

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2006 – XXXIV. évfolyam

3

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

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. július-szeptember

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

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

Egy szám ára: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként. Évi előfizetési díj: 1600,-Ft

Nyomda:

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

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

SZTE-MTA Képességkutató Csoport, SZTE Neveléstudományi Tanszék (Szeged)

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar
Tanulásban Akadályozottak és Értelmileg Akadályozottak
Pedagógiája Tanszék (Budapest)*

A DIFER Programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél* II. rész

JÓZSA KRISZTIÁN – FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT

Eredmények

A gyermekek fejlettségi mutatói

A DIFER minden tesztre egy-egy készség fejlettségi szintjét mutatja meg. A tesztek feladatait úgy állítottuk össze, hogy azok lefedik a vizsgált készség összetevőit, részkészségeit. A mérés során tehát képet kapunk arról, hogy a készség mely összetevőinek elsajátítása történt már meg, és melyek azok az összetevők, amik még nem működnek a gyermekben. Például a *tapasztalati következtetés* teszt feladatai megmutatják, hogy melyek azok a következtetési sémák, nyelvi struktúrák, amik már kiépültek a gyermekben, amiket már megért, és melyek azok, amiket még nem. A *beszédhanghallás* teszte jelzi, hogy mely beszédhangokat tudja már differenciálni a gyermek, és melyek azok, amiknek a megkülönböztetése még nem működik. A tesztek feladatai diagnózist adnak a készségről, ábrázolják valamennyi összetevőjének a fejlettségét, emiatt nevezik ezeket a teszteket diagnosztikus készségteszteknek. A készségek fejlettségéről kapott diagnózis lehet a kiinduló pontja a

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

fejlesztő munkának, hiszen ennek köszönhetően tudjuk azt, hogy mely területeken van még fejlesztési teendő.

A mérés alapján – a részletes diagnózis mellett – arra is választ kapunk, hogy a készségek elsajátításában hol tart a gyermek. A tesztek feladatainak helyes megoldása, a 100%pont körüli teljesítmény azt jelzi, hogy az adott készség elsajátítása megtörtént, nincs további fejlesztési teendő. A DIFER tesztei kritériumorientált készségtesztek, mert a készség optimális fejlettségi szintjéhez, mint kritériumhoz viszonyítják a gyereket. A tesztek alkalmazásával a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is lehetőség nyílik arra, hogy a készség fejlettségi szintjéhez, az elérendő fejlesztési célhoz viszonyítsunk. A tesztek alkalmazásával tehát nem csak azt tudjuk megmondani, hogy fejlődési elmaradása, megkésettsége van a gyermeknek, hanem a többségi gyermekekkel azonos módon a készség optimális működéséhez tudunk viszonyítani.

Az 1. táblázatban a vizsgálatból véletlenszerűen kiválasztott, öt harmadik osztályos, tanulásban akadályozott gyermek készségfejlettségi szintjéről kapott diagnosztikus képet adjuk meg szemléltetésül. Az adatok megmutatják, hogy az egyes készségek elsajátításában milyen szinten van ez az öt gyermek, és hol tartanak a készségek optimális működését jelző 100% ponthoz képest.

A táblázatban megadott gyermekek közül például az 1. sorszámú tanuló írásmozgás-koordinációjának fejlettsége jelentősen megkésett, az értelmi készségeinek fejlettségében viszont nem mutatkozik jelentős elmaradás. A 2. sorszámú tanulónál a tapasztalati következtetés és az összefüggések megértése, valamint a számolási készség terén vannak fejlesztési teendők. A 3. és az 5. tanuló esetében hasonló a kép: a beszédhanghallás fejlettsége már a befező szinten van, de a többi készségük esetében jelentős az elmaradás, ezek előkészítő, kezdő szinten vannak. A 4. tanulónál minden területen jelentős fejlettségbeli elmaradást lehet diagnosztizálni.

A táblázat adatai elég látványos módon mutatják meg, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek egyazon harmadikos osztályából kiválasztott öt tanuló készségeinek fejlettsége jelentősen eltérő képet mutat, ezért más-más területek fejlesztését szükséges hangsúlyozni a különböző tanulók esetében.

A táblázat utolsó sorában a hat készség fejlettségének átlagát adtuk meg, ami az elemi alapkészség-rendszer átlagos fejlettségét fejezi ki. Ezt a mutatót DIFER-indexnek nevezzük. A DIFER-indexet a többségi gyermekek esetében az iskolakészültség megállapítására is használjuk. Azoknak az óvodásoknak javasolható az első osztály megkezdése, akiknek a DIFER-indexe legalább 65%pont (ld. erről még a tanulmány utolsó alcímében írtakat). E kritérium szerint az 1. táblázat öt harmadik osztályos tanulója közül egy lenne iskolaérettnek tekinthető.

1. táblázat. Öt véletlenszerűen kiválasztott harmadikos tanuló
készségfejlettségi mutatói (%pont)

Készségek	Tanulók				
	1.	2.	3.	4.	5.
Írásmozgás-koordináció	42	75	25	3	36
Tap. összefüggés megértés	88	49	45	0	58
Beszédhanghallás	90	97	88	55	81
Tap. következtés	63	6	10	15	21
Relációszőkincs	96	92	17	10	54
Elemi számolás	78	48	22	11	40
<i>Készségek átlaga (DIFER –index)</i>	<i>76</i>	<i>61</i>	<i>34</i>	<i>16</i>	<i>48</i>

A tanulásban akadályozott és a többségi gyermekek fejlődésének összehasonlítása

A DIFER tesztrendszer országos bemérését 2002 májusában végeztük. Ebben a vizsgálatban több mint 22 000 első osztályos tanuló országos reprezentatív mintáját mértük fel. Az ország minden elsős osztályából négy, véletlenszerűen kiválasztott tanuló vett részt az adatfelvételben. A 2002. májusi vizsgálatot középső és nagycsoportos óvodások, valamint harmadikos tanulók kisebb mintájával egészítettük ki. E keresztmetszeti (azonos időpontban különböző életkorú tanulókon végzett) vizsgálatnak köszönhetően 4-9 éves kor között ismerjük a DIFER tesztek által mért elemi alapkészségek fejlődési folyamatát (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b).

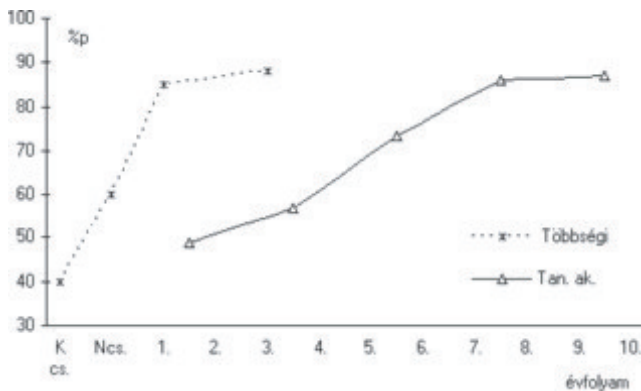
Az itt következő elemzésekben a tanulásban akadályozott gyermekekkel végzett vizsgálatunk adatait a 2002. évi országos vizsgálat adataival hasonlítjuk össze. Tekintsük elsőként az írásmozgás-koordinációt.

Írásmozgás-koordináció

Az írásmozgás-koordináció az írástanítás előfeltétel készsége. Ha nem kellően fejlett, akkor az írástanulást nagy valószínűséggel kudarcok sokasága kíséri, a finommotorika és a vizuális észlelés fejletlensége miatt (e tényezők fejlettségéről ad képet a DIFER írásmozgás-koordináció tesztje).

Az írásmozgás-koordináció szintjét nyolc vonalrajz lemásolásával vizsgáljuk, minden rajzot három szempont szerint értékelünk (tartalom, elhelyezés, méret), a teszt így összesen $3 \cdot 8 = 24$ feladatelemből (item) áll.

Az írásmozgás-koordináció fejlődésének intenzív időszaka a többségi gyermekek esetében óvodás korban és első osztályban van. A tanulásban akadályozott gyermekek írásmozgás-koordinációjának fejlődése lényegesen hosszabb idő alatt zajlik, emellett számottevő időbeli eltolódást is megfigyelhetünk (1. ábra). Az elsős, második tanulásban akadályozott gyermekek többségének az írásmozgás-koordinációja előkészítő, kezdő készségfejlettségi szinten van. Ez a fejlettségi szint nem ad biztos alapot az írástanulás megkezdéséhez. A tanulásban akadályozott gyermekek fejlettsége negyedik osztályos kor körül éri el a többségi gyermekek nagycsoportos korban mért fejlettségi szintjét, és átlagosan nyolcadikos korukban tartanak ott az írásmozgás-koordináció fejlődésében, ahol a többségi gyermekek első osztály végén. Megállapítható, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségbeli elmaradása – az azonos évfolyamra járó többségi társaikhoz képest – 6-7 évnnyit is kitesz.



1. ábra. Az írásmozgás-koordináció fejlődése

Az írásmozgás-koordináció fejlődéséről tudjuk, hogy elsősorban az idegrendszeri érés határozza meg, a környezeti ingereknek ebben az esetben kisebb a szerepe, mint a többi vizsgált készségnél (Józsa, 2004; Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b). Ezt elfogadva láthatjuk, hogy az írásmozgás-koordináció vizsgálata egyértelműen jelzi a tanulásban akadályozott gyermekek idegrendszeri érésének jelentős megkésettését.

Gyógypedagógiai tapasztalat, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek többsége esetében az írástanítás nem kudarcmentes. Sokuknál életre szólóan megmaradhat az ügyetlen, görcsös írásmozgás. A vizsgálat adatai alapján ez egyáltalán nem meglepő. A tanulásban akadályozott gyermekek írásmozgás-

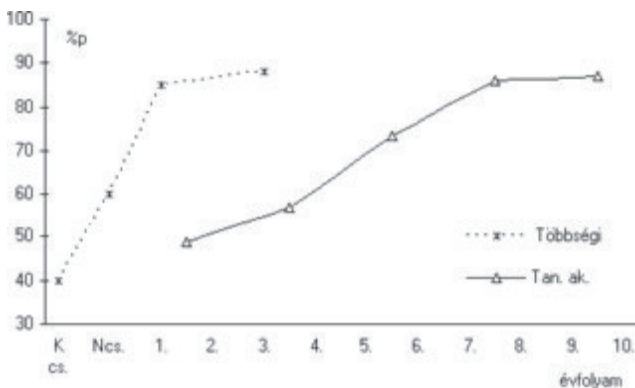
koordinációjának fejlettsége átlagosan 7-8. osztályos kor körül éri el azt a fejlettségi szintet, amit az írástanítás kudarcmentes megkezdése megkívánna.

Elemi számolási készség

Az elemi számolási készségnek négy összetevőjét (részkészségét), 58 feladatelemmel vizsgálja a teszt: (1) számlálás (számok sorolása növekvő és csökkenő sorrendben), (2) manipulatív számolás (pálcikákkal végzett elemi műveletek), (3) számképfelismerés (számosság megállapítása rajzok alapján, elemi műveletek) és (4) számolvasás (számok írásképeinek ismerete).

A készség legelemibb összetevője a számlálás (a számok sorrendjének ismerete), ami a számolási készség fejlődésének kiinduló pontját jelenti. E részkészség fejlettsége jelentős mértékben a nyelvi fejlettséghez kötődik, működése nem feltétlenül jelenti még az adott számkörben a számfogalom meglétét. A számok sorrendjének elsajátítása nélkül azonban a számfogalom kiépülése, az elemi műveletek megértése elképzelhetetlen (Ginsburg, 1998; Józsa, 2000; Miller és Paredes, 1998).

A tanulásban akadályozott gyermekek elemi számolási készségének fejlettsége 5-6 évnyi elmaradást mutat az azonos évfolyamra járó többségi társaikhoz képest. Az elsős, másodikos, tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségi szintje nem éri el a középső csoportos óvodásokét. Átlagosan ötödik osztály körül vannak azon a fejlettségi szinten, ahol a többségi társaik iskolába lépéskor. A 8-10. évfolyamos tanulásban akadályozottak fejlettsége körülbelül azonos a többségi gyermekek harmadikos fejlettségi szintjével (2. ábra).



2. ábra. Az elemi számolási készség fejlődése

Relációszókinccs

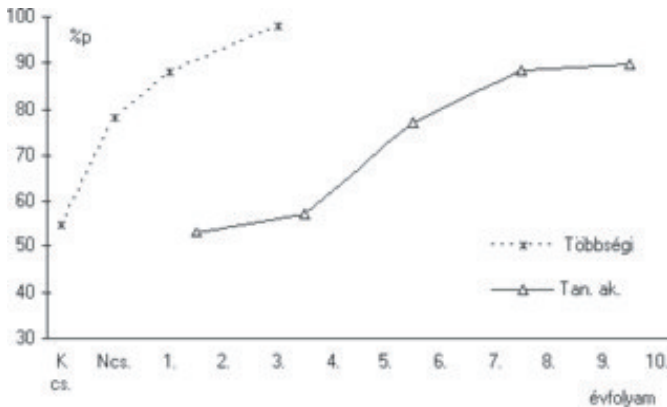
A relációszókinccs a nyelvi megértés egyik alappilléret jelenti. A relációszavak fejezik ki a dolgok, tulajdonságok, folyamatok (történések, események, cselekvések) közötti viszonyokat, relációkat. E szavak ismerete teszi lehetővé a térbeli (pl. előtte-mögötte), mennyiségi (pl. több-kevesebb), idői (pl. idősebb-fiatalabb), és a hasonlósági (egyforma-nem egyforma) relációk megértését.

A relációszókinccs fejlettségét képi feladatokkal vizsgáljuk. A gyermekeknek rá kell mutatniuk a képeknek arra a részére, ami az elhangzó relációszóval kapcsolatba hozható. A relációszókinccs vizsgálatára négy azonos módon működő (ekvivalens) tesztváltozat készült, melyek közül egy vizsgálat során egyet kell felvenni a gyermekkel. Minden teszt hat rajzot tartalmaz, minden rajzhoz négy kérdés tartozik. Egy teszt 24 feladatelemből áll, azaz 24 relációszó ismeretét méri fel.

A tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségének megkétszázada a relációszókinccs esetében is számottevő. A többségi gyermekeknél az óvodáskorban intenzív fejlődést látunk, jelentős hányaduk iskolába lépéskor már birtokolja a relációszókinccs jelentős részét. Harmadik osztály végére pedig szinte az összes többségi tanuló elsajátítja a relációszókinccset, az átlagos fejlettség ekkor már 98%pont.

Az elsős, második, tanulásban akadályozott gyermekek relációszókinccse körülbelül a középső csoportos óvodásokénak felel meg, ez átlagosan a készség kezdő fejlettségi szintjét jelenti. Az ötödik és hatodik osztályosok fejlettsége van körülbelül azonos szinten az elsős többségi tanulókéval. Megállapítható, hogy e készség esetében a tanulásban akadályozott gyermekeknek – az azonos iskolai évfolyamra járó többségi társaikhoz képest – átlagosan 4-5 évnyi fejlettségbeli elmaradása van. Esetükben – feltehetően a speciális fejlesztésnek köszönhetően – alsó tagozatos korban látunk jelentős mértékű fejlődést, és a 8-10. évfolyamra többnyire náluk is működnek a relációszavak (3. ábra).

Az időfoglalommal kapcsolatos relációszókinccs működéséhez szükséges a konkrétumoktól, a gyermek adott helyzetétől történő elvonatkoztatás (*Mesterházi, 1998*). Hasonló a helyzet az igekötők és a hasonlósági viszonyokat kifejező relációszavak megértésében is: beszédértési zavarok, gyengén fejlett testséma, kialakulatlan laterális dominancia mind hozzájárulhat a megkésett fejlettségi szinthez.



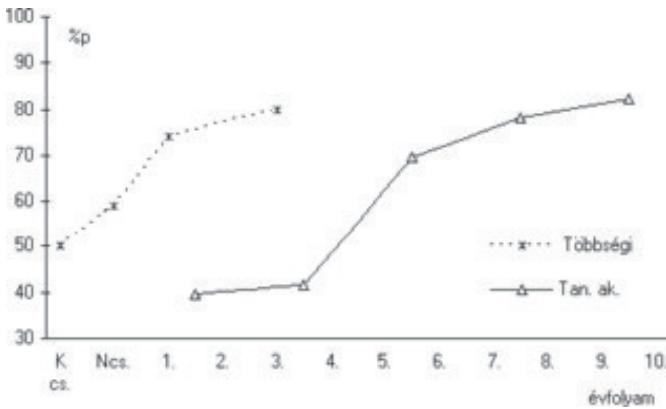
3. ábra. A relációs szókincs fejlődése

Tapasztalati következtetés

A tapasztalati következtetés készsége a nyelvi rendszerünkben, elsődlegesen az óvodai, iskolai nyelvhasználatban domináns nyelvi-logikai következtetési sémák fejlettségét jelenti. *Vidákovich Tibor* (1998) kutatásai feltárták a leggyakoribb, ezáltal pedagógiai szempontból legfontosabb következtetési sémákat. A készség tesztje ezek fejlettségét vizsgálja: kijelentéslogikai („lépés”, „visszalépés”, „választás”, „lánc”) és predikátumlogikai („lépés”, „visszalépés”) sémákat tartalmaz. A teszt a készség tapasztalati szintű működését tárja fel, azaz nem kívánja a logikai sémák explicit ismeretét (*Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b*).

A készség vizsgálata során a gyermeknek mondatokat kell befejeznie oly módon, hogy a pedagógus által megkezdett mondatból következtet a helyes válaszra. A mondat sikeres befejezése jelzi, hogy az adott következtetési séma már működik. A különböző következtetési sémákat a teszt 2*16 mondata fedi le.

A vizsgálat tanulmányai szerint az alsó tagozatos, 1-4. évfolyamos, tanulásban akadályozott gyermekek többségénél a következtetési készség még a középső csoportos óvodások fejlettségi szintjét sem éri el, viszont jelentősen fejlődik a 4-6. osztályokban. A hatodikos gyermekek fejlettsége körülbelül az elsős, a hetedikeseké pedig a harmadikos többségi tanulók fejlettségi szintjén van (4. ábra).



4. ábra. A tapasztalati következtetés fejlődése

A tapasztalati következtetés tesztben elért eredményt jelentős mértékben befolyásolhatja, hogy megérti-e a gyermek a feladatot: azt, hogy az elhangzottak alapján kell következtetnie, annak megfelelően kell befejeznie a mondatot. A tanulásban akadályozott gyermekek csak több feladat után – vagy esetleg még akkor sem – értették meg, hogy minden esetben ugyanaz a teendő, a megkezdett mondat folytatása. Válaszaikban sokszor a megkezdett mondat befejezése helyett a tartalomhoz kapcsolható saját élményeiket mesélték el, a tartalmat saját életükre vonatkoztatták. Nehézséget jelentett számukra a konkrétumoktól való elvonatkoztatás, általánosítás. Kovácsné (2005) tapasztalatai szerint az adatfelvétel során aprólékosabb, részletezőbb magyarázattal, tagoltabb instrukciókkal, érzelmi ráhangolás segítségével nagyobb eséllyel sikerülhet értékelhető válaszokat kapni.

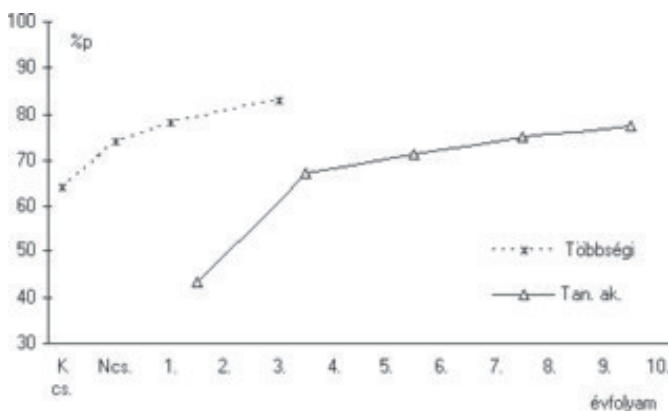
A teszt logikájának megértése minden bizonnyal ronthatta a tanulók eredményeit. Feltételezhető azonban, hogy nem lehet fejlett a következtetés készsége azoknak a gyermekeknek, akik a teszt feladatait sem értették meg.

Tapasztalati összefüggés-megértés

Az összefüggések megértése, az ezek alapján megfogalmazható következtetések a tanulásnak, a gyermeket körülvevő környezet történéseinek megértéséhez elengedhetetlen. A készség fejlettsége teszi lehetővé az összefüggésekben a *feltétel* és a *velejáró*, valamint a köztük lévő *viszony* felismerését. Ennek következtében válik érthetővé, például az ok-okozati kapcsolat, a dolgok, események együttjárása, szükségszerűsége (Nagy, 2000c; Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b).

A teszt nyolc, különböző szerkezetű összefüggést tartalmaz, amelyek együtt lefedik az összefüggések alapeseteit. Minden összefüggéshez kapcsolódóan négy kérdést kap a gyermek, a mérőeszköz így összesen 32 feladatelemből áll.

Az elsős, másodikos, tanulásban akadályozott gyermekek többségének összefüggés-megértése a középső csoportos óvodások fejlettségi szintjétől is lényegesen elmarad, az összefüggés-megértés előkészítő, kezdő szintjén vannak. A nyolcadik osztályosok fejlettségének átlaga közelítőleg az elsős többségi tanulók átlagával azonos. A vizsgált készségek közül az összefüggés-megértés esetében a legnagyobb mértékű a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségének megkésetttsége, átlagosan 6-7 évnnyit is kitesz. Az iskolai évek alatt viszont jelentősen fejlődik összefüggés-megértésük, legintenzívebben az alsó tagozatban (5. ábra).



5. ábra. A tapasztalati összefüggés-megértés fejlődése

A teszt feladatainak helyes megoldásában fontos szerepe van a kapcsolódó előfeltétel tudás meglétének. Az egyes feladatok mérésének megkezdése előtt meg kell győződni arról, hogy a bennük szereplő szavakat, kifejezéseket érti-e a gyermek (ez a többségi gyermekek esetében is így van). A megoldás sikerességéhez az instrukciók megértése elengedhetetlen. Általában beválik, ha saját tapasztalatokkal indítunk (pl. Te már elestél?, Kovácsné, 2005). A vizsgálat így hosszabb időt vesz igénybe, de megbízhatóbb eredményeket ad.

Beszédhanghallás

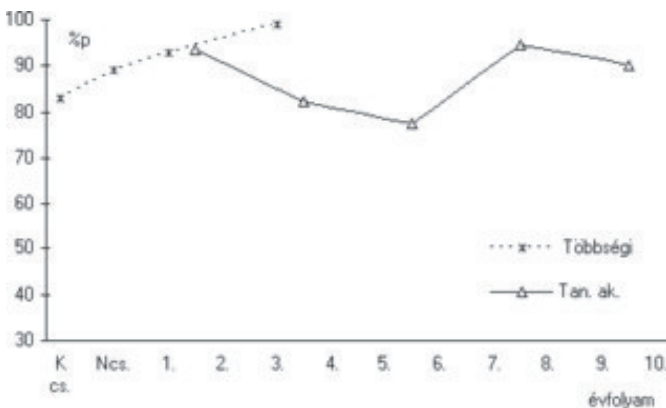
A beszédhanghallás a beszédhangok differenciálásának készsége. E készség fejlettsége elengedhetetlen előfeltétel az olvasási készség elsajátításához, az

írás, helyesírás készség fejlődéséhez (Fazekasné, 2003; Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazekasné, 2004b).

Az első, második osztályos, tanulásban akadályozott gyermekek beszédhanghallásának átlagos fejlettsége az azonos évfolyamra járó többségi gyermekekkel közel azonos szinten van. Magasabb évfolyamokon a beszédhanghallás esetében is azt láthatjuk, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettsége elmarad a többségi társaiktól (6. ábra).

Vizsgálatunk szerint a 3-4., valamint az 5-6. évfolyamos tanulók beszédhanghallásának fejlettsége alacsonyabb, mint az 1-2. évfolyamos tanulóké. Nem valószínű, hogy a beszédhanghallás készsége az életkor előrehaladtával visszafejlődjön. Úgy véljük, hogy az adataink által mutatott jelenség (értsd: magasabb életkorban alacsonyabb fejlettségi szint) a mintánk sajátos jellemzője. Aminek oka vélhetően a mérésben résztvevő tanulók nem túl nagy számában rejlik. A tanulásban akadályozott gyermekek beszédhanghallásának fejlődését későbbi kutatások keretében szükséges majd alaposabban feltárni.

Emellett utalunk arra a tényre, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek jóval nagyobb százalékban beszédhibásak (Illyésné, Illyés és Lányiné, 1996; Méreiné, 1972, Mihály, 1980). Az artikulációs gyengeségük, beszédhibájuk makacsul – a terápiás kezelések ellenére – évekig megmarad. Ennek következménye általában az olvasás-írás tanulás folyamatában is látványosan jelentkezik. Feltételezhető, hogy a beszédhanghallás és a beszédhangképzés, beszédhiba összefügg egymással. Valószínűsíthető emellett az is, hogy a beszédhanghallás spontán fejlődésével a tanulásban akadályozott gyermekeknél kevésbé számolhatunk, ezért az ő esetükben nagyobb a felelőssége a direkt fejlesztésnek. E hipotézisek igazolása további vizsgálatok keretében válik majd lehetségessé.



6. ábra. A beszédhanghallás fejlődése

Az elemi alapkészség-rendszer

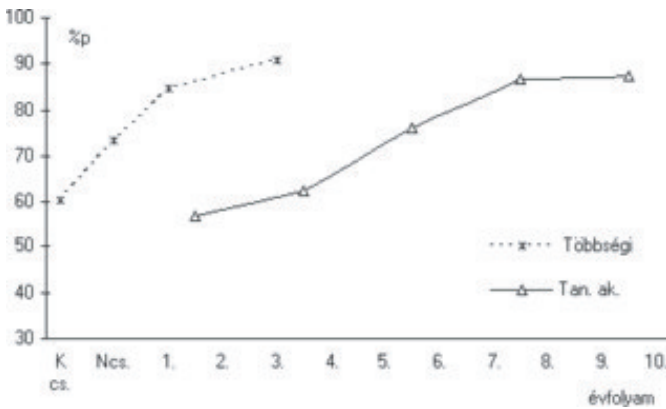
Tanulmányunk korábbi oldalain összehasonlítottuk a tanulásban akadályozott és a többségi gyermekek elemi alapkészségeinek fejlődési folyamatát. Bemutattuk, hogy az egyes készségek esetében mekkora eltérések vannak a két populáció között. A készségek alkotta rendszer, az elemi alapkészség-rendszer fejlettségét egyetlen számértékkel is ki lehet fejezni. A hét készség százalékpontban megadott fejlettségének átlagát *DIFER-indexnek* nevezzük. A DIFER-index megmutatja, hogy az elemi alapkészségeket milyen mértékben birtokolja a gyermek. Ez a mutató egyetlen számértékbe sűrítve adja meg a fejlettséget, és megmutatja hogy a gyermek az iskolai tanuláshoz elengedhetetlen előfeltétel készségekben hol tart. Ezáltal a DIFER-index a gyermek iskolakészültségének megbízható jelzője. Korábbi elemzéseink alapján úgy látjuk, hogy a gyermekek akkor tekinthetők iskolaérettnak, ha az elemi alapkészség-rendszerük fejlettsége legalább haladó szinten van. Célszerű egy további évet óvodában maradniuk azoknak a nagycsoportosoknak, akik elemi alapkészség-rendszerének fejlettsége, azaz a DIFER-indexe előkészítő vagy kezdő szinten van. Ez a számok nyelvén azt jelenti, hogy DIFER-indexük 65% pontnál kevesebb (Nagy, Józsa, Vidákovich és Fazeckasné, 2004b, a témáról ld. bővebben a hivatkozott könyv utolsó fejezetét).

A tanulásban akadályozott gyermekek esetében a felmért hat készség alapján tudjuk megítélni az elemi alapkészség-rendszer fejlettségét (vizsgálatunk a szocialitásra nem terjedt ki). A hat készségből számítható mutatót elkészítettük a többségi gyermekekre is. A szocialitás kihagyásával származtatott mutató azonban alig tér el a teljes rendszerre számítható DIFER-indextől, kellően pontos becslését adja annak.

A 7. ábrán összehasonlítottuk a tanulásban akadályozott és a többségi gyermekek elemi alapkészség-rendszerének fejlődését. A többségi gyermekek esetében középső- és nagycsoportban, valamint első osztályban fejlődik intenzíven a készségrendszer. A tanulásban akadályozott gyermekek esetében 3-8. osztály között mutatkozik legintenzívebbnek a fejlődés. Az elsős, másodikos tanulásban akadályozott gyermekek átlagosan a középső csoportosok készségfejlettségi szintjén vannak. Az ötödikesek átlagos fejlettsége közel azonos a többségi gyermekek nagycsoportban mérhető átlagos fejlettségével. A tanulásban akadályozott gyermekek készségei átlagosan hetedik osztályban vannak a többségi első osztályos tanulók fejlettségi szintjén. Hetedik osztályt követően már nem fejlődik számottevő mértékben az elemi alapkészség-rendszerük. A DIFER-index iskolaérettségi határként megadott 65% pontos értékét átlagosan negyedikes korukban érik el a tanulásban akadályozott

gyermek. Készségeinek fejlettsége iskoláskorban átlagosan 4-6 évnyi megkésettiséget mutat a többségi társaikhoz képest. Ha az összehasonlítást az évfolyam helyett az életkor alapján tennék meg, akkor a különbség még ennél is 1-2 évvel nagyobb lenne.

A tanulásban akadályozott gyermekek elemi alapkészségeinek jelentős fejlődésbeli elmaradása élesen veti fel a kérdést, hogy mikortól és meddig érdemes az együttnevelést tervezni ahhoz, hogy az valóban hatékony legyen. Nagy József kutatásai felhívják a figyelmet arra, hogy a többségi iskolába járó gyermekek közötti különbségek is olyan nagymértékűek, amivel a hagyományos iskola nem tud mit kezdeni. Ennek következtében az iskolai évek alatt a gyermekek közötti különbségek tovább növekednek (Nagy, 2000a, 2003b).



7. ábra. Az elemi alapkészség-rendszer fejlődése

Összegzés

Vizsgálatunk tapasztalatai alapján úgy látjuk, hogy a DIFER Programcsomag készségtesztjei alkalmasak a tanulásban akadályozott, iskoláskorú gyermekek fejlettségének vizsgálatára. A tesztek megbízható diagnózist nyújtanak a tanulók készségeinek fejlettségéről. A mérések segítséget adnak a tanulók fejlesztésének tervezéséhez.

A tesztfelvétel során a tanulásban akadályozott gyermekek esetében részletesebb instrukciómagyarázatot kell biztosítani (akár szavakra, kijelentésekre vonatkozóan is). Sok esetben a feladatmegoldásuk is több időt igényel. Ennek következtében a vizsgálat elvégzéséhez szükséges idő hosszabb lehet, ami a gyermekek számára nagyobb igénybevételt jelent. Tekintettel kell továbbá

lenni arra, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek figyelme kevésbé tartós, könnyebben elfáradnak, a feladatvégzés iránti motivációjuk esetleg alacsonyabb lehet. A vizsgálatok során tehát mérlegelni kell a DIFER eredeti időbeosztásának módosítását, megszakítások tervezését. Javasolható, hogy egy alkalommal csak egyetlen készség diagnosztikus vizsgálatára kerüljön sor.

A DIFER tesztekkel végzett mérések alapján a tanulásban akadályozott és a többségi gyermekek fejlődése összehasonlítható. Vizsgálatunk tanulságai szerint a tanulásban akadályozott gyermekek elemi alapkészségeinek fejlettsége nagymértékben elmarad az azonos korú többségi társaikhoz képest. Az átlagosan fejlődő gyermekek esetében 4-8 éves korban fejlődnek intenzíven ezek a készségek. Ehhez képest a tanulásban akadályozott gyermekek fejlődése átlagosan mintegy 5-7 évnyi elmaradást mutat. Készségfejlődésük lassabb, időben szét húzottabb folyamat. Vizsgálatunk eredményei emellett azt is megmutatják, hogy az alapfokú képzés végére a tanulásban akadályozott gyermekek többsége is eléri az elemi alapkészség-rendszer fejlettségének befejező szintjét, néhány százalékuk az optimális szintet is.

A tanulásban akadályozott gyermekek fejlődésbeli megkésettisége mind a hat vizsgált készség esetében kimutatható. Jelentős különbség van azonban a gyermekek között abban, hogy az egyes készségek kinél milyen mértékű megkésettiséget mutatnak. Nem állítható, hogy minden készség esetében egy-egy megkésettiség lenne a jellemzőjük.

Az elemi alapkészségek fejlettsége fontos jelzője lehet annak, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek között kiket lehet integrálni a többségi tanulók közé. Úgy véljük, hogy nem integrálhatók azok a tanulók, akiknek az alapkészségei több évnyi megkésettiséget mutatnak többségi társaikhoz képest. Nagy valószínűséggel végérvényesen leszakadnak, peremre szorulnak, ha a többségi gyermekekkel együtt oktatják őket. Egy konferencián elhangzott előadásunkat követően az egyik résztvevő kollega találóan a következő megjegyzést tette: „ezeknek a gyermekeknek az integrációja jelentené az ő valódi szegregációjukat”.

Vizsgálatunkban egyetlen szegregált intézmény 1-10. évfolyamos tanulói vettek részt. Mintánk nagysága az első mérési tapasztalatok megszerzéséhez, a DIFER alkalmazhatóságának kipróbálásához elegendő. A tanulásban akadályozott gyermekek fejlődésének alapos feltárásához további, nagymintás vizsgálatok lesznek szükségesek. Célszerű lesz elemzéseket végezni a készségösszetevők fejlődésének és szerveződésének feltárására. Kutatások irányulhatnak a tanulási zavar tüneteit mutató gyermekek elemi alapkészségeinek vizsgálatára, továbbá a tanulásban akadályozott, tanulásban gyenge, a tanulási zavar tüneteit mutató és az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek készség szintjeinek összehasonlítására.

Többségi gyermekekkel végzett kutatásainkban nyilvánvalóvá vált, hogy a tanulási motívumok erőssége jelentős mértékben hozzájárul a készségek fejlődéséhez. Az óvodás gyermekek esetében a készségek fejlődésének intenzitását a tanulási motívumok erőssége nagyobb mértékben befolyásolta, mint az IQ (Józsa, 2005). A tanulási motívumok közül különös figyelmet érdemelnek az ún. elsajátítási motívumok, amelyek készségek, képességek elsajátítására készítetnek (Józsa, 2001, 2002a). Jennings (1996) vizsgálatai szerint a csecsemőkori elsajátítási motiváció jobb előrejelzője a későbbi értelmi fejlődésnek, mint a kognitív fejlettséget vizsgáló tesztek. A tanulásban akadályozott gyermekek esetében alapkutatási jelentőségű lenne feltárni a készségek fejlődésének, valamint az intelligenciának és a tanulási motívumoknak az összefüggését. A gyermekek fejlesztésének fontos – ez eddig kevésbé kiaknázott – lehetősége rejlik a tanulási motívumokban.

Összegezésként emellett foglalunk állást, hogy a DIFER tesztekkel végezhető mérések a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is jól használható adatokat adnak az elemi alapkészségek egyéni fejlettségi szintjeiről. A diagnosztikus tesztek a differenciált fejlesztés tervezésének alapeszközévé válhatnak. A tanulásban akadályozott gyermekeknél a tesztek még felső tagozatos korban is használhatóak. Ebből a szempontból a DIFER új jelentőséget nyerhet oktatásukban és nevelésükben, mert az alapfokú oktatás teljes időtartamában a fejlesztést segítő mérőeszköz lehet.

Mesterházi Zsuzsa javaslata alapján a DIFER Programcsomag használata a gyógypedagógusok képzésében is bevezetésre került. A 2003/2004. tanévtől az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája szakon diplomát szerző hallgatók a „Pedagógiai diagnosztika” című tantárgy elméleti és gyakorlati részében már felkészítést kapnak a DIFER használatára.

Köszönetnyilvánítás

A kutatás az OTKA T043480 támogatásával valósult meg. A tanulásban akadályozott gyermekek vizsgálatában a kiskőrösi Eltérő Tantervű Általános Iskola pedagógusai működtek közre. Köszönettel tartozunk Nagy József professzornak, aki a DIFER Programcsomag koncepcióját megalkotta, munkánkat mindvégig segítette. A tanulmány megírása alatt Józsa Krisztián Bolyai János Kutatási Ösztöndíjban részesült.

Irodalom

- FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT (2000): A beszédhanghallás kritériumorientált fejlesztése. *Új Pedagógiai Szemle*, 7-8. sz. 279-284.
- FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT (2003): A beszédhanghallás fejlődésének feltárása. PhD értekezés, SZTE, Neveléstudományi Tanszék, Szeged.
- GINSBURG, H. P. (1998): Toby matematikája. In: Sternberg, R. J. és Ben-Zeev, T. (szerk.): *A matematikai gondolkodás természete*. Vince Kiadó, Budapest, 175-199.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (1995): *Bevezetés a gyógypedagógiába*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- ILLYÉS GYULÁNÉ, ILLYÉS SÁNDOR ÉS LÁNYI MIKLÓSNÉ (1996): *Gyógypedagógiai lélektan*, I.–II. kötet. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- ILLYÉS SÁNDOR (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- JENNINGS, K. D. (1996): Mastery motivation and the formation of self-concept from infancy through early childhood. In: Messer, D. J. (szerk.): *Mastery motivation in early childhood: Development, measurement and social processes*. Routledge, London and New York. 36-54.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2000): A számlálási készség kritériumorientált fejlesztése. *Új Pedagógiai Szemle*, 7-8. sz. 270-278.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2001): Az elsajátítási motiváció és a kognitív kompetencia fejlesztése. In: Csapó Benő és Vidákovich Tibor (szerk.): *Neveléstudomány az ezredfordulón*. Tankönyvkiadó, Budapest. 162-174.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2002a): Az elsajátítási motiváció pedagógiai jelentősége. *Magyar Pedagógia*, 1. sz. 79-104.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2002b): A four-year experiment: criterion referenced development in childhood. 4th Warwick International Early Years Conference, Warwick, Nagy-Britannia.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2004): Az első osztályos tanulók elemi alapkészségeinek fejlettsége - Egy longitudinális kutatás első mérési pontja. *Iskolakultúra*, 11. sz. 3-16.
- JÓZSA KRISZTIÁN (2005): A képességek és motívumok kölcsönös fejlesztésének lehetősége. In: Kelemen Elemér (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány köréből*. (megjelenés alatt)
- KEMÉNY PÉTER (2004): Utolsó Padból Program és az integráció kapcsolata. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4. sz. 257-267.
- KOVÁCS JÓZSEFNÉ (2005): Tanulásban akadályozott gyermekek készségfelmérése a DIFER próbasorozattal. Szakdolgozat. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES (1996): *Értelmi fogyatékosok pszichológiája*. I. kötet. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- MÉREI FERENCNÉ (1972): Az értelmi fogyatékosok beszédhibái. In: Kovács Emőke és Mérei Ferencné (szerk.): *Tanulmányok a logopédia köréből*. Tankönyvkiadó, Budapest, 194-201.

- MESTERHÁZI ZSUZSA (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- MESTERHÁZI ZSUZSA (2001, szerk.): *Gyógypedagógiai lexikon*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- MESTERHÁZI ZSUZSA (2002): Integrált nevelés a nemzetközi és a hazai oktatásszervezésben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1. sz. 10-14.
- MIHÁLY JÁNOS (1980): Kiegészítő iskolai tanulók logopédiai prognózisa. In: Mérei Vera és Vassné Kovács Emőke (szerk.): *Előadások a beszédkutatás területéről*. Tankönyvkiadó, Budapest, 134-141.
- MILLER, K. F. ÉS PAREDES, D. R. (1998): Óriások vállán: a kulturális eszközök és a matematikai fejlődés. In: Sternberg, R. J. és Ben-Zeev, T. (szerk.): *A matematikai gondolkodás természete*. Vince Kiadó, Budapest, 89-121.
- NAGY JÓZSEF (1980): *5-6 éves gyermekeink iskolakészültsége*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- NAGY JÓZSEF (1986): *PREFER: Preventív fejlettségvizsgáló rendszer 4-7 éves gyermekek számára*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- NAGY JÓZSEF (2000a): *XXI. század és nevelés*. Osiris Kiadó, Budapest.
- NAGY JÓZSEF (2000b): A kritikus kognitív készségek és képességek kritériumorientált fejlesztése. *Új Pedagógiai Szemle*, 7-8. sz. 255-269.
- NAGY JÓZSEF (2000c): Összefüggés-megértés. *Magyar Pedagógia*, 2. sz. 141-185.
- NAGY JÓZSEF (2002): Developmental differences and the concept of criterion-oriented development. *Interplay*, Spring, 50-62.
- NAGY JÓZSEF (2003a): Knowledge based society and education: The problem of time. *Journal of Early Childhood Research*, 1. sz. 7-19.
- NAGY JÓZSEF (2003b): Az eredményesebb képességfejlesztés feltételeiről és lehetőségeiről. *Iskolakultúra*, 8. sz. 40-52.
- NAGY JÓZSEF, JÓZSA KRISZTIÁN, VIDÁKOVICH TIBOR ÉS FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT (2004a): *DIFER Programcsomag: Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer 4-8 évesek számára*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- NAGY JÓZSEF, JÓZSA KRISZTIÁN, VIDÁKOVICH TIBOR ÉS FAZEKASNÉ FENYVESI MARGIT (2004b): *Az elemi alapkészségek fejlődése 4-8 éves életkorban*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- PAPP GABRIELLA (2004): *Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi általános iskolában*. Comenius Bt, Pécs.
- VIDÁKOVICH TIBOR (1998): Tudományos és hétköznapi logika: a tanuló deduktív gondolkodása. In: Csapó Benő (szerk.): *Az iskolai tudás*. Osiris Kiadó, Budapest, 191-220.

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

Jól és gyengén olvasó gyermekek olvasása (idő- és hibajellemzők) I. rész

LÓRIK JÓZSEF

(Közlésre érkezett: 2005. november 21.)

Bevezetés

Az iskoláskorú gyermekek olvasási teljesítményei az utóbbi évtizedekben a pedagógiai-pszichológiai kutatásokban kitüntetett szerepet töltenek be. A nagy érdeklődésnek számos oka van: az olvasásnak az ismeretszerzésben betöltött különösen fontos szerepe; egyre többen nem képesek időben, az iskoláskor kezdetén elsajátítani az olvasást; a funkcionális analfabéták száma világszerte – köztük a gazdaságilag fejlett országokban is – nő.

Elsősorban akkor fordul a figyelem (nemcsak a szakembereké) az olvasás felé, ha egy-egy korosztály olvasásában nehézségek mutatkoznak. Ennek lehettünk tanúi, amikor nemzetközi összehasonlító vizsgálatok a magyar gyermekek elmaradását tükröző adatokat közöltek, például a PISA- és a PIRLS-vizsgálat eredményeiről (Vári P. és mtsai 2003)

De van egy másik típusú – a fentiekkel szorosan összefüggő – érdeklődés is az olvasás iránt. Ez abból táplálkozik, hogy a tanítók és a szülők szerint egyre több gyermek nem képes a (fokozott) elvárásoknak megfelelő (például a kisiskoláskorban megkezdendő, az idegen nyelv tanulásához is szükséges) szinten olvasni. Az okok keresése közben merül fel a diszlexia problémaköre. Ilyenkor az a szemléltető benyomása, hogy a diszlexia elnevezés nem más, mint *takaró*. Az olvasási nehézségek úgy jelennek meg, mint amelyekről senki sem

tehet: sem a szülő, sem a tanító, sem pedig a gyermek, hiszen egy *rejtélyes kórról*, a diszlexiáról van szó, az szedi áldozatait.

Ha objektívek akarunk lenni, utalni kell arra – amint azt G. Peuser és S. Winter (2000) lexikonjukban meg is jegyzik a legaszténia címszónál –, hogy újabban a fogalom *kiterjesztése* figyelhető meg. Vagyis hogy a legaszténia fogalmának mindkét külső kritériumát (az intelligenciáét és az egyéb iskolai teljesítményekét) jelenleg inkább az olvasás- és helyesírás-gyengeségre alkalmazzák. A szakirodalomban ugyanis az látható, hogy a változatlan elnevezés az 1950-es évektől napjainkig változó tartalommal telítődött meg. De nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy az eddig különbözőnek tekintett, s eltérő elnevezéssel illetett jelenségek (legaszténia, olvasás- és helyesírás-gyengeség, diszlexia) különbözőségével nem mindenki ért egyet. Például egy jelentős hatású német nyelvű monográfia úgy vélekedik (Az olvasás- és helyesírás-gyengeség azonos a legaszténiával?! című fejezetében), hogy az általa felsorolt tények szerint a legaszténia, a diszlexia, illetve az olvasás- és helyesírás-gyengeség szinonimák (Walter, J. 2001², 17). Úgy tűnik tehát, hogy az olvasás és írás zavarai terén paradigmaváltásnak lehetünk tanúi, és ehhez alkalmazkodnunk kell.

Az olvasással foglalkozó szakembereknek – természetesen – nem szabad figyelmen kívül hagyniuk a fentiekben megfogalmazott jelzéseket. Ezért a logopédusoknak is – akik az olvasászavar, a diszlexia megoldásában kulcsszereplők – el kell gondolkodniuk, miből fakadnak ezek a társadalmi igények, leküzdésükhöz milyen eszközök állnak rendelkezésükre, s hogyan érhetik el céljaikat. Erre azért is szükség van, mert a diszlexia komplex, soktényezős kommunikációs zavar, ebből fakadóan pedig újra és újra felmerülnek tisztázandó, megoldandó kérdések.

A magyar nyelvű szakirodalmat tanulmányozva a diszlexia *megnevezési sokszínűségét* (olvasászavar, olvasásgyengeség, olvasás- és helyesírás-gyengeség, diszlexia, legaszténia stb.) és a *definíciók nagy változatosságát* tapasztaljuk. Sokan írnak *gyenge olvasásról, olvasási nehézségről, áldiszlexiáról* is, de nem eléggé világos ezek és a diszlexia összefüggése: azonos vagy különböző jelenséget, netán fokozatokat írnak-e le az elnevezések (pl. Gósy M. 1994, Csabay K. 1999), és szükség van-e ily sok elnevezésre.

Ugyancsak eltérnek a szerzők abban, hogy miben rejlik, *miben nyilvánul meg* a diszlexia, melyek az olvasászavar *tünetei*. A diszlexia tüneteinek leírásában *keverednek* az olvasási hibákra: az olvasás technikai kivitelezésére és a megértésre vonatkozó megállapítások az olvasáson *kívüliekkel*, az olvasási folyamatból nem vagy csak közvetve megállapíthatókkal. Azaz nem válnak el egymástól egyértelműen az *olvasási hibák* és az olvasási hibákért,

az *olvasás zavaráért felelős(nek vélt) tényezők* (pl. Meixner I. 1995, 5–13; Csépe V. 2000, 248).

A magyar logopédiai és pszichológiai irodalomból hiányoznak azok a közlemények, amelyek az olvasásnak – többek között a (számunkra különösen fontos) – diszlexiások olvasásának mennyiségi és minőségi jellemzőit taglalnák, vagyis bemutatnák azt – esetismertetésekén keresztül vagy csoportok jellemzői révén –, hogy miben is jelentkeznek a *diszlexiások olvasásának jellegzetességei*, milyen a diszlexiás olvasás időbeli és hibázási mintázata, miben különbözik a nem diszlexiás olvasástól.

Arról lehet olvasni, hogy milyen a nemek vagy a laterális dominancia zavarának megoszlása a diszlexiások között, mely pszichikus funkciók fejlesztésére van szükségük. Számos fejlesztéssel foglalkozó munka is forgalomban van. Megtudhatjuk, hogy az angol nyelvű szakirodalom mit tart a szabályos és kivételes szavak olvasásáról, a fejlődési felszíni, fonológiai és mély diszlexiáról. De arról, hogy ezek valójában mit is jelentenek *magyar* szavak, szövegek olvasásában, keveset tudunk.

Az olvasás fejlettségének megítéléséhez szükségesnek látszik annak áttekintése, milyen úton-módon jutnak el a gyermekek a leírt jelek (felnökkel megegyező) megfejtéséhez, jelentésének megértéséhez.

Többen is (U. Firth 1985, 1986 nyomán, pl. K.-B. Günther 1989, Sassenroth M. 1991, Valtin R. 1993, Marx H. 1997) úgy tartják, mások pedig vitatják (pl. C. Klipcera–B. Gasteiger-Klipcera 1993, P. H. K. Seymour–F. Bunce 1994, H. Günther 1995), hogy az olvasás- és íráselsajátítási folyamatnak több szakasza, más szóval stratégiája, módja van.

Az első szakaszra a **preliterális-szimbolikus** stratégia (megközelítés) jellemző: a gyermekek felismerik, hogy – akárcsak a képeknek – a felnőttek által grafikusnak nevezett formációknak is jelentése van (pl. a *bolt* vizuális jel arra utal, hogy ott vásárolni lehet). A gyermekek „elolvassák” ezeket a „szavakat” a nélkül, hogy tudatában lennének a benne lévő elemek szerepének. Úgy tekintik őket, mint a képeket, piktogramokat, bár tud(hat)ják, hogy az írott jeleknek mi a funkciójuk.

A második, a **logografikus fázis** (nevezik logografikusnak is) stratégiáját az jellemzi, hogy a szójelentést a vizuális egység váltja ki, amely azonban nincs kapcsolatban a szó hangzásbeli és ortografikus jellegzetességeivel. Az iskoláskor előtt többnyire úgy jelenik meg, mint a tárgyak, cselekvések reprezentációja (egyik tulajdonsága). Ennek a stratégiának az eredményeként gyakran hibás az „olvasás”, mivel a gyermek a szó egészéből csupán egyetlen vagy több „biztos” elemet ragad meg, s ennek alapján végzi el az azonosítást. G. Scherer-Neumann (1989, idézi L. Springer–K. Wucher 2001) említi egy hároméves gyermeket, aki a *taxi* szót, amely egy bőrröndön

volt, fel tudta ismerni. Ezt a szót többször is látta korábban bizonyos autók (taxik) tetején. De ugyanígy *taxi*nak olvasta el egy cégtábláról a *Metaxa* szót, s nem volt jelentősége a szó hosszának sem. Hasonló példát ebből az életkorból – sőt későbből is – bárki találhat, amely a fentiekén kívül arra is utal, hogy az ilyen „olvasásban” már csírájában megjelenik a vizuális jelek tagolása, s ez vezet majd át a következő szakaszba.¹

A harmadik, az **alfabetikus** (de mondhatjuk: betűző) **szakasz**, olvasási mód azzal a növekvő fonológiai tudatossággal függ össze, amely lehetővé teszi a stratégiaváltást. A gyermekek fonológiai tudatossága abban mutatkozik meg, hogy (egyénenként különböző mértékben és életkori szakaszban, de) képessé válnak a beszéd kontinuumát (folyamatát) szándékosan diszkrét, egymástól elkülönülő egységekre tagolni (a szándékosságot azért kell megemlíteni, mert már igen korán megfigyelhető, hogy a gyermekek önkéntelenül, spontán manipulálnak az elhangzó beszéd különböző elemeivel; lásd E. V. Clark 1989): a *hogyvagy* hangzásegészben „felfedezik” a *hogy* és *vagy* szavakat, a *köszönöm* szót képesek eltapcsolni (azaz szótagolni), s rájönnek, hogy a *szap-pan*, *szék* és *szoba* szavak ugyanúgy kezdődnek (bár nem biztos, hogy tudják, s meg is tudják mondani: ezek szavak, szótagok, hangok). Ennek következtében most már a szavakat nem közvetlenül – mint képet vagy jellegzetes (kiugró, pregnáns) elemet tartalmazó egységet – ismerik fel, és mondják ki, hanem fáradtságos munkával dekódolják a vizuális jeleket: a *betűk* elemeit „letapogatják”, *grafémákká* konvertálják, majd átalakítják *fonémákká* és újabb művelettel hallható *beszédhangokká* (később szubvokálisan, vagyis hangzás, de minden bizonnyal nem artikulációs mozgás nélkül jutnak el a szavak, mondatok felismeréséhez és megértéséhez). Az alfabetikus (betűző) stratégia tökéletlen, nem teljes értékű, jellegzetes olvasási hibákat eredményezhet, minthogy az elemekre bontás (szegmentáció, analízis) után az elemek összeillesztése (szintetizálása) gyakran sikertelen. Ez nyilvánul meg a betűzésben, a gyakori újrakezdésben és abban, amit az összeolvasás hibájában jelölnek meg, továbbá a hasonulásokat, összeolvadásokat stb., az ún. hangtani szabályokat figyelmen kívül hagyó olvasásban. (A betűző olvasás egyébként jelentősen megterheli a munkaemlékezetet is.)

A negyedik, az **ortografikus** (helyesírással összefüggő) **fázisban** – talán helyesebb etimologikus vagy morfológikus stratégiának nevezni – a gyermekek a szavakat mint jelentéshordozó egységeket (morfémákat) dolgozzák fel, azaz nem úgy, mint betűk egymásutánját. Az olvasás egészes, morfológiai-lexikai úton történik (már részlegesen kialakult, kialakulóban van

1 Az, amit oly gyakran találgatásnak neveznek a szülők és tanítók, feltehetőleg ennek az olvasási stratégiának az eredménye.

az olvasási lexikon), s minden bizonnyal hatással van rá a gyermekekben elraktározott fonetikai-fonológiai, fonotaktikai, morfológiai és szemantikai-lexikai, azaz nyelvi tudásnak. A folyamat roppant gyorsan zajlik, köszönhetően a grafikus jelekkel, a beszéddel és a nyelvvel kapcsolatos ismeretek bővülésének. Másként olvasnak tehát, mint a logografikus szakaszban, mert ennél a stratégiánál előtérbe kerül, dominánssá válik a mind fejlettebb fonológiai és grammatikai tudás és tudatosság, amely azt eredményezi, hogy a hangzó (vokális, beszélt) és írott (grafikus, olvasott) nyelv egymáshoz illesztése egyre tökéletesebbé válik. Ezért is nevezik ezt az olvasási módot grammatikusnak.

Végül az ötödik, az **integratív-automatizált szakaszt** az éveken át tartó olvasási tapasztalatok révén kialakuló „rutinos” olvasás jellemzi.

Az olvasástanítás folyamán és az egyes gyermekek olvasáselsajátítási előrehaladásának megítélésekor elengedhetetlen, hogy e szakaszokat figyelembe vegyük, illetve azt, hogy az olvasás-írás tanulását kezdő gyermekek az iskolába kerülve – akárcsak más képességeik – eltérő szinten állnak. Igen tanulságos ebből a szempontból néhány szakirodalmi adat. Egy Rathenov révén Marburgban nem sokkal az iskolába lépés előtt végzett vizsgálat adatai szerint (id. K.-P. Günther 1989, 16) a gyermekek 8%-a egyszerű, életkorának megfelelő szöveget képes volt olvasni, 9%-a 20 betűt ismerő szóolvasó volt, 19%-a pedig néhány logografemikusan megőrzött szót, továbbá 11–20 betűt ismert. 20%-uk csak kevés logografemikus szóval és 6–10 betű ismeretével rendelkezett. A gyermekek 37%-ának nem voltak logografemikusan tárolt szavai, de 1–5 betűt ismertek. 7%-uknak szintén nem voltak elraktározott logografikus szavai, ugyanakkor ezek a gyermekek egyetlen betűt sem ismertek. H. Balhorn (1987, id. K.-P. Günther 1989, 17) a kedvezőtlen szociokulturális környezetből iskolába lépők kétharmadánál maximum 3 betű ismeretét találta, egyegyedük pedig egyáltalán nem ismert betűket.

Célok

A diszlexia gyakoriságára vonatkozó statisztikai adatok között jelentős eltérések vannak, a gyengén olvasók és a diszlexiások között húzóódo „határ” megállapítása nehéz. Ezért nagyon fontos megtudnunk, hogyan olvasnak a gyengén olvasó gyermekek, milyen hibákat követnek el az olvasás folyamatában, s ezeket a hibázásokat elemezve talán közelebb kerülhetünk a probléma megoldásához, vagyis a közöttük található diszlexiás gyermekek olvasásának megismeréséhez. Feltehető ugyanis, hogy *a gyengén olvasók között kell keresnünk a diszlexiásokat*, hiszen mondhatjuk, *minden diszlexiás gyengén olvas, de nem minden gyengén olvasó diszlexiás*. A diszlexia megállapítása –

természetesen – nemcsak az olvasási teljesítmény feltárásából áll, hanem sokoldalú, pedagógiai, logopédiai, pszichológiai, orvosi és más vizsgálatokat is igényel, de az eredmény kimondásában *lényeges szerepet* kell betöltenie az *olvasás vizsgálatának*.

A dolgozat általános iskolás 2. osztályos gyermekek olvasási teljesítményét elemzi:

a) összehasonlítja az osztályok tanítója által jól (a továbbiakban: J) és gyengén (a továbbiakban: GY) olvasóknak tekintett gyermekek olvasását két olvasásvizsgálat tükrében: azaz megvizsgálja, mi jellemzi olvasásra fordított idejüket, olvasási sebességüket és hibázásaikat,

b) választ keres arra, hogy a jelenleg használatos Meixner-féle olvasásvizsgálat idői és hibázási diszlexiakritériumai mentén hogyan lehet a gyengén olvasástól elkülöníteni a diszlexiás olvasást,

c) majd bemutat egy hibaelemzést, amellyel egyszerűen leírhatók az olvasás közben elkövetett hibák.

Vizsgálati személyek, módszerek

A vizsgálatban Heves megye három községének általános iskolájából 26 második osztályos – 15 jól olvasó (10 lány és 5 fiú), illetve 11 gyengén olvasó (6 lány és 5 fiú) – gyermek vett részt. A csoportok átlagéletkora 8;4 és 8;5 volt (azaz lényegében azonos). A tanítók a legjobban, illetve a leggyengébben olvasókat választották ki. Nincsenek köztük olyanok, akiknek olvasási teljesítményét mentális elmaradás, érzékszervi sérülés vagy beszédzavar befolyásolta volna. A kiválasztás meglehetősen szubjektív volt, de úgy gondoltuk, hogy a tanítók alapos ismeretekkel rendelkeznek tanulóikról, és tárgyilagosak tanítványaik megítélésében. A vizsgálatok 2004 áprilisában, a tanév utolsó harmadában zajlottak.²

A gyermekek a következő olvasási feladatokat oldották meg: Meixner I. 2. osztályosok számára készült feladatlapját (lásd: Juhász Á. 1999, 102–103.), amely betűk, szótagok, szavak és rövid szöveg hangos olvasásából áll (a továbbiakban: MOV), és a szerző által összeállított olvasáspróbát, amely betűk, álszavak, megfordított szavak, betűáthelyezéssel szavak, valódi szavak és mondatok hangos felolvasását kéri a gyermekektől (a továbbiakban: LOV) (Lőrík 2005a, Lőrík 2005b).

2 A vizsgálatok elvégzéséért és az adatok további feldolgozásra rendelkezésre bocsátásáért köszönetet mondok Szedmák Szilvia logopédusnak (Szedmák Sz. 2004).

Elemzésünk a betűk, a szótagok és „szavak” olvasásának időbeli és hibázási jellemzőire összpontosít:

a) egybeveti a jól (J) és gyengén olvasó (GY) gyermekek csoportjának a két olvasásvizsgálat egyes részfeladataira fordított átlagos olvasási idejét, sebességét és hibáit, majd

b) a gyengén olvasókat két csoportra: gyengékre (GY₂) és diszlexiásokra (D) osztva keresi a diszlexiás olvasás idői és hibázási specifikumait.

Eredmények

Jól és gyengén olvasók olvasási idői. Először a MOV eredményeit tekintjük át. Az adatok szerint³ a *jól olvasók* csaknem *azonos időt* fordítanak az egyre több elemből (betűből) álló, a betűtől a szavakig terjedő feladatokra. A csoport átlagos olvasási ideje: magánhangzók 33 mp, mássalhangzók 30 mp, szótagok 34 mp, szavak 32 mp. Olvasási idejük annak ellenére sem változik, hogy a magán- és mássalhangzóknál a szótagok kétszer annyi, a szavak pedig több mint háromszor annyi betűből állnak. Ezek azonban nem jellemzik a *gyengén olvasókat*. Nekik a betűktől a szavakig egyre több időre van szükségük: magánhangzók 43 mp, mássalhangzók 41 mp, szótagok 61 mp, szavak 91 mp. A jól olvasókhöz képest a magánhangzókra és mássalhangzókra egyharmadával, a szótagokra háromnegyedével, a szavakra pedig háromszor több időt használnak fel. A gyengén olvasóknak összességében csaknem kétszer tovább tart a négy feladat elolvasása, mint a jóknak. A jól olvasókkal ellentétben azt látjuk, hogy a gyengén olvasóknál az elolvasandó egység betűterjedelme növeli az olvasási időt. Ez meg is felel annak a hétköznapi elvárásnak, amely szerint minél hosszabb egy elolvasandó egység, annál tovább tart elolvasása. A kérdés csak az, miért nincs így a jól olvasóknál. Megállapíthatjuk tehát, hogy az olvasási idők jelentősen eltérnek egymástól. Mindegyik feladatra külön-külön és a feladatsor egészére is hosszabb időt fordítanak a gyengén olvasók. Az olvasási idők különbsége mindenütt szignifikáns (mgh.: $R_1 = 196$, $p < 0,05$; msh: $R_1 = 202$, $p < 0,01$; szótagok: $R_1 = 225,5$, $p < 0,01$; szavak: $R_1 = 231,0$, $p < 0,01$)⁴.

3 Az olvasási idő ezekben a vizsgálatokban abszolút idő, az olvasás megkezdésétől az olvasás befejezéséig – stopperórával mért – idő, vagyis tartalmazza az elolvasandó egységek közötti szüneteket, továbbá az újrakezdés(ek)re fordított időt is (lásd: Gósy M. 2004, 186, 203–207, Kassai I. 1989, 226–227, Subosits I. 2004, 269–274.).

4 Itt és a későbbiekben a két csoport matematikai statisztikai összehasonlítása a Mann–Whitney-próbával történik (Hajtman 1968).

A fenti összehasonlításokat elvégezve a LOV feladataival is, a következő eredményeket kapjuk. A *jól olvasó* gyermekek a legkevesebb időt a betűk olvasására fordítják (19 mp). Az álszavakat, a megfordított, a betűát-helyezési és a valóságos szavakat lényegében *azonos ideig* olvassák (36, 37, 36, 37 mp). Meixner I. olvasólapjához képest itt az eltérés az, hogy a betűkre kevesebb időt fordítanak, mint a többi feladatra (de itt az elemek száma is kevesebb). Akárcsak Meixner I. olvasásvizsgálatában, ennél a feladatsornál is hosszabb időt vesz igénybe a *gyengén olvasók* (GY) olvasása. A jól olvasókhöz viszonyított időkülönbség jelentős. A „szavak” olvasása sajátos hierarchiát tükröz, a jól olvasókkal ellentétben különböző időt fordítanak az egyes listákra: betűk 29 mp, álszavak 101 mp, megfordított szavak 83 mp, betűát-helyezési szavak 88 mp, valódi szavak 120 mp. Az olvasási idők két csoport közötti különbsége minden részfeladatban és összességében is szignifikáns (B: $R_1 = 195$, $p < 0,05$; ÁSZ: $R_1 = 228$, $p < 0,01$; MSZ: $R_1 = 220$, $p < 0,01$; BÁSZ: $R_1 = 265$; $p < 0,01$; VSZ: $R_1 = 231$, $p < 0,01$). Az időkülönbségek arra engednek következtetni, hogy a két csoport más-más stratégiával olvas.

Olvasási sebesség. Az egyes feladatokra fordított olvasási időnél (amely nagy vonalakban jellemzi az olvasást) többet mond számunkra az olvasás sebessége, mert az olvasási idők nem veszik figyelembe az elolvasandó feladatok terjedelmét. Az olvasási idő azt mutatja meg, hogy egy-egy feladat elolvasására mennyi időt fordítunk. Az olvasási sebesség (vagy tempó) viszont azt jelzi, hogy hány betűt, szótagot vagy szót olvas el a gyermek adott időegység alatt, vagyis az elolvasott elemek számát. Mivel a szótagok és szavak különböző számú betűből (hangból) állnak, akkor kapunk valóban *összehasonlítható* képet az olvasás sebességéről, ha a mindezekben konstans elem, a betűk (pontosabban a hallható hangok) számához viszonyítjuk a sebességet. Figyelembe kell vennünk, hogy az olvasás sebessége önmagában nem mond sokat. Lehet jól, *hibátlanul olvasni lassan és gyorsan*. És a gyengén olvasó is *olvashat gyorsan vagy lassan, de hibásan*. Az olvasási sebesség – mint mutató – akkor válik jelentőssé, ha jellegzetes csoportok teljesítményére utal, továbbá ha más olvasási sajátosságokkal (például a hibázásokkal) együtt vesszük figyelembe.

Logikusnak *tűnik* az a laikus a feltételezés, hogy az egységekben szereplő betűk száma nem befolyásolja az olvasás sebességét, hiszen az egyes betűk elolvasására fordítandó idő – viszonylag – állandó. Ha egy-egy betűt – mondjuk – 0,3 mp alatt olvasunk el, akkor egy öt betűből álló szót (5 betű x 0,3 mp =) 1,5 mp alatt, az olvasási sebesség tehát (5 betű / 1,5 mp =) 3,3

betű/mp. Ha tizenöt betűből áll a szó, akkor is ugyanez az eredmény adódik: (15 betű x 0,3 mp =) 4,5 mp az olvasási idő, a sebesség pedig (15 betű / 4,5 mp =) 3,3 betű/mp. Ha egy szöveg 120 betűből áll, és az olvasási idő (120 betű x 0,3 mp =) 36 mp, az olvasási sebesség (120 betű / 36 mp =) újra 3,3 betű/mp, nem változik.

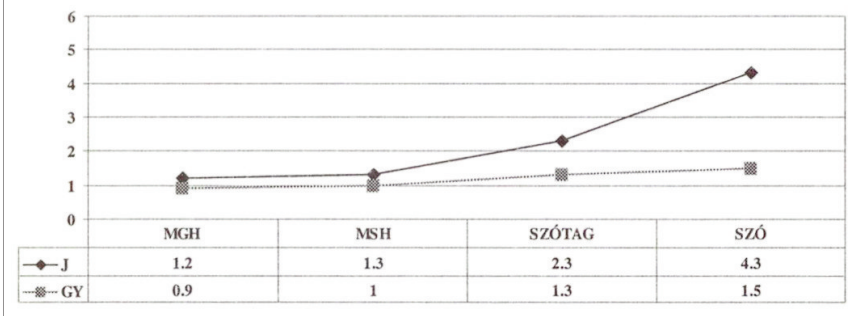
Mindezek ellenére a *tények nem támasztják alá* ezt az okoskodást. Sem a beszédben, sem az olvasásban nem tapasztaljuk ezt az állandóságot. Azt kell mondanunk, hogy *az olvasás nem egyszerűen a betűk leküzdésének folyamata*, hanem sajátos jeleknek (betűegymásutánnak, szótagoknak, morfémáknak, morfémacsoportoknak) olyan megfejtése, amelyben szerepet játszik az, hogy *tudjuk, a jelek egymásra következése nem a véletlentől*, hanem az olvasók által – különböző mértékben – birtokolt jelismerettől és a nyelvtudástól is függ.

Már a legkorábbi munkákban is különös figyelem fordult az olvasás gyorsasága felé, bizonyára azért, mert az idő olyan tényező, amely pontosan mérhető, és segítségével jól jellemezhető az olvasási teljesítmény. Több szerző is (pl. F. Biglmaier 1965, 18; R. S. Woodworth – H. Schlosberg 1966, 133; Pléh Cs. 1992, 96; Cs. Czachesz E. 1998, 12; G. A. Miller 2001, 145) hivatkozik James MacKean Cattellre (1860–1944), a kísérleti pszichológia megteremtőjére, Wilhelm M. Wundt (1832–1920) amerikai tanítványának úttörő munkájára, amelyben elsőként, 1885-ben írta le, hogy tachisztoszkópos vizsgálatai szerint a jelentés nélküli betűegymásutánok, a szavak és a mondatok olvasási ideje jelentősen eltér egymástól: azonos feltételek mellett három összefüggéstelen betűt, két összefüggéstelen rövid szót és három összefüggő rövid szót (vagyis mondatot) lehet elolvasni. J. Cattell ebből levont következtetése: „Mint ahogy egy ismert rövid szót ugyanolyan gyorsan el lehet olvasni, mint egy betűt, világos, hogy a k. sz.-ek [kísérleti személyek; L. J.] a szavakat nem betűzve olvassák” (id. Woodworth – H. Schlosberg 1966, 133). Később mások is úgy találták, hogy az olvasás betűterjedelme összefüggéstelen betűknél 4–5, viszont a 12–20 betűből álló ismert szavakat is helyesen olvasták el a kísérleti személyek az ugyanannyi ideig tartó, 100 mp-nyi exponálás alatt (uo. 133). Vagyis a jelentéssel bíró szavak növelik az olvasás sebességét.

Az 1. ábra az általunk vizsgált két csoportnak a MOV különböző feladataiban mért olvasási sebességét mutatja be. A *jól olvasók* (J) a különálló betűket lényegében azonos sebességgel olvassák el. A szótagolvasás ennél gyorsabb, másodpercenként egy betűvel több (2,3 betű/mp). Végül a szóolvasás mutatkozik a leggyorsabbnak: 4,3 betűt olvasnak el a jól olvasók másodpercenként. Megállapíthatjuk tehát, hogy ha létező szavak listáját olvassák el a gyermekek, akkor három és félszer gyorsabbak, mint akkor, amikor egy betűlista elemeinek elolvasásáról van szó. Másként fogalmazva: másod-

percenként három betűvel ($4,3 - 1,2 = 3,1$) többet olvasnak el akkor, ha jelentéssel bíró szavakról van szó. Az úgynevezett szóelsőbbségi hatás, a szavak jelentésének (és az olvasási lexikon kiépülésének) az olvasási sebességre gyakorolt hatása tehát érvényesül.

1. ábra. Jól (J) és gyengén (GY) olvasók átlagos olvasási sebessége (betű/mp) a Meixner-vizsgálatban (MOV)

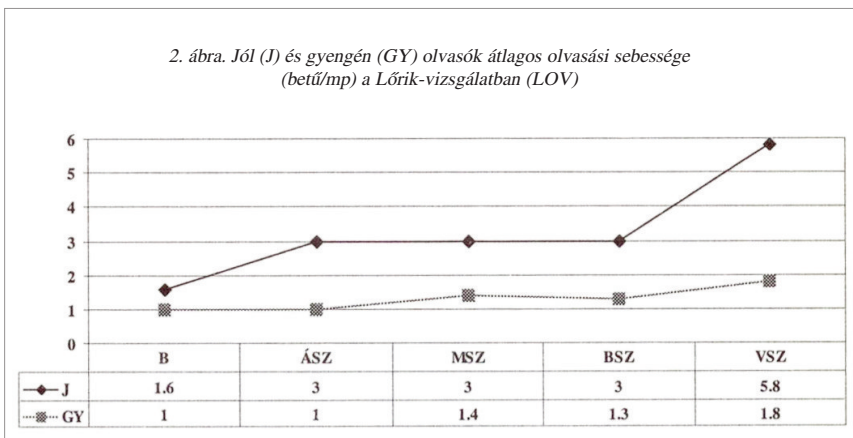


A *gyengén olvasók* (GY) különböző feladatokban mért olvasási sebessége a jól olvasókéétól eltér. Bár a másodpercenként elolvasott betűk száma a betűolvasástól a szóolvasásig némileg növekszik, azaz náluk is a szavak olvasása a leggyorsabb (1,5 betű/mp) – gyorsabb, mint a betűké vagy a szótagoké, a szavakat tehát nagyobb tempóval olvassák el, mint a különálló betűket – a sebességnövekedés mértéke csekélyebb. Ha a szavak olvasásának sebességét viszonyítjuk a betűkéhez, azt látjuk, hogy a gyengén olvasók sebességnövekedése csupán 0,5 betű/mp, messze elmarad a jól olvasóknál tapasztalttól (3,0 betű/mp). Vagyis a két csoport közötti eltérés az olvasási sebesség *mértékében* van. Már a magánhangzókat és mássalhangzókat is lassabban olvassák el a GY csoport gyermekei, mint a jól olvasók (a különbség 0,3 betű/mp). Az olvasási sebesség különbsége a szótagoknál fokozódik (1 betű/mp), majd a szavaknál találjuk a legnagyobb különbséget (2,8 betű/mp), ennyivel olvassák el gyorsabban a jól olvasók a szavakat.

A jól és gyengén olvasó gyermekeknek a Meixner-féle feladatlap olvasásakor tapasztalt olvasási sebességéről elmondható, abban megfelelnek egymásnak, hogy az egyre több elemből álló listákat mindkét csoport gyermekei gyorsabban olvassák el. Nagy azonban a két csoport közötti eltérés az elolvasandó egységekhez viszonyított sebességnövekedés mértékében: a gyengén olvasók a betűket csupán 0,3, betű/mp-cel, a szavakat viszont csaknem 2,8 betű/mp sebességgel olvassák el *lassabban*, mint a jól olvasók.

Vagyis bár mindkét csoportnál hatással van az olvasás sebességére a szavak jelentése, a gyengén olvasóknál ez a hatás jelentősen kisebb.

A 2. ábra a LOV olvasási sebességének mutatóit ábrázolja. Látható, hogy a *jól olvasók* teljesítménye három csoportra oszlik. Leglassabban a betűket olvassák el (1,6 betű/mp), ezt követi az álszavak (ÁSZ), a megfordított szavak (MSZ) és a betűáthelyezések (BSZ) szavak csoportja 3 betű/mp-es sebességgel, végül a leggyorsabban olvasott valóságos szavak (5,8 betű/mp) következnek. Az ÁSZ–MSZ–BSZ-csoport (amelyet nevezhetünk a nem valódi szavak csoportjának) olvasási sebessége csaknem kétszerese a betűolvasásának, a valóságos szavaké pedig 3,6-szerese (ez utóbbi pontosan megegyezik a Meixner-olvasólapok eredményével). A valódi szavak olvasási sebessége csaknem kétszerese a nem valódiakénak. A jól olvasók több mint négy betűvel többet olvasnak el másodpercenként, ha valódi szavakat olvasnak, mintha betűket olvasnának, és másféllel többet, ha nem valódi szavak olvasása a feladat. Megállapíthatjuk, hogy a betűktől a nem valódi szavakon át a valóságos szavakig jelentősen nő a jól olvasó gyermekek olvasási sebessége, azaz a lexikai-morfológiai egységek nem elhanyagolható hatással vannak az olvasás tempójára.



A *gyengén olvasók* szintén a betűket olvassák el leglassabban (1,0 betű/mp), és csak ugyanilyen tempóban sikerül az álszavak elolvasása. Ez az adat jelentősen eltér a jól olvasóknál megfigyeltektől, és igen figyelemre méltó, arra utal, hogy a kétféle feladatban hasonló az olvasási stratégia. A betűáthelyezések és a megfordított szavak olvasási sebessége azonos. Ezek – akárcsak a jól olvasóknál – az álszavak és a valódi szavak között átmenetet képeznek. A gyengén olvasóknál is leggyorsabb a valódi szavak olvasása: 1,8 betű/mp (ez az érték a MOV-ban 1,3 betű/mp). Ha az egyes részfeladatok olvasási

sebességét hasonlítjuk össze, kicsi a különbség a két szélső érték (a VSZ és a B) között, mindössze 0,8 betű/mp (a jól olvasóknál viszont 4,2 betű/mp). De ha a jól olvasókkal vetjük egybe a gyengén olvasók eredményét a betűtől a valódi szavakig, vagyis az egyes feladatok olvasási sebességének eltérését nézzük, a következőket találjuk: 0,6 – 2,0 – 1,7 – 1,8 – 4,0 betű/mp *az olvasási sebességek különbsége*, legnagyobb a valóságos szavak olvasásakor.

A jól és gyengén olvasók olvasási sebességének adataiból azt a következtetést vonhatjuk le, hogy

a) a betűk olvasási sebessége is eltér egymástól, a jól olvasók 60%-kal gyorsabban olvassák a betűket,

b) a nem valódi szavak a jól olvasóknál egy, a gyengén olvasóknál két csoportot alkotnak: a jól olvasók háromszor gyorsabban olvassák el az álszavakat s valamivel több mint kétszer a megfordított és a betűáthelyezéssel szavakat, mint a gyengén olvasók,

c) a jól olvasókhöz képest a gyengén olvasó gyermekek olvasási sebességére kisebb hatással van a „szószérűség”, vagyis a lexikai-morfológiai hatás nem érvényesül olyan mértékben, nem könnyíti meg annyira olvasásukat, mint a jól olvasókét. Úgy tűnik, a jól olvasók olvasási lexikona fejlettebb, mint a gyengén olvasóké. Ez utóbbiak még a betű-hang megfeleltetés stádiumában vannak.

Gyengén olvasás és diszlexia. A bevezetőben azt írtuk, hogy a diszlexiásokat a gyengén olvasók között kell keresnünk. Próbáljuk meg őket megtalálni! Ehhez arra van szükség, hogy alkalmazzuk a konvencionális diszlexiakritériumokat. Melyek ezek?

Az olvasási idő és a diszlexia összefüggéséről Meixner I. (1995, 17) a 3. és 4. osztályosok számára készült olvasólapok eredményeinek értelmezéséről azt írja, hogy diszlexiásnak tekintjük a gyermeket, ha a feladatok elolvasására fordított összes idő – beleértve a szövegolvasást is – több mint 300 mp, majd megjegyzi: „A felmérést már a II. osztály félévétől használhatjuk, de ekkor még ráhagyunk az idő és hibahatárra.” Sajnos a szerző nem részletezi, hogyan kell értenünk a „ráhagyást”, mennyivel kell megnövekednie a 2. osztályos gyermekek olvasási idejének ahhoz, hogy diszlexiáról beszélhessünk. A Logopédiai vizsgálatok kézikönyve ugyanebben az összefüggésben (ti. Meixner I. olvasásvizsgálatainak értelmezéséről) más adatot közöl. „A határértékek, amelyek fölött diszlexiásnak tekinthetjük a gyermekeket, illetve szükségesnek tartjuk a speciális megsegítést, a következők: 2–4. osztály: 280 mp...” (Juhász Á. 1999, 105).

Mivel ugyanannak a jelenségnek az értelmezésére kétféle adat is van (300 mp és „ráhagyás”, illetve 280 mp), de kifejtetlen marad, mint jelent az, hogy

„ráhagyunk” az időhatárra, tekintsük – kétségkívül önkényesen, de összhangban Meixner I.-val – a diszlexiás olvasás időhatárát 320 mp-nek (a „ráhagyás” nem éri el a 10%-ot). A továbbiakban tehát, ha valaki a Meixner-féle 2. osztályos olvasólapot a betűktől az összefüggő szövegig 320 mp-nél *tovább* olvasta, diszlexiásnak tekintjük. Ekkor az általunk megvizsgált gyengén olvasó gyermekek csoportjában két fiú és négy lány, azaz *hat* olyan gyermek van, aki „diszlexiás”. Ha a fenti kézikönyv szerinti *280 mp-es határ* lenne a vízválasztó, három lányt és öt fiút, azaz *nyolc* főt kellene a „diszlexiás” csoportba sorolnunk. A két megközelítés szerinti különbség két fő. A kérdés tehát az, hogy a tanítók által gyengén olvasónak tekintett 11 gyermek közül hány a diszlexiás: hat vagy nyolc. Sajnos, ezt a kérdést nem tudjuk eldönteni.

Olvasási idő. A következőkben az eddig gyengén olvasónak nevezett csoportot két részre bontjuk a fenti kritérium – a 300 + 20 mp-nél hosszabb olvasási idő – alapján: „diszlexiásokra” (D), akik 320 mp-nél tovább olvassák a feladatokat (ide hat gyermek tartozik) és „gyengén olvasókra” (a továbbiakban őket GY₂ csoportnak nevezzük), az ő olvasási idejük nem haladja meg a 320 mp-et (ebben a csoportban öt gyermek van).

A GY₂ csoport gyermekei – mint várható – legkevesebb idő alatt a mássalhangzókat olvassák el (35,6 mp), ezt követik a magánhangzók (40 mp), majd a szótagok (53,6 mp) és a szavak (78,4 mp). A szó- és mássalhangzó-olvasás időkülönbsége 43 mp, ennyivel tart tovább a szavak elolvasása.

A „diszlexiás” (D) csoportba tartozók is a betűket olvassák el a legrövidebb idő alatt. A mássalhangzók és a magánhangzók olvasására ugyanannyi időt, 45 mp-et fordítanak. A szótagolvasást 67, a szavakét pedig 101 mp alatt teljesítik. A legtöbb időt igénylő szavak és a legkevesebb időráfordítással olvasott mássalhangzók közötti különbség 56 mp. A négy részfeladatra fordított olvasási idejük 258 mp.

A számok azt mutatják, hogy a „diszlexiások” minden részfeladatban hosszabb ideig olvasnak, de csak a magánhangzók és a szótagok olvasásában van a két csoport között szignifikáns különbség (mgh: $R_1 = 25$, $p < 0,05$; szótag: $R_1 = 20$, $p < 0,05$). A másik két részfeladat, a msh.-k és a szavak olvasási ideje statisztikailag nem tér el egymástól (msh: $R_1 = 21$, $p > 0,05$; szavak: $R_1 = 21$, $p > 0,05$). A kép tehát *nem egyértelmű*: az olvasás összes ideje ugyan szignifikánsan különbözik ($R_1 = 51$, $p < 0,05$), de a részfeladatoknak nem mindegyike. Nehéz helyzetben van ezek szerint az a szakember, aki az olvasási idők alapján szeretné elkülöníteni a diszlexiásokat a gyengén olvasóktól.

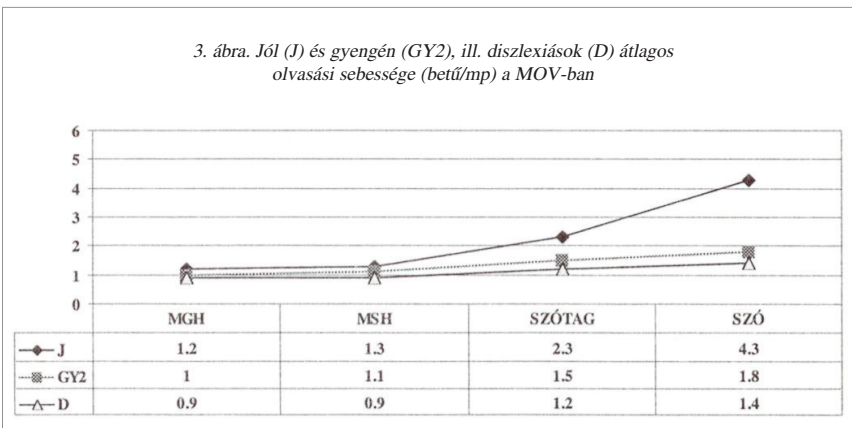
Azt látjuk, hogy a Meixner I. kritériumai szerinti diszlexiások nem minden részfeladatban különböznek a gyengén olvasó nem diszlexiásoktól.

A fenti összehasonlításokat elvégezve a LOV feladataival is, a következő eredményeket kapjuk. Az átlagos olvasási idők azt mutatják, hogy a D csoport összes olvasási ideje csaknem 60%-kal haladja meg a GY₂ csoportét. Nincs különbség a betűk olvasásában a két csoport között ($R_1 = 28$, $p > 0,05$), de minden más részfeladatban szignifikánsan lassabban olvasnak a „diszlexiások”, mint a gyengék (ÁSZ: $R_1 = 20$, $p < 0,05$; MSZ: $R_1 = 19$, $p < 0,05$; BSZ: $R_1 = 20$, $p < 0,05$; VSZ: $R_1 = 19$, $p < 0,05$). A két csoport között az átlagos olvasási idők különbségei: ÁSZ 49,2, MSZ 36,1, BSZ 41,6, VSZ 53,2 mp, a legnagyobb differencia az álszavak és a valódi szavak olvasásában mutatkozik.

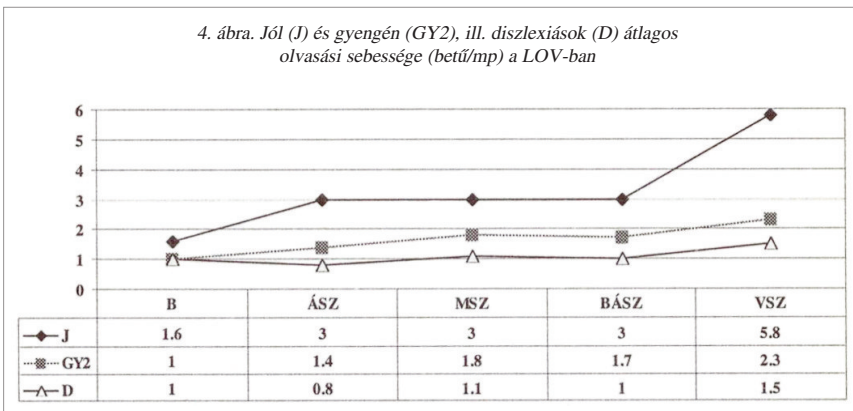
Olvasási sebesség. Ha megvizsgáljuk az olvasási sebességeket (3. és 4. ábra; az ábrákon a szemléletesség kedvéért szerepeltetjük a jól olvasók eredményeit is), a következőket látjuk.

A MOV-ban (3. ábra) a „diszlexiások” olvasása a leglassúbb. A tempónövekedés a magánhangzóktól a szavakig 0,5 betű/mp. A gyengén olvasók sebességnövekedése ennél nagyobb, a szavak és magánhangzók különbsége 0,8 betű/mp (ugyanaz az érték a jól olvasóknál 3,1 betű/mp). A gyengén olvasók és „diszlexiások” magánhangzó-olvasási sebessége lényegében azonos, és alig van különbség a mássalhangzók olvasási tempójában (0,2). A szótagok olvasási sebességében 0,3 betű/mp, a szavakéban 0,4 betű/mp eltérés van. Mindhárom csoport a feladatok közül a szavakat olvassa el leggyorsabban, de a legkisebb növekedést a „diszlexiásoknál” tapasztaljuk. A GY₂ és D csoport görbéi párhuzamosak, és nincs meg a jól olvasók szóolvasásakor tapasztalt jelentős tempónövekedése, a sebességálló kinyílása.

3. ábra. Jól (J) és gyengén (GY₂), ill. diszlexiások (D) átlagos olvasási sebessége (betű/mp) a MOV-ban



A LOV részfeladatainak sebességadatai a GY₂ és D csoport MOV-nál feltárt jellegzetességeit tükrözik. A gyengén olvasók valamivel gyorsabban olvassák el a feladatokat, egyébként a két görbe – az azonos betűolvasási sebességet leszámítva – párhuzamos. A nem valódi szavak olvasási sebességében némi ingadozás látható mindkét csoportnál, s a leggyorsabb itt is a valódi szavak elolvasása. A jól olvasók minden feladatot gyorsabban olvasnak el, a leggyorsabban a valódi szavakat. A VSZ és nem VSZ különbsége 2,8 betű/mp, ugyanez az adat a GY₂ és D csoportnál jóval kisebb. A sebességolló itt is kinyílik.



Összefoglalva az olvasási idők és sebességek elemzését, megállapíthatjuk, hogy mindkét feladatnál (MOV, LOV) pregnánsan elkülönül egymástól a tanítók szerint jól és gyengén olvasók csoportja, és ez nem csupán az összes olvasási időre, hanem a legtöbb részfeladatra is érvényes. Ami az olvasás sebességét illeti, a MOV-ban és a LOV-ban egyaránt a valódi szavakat olvassák el leggyorsabban a jól olvasók. A gyengén olvasók szintén a valódi szavakat olvassák el a legnagyobb sebességgel mindkét vizsgálatban, bár jóval lassabban, mint a jók.

Ha arra vagyunk kíváncsiak, hogy a gyengén olvasók közötti *diszlexiásoknak* milyen az olvasási idejük, s ezért őket két (GY₂ és D) csoportra bontjuk, már nem ilyen egyértelmű a kép. Bár mind a MOV, mind a LOV összes olvasási ideje szignifikánsan különbözik e két alcsoportnál, a feladatokon belül nem mindenütt találunk hasonló eltéréseket. Nem szignifikáns a „diszlexiás” és „gyenge” olvasók olvasási időinek különbsége a MOV mássalhangzó- és szóolvasási részfeladatában, illetve a LOV betűolvasásakor. Úgy tűnik, Meixner I. időkritériuma a LOV-nál inkább megkülönbözteti a diszlexiásokat a gyengén olvasóktól, mint a MOV-ban, minthogy az előbbiben több feladatnál is jelentős a két csoport közötti különbség.

Az olvasási sebességekről elmondható, hogy a „jól” és „gyengén” olvasók között nagyobb az eltérés, mint a „gyengék” és a „diszlexiás” gyermekek között. A J és GY csoport között a betűktől a valódi szavak felé haladva egyre nagyobb a jól olvasók fölénye. A GY₂ és D gyermekek görbéi nagyjából párhuzamosan futnak, s jellemző, hogy a „diszlexiások” olvasási sebessége a legalacsonyabb.

(folytatása következik)

Kiegészítés

A 2006. évi, a „Magyar Tudomány Napja 2004” című különszámunkban „A Tudományos Diákköri munka története a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán” című dolgozatunkban olvasható táblázat adatai - amint a 98. oldalon említettük - a tanszéki irattárakból, az OTDT kiadványaiból és a házi TDK irattárából származnak. Táblázatunk 2003. évi és 2005. évi adataihoz a táblázatban dőlt betűvel szedett kiegészítések érkeztek. *Molnár Márta* neve szerepel az eredeti táblázatban is, külön meg kell azonban jegyezni, hogy *Pro Scientia* különdíj kitüntetésben részesült.

Év	OTDK száma	Résztv. száma	Dolg. száma	Díjazott neve	Díj	Témavezető
2003	XXVI.	19	11	Fábry Tímea	III.	Kovács Krisztina
				Zsiga Eszter	III.	Kovács Krisztina
				Bitskey Júlia	III.	Földiné Angyalossy Zsuzsa
				Beke Csilla		
				Marsiczki Karolina	I.	Buday József
				Bíró Beáta		
				Fazakas Dóra	I.	
				Galambos Éva	I.	Zászkaliczky Péter
				Papp Zoltán		
				Verdes Tamás		
2005	XXV.	6	5	<i>Urbán Eszter</i>	I.	<i>Csányi Yvonne</i>
				<i>Somogyi Veronika</i>		
				<i>Balogh Renáta</i>	III.	<i>Bábel László</i>
				<i>Molnár Márta</i>	Külföldi	<i>Zászkaliczky Péter</i>
				Bacsák Györgyi	I.	Buday József
Tóth Adrienn						
Munkácsi Melinda	III.	Bernolák Béláné				

Adataink kiegészítése érdekében várjuk kollégáink további javaslatait.

Dr. Buday József

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (Budapest)
Általános Gyógypedagógiai Tanszék*

Marginalitás és liminalitás a gyógypedagógiában

SHAUDER ERIK

(Közlésre érkezett: 2006. január 16.)

A gyógypedagógia tevékenységi körébe tartozó személyeket a társadalmak egészen a legutóbbi időkig a marginális társadalmi helyzetű csoportokkal azonosították. Marginálisok voltak gazdasági értelemben, hiszen sérülésükből fakadóan jórészt az eltartottak, gondozásra szorulókat körét növelték. Marginálisok voltak továbbá szociológiai értelemben is, hiszen közülük csak igen kevesen jutottak el a kor átlagembere számára hozzáférhető életlehetőségekhez, és még ennél is jóval kevesebben kapaszkodhattak fel a társadalmi ranglétra magasabb fokaira.

Felmerül a kérdés, hogy vajon szükségszerű-e, hogy a sérült személyekről ebben, a marginalitásukat alapul vevő (és ezen keresztül meg is erősítő) paradigmában gondolkodjunk, illetve hogy van-e, lehet-e más módon szemlélni az általuk elfoglalt társadalmi pozíciót. Az alábbi gondolatmenet egy alternatív, kultúrantropológiai alapozású paradigmát kíván körüljárni abban a reményben, hogy az talán hozzájárulhat a fentiekben vázolt nézőpontok meghaladásához.

A marginalitás mint léthelyzet

A marginálisok helyzete, mint arra *Vitányi Iván* is rámutat, „egyszerű,” hisz akarattuktól függetlenül kiteszítottká váltak, azaz nem vehetnek részt az

életükkel kapcsolatos diskurzus valódi alakításában. Helyzetük rendezetlensége, ismét csak Vitányi szavai szerint „örök fenyegetést jelent a stabil társadalomra” (Vitányi, é.n.). Ez a fenyegetés természetesen nem abban az értelemben jelentkezik, ahogy mondjuk egy külső ellenség fenyegeti az ostromlott várat, hanem sokkal inkább úgy, mint valamely élő szervezet belső bomlását előidéző kóros elváltozás, mely belülről bontja meg az organizmus működésének harmóniáját.

A gazdasági és szociális értelmű marginalitás ugyanakkor többnyire együtt jár az érintettek politikai marginalizálódásával is, hiszen – többek között épp az előbbi két színtéren mutatkozó hiányaik következtében – az érdekérvényesítő folyamatoknak általában (közvetlenül vagy közvetetten) ők lesznek a vesztesei. A marginalitás tehát kétségkívül a vesztes pozíciójába helyezi, vagy inkább kényszeríti a személyt. Még abban az esetben is így van ez, ha – amint arra fentebb már utaltam – a modern társadalmakban megjelennek azok az antropológiai és etikai koncepciók, illetve szociális és érdekképviseleti rendszerek, melyek helyre kívánják billenteni a sérülése (vagy más tényezők) következtében marginalizálódott személy és környezete közti egyensúlyt, illetve lehetőséget biztosítanak ezen érintettek társadalmi szerepvállalásának erősítésére.

Ezek a társadalmi rendszerek vagy koncepciók tehát a legtöbb esetben fenntartják a „mi” (épek) és „ők” (sérültek) dichotómiáját, és gondolatrendszerük középpontjában dominánsan a „mi kötelesek vagyunk ezt nekik megadni” típusú érvelés áll. Amennyiben viszont „mi” (akár csak morális kötelezettségtől vezéreltetve is) *megadhatunk* „nekik” valamit, akkor ez a valami nyilvánvalóan nem az „övék,” illetve az, hogy ezt „mi” biztosít(hat)juk, egyértelműen mutatja a „velük” szemben elfoglalt hatalmi pozíciókat.

De vajon lehet-e más módon értelmeznünk a sérült ember léthelyzetét? Lehet-e olyan paradigmát találnunk, melyben ez a kirekesztettség, „alávetettség” nem jelenik meg, illetve amely feloldja ezt a hierarchikus viszonyrendszert? A válaszkérés érdekében érdemes kissé eltávolodnunk témánktól, és felidéznünk *Turner* mára már klasszikussá vált társadalomstruktúraelméletének főbb elemeit.

A communitas rétegződése

Victor Turner kultúranropológiai fejtegetéseiből tudjuk, hogy a *communitas*-nak, azaz a társadalom élő szervezetének nem csupán osztály- és/vagy rétegstruktúrája van, hanem megfigyelhető benne egyfajta funkcionális szegmentálódás is (Turner, 2002, 2003). *Turner* koncepciójában három ilyen, az átlagostól eltérő funkcionális kategória szerepel: (a) a kívül- és felülállók, (b)

a marginálisok és (c) a liminálisok csoportja. További fejtegetéseim szempontjából a harmadik kategória lesz a legfontosabb, röviden azonban mégis érdemes összefoglalni az első két csoport jellemzőit is.

Az első csoportba tartoznak mindazok, akik vagy nem érdekeltek az adott társadalom belső folyamatainak valós befolyásolásában (mint például az ideiglenesen ott tartózkodók vagy a nagyon zárt közösségekben élők), vagy pedig olyan mértékű hatalommal rendelkeznek e folyamatok felett, hogy semmifajta változás nem áll érdekükben.

A második funkcionális csoportra, a marginálisok csoportjára vonatkozó ismérveket a fentiekben már taglaltam, ezért itt most csak annyit szükséges hangsúlyozni: ők nem önszántukból, hanem a társadalom nyomása következtében szorulnak peremhelyzetbe. (Mindez persze nem azt jelenti, hogy minden esetben teljes mértékben önhibájukon kívül eső folyamatok következtében periferizálódnak.)

Jól látszik, hogy a társadalom tagjainak többsége a fenti két szélsőséges létállapot közti, normális körülmények között meglehetősen széles sávban foglal helyet. *Turner* azonban rámutat, hogy még ez a széles középső réteg sem egységes a rá vonatkozó elvárások, illetve a velük kapcsolatos társadalmi attitűdök tekintetében. Vannak ugyanis köztük olyanok, akik (hosszabb-rövidebb ideig, vagy akár egész életük folyamán) valamiféle társadalmi határhelyzetben, átmeneti létállapotban vannak. Ezeket az egyéneket *Turner* liminálisoknak, illetve magát a létállapotot liminalitásnak nevezi. Az alábbiakban röviden megkísérlem kifejezni, mit is fed ez a fogalom, és milyen szerephez juthat egyes társadalmi csoportok, illetve egyének léthelyzetének megértésében.

Turner liminalitás-koncepciója

A liminális, liminalitás fogalmak a latin *limes* (határ, mezsgye) szóból erednek. A liminalitás röviden átmeneti helyzetet jelent, ám a turneri koncepcióban ennél jóval összetettebb értelemben bukkan fel. Olyan létállapotot jelöl, melyben a személy (vagy egy csoport) helyzetét a sem ide, sem oda nem tartozás jellemzi, és amely ilyen módon egyfelől kiemeli őt (őket) a társadalom általános elvárásrendszerének kötöttségei alól, ugyanakkor az érintetteket meg is fosztja a szabad és résztvevő jellegű társadalmi cselekvés lehetőségétől. A liminalitás tehát egyidejűleg kitaszítottságot és felülemelkedettséget teremt, egészen addig, míg ez a liminális léthelyzet meg nem szűnik, és a társadalom újra magába nem fogadja a liminális fázison átesett ágenseit.

Turner úgy fogalmaz, hogy a tradicionális társadalmakban meglévő rituális folyamatok mindegyikében megjelenik a liminalitás fázisa; a beavatási szertartások időtartama alatt például a beavatandók még nem tartoznak a közösség teljes jogú tagjai közé, ugyanakkor már nem érvényesek rájuk a be nem avatottakra (pl. gyermekekre) érvényes szabályrendszerek sem. Ebből fakadóan elkövethetnek olyan tetteket is (és, amint Turner rámutat, ezek a rítuscselekvések részeként valóban meg is jelennek), melyek a nem-liminális léthelyzetben lévők esetében rosszállást kiváltó, vagy egyenesen tabucselekvéseknek számítanak.

Műveiben kifejti, hogy a liminalitás jelensége nem kizárólag a tradicionális társadalmak sajátja. A modern indusztriális társadalmak szintén kialakítják a maguk rituális (vagy rituális jellegű) cselekvésformáit (pl. koncerteket, sportversenyeket, bírósági tárgyalásokat), és ezekben ugyancsak megjelennek, megjelenhetnek a fentiekhez hasonló liminalitás-elemek. Mivel azonban, mondja Turner, ezekben az esetekben a határhelyzet nem terjed ki a társadalmi elvárásrendszer egészére, nem beszélhetünk minden tekintetben érvényes liminalitásról. Ezeket a nem minden tekintetben liminális élethelyzeteket Victor Turner a *liminoid* jelzővel illeti.

Elgondolásaiban Turner többek között *Émile Durkheim* azon gondolatára támaszkodik, mely szerint a társadalmi folyamatok különféle rituálék és szertartás-jellegű tevékenységformák eredményeképpen jelennek meg (Barrie, 2004). Turner hivatkozik továbbá *Edward Sapir* munkásságára, aki szerint a kultúra „változó jelenség, melyet 'gyökérparadigmák' határoznak meg. Ezek olyan axiomatikus keretek, mítoszok, melyek a kritikus pillanatokban az egyes embereket és társadalmi csoportokat mozgatják, illetve transzformálják” (Ray, 1987: 95). Gondolatmenetében felhasználja továbbá *Kurt Lewin* mezőelméletét, valamint *Alfred Schultz* azon nézetét is, mely szerint a kultúra a különböző jelentéstartalmak folytonos egyeztetésének folyamatában jön létre. Ugyancsak nagy hatással van Turner elméletképzésére *Wilhelm Dilthey*-nek a tapasztalásokat a gondolatok fölé helyező szemlélete is (Turner, 1985), illetve *Arnold van Gennep* munkája, a *Rites of Passage* ([1909] 1960), melyben az átmenet rítusainak három fő szakaszáról, a szeparációról, a küszöb-létről és az újraegyesülésről beszél (v.ö. Fejős, 1979).

Megjegyzendő, hogy az elmúlt évtizedek során a turneri liminalitás-fogalom számtalan tudományterület szóhasználatába beépült, így ma már nem csak a kultúr-antropológiai írások körében találkozhatunk vele (pl. Fejér, 1997; Chakravarti, 1998), de megjelenik például az irodalom- vagy orvostudományi közlemények szövegében is (v.ö. pl. Jászay, 2002; Wall, 2002; Navon és Morag, 2004).

Úgy vélem, a gyógypedagógiának nem szükséges magyarázkodnia, ha a kultúrakutatás területeire merészkedik, hiszen az akadályozott (sérült,

fogyatékos)^[1] személyek sajátos kultúrája, illetve a többségi társadalom feléjük irányuló attitűdje és magatartásformái egyaránt vizsgálódásra érdemesek. Így tehát, még ha a kultúraelméletek fogalomkészlete (jelen esetben a liminalitás fogalma) nem is jelenne meg más tudományterületeken, a gyógypedagógiáról való diskurzusban mindenképpen helyet kellene kapnia. Az alábbiakban ehhez kívánok néhány gondolattal hozzájárulni.

Az akadályozottság mint liminalitás

Amint már a fentiekben is jeleztem, *Turner* többnyire úgy fogalmaz, hogy a liminalitás a maga teljességében csak a tradicionális társadalmakban jelenik meg, s az industriális, összetett társadalmakra inkább a lágyabb, liminoid formációk jellemzőek. Ettől függetlenül azonban rámutat, hogy

[a] legtöbb ember számára [...] a liminoidban még mindig több a szabadság, mint a liminálisban, ugyanis a liminoid választás, nem kényszer. A liminoid sokkal inkább árucikk, mint a liminális (hiszen gyakran valóban az, az ember kiválasztja, és aztán kifizeti). A liminális pedig lojalitást vált ki, és összefügg az embernek egy erős kohéziójú csoporthoz való tartozásával vagy a csoporthoz tartozás vágyával. (*Turner*, 2003, 49)

Látható tehát, hogy míg a liminoid léthelyzet az egyén döntésén alapszik, és bármikor kezdeményezhető, illetve felfüggeszthető, addig a liminalitás szinte bezárja az embert egy adott értelmezési keretbe, melyből igen nehéz kitörnie. Nem elsősorban azért, mert ehhez nincsenek meg a kellő adottságai, hanem azért, mert a környezet nem ezeket az adottságokat, hanem a személy léthelyzetére vonatkoztatott, változhatatlannak tekintett „címkét” helyezi a személyről való gondolkodása előterébe.

A liminalitás *Turner* értelmezésében többnyire egy átmeneti élethelyzet-hez, egy társadalmi státuszváltozás folyamatához kötődik, és csak igen kevesek számára válik domináns, életük hosszabb időszakát (vagy akár egészét) meghatározó élménnyé. *Turner* azonban írásaiban nem foglalkozik azokkal a létállapotokkal, melyekben a liminális helyzetet, a társadalmi megítélés szabta keretek szűkös vagy korlátozó voltát nem egy társadalmi konvenció ideiglenessége, hanem egy fizikai vagy mentális állapot végérvényes volta teremti meg.

A testi, érzékszervi vagy értelmi sérülések következtében előálló „önnön létükbe zárt” mivolt, illetve az ebből fakadó problémahalmaz ugyanakkor

[1] Itt most nem kívánok kitérni a fogalomhasználat problematikájára. Az egyes fogalmak paradigmatiszta szerepéről ld. a másutt írottakat (*Szaunder*, 2002).

nagyon ismerős a sérült vagy krónikusan beteg emberek, illetve a segítő szakmák szempontjából róluk gondolkodó szakemberek számára. A tágan értelmezett gyógypedagógia jelenkori szakirodalmában számos tanulmány foglalkozik ezzel a határhelyzeti léttel, azaz a sérült ember megváltozott funkcióképességéből fakadó, ám ténylegesen a társadalmi megítélésben manifesztálódó következményekkel (pl. Pálhegyi, 1984; Murphy és mtsai., 1988; Barrett, 1998; Zászkaliczky, 2002). E tanulmányok következtetéseit továbbgondolva kijelenthetjük, hogy ezeknek az embereknek az életében mindaddig nem következik be valós változás, míg helyzetük alapvető determinánsa a liminalitás marad.

A liminalitásban való rögzültség mint alapélmény a sérült, akadályozott ember életét azonban többszörösen is áthatja. Ez a léthelyzet három nagy területen is megjelenik: egyfelől, kézzelfoghatóan (a) a külső tárgyi környezettel való találkozás szintjén, másfelől (b) a személyközi kapcsolatokban, valamint (c) a szituációk intrapszichés leképezésében.

A külső tárgyi környezettel való találkozás liminális léthelyzete szinte valamennyi mozgássérült személy alapélménye: *joguk ugyan van* bejutni az épületekbe, és ugyancsak *joguk van* használni az ott fellelhető szolgáltatásokat, *módjuk azonban csak igen korlátozott mértékben* nyílik erre. Liminalitásuk így nem önmagukban, személyükben, hanem az én és a környezet viszonyában manifesztálódik; abban, ahogy a jogok és lehetőségek ütközését tapasztalatilag megélik, illetve abban, ahogy erre a helyzetre a társadalom reagál, visszatükröződik helyzetük kettőssége. Magyarországon ez a liminális léthelyzet például annak ellenére fennmarad, hogy a közelmúltban megjelentek a középületek fizikai akadálymentesítésére vonatkozó előírások. Észre kell vennünk azonban, hogy a társadalmi érdekérvényesítésben eredményesebb (jórészt az üzleti szférához közel eső) csoportok – és, tegyük hozzá: a deklarált célok mögött meghúzódó, ténylegesen uralkodó szemléletmódot paradigmaticusan jelző elemként az államigazgatási intézmények is – sikerrel lobbiztak Magyarországon az akadályozó környezet felszámolását célzó törvény által szabott határidő meghosszabbításáért (ld. a 2005. február 16-i kormányülés szóvivői tájékoztatóját).

A személyközi kapcsolatok terén is több színtéren tetten érhető a sérült ember liminalitása. Gyakori jelenség például, hogy a sérült személy igényeiről nem őt magát, hanem (felnőtt személy esetén is) kísérlőjét kérdezik.^[2] Ugyan-

[2] Ezen szemléletmódot a sérült emberek önrendelkezéséért küzdő mozgalom Nagy-Britanniában a „Does he take sugar in his tea”-attitűdként jellemzi. (A kifejezés arra utal, hogy a kérdező nem magát a sérültet, hanem kísérlőjét kérdezi arról, hogy az illető kér-e cukrot a teájába.)

csak gyakori, hogy az értelmileg akadályozott személyek társas viszonyt kezdeményező magatartását egyfajta megbocsátó távolságtartás fogadja, de ide tartozhat a mozgássérült gépjárművezetők azon tapasztalata is, hogy a rendőrök, illetve az „autós kollégák” gyakran elnézőbben viszonyulnak a tévedéseikkel, de még a nyilvánvaló kihágásaikkal szemben is. Mindezen reakciók ambivalens szociális tükröt tartanak a sérült ember elé, melyben egyidejűleg van jelen a személy identitásának pozitív visszajelzése, valamint annak tulajdonképpeni megtagadása is. Ez a kettősség egyértelműen jelzi a sérült ember helyzetének liminalitását, hiszen ha ez a mérleg bármely oldalra elbillenne (azaz ha a személyt egyértelműen besorolnák a kompetens/felnőtti, de akár az inkompetens/gyermeki szerep betöltői közé is), akkor a rá, illetve megnyilvánulásaira adott reakciók is egyértelműen elfogadók vagy elutasítóak lennének.

A szituációk intrapszichés leképezésében megjelenő liminalitás-élmény a külső szemlélő számára kevésbé, hatásait tekintve azonban sok esetben talán még az előzőeknél is nagyobb mértékben befolyásolja a sérült ember léthelyzetét. Ez a jelenség ugyanis nem a külvilágból a személy felé irányuló attitűdökben, vagy a fizikai környezet akadályozó jellegében ölt testet, hanem abban, ahogy a sérült ember interiorizálja és megéli a közte és a környezet között fennálló viszonyokat, illetve a számára adott lehetőségeket. Hiába az elfogadó környezet, és hiába adottak tehát a fizikai környezet akadálymentességéből adódó lehetőségek, ha maga a sérült személy – túllépve magán a konkrét sérülés tényén – nem képes teljes életet élni, mert a helyzetekről és önmagáról való gondolkodását erőteljesen befolyásolja önnön állapota. Ilyen lehet például, ha egy végtaghiányos személy nem veszi igénybe az egyébként teljes mértékben akadálymentesített uszodát, mert úgy érzi, hogy rá ott testi adottságai miatt „ferde szemmel fognak nézni.” Az ilyen gondolatoknak, érzéseknek természetesen lehet (és sok esetben van is) korábbi rossz tapasztalatokból fakadó oka, előzménye, ám ez a téves generalizálás eleve megakadályozza a személyt bizonyos – más szempontból számára hozzáférhetővé tett – helyzetek autonóm módon való megéléséhez. A liminalitás ezen, interiorizált formája pedig implicit, rejtett jellegénél fogva igen nehezen tetten érhető, és kezelése vagy megelőzése éppen ezért nem könnyű.

Fel kell azonban figyelnünk arra, hogy a liminalitás-élmény ez utóbbi kategóriája milyen erősen táplálkozik a minket körülvevő domináns társadalmi diskurzusok némelyikéből. *Gerschick* és *Miller* (1994) rámutat például arra, hogy a fizikai sérüléssel élő férfiak milyen módon kerülnek szembe azzal a helyzettel, hogy sok esetben nem tudnak megfelelni az „erős és biztonságot nyújtó férfi” ideájának. *Brownworth* és *Raffo* (1999) pedig kimutatják, hogy az Egyesült Államokban a nőekkel szemben amúgy is sok esetben meglévő

foglalkoztatási diszkrimináció jelentősen nagyobb arányban érinti a sérült nőket, mint a férfiakat.

A fenti tényezőkből jól érzékelhetően kitűnik, hogy a sérült személy liminalitása számos ponton nem magából a sérültségből mint állapotból, hanem az őt körülvevő környezet liminalizáló működéséből fakad. Ezen a ponton fontos felfigyelni arra, hogy a fentiekkel összhangban liminalizálást, és nem marginalizálást említek, mert (a) a sérüléssel élő személyek a marginális csoportoktól (pl. hajléktalanoktól) eltérően egyre jelentősebb mértékben részt akarnak és tudnak vállalni az őket körülvevő diskurzusokban, illetve (b) az említett társadalmi diskurzusok többnyire elismerik a sérültek sajátos léthelyzetét, és nem tekintik azt a társadalom életére nézve fenyegető tényezőnek. (Ez utóbbi elem ugyanakkor, mint fentebb már említettem, hozzá is járul a liminalitás fenntartásához.)

Kiút a liminalitásból: participáció és centralitás

Szakmai közhely, hogy még ha maga a sérülés nem is szüntethető meg, a gyógypedagógiai tevékenység elsődleges feladata a sérült ember életlehetőségeinek minél szélesebb körű bővítése. Ez természetesen magában foglalja a sérült ember folyamatos képesség- és személyiségfejlesztését éppúgy, mint a társadalmi környezetben megjelenő fizikai és/vagy attitűdbeli akadályok lebontását. Amennyiben a fentebb vázolt gondolatmenet helyes, azaz a sérüléssel élő személyek léthelyzete leírható a liminalitás fogalomrendszerével, úgy az életlehetőségek említett bővítéséhez természetes módon hozzá kell tartoznia e liminális léthelyzet feloldásának, azaz a személy teljes értékű *communitas*-tagként való elismerésének is. Az előzőekben elemzett tényezők következetes végiggondolása ugyanakkor nem csupán állapotleírásként olvasható; reményeim szerint ki is jelöl egyfajta utat, mellyel a liminális állapot feloldható, megszüntethető.

Mint láttuk, a liminalitás eredményeképpen a személy időlegesen vagy tartósan elveszíti annak lehetőségét, hogy bekapcsolódjon a társadalmi diskurzusba. A képlet megfordításával azonban már szemünk elé is tűnik az egyik kivezető út, hiszen amennyiben a társadalmi diskurzust olyan módon alakítjuk, hogy abban a liminális helyzetben lévő személy *teljes jogú participációt* élvezzen, akkor ezzel a lépéssel egyidejűleg fel is oldjuk liminalitását. Ha tehát a döntéshozatali folyamatokban, illetve a társadalmi működés más színterein is természetessé válik a sérült emberek szempontjainak érvényesülése (megkérdezésükkel, de akár „automatizmusként” is), akkor jelentős mértékben csökken a határhelyzeti létből adódó bizonytalanság, ezzel

párhuzamosan pedig felerősödhet a sérüléssel élő emberek teljes jogú (és azonos kötelezettségekkel járó) társadalmi szerepvállalása is.

Fontos látnunk, hogy mindez nem azonos (sőt, sok tekintetben szemben áll) a „pozitív diszkrimináció” gyakran megjelenő paradigmájával. Ebben a szempontrendszerben ugyanis épp nem a különbözőségek gyakran leereszkedő jellegű akceptálására, hanem az azonosságok és az ebből fakadó normalitás-élmény megerősítésére helyeződik át a hangsúly. (Kiváló példája az ilyen típusú paradigmaváltásnak a Massachusetts államhoz tartozó Martha’s Vineyard sziget élete, ahol a lakosság nagy részét kitevő, tradicionálisan belterjesen házassuló hallássérült, valamint az ép hallású személyek kétnyelvű – angol és jelynelvi – közösségben élnek együtt. [Sacks, 2000])

A turneri koncepciót tovább gondolva eljuthatunk ugyanakkor a másik – az elsövel persze szorosán összefüggő – következtetéshez is, azaz kimondhatjuk, hogy a sérült emberek liminalitását az oldhatja fel, ha *ők maguk kerülnek centrális pozícióba*. Turner számára a centrális pozíció leggyakrabban a hatalom megragadásával egyenértékű, esetünkben azonban ennél árnyaltabb megfogalmazásra van szükség. Természetesen nem várható el a (poszt)modern társadalomtól, hogy vezetőit a sérültek köréből rekrutálja, annak ellenére, hogy a tradicionális társadalmakban – például a fogyatékos-sággal élők isteni tulajdonságokkal való felruházásában az ősi Egyiptomban (Schlick, 2005), de akár a sámánok kiválasztásának szempontrendszerében is – vannak erre történeti előképeink.

Sokkal inkább szükség van azonban arra, hogy a sérült emberek léthelyzetének alakításában, illetve e tevékenységformák irányításában, koordinálásában és ellenőrzésében helyet és szerepet kapjanak az érintettek. A posztindusztriális társadalom méreteinél és komplexitásánál fogva mindez természetesen az esetek döntő többségében nem képzelhető el az érintettek személyes, egyenkénti bevonásával (bár sok esetben erre is szükség lenne), ám az elengedhetetlen, hogy képviselőik mind a lokális, mind pedig a tágabb hatókörrel bíró döntéshozatali folyamatokban egyenrangú félként (azaz nem csupán megfigyelői vagy konzultatív szerepben) vehessenek részt.

Összefoglalás

Jelen írás magvát a *Victor Turner* kultúrantropológiai vizsgálódásainak középpontjában álló liminalitás fogalma, illetve ennek a gyógypedagógia nézőpontjából való újrafogalmazása adja. A fentiekben igyekeztem összefoglalni mindazon jellemzőket, melyek a sérült (fogyatékos, akadályozott) ember léthelyzetét a liminalitás jelenségkörével leírhatóvá teszi. E koncepció

felhasználásával megkíséreltem felvázolni a liminális léthelyzet forrásait és hatásait, rámutatva a jelenség személyes és társadalmi vonatkozásaira.

Az elemzést követően arra kerestem választ, hogy vajon milyen módon haladhatók meg a liminalitásból fakadó, az elemzés során a sérült emberek társadalmi szerepvállalását korlátozónak bizonyult tényezői. Következtetésem szerint alapvető paradigmaváltásra van szükség, melyben a sérült ember liminalitását megerősítő társadalmi folyamatok (pl. „pozitív diszkrimináció”) helyét az érintettek aktív participációját lehetővé tevő struktúráknak és attitűdöknek kell átvenniük.

Ezen elemzés végkövetkeztetése, azaz az aktív és felelősségteljes társadalmi részvétel lehetővé tétele iránti igény ugyanakkor egyértelműen, a jogok mellett a mérleg másik serpenyőjében lévő követelményként magában hordozza azonban a felelősség kérdését is. Ahogy a társadalmi részvétel nem várható el a lehetőségek hiányában, úgy nem várható az sem, hogy tényleges felelősségvállalás nélkül e struktúrák megnyíljanak a sérült emberek előtt.

A liminalitásból való kilépés tehát – éppúgy, mint ahogy egy felnőtté avatási szertartást követően a beavatott személyre azonnal érvényessé válnak a törzsnek a felnőtt tagjaira vonatkozó szabályai – a sérült emberekre éppúgy nagy felelősséget ró, mint a társadalomra, melybe integrálódni kívánnak.

Irodalom

- ÁGH A.: (1989) Társadalmi tagozódás a fejlődő világban, In: GÁTHY V. (szerk.): *Átalakulások, társadalmi tendenciák a harmadik világban*, Budapest, Kossuth
- BARRETT, R. J.: (1998) The 'schizophrenic' and the liminal persona in modern society, *Culture, Medicine and Psychiatry*, Vol. 22., No. 4., pp. 465-494.
- BARRIE, E.: (2004) *Victor Turner*, elektronikus publikáció, www.indiana.edu/%7Eewanthro/theory.htm, 2004. 03. 01.
- BROWNORTH, V. A. – RAFFO, S.: (1999) *Restricted Access: Lesbians on Disability*, Seattle, WA, Seal Press
- CHAKRAVARTI, U.: (1998) Gender, caste and labour: the ideological and material structure of widowhood, In: CHEN, M. A. (ed.): *Widows in India: Social Neglect and Public Action*, London, Sage
- FEJÉR B.: (1997) *Az LSD kultusza: egy budapesti kulturális színpad krónikája*, MTA PTI Etnoregionális Kutatóközpont Munkafüzetek, 48., Budapest
- FEJŐS Z.: (1979) Az átmeneti rítusok – Arnold van Gennep elméletének vázlata, *Ethnographia*, 90. évf., 3. szám, pp. 406-414.
- GENNEP, A. v.: ([1909] 1960) *The Rites of Passage*, London, Routledge and Kegan Paul

- GERSCHICK, T. J. – MILLER, A. S.: (1994) Gender identities at the crossroads of masculinity and physical disability, *Masculinities*, Vol. 2., No. 1., pp. 34-55.
- JÁSZAY T.: (2002) Homoerotikus allúziók Christopher Marlowe Hero and leander című költeményében, *Garabonciás Magazin*, www.garaboncias.hu/dolgozatok/marlowe.htm, 2004. 03. 01.
- KENNEY, M.: (1994) *Strategic Visibility*, Ph.D. disszertáció, UCLA, Department of Urban Planning
- KORMÁNYSZÓVIVŐI TÁJÉKOZTATÓ, elektronikus publikáció, www.meh.hu/kormany/kormanyulesek?prcm=200502, 2005. 02.16.
- MURPHY, R. F. – SCHEER, J. – MURPHY, Y. – MACK, R.: (1988) Physical disability and social liminality: A study in the rituals of adversity, *Social Science & Medicine*, Vol. 26., No. 2., pp. 235-242.
- NAVON, L. – MORAG, A.: (2004) Liminality as biographical disruption: unclassifiability following hormonal therapy for advanced prostate cancer, *Social Science & Medicine*, megjelenés alatt
- PÁLHEGYI F.: (1984) A fogyatékoság bélyegének pszichodinamikája, *Gyógypedagógiai Szemle*, 1. sz., pp. 21-29.
- RAY, B. C.: Victor Turner, In: ELIADE, M. (ed.): *Encyclopedia of Religion*, New York, Macmillan
- SACKS, O.: (2000) *Seeing Voices: A Journey Into the World of the Deaf*, New York, Vintage
- SCHLICK M.: (2005) *A fogyatékoság ábrázolása az ősi Egyiptomban*, szakdolgozat, Budapest, ELTE BGGYFK
- SZAUER E.: (2002) Esélyegyenlőség és törvénykezés, *Iskolakultúra*, 11. sz., pp. 97-103.
- TURNER, V.: (2002) *A rituális folyamat* (ford. Orosz I.), Budapest, Osiris
- TURNER, V.: (2003) A liminális és a liminoid fogalma a játékban, az áramlatban és a rituáléban, In: DEMCSÁK K. – KÁLMÁN C. Gy.: *Határtalan áramlás: Színházelméleti távlatok Victor Turner kultúrantropológiai írásaiban*, Budapest, Kijárat
- VITÁNYI I.: (é.n.) *Az életmód, az életvitel, a kultúra és a tudat átalakulása*, Magyar Tudományos Akadémia Stratégiai Kutatások Programja, www.kulturakozvetitok.hu/content.htm
- WALL, L. L.: (2002) Fitsari 'Dan Duniya: An African (Hausa) praise song about vesicovaginal fistulas, *Obstetrics and Gynecology*, Vol. 100., No. 6., pp. 1328-32.
- ZÁSZKALICZKY P.: (2002) Az egyéni deficittől a társadalmi felelősségig: gyógypedagógia a közoktatásban és a társadalomban, *Új Pedagógiai Szemle*, LII. évf., április, pp. 52-63.

Egy pedagógiai segédkönyv tanulságai – nyolc évtized múltán

SUBOSITS ISTVÁN

(Közlésre érkezett: 2005. november 9.)

„Valójában csak azután fordulhatunk haszonnal a jelen felé, hogy igaz valójában ragadjuk meg, miután a múlt révén megértettük a jövőt, mert a jelen csupán egy pont a kettő között” – írta egyik munkájában a XIX. század első felében élt francia bölcselelő Auguste COMTE (1). Arra figyelmeztetnek a sorok, hogy csak az lépheti át a Rubicont, aki a tények realitásából vezeti le a múlt, a jelen és a jövő kapcsolatát; a tapasztalatokat mellőző, a tényeknek mindig csak a szűk körét elemző magatartás alkalmasint félremagyarázásokhoz, esetleg szellemi vaksághoz vezethet.

A múltbeli pedagógiai módszerek aktualitásának bizonyítására lapozunk bele egy 1927-ben megjelent pedagógiai segédkönyvbe. Szerzője *Ferenczi István*, aki közérthető stílusban, egyszerű módon fogalmazza meg tanácsait az elemi népiskola I. osztályába lépő kisgyermek tanítóinak.



Már a tanév első napjaiban mérje fel a tanító a gyermekek egyéni képességeit és tulajdonságait. Ez terjedjen ki a következőkre:

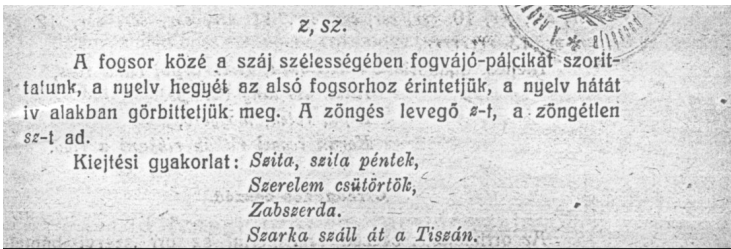
1. A hallás képességének vizsgálata. Tegyük fel minden tanulónak egyszerű kérdéseket, s ezeknek hangerősségét folyton változtassuk. A minősítést így jegyezzük be: éles, jó, gyenge. A vizsgálat eredménye adja meg a szükséges útmutatást a gyermeknek a padban való célszerű elhelyezéséhez is.
2. A zenei hallás vizsgálata kiterjed a zenei hallásra (kitűnő, jó, gyenge), a hang terjedelemre (pl. d...c, stb.), az ütemérzőkre (kitűnő, jó, gyenge), a hangszínrre (kellemes, csengő, fátyolozott, érdes, tompa), légzési mechanizmusra (jó, hibás).
3. A látás képességének vizsgálata alapján nemcsak a látóképesség fokára kapunk feleletet, hanem arra is, mely betűméretnél kisebbet nem szabad használnunk táblairás közben.
4. A színérzők vizsgálata
5. A rajzbeli készség vizsgálata kiterjed egy tetszés szerinti, egy könnyű természet utáni és egy megnevezett tárgy emlékezet utáni rajz elkészítésére. Eredményt így értékeljük: kitűnő, jó, gyenge, rossz.
6. Súly- és magasságmérés.
7. Távol- és magasugrás mérése.
8. Futóképesség mérése, amely nem a sebességre, hanem a távolságra vonatkozik.
9. A tüdő kapacitásának mérése. Egyszerű módokat ajánl (nem kell hozzá spirométer) annak megállapításához, mekkora a be- és kilégzés levegőmennyisége.

Már az első hét feladatai közé ajánlja a szerző, hogy tájékozódjunk: hány és milyen beszédhibában szenvedő tanulónk van. Mesei keretben, játékos formában végighaladva a magyar hangzórendszeren, választ kapunk a kérdéseinkre. Mintegy 10 oldalon írja le az egyszerűbb kiejtési hibák és beszédrendellenességek javításának módját. A tanító először magán szemléltesse a beszélőszerveket, majd a helyes hangképzést. Rá kell mutatni a beszédhibás tanuló nyelvének, ajkának stb. hibás elhelyezkedésére. Sorra veszi az összes beszédhangot, egy-két mondatban leírja képzésüket, szemléletesen fogalmazza meg javításuk módját, majd a gyermek szókészletének megfelelően szövegben gyakoroltatja a képzést. A megértést elősegítendő, ragadjunk ki néhány példát a hibás hangképzés javításának módozataiból:

ö, ő: hangoztassuk az n mássalhangzót, s közben ujjainkkal előre, kerekre és szűkre állítjuk be a gyermek ajkait. A szájpadlásához szorított nyelvet levéttjük, a nyelv hegyét pedig a fogakhoz vitetjük.

Kiejtési gyakorlatok: Görbe bögre, törött bögre. Öt török öt görögöt döngönyöz örökös örömök között, fölbömböl, döbörög, s ördögökhöz könyörög.

cs: A *t* és az *s* hangokból alakítjuk ki. E két hangot felváltva és mindinkább gyorsuló ütemben, végül összekapcsolva és pattintva ejtjük. Így: *t-s, t-s, t-s, ts, ts, cs, cs, cs.*



Az *r* hang kiejtésének megkönnyítésére, a nyelvtest megperdítésének elősegítéséhez adott módszertani fogásai a gyakorlatban ma is alkalmazott célravezető eljárások. Íme az útmutatás: A pergés érzékeltetése céljából előbb az ajkakat berregtessük. Később a nyelv hegyét is a pergő ajkak közé csúsztatjuk, hogy a nyelv is érzékelje a pergő mozgást. Az előgyakorlatok után gyors egymásutánban ejtjük a hangkapcsolatokat:

1. *t-t-t-t-t-t-t...*; 2. *t-d-t-d-t-d-t-d...*; 3. *t-l-t-l-t-l...*; 4. *tl, tl, tl, tl ...*; 5. *tltltltltltltltl...*; 6. *tr, tr, tr, tr, tr ...*; 7. *dr, dr, dr, dr, dr ...*; 8. *sr, sr, sr, sr, sr ...*; 9. *zsr, zsr, zsr, zsr, zsr ...*; 10. *csr, csr, csr, csr, csr ...*; 11. *sZR, sZR, sZR, sZR, sZR ...*; 12. *ZR, ZR, ZR, ZR, ZR ...*; 13. *rrrrrrrrrr*.

Szöveges begyakorlásra olyan versikéket, mondókákat ajánl, amelyekben sok az *r* hang. Pl. *Ritka búza, ritka árpa* stb. – *Répa, retek, mogoró*, stb. – Érdekességként említjük, hogy megtanítja a gyermekeknek a nyelvjárási *ly* hangot: „ha a nyelvnek nemcsak a hegyét, hanem az egész lapját teljes szélességében a felső fogsorhoz szorítjuk, *ly* származik”.

A szerző gondol azokra a kisgyermekre, akik más beszédhibában szenvednek, a dadogókra, az orrhangzósan beszélő emberpalántákra is. Az orrhangzós beszéddel kapcsolatosan megjegyzi, hogy első az alapos orvosi vizsgálat és gyógykezelés. Ennek megtörténte után a gyermek „napjában órák hosszat kiabálja a következőket: *abba, abba; adda, adda; appa, appa; agygya, agygya; ad-da-da-da-da; at-ta-ta-ta-ta; ap-pa-pa-pa-pa; agy-gya-gya-gya-gya*.”

A tanító bácsiknak és tanító néniknek, akiknek az osztályában dadogó, hadaró gyermek van, arra hívja fel a figyelmüket, hogy tanítsák be az alábbi szabályokat:

- „1. Beszéd előtt és beszéd közben nyílt szájjal gyors és mély lélegzetet kell venni. Szóejtés közben soha.
2. A levegőt hosszan és takarékoskodva bocsássa ki.
3. A magánhangzókat nyújtva ejtse.

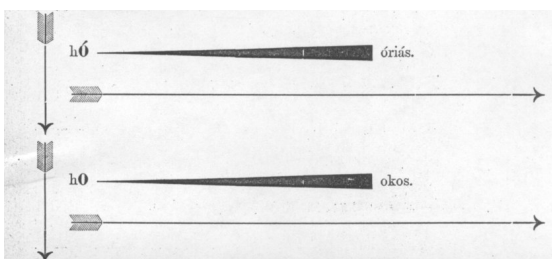
4. Előbb gondolkozzál, azután beszélj.
5. Olvass gyakran, de mindig hangosan és nyújtva.

Nyitott ablak mellett napjában többször végeztetünk légzési gyakorlatokat:

1. Rövid be-, hosszú kilégzés.
2. Rövid be- és rövid kilégzés.
3. Szagatott rövid be- és hosszú kilégzés.
4. Rövid be- és szagatott hosszú kilégzés
5. Szagatott rövid be- és szagatott hosszú kilégzés.”

A dadogás javításában célirányos a tanácsa, amikor arra figyelmeztet, hogy a szavak kiejtését hehezéssel indítsuk.

A módszerek, melyeket a dadogás javításának elősegítésére tanácsol a hivatott szerző, képzéstechnikai jellegűek, amelyeket a magyar nyelvre alkalmazott *Roboz József*.



Ha napjainkban belelapozunk újságokba, folyóiratokba, lépten-nyomon ilyen, és hozzá hasonló mondatokon akad meg a szemünk: A magyar iskolások nagy része nem tud kielégítően olvasni. – Nem értik a szöveget a gyermekek, amit olvasnak. – Nem szeretnek olvasni a gyermekek. Stb. – A tünetnek természetesen számos oka lehet. De üssük fel a nyolc évtizede írt könyvnek azokat a lapjait, amelyeken a szerző megosztja gondolatait az érdeklődő olvasóival. Leírja az olvasmány- és verstárgyalás helyes menetét. Néhány általános tanács: A cél nemcsak az, hogy a gyermek megértse az olvasottakat, hanem szeresse is meg az olvasást. Nemcsak megértetjük az olvasottakat, hanem a sorok között is olvastatunk. Nemcsak a gondolatok szépségét, hanem a költői kifejezések szépségét is meg kell éreztetnünk. Ne csak visszakérdezzünk, hanem ítéltsünk, bíráltsunk, problémákat oldassunk meg – ez az útja annak, hogy viszonyérzelmek keletkezzenek a műben szereplő személyek iránt vagy velük szemben. „A szép vers olyan, mint a színes, illatos virág. A költemény a lélek virága” – írja a szerző, jelezvén az átélés fontosságát.

Minden olvasmány, vers feldolgozása előtt ún. mintaolvasást kell tartani. A tanító alkalomszerűen mutassa be a hibás olvasási módokat is, pl. kiabálva,

túlságosan halkan, nyögve, írásjelek figyelembe vétele nélkül, stb. Sohasem ragadjunk le a verbális figyelmeztetésnél, pl. a pontnál ereszd le a hangodat, a vonásnál meg emeld fel stb. Ehelyett azt javasolja, hogy a karban való olvastatásnál a tanulók játékosan, kézmozgással jelezzék a mondatfonetikai követelmények alkalmazását: pontnál mindenki lefelé mutat a kezével, vesszőnél felfelé, kérdőjelnél begömbíti mutatóujját, felkiáltójelnél mindenki kicsit magasba emeli karját. A módszer hasznosságát illetően a szerző hozzáteszi: „Ez a mód nagyon tetszik a gyermekeknek, s az írásjeleket már előre lesik, hogy karjukkal mozoghassanak, játszhassanak kicsit. Persze ebből elég 4-5 kísérlet.” A bemutató olvasásnál előfordulhat, hogy a tanulók egy része nem kíséri figyelemmel a könyv betűit, hanem a tanító szavait lesi csupán, vagy egyébbel foglalkozik. Ezen úgy lehet segíteni, hogy közöljük velük: „egy helyütt el fogom téveszteni az olvasást. Meglátom, ki lesz az az ügyes, aki észre fogja venni a hibát”. Kétségkívül elősegítette az írott szó feldolgozását és szeretetét az is, amikor arra bízta a tanító néniket és bácsikat, hogy havonta egyszer tartsanak versenyt szép-olvasásból és szavalásból. Ilyenkor a tanulókat is vonják bele az értékelésbe.

A könyv vázlatos ismertetésének lezárását egy javasolt felírás, amit a tanterem falára függeszthetünk ki, teszi teljessé: „Csak az tud szépen olvasni, aki úgy olvas, mintha beszélgetne.”

A könyv mai tanulságait a következőkben foglaljuk össze:

1. Csak az az ismeret talál célba, amelyet *élmények* kísérnek.

A XX. század első felében az egyes pedagógiai irányzatok a *szemlélet* helyett az *élményt* állították az ismeretszerzés és a nevelőhatások közép-pontjába: az *élmény*, mint ismeret dinamizálja az érzelmeket, állásfoglalásra készítet, s beállítja az akaratot az eszményi feladatok megoldására. – A könyvben szinte minden ismeretszerzés „élményesített” keretbe van bonyolítva.

Végigvonul a tankönyv tartalmán az arra való törekvés, hogy a tanító minden fogását az ún. nevelő hatás irányítsa. (A nevelő hatás lényegét főleg Weszely Ödön fogalmazta meg a XX. század elején A korszerű nevelés c. könyvében). A nevelő hatás akkor érvényesül mindenekelőtt, ha a tanító és a gyermekek ún. szellemi közösségben élnek. Idézzük Weszely Ödön szavait: „Az osztály szellemi egységbe olvad, mikor valamennyien a tanár ajkáról lesik a szót. ... A nevelő hatás olyan, mint a művészi hatás... . A korszerű nevelés alapelvei, Bp. 1933). – A mai pedagógiai terminológiában nehezen akadunk olyan szóra, amely fedné a *szellemi közösség* fogalmát. Talán a *lelki kontaktus*, *belső kapcsolat*, *együttes élmény*, esetleg az *empátia* fedí a tartalmat. Nyomatékosan figyelmeztetnek a segédkönyv gondolatai arra is, hogy akkor érhetünk el célokat az ismeretek elsajátíttatásában, ha a

személyiség egészét tekintjük munkánk alanyának. A *személyiség* fogalma, mint az *egyén* fogalma is, a szubjektív Én egész-jellegét, egységes mivoltát hangsúlyozza, azaz a személyiség totalitásában létezik. A fentieket fontolóra véve, nevelési eljárásaink ne közvetlenül, mechanikusan alkalmazva irányuljanak a gyerekekre, hanem személyiségén keresztül hassunk a hibák megszüntetésére. Az utóbbi évtizedekben gyakran találkozhatunk olyan képzési formákkal, amelyek a szakmai színvonal emelésére hivatkozva, szinte szétparcellázzák az oktatás folyamatát, alkalmat adva a nevelőhatások egységének szétesésére. A tények mögött mindig ott az árnyék is. A kisgyermek nyelvhasználatának fejlesztése nem külön feladatsor, hanem szerves része a nevelő mindennapi munkájának.

Elolvasva Ferenczi István munkáját, amelyet az egykori nyíregyházi tanítóképző intézet adott ki 1927-ben, kérészetlenül idézi fel a költői szavakat: „ha élet zengi be az iskolát, Az élet is derűs iskola lesz.”

A szerző címe:

Subosits István ny. főiskolai tanár
1117 Budapest, Baranyai u. 31/a.

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

*Benedek Elek Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola
(Budapest, XIV. kerület)*

„Tailor-made”

**Adaptált ICT használata a speciális
nevelési igényű /halmozottan sérült/
gyermekek oktatásában-nevelésében***

DR. GÁBORNÉ SERES KRISZTINA

(Közlésre érkezett: 2006. május 30.)

A XX. kerületi Benedek Elek Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola több éve vesz részt nemzetközi iskolai együttműködési programokban. Jelen tanévtől a korábbi partnereivel együttműködve (Németország, Laatzen, Hollandia, Son en Breugel, Lettország, Dobeles, Lengyelország, Gubin), de új partnerekkel kibővülve (Spanyolország, Alcobendas, Görögország, Serres, Portugália, Marinha Grande) új Comenius iskolafejlesztési projektet hozott létre. A koordinátori szerepet a holland iskola igazgatója John van Dijen vállalta.

(Az Európai Unió közoktatással kapcsolatos pályázatait Magyarországon a Tempus Közalapítvány koordinálja.)

* Internation and Communication Technologie (ICT) = Információs és Kommunikációs Technológia (IKT)

Az együttműködés célja olyan számítógépes oktatóprogramok adaptálása, létrehozása, amelyek a speciális nevelési igényű gyermekek nevelését-oktatását, a tanári felkészülést nagyban segítik.

A program hang és képanyaga tetszés szerint változtatható, cserélhető, a gyermek szükségletéhez alkalmazható.

A gyakorlóanyag a lehető legegyszerűbb formát követi, négy feladattípusból épül fel:

1. **Képeskönyv:** memorizáló gyakorlat, amikor a gyermek látja a képet, és hallja a hozzá illő kifejezést.
2. **Egyeztetés:** összehasonlító, egyeztető feladat, amikor a gyermek a képernyő közepén látja a nagy képét egy dolognak, a képernyő alján pedig három kisebb képet, amelyek közül a felső, nagy képpel egyezőt kell választania a látott és hallott információk alapján.
3. **Lottó-játék:** a gyermek a hallott információ alapján választja ki a felkínált képek közül a megfelelőt.
4. **Memória-játék:** a képernyő bal oldalán a pirossal keretezett képeket kell egy kattintással a jobb oldalon, sárga alapon megjelenő párjukhoz húzni.

A program-formátum 8-8 cserélhető képet és hozzá tartozó hangokat tartalmaz. A belső tartalom megváltoztatásához elegendő ezek cseréje egyszerű másolási művelettel. A programba másolhatóság feltétele, hogy a képek JPEG, a hangfájlok wav kiterjesztésűek legyenek, és nevük megegyezzen a programban eredetileg szereplő képek, hangok neveivel. Jelen esetben mind a hangokat, mind a képeket 1 – 10-ig számozzuk /1.wav, 1.jpeg/. A kiválasztott 8 képet, ill. hangot kijelöljük, a másolás-beillesztés paranccsal a program DATA mappájába másoljuk, és egyszerűen felülírjuk a benne eddig szereplő fájlokat. A bemásolt képek ezután minden feladattípusban a hozzájuk tartozó megnevezéssel együtt jelennek meg.

A program bármely ország, bármely nyelven egyformán alkalmazható, mivel nem igényli az írott nyelv használatát. Előnye az is, hogy nagyon könnyű a benne szereplő tartalmat cserélni a feladatnak, a fejlesztendő területnek megfelelően.

Feltételezve, hogy a programot mozgássérült gyermekek is használni fogják, több választási lehetőség is rendelkezésre áll. Választani lehet a normál, az egy gombos és a két gombos egér használata között. A kurzor automatikusan ugrik a következő választható formára, így elegendő az egér bal gombjának megnyomása a megfelelő időpontban. Ennek köszönhetően a gyermekek önállóan is tudnak választani a felkínált egér- típusok közül.

Az első projekttalálkozóra 2005. novemberében került sor (november 23-27). A találkozón a partnerek kb. 10 perces prezentációban bemutatták intézményüket, számítógéppel való ellátottságukat, és azt, hogy mennyire jártasak

a projektben résztvevő kollégák a számítógép-használatban. A továbbiakban megismerkedtünk a koordinátor iskola (Emiliusschool, Son en Bruegel) által kidolgozott első oktatóprogram demo változatával, melyet minden partner megtanult saját nyelvére adaptálni.

A második projekttalálkozót (május 17-23) a lett kollégák szervezték (Dobele), ahol a program 24 elemes változatát adaptáltuk.

Az ICT használata egy speciális tantervvel működő intézmény életében nagyon fontos. Ha azt mondjuk, hogy nincs két egyforma gyermek, akkor ez a sajátos nevelési igényű gyermekek esetében kiemelten igaz. A differenciált oktatás – nevelés az egyetlen járható út, hogy ezek a gyermekek is sikeres iskolai karriert járjanak be. Már tapasztalatból mondjuk, hogy az információs technológiák alkalmazása a fejlesztő munkát hatékonyabbá teszi.

A Tailor-made projekttől azt várjuk, hogy kollégáink gazdagodnak egy új módszerrel, segíti őket a felkészülésben, valóban egy, a gyermekekre „szabható” anyag összeállításában.

Nem elhanyagolható hozadéka az elmúlt éveknek, hogy megnőtt a kollégák nyelvtanulási kedve is. A projekt lehetőséget nyújt a tanárok nyelvi szintjének fejlesztése mellett tapasztalat-szerzésre, a különböző kultúrák megismerésére is.

A projekt leírása angol nyelven elérhető a www.emiliusschool.nl weboldalon.

Hibaigazítás

A 2006. évi, a "Magyar Tudomány Napja 2004" című különszámunkban az 50. oldalon és a tartalomjegyzékben helyesen Dr. Prinzel Erzsébet a Szerző neve.

Az elírásért mind a Szerző, mind az olvasók szíves elnézését kérjük.

A Főszerkesztő

TANULMÁNYÚT – TAPASZTALATCSERE

Humboldt-Universität zu Berlin (Germany)

Institut für Rehabilitationswissenschaften

Az iskolai integráció 30 éve Németországban – tapasztalatok és kihívások – *

PROF. DR. SIEGLIND ELLGER-RÜTTGARDT

(Közlésre érkezett: 2006. május 30.)

Bemutakozás

1973-ban a Német Hivatali Tanács (German Official Council) javaslatot tett a szigorú elkülönítő speciális iskolarendszer hagyományának elhagyására és a fogyatékos és nem fogyatékos tanulók együttnevelésének támogatására az iskolákban, ahol lehet. A szülők és a szakma nyomásának köszönhetően két évvel később Berlinben már elindult az első iskola egy „integrációs osztállyal” az alsó tagozaton. Valójában a fogyatékos tanulóknak (students with handicaps) mintegy egynegyedét oktatták a többségi iskolákban, míg nagyobb részük még mindig speciális iskolába járt, aminek időközben a struktúrája megváltozott.

* 30 Years of school integration in Germany– experiences and challenges –előadás (Budapest, 2005. 10. 21.) az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon. Fordította: Virányi Anita

Most azt szeretném bemutatni, milyen elméletek és teóriák alakultak ki azóta az integráció és inklúzió elfogadásában, és milyen modelleket alkalmaznak a gyakorlatban.

Amikor iskolai integrációról beszélek Németországban, akkor nem csak a jelenlegi általános iskolarendszert kell szemügyre vennünk, hanem szükséges pillantást vetni a történetére is.

Európában vannak országok, mint Hollandia, Svájc vagy Németország, ahol igen nagy hagyománya van a fogyatékos tanulók (students with disabilities) erősen specializálódott iskolarendszerének. Másrészt vannak olyan országok, ahol sokkal később kezdtek el speciális oktatási támogatást nyújtani a speciális szükségletű emberek (special needs) számára. És ha végiggondolják, hogy az Európai Közösség egyre nagyobbá válik, teljesen világos, hogy foglalkoznunk kell a mássággal és a különbözőséggel az oktatás területén is.

A fogyatékos tanulók (students with disabilities) oktatásának történeti áttekintése

Európában a speciális oktatás kezdetéhez a 18. század utolsó évtizedéig kell visszamenni. Azok, akiket a felvilágosodás gondolatai befolyásoltak, bizonyították, hogy még a siket és vak embereket is lehet oktatni. Mindez Párizsban kezdődött, és az úttörők egész életükben küzdöttek a speciális iskolákért, ami akkor az egyetlen módja volt, hogy biztosítsák az oktatást azok számára, akiket a társadalom kirekesztett.

A 19. században csaknem minden európai országban bentlakásos intézményeket és speciális iskolákat létesítettek az értelmi és a testi fogyatékos emberek (mentally and physically disabled persons) számára. Ezeket az állam vagy az egyház működtette. Nagyon hosszú folyamat volt, míg minden speciális szükségletű tanuló lehetőséget kapott az oktatáshoz. Ha megnézzük az egyre nagyobb Európát, az új, főként keleti államokkal, nem vagyok egészen biztos benne, hogy ma minden speciális szükségletű gyermek megkapja a szükséges megsegítést az oktatásban. Németország például igen korán kialakított egy speciális iskolarendszert, de törvény csak 1911-ben deklarálta a siket és vak személyek jogát az oktatáshoz. Az értelmi fogyatékos emberek jogát pedig csak a múlt század '60-as éveiben ismerték el.

A II. világháború után egy új filozófia jelent meg, főleg a skandináv országokban, de Olaszországban és Nagy-Britanniában is, ami a normalizáció elvére irányította a figyelmet. Ez a speciális intézmények negatív oldalaira helyezte a hangsúlyt, ezeket már többé nem tekintették úgy, mint a fogyatékos

tanulók (handicapped students) oktatásának legjobb módját, hanem a társadalmi elszigetelődés területeinek tartották. Azért, hogy a szociális szegregációt elkerüljék, a pragmatikus skandináv és brit filozófiák az „úgynevezett integrációhoz” folyamodtak, ami a fogyatékos és nem fogyatékos tanulók (handicapped and non-handicapped students) komprehenzív oktatását jelenti.

Összegezve, úgy gondolom, hogy a visszatekintés szükséges annak megértéséhez, hogy a demokratikus jóléti rendszernek köszönhetően a fogyatékos személyek oktatáshoz való joga egy hosszú folyamat eredménye. Ezenkívül, fel kell ismernünk, hogy a speciális intézményeknek és iskoláknak mindig két oldaluk van: a pozitív oldal, ami a védelmet és az oktatást jelenti azok számára, akiket a többség könnyen figyelmen kívül hagy; valamint a negatív oldal, ami a szociális kontrollban és elszigetelődésben mutatkozik meg.

A speciális oktatás hagyományos rendszere Németországban

Egyszer egy dán kollégám megpróbálta elmagyarázni nekem, hogy az integráció igazán nem új dolog a skandináv mentalitás számára, és a következőt mondta: Olyanok vagyunk, mint a régi vikingek, akik mindenkit magukkal vittek a hajóra. Mindenkinnek volt feladata, még az értelmi fogyatékosnak is, ő a tüzet őrizte. Ez a megjegyzés mutatja a szolidaritás érzését egy hosszú történelemmel rendelkező kis népnél. Teljesen természetszerű, hogy ez az érzés tükröződik az iskolarendszerükben is. Ezért a skandináv országok a II. világháború után hamar kialakították a komprehenzív iskolarendszert, és teljesen világos, hogy a fogyatékos tanulók integrációja Skandináviában a nem szelektív általános iskolarendszer létezésének köszönhetően lehetségessé vált.

Más európai országokban, mint például Németország, eltérő hagyományok és mentalitás létezik, és egyértelmű, hogy a szelektívebb iskolarendszerrel bíró országokban sokkal nehezebb integrálni a speciális szükségletű tanulókat. Például a 19. század óta Németországnak három különböző iskola-típusból (Hauptschule, Realschule, Gymnasium) álló szelektív iskolarendszere van, és csak a Grundschule (alsó tagozat) komprehenzív.

A nemzetközi PISA-vizsgálat a német iskolarendszer szelektív jellegére irányította a figyelmet, de pillanatnyilag a német politikusok nagy többsége kerüli az iskolarendszerünk alapstruktúrájáról szóló vitát. Több mint 100 évig volt egy reformmozgalmunk a komprehenzív iskolarendszer érdekében, de sajnos a legjobb iskolaszervezetről mindig erősen ideológiai vita folyt Németországban. Nagyon érdekes megfigyelni, hogy csak két hónappal

ezelőtt két tartomány szociáldemokrata vezetője ismét a politika napirendjére tűzte a komprehenzív iskola kérdését.

Az általános iskolarendszerhez képest Németországban a speciális oktatás erősen specializált iskolarendszer keretei között fejlődött, és majdnem teljesen elkülönül a hagyományos iskolától. Hogy fogalmuk legyen a németországi speciális oktatás hagyományairól, pillantást vehetnek az 1. táblázatra, ami 10 különböző speciális iskolatípust mutat:

1. táblázat

A speciális oktatás hagyományos rendszere Németországban

Schule für Blinde	vakok iskolája
Schule für Gehörlose	siketek iskolája
Schule für Geistigbehinderte	értelmi fogyatékosok iskolája
Schule für Körperbehinderte	testi fogyatékosok iskolája
Schule für Lernbehinderte	tanulásban akadályozottak iskolája
Schule für Schwerhörige	nagyothallók iskolája
Schule für Sehgeschädigte	gyengénlátók iskolája
Schulen für Sprachbehinderte	beszéd fogyatékosok iskolája
Schulen für Verhaltensgestörte	magatartás-zavarosok iskolája
Krankenhausunterricht und Hausunterricht	tanítás kórházban lévő és különböző okok miatt otthonlevő gyermekeknek

Reform a speciális oktatásban

A '70-es évek óta a szakmai szervezetek, a szülők és a helyi önkormányzatok megtörték a szegregáció hagyományát Németországban. Különösen a Skandináviában történt előrehaladásra mutata megvitatták, hogy ahol csak lehetséges, integrált iskoláztatást kellene létrehozni, hogy a speciális szükségletű tanulókat képessé tegyék a társadalomba való beilleszkedésre. Az utóbbi 30 évben sok változás történt a speciális oktatásról szóló vitában Németországban.

Elmozdulás történt az integráció kérdésében az igen dogmatikus, ideológián alapuló perspektívától egy differenciáltabb és realisztikusabb szemléletmód felé. A '70-es évek elején a kritikusok megkísérelték teljesen megszüntetni az elkülönítő speciális iskolarendszert. Másrészt a rendszer támogatói azt mondták, hogy a fogyatékos gyermekek a tervezett integrációs keretek között figyelmen kívül maradhatnak. Ma ez a két álláspont közeledik egymáshoz.

Az elmúlt 30 évben minden érdekeltnak volt alkalma megvizsgálni, hogyan történik ez más nyugati országokban, mint Svédország, Dánia, Nagy-Britannia és az USA, akiknek több tapasztalatuk van az integrációban, mint Németországnak. Mindemellett ezekben az országokban is bizonyos mértékig léteznek speciális iskolák és osztályok.

Ennek a gyakorlati nézőpontnak tipikus példája a svéd Oktatási Javaslat (2. táblázat), ennek 6. pontja a következőképp fogalmaz:

2. táblázat A svéd Oktatási Javaslat

Fogyatékosági politika tervezete – Útmutató a helyi önkormányzatoknak

„Az államoknak el kellene ismerni a fogyatékos gyermekek, fiatalok és felnőttek egyenlő alap-, közép- és felsőoktatási lehetőségének elvét, integrált keretek között. Biztosítaniuk kellene, hogy a fogyatékos személyek oktatása az oktatási rendszer integrált része legyen.”

Kérdések

6/1. pont:

- Biztosítják-e a helyi önkormányzatok a fogyatékos személyek integrált keretek között történő oktatását?
- Integrált része-e ez az oktatási forma az oktatástervezésnek, a tanterv-fejlesztésnek és az iskolaszervezésnek?

6/8. pont:

- Létezik-e speciális oktatás azok részére, akiknek speciális szükségletei nem elégíthetők ki megfelelően az általános iskolarendszerben?
- Az ilyen típusú oktatás egyenlő színvonalú-e más oktatással?

6/9 pont:

- Vannak-e speciális iskolák azon siket/nagyothalló illetve siket/vak személyek számára, akiknek szükségük van a jelnyelven történő oktatásra?
 - Ha nincs, hogyan elégítik ki ezen tanulók igényeit?
-

Az összehasonlító szemléletmódnak jelentős hatása volt a vitára Németországban. Míg a korábbiakban a vita mindig azzal a kérdéssel kezdődött, hogy milyen intézményes keretek lennének alkalmasak, ma a középpontba kevésbé az iskolarendszer szerkezete, mint inkább az egyes tanulók személyes szükségletei kerülnek. Ez a hozzáállásban történt változás egyértelművé teszi a kifejezések megváltozását is. Az Oktatási Miniszterek Állandó Konferenciája 1988-ban elhagyta a „Sonderschulbedürftigkeit” (speciális iskolába járás szükséges) kifejezést, és a „sonderpädagogischer Förderbedarf” (sajátos nevelési igény) kifejezést alkalmazza helyette.

Ma a speciális oktatási ellátás legkevesebb 6 különböző modelljét lehet megkülönböztetni a német iskolákban. (3. táblázat)

3. táblázat

A speciális oktatási ellátás különböző modelljei a német iskolákban

-
- Preventív intézkedések a többségi iskolákban
 - Speciális oktatási ellátás a kis létszámú speciális osztályokban (Kleinklassen)
 - Speciális oktatási támogatás utazó gyógypedagógus révén
 - Együttműködésen alapuló speciális oktatási támogatás
 - Speciális oktatási támogatás az integráló osztályokban, a többségi iskolákban (Integrationklassen)
 - Speciális oktatási támogatás a speciális iskolákban
-

Az egész országra vonatkozó statisztikai áttekintés (4. táblázat) világosan mutatja, hogy a speciális szükségletű tanulók nagy része még mindig speciális iskolába jár. Mindazonáltal a többségi iskolákban a számuk folyamatosan növekszik, így kb. 3% volt 1989-ben és 13% 2001-ben.

Összehasonlítva más tartományokkal, Berlinben a legmagasabb az úgynevezett integrált fogyatékos tanulók száma. (5. táblázat) A sajátos nevelési igényű tanulók (special educational needs) 22,5%-a megkapja a speciális oktatási támogatást a többségi iskolában Berlinben. A tanulók 77,5%-a (13572) jár speciális iskolába vagy osztályba (lsd. 6. táblázat). A „Grundschule”-ban (alsó szakasz) a speciális szükségletű integrált tanulók aránya átlagosan 34,4% (1 – 6. osztályfokig), a felsőbb évfolyamokon (7 – 10. évfolyamig) 9%.

Tapasztalatok és feladatok

30 év tapasztalatai után senki nem tagadhatja Németországban tovább, hogy lehetséges az iskolai integráció. De a vita számos fontos kérdése még megoldatlan. Ezek közül néhány fontosabb:

Az ezen a területen dolgozók folyamatosan hangsúlyozzák, hogy a fogyatékos emberek integrációjának kérdését nem kellene a társadalmi keretek figyelembe vétele nélkül megvitatni.

A fogyatékos emberekkel szembeni társadalmi attitűdnek és értékeknek változniuk kell, hogy ennek a kisebbségnek a társadalmi integrációja hatékony legyen.

A fogyatékos tanulók és nem fogyatékos társaik sikeres oktatása az általános iskolarendszerben sajátos orientációt kíván, ami még csak bizonyos fokig tapasztalható az általános iskolákban Németországban. A középfokú oktatás

(mint egész) sokkal szelektívebb marad, mert még mindig szelektív iskola-rendszerünk van.

Kétségtelen, hogy mind a többségi pedagógus, mind a gyógypedagógus szerepének meg kell változnia. A többségi iskolák pedagógusainak nem csak a hozzáállásukat kell megváltoztatni azon tanulókhöz, akik különböznek, hanem tanári kompetenciájukat is bővíteni kell, hogy képesek legyenek minden gyermek igényeit kielégíteni. Másrészt a gyógypedagógusoknak fel kell adniuk „elszigetelődésüket”, és helyette meg kell tanulniuk rugalmasnak lenni, együttműködni különböző emberekkel, bizonyos értelemben tanácsot és támogatást nyújtani.

Az egyetemek és főiskolák tanárképzési programjainak figyelembe kellene venni a szerepek változásából adódó új feladatokat; belső képzéseknek kellene elérhetőnek lenni minden olyan pedagógus számára, aki az iskolai integrációban részt vesz.

A berlini Humboldt Egyetem tanárképző programja két éve megváltozott. Most minden hallgatónak két, a sajátos oktatási-nevelési igénnyel kapcsolatos kurzusra kell járnia, hogy tudomást szerezzen ezekről a tanulókról, akik nem reprezentálódna az úgynevezett átlagban.

Amióta a társadalmi integráció az általános cél, az iskoláknak figyelembe kell venniük tanulóik iskola utáni életét is. A speciális iskoláknak Németországban nagy hagyományaik vannak a szakmai oktatásban, és eddig nincsenek látótávolságon belül olyan alternatívák, amelyek felválthatnák ezeket a jól kialakított, de a fogyatékosághoz kapcsolódó támogató megoldásokat. Gyakran szól a vita arról – a szakiskolai képzéssel kapcsolatban –, hogy a társadalmi integráció, mint cél sikeresen csak a szegregáció egy szakasza révén érhető el.

Végül, van egy félelem, hogy az állami politikai szervek esetleg úgy tekintenek az iskolai integrációra, mint a pénz megtakarításának lehetőségére. Az egyesítés egyrészt hatalmas gazdasági problémákat idézett elő, másrészt az iskolai integráció sok pénzbe kerül. Így ezt a félelmet komolyan kell venni.

Konklúzió

A cél a sajátos nevelési igényűek oktatásában mindig ugyanaz marad: meggyőződni arról, hogy az oktatáshoz való emberi jog a sajátos nevelési igényű tanulók esetében is megvalósul. Jó okunk van hinni, hogy ez a cél megvalósulna integrált, többségi és inklúzív iskolai keretek között. De ez nem egy dogma, hanem a pedagógiai gyakorlat pragmatikus kérdése.

Az eltérő európai hagyományoknak megfelelően és általában az emberi különbözőséget illetően két dolgot kell szem előtt tartani, amikor a mindenkinek szóló oktatás megvalósul. Minden európai számára cél kellene, hogy legyen

a sajátos igényű emberek oktatáshoz, illetve a társadalomban való részvételhez való joga. A cél elérésének módja az országok tradícióinak megfelelően eltérő lehet. Úgy gondolom, ez nem veszteség, hanem az európai kultúra gazdagságának szimbóluma, amit bizonyos mértékig meg kellene őrizni.

4. táblázat

A sajátos igényű tanulók száma a speciális és a többségi iskolákban 2002-ben

	Sajátos igényű tanulók a speciális iskolában %-ban (fő)	Sajátos igényű tanulók a többségi iskolában %-ban (fő)
tanulásban akadályozott tanulók	88,1 (231.138)	11,9 (31.251)
látássérült tanulók	72,0 (4.761)	28,0 (1.852)
hallássérült tanulók	76,4 (11.099)	23,6 (3.419)
beszédfogyatékos tanulók	78,5 (35.245)	21,5 (9.646)
mozgáskorlátozott tanulók	83,8 (22.186)	16,2 (4.297)
értelmi fogyatékos tanulók	97,2 (68.470)	2,8 (1.981)
viselkedési zavaros tanulók	71,3 (29.250)	28,7 (11.762)
beteg tanulók	98,3 (9.426)	1,7 (166)
egyéb tanulók	92,6 (17.865)	7,4 (1.430)

5. táblázat

Speciális oktatási támogatás a többségi iskolákban Berlin tartományban

A sajátos nevelési igényű tanulók száma a többségi iskolákban	
1986/87	nincs adat
1988/89	105
1990/91	483
1992/93	1437
1994/95	2539
1996/97	3327
1997/98	3940
1998/99	5130
1999/2000	5558
2000/2001	6589
2001/2002	5662

A sajátos nevelési igényű tanulók 29,8%-a (5662) megkapja a speciális oktatási támogatást a többségi iskolákban Berlinben.

A tanulók 70,8%-a (13.744) speciális iskolába vagy osztályba jár.

Kommunikáció a Közös Világban

DR. KÁLMÁN ZSÓFIA

(Közlésre érkezett: 2005. december 17.)

V. Kelet-, Közép-Európai Regionális Augmentatív és Alternatív Kommunikáció Konferencia (ECER-AACC)

A Kelet-, Közép-Európai Regionális Augmentatív és Alternatív Kommunikáció (AAK) Konferencia gondolata 1996-ban vetődött fel. Ekkorra a régió több országában már fejlődésnek indult a sérült emberi kommunikáció kompenzációjával foglalkozó ezen szakterület. A szakma nemzetközi szervezete, az ISAAC (International Society for Augmentative and Alternative Communication) ugyan már régóta szervezi kétévenkénti konferenciáit, váltakozva Észak-Amerika, ill. valamely más földrész között, ám ezekre eljutni a rendszerváltás előtt szinte lehetetlen volt, jelenleg pedig majdnem mindig túl költségesnek bizonyulnak. Ugyan melyik gyógypedagógus tudná megfizetni a méregdrága részvételi díj mellett egy repülőjegyet Johannesburgba, Vancouverbe, Brazíliába... Így merült fel a gondolat, hogy rendezzük meg a saját regionális találkozóinkat, minimális költséggel, kevés reprezentációval, a hangsúlyt az információcserére és a közvetlenül kialakítható emberi kapcsolatokra helyezve.

Így jött létre 1997 decemberében, egy Phare-Lien pályázat támogatásával az első Kelet-, Közép-Európai Regionális Augmentatív és Alternatív Kommunikáció (AAK) Konferencia Budapesten, a Bliss Alapítvány rendezésében. Ezután következett Prága (1999), Kwydzin /Lengyelország/ (2001), Zólyom /Szlovákia/ (2003). Az ötödik, jubileumi konferencia házigazdájának megtisztelő szerepére pedig, tevékenységünk elismeréseképpen, újból Budapestet kérték fel.

1997-ben a mintegy ötven résztvevő tizennégy országból verbuválódott. Elsősorban nyugati előadók tartottak szemináriumokat és előadásokat, poszterszekció nem volt és a szakmai kiállítók sem tartották elég fontosnak az eseményt ahhoz, hogy eljőjenek. 2005-ben 250 vendéget regisztráltunk, a

nagy számú magyar résztvevővel együtt összesen 19 országból (Ausztria, Bulgária, Csehország, Dánia, Finnország, Horvátország, Izrael, Kanada, Lengyelország, Lettország, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Oroszország, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, USA). Természetesen meghívtunk erdélyi, ukrainai és vajdasági kollégákat is, akik azonban, számunkra ismeretlen okok miatt, sajnos nem tudtak résztvenni, az olasz kollégák pedig betegség miatt az utolsó pillanatban lemondták a részvételt. 42 előadás, ill. workshop hangzott el, 17 poszter és 4 film került bemutatásra. 10 magyar előadó, s a poszterek között öt magyar szerző szerepelt. A magyar résztvevők nyelvtudásának sajnálatos hiányosságai miatt a teljes konferencia szinkrontolmácsolására kényszerültünk, hiszen a konferencia nyelve az angol volt.

A részben kétnyelvű, igen szépre sikeredett konferenciakiadványt mindenki a regisztrációval egyidőben kapta kézhez. Mivel arra kértük az előadókat, hogy a szokásostól eltérően, ne 10-15 sorban, hanem 3-5 oldalban foglalják össze prezentációjukat, így a valóban gazdag anyag segítségével bárki könnyedén követhette a hallottakat.

A konferencia „Némán sem vagy néma, némán is beszélsz” c. nyitóelőadása magyarországi „ösbemutónak tekinthető”. Bár Stephen Hawking, a napjaink Einsteinjének tartott fizikus nyilvános előadásai óta mindenki tudja, hogy beszédképtelen ember is tarthat intelligens előadást a kommunikátora segítségével, Magyarországon eddig ilyen előadás még nem hangzott el. A konferencián azonban megtört a jég: Szeiczné Kiss Erzsébet beszéd-szintetizátorral összekapcsolt kommunikátorán mondta el – hosszú hónapok kemény munkájával előre elkészített előadásában –, hogy mit jelentett számára a beszéde elvesztése. A parányi asszony bepillantást engedett megrázó küzdelmeibe: felkavaró őszinteséggel mutatta meg, hogy kísérte meg egy korábban szavakból élő ember elviselni a betegségét egy kommunikátor segítségével. Jól példázta azonban azt is, hogy a kommunikátor, erős akarat, elszántság, a magát megmutatni vágyó szeretet és támogató környezet nélkül, csillogó gép lenne csupán.

A program két-három párhuzamos szekcióban zajlott. Az itt említésre kerülő néhány példa is jól érzékelteti a témák hihetetlenül széles skáláját:

- Penny Parnes (Kanada): Az AAK használók emberi jogai
- Magnus Magnusson (Svéd.): A művészetek és az AAK
- Kálmán Zsófia (Magyar.): A normál, a károsodott és az augmentált kommunikáció elméleti összehasonlítása
- Natalia Baranova (Orosz.): Sérült gyermekek kommunikációfejlődése: AAK vagy a defektológia hagyományai?
- Joan Bruno (USA): A szimbolikus kommunikációs képességek rendszerű felmérése

- Andreas Seiler-Kesselheim (Németo.): A szótár reprezentálás lehetőségei, korlátai és problémái hangadó gépen
- Stephen von Tetzchner (Norvégia): A társalgási készség fejlesztése kommunikációs eszközt használó növendékeknél
- Bácsi János és Sejtes Györgyi (Magyaró.): A “Beszédmester” szoftver működése
- Lia Kalinnikova és Olga Aksenova (Oroszo.): Siket szülők – vak újszülöttje: esetismertetés
- Kiszlinger Melinda és Hévízi György (Magyaró.): Szemmel mutató és tekintet-követés
- A. Pilups (Svédó.): Datatek – adaptált számítógépes eszközök és programok kölcsönzési rendszere Svédországban
- Kaisa Launonen (Finnország): A nyelv felé vezető úton: Down-szindrómás fiú oktatása manuális jelekre
- Györkös Istvánné (Magyaró.): *A Nézd a kezem!* gesztusnyelv gyakorlati alkalmazása egy anya szemszögéből
- Gillian Hazell (Nagy-Britannia): A diagnosztikai folyamat lépései
- Márkus Eszter (Magyaró.): Súlyosan, halmozottan sérült emberek kommunikációs zavarai
- Alina Kunova és Pavla Skalova (Cseho.): Kommunikációs készségek serkentése a korai fejlesztés terén
- Viktória Ryskina (Oroszo.): Tracheotomizált gyermek kommunikációs fejlődése
- Királyhidi Dorottya (Magyaró.): Kommunikációs stratégiák veleszületett siket-vak személyek esetében

Öt szakmai kiállító vett részt háromnapos kiállítással és demonstrációkkal, közülük hárman az AAK nemzetközileg is legismertebb, legjelentősebb cégeit képviselték (Mayer-Johnson, Zygo Ind., Attainment Co.). A Mayer-Johnson cég bemutatta a legújabb Boardmaker és Speaking Dinamically nevű, világszerte használt táblakészítő, ill. kommunikációs programjait, amelyek között már nagy hangsúllyal találhatók a betűtanulást serkentő és diszlexia prevenció programok is. A Zygo Industries változatlanul a megbízható, tartós, több funkció, felnőttek számára is jól használható kommunikátorok fejlesztésére helyezi a hangsúlyt. Az Attainment Co. legújabb érdekessége az a 10 mp memóriával rendelkező kommunikátor, amelyet megérinteni sem szükséges, hanem elég, ha valaki bármelyik testrészével az eszköz körül bizonyos távolságban „kaszál”. Aki atetotikus személyekkel dolgozik, az megérti ennek a jelentőségét, hiszen számukra az irányított, koordinált mozgás kivitelezése annál nehezebb, minél pontosabban szeretnének rámutatni

egy képre, vagy lenyomni egy billentyűt. A jelenlévő gyermekekkel azonnal ki is próbáltuk: óriási sikert aratott az „Anya, most gyere ide!” üzenet pillanatonkénti aktiválása, éppen úgy, mint a „Szeretnék kérni egy olyan gombot!” kérés, amely azonnali meghallgatásra talált. A „gomb” pedig nem más, mint két, egymáshoz erősített, kb. 5x5 cm-es, bárhova felragasztható, albumformájú műanyaglapocskák, amelynek borítólapjai között egy parányi, együzenetes kommunikátor rejtőzik. A kis szerkezetet a kerekesszék vagy a test bármely pontjára erősítve, azt a gyermek a combjával, térdével, állával, fejével stb. könnyedén aktiválni tudja. *Kérem, köszönöm, pisilnem kell, nem kérek többet, segíts stb.*: a rögzített üzenet azonnal közölhető.

Kiállították a Widgit szoftver-t is, amelyik az AAK szakma legújabb, az oktatást hihetetlenül megkönnyítő eszköze: egységes rendszerben, nyelvtani struktúrák tanítására alkalmas formában, párhuzamosan tesz elérhetővé különböző üzenethordozó rendszereket, így a PCS-t, a Rebut, a Bliss-nyelvet stb. A fejlődést követő, vegyes táblák előállítására így nem igényel többé óriási idő és energia befektetést a tanártól.

Külön említést érdemel az ún. használói fórum, amelyen Bagotai T. Györgyi tartott óriási nemzetközi érdeklődéssel övezett játszóházbemutatót a Bliss Alapítvány Segítő Kommunikáció-módszertani Központjának korai kommunikáció-fejlesztésben részesülő növendékeivel. A játszóházba később bekapcsolódtak a sokfelől érkezett, fiatalabb-idősebb AAK-használók is. A fórum második felében került gyakorlati bemutatásra az új kommunikációs high tech csoda, a *fejgér*. Ennek szoftverjét az ELTE Informatikai Karának Neurális Információfeldolgozó Csoportja (NIPG) fejlesztette ki, a használatához szükséges táblakezelő programmal (VisTab) együtt. E rendszerek segítségével a használó – akinek a fejmozgásait webkamera követi, s e mozgásokat egy speciális szoftver alakítja át a képernyőn történő kurzormozgássá – mindenféle vezeték és fizikailag használt, külső kapcsoló igénybevétele nélkül tud a képernyőn található üzenetek közül választani. A kiválasztott üzenet – amelynél az üzenethordozó a használó képességeinek megfelelően lehet kép, manuális jel grafikai megjelenítése, Bliss-jelkép, betű, szó, konzervmondat stb. – a beépített beszéd szintetizátor segítségével értelmes, jól hallható, artikulált beszéd formájában hangzik fel.

Ami a protokolláris részt, ill. a szociális programokat illeti, a megnyitón a Tánceánia Együttes megrázó és felemelő előadása után dr. Szolnoki Andrea főpolgármester-helyettes üdvözölte a konferenciát a Fővárosi Önkormányzat nevében. Az esti fogadást a Művészetek Palotája Üvegtermében tarthatuk a nagylelkű vezetőség vendégeiként, magát a fogadást pedig a rendező cég, a Medúza Kft. ajánlotta fel ajándékba a Bliss Alapítvány részére. A fogadás az Arpa d’Or kamarakórus korai reneszánsz dalaival kezdődött, ezután dr. Göncz

Kinga miniszterasszony köszöntötte a résztvevőket, majd a Medvecukor Blues Band szórakoztatta a társaságot, késő estig. A különleges, szokatlan belső építészeti megoldásokban bővelkedő, egyedien kivilágított Művészetek Palotája, a Duna fényárban úszó hídjaira és a budai hegyekre néző ablakaival, igen mély benyomást tett a külföldi vendégekre. Másnap este egy pásztói néptáncgyűttes, a Muzsla, tartott fergetes bemutatót, amelynek végén, a sikeres táncházban hatalmas körtáncra invitáltak minden résztvevőt, korra, nemre és természetesen nemzetiségre való tekintet nélkül.

A konferencia megrendezését az Európai Strukturális Alapok Humán Erőforrás Fejlesztési Operatív Programjának (HEFOP 2.2) pályázati támogatása tette lehetővé. E lehetőséget is kihasználva köszönetet mondunk e támogatásért, hiszen ennek a segítségével sikerült a részvételi díjakat rendkívül méltányos szinten tartani és meghívni olyan fiatal résztvevőket is, akik másképp soha nem juthattak volna el egy ilyen színvonalú rendezvényre.

A konferencia gördülékeny lebonyolítását a Bliss Alapítvány munkatársainak lelkes és fáradhatatlan önkéntes csapata biztosította.

Nyilván anélkül, hogy összebeszéltek volna, a konferenciát követően ugyanazt az üzenetet kaptuk kanadai, szlovák, svéd és cseh barátainktól: *Gratulálunk a kiválóan szervezett, magas színvonalú konferenciához! Nem irigyeljük a következő rendezőt: ugyancsak össze kell szednie magát, ha a budapesti konferencia nyomába akar érni!*

Dr. Kálmán Zsófia
Bliss Alapítvány kurat. eln.
1112 Budapest
Neszmélyi út 36.
e-mail: info@bliss.org.hu



IN MEMORIAM

Szauder Erik
(1967-2006)

Búcsúzunk és emlékezünk. Hetek óta virágok és égő mécsesek, szép színű és formájú kavicsok fogadnak minket és a betérőket az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar bejáratánál. Nem vezetői kezdeményezésre. A fekete zászló alatt a földön szomorkodtak a megemlékezés tárgyai. Azután ajtón belülrre kerültek, asztalt kaptak, talán új „bárczis” hagyományt teremtve: megkönnyíteni közös gyászmunkánkat szeretteink elvesztésekor. Volt délutáni összejövetel a kertben, Erik tiszteletére, róla, és ha szabad ilyen mondani, vele beszélgetni. Sírtunk és derültünk a videofelvétel összeállításán, s lassan oldódott a megilletődöttség, és oldódott a nyelv. Az összejövetel mentes volt a szenzációtól és mentes a nosztalgiától, pátosztól is. Hiányzott a dráma-tanárunk, aki körvonalazta volna, hogy egy ilyen összejöveteltől, rendezvénytől (?) mire számíthatunk. A szavak nem működtek túl jól, a levegő akkor állt meg, könnycsepp akkor szabadult el, amikor kép és zene együtt „szólalt meg”. Kemény István „néma H”-ja megjelent köztünk, nem akartuk, de minden hangban ő beszélt.

Mérleget illik készítenünk Szauder Erik életművéről. Mit jelent valóban az a valami, amit az utókor „életműnek” nevez? Hiába szeretném külön-külön bemutatni, hol a helye a magyar drámapedagógiában, gyógypedagógiában, a nemzetközi és hazai lapszerkesztésben, mindig az egész ember, egy különösen vonzó személyiség tolaakszik az életmű elé. A látszólag csak a racionalitás hideg hangjaira figyelő, valójában mély érzelmeket és indulatokat bölcs humorba oldó személyiség, aki már lassan arra is tudott vigyázni, hogy ne bántson meg senkit.

Nekem például azok a felejthetetlen Tanulásban akadályozottak pedagógiája órák jutnak az eszembe, amelyekhez a nyolcvanas évek végén és a kilencvenes évek elején Gaál Éva szervezett a kollégák köréből szakértőket: orvosokat, ügyvédeket, minisztereket és kishivatalnokokat, hogy a hallgatók bevonásával szerepjátékokban éljük meg az emberek közötti különbségek leképeződését a szakmák, foglalkozások és beosztások attitűdformáló élethelyzeteiben. Erik volt ezeknek az óráknak a legszorgalmasabb, legszínesebb és legplasztikusabb moderátora. A hallgatók angol nyelvről készített szakfordításait koordinátorként, nyelvi lektorként irányította, szakdolgozatok és TDK dolgozatok résztmáinak konzulenseként vonzotta a tanszékre az angol nyelv, a drámapedagógia és a jó iskola iránt fogékony hallgatókat. Eszembe jutnak a Bethlen téri idők piknik ebédjei a második emeleti tanszéki szobában, beszélgetések, viták, amelyekben a demokráciát tanulgattuk – máig sem eléggé hatékonyan –, miként lehet szavazások sorával tisztességes kompromisszumot kötni (akkor kezdtük megérteni, hogy ilyen is létezik), hogyan lehet különböző véleményeket olyan közös nevezőre hozni, hogy a végén mindenki magáénak érezze a döntést. Azok is, akik kezdetben egy másfajta végeredmény érdekében szálltak csatába. Vasárnapi ebédből elmentett saláták és sütemények felett tanultuk először megérteni, hogy akinek homlokegyenest ellenkező a véleménye, mint a mienk, az nemcsak tisztességes ember lehet, de okos is.

Legfrissebb emlékként eszembe jut a Speciális Szükségletű Hallgatók Segítő Testületének (SHST) két hónapja megtartott összejövele, ahová tanácsért látogattam el. Az Egyetem Szenátusa akkor tárgyalta a Szervezeti és Működési Szabályzat köteteit. A speciális szükségletű hallgatók véleménye alapján kívántam pontosításokat javasolni a felsőoktatási törvény fogyatékos hallgatókra vonatkozó passzusainak intézményi szabályozásához. A hallgatók és Erik „összeszokott” terminológiai precizitással határozták meg – tán egyetlen autentikus vélemény-nyilvánítóként – az általuk támogatott és elvetett megnevezések körét. A Szenátus valamennyi javaslatunkat elfogadta, és a szabályzatban alkalmazta.

Nézzük az életművet, nagy és szabálytalan lépésekben. A bölcső a Madách Imre Gimnázium drámatagozatos osztálya. Az integráló felsőoktatási intézmény a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola. Oligofrénpedagógia és pszichopedagógia szakokon lett Erik 1991-ben gyógypedagógiai tanár. A Prizma c. főiskolai lap 1989. évi tavaszi számában a színjátszókör valóságáról ír ifjúi szigorral, és álmodozik egy – soha meg nem született – amatőr színházi műhelyről.

Már főiskolai hallgató korában bekapcsolódott az Oligofrénpedagógiai Tanszék kutató munkájába a Dramatikus technikák a nehezen tanuló gyermekek és fiatalok fejlesztésében c. témával. Három éven keresztül aspiránsként dolgozott a tanszéken, részfoglalkozású gyógypedagógusként és óraadó drámapedagógusként pedig gyakorlati tapasztalatokat gyűjtött. Átfogó ismeretekre tett szert, sőt ő maga is gyarapította ennek az új (gyógy)pedagógiai területnek az elméletét és gyakorlatát. 1994-ben több távoktatási tanfolyamon is részt vett. Számos szakfordítást is készített angol nyelvből a dramatikus tevékenységet érintő cikkek, tanulmányok, kézikönyvek anyagából. A Felzárkózás az Európai Felsőoktatáshoz projekt keretében 1995-ben megjelent Diákotthoni nevelés szöveggyűjteményt *Szabadidőpedagógia* című eredeti közleményével gazdagította. Már fiatal oktatóként kitűnt világosan és jó szerkezetben felépített, a beszélt nyelv és a testbeszéd eszközeit kiválóan hasznosító, a hallgatóságból az értő figyelem állapotát kiváltó előadásaival.

AZ 1995/96-os tanévet a birminghami egyetemen töltötte, ahol egyetemi drámapedagógusi diplomát szerzett (M. A. in Drama in Education, University of Central England, Birmingham, Nagy Britannia). 1998-tól regisztrált PhD hallgató lett ennek az egyetemnek a neveléstudományi fakultásán, egyben főfoglalkozású oktató a Főiskola Általános Gyógypedagógiai Tanszékén. Ebben az alkotó közösségben – a fogyatékos személyek művészeti terápiákkal történő fejlesztését és rehabilitációját komplexen értelmezve, művelve, kutatva, oktatva – teljesezhető ki Erik szakmai tehetsége.

Megkísérellek egypár olyan kulcsfogalmat meghatározni, amelyekkel – munkássága gyújtópontjaiként – Erik egyetértene. Az egyik kulcsfogalom a **társadalmi integráció**, benne a befogadó társadalomhoz vezető inkluzív iskola. Hogyan nyilatkozott erről Szauder Erik 2003-ban az Autisták Érdekvédelmi Egyesülete lapjának, az Esőembernek?

„Abból indulunk ki, hogy alaphelyzetben mindenki másféle ellátást igényel. Az iskola szolgáltató intézmény, az a dolga, hogy a lehető legjobban kiszolgálja azokat, akik hozzáfordulnak. Miért utazzon a városon keresztül a gyermek, ha két utcával odébb ott van az iskola, amelynek az a dolga, hogy őt is megfelelően ellássa. Tehát nem arról van szó, hogy beteszünk, mondjunk egy Down-szindrómás gyereket az osztályba, és majd elboldogul ott valahogy, hanem arról, hogy speciális módon megsegítjük. Ha kell, akkor vele lesz egész nap egy gyógypedagógus, aki összedolgozik az osztályt tanító tanárral. De olyan is előfordulhat, hogy csak egy-egy speciális esetben meg segíteni a gyógypedagógus. Ez mindig az adott gyerektől függ, no és persze attól is, hogy a normál tanárképzésben milyen teret szentelnek akár a sajátos

megsegítést igénylő gyerekek pedagógiájának, akár, mondjuk, a tanulásban akadályozottak (pl. diszlexiások, hiperaktívak) nevelésének, fejlesztésének. Ebben a szisztémában a gyerek a lehető legtöbb időt tölti az osztálytársaival.... Az inklúziót úgy kell elképzelni, hogy bárki bejöhet majd az iskolába, hogy itt akarja taníttatni a gyerekét. Attól sem kell félni (leginkább az egészséges gyerekek szüleinek), hogy emiatt nem tudnak majd a többiek haladni. A befogadás osztályonként egy vagy két gyereket jelent. Az együtt töltött diákévek pedig minden europlakátnál, tévéhirdetésnél jobban szolgálják a másság elfogadását. Az megint más kérdés, hogy az iskola kérheti majd a szakértői bizottság véleményét, hiszen azt valamennyien tudjuk, nem mindenki alkalmas arra, hogy befogadott legyen”.

A második kulcsszó a **drámapedagógia**. Hogyan definiálja Erik a dramatikus tevékenységet?

A dramatikus tevékenység célja a játészó személy adott kontextusra, annak mögöttes, univerzális tartalmaira, illetve a (reális és fiktív) <én>-re vonatkozó ismereteinek elmélyítése. A különbség tehát röviden úgy foglalható össze, hogy míg a színjáték a közönség felé irányul és tanítás jellegű, addig a dramatikus tevékenység ezen formája a játészó személyre koncentráll, és tanulási irányultságú.

A harmadik kulcsszó a **pedagógus és a gyermek kapcsolata**. A gyermekről szerzett tudását adta át az őt körülvevő hallgatóknak a Főiskolán, a Drámapedagógiai Társaság rendezvényein és tanfolyamain, gyógypedagógiai intézmények drámapedagógiai nyári táboraiban és továbbképző kurzusain. Megpróbálok összefoglalni a gyermekközpontú pedagógia ebbéli szubsztrátumát szabadon, de „erikesen”:

A felnőttek világában a gyermek gyermek marad, s a gyermekek világában a felnőtt legtöbbször idegen. A pedagógus olyan gyerek, aki már felnőtt — illetve olyan felnőtt, aki még érti gyermeki önmagát, így könnyebben talál szót a gyermekekkel. Örökös kettős szereposztásban él s így kétféle szemszögből vizsgálja és ítéli meg a világot. Közvetít, kapcsolatot teremt, helyzetbe hoz. Legfőbb dolga, hivatása, hogy ismét harmóniába rendezze a gyermekire és „reálisra” szétszaggatott valóság teljességét.

Eriket nem lehet pótolni. A főiskolai szintű képzésbe lehet kiváló drámapedagógusokat hívni, de gyógypedagógus-drámapedagógus elvértve akad közöttük. Lehet színi nevelést tanítani, két évtized tudását az emberről, benne a fogyatékos emberről azonban senki sem tudja királyi úton megszerezni. Lehet kiváló tudású nyelvtanárokat fogadni az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzésbe, 15 év szakfordítói tapasztalatát, egy szakma kétnyelvű tudását azonban csak rengeteg munkával és empirikus tapasztalással lehet felépíteni.

Szauder Erik 2005-ben befejezte és sikeresen megvédte PhD dolgozatát. Elkészült a nagy mű, az alkotó azonban még nem pihenhetne: hátra van még pár ecsetvonásnyi módosítás a birminghami egyetem javaslatára, sajtó alá rendezés a Bárczi Karnak.

Erik, kollégánk, barátunk! Keresünk tanítványokat és munkatársakat, akik lefordítják a disszertációt, hogy tanulhassunk belőle. Összeállítjuk és a honlapunkra tesszük gazdag publikációs jegyzékedet. Kötetbe és képzési anyagokba segítjük tanulmányaidat, cikkeidet, elsősorban a pedagógiai alternatívák helyéről és szerepéről a mai magyar közoktatás rendszerében íródottakat, a dráma (gyógy)pedagógiai alkalmazásáról szólókat, és a drámapedagógia helyét a magyar felsőoktatásban elemzőket. Bevezető tanulmánynak az Esélyegyenlőség és törvénykezés című, az Iskolakultúrában 2002-ben megjelent írásodat javaslom. Egyetértesz?

Szeretettel és tisztelettel veszünk búcsút Szauder Erik főiskolai adjunktustól az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, a Kari Tanács, melynek tagja volt, az Általános Gyógypedagógiai Tanszék, a Tanulásban Akadályozottak és Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Tanszék, a Képzésszerkezeti Munkacsoport, a Speciális Szükségletű Hallgatók Segítő Testülete, valamennyi hallgató, oktató, munkatárs képviselőjében.

Budapest, 2006. július 17-én, a temetés napján

Szabó Ákosné Dr.

Dr. Hárdi István tiszteletére

Sehringer, Wolfgang és Vass Zoltán (szerk): **Lelki folyamatok dinamikája – a képi világ diagnosztikában és terápiában.**

A német-angol kiadás 2002-ben jelent meg, magyar fordítás Flaccus Kiadó, 2005. 320 old. ISBN 963 9412 341

A német-angol kiadást *Hárdi István* 80 éves születésnapjára adták ki magyarországi, USA-beli magyar, német, japán, török és osztrák tisztelői. Dr. Hárdi Istvánt sok emberi nagysága mellett azért tiszteljük, mert arra tanít, hogy dinamikus szemlélettel használjuk a képi világot – elsősorban a rajzokat – diagnosztikában és terápiában. Az első kiadásban a szerzők angol vagy német nyelven közölték tapasztalataikat. Ebből erőltetés nélkül egységes szemléletű anyag lett. A magyar változatban az anyagot koncentrálni még élvezhetőbbé tették.

Vass Zoltán a *dinamikus rajzvizsgálat fogalmának fejlődési szakaszait elemzi Hárdi István életművében. Az első szakasz* 1942-ben kezdődött, amikor a 20 éves, nehéz körülmények között élő fiatalember grafológiáról írt és a szokásos mechanikus értelmezés helyett általánosabb jegyek elemzésére törekedett. Hárdi 1950-től orvos, elmeosztályokon, majd 1960-tól pszichiátriai gondozóban dolgozott. 1958-ban az első volt, aki a kommunista korlátok ellenére az addig szokásos 19 századi wundti és az egyoldalú reflexológiai pszichológiát meghaladva a mélylélektan által felvetett gondolatokat is hangoztatva írt „Lelki bajok, lelki élet” címmel könyvet. Ez annyira korszerű volt, hogy átdolgozásokkal kilenc kiadást ért meg, legutóbb 1982-ben. *A második szakasz* 1965-69 között volt. Ekkor alakította ki Hárdi a dinamikus rajzvizsgálat alapelveit. Egyénien, mert, bár ismerte azokat, a korábbi próbálkozásokat tapasztalatai alapján azokat nem tudta elfogadni. Azt találta, hogy a/ a rajz stílusa és személyiségszintje egészséges emberben állandó, csak állapotromláskor vagy gyógyuláskor változik, b/ kidolgozta a személyiségszinteket, amelyeket csak az egyéntől származó sorozat összehasonlítása alapján lehet meghatározni, c/ a rugalmasabb vonalak és az élethű részletek jobb személyiségintegrációra utalnak, d/ a rajzszorozatokban lévő sztereotípiák és merev változatlanságok a személyiség rigiditására, megváltoztathatatlanságára utalnak. Leírta a jellemzőit a heveny alkoholos állapotban lévők (elnagyoltság jobb arcrajzokkal), az idült alkoholisták (rongyos alak) és a delíriumosok (hallucinációtartalmakkal) készült rajzainak. *A harmadik szakaszban* (1970-1990) Hárdi kidol-

gozta a dinamikus rajzvizsgálat elméletét és módszertanát. Az alkoholistákon kívül leírta a mániás-depressziósok és a szkizofrének rajzainak jellemzőit, kiterjesztette a rajzvizsgálat lehetőségét a „pálcika-ember” rajzokra is (amelyeket a fenyőfa-rajzokhoz hasonlóan addig a projektív rajzkutatók nem fogadtak el rajznak). Megjelent Hárdi Dinamikus Rajzvizsgálat című munkája. A *negyedik szakasz* (1990-től) a dinamikus rajzvizsgálat továbbfejlesztése és alkalmazásai. Foglalkozott a megkapaszkodási ösztön, a kreativitás, a demencia, az agresszió képi megjelenésével és más érdekes kérdésekkel.

Martin Schuster arról értekezik, hogy a *gyermekek miért rajzolnak gyakran fejlábember-t*. Arra a következtetésre jutott, hogy a gyermek, amikor a három dimenziós embert két dimenziósan próbálja ábrázolni, több féle ok juttathatja oda, hogy fejláb figurában véli legjobban megfoghatónak a feladatot, hol a mélységet, hol a magasságot, hol a szélességet hagyja el.

Wolfgang Sehringer a módszertanát vizsgálta annak, hogy a *gyermekrajzok alapján hogyan lehet az érzelmeket diagnosztizálni. Először felvázol egy modellt, amelynek az a feladata, hogy a vizsgálat tárgyát feltárhatóvá tegye*. A modell hat meghatározási kölcsönös kapcsolati vonalat ad ehhez, amelyek a rajz, a rajzoló, a megítélő és a kontextus között vannak és hálózatot képeznek. Minden ilyen kapcsolati vonallal összefüggően sorra megadja a vizsgálat egyes lépéseit. Így biztosítja a módszer, hogy minden megfigyelés értékelésre kerüljön. 1./Az első kölcsönös kapcsolati vonal a rajz és a megítélő közötti. Ennek vizsgálatának lépései: 1.1./ A tárgy meghatározása. 1.2./ Szakaszos elemzés. 1.2.1./ Az anyaggal voltak-e a gyermeknek problémái, tartalmaz-e a produkció? 1.2.2./ Wundt nyomán kellemségi és érzelmi feszültségi fokokat, valamint a grafológiai elemzés elveit alkalmazzák. 1.2.3./ Ezután az összbenyomást értékeli ellentét-párokban, a mozgásképet, a formaképet és a térkitöltést. 1.2.4./ A rajzok tartalmának affektív jelentőségét csak a gyermekkel átbeszélve lehet értékelni – például amikor olyan feladatot adunk, hogy a családokat ábrázolja állatokként. Nem mindegy, hogy a vizsgált gyermek egy-egy állathoz, tárgyhoz milyen érzelmeket kötött. 1.2.5./ Több személyiségmodell lehetőségeit megadó táblázatok alapján besoroljuk a rajzot olyan szempontból, hogy a rajz milyen személyiségjegyeket jelez. 1.3./ Ezután elemzik, hogy milyen beleérzést fejez ki a rajz. A fa-ábrázolásokat, az ember-ábrázolásokat régen használják erre a pszichológiában. Elég jól megkülönböztethető, hogy normális, vidám, vagy félfát rajzolt a gyermek. Az ember-ábrákról kiderülhet, hogy hogyan viszonyul a gyermek bizonyos dolgokhoz – például a bizonyítványához. 2./ A második vizsgálati szempont a rajzoló és a rajz kapcsolata. 2.1./ Megfigyeljük, hogy hogyan keletkezik a rajz, hogyan választja ki a gyermek, hogy mit rajzol, milyen mozdulatokkal rajzol, mennyire változik érdeklődési területe, milyen sok tárgyat rajzol. 3./ A harmadik szempont a rajz és a kontextus közötti. Tisztázzuk, hogy milyen élmények alapozták meg 3.1./ a tárgyválasztást, 3.2./ a vizsgálat lépéseit és 3.3./ az összefüggések értelmezését. 4./ A negyedik szempont a megítélő és a rajzoló közötti kapcsolat. Mit beszél a vizsgált, tehát mit

tud arról, 4.1./ milyen tárgyat miért választ, 4.2./ a rajzolás sorrendet miért választja. 5./ Következő vizsgálati tényező, a megítélő és a kontextus közötti kapcsolat. A gyermek anamnézisének ismeretében a megítélő gyaníthat összefüggéseket a rajz és az előzetes élmények között. Ezekre vonatkozóan rávezető kérdéseket tesz fel. 6./ A hatodik a rajzoló és a kontextus közötti viszony. Megállapítjuk, hogy a vizsgálati helyzet mennyiben befolyásolta a rajz 6.1./ tárgyát és 6.2./ lépéseit. *Miután így minden információt feldolgoztak, következhet a vizsgálat második része, ami az első résztől élesen elválik, amikor a megszerzett információkat feldolgozzák.* Ekkor a konstruktivista, rendszerelméleti elmélet szerinti munkalépésekben kerülnek az eredmények bemutatásra és megvitatásra.

Jakab Irén a gyermekrajzokban kifejeződő neurológiai és pszichiátriai zavarokról ír. 1. A neurológiai zavarok miatti hiányosságait sokszor ábrázolja a gyermek: a nem működő testrészek lemaradnak. 2. A pszichiátriai zavarok kifejeződéséről két esetet ismertet. Az első eset fiúnál rajzai segítettek, hogy a pszichoterapeuta megértse, hogy a bajoknak mi az alapja. Későbbi megnyugvását a városokról készült rajzai mutatták. A másik példa gyermekkori szkizofrénias rajzait mutatja be, amelyekből kiderül, hogy a javulás tette képessé a beteget kedves gyermekek rajzolására.

Vass Zoltán a projektív rajzvizsgálatban a mérhetőség és a megértés problémáiról ír. A mérhetőség nehézség legyőzésére 1995 és 2000 között számítógépi (PsychMet) programot dolgozott ki a szerző, amely a gépre vitt rajzok formai strukturális jegyeit képfelismerő algoritmusokkal méri. A komplexitás megközelítésére jónak tartja a Sehringer féle rendszerelméletét. Másik megközelítésként a heuresztikus elemzést javasolja. Ehhez 2000 és 2005 között dolgozott ki számítógépi (ESPD) programot. Minden vizsgált rajtot hét lépésben elemez. Az elemzésekben felhasználja elsősorban Hárdi és Sehringer tanait, más szakemberektől is tanult, valamint megbeszélte munkásságát és a vizsgált rajzokat pszichológus és képzőművész hallgatóival. Hét lépésben elemeznek minden rajtot. Átgondolják, 1/ hogy mik hathattak a rajzra, 2/ a keletkezés folyamatát, 3/ aztán a megrajzolt jelenséget mint fenomént elemzik, 4/ majd különböző típusú beleéléssel, 5/ következőkben a hatás egészlegességét megközelítve, 6/ külön elemzik a szokatlan jelenségeket és 7/ végül azt, hogy mi a rajz esszenciája.

Vass Zoltán másik írásának címe: *Az agresszió kifejeződése progresszív rajzokban: fenotípusok és konfigurációk.* A szerző a klasszikus irodalom áttekintése után kiemeli, hogy szemben a „jelmagyarázó” szemlélettel, nem az egyes jeleket, tüneteket hozza kapcsolatba a mögöttük álló pszichotikus tartalmakkal, hanem Sehringer és Hárdihoz hasonlóan rendszerelméleti és dinamikus megfontolások alapján alakítja ki az agresszió grafikus fenotípusait és a mögöttük álló pszichotikus tartalmakat. Egyrészt ezek, másrészt a rajzi konfigurációk elemzése alapján készített számítógépes programot.

Trixler Máttyás: Művészetterápia és művészetpszichoterápia a pszichotikus páciensek komplex terápiájában. Művészetterápia az, ha a képi élmény hatását

engedjük érvényesülni. A vizuális gondolkodás érzelmeinkhez közelebb áll, az ilyen kifejezés pedig akkor is a képi gondolkodáshoz közelít, ha szavakban fogalmazzuk meg a művet. Az alkotás örömet ad, önismeretet erősít és a terapeutával való közös nyelv megtalálását is segíti. A jelentős élmény lehetővé teszi, hogy szabadabban fel-erősödjének bennünk olyan érzések, amelyeket egyébként fegyelmezetten elhárítanánk. Nagy előnye a képi élménynek, hogy megkönnyíti, hogy a saját feszültségeinket tárgyként, magunktól kissé eltávolítva tekintsük. A saját alkotás maradandó és így arra is lehetőséget ad, hogy újra, meg újra felidézzük azt az élményt, aminek a feldolgozására szükségünk van. A művészi önkifejezés olyan súlyos betegek számára, akik szokásos módon kommunikálni nem is képesek, lehetővé teszi, hogy önmagukat kezdjék megérteni és megértetni. *Művészetpszichoterápia* az, ha a művészi önkifejezést értelmezzük. Ez igen nehéz munka, a terapeutának és a páciensnek együtt kell megtanulniuk olyan szimbólum-nyelvet, ami segíti azt, hogy megértsék önmagukat, egymást és a többi embert. Az, ha a művészi élményről beszélgetünk, a művészi élmény és annak megbeszélése együtt hatnak. A szerző, Jádi és kiváló munkatársaik az 1970-es évektől alakították ki a *Csoportban végzett művészetpszichoterápiás munkát*. A csoport együttélést segíti az önkifejező alkotás, az alkotások megértését pedig segíti a csoport.

Seiichi Ijuin: A japán művészetterápia és kifejezéspszichopatológia legújabb fejleményei. A SIPE Japán tagozatát 1968-ban hozták létre. Három témával foglalkoznak: 1/ a művészetek, a kifejezés és a kreativitás filozófiai jelentésével, 2/ a dolgozatok és gyakorlatok patográfiájával, és 3/ a művészetterápia más területekre való terjedésével és hatásával. A japán rajzterápiában nagy szerepet kapnak a tér különböző módokon való színes kitöltései. Ez önmagában is öngyógyító hatású. Rendszeresen vannak *közös művészetterápiás üléseik*. Ilyenkor a terapeuták és a csoport együtt értékeli egy egy páciens fejlődését a képek sorozata alapján, és különösen kiemelik, ha valakinél kórosság nélküli alkotás születik. Ezt megjegyzik, majd újra előveszik. *A szerző elmélete* szerint a gondolkodni jól tudó betegeknél a rajzterápia felszabadíthat gátlások alól. A súlyos betegek esetében pedig a behatárolt térben való rajzolás lehetővé teheti, hogy ismét kialakuljon a dolgoknak olyan térbeli átélése, ami ismét lehetővé teszi az emberi kommunikációt. *Fontos funkciója a művészetterápiának*, hogy visszasegít az adott – kórházi – tér valóságának megéléséhez, majd ezáltal *segíti a fő célt, hogy hozzuk közelebb az embert a természethez.*

Yasuhiro Yamanaka, Taruji Natori és Mére Hiroki: A mandala ábrázolásának jelentése a kifejezőközpontú pszichoterápiában. Először is örömeiket fejezik ki, hogy Hárdi István 10 évvel túl van a „Ko Ki” évén, ami „ritka” és „ősi” jelentésű is, de a 70-es szám jele is, és elérte a „Szan-dzsú” évét, ami egyrészt ernyőt, másrészt 80-at jelent.

A buddhizmusban a mandala nagyon sokféleképpen jelenti a buddhához közel kerülést. Nagyon gyakran készítenek mandalát, több rekeszes, jelképekkel telített nagy képet. A mandala mindig a buddhával való egyesülést jelenti. Nagyon sok-

féle mandalát különböztetnek meg. A pszichoterápiák során is időnként mandalát készítenek az indiai betegek. A mandala rendszerint azt jelzi, hogy a beteg valamilyen fordulóponthoz érkezett: vagy romlani, vagy javulni kezd.

Günsel Koptagel-Ilal: Szalutogenezis: az orvosi és pszichoterápiás segítségnyújtás hasznos eszköze.

Az orvosi gyakorlat alapvető feltétele, hogy pozitív és gyümölcsöző interakciót tudjunk létesíteni a pácienssel. Ha a holisztikus szemléletet alkalmazzuk, és felismerjük, hogy az emberek bio-pszicho-szociális egységben léteznek, könnyebben tudunk kommunikálni és megtartó megtartott kapcsolatot létesíteni. A szalutogenezis sokat segíthet ebből a szempontból. Ha felismerik, hogy az egészséghez és annak megtartásához vezető legjobb út az, amikor kreatívan viszonyulunk mind önmagunkhoz, mind környezetünkhöz, akkor mind a segítő, mind a szenvedő meg tud birkózni a betegséggel és általánosabb szinten az életjelenségekkel. A szalutogenezis legfontosabb alapelve a „koherenciaérzés”, amelyik kognitív, aktív és érzelmi részekből áll, nevezetesen megértésből, kezelhetőségből és értelemből. Alkalmazása fontos lépést jelent az ismeretlen megfejtésében és az ismerentől való félelem legyőzésében. Így véget vethetünk az esetleges elidegenedésnek és kapcsolati félelemnek az orvos-beteg kapcsolatban és kölcsönösen érthető konfrontációs kapcsolatba kerülhetünk. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a szalutogenezis fogalmát nagyon hasznos eszközként használhatjuk az orvosi és a pszichoterápiás kezelési folyamatban.

Pető Zoltán: A művészet és a népművészet kreatív ereje a gyógyításban. A szerző – a művészetek területéről hozott – sok példa segítségével elemzi azt a kérdést, hogyan lehet a népművészetet és művészeteket a rehabilitációs folyamat szerves részévé tenni. Megállapításai műhelymunkára alapozottan mutatják meg, hogy a hagyományos és különböző művészeti formák segítik a terápiás folyamatot, új kommunikációs lehetőségeket adnak, felszabadítják az archaikus kreatív erőket. Kibontják a szocializációs utakat és segítenek az egyéni és csoportos korrekciós utak megteremtésében. A számtalan művészeti terápiás segítség szabadabb önkifejezési utakat enged a páciensek számára és megkönnyíti a páciens rehabilitációs útját.

Yoshihito Tokuda: A művészetterápia pszichoszomatikus betegségek kezelésében. A szerző felismerte, hogy a nem verbális művészetterápia hatékony eszköz a kliens-terapeuta kapcsolat javítására és fenntartására. 1969-ben közölte 2 oldalas képelemző tábláját, amelyre feljegyzik a vizuális művészetterápiás tevékenységet. Így jól össze tudja hasonlítani és követni tudja a betegek állapotának alakulását. Meggyőződése, ha ez az egyszerű összesítés általánosan elterjed, hatékonyabbá, ellenőrizhetőbbé válik a vizuális művészetterápia.

Moussong-Kovács Erzsébet: Szem és lélek. Néhány témakör, amiben együttműködtek Hárdi Istvánnal. A szem valódi és képzeletbeli jelentősége óriási. A szemkontaktus az egyik legfontosabb emberi kapcsolatteremtés. A szem mint jelkép istent jelenthet, igazság-meglátást jelenthet, ellenőrzést jelenthet. A bekötött szem ábrája is jelentőséggel rendelkezik. Sok szólás is jelzi, milyen fontos a

szemünk. A szépművészetben nagy a szem ábrázolásának szerepe. Az arckifejezések ábrázolása is pszicho-diagnosztikai jelentőségű.

Wolfgang Müller-Thalheim: A haiku és a kifejezés pszichopatológiája. A haiku szigorú szabályok szerinti nagyon rövid (5-7-5 szótagú 3 sorból álló) vers, amitől elvárják, hogy évszakra legyen benne utalás. Japánban olyan népszerű, hogy valószínűleg mindenki írt ilyet fiatal korában. A pszichés betegségekben szenvedők nehezen tudják megfogalmazni, mi a bajuk. Bátorításra van szükségük. Beválik, ha haiku írására biztatják a betegeiket. Azzal módosítják, hogy nem ragaszkodunk az évszakra utaláshoz, viszont kérjük, hogy pillanatnyi életérzésére, érzelmeire utaljon. A japán ember számára az is fontos, hogy nem annyira aktivitásban gondolkodik, mint az európai kultúra embere. Megelégszik azzal, hogy szemlélje, megértse a világot, így jobban elkerülhetővé válik a felesleges önpusztítás.

Tényi Tamás: Csecsemőkutatás és pszichoanalitikus terápiaelmélet. Stern és követői dolgozták ki a Self-érzetek (felbukkanó self-érzet, Self-mag-érzet, szubjektív Self-érzet, verbális Self-érzet) elméletét és ezen elméletpszichiátriai vonatkozásait. A narratív és az aktuális eredet fontosságának felismerése, az elfojtással és a megtagadással kapcsolatos újabb megfigyelések fejlesztették a Self-pszichológiát. Az áttétel gyógyító tényező, amennyiben a korrekatív fejlődést támogathatja, emocionális élményt, a különböző Self-érzet szinteknek megfelelő regulációt és affektív hangolódást, valamint a szociális referencia jelenségét adja meg.

Kappéter István dr.

Vancová, Alica: Az értelmileg akadályozottak pedagógiájának alapismeretei

(Základy pedagogiky mentálne postihnutých)

Sapientia, Bratislava, 2005, p. 332 (ISBN : 80-968797-6-6.)

Vancová, Alica a szlovák speciál pedagógia legfiatalabb (38 éves) professzor-asszonya, tanszékvezető, a pozsonyi Komensky Egyetem Pedagógiai Karának prodeánja. Az utóbbi években a szlovák speciál pedagógia terén ő publikált a legtöbbet. Együttműködik *Dr. Hatos Gyulával*, a budapesti Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar főiskolai tanárával, és rendszeresen hivatkozik más magyar gyógypedagógusok műveire, közleményeire is.

Kutató munkájának jelentős eredménye a megjelent monográfia, amely a szlovák speciálpedagógia szakterületén hiánypótló munka. A kötet tömör áttekintést nyújt az értelmi akadályozottság minden területéről.

A kötet 11 fejezetet tartalmaz.

Az első „*Az értelmileg akadályozottak pedagógiájának általános alapjai.*” Ebben a fejezetben nagy súlyt helyez a fogalmak elemzésére, tisztázására, valamint a 20. század speciálpedagógiai koncepcióinak revíziójára.

A következő fejezet „*Az értelmileg akadályozottak pedagógiájának metodológiája.*” Ennek kidolgozása és alkalmazása tette lehetővé az értelmi fogyatékosok pedagógiájának a speciálpedagógia tudományos rendszerébe való behelyezését. Ehhez hozzájárult a speciálpedagógiai diagnosztika alkalmazása a mentálisan akadályozott egyéneknél, amely kiterjedt a halmozottan és súlyosan értelmileg akadályozottakra is.

„*Az értelmileg akadályozottak pedagógiájának története*” általános áttekintést nyújt a külföldi, valamint hazai gondoskodásról, az értelmileg akadályozott személyekhez való hozzáállásról, a nevelő és oktató tevékenységről, stb. Ebben a fejezetben a szerző rámutat a szlovák speciálpedagógiai történettudomány hiányosságára (eddig csak szórványosan jelentek meg cikkek, hiányzik egy átfogó tanulmány), és felhívja a figyelmet ennek mielőbbi pótlására és komplex feldolgozására a legkorszerűbb tudományos módszerek alkalmazásával.

„*A mentális akadályozottság fogalma és a mentálisan akadályozott személyek karakterisztikája*” a következő fejezet tárgya. Megtaláljuk itt a nemzetközileg elfogadott betegségek (diagnózisok) klasszifikációját és ezeknek a revízióit. Ezt azért is fontosnak tartjuk, mert ebből az elemzésből következtethetünk az új fogalmak kialakulására és azok gyakorlatban való alkalmazására.

„*A mentálisan akadályozottak speciális nevelésének filozófiája*” című fejezet áttekintő képet nyújt a filozófia és a speciális nevelés kölcsönhatásáról és a szlovák viszonyokra alkalmazkodott *inkluzív* nevelés filozófiájáról.

„*A mentálisan akadályozottak kommunikációjának elmélete*” című fejezet bemutatja a kommunikáció sokoldalúságát és aprólékosan elemzi a legkorszerűbb módszereket, mint pl. az *augmentatív* és *alternatív kommunikációt*. Ezekon kívül még sok más, különösen a mentális akadályozottság terén használt módszert mutat be.

„*A mentálisan akadályozottak nevelési (re)habilitációja*” című fejezet következik. A szerző az általános nevelési folyamatokon túl rámutat a ma követelményeire, az inkluzív nevelésnek a szlovák speciálpedagógia gyakorlatában alkalmazott konkrét megvalósítására.

„*A mentálisan akadályozottak iskolai és intézeti nevelésének elmélete*” című fejezetben történeti áttekintést nyújt, megkülönböztetett figyelemmel jellemezve a 2. világháború és a 60-as évek időszakát. A fejezet befejező részében az aktuális rendszer szisztémáját ismerteti.

A záró fejezetekben a mentálisan akadályozottakra tekintettel a *pedeulógiával*, a *komparatív pedagógiával*, valamint a *speciális és határtudományok problémáival* foglalkozik. Ebben a fejezetben hazai, valamint külföldi szerzőkre hivatkozik a szerző, beleértve az ENSZ és WHO tudományos közléseit és javaslatait is. Az alfejezetek egyike jelentős teret nyújt a romák Szlovákiai helyzetének és azok nevelésének részletes elemzésére. A szerző kritizálja azt a gyakorlatot, mely szerint a romák beiskolázása a speciál iskolákba sokszor alaptalanul történik.

Vancová monográfiájának terjedelmes (400 tétel) irodalomjegyzékében magyar szerzők is találhatók : *Gordosné dr. Szabó Anna, Hatos Gyula, Illyés Gyuláné, Illyés Sándor, Mesterházi Zsuzsa, Zászkalicky Péter* és mások.

A kötet teljes mértékben biztosítja a szlovák speciálpedagógia mentális akadályozottság szakágazatának az őt megillető helyet a szaktudományok körében.

A monográfiát jó szívvel ajánljuk nemcsak az egyetemi hallgatók, doktorandusok, gyógypedagógusok, valamint a határtudományok területén a mentális akadályozottság problémáival foglalkozók részére, de mindazoknak, akiknek a mentálisan akadályozott emberek ügyei nem közömbösek.

Anna Borešová

ARMIN GUGELMANN

A sajtósra szükség van

100 éves a gyógypedagógiai taneszköz, 10 éves a Gyógypedagógiai Taneszköz Kiadó (Das Besondere ist nötig, 100 Jahre heilpädagogische Lehrmittel, 10 Jahre Heilpädagogischer Lehrmittel-Verlag) Feldbrunnen, 2005.

„Gyakorlatból a gyakorlatnak” jelszóval alakította meg *Peter Zurschmiede* feleségével azt a kiadó céget, amely az értelmi fogyatékos gyermekek iskolái számára, gyakorló szakemberek közreműködésével tankönyveket ad ki. Az alapító halála, 2003 óta felesége *Käthi Zurschmiede-Aeschbach* vezeti a kiadót. A svájci gyógypedagógiai tankönyvkiadás valamikor 1899-ben kezdődött, amikor a „gyenge tehetségűek” speciális osztályainak tanárai elhatározták, hogy tankönyveket készítenek maguknak. „Olvasókönyvecském” volt az első könyv címe, 1903-ban jelent meg. A jelen impozáns kiállítású kötet végig követi az értelmileg akadályozott személyeket támogató egyesületek fejlődését 1881-től az 1974-ben alakult mai egyesületig. Gyönyörű képeken mutatja be a XX. század eleji iskolabelsőket, a sorra születő tankönyveket és kiadóit. A fél évszázad előtti 12 cím ma már 60 fölött van, főleg olvasó és számtan, valamint nyelvgyakorló könyveket tartalmaz. Kis létszámú osztályokban, speciális iskolákban, sőt a felnőttek körében is



használják őket Svájc német nyelvű területein. A szerző bemutatja az olvasó és számtankönyvek (matematikák), a munkafüzetek, munkalapok fejlődését. A nyolcvanas évektől már sajátos, egyszerű szakácskönyveket is adnak a gyermekek kezébe. A tankönyvek munkáltatók, kis lépésekben haladók, témánként külön mappákba rendezettek. Egyes könyvek ára 22-60 svájci frank között mozog.

A példás, tanulságos munka *Gugelmann* igazgató urat dicséri Solothurnból. Ő a zürichi Gyógy-

pedagógiai Szeminárium docense, logopédus, ma már nyugdíjasként iskolatörténeti tanulmányokat ad közre. Forgatva e szép munkát arra gondolunk, megérné elkészíteni hazai változatát, hiszen ha nem is száz éve, de fél évszázada a magyar tankönyvkiadás is sokféle, jól használható tankönyveket, munkalapokat ad a gyógypedagógusok kezébe, melyeket még külföldön, például Lengyelországban is kiadtak. Az érdeklődők számára közreadjuk a kiadó címét: Heilpädagogischer Lehrmittel-Verlag (HLV) Käthi Zurschmiede, CH-4532, Feldbrunnen, Möslistrasse 10. Email: lehrmittel@hlv-lehrmittel.ch. Telefon/fax: 032 623 44 55.

Dr. Hatos Gyula

A Csalogány utcai iskola feledhetetlen ajándéka...

Március 15-e alkalmából – az iskolai ünnepek hagyományosan egyszerű öltözetében – eljöttek a Csalogány utcai iskola fiataljai az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar hallgatói és tanárai közé, hogy átadják ajándékukat. A kis csoport – tizenéves fiúk, néhány lány köztük – félkörben állt meg a közönség előtt, középen egy fiatalember, s egy zsúfolásig megtelt kis előadóteremben megszólalt a hangszóró. Mindnyájunknak fel kellett állnunk, amíg a fiatalember, aki Down-szindrómával született, elszalvalta Kölcsey Himnuszát a dallam, a kórusének felett. Valamennyi versszakot. Azután megkezdődött a történelmi játék. Nemzeti himnuszunk nem csupán az ünnepi megemlékezés szokásos aktusa lett, hanem ama kor, azon események nyitánya is egyben, melyek következtek. Nem is játék: a jelenetekké komponált történelmünk. Hallottuk az egykori Pilvax kávéházbeli edénycsörgés még kedélyes hangjait, majd láttuk az asztalra felpattant fiatal férfit, azután a Nemzeti Múzeum előtti eső hangjait észleltük, nyíltak az ernyők...újabb

helyszín, elhangzott a Nemzeti dal, és peregtek az események, melyeket minden magyar kisdíák megtanul az iskolában. A közönség most mégis teljes odaadással figyelte a gyönyörű és megrázó drámát. Huszonöt perc alatt a magyar történelem egy teljes szakaszát élhettük végig. Értelmileg akadályozott fiatalok közvetítésével. Egyszerű mozgásokból álló, pergő ritmusú jelenetek. Mindnyájan tudjuk, miről szól az előadás. Mégis lenyűgöz. Várjuk, mi fog következni. Holott pontosan tudjuk. Mégis átadva magunkat saját érzéseinknek, figyeljük, hogyan fejezik ki a fiatalok „az ismert történelmi tényt”. Talán éppen a jelenetek tömör egyszerűsége mozgósítja érzelmeinket. A médiumok erős színektől, hangoktól, kavargó látványoktól telített, vagy éppen érzelmileg sivár, formális ünneplések korszakában ki hinné, hogy rövid, pontosan átgondolt jelentekben, korabeli hangulatot idéző, villanásnyi táncszerű koreográfiával hatásosan lehet „történelmet dramatizálni”... Ráadásul ez nem „fogyatékosok” számára kitalált, leegyszerűsített óvodai mesejáték. Méltó az ünnephez, az előadókhöz, és a közönséghez. Nem ama elnéző mosolyra készítő, mely „az értelmi fogyatékosok” többnyire idézőjelbe tett „produkcióit” kíséri. Mikor is a szakemberek és a hozzátartozók elismerésével is beérik az előadás tervezői, létrehozói. Ez az előadás szakszerű művészi munka – a láthatólag középsúlyos, sőt „annál is súlyosabb” értelmi fogyatékos fiatalok közreműködésével. De nem is pusztán a számukra készült! A játék, a kifejezőmód bárki számára élvezhető. Ahogy egy hiteles dráma: érzelmeket kelt, figyelmet fenntart. A „teljes művészi egész” élményét árasztja. Amiről szól: a budapesti Pilvax kávéháztól a világosi fegyverletételig az 1848-49-es magyar forradalom és szabadságharc történetéből mindazt, amit minden magyar középiskolás megtanul...

Az esztétikai elemzés nem a gyógypedagógus területe, de megérzés szerint az egymást követő jelenetek pontossága, a lényegre törő verbalitás, a hanghatások, ének, zene, mozgás együttesen, megoldásokban tökéletesen sikerült. Hiteles és alkalmazkodó, a fiatalok képességeit figyelembe vevő, abból kiinduló igazi modern előadást láthattunk. Nem szokványos iskolai „ünnepi megemlékezést”. Holott – a gyakorló gyógypedagógusok tudják – mennyire lehetetlennek tűnik éppen eme „tananyagrészek feldolgozása”.

A gyógypedagógiai figyelem és a modern színpadi megoldások ötvözésének sikerét tapasztalhattuk meg az akusztikus technika alkalmazása során. A jelentős és precíz előzetes stúdiómunka a szereplőket is segítette, s az élményhatást is erősítette. (A komplex műfajú előadás utolsó képébe komponált Szózat különösen ott megrázó és felemelő...)

Túlzás nélkül állítható, hogy az egész közönséget megérintette az előadás! S ezt az élményt felnőtként kezelte, úgynevezett középsúlyos értelmi fogyatékosoktól kaphattuk...!

Elismerés és köszönet a gyógypedagógiailag és művészileg egyaránt magas szintű, emlékeztető munkájukért *Tölgyesi Klárának, Badak Mónikának, Turi Andrásnak.*

Vágó Éva Anna

CONTENTS

<i>Józsa, Krisztián – Mrs. Fazekas Fenyvesi, Margit:</i> The application opportunities of DIFER program for children with learning difficulties II. Part	161
Lőrík, József: Reading of children with good and weak reading skills (parameters of time and mistakes) I. Part	177
<i>Szauer, Erik</i> Marginality and liminality in special education	193
<i>Subosits, István:</i> Edifications of an educational guide book – at eight decade of time	204
<i>Dr. Gábor Seres, Krisztina:</i> „Tailor-made”- adapted ICT application in the education of children with special need (multiple disability)	210
<i>Dr. Sieglind Elliger-Rüttgard:</i> 30 years of educational integration in Germany – experiences and challenges	213
<i>Dr. Kálmán, Zsófia:</i> Communication in the Common World	221
In memoriam: Szauer, Erik (1967-2006) – (<i>Mrs. Szabó, Katalin Dr.</i>)	226
Observer (<i>Dr. Kappéter, István - Dr. Borešová, Anna - Dr. Hatos, Gyula – Vágó, Éva Anna</i>)	231
Correction	212
Amendment	192

400,-Ft

TARTALOM

<i>Józsa Krisztián – Fazekasné Fenyvesi Margit: A DIFER Programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél II. rész</i>	161
<i>Lőrik József: Jól és gyengén olvasó gyermekek olvasása (idő- és hibajellemzők) I. rész</i>	177
Szauer Erik Marginalitás és liminalitás a gyógypedagógiában	193
<i>Subosits István: Egy pedagógiai segédkönyv tanulságai – nyolc évtized múltán</i>	204
<i>Dr. Gáborné Seres Krisztina: „Tailor-made” Adaptált ICT használata a speciális nevelési igényű (halmozottan sérült) gyermekek oktatásában-nevelésében</i>	210
<i>Dr. Sieglind Elliger-Rüttgard: Az iskolai integráció 30 éve Németországban – tapasztalatok és kihívások –</i>	213
<i>Dr. Kálmán Zsófia: Kommunikáció a Közös Világban</i>	221
In memoriam: Szauer Erik (1967-2006) – (Szabó Ákosné Dr.)	226
Figyelő (Dr. Kappéter István, Dr. Anna Borešová, Dr. Hatos Gyula, Vágó Éva Anna)	231
Hibaigazítás	212
Kiegészítés	192