szemléletváltásból fakadó kezdeti nehézségen egy oktatási jeltolmács könnyedén átsegítheti a jó hozzáállású pedagógust.

8. A nyelv és érzelmi kapcsolat

A megfelelő nyelv és megfelelő érzelmi kapcsolat birtokában megindulhat a gyermek személyiségének kibontakoztatása. És miután mozgásba jött, életre

kelt az "emberi csíra", elkezd interaktív módon gyarapodni, differenciálódni. A számára érdekes, izgalmas momentumok aktív tevékenységre készítetik az érdeklődő gyermeket, és csak az idő és tér fog határokat szabni tevékenységének, ami nem egyéb, mint játék. A kereteket meg kell szoknia, és a viselkedését ahhoz kell igazítsa. Van olyan játék, amit egyedül végez, csak a pedagógus van rajta kívül jelen, és van csapatjáték is, amikor rajta kívül még féltucat másik gyermek is jelen van. Van olyan, ami az osztályteremben zajlik, és van olyan ami a tornateremben, vagy a szabadban. Aztán lesz olyan játék, amihez már a tanár sem kell, ezt házi feladatnak hívják, de annak sem kell unalmasabbnak lennie, akárcsak a többinek.

9. A pedagógia aktív főszereplője

A szurdopedagógiában éppen a külső beavatkozás túlhangsúlyozása miatt nem magától értetődő az a gondolat, hogy a tanulási folyamatoknál a pedagógusnak csak bábáskodnia kell. Az aktív főszereplő minden esetben a tanuló gyermek. Nélkülözhetetlen a tanulás megindulása szempontjából a megfelelő motiváció. De ha erről újra és újra gondoskodik a pedagógus, ezután már csak asszisztálnia kell a tanulásnál. Tehát a kívánatos az, hogy ne a tanítás, hanem a tanulás váljék hangsúlyosabbá, és ne a tanár személyisége, hanem a gyermekben kibontakozó személyiségvonások domináljanak. Ez a jelenlegi felállás szerint szinte elképzelhetetlen, mivel a siket gyermekekben (talán az intenzív dresszúra következtében) iskolás korukban igen gyakran hiányzik a spontán érdeklődés és tanulási kedv. Ilyen esetekben a tanár találékonyságától függ a motiváltság útjára való visszavezetés sikere.

10. Az értő olvasás elengedhetetlen

Egy széltében-hosszában elfogadott tévhittől is meg kell szabadulnunk. Mégpedig attól, hogy a siket gyermek nem tud megtanulni olvasni. Talán a helytelen célkitűzésből fakad a kudarc, és mint beismerés igaz lehet az, hogy én, a pedagógus nem tudtam ezt a siket gyermeket megtanítani olvasni. De ez nem is az én feladatom lenne, hiszen magának a siket gyermeknek kell megtanulnia olvasni. A pedagógus csak abban tud segíteni, hogy az olvasási kudarcok ideje korán ne vegyék el a gyermek kedvét a további olvasási próbálkozástól. Mert olvasni csak olvasva lehet megtanulni, és ha a siket gyermek feladja a küzdelmet, és lemond az újabb olvasási próbálkozásról, akkor elvesztette a harcot, a formális tanulás lehetséges sikerének is beakonyult. A tanítás pedig a tanulás nélkül nyögvenyelős jelleget ölt magára, ami mindkét fél számára rendkívül megterhelővé teszi a tanítási-tanulási tevékenységet.

11. A titokzatos szöveg

A gyermek lépten-nyomon találkozik titokzatos krikosz-krakszokkal, ami kíváncsivá teszi, hiszen a felnőttek viselkedését is gyakran megváltoztatja egy-egy ilyen betűsor. Sokszor nagyon kevés betű van egy csoportban, máskor pedig egy egész "lepedőnyi". Sokszor önmaguk társaságában fordulnak elő, sokszor pedig érdekes és színes képek környezetében. Azután sok levél összefűzve a mama kezében egy egész izgalmas történetet mesél el, hasonlót azokhoz, amilyeneket rajzfilmekben is láttak együtt a mamával-papával. "Szeretném tudni, hogy hogyan kell ezeket megfejteni? Hát szívesen segíték neked!" - ajánlja fel a tanító néni. És megkezdődik a szisztematikus bevezetés a betűk világába. Sokszor kettesben, sokszor csapatban, mert úgy látszik, hogy a többiek is kíváncsiak rá. Nagyon fontos a gyermek kíváncsiságát, mint motiváló eszközt végig, vagyis az önálló olvasásra való eljutásig megőrizni. Ha lanyhulna az érdeklődése, ne erőltessük az olvasási tevékenységet, hanem valamilyen változtatással igyekezzük a szenvedélyes kíváncsiságát ébren- tartani. Az erőltetett ráhatás legtöbbször a visszájára fordul, ami pedig senkinek sem használ.

12 Az önálló életre való felkészítés

Nem célunk e helyen módszertani részletekbe menni, hogy miként lehet egy gyermek számára újból és újból érdekessé varázsolni az írott szöveggel való ismerkedés nem túl rövid ideig tartó folyamatát. De miután elsegítettük a tanulót az önállóan is sikeres dekódolás örömeire, egy olyan pályán indítottuk útjára, amelyen garantáltan kifejlesztheti a saját érdeklődése és képességei által meghatározott személyiségét. Nem szükséges a gyermeknek ideje korán erejét meghaladó konfliktusokba bonyolódni, hiszen nem szükségszerűen győztesként fog belőlük kikerülni.

A kulturális konfliktusokra fel lehet és kell készíteni az ifjú embert, de nem tanácsos akkor, és felvértezetlenül harcba küldeni a gyermeket, amikor az a védettségnek még nagyobb hasznát venné. Kulturális konfliktusokhoz már kulturált személyiség a sportszerű, a betűvetés pedig még igencsak kezdete a kibontakozásnak. Az oktatás korai szakasza lehetőleg legyen konfliktusmentes! Értse és szeresse a kisiskolás azt a tevékenységet amit csinál, és ahol és akikkel együtt végzi azt. A kiegyensúlyozott, harmonikus fejlődésnek ez is záloga. Talán ennyi is elég lenne ahhoz, hogy értelmes, célravezető és hozzáférhető legyen az a tananyag, amit a siketek iskolájában el kellene sajátítani a tanulóknak. Túl magas lenne ez a mérce? Nem gondolnám. Ennél kevesebbet viszont szégyen lenne nyújtani az iskolában.

KÖSZÖNTÉS

Kitüntetések március 15-e alkalmából – 2006 –

A Magyar Köztársaság Elnöke az 1848-49-es forradalom és szabadságharc ünnepe alkalmából állami kitüntetéseket adományozott.

Külön is szívből gratulálunk azoknak a kitüntetetteknek, akik a fogyatékosügy területén végeznek kiemelkedő tevékenységet és/vagy a gyógypedagógia elméletét és gyakorlatát különböző módon művelve kimagasló munkájukért most elismerést kaptak.

A magyar rehabilitáció terén kifejtett tevékenységük, kutatásaik és nemzetközileg is nagyra becsült gyógyító és oktatói tevékenységük elismeréseként a Széchenyi díjat megosztva kapták:

Dr. Katona Ferenc állami díjas fejlődés-neurológus, az orvostudomány doktora, a Svábhegyi Állami Gyermekgyógyintézet címzetes egyetemi tanára és

Dr. Kullmann Lajos, az orvostudomány kandidátusa, az Országos Rehabilitációs Intézet igazgató főorvosa, címzetes egyetemi tanár.

A Magyar Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetésben részesült:

Dr. Bíró Endre ügyvéd a jogi információ szolgáltatás és a civil szervezetek működése segítésének területén végzett több évtizedes tevékenysége elismeréseképpen;

Dr. Könczei György, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar egyetemi tanára a rehabilitáció elmélete, a Szociális Karta magyarországi adaptálása és a fogyatékosügyi rehabilitációs felsőfokú szakemberképzés megteremtése érdekében végzett több évtizedes tevékenysége elismeréseképpen,

Tarnai Ottóné gyógypedagógus, az Értelmi Fogyatékosok és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szervezete elnöke az értelmi fogyatékosokkal élő emberek és családtagjaik érdekében végzett oktatói, tanácsadói és segítő tevékenysége elismeréseként.

A Magyar Köztársasági Arany Érdemkereszt kitüntetésben részesült:

Krausz Éva gyógypedagógus, az Újpesti Szeretetotthon Speciális részlegének szakmai vezetője az értelmi fogyatékos emberek életminőségének javítása érdekében több mint öt évtizeden át végzett kiemelkedő szakmai munkája, példaértékű elhivatottsággal kifejtett tevékenysége elismeréséül.

Gordosné Szabó Anna
főszerkesztő

IN MEMORIAM

Tarnai Ottó emlékére (1925-2005)



Gyorsan elmúlt a XX. század, és az emlékezetben már halványulnak annak történései. Még kevés elemzés született arról, mi történt hazánkban a fogyatékos gyermekek és felnőttek ellátásnak, nevelésének és oktatásának terén. A gyógypedagógus-képzés történetének értékes monográfiáján túl, alig írták le a történések hiteles tanúi, alakítói emlékeiket.

Tarnai Ottó, aki a kelet-magyarországi gyógypedagógiai intézmények egyik szervezője, irányítója volt, harminc éven át a nyíregyházi gyógypedagógiai intézet igazgatója, 2005. október 26-án távozott körünkből. Személyisége, tevékenysége, életútja alapján a XX. század második felének vezető gyógypedagógusai közé sorolhatjuk.

Rákoscsabán született 1925. november 2-án. A kőbányai Szent László Gimnáziumban érettségizett és az esztergomi Érseki Tanítóképzőben szerzett diplomát. Elvégezte a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolát, Gyulára került dolgozni a gyógypedagógiai intézetbe. 1954-ben a békéstarhosi intézet megszervezője lett, majd eredményes munkája nyomán 1957. december 15-től a Nyíregyházán létesített gyógypedagógiai intézet kiépítésével bízták meg. Öt évig folyt a munka, - bontások, átépítések, átalakítások - mire a mai intézmény létrejött. Az ellátást igénylő gyermekek száma – lévén, hogy az iskola nevelőotthonnal működött, – rohamosan nőtt. Az 1958-as tanulólétszám 215 tanulójaiból már 320 lett, hogy mit jelentett ez a megyében, azt mutatja egy korabeli felmérés: 1960-ban még az értelmi fogyatékos gyermekek 56 %-a nem részesült ellátásban, 1965-ben már csak 37 %. (Ma már szinte minden gyermek kisgyermek korától megkapja a gyógypedagógiai segítséget!) Az intézetből kivált a városi kiségitő iskola, melynek létrehozásában *Tarnai Ottó* meghatározó szerepet kapott. Külön költözött az Áthelyező Bizottság is. A tanulók felvételét 1960-ig a Gyógypedagógiai Nevelési Tanácsadó látta el az iskola vezetőjével és tanáraival. A megyei, általános iskolák melletti osztályok száma is rohamosan szaporodott. Sokáig ezek szakmai irányítása is az

intézményhez tartozott. Ez a támogatás jelentősen emelte a megyei gyógypedagógiai munka színvonalát. *Tarnai Ottó* és felesége részt vett a nyírbátori, nagydobosi nevelőotthonos iskolák létrehozásában is.

Jelentős változások kezdetét jelentette az 1963/64-es tanév, amikor a gyógypedagógiai reform nyomán kimondták, hogy szét kell választani „az oktatható, enyhébb fogyatékosokat és a gyakorlati tevékenységükben fejleszthető súlyosabb fogyatékosok csoportját.” *Tarnai Ottó* és munkatársai munkájának elismeréséül szolgálta, hogy a kísérleti munkára kijelölt négy intézet közül az egyik éppen az ő vezetése alatt álló iskola lett.

A munkára nevelést intézménye központi feladatának tekintette. Kiváló tanműhelyekben, öt holdas gyakorlókertben dolgoztak a tanulók. 1976 őszétől az intézetből indult el a továbbképző tagozat gondolata (amelyből kifejlődött a mai speciális szakiskola), a 8. osztályt végzettek szakmai oktatásának helye. Innen már az enyhén sérült növendékeket szakmával, betanított munkási bizonyítvánnyal bocsátották ki. A testnevelés erősítésére versenyeket rendeztek, és később többször országos versenyeket is nyertek.

A hatvanas-hetvenes évek zsúfolt programjaiban szerepelt tudományos kutatás is, amelyben felesége mellett részt vállalt *Dr. Fazekas Árpád főorvos*, aki a *Gyógypedagógia* című szakfolyóiratban jelentős publikációkat közölt az értelmi fogyatékosok kóroktanáról, az orvosnak a gyógypedagógiai intézményben betöltött szerepéről. Kilenc tanulmány jelent meg ebben az időben, közülük három éppen *Tarnai Ottó* társszerzőségével. *Dr. Horváth Lászlóval* és *Dr. Göllös Viktorral* egy család három Down- szindrómás gyermekét vizsgálták. Pedagógiai síkon is fontos tevékenységet fejtettek ki. A kisegítő iskola új tantervének munkálatai (1978) során az új matematikai gondolkodás meghonosítását, a számolásnak matematikatanítássá való átalakítását kezdeményezték. 1977-ben „*Tanulási nehézségek a matematikában*” címmel nemzetközi szemináriumot rendeztek. Mint *Tarnai Ottó* beszámol arról, több mint tíz évig, lelkes munkával folytak a kísérletek, amelynek eredménye lett egy új tanterv bevezetése és a matematika tankönyvek kidolgozása. Elkészült mind a nyolc osztály tankönyve, s e programba öt könyv teljes anyaga, háromnak pedig a szerkesztési munkája az intézetben készült. E munka a többi tantárgy tartalmi feldolgozására, s általában a tartalmi munka színvonalának és az önképzésnek a fejlődésére serkentette a nevelőket. A figyelmet a tantestületre irányította, az országból sokszor jöttek hozzájuk tapasztalatcserére.

1973-ban Nyíregyháza vállalta a MAGYE II. országos konferenciájának megrendezését. A *Tarnai* házaspár ezután is szinte minden konferencián részt vett. *Tarnai Ottó* pedagógiai munkásságért Apáczai Csere János díjat kapott (1979), és 1987-ig vezette az intézetet. Nyugdíjasan is tevékeny résztvevője volt a közéletnek, a Társadalmi Szervezetek Megyei Szövetségében dolgo-

zott, titkára volt a Keresztény Értelmiségiek Szövetségének, egyik életre hívója a Páneurópai Unió megyei tagozatának. Halála évében választották meg a Nyíregyházi Népfőiskola Egyesület elnökének. Szervezte a megyei cserkész szövetséget.

Intézménye félévszázados évfordulójára készülve előadásban akarta összegezni munkásságát, - az előadás elkészült, de ő már nem mondhatta el. Életét vezérlő hitvallását így összegezte ebben: „itt csak hivatástudatból lehet dolgozni. Itt elfogadni és szeretni kell minden embertársunkat, akkor eredményes, sikeres lesz munkánk és így gondolhatunk vissza megtettünk mindent, ami tőlünk telt.”.

Emléke megőrzésre, példája követésre méltó!

Dr. Hatos Gyula

Irodalom

- BORY BEÁTA – KOVÁCS TÜNDE (szerk.) (2005): *A Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Készségfejlesztő Szakiskola, Kollégium és Pedagógiai Szolgálat Évkönyve az iskola fennállásának 50. évfordulója alkalmából*. Nyíregyháza.
- CSOCSÁN EMMY (szerk.) (1977): *Tanulási nehézségek a matematikában*. Nemzetközi szeminárium, Nyíregyháza, 1977. nov. 8–10. OPI, 1980.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (2000): *A magyar gyógypedagógus-képzés története*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- HATOS GYULA – KOVÁCS CSONGOR (szerk.) (1981): *A Gyógypedagógia bibliográfiája, 1955–1980*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- ILLYÉS GÁBOR és SZATHMÁRY ISTVÁN *búcsúbeszédei Tarnai Ottó sírjánál*. (Kéziratban)
- TARNAI OTTÓ *előadása (2005) – CD-n*.
-

CONTENTS

The Vth. National Conference on Education	81
<i>Mesterházi, Zsuzsa</i> : Summary of symposium	82
<i>Csocsán, Emmy</i> : Summary of the opponent	84
<i>Gordosné Szabó, Anna</i> : Analysis of the developmental history of Hungarian training in special education	87
<i>Mesterházi, Zsuzsa</i> : Recent European models of training of special teachers	95
<i>Zászkaliczky, Péter</i> : The significance of anthropological studies in training of special teachers	98
<i>Balázs, János</i> : Professional career and social situation of special teachers	104
<i>Gereben, Katalin</i> : Benefit of special educational knowledge in mainstream education	112
<i>Mrs. Tölgyszékny Papp, Gyuláné</i> : The special teachers' competence from the aspect of practise	124
Report of the Committee of Special Education of Educational Board of the Hungarian Academy of Sciences- 2002-2005 - (<i>Mesterházi, Zsuzsa</i>)	130
<i>Józsa, Krisztián - Fenyvesiné Fazekas, Margit</i> : Possibility in the application of DIFER program for pupils with learning disability I.	133
<i>Hohendorf, Csilla</i> : Education of children with profound multiple disabilities in German schools	142
<i>Muzsnai, István</i> : How to make the Hungarian deaf education accessible to deaf children?	152
Greetings (<i>GSZA</i>)	157
In memoriam: Tarnai, Ottó 1925-2005 (Dr. Hatos, Gyula)	158

400,-Ft

TARTALOM

V. Országos Neveléstudományi Konferencia	81
<i>Mesterházi Zsuzsa</i> : Szimpózium összefoglaló	82
<i>Csocsán Emmy</i> : Opponensi összefoglaló	84
<i>Gordosné Szabó Anna</i> : A hazai gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténeti elemzése	87
<i>Mesterházi Zsuzsa</i> : Európai gyógypedagógus-képzési modellek napjainkban	95
<i>Zászkaliczky Péter</i> : Az antropológiai stúdiumok jelentősége a gyógypedagógusok képzésében	98
<i>Balázs János</i> : Gyógypedagógusok pályautja és társadalmi helyzete	104
<i>Gereben Ferencné</i> : A gyógypedagógiai tudás hasznosulása a közoktatásban	112
<i>Tölgyszéky Papp Gyuláné</i> : A gyógypedagógiai kompetencia a gyakorlat nézőpontjából	124
Beszámoló a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottsága Gyógypedagógiai Albizottságának működéséről – 2002–2005 – (<i>Mesterházi Zsuzsa</i>)	130
<i>Józsa Krisztián – Fenyvesiné Fazekas Margit</i> : A DIFER programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél I. rész.	133
<i>Hohendorf Csilla</i> : Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek iskolai nevelése, oktatása Németországban	142
<i>Muzsnai István</i> : Hogyan tehető hozzáférhetővé a siket tanulók számára a magyarországi siketoktatás	152
Köszöntés (<i>GSZA</i>)	157
In memoriam: Tarnai Ottó 1925–2005 (<i>Dr. Hatos Gyula</i>)	158