

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2006 – XXXIV. évfolyam

4

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Ez a szám a Civil Szolgáltató, Fejlesztő és Információs Központ Kollégiuma támogatásával és támogatóink 2005. évi személyi jövedelemadójából felajánlott 1% = 511.416 forint felhasználásával készült. Köszönjük a támogatást!

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

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

HU ISSN 0133-1108

2006. október-december

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

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (Budapest)
Fonetikai és Logopédiai Tanszék*

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

LÓRIK JÓZSEF

(Közlésre érkezett: 2005. november 21.)

Olvasási hibák. A diszlexiával foglalkozó irodalomban olvasási hibának tekintik azt az eltérést, amely az elolvasandó (célszó) és az elolvasott (realizált) szó között fennáll. Nem egyértelmű azonban, hogy az olvasási feladatokban az ilyen eltérés hány hibát eredményez, ugyanis az olvasott szó nemcsak egy, hanem több szegmentumában is eltérhet a célszótól. A kiváló hazai diszlexiakutató és -terapeuta Meixner I. azt a nézetet képviseli, hogy a hiba az egységre vonatkozik, tehát – függetlenül a benne előforduló eltérések számától – egy hibának tekintendő. „Egységként számítunk egy hibát: ha a szótagban vagy a szóban több hiba is van, azt egyetlen hibának számítjuk. A szövegben is szavanként számítjuk a hibákat” (Meixner I. 1995, 15). Ugyanezt a felfogást képviselik mások is (pl. Z. Matejcek 2003, 369).

E tanulmány szerzője azonban úgy véli, pontosabb képet kapunk az olvasási teljesítményről, ha az előforduló tényleges hibák számát vesszük figyelembe, s ezzel jellemezzük az olvasást. Hiszen nem pusztán arra vagyunk kíváncsiak, hogy az egységek elolvasása *egyáltalán sikerül-e*, hanem azért vesszük számba a hibákat, hogy feltárjuk a hibás olvasás jellegzetességeit.

Mivel azonban itt a Meixner-feladatok elemzéséből indulunk ki, és a LOV eredményeit a már korábban bevált eljárás (MOV) tükrében vizsgáljuk, a Meixner-vizsgálat elemzésekor az abban szereplő – fentebb idézett, vagyis az egységekre vonatkozó – értékelést megtartjuk, saját eljárásunkban viszont a hibák valószínűségét vesszük figyelembe. A továbbiakban – az olvasási idők összevetéséhez hasonlóan – az olvasásban előforduló hibák (fentebb kifejtett, azaz a MOV-ban az egységek, a LOV-nál a betűk) száma alapján végezzük elemzésünket, s keressük az összefüggéseket a jól és gyengén olvasók teljesítményeiben, illetve megvizsgáljuk a „diszlexiás” és „gyengén” olvasók sajátosságait.

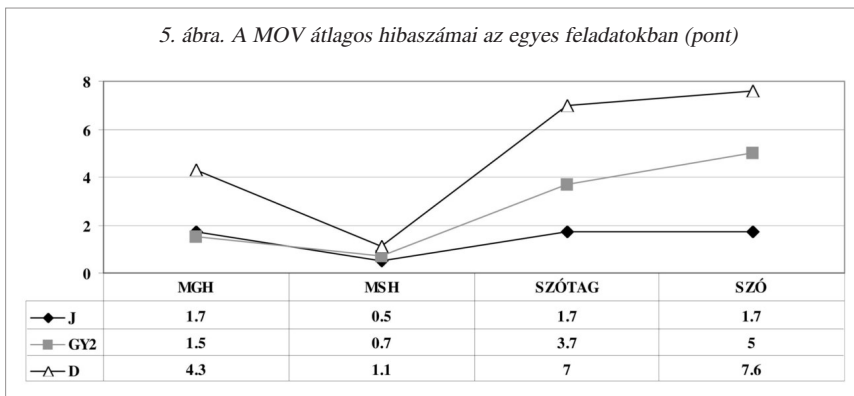
A MOV hibaátlagai azt mutatják, hogy a *jól olvasók* legkevesebb hibája a mássalhangzók olvasásában van, a másik három feladatban pedig azonos mértékben hibáznak (1,67). A *gyengén olvasók* hibázása más: minden részfeladatban több hibát követnek el, mint a jók, de a legkevesebbet a mássalhangzók és a magánhangzók olvasásában (ez utóbbiban ők is többet). Ennél magasabb a hibaátlag a szótagoknál, legtöbbször pedig a szavak olvasásakor hibáznak. A szótagoknál 3,5-szer, a szavaknál 5-ször több egységnél fordul elő hiba a gyengén olvasóknál. Szignifikáns különbséget a két csoport között csak ennél a két feladatnál találunk (szótagok: $R_1 = 222,5$, $p < 0,01$; szavak: $R_1 = 224,5$ $p < 0,01$), a magán- és mássalhangzók olvasása nem tér el egymástól ($p > 0,05$). Ugyancsak jelentősen különbözik a négy feladatban található összes hiba száma ($p < 0,01$).

A gyengén olvasók csoportjának – az olvasási időknél alkalmazott módon, vagyis a Meixner-kritériumok alapján történő – felosztása az ott tapasztaltakhoz hasonló nehézséget vet fel. Meixner I. szerint diszlexiásnak tekintendő az a gyermek, aki az általa megadottnál több hibát követ el. „Dyslexiásnak tekintjük, ha [...] az összhiba több, mint 20 [...] hibapont.” Az „összhiba” a betű-, szótag-, szó- és szövegolvasásra vonatkozik, s a „ráhagyás” a 2. osztályban – szintén közelebbi megvilágítás nélkül – a hibákra is érvényes (Meixner I. 1995, 17). A másik idézett munka a hibahatárt 2–4. osztályosoknál 18-ra teszi (Juhász Á. 1999, 105).

Ha a fentiek szerint az összes olvasási hiba alapján soroljuk a gyengén olvasókat a diszlexiások (D) és a gyengén olvasók (GY₂) csoportjába (saját mintánkban nincs 20 és 21 hibát mutató gyermek, tehát a Meixner I. szerinti „ráhagyás” érvényesül), a D csoportba eggyel több (hét) tanuló kerül, mint ahányan az időeredmények szerinti felosztásban voltak, s az „idő diszlexiások” közül egy nem kerül be ebbe a „hibázási diszlexiás” csoportba. Viszont azok közül ketten, akik időeredményük alapján a GY₂ csoportban voltak,

most hibáik száma alapján a D csoportba kerülnek. Más szóval: az „idő” és „hibázási diszlexiás” csoport csak részben fedi egymást.

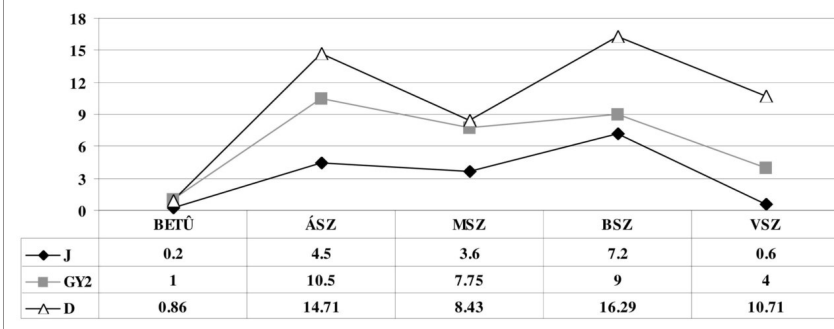
Az alábbi adatsor (5. ábra) az így alkotott csoportok összehasonlítását mutatja be. A GY₂ és D csoport között egyik részfeladatban sincs matematikailag szignifikáns különbség. Vagyis azt látjuk, hogy a hibák átlagos számát tekintve nem tér el a GY₂ és D csoport egymástól az egyes Meixner-féle feladatokban, azaz nem olvasnak több hibával a „diszlexiások”, mint a „gyengén” olvasók. Az olvasólap egészét tekintve, az összes hibában azonban kisebb a várható eltérés, mint 5%, vagyis a csoportok közötti különbség szignifikáns.



A tanítók szerint jól és gyengén olvasó gyermekek LOV-ban elkövetett hibáinak összevetése azt mutatja, hogy jelentős a különbség a két csoportban a LOV részfeladatainak olvasásakor, az eltérés mindenütt szignifikáns (BETŰ: R₁ = 195, p < 0,05; ÁSZ: R₁ = 228, p < 0,01; MSZ: R₁ = 220, p < 0,05; BSZ: R₁ = 226,5, p < 0,01; VSZ: R₁ = 231, p < 0,01). A hibaátlagok a GY csoportban a betűknél 4,5-szer, az ÁSZ-nél 2,9-szer, az MSZ-nél 1,2-szer, a BSZ-nél 1,9-szer, a VSZ-nél pedig csaknem 14-szer nagyobbak, mint a jól olvasóknál. A valódi szavakat (VSZ) tehát sokkal rosszabbul olvassák el a gyengén olvasók, többet hibáznak, mint a jók. De a legtöbb hibát nem ez utóbbinál követik el, hanem a BSZ és ÁSZ olvasásakor, legkevesebbet pedig a betűknél hibáznak. A gyengén olvasók tehát minden feladatban többet hibáznak. A szórások itt is, akárcsak a MOV-ban a gyengén olvasóknál nagyobbak.

Ha a gyengén olvasókat ennél a feladatnál is – a MOV-hoz hasonlóan – két („gyenge” – GY₂ és „diszlexiás” – D) csoportra osztjuk, azt tapasztaljuk, hogy a „diszlexiások” – a betűolvasást kivéve – minden részfeladatban többet hibáznak (6. ábra). A legnagyobb különbség a valódiszó-hibáknál mutatkozik: a „diszlexiásoké” kétszerese a GY₂-ének. A statisztikai összehasonlítás szerint azonban sehol, egyik részfeladatnál, de az összes hibánál sem találunk szignifikáns különbséget a két csoport között.

6. ábra. A LOV átlagos hibaszámai az egyes feladatokban (pont)



Összefoglalva a hibázási adatok elemzését, elmondható, hogy a Meixner-féle olvasásvizsgálatban jelentősen különbözik egymástól a J és GY csoport teljesítménye a szótagok és a szavak olvasásában, valamint az összeteljesítményben, de nincs eltérés a betűk olvasásában. A LOV olvasásakor minden feladatban jelentősen eltér a jól és gyengén olvasó gyermekek hibázási átlaga, vagyis a J csoport valóban jól, a GY csoportba tartozók pedig valóban gyengén olvassák el a feladatokat.

Ha azonban a gyengén olvasókat „diszlexiásokra” és „gyengékre” osztjuk, a két olvasásvizsgálatban tapasztalt hibák egyik részfeladatban sem térnek el egymástól. Egy különbség azonban van a két csoport között: a MOV-ban az összes hibát tekintve szignifikáns az eltérés. Végül is tehát – a fentebbi kritériumok szerint –, „gyengén olvasó” és „diszlexiás” gyermekek olvasási hibái sem Meixner I. olvasásvizsgálatában, sem a szerző által összeállított feladatsorban nem különböznek egymástól, azaz (statisztikailag) egyformán, diszlexiásan vagy gyengén, azonos hibamennyiséggel olvasnak. Ebből az is következik, hogy vagy a *hibahatárok problematikusak*, vagy pedig az *eljárások nem érzékenyek a valóban diszlexiás olvasásra*. (Minden valószínűség szerint az előbbi feltevés a helyes.)

Hibaelemzés. Mint fentebb utaltunk rá, a MOV és a LOV hibaértékelése, hibameghatározása más elvet követ. A Meixner-féle olvasásvizsgálat a hibásan olvasott egységeket (betűket, szótagokat, szavakat) veszi számba, függetlenül a bennük található hibák számától, a szerző által kifejlesztett eljárás pedig a tényleges, valóban elkövetett hibákat. Példával illusztrálva: a gyermek a *televízió* szót így olvassa: *telezívió*. A MOV szerint ez egyetlen hibának tekintendő, mivel nem azt olvassa a gyermek, ami le van írva, hanem mást. Kétségtelen, hogy a *televízió* nem azonos a *telezívió* szóval, azaz hibás. De egyetlen változtatás történt-e az olvasásakor? Úgy véljük, nem. A *televízió*hoz képest a *telezívió*ban megváltozott az elolvasott betűk elhelyezkedése: két betű helyét cserélte fel az olvasó. Nemcsak a *v* helye változik meg, vagyis kerül előre, hanem a *z*-é is, azaz kerül hátrább. A két betű helyet cserél egymással, egy egységen (szón) belül tehát két hiba fordul elő. Ez egy egységnyi hibázás vagy két hiba? Meixner I. szerint egy, véleményünk szerint kettő. Mind a két vélemény elfogadható, de a kérdés az, melyik a pontosabb megközelítés? Úgy gondoljuk, reálisabban jellemezzük az olvasókat, ha nem (vagy nem csak) az egységekben történő hibázást, hanem a bennük ténylegesen előforduló eltéréseket is számon tartjuk. Az olvasási hibák megítélésénél a „bemenet” és a „kimenet” közötti különbség, vagyis a célszavak (egységek) és a realizált szavak (egységek) eltérése a lényeges.

Igen alkalmasnak látszik egy ilyen hibaelemzésre G. Peuser (2000) megközelítése. A szerző arra törekszik, hogy a lexikális hibák eltéréseinek finoman differenciált leírását adja, azaz leírásra, deskripcióra vállalkozik. Olyan leírásra, amely az afáziák, diszfáziák, diszláliák, legaszteniák stb. etiológiájától független – vagyis jelenségszintű (ti. a jelenségeken, a produkált szavakon megjelenő) – hibák elemzését tűzi ki célul. Elveti azt a gyakorlatot (amely nálunk is honos, és fentebb utaltunk rá), hogy az egyes szavakról csupán a helyes-hibás dimenzióban gondolkodjunk, azokat regisztráljuk, mivel ez csak durván képes jellemezni a hibázásokat, a finomabb különbségeket viszont, amelyek a lexikai szinten fonematikus és grafematikus hibákban jelenhetnek meg, elrejtí.

G. Peuser az általa ESPA-analízisnek nevezett elemzésben négy hibatípust különböztet meg:

- *elíziót* (hiányt; a továbbiakban: E), amikor a célszó egy vagy több betűje nincs meg az olvasásban, például *televízió* > *telezízió*, *talaf* > *tala*,
- *szubsztitúciót* (helyettesítést; a továbbiakban: S), ilyenkor a célszó egyik hangja helyett másik jelenik meg, például *televízió* > *tevevízió*, *tedevízió*, *talaf* > *talat*,

- *permutációt* (áthelyezést, azaz helycserét; a továbbiakban: P), a célszó egy, két vagy több hangja helyének felcserélését (ezt a hibatípust a magyar irodalomban metatézisnek is nevezik), például *televízió > telezívió, talaf > tafal*,
- *addíciót* (betoldást, másként hozzáadást; a továbbiakban: A), amikor olyan hang jelenik meg az olvasott alakban, amely nem szerepelt a célszóban, például *televízió > televízdíó, talaf > talnaf*.

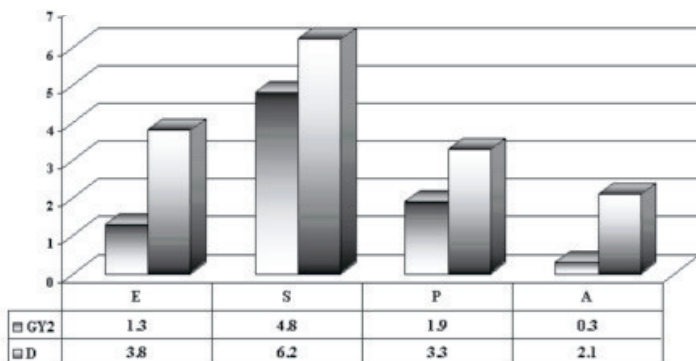
Szerinte e négy hibával az elemi hibázási folyamat – akár szóbeli, akár írásbeli megnyilvánulásról van szó – jól jellemezhető. Hangsúlyozzuk, hogy *leíró* elemzésről van szó: a kimondani (megismételni, elolvasni, leírni, másolni stb.) szándékozott és a kimondott (megismételt, elolvasott, leírt, másolt stb.) szavak egybevetéséről, elemzéséről.

A hibaelemzés első lépése a hibáknak a célszavak betűihez viszonyítása, majd kategorizálása, megszámlálása, és ennek eredményeként a hibázási index kiszámítása: (hibaszám/betűk száma) x 100. A következő lépés a hibák újabb csoportosítása, a hibákért felelős mögöttes tényezők feltárása, pl. a nyelvi, fonetikai (pl. audítív) és grafemikus (pl. vizuális) stb. jellemzőké.

A továbbiakban tekintsük át, hogy az idő- és hibaelemzésben követett szempontok szerint – mindkét szempont együttes figyelembevételével – a „tiszta diszlexiás” és „tiszta gyenge” gyermekek olvasási hibáit mi jellemzi. „*Tisztán diszlexiásnak*” vagy „*tisztán gyengének*” tekintjük azokat a gyermekeket, akik a Meixner-vizsgálatban – a korábban említetteknek megfelelően – *mind az idő-, mind a hibakritérium szerint* „diszlexiások” (D), illetve „gyengék” (GY₂). Ilyen gyermekből (a tizenegy gyengén olvasóból) hét van: négy „diszlexiás” és három „gyenge” gyermek.

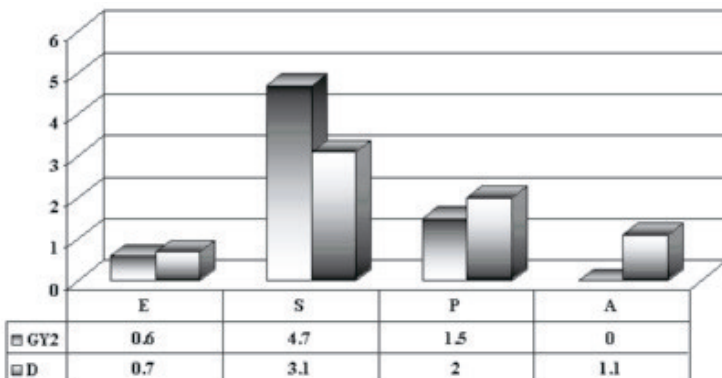
A következőkben azt mutatjuk be, hogy a „tiszta diszlexiás” és „tiszta gyenge” gyermekek a LOV szóolvasási (ÁSZ, MSZ, BSZ, VSZ) feladataiban milyen mértékben követtek el elíziós, szubsztitúciós, permutációs és addíciós hibákat. Ha szóolvasási feladatonként tekintjük át a hibatípusok megjelenését, az álszavak olvasásakor (7. ábra) a feladatban szereplő összes betű 8,3%-át teszik ki a GY₂ csoport hibázásai, míg a D csoport a betűk 15,4%-át olvassa el hibásan; a különbség 7,1%. Mindegyik hiba gyakrabban fordul elő a „diszlexiásoknál”. A legtöbb hiba mindkét csoportnál szubsztitúciós, második helyen a GY₂-nél a permutációk vannak, a D-nél pedig az elíziók. Az előfordulás szerint a harmadik hiba a GY₂-nél az elízió, a D csoportnál a permutáció. Legkevesebb hiba mindkét csoportnál az addíció (amely hétszer gyakoribb a D csoportnál) és a szubsztitúció alacsonyabb szintjével tűnnek ki.

7. ábra. Az álszóolvasás ESPA-struktúrája (a betűk %-ában)



A megfordított szavaknak (8. ábra) a benne előforduló betűk arányában számított összes hibája (hibázási indexe) a két csoportnál megegyezik (GY₂: 6,8%, D: 6,9%). A hibaszerkezet azonban eltér: a GY₂ csoportnál egyáltalán nincs addíciós hiba, és ugyancsak ők produkálnak több szubsztitúciót. Ez a hiba a leggyakoribb mindkét csoportban, az elízió és a permutáció pedig csaknem azonos. Ebben a feladattípusban a „diszlexiások” az addíció jelenlétével és a szubsztitúció alacsonyabb szintjével tűnnek ki.

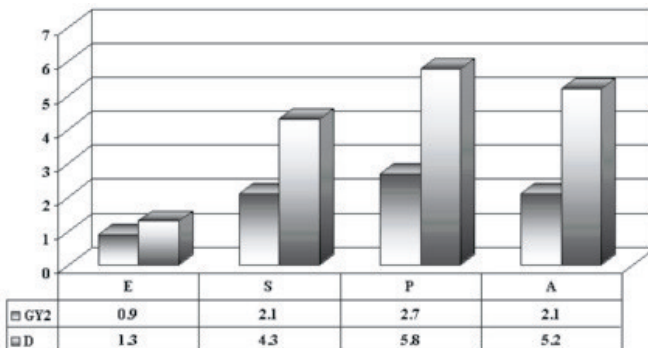
8. ábra. A megfordított szavak ESPA-struktúrája (a betűk %-ában)



A betűáthelyezéssel szavak olvasásában (9. ábra) az összes hiba aránya: GY₂ – 7,8%, D – 16,6%, a különbség 8,8%. A hibarányokat tekintve az eddigiekhez képest megváltozik a kép: mindkét csoportban a permutáció lép az első helyre (ez érthető a szavak „ismerőssége” miatt). A második leggyakrabban előforduló hiba a „diszlexiásoknál” az addíció, a „gyengéknél” az addíció és a szubsztitúció. Ugyancsak gyakori (a harmadik) hiba a D csoportban a

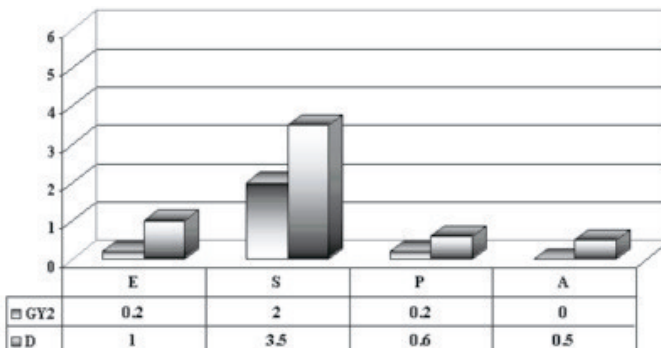
helyettesítés. Ebben a feladatban mind a két csoportnál legritkábban az elízió fordul elő. Akárcsak az előző két feladatnál, a betűáthelyezéssel szavaknál is azt találjuk, hogy a „diszlexiások” több betoldást (addíciót) alkalmaznak. Jelentős a különbség a permutációban (többször fordul elő szórestauráció, vagyis a célszó meglévő szóvá alakítása) és a szubsztitúcióban is.

9. ábra. A betűáthelyezéssel szavak ESPA-struktúrája (a betűk %-ában)



A valódi szavak olvasásában fordul elő a legkevesebb hiba, de a D csoportnál kétszer több. A vezető hiba mindkét csoportnál a szubsztitúció (10. ábra). A GY₂ csoport gyermekei a többi hibát gyakorlatilag nem követik el, a D csoportban pedig a helyettesítések 60%-át teszi ki a fennmaradó három hiba.

10. ábra. A valódi szavak ESPA-struktúrája (a betűk %-ában)

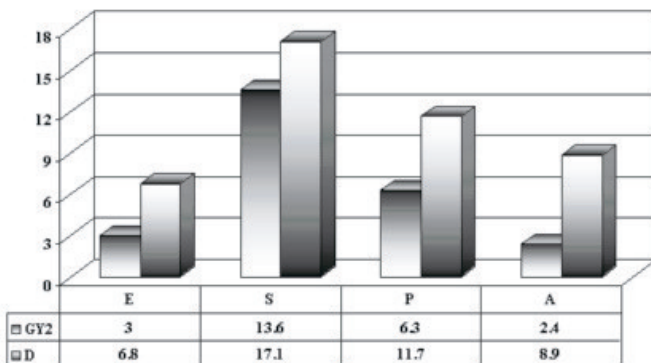


A két csoport négy részfeladatban elkövetett olvasási hibáit összehasonlítva megállapíthatjuk, hogy a „diszlexiások” hibasorrendje – a legtöbbitől a legkevesebb hiba felé haladva – BSZ, ÁSZ, MSZ, VSZ, a „gyengéké” ÁSZ,

BSZ, MSZ, VSZ. Mindkét csoportnak tehát a legnagyobb nehézséget az álszavak és a betűáthelyezéssel szavak okozzák, míg legkönnyebben, a legkevesebb hibával a valóságos szavakkal birkóznak meg. Ha a két csoport hibázási arányát viszonyítjuk egymáshoz (GY_2/D), azt tapasztaljuk, hogy a legnagyobb különbség (2,33) a valódi szavak olvasási hibáiban van, ezután – alig elmaradva – a betűáthelyezéssel szavak (2,13) következnek, majd az álszavak (1,86), de nincs eltérés a megfordított szavak olvasásakor elkövetett hibákban.

A bevezetett ESPA-elemzés adatai azt mutatják (bár matematikai statisztikai elemzéssel nem tudjuk alátámasztani), hogy a két összehasonlított csoport hibastruktúrája összességében mennyiségi különbségeket mutat, a feladatonkénti megközelítés azonban minőségi (feladatcsoportok és hibatípusok szerinti) eltérésekre is következtetni enged. Ami a hibaszerkezetet illeti (11. ábra), megállapíthatjuk, hogy mindkét csoport vezető hibája a szubsztitúció (felcserélés). Az elízió (kihagyás) és a permutáció (áthelyezés) a diszlexiásoknál kétszer, az addíció (hozzáadás, betoldás) pedig csaknem négyszer gyakrabban fordul elő.

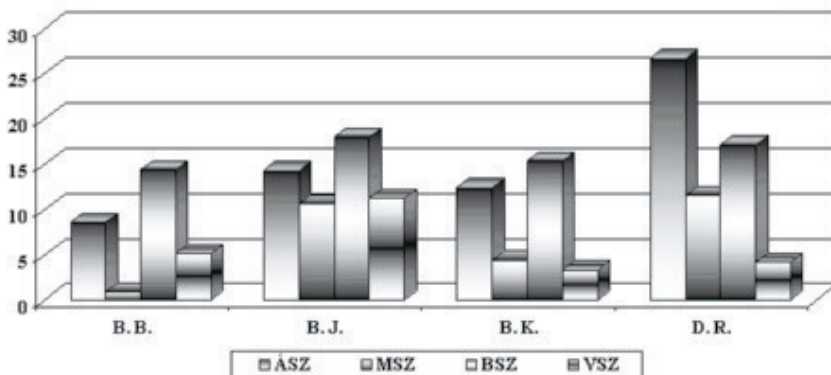
11. ábra. A négyező olvasási feladat ESPA-struktúrája (a betűk %-ában)



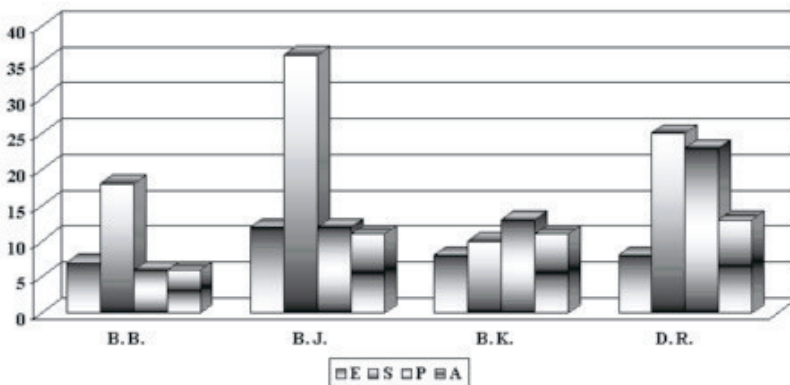
Ha egyenként vizsgáljuk az úgynevezett „tiszta” diszlexiás gyermekek teljesítményét (12. ábra), mindegyik gyermekre jellemző közös vonás, hogy az álszavakat több hibával olvassák el, mint a valódiakat. A mérték azonban nem azonos. B. B. és B. J. azonos mértékben hibázik mindkettőnél, B. K.-nál a különbség nem éri el a 10%-ot, D. R. pedig sokkal rosszabbul olvassa el az álszavakat, mint a valódiakat. Jellemző mind a négy gyermekre az is, hogy ugyancsak gyakran és mindegyikükönél csaknem azonos arányban fordul elő hiba a betűáthelyezéssel szavak olvasásában, mondhatni, hasonló a

hajlandóság a szavak helyreállítására. Az egyes feladattípusokban elkövetett hibák arányát tekintve B. J. profilja a legkiegyenlítettebb, a másik három gyermekét pedig az jellemzi, hogy az MSZ- és VSZ-hibák az álszavak és a betűáthelyezéssel szavakhoz képest jóval kisebb arányban fordulnak elő. Az ábráról azt is megállapíthatjuk, hogy az ún. tiszta diszlexiások feladatprofilja nem csupán mennyiségi eltérést mutat, hanem az egyes feladatokban elkövetett hibák egymáshoz való viszonya is eltérő, azaz mindegyikük másként olvas hibásan.

12. ábra. Az ún. tiszta diszlexiás gyermekek feladatprofilja (hibaszámok)



13. ábra. Az ún. tiszta diszlexiás gyermekek ESPA-profilja (hibaszámok)



A 13. ábra szerint – amely az úgynevezett diszlexiás gyermekek hibaprofilját mutatja – a négy gyermek eltérő mértékű, de vezető hibája a szubsztitúció, a többi hibatípus – D. R.-t kivéve – csaknem azonos mértékben fordul elő. B. B. és B. J. hibázási jellemzője a kiugró szubsztitúció, B. K. hibáit a kis-mértékű eltéréssel írhatnánk le, D. R.-nél pedig a szubsztitúció és permutáció

magas előfordulását, a viszonylag gyakori addíciót és a legritkább elíziót kell kiemelnünk. A hibatípusok gyermekenkénti megoszlása megerősíti a feladattípusoknál leírtakat: a gyermekek között *nagyobb a hibák egymáshoz viszonyított különbsége, mint hasonlósága*. B. B. és B. J. között mennyiségi különbségek vannak, de B. K. és D. R. egymáshoz és hozzájuk képest is lényeges eltéréseket mutat.

Összefoglalás

Dolgozatunkban második osztályos általános iskolás gyermekek olvasási eredményeit mutattuk be. A tanítóik által jól, illetve gyengén olvasó 15 és 11 gyermek, valamint (a gyengén olvasókat két csoportra osztva) „diszlexiás”, és „gyenge” tanulók olvasását hasonlítottuk össze. Az összevetéshez a logopédiai gyakorlatban alkalmazott Meixner-olvasásvizsgálat (MOV) és a szerző által kialakított olvasólap (LOV) idő-, sebesség- és hibaeredményeit használtuk fel. Elemzésünk a következőket állapította meg:

Mindkét vizsgálati módszerrel el tudtuk különíteni a tanítóik által jól és gyengén olvasónak értékelt gyermekeket.

A jól (J) és gyengén (GY) olvasó gyermekek olvasásra fordított *ideje* mindkét feladatban szignifikánsan különbözött egymástól. Az elkövetett *hibák* elemzése azt mutatta, hogy a MOV feladataiban a betűk olvasása nem, a szótagoké és a szavaké viszont jelentősen különbözött, a LOV-nál pedig minden részfeladatban szignifikáns volt az eltérés a két csoport között. A tanítók tehát *jól* ítélték meg tanítványaikat: a jók (J) valóban *gyorsabban* és (a MOV betűit kivéve) *kevesebb hibával* is olvasnak, mint a gyengék (GY).

A Meixner I. által kidolgozott *diszlexiakritériumok* mentén is összehasonlítottuk a diszlexiásnak tekintendő és a gyengén olvasók olvasási teljesítményét. A két csoport olvasásra fordított összes *ideje* a MOV-ban jelentősen eltért, szintén különbség volt a magánhangzók és a szótagok olvasásában, de nem találtunk eltérést a mássalhangzóknál és a szavaknál. A LOV feladataira fordított idők – a betűolvasást kivéve – mindenütt szignifikáns különbséget mutattak. Az olvasás *hibáit* elemezve viszont azt találtuk, hogy a MOV részfeladataiban nincs különbség a két csoport között (az összes hibát tekintve azonban van), és nem volt eltérés a LOV hibáit illetően sem. Ebből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a fenti összefüggésben „diszlexiásnak” tekintendő gyermekek *lassabban olvasnak, de nem követnek el több hibát*, mint a „csak gyengén olvasók”, de azt is fel kell vetnünk, megfelelő-e a Meixner-féle olvasásvizsgálat diszlexia-határértékei.

Hibaelemzésünk (amely a LOV hibáin szemléltette az eljárást) egyrészt azt az irodalomban is gyakran olvasható megállapítást támasztotta alá, hogy a diszlexiások főként mennyiségi szempontból térnek el a nem diszlexiásoktól, másrészt arra utalt, hogy a diszlexiások és nem diszlexiások különböző feladatokban elkövetett hibái más szerkezetben, a hibák eltérő megjelenésében nyilvánulnak meg. Amikor az idő- és hibakritériumok mentén egyaránt diszlexiásnak tekintendő gyermekek hibázásait elemeztük, arra a következtetésre jutottunk, hogy mind a feladatonkénti hibaszerkezetben, mind pedig a hibatípusok megoszlásában eltérések mutatkoznak a gyermekek között. A mennyiségi különbségek mellett tehát jelentős különbségeket találtunk az olvasási hibázásban, vagyis a hibák (hibatípusok) megoszlása gyermekenként más és más.

Legalább két további megválaszolendő kérdés adódik az eredményekből. Megfelelőek-e azok az eljárások, amelyek a diszlexiás olvasás feltárását törekednek megállapítani? Megfelelőek-e azok a kritériumok, amelyek a diszlexiás olvasás határát megállapítják?

Irodalom

- BIGLMAIER, F. (1965): *Lesestörungen. Diagnose und Behandlung*. München, E. Reinhardt Verlag.
- CLARK, E. V. (1998): A gyermek nyelvi tudatossága. In Kalmár M. (összeáll.): *Fejlődépszichológia. Szöveggyűjtemény II.*, Budapest, Tankönyvkiadó, 236–258.
- CS. CZACHESZ E. (1998): *Olvasás és pedagógia*. Szeged, Mozaik Oktatási Stúdió.
- CSABAY K. (1999): Az áldiszlexia mint korunk járványbetegsége. *Fejlesztő Pedagógia*, 1998, 2, 42–43.
- CSÉPE V. (2000): Az olvasás és írásképesség zavarai. In Illyés S. (szerk.) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Budapest, 241–278.
- FRITH, U. (1985): Beneath the surface of developmental dyslexia. In K. E. Patterson–J. C. Marshall–M. Coltheart (eds) *Surface dyslexia: Neurological and cognitive studies of phonological reading*, London, Hillsdale (NJ), Erlbaum, 301–330.
- FRITH, U. (1986): Psychologische Aspekte des orthographischen Wissens. In G. August (Hrsg.): *New Trends in Graphemics and Orthography*. Berlin, De Gruyter.
- GÓSY M. (1994): Az olvasási nehézség és a diszlexia határa. *Fejlesztő Pedagógia*, 4–5. 41–43.

- GÓSY M. (2004): *Fonetika, a beszéd tudománya*. Budapest, Osiris.
- GÜNTHER, H. (1986): Ein Stufenmodell der Entwicklung kindlicher Lese- und Schreibstrategien. In Brügelmann, H. (Hrsg.): *ABC und Schriftsprache. Rätsel für Kinder, Lehrer und Forscher*. Konstanz, Faude.
- GÜNTHER, K.-B. (1989): Ontogenese, Entwicklungsprozess und Störungen beim Schriftspracherwerb unter besonderer Berücksichtigung der Schwierigkeiten von lern- und sprachbehinderten Kindern. In K.-B. Günther (Hrsg.) *Ontogenese, Entwicklungsprozess und Störungen beim Schriftspracherwerb*. Heidelberg, Edition Schindele, 12–33.
- HAJTMAN B. (1968): *Bevezetés a matematikai statisztikába*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- JUHÁSZ Á. (szerk.) (1999): *Logopédiai vizsgálatok kézikönyve*. Budapest, Új Múza Kiadó.
- KASSAI I. (1998): *Fonetika*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.
- KLIPCERA, C.–GASTEIGER-KLIPCERA, B. (1993): *Lesen und Schreiben. Entwicklung und Schwierigkeiten*. Bern, Hans Huber Verlag.
- LŐRIK J. (2005a): Új eljárás az olvasás vizsgálatára. In *A Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság Kongresszusa. Program és előadáskivonatok*. Kőszeg, 2005. június 16–17–18., 22–23.
- LŐRIK J. (2005b): Gyengén olvasás és diszlexia. In *Gervain J.–Kovács K.–Lukács Á.–Racsány M. (szerk.) Az ezerarcú elme. Tanulmányok Pléh Csaba 60. születésnapjára*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 69–87.
- MARX, H. (1997): Erwerb des Lesens und Rechtschreibens: Literaturüberblick. In Weinert, F. F. – Helmke, A. (Hrsg.): *Entwicklung im Grundschulalter*. Weinheim, Psychologie Verlags Union, 85–111.
- MATEJCEK, Z. (2003): Diagnostik der Lese- und Rechtschreibschwäche. In V. Lechta (Hrsg.): *Diagnostik der gestörten Kommunikationsfähigkeit*. Bad Heilbrunn Verlag J. Klinkhardt, Bad Heilbrunn, 357–377.
- MEIXNER I. (1995): *A dyslexia prevenció, reedukáció módszere*. Budapest, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- MILLER, G. A. (2001): *Wörter. Streifzüge durch die Psycholinguistik*. Heidelberg, Spektrum der Wissenschaft.
- PEUSER, G. (2000): *Sprachstörungen. Einführung in die Patholinguistik*. W. Fink Verlag, München.
- PEUSER, G. – WINTER, S. (2000): *Lexikon zur Sprachtherapie. Terminologie der Patholinguistik*. München, Wilhelm Fink Verlag.
- PLÉH CS. (1992): *Pszichológiai történet*. Budapest, Gondolat.
- SASSENROTH, M. (1991): *Schriftspracherwerb*. Bern, Haupt Verlag.

- SEYMUR, P. H. K. – BUNCE, F. (1994): Application of developmental models to remediation of developmental dyslexia. In Humphrey, G. W. – Riddoch, M. J. (eds.): *Cognitive neuropsychologie and cognitive rehabilitation*. LEA, Hove.
- SPRINGER, L. – WUCHER, K. (2001): Therapie der Entwicklungsdyslexie und -dysgraphie (Lese-Rechtschreib-Schwäche). In Böhme, G. (Hrsg.): *Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen*. (Band 2: Therapie). München, Jena, Urban & Fischer Verlag, 48–66.
- SUBOSITS I. (2004): *Hangtan*. Budapest, Tas-11 Kiadó.
- SZEDMÁK SZ. (2004): *Jól és gyengén olvasó tanulók nyelvi fejlettsége*. Szakdolgozat, Budapest, ELTE BGGYFK.
- VALTIN, R. (1993): Stufen des Lesens- und Schreibenlernens. Schriftspracherwerb als Entwicklungsprozess. In Haarmann, D. (Hrsg.): *Handbuch der Grundschule* (Band 2). Weinheim, Beltz Verlag, 68–80.
- VÁRI P. – BALÁZSI A. – BÁNFI I. – SZABÓ A. – SZABÓ V. L. (2003): Hogyan olvasnak a magyar kilencévesek. A PIRLS 2001 eredményei a PISA- és a PIRLS-vizsgálat összehasonlításának tükrében. *Iskolakultúra*, 3: 118–138.
- WALTER, J. (2001): *Förderung bei Lese- und Rechtschreibschwäche*. Göttingen–Bern–Toronto–Seattle, Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- WOODWORTH R. S. – SCHLOSBERG, H. (1966): *Kísérleti pszichológia*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
-

Universität Dortmund (Németország)

A szonifikáció didaktikai vonatkozásai a matematika oktatásban

DR. CSOCSÁN EMMY

(Közlésre érkezett: 2006. április 5.)

Bevezetés

A hangokból, ritmusokból szerkesztett akusztikus minták egyre nagyobb szerepet játszanak a zene és tánc tudományok körébe közvetlenül be nem sorolható tanulási folyamatokban is. A szonifikáció adta lehetőségek megjelennek az alap és alkalmazott tudományok kutatási projektjeiben, a humán kineziológia, a sporttudomány, az informatika, a matematika területén, valamint az iskolai tanulást segítő didaktikai megoldásokban. A vak gyermekek számfogalmának fejlődésére vonatkozó kutatások kimutatták az akusztikus organizáció szerepét a számlálásban és megerősítést nyert, hogy a „hallható hangsor”-ral való műveltség nemcsak a vak gyermekekre jellemző (Ahlberg, 1997). Az eredmények didaktikai megújulást indikálnak; a túlnyomó részt vizuális észlelésre alapozott szemléltetés felülvizsgálatát, a tanulók hallási tapasztalatainak célzott, tudatosabb felhasználását a matematikaoktatás területén is.

A pedagógia ma keresi azokat a megoldásokat, új módszereket és szervezeti formákat, amelyekkel az egyéni tanulási szükségletek kielégítését heterogén tanulócsoportban is biztosítani lehet úgy, hogy a résztvevők valamennyien gazdagodhassanak általa. Így mindazok a tapasztalatok, amelyek a didaktikai repertoárt ezen a téren bővíthetik, az iskolai integráció sikeressége szempontjából is nagy jelentőségűek.

Jelen írás bemutatja a szonifikáció pedagógiai vonatkozásait, ismerteti a témakörhöz kapcsolódó kérdésfeltevéseket, rövid összefoglalást ad a vak

gyermek matematika-oktatásában hasznosítható kutatási eredményekről. Felhívja a figyelmet az iskolai integrációhoz szükséges módszertani szemléletváltásra. Ösztönöz a szaktantárgyak közötti együttműködésre, új oktatásszervezési formák kipróbálására, meglévő didaktikai eszköztár kibővítésére.

Szonifikáció megjelenési területei

A szó „szonifikáció” tág értelmezésben „meghangosítást”, szűkebb értelemben *adatoknak hangokból és ritmusokból álló, rendszerezett akusztikus mintákká alakítását* jelenti. Sokféle megjelenési formája lehetséges. A szonifikáció a hang fizikai sajátosságait mint hangerő, hangmagasság és időtartam, valamint távolság és irány, használja fel adatmegjelenítési módszereiben.

A bielefeldi egyetem neuroinformatikai csoportja olyan módszer kifejlesztésén dolgozik, amely lehetővé teszi az akusztikusan ábrázolt összefüggések elemzését (Hermann, 2003). Az „akusztikus képernyő” különösen jó szolgálatot tesz olyan esetekben, amikor idői viszonylatban sok mérési adatot, azok jellegzetességeit, a normától való eltéréseit kell észlelni és elemezni. Ilyen feladat lehet egy terheléses EKG vagy más hasonló elven működő készülék adatainak elemzése. Vizsgálatok bizonyítják, hogy a „kiugró”, a normálistól eltérő akusztikus inger hatékonyabban észlelhető hallással, mint sok esetben vizuális úton, mert az akusztikus tárolás teljesítőképessége időegység alatt jobb, mint a vizuális tárolásé. Így lehetségessé válhat például, hogy bizonyos közlekedési adatokról, az autópályák adott szakaszán különböző időkből elhaladó autók száma alapján, az akusztikus megjelenítés és megfelelő adatsűrítés után, az útszakasz telítettségére vonatkozóan következtetéseket lehessen levonni. A fizika, akusztika, jelfeldolgozás, zene, pszichoakusztika, megismerélmélet és filozófia felismeréseit felhasználó interdiszciplináris módszer többek között arra a tudományos tényre támaszkodik, hogy az emberi idegrendszer a betanult akusztikus szignálokra érzékenyen reagál, még alvás közben is. Ismert példa, hogy anyák gyermekük sírására mély álomból is felébrednek. Ez a felismerés lehetővé teszi, hogy az akusztikus adatelemzés a tudományos és a mindennapi élet több területén ellenőrző, a vizuális észlelést segítő, kiegészítő funkciót láthasson el.

A mozgás és hang fizikai függvényekkel jól definiálható, elemi kategóriákkal precízen jellemezhető. A humán kineziológiában a szonifikáció alkalmazását célzó kutatások eredményei más területeken is hasznosíthatóak. Az akusztikus mintaadás elősegíti a mozgás elemzését és a tudatos, célzott

mozgáskivitelezést. Az interszubjektív leképezés által kiegészítő dimenzió az észlelés strukturájához. Tudományos princípiaiát a fenomenológiai és természettudomány-orientált ritmuskutatás és az idegéletani kutatás alapozza meg. Eredményeit a sport és a mozgásrehabilitáció hasznosíthatja (Effenberg, Mechling, 1998).

A hétköznapi élet szinte valamennyi területén találkozunk akusztikus mintákkal, melyek mint jelzések különböző információkat közvetítenek számunkra. Az utóbbi évtizedben rohamosan megszorodtak a különböző elektronikus eszközök – mobiltelefonok, fényképező- és filmfelvevőgépek, melyek, kezelésüket megkönnyítendő, akusztikus jelzésekkel ellátottak. Elterjedésükkel – ezt mindenki magán is észlelheti – egyre jobbak leszünk ezeknek a szignáloknak a megkülönböztetésében, értelmezésében, gyorsabban tanuljuk meg az újakat és a gyakorlás során egyre differenciáltabb jelzéseket tudunk azonosítani.

Az iskolai szemléltetésben, a különböző tanulási folyamatokban is egyre nagyobb szerepet játszanak a multimédia körébe tartozó eszközök. Sikeres “bevetésük” meghatározott képességek (differenciált észlelés, képzelőerő, megosztott figyelem, gyors reakció, rövidtávú memória stb.) meglétét és fejlesztését feltételezi. Ehhez szükséges feltételek biztosítása valamennyi iskolai tantárgy keretében lehetséges.

A matematikatanítás remélhetőleg a közeljövőben válaszol ezekre a kihívásokra, és kidolgozza azokat a módszereket, amelyek a szonifikáció adta lehetőségeket a szemléltetésben a matematika több területén felhasználja majd.

Szonifikáció és matematikatanítás

Jelen írás nem foglalkozik a meghangosítás informatikai és matematikai problematikájával, hanem a témához a didaktika oldaláról közelít és a szonifikációt, mint szemléltetési eszközt mutatja be. A matematika tanítás területén az eddigi megoldások három csoportba sorolhatóak:

Az első csoportba tartoznak azok a példák, ahol a hangok és ritmusok, azok elemei, tulajdonságai, szerkezete stb. mint akusztikus minták elemezhetőek, „matematizálhatóak“, a benne lévő elemek és szerkezetek megszámlálhatóak, számokkal jellemezhetőek. Példák: 1. példa: Egy 8-as minta tapsolással vagy kopogással, hallható mozgással stb. többféleképpen is előállítható, így: ooo ooo oo vagy így: oo oo oo oo vagy így: oooo oooo. 2. példa: A 8-at zongorán négy egymás utáni kettős leütéssel előállítani. 3. példa: Gyermekrímek ritmuselemei mint megszámlálható egységek a számok

reprezentánsai: például a hangosan mondott „Gye-re-kek / gye-re-kek / sze-re-tik / a / pe-re-cet“ mondókarészlet a szótagszám alapján a 13-as szám szemléltetésére egy lehetőség. A természetes számsor szerkezeti sajátosságait sokféleképpen lehet akusztikusan bemutatni. Ha a számsor elemeit kopogással állítjuk elő és minden ötödiket tapssal helyettesítjük, akkor ebben az esetben a mennyiségi szabályszerűséget követő tapsolások a számsor ötletosztható tagjait fogják szemléltetni.

A második csoportot alkotják azok a megoldások, ahol a számok sora egy hangsor (legtöbbször a C-dúr) elemeihez hozzárendeltek. Így például egy háromjegyű szám, a 123 a c,d,e hangokkal állítható elő. Több akusztikus zsebszámológépeket gyártó cég kínálja készülékein ezt a kiegészítő számbárázólást. Vak gyermekek hat és nyolcjegyű számokat is biztonsággal felismernek az akusztikus minta alapján. Gyakorlatból tudjuk azt is, hogy telefonszámok azonosítása – megfelelő begyakrolás után a billentyűk lenyomását jelző hangok sorrendje alapján is lehetséges.

A harmadik csoportba tartoznak azok a megoldások, amelyek egy adathalmazhoz hangok rendezett sorát rendelik hozzá és azok összefüggéseit akusztikusan ábrázolják. A hallható függvénygörbe sajátosságai, csúcspont, mélypont, periódikus szakaszai stb. a hozzájuk rendelt hangok és ritmusok alapján elemezhetőek.

A számfogalomfejlődés sajátosságai

A számfogalom kialakulásában jelentős szerepet játszó részképességek fejlődése már a korai gyermekkorban megkezdődik. A számokra vonatkozó tudás szinte az egyén egész életén keresztül bővül és egyre differenciáltabbá válik. A számfogalom kialakulását szemléltető modellek, hipotéziseik, magyarázó elveik szerint sokfélék, a számlálás azonban, mint alapvető matematikai kompetencia valamennyiüknek alapeleme. A számlálás matematikai értelemben a megszámlálható mennyiségek és számsorok tagjai közötti egyértelmű hozzárendelés. Az értelmes számlálás a számlálási szabályok betartását jelenti, a gyermek hosszú éveken keresztül jut el erre a szintre, de bizonyos részkompetenciák már korai gyermekkorban megjelennek (Fuson, 1992). A hangosan mondott számneveknek és a „rámutatás”-os mozgásnak az „egy az egyhez” való egyértelmű hozzárendelés szabályának megtanulása szempontjából nagy jelentőségük van (Van den Brink, 1984). A számfogalomfejlődés másik fontos eleme az a tapasztalat, amely a különböző számosságú csoportokra vonatkozik. A kisgyermek a környezetében különböző formákban, téri elrendezésben találkozik azonos és különböző számosságú halmazokkal. A

tárgyakkal való manipuláció során ő maga is előállít ilyeneket, és különböző észlelési csatornákon keresztül gyűjti a mennyiségekre, számokra vonatkozó tapasztalatait. Kis elemszámok esetén a mennyiségek összehasonlítása, a „kevesebb”, „több”, „ugyanannyi” viszony megállapítása szemlélet alapján is lehetséges. A vak gyermekekkel kapcsolatos megfigyelésekből is tudjuk, hogy a tapintás korlátozottabb mértékben alkalmas mennyiségek szimultán észlelésére, mint a látás (Csocsán, 2004).

A fejlődés adott szintjén a szám mint absztrakció leválik a konkrét mennyiségekről és matematikai műveletek operatoraként és eredményeként jelenik meg. A műveletfogalom kialakulásában a „részek az egészben” viszony kialakulásának döntő szerepe van. Azok a gyermekek akik sokféleképpen „megélik” az adott számok bontott alakját, egy számot és annak szerkezetét különböző érzékszerveikkel megtapasztalják, matematikatanulásuk során vagy a hétköznapi problémamegoldó szituációkban nem kívülről betanult számtényekkel, hanem rugalmasabban választott stratégiákkal számolnak majd (Ahlberg, Csocsán, 1999, Csocsán és mtsai, 2003).

Nagyobb elemszámok esetében mennyiségek összehasonlítása a számlálás segítségével történik. A gyermekeknél az a felismerés, hogy a számokat különböző tárgyakkal, képekkel, mozgással, hangokkal, ritmusokkal is ábrázolni lehet, a mintahalmaz „bevetéséhez” vezet. A különböző problémamegoldó szituációban a mintahalmaz elemei lesznek azok, amelyek a valóságos tárgyakat helyettesítik és ezekhez rendelik a számokat. A látó gyermekeknél ilyen szerepet tölthetnek be az ujjak, a golyós számológépek, korongok stb.

A kutatási eredmények bizonyítják, hogy a 6-9 éves vak gyermekek spon-tán nem használják sem az ujjukat sem más tapintható segédeszközt a számoláshoz. Náluk a „hallható” számnevek sora lesz a főmodell, a hangosan mondott számnevek lesznek a halmaz elemei (Ahlberg, Csocsán, 1999, Csocsán, 2004). Ahlberg vizsgálatai arra is rávilágítanak, hogy a számlálás „hallással” stratégia a látó gyermekeknél is megtalálható (Ahlberg, 1997).

Látszólag ellentmondásnak tűnik, hogy az egymás után mondott számnevek egy bizonyos számkörben még „egyszerre hallhatóak”. A rövidtávú memóriában azonban az elhangzás után még rövidebb-hosszabb ideig megmaradnak az akusztikus minták. Az ismert, sokat hallott, begyakorlott ritmusok és hangok sora a „szimfónia effektus” modell által szemléltethetően, alkalmasak arra, hogy részeik nagyobb elemszámok esetén is elemezhetőek, megszámlálhatóak, azaz „matematizálhatóak” lehessenek (Csocsán és mtsai, 2003, Csocsán, 2004).

A számolási stratégiákra vonatkozó vizsgálatok egyik jelentős eredménye az a megállapítás, hogy a gyermekek az akusztikus számegyenesen nemcsak

egyesével számolnak, hanem csoportosítva is hallják a különböző egységeket. Hallják a “kettőket”, a hármakat” egy adott számsorban, és problémamegoldó helyzetben elő tudják hívni és számolásra fel tudják használni ezeket a “hangzatokat” (Ahlberg, Csocsán 1999, Csocsán és mtsai 2003, Csocsán 2004).

A 2001-2003-ban, a Vakmat3 feladatsorral végzett felmérések megerősítik ezeket a megállapításokat (Csocsán, 2002). A Vakmat3 felmérő a Vakmat 2-re épül (Csocsán, 1995), és a vak gyermekek matematikai kompetenciáinak fejlettségi szintjét méri, valamint a terápiás szükségletek behatárolását célozza (Csocsán, 2004). A felmérés során a gyermekek a hallási élményekre vonatkozó kérdések után szerkesztett akusztikus mintákat kapnak, majd a minták megisméltése után megállapítják azok elemeinek számosságát. A zenefával készült akusztikus minták 3-18 elemszámú, kettes és hármass csoportokat tartalmaznak, melyeket $\frac{1}{4}$ mp-es szünetek választanak el.

Részletek a feladatsorból:

Szereted a zenét?

Szoktál egyedül játszani a zenével vagy ritmussal?

Megmutatod, hogyan szoktál?

Most én mutatok neked egy ritmust, arra kérlek, hogy utánozd le.

Tapsolni szeretsz-e inkább vagy kopogni?

Most mutatok még egyet. Mondd meg, hány kopogást (tapsolást) hallottál.

Hogyan tudad, hogy mennyi?

Mondok most egy számot, és te „lejátsszod“ ezt a számot kopogással, dobolással vagy ahogyan szeretnéd!

Most zenefával készített példákat hallasz. Kérlek, ismételd meg kopogással (tapsolással).

Meg tudod-e mondani, mennyi üteget hallottál?

A Vakmat3-mal 2003 óta vizsgáljuk a vakok iskolájába járó gyermekeket. Az akusztikus mintákkal végzett feladatok eredményei alapján megállapítható, hogy a 6 és 7 éves, más csatlakozó rendellenességgel nem bíró gyermekek körében tíz közül nyolcan a 10-es számkörben, hatan 12-es körben és négyen 18-as körben minden adott mintát matematikailag elemezni tudtak. A minta elhangzása és a gyermekek válasza között 1- 5 mp-es időtartamokat mértünk. Ezek az adatok mutatják, hogy a gyermekek az elhangzás után még „hallották” a fejükben a mintát, mint egészet és annak részeit, és képesek voltak a minta elemeinek számát megállapítani. A zenei előkészítő foglalkozásban résztvevő gyermekek jobb teljesítményt mutattak. Ez megerősítette

az ide vonatkozó korábbi megállapításokat (Csocsán, 2000, Csocsán és mtsai, 2003)

A vak gyermekek bevonásával végzett felmérések egyértelműen bizonyítják, hogy gyakorlással egyre hosszabb (több elemszámú) és összetettebb (komplex struktúráltságú) akusztikus minták megtartása lehetséges. Az erre vonatkozó gyakorlatok azt eredményezik, hogy a fejben való számláláskor egyre több hangot tudnak a gyermekek hallani 1-20-as körben és ezt a képességet a matematikai problémamegoldás során felhasználni. Ugyancsak egyértelműen bizonyítható, hogy a rész az egészben reláció megélése akusztikusan nagyobb számok esetén is lehetséges, míg az a tapintás esetében, ahol ez a körülményektől függően csak legfeljebb a hatos számosságig terjed (Csocsán, 2004).

Felmerülő kérdések a kutatás számára

Az akusztikus minta minősége nagymértékben befolyásolja annak megtartását. A megtartás függhet attól például, hogy az elemek milyen eszközzel előállítottak, mennyire hangosak, a csoportok felütéssel kezdődnek-e vagy anélkül, milyen hosszú szünetek vannak a csoportok között, vannak-e ismétlődések stb.

Az akusztikus észlelés szerveződésére vonatkozó neuropszichológiai kutatások a következő kérdésekre keresik a választ: „Milyen strukturákban szerveződnek az akusztikus ingerek?“, „Milyen körülményektől (a minta elemeinek száma, szerkezete, időtartama stb.) függ a megtartás és felidézés?“, „Hogyan integrálódnak ezek a benyomások nagyobb szemléleti egységekbe?“ (Winkler, Cowan, 2005)

A szakdidaktikák (matematika, fizika, zene) együttműködése segítségével olyan kérdésekre is választ lehet várni, hogy milyen „meghangosítási“ eljárásokat lehet szemléltető eszközként alkalmazni és milyen legyen az a megcélzott szonifikációs alapismeret, képesség, amely a tantárgy tanterveibe is belekerülhet. Ezen a területen a vak gyermekek oktatása során már bevált megoldások, mint átveendő példák jó szolgálatot tesznek. Karshmer és Bledsoe (2003) ezeket a megoldásokat két csoportba sorolják. Az un. „audio-segédesszközök“ olyan software-ek, amelyek a vizuális jelek, szövegek, ábrák stb. verbális leírását, áttételét teszik lehetővé. A másik csoportba tartoznak azok a megoldások, amelyek a szonifikáció fent leírt módszereivel az adatok „meghangosításával“ a függvényelemzést segítik.

Feltehetően olyan művészeti irányzatok, ahol a téri dimenziókat hangzatokkal ábrázolják, szintén felhasználhatóak lesznek a vak gyermekek

geometria tanításához és sikerül adekvátabb szemléltetést megkínálni a látó gyermekeknél alkalmazott modellek haptikus áttétele helyett.

Megoldásra váró feladatok a pedagógiai gyakorlatban

A szórakoztató médiák, elektronikus játékok már széleskörben alkalmazzák azokat az akusztikus megoldásokat, melyek hatékonyan segítik a vizuális észlelést, a kognitív feldolgozást és motiválják olyan képességek fejlesztését, mint figyelem, koncentráció, emlékezet, kombinálókészség. Az interaktív játékok által fejlődik a mozgáskoordináció, a szenzo-motoros részképességek összerendeződése. Ezeknek a tapasztalatoknak az iskolai tanulási folyamatokra vonatkozó tanulságai is vannak. A didaktika feladata ezek elemzése és eszköztárába való beépítése. A ma elsősztályosai más tapasztalatokkal jönnek az iskolába, mint a húsz vagy akár tíz évvel ezelőtti iskolakezdők. Az utóbbi években feltűnően megsaporodtak a digitális vizuo-akusztikus játékok, és egyre több gyermeknek van már mobiltelefonja. Ezek az eszközök változatos akusztikus jelzéseket alkalmaznak, használójuk pedig egyre hosszabb terjedelmű és sokféle egymástól eltérő jelzéseket tud megkülönböztetni. Ezek a tapasztalatok jól hasznosíthatóak az iskolai tanulási szituációkban is. A következőkben didaktikai megfontolásokkal, javaslatokkal szeretnénk segíteni az akusztikus minták felhasználását, a hallási figyelem fejlesztéséhez – elsősorban a matematikatanítás területén.

Az óvodapedagógia és a gyógypedagógia célzottan alkalmazza a zenét és táncot. A didaktikai megoldások sok eleme átvehető és továbbfejleszhető az általános iskolában is. Az alapfokú matematika-oktatás feladata a gyermekek tapasztalatait kihasználva segíteni a matematikai absztrakciók, képességek és készségek fejlesztését. A túlnyomórészt vizuális eszközökre felépített szemléltetés, sok esetben a vizuális túlkínálat, nem segíti, hanem akadályozza a koncentrációt és ezáltal a gondolkodási kompetenciák, mint például az általánosítás kialakulását. A hallási észlelésre alapozott kiegészítő szemléltetések – egyénenként különböző mértékben – segíthetnek áthidalni ezeket a nehézségeket. Feltehetően látó gyermekek között is egyre többen lesznek majd olyanok, akik a megfelelő akusztikus fejlesztés után a „hangos számegyeneset” használják majd főmodellként a számolás során. Ugyancsak jó megoldást kínálhat az akusztikus mennyiség szemléltetés azoknál a gyermekeknél is, akiknél a manipuláció illetve a mozgássérülés következtében a vizuális észlelés megnehezített.

A matematika módszertanára vár az a feladat, hogy felismerje, értelmezze rendszerezze és kiegészítse azokat a tapasztalatokat, amelyeket a gyermekek

az iskolát megelőző életszakaszban szereztek, és segítse felépíteni a hidat az akusztikus minták, hangképek és a matematika között.

Javaslatok a fejlesztő fogalkozások témáira:

1. A rövidtávú hallási emlékezet kapacitásának növelése, stratégiák tanulása a „szimultán” hallási képesség fejlesztésére
2. Egy hang (hangok) fizikai tulajdonságainak (magasság, hangerő, időtartam, minőség, növekedés, fogyás, fokozás stb.) megkülönböztetése, tudatosítása
3. Hangképek, akusztikus minták elemzése: szerkezetek – ismétlődések, ritmus, párhuzamosság, szimmetria, arányok stb. – észrevétele, létrehozása
4. Akusztikus minták elemei számának és szerkezetének matematikai fogalmakkal – számmal, relációkkal – való kifejezése
5. Sorozatképzés, csoportosítás akusztikus elemekkel
6. Számok és a számok közötti relációk akusztikus elemekkel való kifejezése, szemléltetése (Varga és mtsai, 1980; Csocsán és mtsai, 2003)
7. Más érzékszervi csatornák által, mozgással szerzett tapasztalatok összehasonlítása, matematizálása.

Olyan integratív osztályokban, ahol vak tanulók látó társaikkal tanulnak együtt, az akusztikus szemléltetés egy olyan lehetőség, amely „idő-gazdaságossá” teheti a tanulás-tanítást, és alkalmat ad arra, hogy a látók tanulási stratégiákat tanuljanak vak társaiktól.

Összefoglalás – kitekintés

Jelen dolgozat elsősorban a matematika tanításra koncentrált, a hangot, a ritmust mint mennyiségélményt elemezte. Azzal, hogy példákat és fejlesztési javaslatokat mutatott be, szerette volna felhívni a figyelmet az érzékszervi tanulás, elsődlegesen a hallási élmények jelentőségére az iskolai tanulási folyamatokban. A „minden érzékszervvel tanulni” módszertani alapelv nemcsak a gyógypedagógiai megsegítésre szoruló tanulók fejlesztését szolgálja, hanem a különböző tanulási feltételekkel együtt tanuló csoportokban való tanítás – tanulásnak is elengedhetetlen feltétele. Az akusztikus ingerkomplexusok feldolgozására koncentráltó alapoktatás fejleszti a tanuló akusztikus figyelmét, emlékezetét, segíti a beszédmegértést, a kommunikációs kompetenciák, ezen belül az olvasás – írás megtanulását, valamint a zenei és mozgásos készségek és képességek fejlődését és a kreativitást. A szonifikáció technikai lehetőségei, az akusztikus függvények elemzésének élettani, pszichológiai elméleti kutatási eredményei bővítik majd a szakdidaktikák (matematika, fizika, informatika, biológia stb.) eszköztárát, és talán a nem is

olyan távoli jövőben új hanganalizáló munkaterületek is megjelennek majd, bővítve a nem túl széles kínálatot a látássérültek rehabilitációja területén is.

Irodalom

- AHLBERG, A. (1997): *Children's ways of handling and experiencing numbers*. In: Acta Universitatis Gothoburgensis. Göteborg.
- AHLBERG, A. – CSOCSÁN, E. (1999): *How children who are blind experience numbers*. In: *Journal of Visual Impairment and Blindness*. Vol 93. September, p. 549-560.
- CSOCSÁNNÉ HORVÁTH E. (1995): *A matematika előkészítése vak gyermekeknek*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola. Budapest
- CSOCSAN, E. (2000): *The origin of arithmetical competencies in blind children* In: *Proceedings Vision and Strategies for the New Century ICEVI European Conference 9-13 July 2000 Abstract* p.142 The whole text Part 2 CD-ROM 4.13
- CSOCSÁN, E. – KLINGENBERG, O. – KOSKINEN, K-L. – SJÖSTEDT, S. (2003): *Matek – Más szemmel*. Schildts Förlags. 2003. ESBO
- CSOCSÁN E. (2004): *Az érzékszervi tanulás organizációja iskolai tanulási folyamatokban vakoknál*. In: *Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia*. (Szerk.: Gordosné Szabó A.) Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, p. 131-150.
- EFFENBERG, A. O. – MECHLING, H. (1998): *Bewegung hörbar machen – Warum?. Zur Zukunftsperspektive einer systematischen Umsetzung von Bewegung in Klänge*. In: *Psychologie und Sport*. Schorndorf 5/1. p. 28-38.
- FUSON, K.C. (1992): *Relationships between counting and cardinality from age 2 to age 8*. In: Bideaud, J. Meljac, C. – Fischer, J-P. (Szerk.) *Pathways to number*. Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale. p. 127-149.
- HERMANN, T.; NIEHAUS, C.; RITTER, H. (2003): In: *Proceedings of the 2003 International Interactive visualization and sonification for monitoring complex processes*. Conference on Auditory Displays; Boston, MA, USA, July 6-9.
- KARCHMER, A. I. & BLEDSOE, Ch.(2003): *Access to mathematics by blind students*. (<http://www.snv.jussieu.fr>) (2006, Februar)

- VARGA B. – DIMÉNY J. – LOPARITS É. (1980): *Nyelv Zene Matematika*. RTV – Minerva, Budapest
- VAN DEN BRINK, J. (1984): *Acoustic Counting and Quantity Counting*. In: *For the Learning of Mathematics* 4, 2 (June) p. 2-13.
- WINKLER, I.- COWAN, N. (2005): *From Sensory to Long-Term Memory*. In: *Evidence from Auditory Memory Reactivation Studies Experimental Psychology*. Vol 52(1) p.3 -20.
-

KÖZLEMÉNY

Értesítjük a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete (MAGYE) tagjait, hogy az Egyesületünkkel kapcsolatos kérdéseik, közölni valóik esetén az alábbi e-mail címeket vegyék igénybe:

Belépéssel, kérésekkel, javaslatokkal a főtítkárhoz fordulhatnak (MEZEINÉ DR. ISÉPY MÁRIA) tovabbkepzo@barczy.hu címen.

A Gyógypedagógiai Szemle (GYOSZE) szerkesztésével kapcsolatos kérdésekkel, javaslatokkal, kéziratokkal a főszerkesztőt (GORDOSNÉ Dr. SZABÓ ANNA) keressék anna.gordos@barczy.hu címen.

Lakcím- és névváltozás, tagdíjfizetés, GYOSZE postázási ügyekben a gazdasági titkárhoz (RÉVAY GYÖRGY) kell fordulni magye.1972@gmail.com vagy revay.gy@gmail.com.

e-mail címmel rendelkező tagtársainkat kérjük, hogy saját e-mail címüket a két előző e-mail cím valamelyikére írják meg.

Köszönettel,

MAGYE Titkárság

A gyermek szocializációját elősegítő tényezők a korai gyógypedagógiai segítségnyújtásban

DR. RADVÁNYI KATALIN

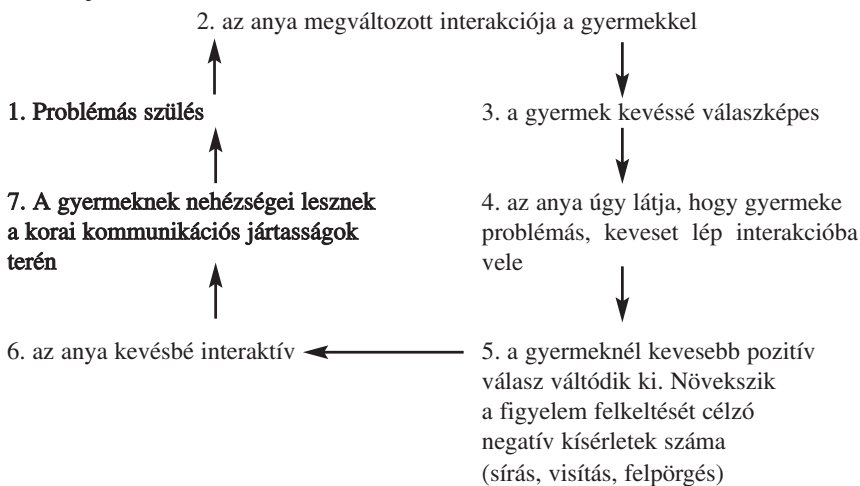
(Közlésre érkezett: 2006. július 11.)

Az értelmileg akadályozott kisgyermekek fejlődésének éppen úgy, mint az ép gyermekekének, elsődleges és meghatározó színtere a család. A legtöbb hatás e szférán át jut el az emberhez. A családi milió és a családtagok hozzáállása döntően befolyásolja/ elősegítik, vagy hátráltatják azokat az igyekezeteket, amelyek a szakemberek fejlesztő munkája során a gyermek fejlődését pozitív irányban vannak hivatva eltéríteni.

Sok remek tapasztalat és elméleti megfontolás háttérű anyag látott napvilágot, amelyek a fogyatékos gyermekek fejlesztéséhez adnak támpontot. Természetesen mindig a szakember (gyógypedagógus) feladatának és kompetenciájának kell maradnia a rendelkezésre álló eszközök és technikák tárházából azok kiválasztása, amelyek az adott gyermek éppen aktuális szintjén a fejlesztést, illetve a másodlagos sérülések elkerülését optimálisan szolgálják.

A legjobban képzett és legtapasztaltabb szakember sem érhet célt munkájával, ha figyelmen kívül hagyja vagy félreértelmezi azokat a környezeti, családi jellemzőket, amelyek munkája sikere áll vagy bukik. Meg kell nyernünk a szülők beleegyezését és együttműködését, fel kell tudnunk használni azokat a tudásokat, amelyek a gyermekről szólnak, de amelyeknek egyedül csak a közvetlen hozzátartozók lehetnek birtokában.

Az 1970-es évektől kezdve a kisgyermek fejlődését befolyásoló tényezőket az úgynevezett „tranzakcionális modell” keretében értelmezzük, melynek lényege, hogy a megszületett gyermek *kompetenciáját* hangsúlyozza a saját környezete rá vonatkozó reakcióit illetően, vagyis kimondja: a gyermek fejlődésének egyéni mintázatai a gyermek és környezete közti kapcsolatból eredő speciális mintázatok (Shea & Bauer, 1997, 196). Egy kommunikációs probléma tranzakcionális fejlődését a következőképpen ábrázolják:



1. ábra: A kommunikációs zavar tranzakcionális fejlődése (Shea&Bauer, 1991)

Egy kísérlet a szocializációs hatások komplex magyarázatára

Értelmi akadályozottság esetén a kisgyermek másságának tudata, az életfeltételek és életkilátások bizonytalansága, a gyakran előforduló testi eltérések, és az, hogy az újszülött több esetben az anyától elszakítva, kórházi ápolásra szorul, önmagukban is rossz helyzetet teremtenek az indulásnál. Kognitív és percepciós gyengeségük miatt interakcióba jóval kevesebb alkalommal lépnek, mint épen fejlődő társaik. A szülők nem, vagy csak nehezen képesek értelmezni gyermekük jelzéseit, aminek következtében a gyermek még gyenge interakciós próbálkozásai alkalmával sem kap pozitív visszajelzést. Az ördögi kör beindul.

A korai gyógypedagógiai segítségnyújtás szükségessége ma már nem kétséges. Annál jellemzőbb viszont – amellett, hogy az országban minden

kisgyermekhez és családhoz eljusson a szükséges segítség – az a törekvés, hogy minél intenzívebb, lényegre törőbb és hatékonyabb legyen ez a munka.

A szocializáció feltételeinek összetevőit és szintjeit vázolta Geuelen és Hurrelmann (1980) nyomán Thomas (1991) egy ún. „struktúramodellben”, amely egyéni, interakciós, intézményi és társadalmi szinten mutatja be azokat a helyszíneket és tevékenységeket, amelyek egymással kapcsolatban állnak, és hatást gyakorolnak a személyiség fejlődésére, szocializációjára. Alapgondolatuk, hogy az ember személyiségének egyetlen jellemzője sem alakulhat ki a társadalmi és környezeti hatásoktól függetlenül, hanem konkrét élethelyzetben társadalmilag és történelmileg meghatározott. Ahogy a kognitív fejlődés és a beszédfejlődés fejlődési fázisai az organikus bázis fejlettségétől függnnek, tartalmi alakulásuk és kulturális jelképrendszerük társadalmi és szociális faktorok függvénye.

A társadalom ökonómiai, technológiai, politikai,
szociális és kulturális felépítése

Társadalmi szint

Szociális intézményrendszer
(hivatalos rendelkezések, szociális
ellenőrzés, érdekképviselő, stb.)
Szervezett szocializációs intézmények
(óvodák, iskolák, főiskolák,
szociálpedagógiai intézmények, stb.)

Intézményi szint

Kiscsoportok és szociális háló
(család, rokonok, kortárs csoport, baráti kör, stb.)
Közvetlen szociális és térbeli környezet

Interakciós szint

Személyiségfejlődés fizikai és pszichés sajátosságok

Individuális szint

2. ábra: A szocializáció feltételeinek strukturális modellje (Thomas, 1991).

Az ábra szemléletesen mutatja, hogy a fizikai és pszichés adottságok mellett a személyiségfejlődésre leginkább a közvetlen szociális és a térbeli környezet hatnak. Ezek az interakciós és intézményi szint összetevőiből képződnek – amelyekre a társadalmi szint hatással van.

A felvázolt modell alapján nézzük meg, milyen hatások adódnak nálunk a korai gyógypedagógiai beavatkozás időszakában az értelmileg akadályozott gyermek és családja körében:

- az intézményi szintet tekintve megtaláljuk a hivatalos rendelkezéseket (Izd. A gyermek státuszának leírása team-munkában), illetve a rendelkezések végrehajtásának színhelyeit, eszközeit (vizsgálatot végző szakemberek, vizsgálati eszközök). A szervezett szociális intézmények ebben az esetben a korai fejlesztést végző, ambuláns, vagy – kisebb arányban – utazó gyógypedagógiai szolgáltatások, amelyek a hivatalos rendelkezések alapján működnek és szoros kapcsolatban állnak a gyermek környezetében megtalálható kiscsoportokkal, melyek közül a kisgyermek számára a legfontosabb a család;
- a szervezett szocializációs intézményekre jellemző azon túl, hogy intézményesek, az interakciós szint is, hiszen a gyermek érdekében a család és az intézményben dolgozó szakemberek szorosan együttműködnek. Ez az együttműködés a fejlesztés egyik alappillére. A társadalmi szinten megnyilvánuló hatások által behatárolt szociális intézményrendszer (rendelkezések) nagyrészt szabályozza tehát a szervezett szocializációs intézmények működését (korai fejlesztés intézményei), de ugyanerre hatással van a család is, elvárásaival, igényeivel, élethelyzetével.

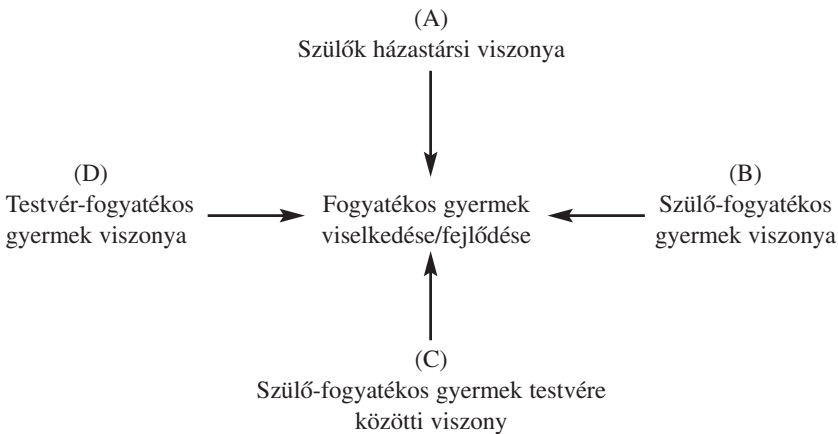
A család működéséről

A fogyatékos gyermek családjára, valamint a szakemberek és a családtagok együttműködésének néhány szempontjára vonatkozóan támpontokat kaphatunk külföldi vizsgálatokból. A kiemelést természetesen indokolja az a tény, hogy a gyermek szocializációjára közvetlenül hatással levő tényezők közül a korai időszakban ez a kettő van a legnagyobb jelentőséggel.

A 70-es években a korai fejlesztés területén is paradigmaváltás tapasztalható, mely a szülők autonómiájának, a gyermek fejlesztésre szoruló saját képességeinek és a családi rendszerben való változatos kapcsolatainak fokozottabb figyelembevételéhez vezetett (Beindl 1996).

A család működésének rendszerelvű megközelítése a családtagok mindegyikének fontos szerepet tulajdonít a családi rendszer funkcionálásában.

Ennek megfelelően a fogyatékos gyermeket körülvevő kapcsolatrendszernek és egyéni jellemzőknek nagy szerepet tulajdonítanak a szocializáció fejlődésében (Gallagher & Bristol, 1992).



3. ábra: Kapcsolatok, amelyek körülveszik és befolyásolják a fogyatékos gyermeket (Gallagher & Bristol, 1992).

Hosszú ideig csak a rendszer magját, a fogyatékos gyermek viselkedését és fejlődését tanulmányozták széleskörűen. Ma már a családtagok közötti viszonyt is taglalják, jóllehet az itt bemutatott modell nem tartalmaz minden, a családban fellelhető hatásrendszert.

Farber (1975) rámutatott, hogy a fogyatékos gyermek jelenléte gyakran a család fejlődését is késlelteti, lefékezi a család életritmusát. McKeith (1973) négy fő válságidőszakot jelölt meg a fogyatékos gyermekkel rendelkező családok fejlődési mintáiban: az **első** akkor jelenik meg, amikor a szülő számára kiderül, hogy gyermeke fogyatékos, a **második** amikor a gyermek szolgáltatásokban részesülni kezd, a **harmadik**, amikor a gyermek elhagyja otthonát és az iskolát, a **negyedik** pedig, amikor az idősödő szülő többé már nem képes gondját viselni fogyatékos gyermekének.

A családban jelentkező problémák bizonyos csomópontokba gyűjthetők:

1. A gyermeknek csökkennek a képességei arra vonatkozóan, hogy a szülei-vel kölcsönös, támogató jellegű cselekvéseket hajtson végre.
2. A fogyatékos gyermek jobban függ a családtagoktól ami a gondviselőket arra kényszeríti, hogy több időt és energiát fektessenek a gyermek ellátásába.
3. Fennáll annak a veszélye, hogy csökkennek a támogató jellegű társadalmi érintkezések más felnőttekkel és gyermekekkel a tágabb családban, illetve a barátokkal, ismerősökkel.

4. A családtagoknak el kell viselniük törekvéseik és reményeik szimbolikus halálát.
5. Sok esetben eltérőek a családi struktúrák, ahol mindezzel meg kell küzdeniük.

A megnövekedett igények másféle viselkedést követelnek a családtagok részéről (Gallagher & Bristol, 1992).

Az apa szerepe:

A 70-es évek közepéig a fogyatékos gyermeket nevelő családi egységekben az apa titokzatos és homályos alak maradt a háttérben. Az apát hagyományosan úgy írják le, mint a család vezetője, kenyérkeresője és fegyelmezője. Mások a játszótárs szerepét is apai szerepként azonosították. Ez az egyik feladat, ahol fogyatékos gyermekével nehézségekbe ütközhet az apa. Sokan közülük félnek, hogy baja esik gyermeküknek, vagy pedig nem tudják, hogyan változtassák meg a játékot gyermekük korlátozott képességeihez alkalmazkodva.

Kevés kétség fér hozzá, hogy egy fogyatékos gyermek jelenléte a családban lényeges hatással van az apára. *Cummings* (in.: Gallagher & Bristol, 1992) azt találta, hogy értelmileg akadályozott gyermekek apái rosszabb hangulatúak voltak és kevesebb önbecsüléssel rendelkeztek összehasonlítva krónikus beteg, vagy egészséges gyermekek apáival. A súlyosan fogyatékos gyermekek apái különösen sebezhetőek a társadalom előtti szégyenérzet és a családon kívüli hatások által. Az a viselkedés, ahogy az anya próbál boldogulni, tükrözheti éppen az anya és az apa viszonyát a családon belül.

Másokat idézve *Gallagher & Bristol* (1992) négy fő stílust jegyeztek fel, ahogy a szülők a fogyatékos gyermekhez alkalmazkodnak. Ezek mind-egyikéhez más és más apai viselkedés tartozik:

- az első stílus, ahol az apa érzelmileg különválik a gyermektől, teljesen az anyára hagyva a gyermek gondozását, és külső tevékenységekkel foglalja el magát;
- a második stílus jellemzője, hogy a szülők együttesen elzárkóznak a gyermektől, aki ilyen esetekben gyakran intézetbe kerül;
- lehet, hogy a szülők világuk középpontjává teszik a gyermeket, alárendelve saját és a többi gyermekük összes vágyát és örömét a fogyatékos gyermek szolgálatának;
- a negyedik stílus akkor figyelhető meg, amikor a szülők összefognak egymás és a gyermek kölcsönös segítésére, a normális családi élethez igazodva.

Az anya szerepéről és részvételéről a korai fejlesztésben igen sokat írtak már. Ritkábban említett helyzetre hívja fel a figyelmet *Akerley* (1975) és *Gallagher* et al. (1981): Az előző bemutatja a „sebezhetetlen szülőt”, azt az anyát, aki makacsul ellenáll annak, hogy a fogyatékoság eluralkodjon rajta, és pozitív jelenségnek tartja magát gyermeke életében. Tudatában van gyermeke fogyatékoságának természetével, objektív, reális, némileg távolságtartó, de megértő álláspontot foglal el gyermekével kapcsolatban. Mivel a családi szerepek kiegészítőek, vannak feladatok, amelyeket el kell végezni, és ha az egyik partner nem teszi meg, akkor a másik fél, vagy pedig valaki más a közvetlen vagy tágabb családból el kell, hogy vállalja. Úgy tűnik, hogy fogyatékos gyermeket nevelő családban az anya szerepe mindaz, amit az apa nem vállal. *Gallagher* a „sikeres családkról” szóló tanulmányában említést tesz azokról az anyákról, akiknek erős az önkontrolljuk és az azirányú elkötelezettségük, hogy ebből a nehéz helyzetből kikerüljenek.

A testvérekről: a fogyatékos gyermek testvérei helyzetének, és a velük történő foglalkozásnak csak nemrégén kezdtek nagyobb figyelmet szentelni. Igazán még ma is sok a tisztázatlan körülmény, hogy milyen szerepet játszanak a családban. Köztudomású viszont, hogy a fogyatékoság típusának kevés köze van a testvérek reakciójához. Ha nincs összhang a család fejlődési rendjének előrehaladásában, az növeli a testvérek rossz alkalmazkodásának valószínűségét, valamint a szülők közti feszültséget is nagyobb lesz.

A család és a korai fejlesztést végző szakemberek együttműködése

Speck & Peterander 1994-ben a Münchener Egyetem kutatócsoportjával több, mint 100 intézmény bevonásával vizsgálta a bajorországi korai fejlesztő intézményeket. Céljuk a korai fejlesztés tartalmi és koncepcionális továbbfejlesztési alapjainak megfogalmazása volt. Munkájuk során kérdőíves eljárással többek között olyan pozitív és negatív változókat gyűjtöttek össze, amelyek előnyösek, vagy éppen előnytelenek voltak a munka eredményességét illetően. Néhány változó a pozitívak közül: jó munkahelyi légkör, pozitív irányítás, team-en belüli továbbképzés és ellenőrzés, szabadon választott továbbképzések, rugalmas munkaidő. Jó, ha a munkatársak pozitív érzelmi alapokkal rendelkeznek, ha tiszta képük van egymás szakmai tevékenységéről, illetve, ha nagyobb szakmai gyakorlattal rendelkeznek.

Hátrányos tényezők voltak: rossz munkahelyi légkör, a személyes elkötelezettség támogatásának hiánya, hetente több alkalommal szervezett team-megbeszélések, a munkatársak gyakori változása.

A felmérés során 4 legfontosabb cél fogalmazódott meg, de ezek mind-egyikét kicsit más arányban tartották fontosnak a szülők, illetve a szakemberek:

Legfontosabb célok:	Szülők	Szakemberek
a gyermekek jól érzézzék magukat,	97,5%	97,2%
a szülők a gyermekek kisebb előrelépését is elismerjék,	94,7%	95,2%
a szülők próbálják meg a gyermek korlátozottságát elfogadni,	85,7%	94,8%
a szülők a gyermekek támogatásával elégedettek legyenek	84,0%	67,7%

Peterander & Speck, (1996, Bronfenbrenner 1981 nyomán) kifejtik, hogy a szülők és segítők együttműködése a gyermek szempontjából igen nagy jelentőségű. Súlyosan fogyatékos gyermekek édesanyái körében végzett vizsgálatok során úgy találták, hogy a gyermek nevelésével kapcsolatos terhek megélése nem egyedül a sérülés súlyosságával függ össze. A kérdőívek elemzésekor kiderült, hogy a megkérdezettek 80%-ának nincs kötelességteljesítéstől mentes napja, több, mint 1/3-uk nem érzi magát képesnek arra, hogy a kötelességeit teljesítse, és közel 50%-uk úgy nyilatkozott, hogy partnerkapcsolata megsínyli a sérült gyermek jelenlétét.

A személyes megterhelést befolyásolták:

- negatív családi környezet;
- kedvezőtlen szabadidős lehetőségek;
- túlzott követelmények a gyermek fejlesztése terén;
- rezignált magatartás problémamegoldásnál.

Az anyák fontosnak tartanák a következőket:

- több időt a korai fejlesztést végző szakemberrel a beszélgetésre;
- a korai fejlesztő egyedül az ő gyermeküket fejlessze;
- pszichoterápiára való igény saját részükre.

Mahoney (1998) korábbi vizsgálatokra hivatkozva úgy találja, hogy a magas fokú szülői irányítás negatív hatással van mind a szociális, mind a nem szociális tevékenységekre a gyermeknél, de még a kognitív és nyelvi funkciók fejlődését is negatívan befolyásolja. Értelmi vagy mozgásfogyatékos kisgyermek esetében a szülőknek minőségileg más stílust kell alkalmazni. Ellentmondást talál a szakirodalomban: egyrészt kifejtik, hogy a szülő-gyermek interakciót magas fokú érzékenység és mérsékelt irányítottság jellemzi, a legtöbb korai fejlesztési terv szerint viszont az irányítás hangsúlyos.

Összefoglalva

Az értelmileg akadályozott kisgyermekkel kapcsolatos fejlesztő tevékenységek a szaktudáson kívül nagyfokú körültekintést és figyelmet igényelnek. Ne feledjük: a szakembernek a kisgyermek ügyvédjének kell lennie, annak érdekeit minden szinten képviselnie kell. Ahogy a jó ügyvéd minden feltételt és körülményt figyelembe vesz ahhoz, hogy a leghatékonyabban képviselje megbízója érdekeit, úgy a korai gyógypedagógiai tanácsadás megvalósítójának is tisztában kell lennie a munkájára hatást gyakorló feltételekkel. Ezek pontos számbavétele és beépítése a munkába nem könnyű, de alapfeltétele a pozitív kimenetnek.

A család-központú ellátás szerint a szülő, gyermekét illetően szakembernek tekinthető, és minden család kulturális szokásait tiszteletben kell tartani.

A tranzakcionális modell alapján a korai fejlesztés akkor lesz hatékony, ha támogatja a szülőket abban, hogy olyan interakciós képességeket sajátítsanak el, amelyek a gyermek fejlődésével összekapcsolhatók, azt pozitív irányban befolyásolják.

Irodalom

- AKERLEY, M. (1975): *The invulnerable parent*. Journal of Autism und Childhood Schizophrenia, 275-281.
- BEINDL, K. et al. (1996): *Frühförderung und Familienbegleitung*. Lebenshile, Salzburg
- FARBER, B. (1975): *Family adaptation to severely mentally retarded children*. In.: Begab-Richardson (eds.): *The mentally retarded and society: A social science perspective* Baltimore, University Park Press.
- GALLAGHER, J.J.CROSS, A.H.&SHARFMAN, W. (1981): *Parental adaptation to a young handicapped child The father's role*. Journal of the Division for Early Childhood, 3. 3-14.
- GALLAGHER, J.J., BRISTOL, M. (1992.): *Families of young handicapped children*. In.: *Handbook of Special Education Vol.3*. 295-317.
- MAHONEY, G.-BOYCE, G.-FEWER, R.R.-SPIKER, D., WHEEDEN, C.A. (1998): *The Relationship of Parent-Child Interaction to the Effectiveness of Early Intervention Services for T-Risc Children and Children with Disabilities*. Topics in Early Childhood Special Education 18:5. 5-17.

- MCKEITH, R. (1973): *The feelings and behavior of parents of handicapped children*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 15, 524-537.
- PETERANDER, F., SPECK, O (1996).: *Subjektive Belastungen. Mütter Schwerbehinderter Kinder in der Frühförderung*. *Geistige Behinderung* 2/1996. 95-106.
- SHEA, T.M. & BAUER, A.M. (1997): *An Introduction to Special Education. A Social Systems Perspective*. Brown & Benchmark, Chicago, Toronto, London.
- SPECK, O., PETERANDER F. (1994).: *Elternbildung, Autonomie und Kooperation in der Frühförderung*. *Frühförderung Interdisziplinär* 13Jg. 108-120.
- THOMAS, A. (1991): *Grundriss der Sozialpsychologie. Bd 1. Göttingen Hogrefe 1991*. In.: *Reader zum Seminar: "Psychologische Grundlagen bei Geistigbehinderten -Sozialpsychologische Aspekte"*. Universität Würzburg, Wintersemester 1994/95. 198 – 217.
-



*Kellemes karácsonyi ünnepeket és
békés, boldog új esztendőöt kívánunk
minden kedves Olvasónak!*

szerkesztőség

Evidencia-alapú szakmai állásfoglalás az autizmus spektrum zavarral élő személyek ellátásáról

DR. BALÁZS ANNA – GY. STEFANIK KRISZTINA –
ŐSZI TAMÁSNÉ

(Közlésre érkezett: 2005. október 20.)

1. Diagnózis

Az autizmus spektrum zavarok diagnosztikája a viselkedéses képre épül. A fejlődést részletesen és célzottan feltérképező szülői/gondozói interjúk, a gyermeket közvetlenül (keresztmetszeti képben) megfigyelő, felmérő vizsgálatok, valamint a gyermekkel más helyszíneken foglalkozó szakemberek véleménye egyaránt esszenciális információforrások. A legmegbízhatóbb diagnózis a kifinomult, tudományosan alátámasztott standardizált eljárások segítségével hozható meg (áttekintésért lásd Rutter, 1999; Volkmar et al., 2004). Nincs evidencián alapuló adat arra, hogy a viselkedéses képen kívül a diagnózis felállításában bármilyen szomatikus vizsgálat (képalkotó eljárások, vér-, vizelet-, széklet- vagy más laboratóriumi vizsgálatok, stb.) eredménye szerepet játszana, illetve a diagnózist megerősítené vagy kizárná, annak ellenére, hogy már van néhány ellenőrzött kutatás az agytérfogat és fejkörfogot tipikustól eltérő növekedéséről (Courchesne, et al., 2003).

2. Etiológia

Az autizmus genetikailag erősen determinált fejlődési zavar (heritabilitási index > 90%) – noha bizonyos esetekben nem zárható ki agyi funkciózavarhoz vezető exogén kórokok (pl. intrauterin vírusinfekció) szerepe sem (Monaco, 2002). A pszichogén tényezők bizonyítottan semmilyen szerepet nem játszanak az

autizmus kialakulásában (Rutter, 1999). Mind a kvantitatív (áttekintésért lásd Bailey et al., 1998), mind a kvalitatív genetikai kutatások (áttekintésért lásd Volkmar et al., 2004; Blasi et al., 2005) eddigi eredményei szerint az autizmusra jellemző viselkedéses kép, illetve az annak hátterében meghúzódó specifikus agyműködési eltérések és típusos kognitív zavarok a legtöbb esetben poligénes öröklődés-menetre vezethetőek vissza. Mindaddig semmilyen kontrollált kutatási eredmény sem támasztja alá azt, hogy az autizmus etiológiájában szignifikáns tényezőként kell számolnunk pl. enteritisszel, felszívódási zavarokkal, enterális mycosissal, enzimpótiákkal, specifikus anyagcserezavarokkal, ételallergiákkal, vitaminhiánnyal, vagy nehézfém mérgezéssel (áttekintésért Gillberg és Coleman, 2000). Természetesen fel kell ismernünk, ha az autizmussal élő gyermek vagy felnőtt valamilyen betegségben szenved. Ahogyan a tipikusan fejlődő embereknek is – betegségük nekik is jelentősen befolyásolja viselkedésüket, életminőségüket és kezelést igényel. Ugyanakkor ezek a beavatkozások magát a fejlődési zavart nem befolyásolják.

3. Epidemiológia

A korai epidemiológiai tanulmányok (pl. Wing és Gould, 1979; Brask, 1972) 4.3 és 4.9 tízezrelékes előfordulási gyakoriságról számolnak be, míg a frissebb kutatási eredmények szerint 0.3-0.6 százalékos prevalencia azonosítható (áttekintésért lásd Fombonne, 2003). Az előfordulási gyakoriság növekedése – amely feltehetően az autizmus fogalmának kiszélesedésével, az egyre jobb ellátó rendszerrel, valamint a kifinomult diagnosztikai eszköztárral függ össze – egyenletes (megközelítőleg évi 4 százalékos), s az adatokra semmilyen szignifikáns hatással nincsenek olyan környezeti faktorok, mint például a védőoltások (Gillberg, 2003). A legfrissebb kutatási eredmények egyértelműen azt bizonyítják, hogy gyakorlatilag nincs valószínűsége az autizmus, illetve az autizmus spektrum zavarok előfordulási gyakorisága és pl. a kombinált MMR védőoltás közötti összefüggésnek (Honda et al., 2005).

4. Kezelés

Minden beavatkozással kapcsolatban leszögezhető, hogy kuratív célú terápia jelenleg nem ismert.

Orvosi:

- a) A gyógyszeres terápia célja szupportív, a tünetek, komplikációk (szorongás, pánik, dührohamok, autoagresszió, hipermotilitás) kezelése, pszicho-

edukatív terápiás programok támogatására is (Volkmar, 2001). Választandóak a pszichiátriai gyakorlatban használatos, állapot- vagy tünet-specifikus szerek.

- b) A komorbid betegségek (elsősorban epilepszia, ADHD, depresszió, OCD, pszichoaktív szerek abúzus) kezelése.
- c) A napjainkban „divatos” (alternatív etiológiai elképzeléseken alapuló, vagy gyakrabban minden elméleti alapot nélkülöző) különböző beavatkozások, pl. diéták és vitaminkúrák (pl. Rimland, 1994) mindezülig nem bizonyultak eredményesnek (kivéve – természetesen – vitaminhiány, vagy diagnosztizált betegség, pl. táplálék intoleranciák esetén), egyesek nem veszélytelenek (pl. „fém-mérgezés” miatt alkalmazott cheláció).

Pszichológiai-pedagógiai:

A komplex, egyénre szabott, fejlődési-viselkedéses-kognitív-oktatási megközelítés alkalmazásától várható az autizmussal élő gyermekek és felnőttek fejlődése, a viselkedéses kép javulása (Howlin, 1998; Howlin 2002; Charman et al., 2003). A megfelelő kezelés minden esetben eredményre vezet, az eredményességet, valamint a prognózist azonban számos tényező befolyásolhatja (az autizmus súlyossága, értelmi képességek, járulékos betegségek, kezelés intenzitása, az állapot felismerésének időpontja, stb).

Az egyes terápiás megközelítések hatékonyságát vizsgáló tanulmányok (Howlin, 2002; Charman et al., 2003) néhány informatív alap-következtetése:

- a) a szomato-szenzoros terápiák kevés eredménnyel bíztatnak (pl. szenzoros integráció – Ayres, 1979) vagy egyenesen elutasítandóak (pl. facilitált vagy „megtámasztott” kommunikáció – Biklen, 1990);
- b) a leghatékonyabb már kidolgozott programok mind korai, intenzív, kognitív-viselkedéses megközelítést alkalmaznak (pl. Bondy és Frost, 1994; Smith et al., 2000).

Hivatkozások

- AYRES, A.J. (1979). *Sensory integration and the child*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- BAILEY, A., LUTHERT, P., DEAN, A., HARDING, B., JANOTA, I., MONTGOMERY, M., RUTTER, M., & LANTOS, P. (1998). A clinicopathological study of autism. *Brain*, 121, 889-905.
- BIKLEN, D. (1990). Communication unbound: autism and praxis. *Harvard Educational Review*, 60, 291-315.

- BLASI, F, BACCHELLI, E., CARONE, S., TOMA, C., MONACO, A.P., BAILEY, A. J., MAESTRINI, E. (2005). SLC25A12 and CMYA3 gene variants are not associated with autism in the IMGSAC multi-plex family sample. *European Journal of Human Genetics* (2005. oct.).
- BONDY, A., FROST, L. (1994). The Picture-Exchange Communication System. *Focus on Autistic Behavior*, 9, 1-19.
- BRASK, B. H. (1972). A prevalence investigation of childhood psychoses. *Nordic Symposium on the Comprehensive Care of the Psychotic Children*.
- CHARMAN, T, HOWLIN, P., ALDRED, C., BAIRD, G. et al. (2003). Research into early intervention for children with autism and related disorders: methodological and design issues. *Autism*. 5(4), pp 217-25.
- COURCHESNE, E., CARPER, R. & AKSHOOMOFF, N. (2003). Evidence of brain overgrowth in the first year of life in autism. *Journal of the American Medical Association* 290, 334-347.
- FOMBONNE, E. (2003). Epidemiological survey of autism and other pervasive developmental disorders: An update. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 33(4), 365-382.
- GILLBERG, C. (2003). Epidemiology of autism. Conference paper. *The Social Brain Conference, Göteborg, Sweden*.
- GILLBERG, C., COLEMAN, M. (2000). *The Biology of the Autistic Syndromes*. 3rd edition. MacKeith Press.
- HONDA, H., SHIMIZU, Y. & RUTTER, M. (2005). No effect of MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46:6, pp 572-579.
- HOWLIN, P. (1998). Practitioner review: psychological and educational treatments for autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39(3), pp 307-322.
- HOWLIN, P. (2002). Treatment of Autism. (Conference paper) „...a world of difference...” *NAS 40th Anniversary International Conference*, London, UK.
- MCDOUGLE, C.J., SCAHILL, L., MCCRACKEN, J.T., AMAN, M.G., TIERNEY, E., ARNOLD, L.E., FREEMAN, B.J., MARTIN, A., MCGOUGH, J.J., CRONIN, P., POSEY, D.J., RIDDLE, M.A., RITZ, L., SWIEZY, N.B., VITIELLO, B., VOLKMAR, F.R., VOTOLATO, N.A., & WALSON, P. (2000). Research Units on Pediatrics Psychopharmacology (RUPP) Autism Network. Background and rationale for an initial controlled study of risperidone. *Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America*, 9, 201-224.

- MONACO, A. P. (2002). Finding susceptibility genes for autism. „...a world of difference...” *NAS 40th Anniversary International Conference*, London UK.
- RIMLAND, B. (1994). Information pack on vitamins allergies and nutritional treatments for autism. *Autism Research Review International*, Information Pack P24.
- RUTTER, M. (1999). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1998. Autism: Two-way Interplay between Research and Clinical Work. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 169-188.
- SMITH, T., BUCH, G. A., & GAMBY, T. E. (2000). Parent directed, intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *Research in Developmental Disabilities* 21, 297-309.
- VOLKMAR F. R., LORD C, BAILEY A, SCHULTZ R. T., KLIN A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45(1), 135-70.
- VOLKMAR, F.R. (2001). Pharmacological interventions in autism: Theoretical and practical issues. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 717-724.
- WING, L., & GOULD, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 9, 11-29.
-

Tanévnyitó az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon

Változások és állandóság a gyógypedagógiában

(tanévnyitó beszéd, 2006. szeptember 4.)

MÁRKUS ESZTER PhD.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim, tisztelt Vezetőség, kedves Kollégák, és kedves Hallgatók, különösen a jelenlévő Elsőévesek!

Bevallom, amikor megkaptam a felkérést, egy pillanatra elakadt a szavam. Egyrészt nehezen hittem el, hogy egyszer rám kerül a sor, hiszen eddig mindig szívesen hallgattam a „Nagyokat”. Másrészt megijedtem attól, hogy már én is ilyen „öreg” lettem?

Aztán rájöttem, hogy a feladat szépsége abban rejlik, hogy egyszerre könnyű és nehéz. Nehéz, mert a korábbi években előttem megszólalók után valami hasonlót, ám mégis valami egészen mást kellene mondani. Nehéz, mert olyan emberek előtt kell megszólalni, akiknek többsége hallgató korom óta ismer, és ilyenkor mégiscsak visszaköszönnek az emberben a „vizsga- emlékek”.

Ugyanakkor belegondoltam, hogy az itt többségben jelenlévő Elsőéves hallgatók, még soha nem vettek részt „Bárczis” évnyitón, nekik most minden új, izgalmas, érdekes. Ugyanúgy, ahogyan az első osztályt most megkezdett kisleányom számára is az elmúlt napokban az izgatottság, a szorongás, a bizonytalanság és a kíváncsiság voltak a meghatározó érzések. Nagyon várta az iskolát, persze közben szorongott és izgult, hogy milyenek lesznek az osztálytársak, a tanító néni, a sok játék után a tanulás. A főiskolai tanulmányaikat most megkezdők is feltehetően hasonlóan vegyes érzelmekkel teltek, ám ők már

több ilyen változást is átéltek, s talán nekik kicsit könnyebb leküzdeni szorongásukat.

Mielőtt a hallgatókhoz szólnék, azokhoz szeretnék szólni, akik hosszú évek óta azon fáradoznak, hogy jó szakembereket képezzünk. Ha végignézek a munkatársak sorain, azt látom, hogy még mindig többségben vannak azok, akik nemcsak 15 éve a kollégáim, de tanáraim is voltak azóta, hogy 20 éve beléptem a hallgatók sorába. Megpróbáltam felidézni, hogy milyen volt az a 20 évvel ezelőtti szeptember, amikor vidéki gimnazistából egy csapásra fővárosi főiskolás lettem. Kikerültem a család addigi támogató és védő szárnyai alól, kollégista lettem, és szembesültem azzal, hogy most már egyedül is boldogulni kell. Eszembe jutott az évnitő, amikor a Bethlen téri épület dísztermének kicsit kopottas, nyikorgó, négyesével összeszerelt – talán mozi – székeiből sorakoztunk kicsit remegő lábakkal a „hallgatóvá fogadó” kézfogásra, miközben izgatottan tekintgettünk körbe, hiszen nem ismertünk senkit. Kik lesznek a csoporttársaim, vajon melyik oktató mit fog tanítani, ki segít majd a könyvtári tájékozódásban?

Természetesen ez az állapot hamar megváltozott, megismertük egymást és oktatóinkat is. Szerencsére ma is nagyon sokan köztünk vannak, itt az oktatói, dolgozói sorok között. Éppen ezért szeretnék köszönetet mondani minden jelenlegi „Bárczis” dolgozónak, akik a gyógypedagógus-képzés ügyét szolgálják. A kisebb és nagyobb változások sem tántorították el őket attól a hittől, hogy amit tesznek, az fontos, arra szükség van. Mert a jövő világának is szüksége van és lesz jól képzett szakemberekre, akik tovább viszik az ismereteket, a tudást, s mindennapi gyakorlatba ültetik át azt a szemléletet, amit a „Bárczin” végzetek oly régóta változatlanul képviselnek.

Számomra nagy öröm és büszkeség, hogy ennek a változatlanságban is folyamatosan megújulni képes, a sok nehézség és bizonytalanság közepette is példaértékűen hűséges csapatnak lehetek a tagja.

Az elmúlt 20 év változásai - a 90-es évek rendszerváltása, a felsőoktatási integráció, a megszokott, patinás épületünk elcserélése erre a modernebb épületre, a szervezeti, tantervi, tartalmi struktúrák jelentős változásai – ezek közt a legjelentősebb a most induló Bologna rendszerű képzési struktúra – bizonyára sokkal jobban is megtépzázhatták volna a munkatársak sorait. Ám a többség előbbre tartotta és tartja a szakma talpon maradását és fejlődését a saját szempontjainál, érdekeinél. A változó világban tapasztalataim szerint inkább az a jellemző, hogy az emberek sokkal inkább keresik saját boldogulásukat, ha egy munkahelyen nehézségek támadnak, egyszerűen továbbállnak és biztonságosabb, jobban fizető állást keresnek. Közülünk is sokan meglehetnének volna, ám úgy vélem a „Bárczi” egyik titka az a megtartó erő, ami csökkenti az elvándorlást. E helyről is hadd mondjak köszönetet minden-

kinek, aki 5-10-15-20-25-30 vagy még több éve dolgozik csendben és kitaróan e falak között. Többségük nem kérkedik elért eredményeivel, nem hirdeti hangosan nagyszerűségét, ám számunkra és a hallgatók számára is példaadók a gyógypedagógia ügyének szolgálatában. Pátosz-mentesen állítható, hogy a tanárainktól, oktatóinktól elesett hozzáállás és hűség megkönnyíti nekünk fiatalabbaknak is, hogy mi se futamodjunk meg.

Pedig néha mennyivel könnyebb lenne hátat fordítani, elszaladni, mert igen, kedves Hallgatók, változik a világ. Elég bekapcsolni a televíziót és megnézni egy hírműsort, vagy kinyitni egy újságot, és elolvasni néhány cikket. Felgyorsult minden, kapkodjuk a fejünket, alig tudjuk követni, hogy mi változik az egészségügyben, az oktatásban, a felsőoktatásban, a politikában, az árákban.

A változások a gyógypedagógiát sem kerülik el. A különböző tudományágak változásai következtében a gyógypedagógia mint interdiszciplináris embertudomány folyamatosan fejlődik. Az emberrel foglalkozó összes diszciplína új felismeréseket szállít nekünk, az orvostudomány, neveléstudomány, a pszichológia és a rehabilitációs tudományok arra készítetik a gyógypedagógiát tudományos szinten művelőket, hogy rendszeresen felülbírálják eddigi nézeteiket, felhasznált és továbbadott ismereteiket folyamatosan bővítsék.

Ha majd a gyógypedagógia-történet és –elmélet rejtelmeiben elmélyednek, kedves Elsőévesek, nyomon követhetik ezeket a változásokat. A korábban végzett gyógypedagógusok is érzékelik, hogy ismereteik megkopnak, számukra újabb és újabb szakirányú továbbképzések, akkreditált pedagógustovábbképzések adhatnak szakmai felfrissülést, az egyre „piacosodó” közoktatásban is „életképes” vagy jobban „eladható” végzettségeket.

Mindeközben a gyakorlat is változik. Újabb és újabb feladatokkal kell szembenéznük a gyakorlat szakembereinek. Az elméleti megújulás eléri az intézmények hétköznapijait, a társadalmi, jogi, törvényi és szakmapolitikai reformok önként vállalt vagy részben kényszerű változásokat indítanak el a fogyatékos gyermekeket, fiatalokat, felnőtteket nevelő, oktató, ellátó közoktatási, gyermekvédelmi és szociális intézményekben, intézményrendszerekben. A gyermeklétszám csökkenése miatt erősödik a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók ellátása a többségi óvodákban, iskolákban. Ez egyúttal felfelé történő integrációt generál a fogyatékos gyermekek és fiatalok körében, így a speciális iskolákban az adott fogyatékosági kategórián belül a súlyosabb állapotú tanulók tanulnak. Hamarosan megjelennek az iskolákban a korábban eddig onnan kiszorult legsúlyosabb fokban vagy halmozottan fogyatékos gyermekek, tanulók. A gyógypedagógiai tevékenység tehát nem

végezhető rutinszerűen még akkor sem, ha valaki világegyetében ugyanabban az intézményben dolgozott.

Az egyik legnagyobb változás azonban közvetlenül érint bennünket, a gyógypedagógus-képzés résztvevőit. E tanévtől teljesen megváltozott képzési struktúrában kezdődik meg a képzés. Még mi oktatók is – akik az elmúlt 3 évben sok-sok időt töltöttünk a tantervek átalakításával – csak ízlelgetjük a BA-szint és az MA-szint kifejezéseket, örülünk annak, ha sikerült új ismeretanyagot beépíteni a megújított tantervbe, és néha elbizonytalanodunk, ha arra gondolunk: vajon sikerült-e, sikerül-e megőrizniünk azokat az értékeket, melyeket a magyar gyógypedagógia már több mint 200 éve magáénak mondhat.

A sok változás közepette a magyar gyógypedagógiának van egy állandó értéke, ami nem más, mint az *Ember*. És ez nemcsak a sérült, fogyatékos, akadályozott, vagy ha úgy tetszik sajátos nevelési igényű gyermekeket, speciális szükségletű embereket jelenti. Már a főiskolai években is megtapasztalható, hogy a képzőintézményben is mindenkit egyesével számon tartanak. A változások eddig hiába próbálták meg kikezdeni ezt a szemléletet, a mai napig sikerült megőrizni, hogy a „Bárczi” minden munkatársa és a hallgatók egy nagy családot alkotnak. A dolgozók tulajdonképpen saját hozzáállásukkal bizonyítják ezt a hallgatók számára, akik ezt aztán magukkal vihetik szakmai életükbe, amikor elhagyják az anyaintézményt. Jó bizonyíték erre, hogy a szakmához hűséges volt hallgatók rendszeresen visszajárnak az intézménybe, ahol sokan örömmel állapítják meg, hogy itt még „minden a régi”. Ez biztosságot ad nekik, hogy vissza lehet jönni, meg lehet találni azokat az embereket, akik segítették őket a pályán való elindulásban, és elegendő szakmai muníciót adtak pályafutásukhoz.

Mindezt természetesen a most belépett hallgatók csak utólag fogják érzékelni, megtapasztalni. Jómagam is csak akkor jöttem erre rá, amikor több más felsőoktatási intézményben is megfordultam oktatóként vagy hallgatóként, és láttam, hogy máshol ez nem így van...

Kinek-kinek egyéni szinten is nagy változást jelent, hogy beléphetett intézményünk kapuján, s a következő 8 vagy 11 félévben a „Bárczi” padjait koptathatja. Ehhez először is szívből gratulálok, hiszen meglehetősen magas lett a felvételi ponthatár a legtöbb tagozatunkon, amit a felvettek elérték.

Van, aki most kerül ki a meleg családi fészekből és kollégiumban, vagy albérletben kell önállóan élnie. Van, aki továbbra is családjával él, de a középiskola nyújtotta védőkörnyezetet az ő számára is felváltja a nagyobb önállóságot igénylő főiskolai élet. Ez az eddigi élethez és tanuláshoz képest természetesen jóval nagyobb szabadságot jelent. A nagyobb szabadság nagyon sok

lehetőséget rejt, de egyúttal lényegesen nagyobb felelősséggel jár. A tanulmányok szervezése, a tanegységek kiválasztása, a számítógépes rendszeren való regisztrációk csökkentik az emberi tényező és jóindulat szerepét az oktatásszervezésben. Mindenki maga döntheti el, hogy mit és mennyit vesz igénybe abból, amit Karunk számára kínálni tud. Felelősen és hosszabb távon kell gondolkodni, most olyan lehetőségeket kap minden hallgató, amiket ha most nem használnak ki, később esetleg hiányolni fognak. A tanulmányok befejeztével kezdődik ugyanis a szakmai felnőtté válás szakasza. Most még van, aki segít, támogat, terelget, kijavít, ám a diploma kézhezvétele után hirtelen ott állunk egy szál magunkban. Magam is átéltem ezt: hallgatóként bekapcsolódtam a Szomatopedagógiai Tanszék irányított családi nevelési programjába, amit csak gyerektornának nevezünk. Mozgáskorlátozott és halmozottan fogyatékos gyermekekkel foglalkozhattam, ám sosem voltam egyedül, valamelyik oktatóm mindig ott dolgozott velem együtt egy másik gyerekkel. Fél éves külföldi munka után jöttem vissza tanársegédnek. Amikor bementem a kis tornaszobánkba az éppen hozzám érkezett családdal, becsuktam az ajtót, körülnéztem, és egy pillanatra elállt a szívverésem, mert már nem volt velem más, csak a gyerek és a szülei. Tudtam, hogy most nekem kell meghozni a döntéseket, nekem kell minden kérdésre válaszolni és nem lesz senki, aki utólag közvetlenül értékelné a munkámat vagy segítőt, jó tanácsokkal látna el. Egyedül kellett helytállni. És nem volt könnyű...

Addig azonban még hátra van néhány év, amit érdemes kihasználni.

Kívánok minden munkatársunknak, régebbi és most kezdő hallgatóknak eredményes új tanévet, kölcsönös türelmet és megértést a gyógypedagógusképzés új szakaszának első tanévében.

A MAGYE ÉLETÉBŐL

XXXIV. Országos Szakmai Konferencia és a MAGYE 2005. évi rendes Közgyűlése

– Hódmezővásárhely, 2006. június 22-25. –

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete (MAGYE) és a Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság (MFFLT) ebben az évben együtt rendezte meg soron következő országos szakmai konferenciáját Hódmezővásárhelyen, számos más egyesület, társaság, valamint alapítvány és szövetség, továbbá az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar és a Hódmezővásárhely Megyei Jogú Város Önkormányzata közreműködésével.

A konferencia a „*Szaktánk felelőssége a változó világban*” központi gondolat jegyében került megrendezésre.

Fővédnökök voltak: *Dr. Frank József*, a Csongrád Megyei Közgyűlés elnöke és *Dr. Lázár János* polgármester, országgyűlési képviselő.

A rendező, vendéglátó intézmények: a *Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola*, igazgató *Máténé Homoki Tünde* és az *Aranyossy Ágoston Általános Iskola*, igazgató *Szabó Gáborné* voltak.

A nyitó plenáris ülés június 22-én délután a „*Fekete Sas*” Dísztermében került megrendezésre. Üléselnökök: *Kamper Antal* (a MAGYE elnöke), *Dr. Juhász Ágnes* (a MFFLT elnöke), *Mezeiné dr. Isépy Mária* (MAGYE főtítkára), *Dr. Horváth Emília* (a MFFLT főtítkára).

Elsőként a vendéglátó gyógypedagógiai intézmények nagy tetszéssel fogadott gyermekműsort adtak: *Arany János: Bajusz c. művét István Attila* feldolgozásában, majd a Színkottás (Ul Wila) zenekar előadásában a *Ritmusvarázs c. művet* hallhattuk *Balogh Ildikó* és *Jakabfi Zoltán* vezetésével és *Juhászné Kispál Erika* gyógypedagógus vezetésével ír táncokat láthattunk.

A gyermekműsor után *Almási István* alpolgármester és az elnökök megnyitó és köszöntő beszédei hangzottak el, majd kitüntetések átadására került sor.

Kamper Anta és *Mezeiné dr. Isépy Mária* a MAGYE Elnökségének határozata értelmében *Máténé Homoki Tünde* és *Szabó Gáborné* igazgatónak *Bárczi Gusztáv Emlékérem* kitüntetést nyújtott át.

Hasonlóan *Bárczi Gusztáv Emlékérem* kitüntetésben részesültek: *Prof. Dr. Pytel József* fül-orr-gégész, audiológus szakorvos, egyetemi tanár, a Pécsi Tudományegyetem Fül-Orr-Gége és Fej-nyaksebészeti Klinika igazgatója, *Prof. Dr. Jóri József* orr-fül-gége, audiológus szakorvos, tanszékvezető egyetemi tanár, a Szegedi Tudományegyetem Fül-Orr-Gége és Fej-nyaksebészeti Klinika igazgatója, *Hégyel Gábor* gyógypedagógus, címzetes igazgató (Szeged), valamint *Dr. Kocsor András*, a Szegedi Tudományegyetem Informatika Tanszékcsoport vezetője.

Bárczi Gusztáv Oklevél kitüntetést kaptak a „*Beszédmester*” munkacsoport tagjai, a *Duráczky József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ (Kaposvár)* munkatársai:

Antalné Peti Zsuzsanna gyógypedagógus, igazgatóhelyettes,
Agócs Lajosné gyógypedagógus, igazgatóhelyettes,
Dr. Szépné Varga Andrea gyógypedagógus, igazgatóhelyettes,
Szabó János informatikai szaktanár.

A MAGYE kitüntetések átadása után a főtítkár – a jelenlevők elismerő ünneplése kíséretében – az Elnökség nevében meleg szavakkal köszöntötte *Helesfai Katalin* nyugdíjba vonuló igazgatónőt (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona), aki több ciklusban a MAGYE elnökségi és titkársági tagjaként (mint a MAGYE jegyzője) is kitűnően látta el funkcióját.

A MFFLT Elnöksége nevében *Dr. Juhász Ágnes* elnök *Mácsainé Hajós Katalin* logopédusnak *Kempelen Farkas Emlékérem* kitüntetést adott át.

A plenáris ülés második részében *Dr. Horváth Emília* és *Mezeiné dr. Isépy Mária* elnökletével a program szerinti előadások megtartására került sor.

Dr. Németh Ágnes: Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása – egy nemzetközi vizsgálat tanulságai, *Dr. Kálmán Zsófia: Humbug vagy hatékony módszer? Kommunikációelméleti megfontolások az augmentatív kommunikációról*, *Dr. Torda Ágnes: Jövönk, jelenünk tükrében* és *Dr. Varga István: A pedagógus-képzés Szegeden, a gyógypedagógus-képzés helye, szerepe a képzés rendszerében* címmel tartottak előadást. (Az előadásokat, amennyiben a kéziratok a GYOSZE szerkesztőségéhez beérkeznek, teljes terjedelmükben leközöljük.)

A konferencia másnapján, június 23-án, a Szegedi Tudományegyetem Mezőgazdasági Főiskolai Karának épületében 11 szakosztályi ülésen folytatódott a munka. A szakosztályok üléseiről ugyan e számunkban külön-külön beszámolunk, ill. az elhangzott előadásokat is folyamatosan közöljük, amennyiben azok kézírata beérkezik szerkesztőségünkbe.

A konferencia harmadik napján, június 24-én is program szerint folytatódott a munka *Kamper Antal* és *Mezeiné dr. Isépy Mária* elnökletével. A MAGYE évi rendes Közgyűlésén *Mezeiné dr. Isépy Mária* főtitkár részletes beszámolót adott az egyesület éves munkájáról, majd a MAGYE Felügyelő Szerve (elnök: *Sáhó Erzsébet*, tagok: *Dr. Sass Oszkár* és *Hajnal Ferenc*) 2005. évről szóló jelentésének ismertetése következett. A jelentést a MAGYE főtitkáránál és a GYOSZE szerkesztőségében (1097 Budapest, Ecséri út 3. sz. alatt) a MAGYE tagjai – előzetes időpont egyeztetéssel – teljességében tanulmányozhatják. A Közgyűlés mind a főtitkári beszámolót, mind a Felügyeleti Szerv jelentését egyhangúlag elfogadta.

A Közgyűlés után, a záró plenáris ülésen (a Mozaik Kamarateremben) *Mezeiné dr. Isépy Mária* elnökletével szakmai előadások következtek. *Faragó György: De saggitis hungarorum libera nos Domine! Avagy Hogy kerül az íjászat az oktató-nevelőmunkába* címmel, film kíséretében, *Tóth Gábor: A gyógypedagógiai ellátás helyzete Japánban – az örök kérdés: „szegregáció vagy integráció?”*, *Máténé Homoki Tünde: Szegregáció vagy méltányos iskola? – a Kozmutza Flóra intézmény képes leporellója*, *Szabó Gáborné: Az „Aranyossy”, rendhagyó iskola bemutató* címmel tartott előadást. (Amennyiben a kéziratok beérkeznek a szerkesztőségbe, ezeket az előadásokat is leközljük.)

A plenáris ülés *Kamper Antal* elnök zárszavával ért véget.

A konferencia rendezői, a vendéglátó intézmények vezetői és munkatársai minden elismerést és köszönetet megérdemelnek. Mindenütt jelen voltak, felvilágosítást adtak, udvarias figyelmességükkel elhalmoztak bennünket.

A szünetekben a rendező, vendéglátó gyógypedagógiai intézmények kiállításában gyönyörködhattunk. A *Kozmutza Flóra intézmény Kézműves tanzakának* mottója: „*Segíts, hogy önmagam csinálhassam.*” Az ennek szellemében készült alkotásokat láthattuk.

Az *Aranyossy Ágoston* intézmény papír, tűzzománc, csuhé, kerámia munkái, festményei és applikációi szintén nagy elismerést váltottak ki.

A hódmezővásárhelyi konferencia külön is emlékezetes marad a szekcióüléseken elhangzott lovas-terápiás előadások és az Aranyági Ménes terápiás lovasbemutató szabadidős programba iktatása miatt. De a szabadidős programok mindegyikéért külön köszönetet mondhatunk.

Hasonlóan emlékezetes a társas vacsora is, amelyen a „*Fandante*” Kamarakórus lépett fel *Meleg Tamás* karmester vezetésével, valamint a „*Promenáád*” szalon táncsoport tartott nagyon szép bemutatót. Több pohárköszöntő is elhangzott, a MAGYE és a MFFLT elnökei és a rendező intézetek igazgatói szóltak a jelenlevőkhöz. Gondolataikra és a kellemes étkekre szívesen emlékezünk vissza.

Találkozunk a XXXV. Országos Szakmai Konferencián, 2007. június 21-22-23-án, Nyírbátorban!

Gordosné Szabó Anna

Autizmus Szakosztály

– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

A szakosztály munkájában igen aktívan vettek részt az országszerte működő speciális autista csoportok gyógypedagógusai, és a más területeken dolgozó, de az autizmus iránt érdeklődő szakemberek. Az előadásokat igyekeztünk úgy összeállítani, hogy a területre vonatkozó legfrissebb szakmai információk elterjedését segítsük elő velük.

Az eredetileg tervezett program kibővült *Bozóki Gabriella* gyógypedagógus igen színes és szakszerű előadásával a lovasterápia alkalmazásának lehetőségéről autizmusban.

Nagy érdeklődés kísérte továbbá *Sajó Eszter* pszichológus előadását, mely a standardizált diagnosztikai eszközök alkalmazását mutatta be. A standardizált diagnosztikai eszközök hazai elterjedése a megfelelő segítség elérésének, illetve a szolgáltatások tervezésének nagyon fontos feltétele lenne. Régóta megoldásra váró szakmai feladat, hogy amikor felmerül az autizmus gyanúja, a szülők lakóhelyük közelében, hosszas várakozási idő nélkül, a lehető legkorábban kapjanak megfelelő diagnózist. Az elmúlt húsz évben óriási előrelépés történt az autizmus-specifikus diagnosztikai eszközrendszer finomításában. A kifejlesztett eszközök közül a legalaposabb és legelterjedtebb az ADI és az ADOS, amely segítségével keresztmetszeti és hosszmetzeti képből is felmérhetők az autizmusban érintett területek. Az ADI-R *Autizmust Diagnosztizáló Interjú* -(Autism Diagnostic Interview-Revised; ADI-R; LeCouteur et al., 2003) a szülőtlől/gondozótól származó, a fejlődésmentet és a jelen állapotot egyaránt részletesen feltérképező és értékelő, félig strukturált, kérdező alapú, célzott interjú. Több mint 100 interjúkérdés segítségével részletes információkat gyűjt a konkrét viselkedésekről, különböző életkorokból. A klinikai vizsgálatok során leggyakrabban alkalmazott, játékos aktivitásokra és beszélgetésre épülő, elsősorban a szociális és kommunikációs területet felmérő, sztenderdizált eszköz az *Autizmust Diagnosztizáló Obszervációs Séma* (Autism Diagnostic Observation Schedule; ADOS; Lord et al., 1999). Négy moduljának segítségével felmérhető a szociális és kommunikációs sérülés mértéke és minősége széles életkori sávban és intellektuális szinten (kisgyermekkoról a felnőttkorig),

illetve bármilyen expresszív nyelvi színvonalon (a beszéd teljes hiányától a fluens beszédig).

Kiss Gyöngyi tanár beszámolt arról a hiánypótló továbbképzésről, melyet a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány szervezésében a belgiumi Opleidingscentrum Autisme munkatársai tartottak 2006. tavaszán Budapesten. Az előadás elsősorban ahhoz nyújtott szempontokat, hogy milyen szakmai követelményeknek kell megfelelnie annak a szakembernek, aki autizmussal élő felnőttekkel dolgozik.

Őszi Tamásné gyógypedagógus az Európa Tanács P-RR-AUT (Autizmussal élő Gyermekek Oktatási és Integrációs Szakértői Bizottsága) munkájáról számolt be, melyben a Szociális és Munkaügyi Minisztérium Fogyatékosügyi és Rehabilitációs Főosztály külsős munkatársaként vesz részt. A P-RR-AUT létrejöttének előzménye az volt, hogy az Autisme Europe 2003. őszén az Európa Tanácshoz fordult panaszával a következők miatt: Franciaországban az autizmussal élő gyermekek számára kevés, és gyakran nem sérülés-specifikus ellátást biztosítottak, s ezzel megsértették az Európai Szociális Charta egyes pontjait. A szakértői bizottság 2004. januártól 2006. december 31-ig működik azzal a céllal, hogy irányelveket fogalmazzon meg az Európa Tanács tagállamai számára az autizmussal élő gyermekek integrációjának és oktatásának területén. Emellett különböző szinteken példákat gyűjt a tagállamokban elterjedt jó gyakorlatokról, melyeket összegző jelentésébe foglal. Az összegyűjtött információk elemzését, rendszerezését és szakmai értékelését a bizottság szakértő, Prof. *Rita Jordan* segítségével végzi. Az összegző jelentés várhatóan 2007-ben magyar nyelven is hozzáférhetővé válik.

Őszi Tamásné

Értelmi Fogyatékoság-ügyi Szakosztály Tanulásban akadályozottak szakcsoportja – Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

A 2006-os MAGYE szlogenje – „Szakmánk felelőssége a változó világban” - nagy felhívó erőt jelentett az enyhén értelmi fogyatékosok általános iskoláiban, „normál” (többségi) általános iskolákban, szakértői bizottságokban, szakszolgálatokban és számos egyéb munkahelyen dolgozó gyógypedagógusok, valamint az alma materben oktatók számára. Jelenléti ív készült, önszorgalomból regisztráltunk. Száztizenegy ember. Vajon miért?

A szakmához tartozók találkozni akartak egymással. Beszélgetni, megismerni egymás véleményét, állásfoglalását közös dolgaikban. A szokásosnál kevesebben „mozogtak” a szekciók között, értő figyelemmel hallgatták az előadásokat. A közoktatási törvény és a költségvetési ráfordítások változásai, a polarizálódó társadalom – és benne a gyermekek esélyeinek növekvő különbözőségei –, a pedagógus és a gyógypedagógus szakmák felelősségét elemző, esetenként megkonzultáló összejövetelek ázsíóját megemelte. A változó világban változnak a társadalom, benne a társadalom iskolája iránti szükségletek. A magyar gyógypedagógusokat egész esztendőben szinte láthatatlanul összefonó, a nyári nagy szakmai konferenciát pedig a személyesség erejével feltöltő Egyesület értékes – de már-már zavaróan megfeszített tempójú - szakmai fórumot kínált a gyógypedagógia egyre szélesedő kompetenciaterületein dolgozók és kutatók számára. (Az összefoglaló papírra vetője úgy érzi, a tanulásban akadályozottak szakterületen már régóta kevésnek bizonyul a „szakmázásra” fordítható kurta délelőtt. Egy teljes napra van szükség ahhoz, hogy előadásokra és konzultációkra is sor kerülhessen, ahogyan az a Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság, valamint a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete Logopédiai Szakosztályának közös programjában már évek óta bevált időbeosztás. (A találkozók – igen fontos – szociális/informális missziója nem sérül, csak módosul a szakmai szempont illetén erősödésével.)

Közel tucatnyi előadás. Vendégek Moszkvából és a Vajdaságból. Lehetőség a konferenciának színvonalas otthont, a baráti együttlétnek kellemes feltételeket biztosító Aranyossy Ágoston Általános Iskola megismerésére. Kutatási tapasztalatok és intézményi innovációk bemutatására. *Köszönet érte mindannyiunk nevében!*

A szakosztályi ülés elnöki teendőit *Szemkeő Péter* nyugalmazott iskolaigazgató úr látta el. *Szabó Ákosné* dr. főiskolai tanár, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar főigazgatója köszöntötte a szekcióülés résztvevőit. Örömet fejezte ki, hogy a tanulásban akadályozottak pedagógiája szakterületen, egyben a tanulásban akadályozott gyermekek és fiatalok oktatása, nevelése, fejlesztése területén számos színvonalas konferencia, szakmai rendezvény - kutatási, pályázati beszámoló - és ünnepség demonstrálja meggyőzően: a gyógypedagógiai praxis mindent elkövet, hogy a tanulók méltányos oktatási környezetben fejlődhessenek, és – ezáltal - számukra gazdasági és társadalmi lehetőségek nyílhassanak meg. A szakma kész és nyitott minden, a sérült/fogyatékos/akadályozott gyermekek és fiatalok érkekeit szolgáló párbeszédre.

Orosz vendégelőadóink két moszkvai iskolából érkeztek. Videofilmmel kísért előadásaik egyik – a hallgatóság által is észrevételezett – élménye az

volt, hogy a filmekben látott óvoda és iskola rengeteg játékkal és fejlesztő eszközzel rendelkezik. A beszámoló szerzője és a konferencia több résztvevője személyesen is megtapasztalta számos moszkvai közoktatási intézményben, hogy az oktató, nevelő, fejlesztő munkához nélkülözhetetlen természetbeni javak központi beszerzésének és elosztásának gyakorlata a források „kanalizálásával” a szakmai munka szempontjából kedvező hatású is lehet.

Iljuhina Tatjana Fedorovna, a Moszkva Városi Oktatási Osztály Nyugati Körzeti irányítás alá tartozó 1790-es számú kompenzációs óvodájának vezetője *Az innovációs tevékenység felhasználása az óvodai korrekciós-nevelési folyamatban* című előadásában bemutatta a mozgássérült és rokkant gyermekek korrekciós nevelésének legfontosabb feladatait: a gyermekek megismerő tevékenységének fejlesztése egyéni foglalkozás keretében; a beszéd logopédiai korrekciós fejlesztése; mozgásfejlesztés egyéni foglalkoztatással; a szociális adaptáció megalapozása; a művészi képességek fejlesztése; felkészítés az iskolai oktatásra, az iskola kiválasztásának előkészítése; a gyermek családban történő nevelésének támogatása. Foglalkozásaikat kötetlenül, a gyermekek számára vonzó tevékenységek megvalósításával végzik. A korrekciós nevelés optimalizálására a legismertebb és legelterjedtebb pedagógiai rendszert, a valóságos világot háromdimenziós modellben reprezentáló legopedagógiát alkalmazzák, örömteli szemléltető játék keretében. A legopedagógia fő területei a fejlesztő oktatás (matematikai fejlesztés, beszédfejlesztés stb.), a szerkesztés, tervezés, modellezés; a játék és a kommunikációs készségek fejlesztése. A tematikus szerepjátékok, önálló konstrukciós játékok és a didaktikai játékok, projektek, valamint az egyéni feladatok segítik a diagnosztizálást is.

Galina Nykolajevna Kocsubej, a Moszkva Városi Oktatási Osztály Nyugati Körzeti irányítás alá tartozó 804-es számú speciális (korrekciós) általános iskolájának igazgatója *előadásában a tanulók tanórán kívüli nevelése során megvalósuló integráció tapasztalatairól beszélt*. A korrekciós pedagógia egyik legaktuálisabb kérdésköre napjaink Moszkvájában (is) a fejlődésükben akadályozott gyermekek integrált nevelési lehetőségeinek bővítése. Az előadó hangsúlyozta, hogy a társadalmi integrációhoz nem csak arra van szükség, hogy az értelmi fogyatékos gyermekek megtanuljanak beilleszkedni a társadalomba, és képesek legyenek „ép” társaikkal érintkezni, hanem arra is, hogy a társadalom és a „normálisan” fejlődő gyermekek elfogadják őket. Ez az összefüggés különös figyelmet kíván a nevelőktől és a társadalomtól egyaránt. Az iskola tanulói negyedik éve vesznek részt a környék legofesztiváljain. 2004-ben egy kísérleti projekt keretén belül, több iskolával együtt nagyszabású zenés előadást hoztak létre. A munka során a gyermekek megtanultak kölcsönös megértést tanúsítani egymás iránt, jól és

természetesen működtek együtt (ezeken a rendezvényeken látássérült, hallássérült, beszéd fogyatékos stb. gyerekek is részt vettek), és egyenrangúnak érezték, tapasztalták magukat ép társaikkal. Az orosz vendégek előadásait Popovics József tanár úr, nyírbátori kollégánk tolmácsolta.

Rajslí Tokos Elvira okleveles defektológus, a vajdasági Becse Bratsvo Általános Iskola és Középiszkolájából érkezett a konferenciára. Az *alsó tagozatos tanulók beszéde* címmel tartott előadásában az anyanyelv-tanítás tartalmi és módszertani szempontjait elemezte a kisiskolás gyermekek iskolai nevelése folyamataiban.

Az Alapozó (idegrendszer-fejlesztő) Mozgásterápia a sajátos – különleges – nevelési igényű gyermekek szolgálatában című előadásában *Csaplár Péterné* tanító, gyógypedagógiai tanár, alapozó terapeuta, a dunavecsei Reménysugár Gyermekekért Alapítvány munkatársa bemutatta a *Marton-Dévényi Éva* valamint munkatársai, *Tóth Gábor* és *Szerdahelyi Márton* által kidolgozott – kognitív és a pszichomotoros fejlesztésre szolgáló - korszerű, idegtudományra épülő stratégiát, az *Alapozó Terápiát*. Kutatási tapasztalataik szerint a módszer alkalmazásának köszönhetően nagymértékben javul a beszédkészség, az írás kialakulása, az olvasás, az egyensúly, kialakul a – korábban - bizonytalan dominancia, összefüggésben a tanulással, szocializációval.

Dr. Józsa Krisztián egyetemi adjunktus, a SZTE-MTA Képességkutató Csoport valamint a SZTE Neveléstudományi Tanszéke és *Fazekasné dr. Fenyvesi Margit* főiskolai tanár, az ELTE BGGYFK Tanulásban Akadályozottak és Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Tanszéke „színeiben” megtartott közös előadása a DIFER programcsomagot az együttnevelés egyik lehetséges eszközeként mutatta be.

A hét elemi alapkészség (írásmozgás-koordináció, beszédhanghallás, relációszókincs, elemi számolási készség, tapasztalati következtetés és tapasztalati összefüggés-megértés, szocialitás) a személyiségfejlődés, az iskolai tanulás szempontjából kritikus jelentőségű előfeltételnek tekinthető. Az előadás 85 tanulásban akadályozott, 1-10. évfolyamra járó tanuló vizsgálatának tapasztalatairól számolt be. A kutatás eredményei alapján megállapítható volt, hogy a DIFER Programcsomag készségtesztjei alkalmasak a tanulásban akadályozott gyermekek fejlettségének vizsgálatára, megbízható diagnózist nyújtanak a tanulók készségeinek fejlettségéről, ezáltal segítséget adnak a fejlesztés tervezéséhez is.

A szerzők a DIFER tesztekkel végzett mérések alapján összehasonlították a tanulásban akadályozott és a többségi általános iskolába járó gyermekek fejlődését. A vizsgálat tanulságai szerint a tanulásban akadályozott gyermekek elemi alapkészségeinek fejlettsége nagymértékben elmarad azonos korú többségi társaikéhoz képest. Az átlagosan fejlődő gyermekek esetében 4-8

éves kor között intenzíven fejlődnek ezek a készségek, a tanulásban akadályozott gyermekek fejlődése viszont átlagosan 5-7 évnyi elmaradást mutat. A vizsgálat azt is megmutatta, hogy az alapfokú képzés végére a tanulásban akadályozott gyermekek többsége eléri az elemi alapkészségrendszer fejlettségének befejező szintjét, néhány százalékuk az optimális szintet is.

A tanulásban akadályozott gyermekek fejlődésbeli megkésettisége minden vizsgált készség esetében kimutatható volt. Nem állítható, hogy minden készség esetében egységes megkésettiség lenne jellemző. Az elemi alapkészségek fejlettsége fontos jelzője lehet annak, hogy a tanulásban akadályozott gyermek integrálható-e. A kutatók feltételezése szerint nem integrálhatók azok a tanulók, akiknek az alapkészségei több évnyi megkésettiséget mutatnak.

Dr. Papp Gabriella főiskolai tanár, főigazgató-helyettes (ELTE BGGYFK) *A gyógypedagógia felelőssége a változó világban* címmel tartott előadásában felvázolta a felsőoktatásban 2006. szeptember 1-től bevezetésre kerülő többciklusú képzést. A Kar összeállította a gyógypedagógus-képzés BA és MA szintű kimeneti kompetenciáit, amelyek a végzettségek tartalmának megjelenítésén túl tükrözik a gyógypedagógusok tevékenységi területeit is. A kimeneti szabályozás értelmében ezek a kompetenciák a munkaerő-piaci igényeknek megfelelően állapíthatók meg. „A képzés felelőssége, hogy milyen gyógypedagógus szakemberek kerülnek ki a felsőoktatásból, valamint a különböző képzőhelyek diplomái jogi és tartalmi szempontból ekvivalensek”- állapította meg az előadó. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar BA szinten minden megalapított szakirányra felkészít, míg MA szinten a felsőoktatás szakembereinek képzését, a tudományos kutatásra való felkészítést is fel kívánja vállalni. A gyógypedagógia felelőssége a munkaerő-piacon is erőteljesen megjelenik. A gyógypedagógus az oktatásügyi, egészségügyi és a szociális szféra széles bázisán tölt be fontos szerepeket. *A kompetenciák pontos leírása és megismertetése a széles nyilvánossággal is felelőssége a szakmának:* a munkaerőpiac résztvevőinek tisztában kell lenniük a végzettségek tartalmaival és különbségeivel. A 15/2006. (IV.3.) OM rendelet fogalmazza meg a BA szintű gyógypedagógia szak képzési és kimeneti követelményeit. Az ezt megelőző 168/2000. (IX.29.) Kormányrendelet a korábban végzettek, és a jelenleg a képzésből kikerülőök kompetenciáit írja le. *A felelősség* harmadik területe *az egyén szintjén* található. A továbbképzések a szakmai tudás karbantartását és gazdagítását eredményezik, a saját és a mások érdekeit megjeleníteni és érvényesíteni képes gyógypedagógusi viselkedés pedig a szociális kompetenciát modellálja.

Duray Miklósné, a békéscsabai Esély Pedagógiai Központ igazgatója „Szegregációból az integrációért” szükségletkielégítő, komplex ellátórendszer bemutatása címmel tartott előadást. A Központ teljes neve tükrözi az ellátott funkciók sokféleségét: Általános Iskola, Speciális Szakiskola és Egységes Pedagógiai Szakszolgálat, Nevelési Tanácsadó, Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság. A pedagógiai szakszolgálat tevékenységei is szerteágazóak: tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs tevékenység, nevelési tanácsadás, pályaválasztási tanácsadás, logopédia, gyógy-testnevelés, konduktív pedagógia, korai fejlesztés, fejlesztő felkészítés. A nagy hagyományokkal és tekintéllyel rendelkező, innovatív intézmény vezetőjének érdekfeszítő előadása egy szakmai konferencia vitaindítója is lehetett volna, például összeállítás és/vagy összeállási zavar? Gondolatok a szabályozásról és a praxisról címmel. (Pályázatokkal kanalizált fórumaink, rendezvényeink vajon mennyiben fedik le, elégítik ki a szakma /gyógy-pedagógusok, tanítók stb./ és a partnerek (gyermekek, fiatalok, szülők, intézményfenntartók/ igényeit?)

Végül, de nem utolsósorban a házigazda intézmény, a hódmezővásárhelyi Aranyossy Ágoston Általános Iskola munkatársainak előadásairól szólok. A témák leképezték az iskola önképében megfogalmazott feladatokat:

- a terápiás eszközök, eljárások alkalmazását a tartós tanulási akadályozottságot, magatartási zavart mutató tanulók fejlesztésében,
- a differenciált, szükségletekhez igazodó segítségnyújtást a képességek fejlesztése során,
- a hiányosan működő képességek korrekcióját valamennyi osztályfokon,
- az általános emberi értékek, normák elsajátíttatását és
- a személyiség gazdagítását önfogadással, mások elfogadásával, toleráns magatartással.

„Együtt-értük” – Tanácsadási rendszerben működő óvodai prevenció helyi gyakorlata címmel Hegedűs Ildikó gyógy-pedagógiai tanár az akadályozottság megelőzésének közoktatási kultúráját vázolta fel. Kissné Hatvani Erika igazgató-helyettes asszony, az MLTSZ elnökségi tagja A gyógy-pedagógiai lovaglás és lovasorna fejlesztő hatásai, enyhén értelmi fogyatékos gyermekek részvétele speciális lovasversenyeken címmel tartott előadást a gyógy-pedagógus „állatasszisztált” terápiás kompetenciájáról, és a verseny, versengés szerepéről a gyermek szociális kompetenciájának fejlesztésében. Szabó Gáborné igazgató asszony előadásának már a címe is: „Esély, lehetőség, felelősség - A tanulásban akadályozottokról alkotott vélemény az általános iskolában - magában hordozza a kérdőjelet, dilemmát, felkiáltójelet és a nagy feladatot: okosan tenni, irányítani, következetesen és szigorú szakszerűséggel megvalósítani az iskolai integrációt, odafigyelve a környezet

viszonyulásaira, a feltételek meglétére, megtalálva a mértéket a megvalósítás folyamatában, így szolgálva, biztosítva a fenntarthatóságot a társadalmi elfogadásban.

„Mindehhez olyan iskolai légkört igyekszünk teremteni, ahol a felnőtt, a gyermek jól érzi magát, ahol az emberi és társas kapcsolatok kölcsönös tiszteleten alapulnak, ahol minden egyes tanuló teljes értékű emberként élheti meg önmagát, a különösséget, a másságot is elfogadva.”(részlet az iskola önmeghatározásából).

Bemutatni-modellálni, tanítani és segíteni megvalósítani minden – erre a feladatra vállalkozó – általános iskolát és szakiskolát az integrációban. Fejleszteni a sérült/fogyatékos/akadályozott embereket és családjaikat, segítőtíket támogató speciális ellátórendszert. Biztosítani a szakemberképzés színvonalát. Erősíteni a gyógypedagógus-képzés, a gyógypedagógiai kutatások és a gyógypedagógiai praxis szakmai kapcsolatait. Ez szakmánk felelősége a változó világban.

Szabó Ákosné dr.

Értelmi Fogyatékoság-ügyi Szakosztály **Értelmileg akadályozottak pedagógiája szakcsoport** **– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –**

Az ülés helyszíne a Szegedi Tudományegyetem (SZTE) Mezőgazdasági Főiskolai Kar előadóterme volt. A terem kitűnően megfelelt a célnak, hiszen technikai felszereltsége és berendezései is ideálisan szolgálták az előadások zavartalan megtartását. A terem befogadóképességének határáig megtelt. A jelenléti ív tanúsága szerint 93-an vettek részt a szakosztályi ülésen, de feltételezhető, hogy néhányan nem írták alá az ívet, így száz fő felett becsüljük az érdeklődők számát.

A program felépítését úgy alakította ki a szakosztály vezetése, hogy első-sorban a helyi, illetve a körzetből érkező előadók fejthették ki nézeteiket, de néhány olyan közérdeklődésre számot tartó előadást is sikerült beilleszteni a programba, amelyek előadói más régióból érkeztek.

Az ülés levezető elnöke Kerekes Ferenc Béla elnökségi tag volt, aki köszöntötte a jelenlévőket, a programot összeállító Hatos Gyula nevében is.

Az első előadó *Dr. Varga Imre* főiskolai docens, a SZTE Juhász Gyula Tanárképző Főiskolai Kar Gyógypedagógiai Szak munkatársa volt. Előadásában a multikulturális szempont érvényesítése az értelmileg akadályozottak pedagógiájában cím alatt a tanulóink között egyre növekvő számban

előforduló roma népesség jellegzetes egyéni identitásáról beszélt. Felhívta a figyelmet arra, hogy nem lehet a roma fiatalokat egyéni sajátásaik figyelembevétele nélkül kezelni. Sajátos viselkedésük indoka történetileg kialakult szokásrendszerükben rejlik, melynek alapos megismerése nagyban megkönnyítheti munkánkat.

Következő előadónk *Dr. Rummel József*, a művészeti nevelés személyiségfejlesztő hatásairól beszélt. Bemutatta a hódmezővásárhelyi Kozmutza Flóra intézmény gyakorlatát ezen a területen. Képekkel illusztrálta a gyermekek motiváltságát. Érdekes példái felhívták a figyelmet a művészeti eszközök alkalmazására a kiemelt alkalmakon túl, a mindennapi pedagógiai munkában is. Fókuszba állította a dramatikus eszközök használatát és érdekes módszertani ötleteket is adott a hallgatóságának.

Hurgulyné Horváth Brigitta, ugyancsak a hódmezővásárhelyi Kozmutza Flóra iskola testnevelő-gyógypedagógusa a fizikai állóképesség mérésére dolgozott ki mérési skálát, és dokumentálta prezentációjában a mérések eredményeit. Nagyon hasznos eszközt készített, hiszen az értelmileg akadályozottak iskoláiban nem használható a többségi iskolákban alkalmazott mérőeszköz, de ott is követelmény mérni, összehasonlítani a gyermekek teljesítményét, de még inkább önmagukhoz mért fejlődését.

Ezután *Bozori Gabriella* gyógypedagógus ismertette az értelmileg akadályozottak fejlesztési lehetőségeit a lovasterápia segítségével. Képekkel gazdagon illusztrált előadásában a lovasterápia komplex pedagógiai hatásáról igyekezett meggyőzni a hallgatóságot. Részletes módszertani útmutatót adott és a módszer alapvető fogásait is bemutatta számunkra.

Az ezután következő szünet jó alkalmat teremtett a hallottak megbeszélésére, az eszmecserékre.

A szünet után *Máténé Sej Jolán* igazgatónő a „munkahelyi gyakorlat program” pécsi tapasztalatairól beszélt. A Salva-Vita alapítvány programja már mindnyájunk számára ismert volt, de a megvalósítás lehetőségei mindenütt mások. Az előadó vetített képekkel illusztrálta a pécsi gyakorlatot. Csupa mosolygós arcú boldog, munkájába feledkezett fiatal láthattunk a képeken, igazolva a pécsiek pozitív gyakorlatát.

Dr. Litavec Anna, a Miniszterelnöki Hivatal munkatársaként gyógypedagógiai diplomája mellett friss jogi diplomával is rendelkezik. Saját személyes életútja és tapasztalatai alapján is fokozottan érdeklik őt az akadályozott emberek jogi problémái. Előadásában felhívta a figyelmet arra az anomáliára, hogy a cselekvőképességükben korlátozott, illetve kizáró gondnokság alá kerülő fiatal felnőttek életmenetét milyen mértékben befolyásolják ezek a lépések. Szólt a jogrendszer anomáliáiról is. Megoldást sajnos nem tudott adni, de saját gyakorlatunkon is elgondolkodhattunk.

Galambos Títuszné a hódmezővásárhelyi Kozmutza Flóra iskola gyógy-pedagógusa egy nagyon érdekes követéses vizsgálatról adott számot előadásában. A Kozmutza Flóra iskola végzett tanulói számára küldött ki kérdőívet, amelyben életkörülményeikről kérdezte a volt tanulókat. Célja az volt, hogy visszajelzést kapjon az iskolában tanultak hasznosulásáról. Érdekes eredményei közül kiemelte, hogy jelentősen jobb életnívóban élnek azok a fiatalok, akik valamilyen speciális közösségben töltik idejüket, mint a csak a családban élők. Összegzésében igazolva látta az iskola pedagógiai programjának helyességét. Továbbra is hasonló célok elérésének kitzűzését javasolja munkatársainak.

Sziszák Katalin, a Békés Megyei Fogyatékosok Ápoló-gondozó Otthona szakpedagógusa, az ápoló-gondozó otthonban kialakítandó fejlesztő iskolai tevékenységről tartott előadást. Bevezetőjében az otthonban folyó munkát ismertette meg a hallgatósággal. Beszélt a fejlesztő iskolai ellátás kialakításának problematikájáról, nehézségeiről. A felvezetésben szó esett arról a dilemmáról, hogy az oktatási rendszerben, vagy a szociális ellátásban kell a súlyosan-halmazottan sérülteket ellátni. Az előadó a szociális intézményben megvalósuló modell mellett érvelt, és ezt a gyakorlatot ismertette.

Görbediné Boncza Katalin alapítványi elnök az előző előadás szerves folytatásaként egy videó filmet mutatott be a Békés Megyei Fogyatékosok Ápoló-gondozó Otthona életéből. Arról beszélt, hogy az alapítvány milyen pályázati eszközökkel igyekszik támogatni az intézményt.

Az igen „pörgősre” sikerült szekcióülést a levezető elnök – megköszönve az intenzív figyelmet – azzal zárta le, hogy a témákról az ebéd és az azt követő programokon lehet és érdemes tovább beszélni. Gyengélkedő szekcióvezetőknek egyhangúlag javuló egészséget kívántunk.

Kerekes Ferenc Béla

Felnőttfogyatékoság-ügyi Szakosztály – Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

A szakosztály ülésén megbeszélt témákat nagy figyelem kísérte aktualitásuk miatt!

A felnőtt fogyatékos munkavállalókat foglalkoztató rendszer átalakítás alatt van. Ennek fő okai, hogy a 20 fő alatt foglalkoztatóknak, illetve a civil szervezeteknek nincs támogatás, sok az igazságtalan elem, sok a visszaélés, nehezen finanszírozható, nem idomul az európai normákhoz és a munkaerő-piaci integráció nem valósul meg.

A célszervezeti és az intézeti foglalkoztatás szétválik az új szabályozás szerint. A 176/2005.(IX. 2.) Korm.r., és a 177/2005.(IX. 2.) miniszteri rendelet csak a munkaviszonyban történő foglalkoztatásra vonatkozik, míg a munkarehabilitációs és fejlesztő foglalkoztatásra szabályozást a szociális törvény nyújt! Engedélyeztetéséről a 188/2005. Korm. rendelet ad iránymutatást, a tárgyi és személyi feltételekről a 3/2005. ICSSZEM és PM rendelet rendelkezik. A kizáró gondnokság alatt lévők foglalkoztatásáról a Ptk. gondoskodik.

Farkasné dr. Lukácsy Zita szavai nyomán egyértelművé vált a hallgatóság számára, hogy a foglalkoztatás jogszabályi háttere teljes mértékig megváltozik, s a létezés pusztá ténye függ a foglalkoztatók és foglalkoztatottak alkalmazkodási képességétől.

Belényessy Albert a szociális ellátórendszerből való kitörési pontokra mutatott rá, amelyeknek csak elemei az intézetben végezhető tevékenységek: munka rehabilitáció, képesség-fejlesztőfoglalkozások, illetve a külső munkahely: SVÜ. A rehabilitációs fejlesztéshez hozzátartozik a szociális állapot fejlesztése, stabilitása kiscsoportokban, a sport a kultúra, és a munka segítségével.

A bemutatott fejlődési irányok területe a Nemzeti Fejlesztési Terv segítségével: Nappali Ellátó Centrum létrehozása a városban, „Fogyatékosok nappali ellátásának fejlesztése Sopron Térségében”, illetve a bentlakásos intézmények – bármilyen formájú – strukturális átalakítása: lakóotthonok, lakások (bérlése, vagy vásárlása) nappali ellátás, támogató szolgálat.

Fontos, hogy a működést ne csak az állam és a fenntartó önkormányzat vállalja, be kell vonni egyéb szervezetet is. De a hangsúly a társadalmi folyamatokba való aktivizálására kerül!

Hollósi Péter igazgató bemutatta az új jogszabályi környezethez való alkalmazkodás egyik lehetséges megoldását az Értelmi Fogyatékosok Otthonában, Zsirán.

Zsira község alig több mint 800 lakossal az osztrák határ mellett, Győr-Moson-Sopron megye DNY-i csücskében fekszik. Az otthon, a Fővárosi Önkormányzat fenntartásában, Zsira község központjában, egy 1739-ben épült barokk kiskastélyban működik jelenleg 280 fő elláttal. Két lakóotthon és az anyaotthontól 8 km-re található fiókintézmény adja 4 telephelyüket. A jogszabályi változások előtt a Savaria Nett-Pack Kft. alkalmazásában két telephelyen 77 fő munkavégzés célú foglalkoztatásban vett részt, papíripari betanított munkát végeztek. Így érte őket a foglalkoztatás átalakítását kikényszerítő jogszabályi változás. A foglalkoztatás átalakításának az első lépéseként a szakköri tevékenységekből fejlesztették ki a foglalkoztatási csoportokat, melyek ez év elején kezdték meg a munkafoglalkoztatást kerámia,

szövés, varrás, gyertyaöntés-papírmerítés tevékenységi körökben, tevékenységként 5-6 fő részvételével. Egy nyertes PHARE CBC pályázat segítségével ausztriai tapasztalatcsere program keretében a kollégák betekintést nyerhettek a különböző ausztriai foglalkoztatási formák napi gyakorlatába, ötleteket gyűjthettek a hazai műhelyek számára.

A szakminisztérium által 2005-ben az új foglalkoztatási formák modellezésére kiírt pályázaton is támogatást nyertek a következőkre: az Intézmény egy műemléki szempontból igen értékes kastélyépületben és a hozzá tartozó parkban helyezkedik el. Zsira község kerékpáros határátkelőhellyel rendelkezik Ausztria felé, a határtól kb. 200 m-re található a lutzmannsburgi gyógyfürdő, mely turisták ezreit vonzza. A múlt évben épült meg a határátkelőtől Bükfürdőig tartó kerékpárút, mely az intézmény előtt megy el. E körülményeket figyelembe véve hozták létre helyi munkahelyteremtésüket 11 fő fogyatékos személy részére. A kastélyparkot lovas hintón mutatják be a turistáknak. A kastély dísztermét 3 fő „hostess” kísérésével CD-re írt többnyelvű idegenvezetői szöveg meghallgatásával nézhetik meg a látogatók. A kézműves műhelyekben készült termékeket a bejáráthoz közel elhelyezett pavilonban árúsítják. A parkban hagyományos kisállatokat pl. pávákat tartanak. Az állatok gondozásánál és a kocsihajtásnál 6 főt alkalmaznak. A projekt sikerét bizonyítja, hogy az első 2 hónapban összesen 120 fő látogatót és 72.000,-Ft bevételt regisztrálhattak. Új munkahelyteremtésük - kreativitás és egyéni karrier igény szempontjából - vetekszik a nyílt munkaerőpiac által esetlegesen adott lehetőségekkel. A környéken található munkáltatókkal történő kapcsolatfelvétel után 2 főt nyílt munkaerőpiacon helyeztek el.

Májustól már 6 fő segít a 8 hektáros park gondozásában, és 5 főt foglalkoztatnak az induló asztalos műhelyben is. Folyamatban van egy megállapodás elkészítése, egy németországi megrendelővel, akinek szárazvirág kompozíciókat kell készíteniük, ennek keretében 30 főnek terveznek napi 4 órás elfoglaltságot. A feladat nehéz, de az intézmény dolgozói mindent elkövetnek a felmerülő problémák gyors és hatékony megoldására.

Galavits Noémi rámutat arra, hogy ez reális elvárás, ha a támogatás a realitás talaján, a feltárt képességek függvényében folyik, a kötelezettségek, és nemcsak a jogok hangsúlyozásával. A külső embernek mindig korrekt tájékoztatást kell nyújtani, s az elfogadásra való képesség aztán fejleszthető, reális határok között. A gazdasági előnyöket is be kell mutatni, de a szociálpszichológiai tényezőkről, nehézségekről is beszélni kell, mert a környezet becsapottnak érezheti magát, ha váratlan esemény történik, szokatlan magatartásbeli megnyilvánulás zajlik.

A legfontosabb momentumnak viszont az előadó azt tartotta, hogy a biztonságot adó, kiszámítható statikus környezetet részben fel kell hogy váltsa a dinamikus piaci környezet, s ezáltal a folyamatokra kerül a hangsúly, a terhelések okainak, következményeinek feltárása, csökkentése, új kompetenciák, állandó fejlődésre való képesség elengedhetetlen az életben maradásra.

Feszült figyelemmel hallgatták a résztvevők a programot, amellyel egy új világ felé vezető út alapkövei jogszabályi – szociális – mentális – gazdasági téren lefektetésre kerültek!

Köszönet minden résztvevőnek, aki megtisztelte részvételével a tanácskozást.

Földes Tamás

Hallásfogyatékoság-ügyi Szakosztály – Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

Szakosztályunk az idén is nagy érdeklődés közepette tartotta meg szakmai ülését. A színvonalas előadások témái a szakmai konferencia mottója „Szakmánk felelőssége a változó világban” köré csoportosultak. A szakosztály ülését *Mihalovics Jenő* a kaposvári Duráczky József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ igazgatója, HIOE elnöke, majd a szünet után *Bujdosóné Arató Adrienne* szakosztályvezető vezette üléselnökként.

Elsőként *Bombolya Mónika* a Hallásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ igazgatója tartotta meg előadását: „*A hallássérültek intézményes ellátása a megváltozott körülmények között*” címmel. Véleménye szerint a hallássérült gyermekek intézményes ellátása jelentős változásokon ment át az elmúlt tíz évben. Az okok között az integráció térhódítása, a szülői törekvések, a jogszabályi változások, a gyermek/tanulólétszám drasztikus csökkenése, az intézmények fennmaradási törekvései, az integrált nevelésben-oktatásban részt vevő gyermekek/tanulók ellátására létrejövő új intézmények, szolgáltató helyek gyarapodása, továbbá igen jelentős mértékben az IQ –határ leszállítása egyaránt szerepet játszottak. Ennek eredményeképpen átalakult az intézményekben ellátandó gyermek/tanulópopuláció a fogyatékoság típusa, foka szerint. A legnagyobb mértékű változás az általános iskolák esetében tapasztalható. Ott ugyanis a jó hallás-és beszédállapotú tanulók mellett egyre nagyobb számban jelennek meg a súlyos fokban hallássérült, illetve a gyengébb intellektussal rendelkező (korábban vagy a lakóhelyi eltérő tantervű általános iskola vagy a hallássérülteket nevelő-oktató iskolák eltérő tantervű

tagozatára javasolt) tanulók. A hallássérültek intézményeiben a halmozott fogyatékkal ill. jelentős tanulási sikertelenséggel rendelkező tanulók száma nőtt meg. Mindezek következtében jelenleg kaotikusnak tekinthető a helyzet. A populáció összetételének átalakulása mind az általános iskolát, mind a hallássérültek intézményeit kihívás elé állítja. Szükséges a tantervek, módszerek, terápiák áttekintése, módosítása továbbá az egyéni fejlesztő tervek napi gyakorlatba való beépítése.

Szóllósiné Sípos Virág a budapesti Dr. Török Béla Óvoda Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Egységes Gyógypedagógiai Intézmény, Diákotthon és Gyermekeotthon igazgatója a „*Szakmai felelősségünk a közoktatás változó világában*” című előadásában az integrációs nevelés – a közös és egyéni felelősség szerepéről beszélt. Az integrációs nevelést olyan komplex nevelési rendszernek tekinti, mely egyesíti magában a kommunikációs, a szociális, az életviteli, az életpálya építő részterületeket. Mindezek együtthatása teszi lehetővé az integráció sikerhez fűződő kompetenciák kifejlesztését. A kommunikációs kompetencia alakítása erős összefüggésben alakul a szociális tanulással. Nem elég „a mentális vagyon” a mentális grammatika gyarapítására gondolni, hanem ennél tágabb, a mindennapi élethelyzetet reprezentáló társas kapcsolatok indítására alkalmas, egyéni nyelvhasználat megjelenését tükröző kommunikációra. A szociális kompetencia fejlesztése a szociális tanulás, beilleszkedés, kooperáció, a nagyothalló gyermek életének egyik legnagyobb kihívása, melynél a szülői ház pozitív hatása szinte nélkülözhetetlen. Az életviteli kompetencia fejlesztésének középpontjában a hallássérülésnek, annak következményeinek korai megismerése, az okok, a hallásállapot, a vizsgálatok, az eszközök, mindezzel kapcsolatos életviteli kérdések, az egyéni felelősségviselés megismerése áll. A sikeres integrációhoz szükséges alakítása, a nevelési folyamat komplexitása akkor fog sikereket elérni, ha meg tudjuk valósítani a kettős felelősséget, az intézmény teljes szakmai – pedagógusi – emberi felelősség állandó jelenlétét, valamint annak elérését, hogy maga a gyermek életkorának, személyiségének, lehetőségeinek megfelelően építse be gondolkodásába és cselekvésébe az integráció elérését.

Dr. Farkasné Kovács Beáta igazgatóhelyettes „*A pályaválasztásra való felkészülés felelőssége a halmozottan sérült hallássérültek körében*” című előadásában a szakképzés jelenlegi helyzetét tárta elénk:

A megújuló szakképzés másfél évtizeddel ezelőtt kesztyűt dobott a sérült fiatalokat foglalkoztató szakképzés elé. A gyógypedagógia ezt a kesztyűt felvette, és azóta is felelőssége teljes birtokában küzd azért, hogy a rábízott fiatalok esélyegyenlőségét a szakmatanulás terén is biztosíthassa.

A hallássérült fiatalok szakképzésben ez a törekvés különösen tetten érhető.

Igazodva a fiatalok összetett kórképéhez, a szakképzés átalakítása óta több mint háromszorosára bővült a szakmaválasztás köre, biztosítva ezzel a fiatalok képességeihez igazodó szakma választását.

A speciális szakiskolába jelentkezők 30%-a jelentős létszámnak minősül, ami ismét felveti a felelősség kérdését. A napjainkban érvénybe lépő új Országos Képzési Jegyzék (OKJ), mely az összes elsajátítható szakma tanulásának paraméterét, a taníthatóság feltételeit tartalmazza, különösen magas követelményt állít a speciális szakiskolák elé. Ez leginkább a súlyosabb állapotú gyermekek szakmatanulását felvállaló iskolák számára jelent komoly nehézséget.

A speciális szakiskolák számára csak a rész-szakképesítések megszerzése a reális követelmény, hiszen az elágazásos, illetve a ráépüléssel rendelkező szakmák elsajátítása már egy, vagy több modul, illetve más szakképesítés meglétét feltételezi. Félt ezért, hogy számos eddigi siker-szakma elérhetetlenné válik a speciális szakiskolában továbbtanulni képes fiatalok számára. Egy-egy szakma elsajátítása az egyetlen lehetőség arra, hogy ne leszázalékolt rokkantként, hanem aktívan, a társadalom hasznos tagjaként találhassanak vissza ép társaik közé.

Nagy érdeklődésre tartott számot az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Hallássérültek Pedagógiája Tanszékének két oktatója: *dr. Zsoldos Márta* tanszékvezető főiskolai tanár és *Bodorné Németh Tünde* tanársegéd előadása, amelyben azt elemezték, hogy miként újul meg a hallássérültekkel foglalkozó gyógypedagógusok képzése a Bologna-program keretében.

Bevezetéképpen összefoglalták az új felsőoktatási képzési struktúra koncepcióját. Mint ismeretes, az új képzési szerkezet lineáris, kétciklusú, amelyben egymásra épül a főiskolai (7+1 szemeszter) és az egyetemi (8+3 szemeszter) szintű képzés, vagyis a „Gyógypedagógiai alapszak” (Bachelor, BA) és a „Gyógypedagógiai mesterszak” (Master, MA). Az alapszakon diplomát szereztek egységes megnevezése „gyógypedagógus”, a mesterszakon végzeteké pedig „okleveles gyógypedagógus”.

A kompetenciákat tekintve a Hallássérültek pedagógiája szakirány képzésének főbb új elemei: az anyanyelvi, pedoaudiológiai, a korai fejlesztési feladatok mellett a felkészítésben nagyobb hangsúlyt kap a neurogén tanulási zavar differenciáló pedagógiája, a halmozottan fogyatékos hallássérültek ellátása, az integráltan nevelt érzékszervi fogyatékos (látássérült) vagy mozgáskorlátozott gyermekek és fiatalok rehabilitációjának-rehabilitációjának segítése, illetve az egyesített módszertani intézmények többcélú feladatainak ellátása.

A továbbiakban a 2006/2007. tanévben elindult a hallássérültek pedagógiája BA képzés szerkezeti jellemzőit mutatták be és elemezték felépítését a kreditek tükrében. A kiváló előadás ugyan nem oszlatott el minden kételyt, de segítséget nyújtott a felvázolt folyamat megértésében.

A szünet utáni első előadást *Mihalovics Jenő* a kaposvári Duráczy József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ igazgatója HIOE elnöke tartotta: „*A halmozottan sérült hallássérült gyermekek intézményünkben*” címmel.

Az előadás a 30-40 évvel ezelőtti tapasztalatokra, adatokra hivatkozva tett utalásokat az intézményi ellátásban nevelt-oktatott, halmozottan sérült hallássérült gyermekek arányára, fejlesztésük körülményeire. A visszatekintés szerint a 15 évvel korábbi, már pontos mérések, („szakértett”) gyermekek a mai arányokhoz hasonló előfordulást mutattak az intézményekben, ebben a populációban. Az összehasonlítás mégis nehéz, mert az integrált fejlesztésben-oktatásban nevelkedők nem szerepeltek a korábbi statisztikában. Az összehasonlítást bonyolítja a diagnosztikában történt változás, megítélése (Affolter, V. Uden) az ún. vezető fogyatékoság megítélése, meghatározása – ami szintén szakmai kérdőjeleket vet fel (hallásvizsgálati problémák). Az Irányelvek a halmozottan sérült hallássérültekhez sorolja a tanulási, beszéd, nyelvtanulási, látás, értelmi stb. fogyatékosággal történő halmozódást, a gyakorlat viszont szinte kritériumként az értelmi fogyatékoság jelenlétét feltételezi. A szerző szerint a jövő útja az egyéni fejlesztési programok szerinti oktatás (a szükséges szakirányú gyógypedagógusok bevonásával készült tervek és rehabilitációs programok) hozhat megfelelő eredményeket. Az igazgató úr szerint további kérdőjelek merülnek fel gyakorlatunkban a súlyosan nehezített nevelhetőségű és oktathatóságú gyermekek esetében:

1. Az optimális kommunikációs csatorna kiépítése – fejlesztése
2. Tanulócsoportok kialakítása, szervezési gondok – „összevont” osztályok
3. Óraszámok, individuális rehabilitációs fejlesztés lehetőségének kialakítása
4. Mi indokolja, hogy ebből a populációból elenyésző számú a cochlea implantáltak száma?
5. Feltűnően alacsony arányban jelzett a mozgássérülés, mint társuló fogyatékoság, mint a fejlesztést nehezítő körülmény. A rehabilitációban is ilyen arányt képvisel?

Az előadás ezekkel a gondolatébresztő kérdések felsorolásával zárult.

Zsdánszki Csilla és *Bozó Renáta* gyógypedagógusok az egrri Mlinkó István Hallássérültek tanintézetének képviselőiként: „*Az alapozó terápia alkalmazásának tapasztalatai az egrri hallássérültek iskolájában*” címmel tartották meg előadásukat. Ez a terápia a fejlődésben elmaradt készséghiányos gyermekek idegrendszerének a fejlesztésére szolgál az alapvető mozgások rendszeres,

nagy ismétlésszámú gyakoroltatásával. Eredetileg az anyanyelvi készség-hiány kezelésére irányult, de továbbfejlesztése, kibővítése egy több területen használható, idegrendszeri érést megalapozó terápia lett.

Delacato módszerét továbbfejlesztve az „Alapozó terápiák alapítvány”-t dr. Marton Dévényi Éva Ideggyógyász hozta létre munkatársaival.

2005. szeptemberében kezdték meg a munkát iskolájukban 3 csoporttal. A szűrővizsgálatok után a szülők beleegyezésével indult meg a fejlesztés. A 6 hónap elteltével a kontrollvizsgálatok az alábbi eredményeket tükrözték. A mozgások terén valamennyi gyerek mozgásában nagyfokú fejlődést tapasztaltak. A szociabilitás, a személyiségfejlődés területén a gyermekek könnyebben feladathelyzetben tarthatók lettek, feladattudatuk kialakult, figyelmük koncentráltasága, tartóssága nőtt, személyiségük fegyelmezettebb lett. A kognitív funkciók és a tanulás terén fejlődött emlékezetük és gondolkodásuk, kéz-szem koordinációjuk, grafomotorikájuk és finommotorikájuk. Az anyanyelv területén a fejlődés csak kisebb mértékű. A szerzők bíznak abban, hogy a további tapasztalatok és eredmények azt fogják igazolni, hogy ez egy olyan módszer, ami valóban alkalmas a többszörösen sérült, köztük hallássérült gyermekek fejlesztésére is.

Fazekas Ferencné a soproni Tóth Antal Nevelési-Oktatási Központ igazgatója előadásában intézménye innovációs törekvéseiről számolt be. Sikerként könyvelte el, hogy a megye területéről a szakértői bizottság által jelzett súlyos beszéd fogyatékos tanulók számára létesített beszédjavító általános iskolai tagozat ebben a tanévben 8 évfolyamig bővült. Az 1994 óta folyamatosan működő szakképzésükben az asztalos és kárpitos szakma oktatása továbbra is eredményesen működik. Az együttműködési megállapodás értelmében külső tanműhelyeket illetve a kárpitos szakma esetében az intézetben belül jól felszerelt belső tanműhelyeket vesznek igénybe.

Kovácsné Bagdy Zsuzsanna a budapesti Hallássérültek Tanintézetének gyógypedagógusa: „*Az integráció hatása a halmozottan sérült hallássérült tanulók oktatására-nevelésére*” címmel tartotta meg előadását. Felhívja a figyelmet arra, hogy az utóbbi évtizedekben a hallássérültek intézményeiben, jelentős mértékben megnőtt a halmozott fogyatékoságok illetve a jelentős tanulási sikertelenséggel rendelkező tanulók száma. A tanköteles korú tanulási zavart mutató gyermekek számára észlelési-, képesség- és fejlesztési területekre bontott „feladatbankot” hoztak létre, mely mozgásos, tevékenységet igénylő játékokra épül. A továbbiakban részletesen ismertette és elemezte ezt a legújabb pedagógiai módszereket, eljárásokat, terápiákat alkalmazó programot.

Kovalinszy Pálné a váci Simon Antal Beszéd- és Hallássérültek Tanintézetének igazgatója rövid tájékoztatást adott az intézmény történetéről, és

1998 óta szakmai feladatainak folyamatos megváltozásáról. Az iskola fő feladata ma már a beszéd fogyatékos tanulók általános iskolai nevelése-oktatása, valamint Pest megye északi régiójának logopédiai ellátása. Jelenleg hat tanulóra csökkent a hallássérült tanulók száma, és 2002-től az alapító okiratuk szerint két autista csoport oktatására-nevelésére irányuló új feladatot is kaptak. Az igazgatónő szomorúan állapította meg, hogy a hallássérült gyermekek elfogytak a részükre létrehozott intézményből: *dr. Farkas Miklós* főiskolai docens szavait idézve (2002): a „HKI nem találta meg meghatározó szerepét a hallássérültek hazai oktatási intézményrendszerében”.

Pásku Tibor a debreceni Hallássérültek Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézményének igazgatója beszámolójában arra a tényre hívja fel a figyelmet, hogy az 1990-es évek végétől egyre nagyobb létszámban jelennek meg halmozottan sérült gyermekek intézményükben. Az elmúlt tanév 106 általános iskolai tanulója közül, 94 tanuló esetében mutatható ki a halmozott sérülés. Az összetett problémákkal küzdő tanulók eredményes fejlesztése érdekében helyi tantervet dolgoztak ki az iskola pedagógusai. A fejlődés útját e területen az egyéni fejlesztési tervek alkalmazásában valamint, a pedagógusok speciális felkészültségében látják.

Kvojká Ferencné a váci Cházár András Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Pedagógiai Szakszolgálat igazgatóhelyettese a „*Szakképzésünk aktuális problémái*” című előadásában tárta elénk aktuális gondjait. Intézményükben 1991-ben a 8. osztályt végzett s társaikkal mentális állapotuk miatt tovább tanulni nem tudó tanulóik részére speciális szakiskolai tagozatot indítottak „*Életkezdés, családi életre felkészítés*” elnevezéssel. E képzés szakképesítésre nem volt alkalmas, csak végbizonnyítványt adott két év után. Jelenleg a szakmatanulás feltétele a 9-10. osztály elvégzése. Igen nagy az érdeklődés a speciális tagozat szakmakínálata iránt. A háromféle meghirdetett szakma igen sikeres a tanulók körében. A tanulók az iskola saját műhelyeiben dolgozhatnak, és minden szakma befejezéseként szakvizsgát kell tenniük. A 2001/2002. tanévben az „*Életkezdés, családi életre felkészítés*” program megszűnt. Indok: ebben az iskolatípusban csak szakképzést engedélyeznek. Legnagyobb gondot azok a halmozottan fogyatékos nagyon gyenge képességű tanulók képzése jelenti, akik a szakvizsga követelményeinek megfelelni nem tudnak. Az ő számukra szeretnék a „*Életkezdés, családi életre nevelés*” programot újra bevezetni, hogy minden gyermek birtokában legyen a családi élethez szükséges ismereteknek. Kidolgozták és benyújtották a fenntartónak a tantervet, melyet a Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány által elkészített „*Önálló életkezdésre, életvezetésre felkészítő program*” és a saját tapasztalataik alapján készítették el. A személyi és tárgyi feltételek birtokában

vannak, ennek ellenére a megvalósítás falba ütközött. Az előadó annak a reményében ismertette helyzetüket, hogy a hallgatóság segítségét kérje a megoldásban.

Hetényi Eszter, lovasterapeuta Nagymarosról, előadásában a hallássérültek neuro-, pszicho- és szenzomotoros fejlesztésének modelljét mutatta be. Ezt délután bemutató foglalkozás követte.

Bujdosóné Arató Adrienne

Iskolaegészségügyi Szakosztály

– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

Dr. Buday József az értelmi fogyatékoság kóroktani hátterének változását tekintette át, a budapesti Csalogány utcai Intézet adatai, valamint a jogelőd Alkotás utcai Intézet un. beírókönyvei alapján. Az előadás abban foglalható össze, hogy a korábban fogyatékoságot okozó gyermekbetegségek (meningitisz, enkefalitisz) az orvostudomány fejlődése következtében mára gyógyíthatóvá váltak. Így a korábbi és ezért súlyosabb károsodást okozó kórok kerültek előtérbe. Nem ritka továbbá a többszörös károsodás, mert a korai károsító tényezők gyakran a mozgást, a hallást, vagy a látást is érintik.

Dr. Kenyeres Krisztina a fogászati betegségek megelőzése tekintetében a fogorvos, a pedagógus és a szülők együttműködésének fontosságát hangsúlyozta egy 300 gyermekre kiterjedő szűrővizsgálat alapján. A rendszeres szűrővizsgálatokra szükség van, fontos azonban, hogy ne kapcsolódjék hozzájuk valamilyen rossz élmény. A gyermekek fogápolási cikket tartalmazó ajándéksomagot kaptak, amelyre rá volt írva: „Megmosom a fogam”. Remélhető, hogy így a családokhoz is eljut az üzenet.

A következő előadások áttekintették a korai fejlesztés helyzetét Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében.

Katona László szerint a különleges bánásmódot igénylő gyermekek száma növekszik. Előadásában elemezte a jelenség okait. Sok a magatartászavar, beszédfogyatékoság, az iskolaéretlenség, a lelassult fejlődés és az óvodában rendszerint nem tudják kezelni ezeket az átmeneti fogyatékoságokat. A legtöbb fogyatékoság az óvodában jelentkezik a 4. életévben, mert a gyermekek három éves koruktól járnak óvodába.

Tarnai Ottóné kihangsúlyozta a Gyermekideggyógyászati és az ÉFOÉSZ együttműködésének fontosságát. A legtöbb gyermek 3 éves kora körül kerül az intézmények látóterébe. Az ilyen gyermekek gyakran kiszorulnak a közoktatásból, mert kevés a speciálisan képzett szakember. A fejlesztés eredménye

korán látható. Áttekintette a fejlesztés módszereit melyeknek a gyermekekhez, sérüléséhez, sőt a szülők igényeihez is igazodnia kell. Fontosak az iskola-előkészítő foglalkozások, melyek során a gyermekeket a csoportmunkához szoktatják. Az együttműködés különös előnye, hogy a szülők egymást megismerik, beszélgetni tudnak és segíteni tudnak egymásnak.

Grúber Edina és *Baloghné Hollós Borbála* a korai fejlesztésben használatos módszerek, elsősorban a Pető és a Katona módszer hatékonyságát elemezték hódmezővásárhelyi tapasztalatok alapján. Úgy találták, hogy e módszerek hatékony és következetes alkalmazásával jelentősen javul a mozgás. Véleményük szerint fontos, hogy a szülő elősorbán gondoskodó, okos szülő legyen és ne terapeuta.

Szünet után a Kaposváron folyó korai fejlesztő munkáról számoltak be a Duráczy József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ munkatársai. *Nagyné Tóth Ibolya* véleménye szerint a hallássérültek korai fejlesztésében a következőkre kell helyezni a hangsúlyt:

- Korai felkutatás, lehetőleg mégpedig a spontán beszédfejlődés kialakulása előtt.
- Orvosi vizsgálat a diagnózis megállapítása és az audiológiai ellátásba való bekapcsolás céljából
- Tanácsadás a szülőknek, és bevonásuk a terápiás munkába a mindennapi fejlesztés kialakítása céljából.
- Önálló audiológiai állomás felállítása főállású szakorvos vezetésével, ahol a szülők a gyermekkel együtt 2-3 napos intenzív fejlesztésben vesznek részt. Könyv-és játékkölcsönzés működik. Külön felhívta a figyelmet arra, hogy a beszédfejlesztésben különösen jól felhasználhatók a diafilmek.

Hollós Istvánné és *Szilvásiné Balla Kornélia* a mozgásérültek ellátását ismertette. Ebből a célból a 60-as, 70-es években létrejöttek az un, szülők iskolái, melyek intenzív családi programokat dolgoztak ki. Lakásotthonokban egy hétig foglalkoztak a gyermekekkel, felmérték rejtett képességeit és intenzív fejlesztés zajlott a szülők bevonásával. Közben a családok között barátságok alakultak ki. A nyolcvanas években az országban több helyen szakambulanciák jöttek létre.

Lévai Edit a beszéd fogyatékos gyermekek fejlesztésével kapcsolatban emlékeztetett arra, fontos, hogy a gyermek mellett az anya is pozitív megerősítést kapjon. A gyermekek 65%-a megkészt beszédfejlődésű, és a szülő nélkülözhetetlen része a fejlesztésnek. A logopédus szakember feladata elsősorban az irányítás. A gyermek 3 éves kora után elvész a GYES, a szülők dolgozni járnak, a gyermek pedig az óvodában ritkán kapja meg a szükséges fejlesztést. Logopédiai óvodába csak kevesen kerülnek.

Befejezésül a lovasterápiáról hallhattunk érdekes előadást *Csizmadia Orsolyától*. A hypotherapia elsősorban a mozgássérültek lovagoltatására vonatkozó speciális módszereket foglalja össze. A ló háromdimenziós mozgásának hatására mintegy 20 perc alatt kialakul a gyermek és a ló együttműködése.

A gyógypedagógiai lovaglás és a lóval való bánás, elsősorban fejlesztő cézzattal. Kicsi korban használata nem célszerű, mert a ló méretei miatt a gyermek csaknem „spárgában” ül. 3-4 éves kortól azonban nagyon hatékony, amikor egyéb terápiák nehezen alkalmazhatók. Külön előnye, hogy a szabadban történik. Nyári táborokban együtt van jelen a gyógytorna, a kézműves foglalkozások, az úszás és a lovastorna.

Dr. Kern Ágnes

Kórházpedagógiai Szakosztály

– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

Szakosztályunk a konferencia szlogenjéhez: *„Szakmánk felelőssége a változó világban”*-hoz kapcsolódva építette fel programját.

Garbainé Boskó Ildikó: Amit tudnunk kell a részképesség zavarokról – beavatkozásunk lehetőségei és határai című előadása abban segített, hogy a tanulási zavarok főbb jellemzőit – a beszéd, az olvasás-írás, a matematika, a viselkedés terén – jobban felismerhessük, és segíteni tudjunk rajtuk. Olyan játékokat is bemutatott, amelyekkel – a gyermekek számára észrevétlenül – fejleszteni tudjuk a különböző (auditív, vizuális, verbális) csatornákat.

A *Csodalámpa* Alapítvány tevékenységéről tartott tájékoztatást *László Márta* kolléganőnk. Az ismertetés kiterjedt az alapítvány céljaira, tevékenységére és elért eredményeire. Olyan, súlyos betegségben szenvedő 3–18 év közötti gyermekek kívánságait teljesíti, akik pl. híres emberekkel szeretnének találkozni vagy más különleges kéréssel fordulnak hozzájuk. Erre a feladatra kiválóan alkalmasak a kórházpedagógusok, mivel ők bizalmas kapcsolatban vannak a gyermekekkel, konzultálni tudnak a kezelőorvosokkal a kívánságok teljesítésének egészségügyi feltételeiről.

A kívánság teljesítése – a pszichoszociális rehabilitáció egyik fontos eszköze – olyan élmény a kis betegek számára, amiből lelkileg hosszú hetekig tudnak meríteni. Erősíti az önmagukba és másokba vetett hitüket, és ami a legfontosabb: növelheti gyógyulási esélyeiket.

A *Csodalámpa* a reményről, az akaraterőről, a mosolyról és az összetartozásról szól. Az előadó mindenkit arra buzdított, hogy akinek lehetősége nyílik rá, kapcsolódjon bele ebbe a nemes munkába.

Tóth Artin filmje, az *Érintettek*, az elmúlt évben a filmszemenlén a díjazottak között szerepelt. A film az Iskolaszanatórium (Budapest) egyik tanítványának utolsó évét kíséri végig. A beteg nagyfiú, a szülők, az orvosok és a pedagógusok munkáját, váltakozó reményeit és kétségbeeséseit mutatta be megrázóan. Az idei film, amelyet levetítettünk, egy újabb esetet mutatott be. A rendező előzetes elképzelése, bizakodása szerint olyan sorozatot szeretett volna feldolgozni, amelyben főként orvosok, de pedagógusok erőfeszítései is sikerrel járnak. Sajnos, ez a dokumentumfilm is tragédiával végződött.

A film nem csupán a kis beteg elképzelhetetlen szenvedéseit, életért folytatott küzdelmét mutatta be, hanem az őt segítők heroikus munkáját, végtelen kitartását, a gyermek gyógyulásába vetett hitét is.

A szakmai tanácskozás sikeréhez nagyban hozzájárult a hódmezővásárhelyi kollégák körültekintő, szeretetteljes munkája. A szervezés tökéletes volt, a rendezők figyelme a legpróbb részletekre is kiterjedt. Köszönjük!

Dr. Patakiné Barkóczy Ildikó

Látásfogyatékoság-ügyi Szakosztály – Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

- Szakmánk felelőssége a változó világban -

„Kapot nyitni, úton lenni, úton maradni siketvak embertársainkkal.” Ezzel a gondolattal egészítette ki a konferencia mottóját *Királyhidi Dorottya* és *Kis Mária*. A szakosztályi ülésen elhangzott előadások közös szellemi vállalását tükrözte ez a találó mondat a vakok általános iskolájának tanáraitól. Idei, sikeresnek mondható szakmai összejevetelünket 43 kolléga tisztelte meg.

A szakosztály tagjai az alábbi intézményeket képviselték:

1. Dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Kollégium, Pedagógiai Szakszolgálat (Debrecen)
2. Világ Világossága Alapítvány - Látássérült Gyermek Rehabilitációs és Oktatási Központja, Óvoda, Általános Iskola és Kollégium (Pécs)
3. Országos Közoktatási Intézet (Budapest)
4. Gyengénlátók Általános Iskolája Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye és Diákotthona (Budapest)
5. Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona (Budapest)
6. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Látássérültek Pedagógiája Tanszék (Budapest)

A megnyitóban *Weisz Ildikó* és *Hódi Marianna* szakosztályvezetők köszönték meg *Helesfai Katalin* és *Jankó-Brezovay Pálné* szakosztályért való több éves, magas színvonalú munkájukat. Tolmácsoltuk a távollévő kollégák, *Dr. Méhes József* nyugalmazott igazgató, *Kincses Gyula* nyugalmazott igazgató, és *Dr. Csocsán Emmy* professzor asszony szeretetteljes üdvözlését. Üléselnökként *Jankó-Brezovay Pálné* vezette le a szakmai programot.

Elsőként „*A tapasztalatszerzés nehézségei a vak gyermekek matematika oktatásában – diszkalkulia terápia*” címmel *Lőcsei Judit* (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona tanárnője) tartotta meg előadását. A számolási készség fejlesztésének feltételeit a vak gyermek érzékelési-észlelési struktúrájának épsége, térbeli tájékozódásának szintje, ujj-gnóziisa, szenzomotoros integrációja és gondolkodási műveleteinek fejlettsége határozza meg. A diszkalkulia által nehezített tanulási helyzetben testérzékeléshez kötött terápiával érnek el sikereket a látássérült tanulók fejlesztésében.

Kőpatakiné Mészáros Mária (az Országos Közoktatási Intézet igazgatóhelyettese) váratlan hivatalos elfoglaltsága miatt nem tudott jelen lenni, ezért előadását felolvastuk. Tájékoztatást kaptunk az Európai Unió, az integrációs és általában a sajátos nevelési igényű személyekre vonatkozó politika tudásháttérrel rendelkező szervezetének a működéséről. Az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának a Fejlesztéséért, (*European Agency for Development in Special Needs Education – EADSNE*), amelynek a honlapja (www.european-agency.org), több témában is behatóan foglalkozik a speciális oktatás-nevelés témájával. Az Országos Közoktatási Intézet honlapjáról (www.oki.hu) szakmai jelentéseik magyarul is olvashatók.

A nemzetközi szervezetben az OKI feladata a sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának magyarországi helyzetét és gyakorlatát bemutató és az uniós követelményekkel egybevető, elemző szakmai anyagok létrehozása.

Harmadik előadónk *Rottné Szőke Zsuzsanna* gyógypedagógus-pszichológus (Világ Világossága Alapítvány - Látássérült Gyermekek Rehabilitációs és Oktatási Központja, Óvoda, Általános Iskola és Kollégium, Pécs) *Izoláció, rehabilitáció, retrográd habilitáció a Világ Világossága Alapítvány intézményeiben* címmel pszichológusi feladatairól beszélt. Bemutatta a tanulók pszichikai fejlődésének jellemzőit, vizsgálati eredményeit, és körvonalazta a felmerült problémák lehetséges megoldásait.

Szintén pécsi kollégák, két fiatal, rendkívül felkészült informatikus: *Balaton Zsolt* (mérnök informatikus, informatika szakos mérnök-tanár) és *Németh Csilla* (számítástechnika-technika szakos tanár, gazdasági informatikus) az

intézmény OKJ *informatikai szakmai oktatását* mutatta be. A látássérültek informatika oktatásának alapvető feltétele számos speciális hardver eszköz és szoftver. Örömmel hallottuk, hogy az intézmény birtokában lévő számítástechnikai eszközök megfelelnek a legmodernebb kívánalmaknak, és kidolgozott pedagógiai módszereik sikerét bizonyítja, hogy tavaly 6 tanulójuk tette le az OKJ számítógép kezelői vizsgát. A jelenlévő informatikát tanító kollégák jelezték a kölcsönös szakmai tapasztalatokon alapuló kapcsolatfelvétel igényét felőlük.

„*A világ teveled is ékes*” *Vakok integrálása gyengénlátók között* (Dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Kollégium, Pedagógiai Szakszolgálat, Debrecen) című filmet Nagy Dénesné igazgató asszony vezette be. Az intézményben 1998 óta járnak integráltan tanuló vak gyermekek. Jelenleg 10 vak tanuló egyéni elbírálás alapján külön engedéllyel tanul iskolájukban. Az iskola tantestületének ugyan 75%-a tiflopedagógus, de az elméleti tudásuk gyakorlati hasznosításában örömmel fogadják a vakok módszertani intézményének utazó tanárai szakmai segítségét. A film az élő gyakorlatot mutatta be, végig kísérve a gyerekeket mind a tanórai, mind a rehabilitációs, habilitációs foglalkozásokon.

Szabó Anna (Gyengénlátók Általános Iskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye és Diákotthona) egyetemi diploma munkájában a látássérültek életminőségének jellemzőit kutatta. A sérült emberek életminőségének fejlesztése minden rehabilitációs tevékenység célja. A magyarországi felnőtt korú látássérültek nagyszámú mintáját reprezentáló eredményei elgondolkodtatták a résztvevőket. A látássérült nők alacsonyabb önértékeléssel rendelkeznek, mint a férfiak. Szignifikánsan kimutatható a 35 év körüli törés az életminőség megítélésében. Korai életközépválság, a társadalmi tér nehézségei, a személyes problémák megoldhatatlanságának felismerése...(?), az okok felderítése egy következő kutatómunkát feltételez. A hallgatóság nagy figyelemmel kísérte Szabó Annának azt az eredményét, mely 45 év távlatából újra értelmezi Dr. Méhes József dilemmás adaptáltságról szóló elméletét. A vizsgálat egyértelműen kimutatta, hogy a látássérülés szempontjából való köztes helyzet (gyengénlátó, aliglátó) összességében nehezebb, több elégedetlenséget hordoz magában, mint a vakság. A vak személyek általában elégedettebbek voltak életminőségükkel, mint a látásmaradvánnyal élők.

A *kiégés jelensége a gyógypedagógiai munkában*, Katona Krisztina előadása (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona) részletesen ecsetelte a kiégés stádiumait, a felismerését segítő tüneteket, jelzéseket. Ki, és hogyan segít a segítőknek? A probléma kezelésére több javaslatot tett az intézmény vezetők számára.

Nyolcadik előadónk, *Tóth Mónika*, a HEFOP keretében végzett munka tapasztalatairól; *a speciális oktatási intézményeken kívül élő halmozottan sérült látássérült populáció jelenlegi helyzetéről* tartott előadást. (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona). A kérdőíves feldolgozás és a 21 állami illetve nagyegyházi fenntartású intézmény látogatása során elszomorító helyzettel szembesültek a kollégák. Az intézetekben lévő halmozottan sérült látássérült személyek 41 %-a fekvő „beteg”. Kommunikációs problémák, az alapvető szükségletek kifejezésének hiánya jellemzi őket. Az ápoltak 85%-a komoly magatartási problémákkal küzd. Feltehetőleg javulna a helyzet, ha kevésbé ingerszegény környezet venné őket körül. A kevés számú szakember terápia-orientált fejlesztéssel igyekszik mindent megtenni a sérültekért. Pozitív tapasztalatuk az intézmények részéről a változásra, fejlődésre való nyitottság, az innovatív szellemű szakmai hozzáállás, mely független a régiótól, és a fenntartótól.

Királyhidi Dorottya és *Kis Mária* munkája, (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona) *A siketvaksággal élő gyermekek helyzete hazánkban* című film sajnos időhiány miatt elmaradt. *Királyhidi Dorottya* néhány szóval a gyógypedagógusok felelősség vállalását emelte ki. A siketvak gyermekek fejlesztése, ellátása jó kezekben van, de mi történik a felnőttekkel? – vetette fel a szakmai szemléletváltást sürgetve.

A befejező előadást, kapcsolódva más szakosztályok és a délután programjához *A lovasterápia szerepe és hatása a látássérült gyermekek esetében* címmel *Szűle Eszter* tartotta meg (Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona). A látássérült gyermekek lovas-terápiájának célja a nagymozgások koordinálása, a finommotorika és a manipuláció, az egyensúly, a ritmusérzék fejlesztése. A vak kisgyermekekre jellemző tartáshibák, mozgásos sztereotípiák, és viselkedési anomáliák a foglalkozások hatására oldódnak, háttérbe szorulnak. Az újszerű térbeli helyzet információinak észlelése a téri orientációjukat fejleszti. A ló empatikus és metakommunikatív képességei bátorítják a gyermeket, önbizalmát erősítik, és társulva a kiváló és kiforrott pedagógiai módszerekkel leépítik a mozgásos, és személyes gátlásaikat.

A baráti hangulatú szakmai tanácskozás minden résztvevő számára élvezetes és hasznos volt.

Köszönjük a XXXIV. Konferencia szervezőinek munkáját, hogy lehetővé tették szakmai tanácskozásunkat.

Weisz Ildikó és Hódi Marianna

Logopédiai szakosztály

– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

A Logopédiai Szakosztály a Magyar Fonetikai Foniátriai és Logopédiai Társasággal közösen tartotta szakmai programját. Ennek első részében a „Beszéd és nyelés” kerekasztal keretében a téma legrangosabb képviselői (*dr. Mészáros Krisztina, dr. Hirschberg Jenő, dr. Stepper Magdolna, dr. Lichtenberger György, dr. Varga Zsuzsanna és dr. Hacki Tamás*) a nyelészavarok neurológiai, gyermekkori, diagnosztikai, (mikro)sebészi és rehabilitációs kérdéseit vitatták meg. Részletes adatokkal alátámasztott, sokszínű referátumaikból jól kitűnt a különböző szakterületek, köztük a rehabilitációban résztvevő logopédus szakemberek együttműködésének valamennyi lehetősége és fontossága. A kerek-asztalon elhangzottakhoz csatlakozott *dr. Balázs Boglárkának* az organikus diszfónia hangterápiájáról szóló referátuma, valamint *dr. Vecsey Katalin* esetismertetése ebben a témában. A részleges gégeműtéten átesett beteg nyelészavarairól és rehabilitációjáról hallottunk előadást *Fent Zoltán dr., Bajnóczyné Szucsák Klára, dr. Tóth Krisztina, dr. Szabó Balázs, dr. Halmos György és dr. Répássy Gábor* munkája nyomán.

A kifejezetten logopédiai témájú előadások között hangzott el *Rudas Zsuzsanna* előadása a nyelvökéses nyelés vizsgálatáról és terápiájáról, valamint frissen diplomázott fiatal kollégáink *Gaják Petra* és *Sinkó Edina* előadása a „*Beszélj Velem Alapítvány*” tízéves tevékenységéről.

A szakmai program további részében a logopédia és a beszédgyógyítás kérdéseinek megvitatása műhelyek keretében zajlott az alábbi szekciókban: Diszlexia terápia a középiskolában. Módszertani törekvések a diszlexia megelőzésére és kezelésére (*Fehérmé Kovács Zsuzsa, Vannay Aladárné, Máthé Rita, Csabay Katalin, Molnárné Lángi Éva*); A nyelvökéses nyelés (*Vassné Kovács Emőke*); Diszfunkció és fogsorzáródás (*Vadász Dóra*); Percepció zavarok korai felismerése és terápiája (*Melegné Steiner Ildikó, S. Pintye Mária*); és a Japánban szerzett szakmai tapasztalatok alapján Nyelvrákos betegek műtét utáni rehabilitációja a Beszéd-émlékezeti Kép-szenzomotoros reintegrációjával témában (*Tóth Gábor*).

A két szakmai egyesület érintett tagjai végezetül a Magyar Fonetikai Foniátriai és Logopédiai Társaság közgyűlésén vettek részt.

Gereben Ferencné dr.

Mozgásfogyatékoság-ügyi Szakosztály – Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

Szakosztályunk ebben az évben is, a központi témához kapcsolódóan állította össze az előadások témáját, így azok a gyógypedagógiának és ezen belül a szomatopedagógiának a jövő útjait feszegető kérdései köré csoportosultak. Az előadások igen nagyszámú hallgatóság előtt zajlottak, és a hallgatóság részéről megmutatkozó aktivitás, a hozzászólások sokasága is bizonyította, hogy a felvetett kérdések a szakma élénk érdeklődését váltották ki.

A szakosztályülés vitaindító előadásában *Fótiné Hoffmann Éva* beszámolt a felsőoktatás átalakulásáról és ismertette az új BA és MA szintű képzéseket. A jelenlévők érdeklődéssel hallgatták az átalakulásról szóló beszámolót, és számos kérdést tettek fel a szomatopedagógia szakirányú képzéssel kapcsolatban. Az egyszakos képzés nem igazán nyerte el a szakma egyetértését, ugyanakkor az is megfogalmazódott, hogy így több idő jut a szakos képzésre, és részletesebb elméleti és gyakorlati ismeretet lehet nyújtani. Súlyos gondként jelent meg az egyszakos képzés utáni elhelyezkedés. Felvetődött, hogy ez a nagyon leszűkített képzés az integrációs megsegítés szakmai igényeinek hogyan tud majd megfelelni. Különösen a vidéki tanulók ellátásában jelenthet ez gondot a jövő gyógypedagógusai számára. Ezzel kapcsolatosan hozzászólásaikban többen fogalmaztak meg olyan gondolatokat is, amelyeket a szakosztály vezetése és a tanszéki munkacsoport tagjai a szomatopedagógusképzés belső tartalmi alakításában jól hasznosíthatnak.

Márkus Eszter előadásában a fejlesztő iskolai oktatás törvényi hátterét ismertette, valamint foglalkozott a szomatopedagógus kompetenciájával ezen a területen. Előadását a gyakorlat oldaláról közelítette meg *Máténé Homoki Tünde* igazgatónő. Hozzászólásában főként a gyakorlati kérdéseket vizsgálotta meg, sok jó ötlettel gazdagítva a megoldást. Járatlan út a fejlesztő iskolai ellátás, de egyértelmű segítséget jelent a halmozottan fogyatékos gyermekeknek és szüleiknek. Mindez számos új szervezési-anyagi, és tartalmi feladatot jelent a gyógypedagógia számára. Összefoglaló kérdésként merült fel itt is a hallgatóság részéről, hogy a jövő egyszakos gyógypedagógusa, hogyan fog megfelelni ennek az elvárásnak?

A sályi Mozgásjavító Általános Iskola előadói – *Gaál András - Pintér Erika - Mizser Sándorné* – az iskola által elnyert PHARE programot ismertették. Ennek keretében az iskola informatikai részleggel bővült, amelyhez kapcsolódóan megismerhettük azokat az új oktatási programokat is, amelyeket ennek a keretében volt módjuk kipróbálni, és tapasztalataik szerint jól beváltak a tantárgyi oktatás során.

A fogyatékos emberek életminőségének javítását célozzák azok a képzési-továbbképzési programok, amelyeket *Bernolák Béláné* és *Benczúr Miklósné* ismertetett: a *rehabilitációs úszóoktató* és a *rehabilitációs foglalkoztató terapeuta* akkreditált szakirányú továbbképzéseket, amelyek elméleti és gyakorlati ismeretanyaga a gyógypedagógia, valamint az egészségügy területén jól hasznosíthatók.

A lovasterápia mint kiegészítő kezelési-fejlesztési eljárás jól ismert országszerte. Ugyanakkor meglehetősen zavaros elképzelések terjedtek el a lovasterápiáról, annak fajtáiról, a terapeuták képzéséről, a fogyatékos emberek lovaglásáról. Ezért a Magyar Lovasterápia Szövetség gyógypedagógus lovasterapeutái, a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületével megbeszélve, minden szakosztályban előadásokkal nyújtottak tájékoztatást és mutatták be a lovasterápia legfontosabb kérdéseit. Az előadásokat egészítette ki a helyi gyógypedagógia iskola bemutatója a lovasterápiának a gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna gyakorlatáról *Kissné Hatvani Erika* gyógypedagógus-lovasterapeuta vezetésével. Reméljük, hogy ezek az előadások és a gyakorlati bemutató együttesen megfelelő tájékoztatást adott a szakmának a lovasterápia fajtáiról, annak belső tartalmáról és a hazai lovasterapeuta képzésről. Így került sor szakosztályunk keretében is *Katona Enikő* átfogó, a lovasterápia egészét bemutató előadására. Előadásában hangsúlyos szerepet kapott a lovasterápia két szakágának - a hippoterápiának és a gyógypedagógia lovaglásnak és lovastornának a differenciálása és a gyógypedagógiai tanárok kompetenciája. Katona Enikő hasznos és pontos információkkal szolgált a szakmának a Magyar Lovasterápia Szövetség Alapítványban folyó, a pedagógus továbbképzés keretében akkreditált továbbképzés ismertetésére. Ennek keretében megtudtuk, hogy a hippoterápia szakágra gyógytornász, vagy szomatopedagógus diplomával lehet jelentkezni és lovasterapeuta tanúsítványt szerezni, a „gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna” szakágra pedig bármilyen szakos gyógypedagógiai diplomával. Fogyatékos gyerekek, felnőttek lovaglásoktatáshoz lovasoktatói-edzői végzettség szükséges, amelyre a Fogyatékosok Nemzeti Sportszövetsége által szervezett kiegészítő tanfolyam ad jogosultságot. (lovasoktatói – edzői végzettségre épülően).

A szakosztályülésünk minden évben lehetőséget ad a fiatalok munkájának és kutatási eredményeinek bemutatására. Ebben az esztendőben 5 fiatal újdíplomás munkáját ismerhettük meg. *Márialigeti Ilona* a mozgáskorlátozottságot okozó kóros tényezők statisztikai adatait dolgozta fel, *Gyurisitsné Bujdos Katalin* a mozgáskorlátozott kisgyermek szocializációját befolyásoló tényezőkről tartott előadást, számszerű adatokkal, grafikonokon ábrázolt felmérésről és annak eredményeiről. *Regős Orsolya* előadása a mozgáskoordináció elméletével foglalkozott szakirodalmi gyűjtése alapján. *Pásztói*

Réka 150 mozgáskorlátozott iskolai tanulónál vizsgálta a mozgásszervi megbetegedések korrekációs műtéteinek fajtáit és a műtéteket követő iskolai feladatokat, különös tekintettel az egészségügyi rehabilitáció és a mozgásnevelés feladataira.

A tervezett programon túl *Bacsa Judit* összefoglaló beszámolót tartott a mozgáskorlátozott gyermekek és fiatalok ellátásának intézményi háttéréről és szakember ellátottságáról Szegeden és vonzáskörzetében. A beszámoló alapján megfogalmazható, hogy a szomatopedagógia helyes úton jár és a szomatopedagógia szakos gyógypedagógusra, különösen vidéken, nagy igény van.

A szakosztályülésen elhangzottak jó szakmai áttekintést és számos gyakorlati ismeretet nyújtottak mindannyiunk számára. Az elméleti kérdésekkel foglalkozók és a főiskolai oktatók sokat profitálhattak az elhangzottakból és az azokból levont következtetésekből, amelyek a szakterület igényeiből fakadóan a jövő szomatopedagógiájának feladataira irányultak.

A szakmai összefogás hasznos volt, köszönjük az előadók munkáját, a résztvevők aktív közreműködését és azt a sok hasznos információt, amellyel a jövő gyógypedagógiáját előadásukkal segítették.

Benczúr Miklósné dr.

Pszichopedagógiai Szakosztály

– Hódmezővásárhely, 2006. június 23. –

A Pszichopedagógiai Szakosztály az SZTE Mezőgazdasági Főiskolai Kar 206. számú előadó termében tartotta ülését.

Az előadó teremben 9 óra előtt néhány perccel még heten tartózkodtunk. 9 óra után néhány perccel már pótszékeket kellett behozniuk a rendezőknek, hogy minden érdeklődő le tudjon ülni.

Az ülés programját workshop jellegű témafeldolgozások és egy rendkívül jó záró előadás alkották.

Felkért előadóink (*Hannuska Marianna* és *Maldrík Erzsébet*) személyes jelenlétéről sajnós le kellett mondanunk, de témáikat sikeresen feldolgoztuk.

A nap záró előadója *Kissné Hatvani Erika* volt, aki lovasterapeuta tapasztalatait osztotta meg a hallgatósággal.

A szakosztályi ülés kezdetén felhívtam a megjelentek figyelmét a tagdíj-fizetés gyakorlatára, egyben kértem az elmaradt tagdíjak befizetését.

Ezt követően az *érzelmi intelligencia – személyközi hatékonyság* témában közös probléma megközelítésre került sor. Felvetettük azt a kérdést, hogy tudunk-e érzelemmentesen jelen lenni egy cselekvésben? Eljutottunk a szak-

mai és a személyes én találkozási területére. Megközelítettük érzelmeink önmagunkra és másokra gyakorolt hatásainak felismerését és érzelmeink által kiváltott viselkedésünk tudatos irányításának fontosságát.

Kiemelten gondolkodtunk arról, hogy a bennünk zajló folyamatok, érzések – gondolatok határozzák meg, hogy mi történik velünk és hogyan érezzük magunkat mint szakember és mint az egyes ember.

Életünk minden pillanatában érzelmek munkálnak bennünk. Érzelmeink meghatározzák személyközi kapcsolatainkat.

Érzelmi intelligenciánk lehetővé teszi alkalmazkodásunkat és helyzet felismerésünket a környezetünkben és embertársainkkal.

Érzelmeink önmagunkra és embertársainkra gyakorolt hatásának felismerése és az érzelmeink tudatos irányításának képessége voltak a kiemelt problémapontjai a workshopnak.

Dislexiás dilemmák címmel került bemutatásra a következő előadás. Az ülés résztvevői saját élményekkel egészíthették ki a vetített gondolatokat. Ennek eredményeképpen a vetített előadás mintegy katalizálta a résztvevők eszmecserejét és saját élménymegosztását.

Maga a téma is vitát váltott ki, ugyanis miért a pszichopedagógiai szakosztály az, ahol ez a téma felvezetésre kerül?! A vita végén kiderült a jelenlévők számára, hogy ennek a témának ebben a szakosztályban mindenképpen aktualitása volt.

Egyszerű és égetően aktuális kérdések kerültek felelevenítésre: Mi a dislexia? Melyek az okai? Hogyan és mikor lehet felismerni? Miért nem betegség? Milyen a dislexiás gyermek személyisége? Megbélyegzés vagy lehetőség? Hogyan hat a szülő – gyerek kapcsolatra, ha a gyermek dislexiás? Hová tűnt a tolerancia, a megértés és az elfogadás?

Komoly és valódi élményt adó szakmai vitára és ismeretmegosztásra kerülhetett sor. A jelenlévők szakmai elkötelezettsége és tenniakarása a gyógy-pedagógia és a gyógypedagógusok érdekében megrendítő erővel mutatkozott meg.

A záró előadás előtt közös „játékban” kerestünk választ arra a kérdésre, hogy „Van-e neme a segítőnek?”. Az előadó teremben, annyian voltunk, hogy pótszékek is kelletek. Minden férfitársamat kihívtam az előadói pulpitus elé. Öten voltunk.

A terem női része és a férfiak is egy kérdéskörre keresték a válaszokat: Mit gondolnak arról, hogy mi az amit nem szeret benne a másik? Mi az, amit ő nem szeret a másikban? Öt konszenzusos választ kellett felírni egy lapra és egy valakinek a nemek nevében felolvasni.

Talán nem is volt annyira meglepő, hogy a férfiak és a nők is, szinte ugyan azt gondolják a másiktól.

Ennek a „játéknak” az is tanulsága volt, hogy a kollégák még mindig szeretnek és mernek játszani, egyben igénylik a tréning helyzeteket.

A munkanap zárása a *gyógypedagógiai lovaslás és lovastorna fejlesztő hatásai* témával valósult meg. Az Aranyossy Ágoston Általános Iskola gyógypedagógus vezetője számolt be szakmai tevékenységükről az enyhe fokban értelmi fogyatékos gyermekek speciális lovasversenyeken való részvételének lehetőségéről és a lovastorna személyiségfejlesztő hatásairól.

A szakosztályi ülés eredményes volt, jó hangulatú és talán az elmúlt évekhez mérten a legtöbben most látogatták.

Köszönet minden jelenlévőnek a jelenlétéért és külön köszönet a rendezőknek, szervezőknek a szakmai és emberi helytállásukért.

Szarka Attila



KÖZLEMÉNY

Tisztelt Kollegánk!



Örömmel értesítjük arról, hogy az értelmi fogyatékos emberek érdekében újabb előrelépés történt: megalakult a CÉHálózat - Civil Érdekvédelmi Hálózat a Fogyatékos Embereknek Szociális Szolgáltatást Nyújtó Civil Szervezetekért!

Célja a magyarországi, fogyatékossgal élő embereknek szolgáltató civil szervezetek közös érdekvédelmének kialakítása, közös érdekképviseleti fórum létrehozása, lobbimunka folytatása.

Jelenleg 25 civil szervezet tagja a hálózatnak, mely már elkezdte a közös munkát, a tagszervezetek összefogását.

A hálózat nevéül a CÉHálózat elnevezést választotta, mely az együvé tartozásra, a hálózat célkitűzésére: a civil érdekvédelmi munka folytatására, és a harmadik szektorban való működésre utal.

A hálózat feladata, hogy a tagok igényeit és javaslatait figyelembe véve, azokra alapozva javaslatokat dolgozzon ki, és ezeket képviselje a szakpolitika és a nemzeti hatóságok felé.

A hálózat alakuló ülését 2006. augusztus 30-án tartotta Budapesten. A találkozón döntés született arról, hogy a hálózat informális szervezetként, demokratikus alapokon fog működni. A hálózat kizárólag tagjai forrásaiból és forrásteremtő képességük felhasználásával működik. Vezető szerve az Elnökség, melynek három tagját egy évre választja a hálózat. A hálózat soros elnökségének tagjai: Taba Illés Herberntné (Mécsestervező Közösség Egyesülete) és Bartholy Judit (Tovább Élni Egyesület), elnöke pedig Schenk Lászlóné, az Esőemberekért Egyesület vezetője.

Közös döntés alapján az érdekvédelmi hálózat gesztor szervezete a Kézenfogva Alapítvány lett. A titkárság, a jogszabályfigyelés és a jogszabály-módosítási javaslatok kidolgozásának feladatát is az alapítvány munkatársai látják el.

A hálózat jogász-munkatársa és tagjai folyamatosan nyomon követik a szférát érintő aktuális kérdéseket és arra törekednek, hogy ütképes, a szféra jobbítását előmozdító anyagokat dolgozzanak ki, melyeket a megfelelő fórumokon képviselve változásokat érhetünk el.

További információ és kapcsolat:

Schenk Lászlóné, CÉHálózat elnök
esotata@t-online.hu

Gál Dániel, CÉHálózat titkárság
gal.daniel@kezenfogva.hu

Budapest, 2006. november 10.

CONTENTS

<i>Lőrík, József</i> : Reading performance of children with good and weak reading (time and types of error) II. part	241
<i>Dr. Csocsán, Emmy</i> : Didactical impacts of sonification in teaching mathematics	255
<i>Dr. Radványi, Katalin</i> : Promoting factors of socialization in early special educational support	266
<i>Dr. Balázs, Anna – Gy. Stefanik, Krisztina – Mrs. Ószi, Patrícia</i> : Professional statement of provision of persons with autism spectrum disease based on evidence	276
<i>Márkus, Eszter PhD.</i> : Changes and consistency in special education	281
From the life of MAGYE (<i>Mrs. Gordos dr. Szabó, Anna – Mrs. Ószi, Patrícia – Mrs. Szabó, Katalin dr. – Kerekes, Ferenc Béla – Földes, Tamás – Mrs. Bujdosó Arató, Adrienne – Dr. Kern, Ágnes – Mrs. Pataki Barkóczy, Ildikó – Weisz, Ildikó – Hódi, Marianna – Mrs. Gereben, Katalin dr. – Mrs. Benczúr Judit dr. – Szarka, Attila</i>)	286
Announcement	265, 320

TARTALOM

<i>Lőrík József: Jól és gyengén olvasó gyermekek olvasása (idő- és hibajellemzők) II. rész</i>	241
<i>Dr. Csocsán Emmy: A szonifikáció didaktikai vonatkozásai a matematika-oktatásban</i>	255
<i>Dr. Radványi Katalin: A gyermek szocializációját elősegítő tényezők a korai gyógypedagógiai segítségnyújtásban</i>	266
<i>Dr. Balázs Anna – Gy. Stefanik Krisztina – Őszi Tamásné: Evidencia-alapú szakmai állásfoglalás az autizmus spektrum zavarral élő személyek ellátásáról</i>	276
<i>Márkus Eszter PhD.: Változások és állandóság a gyógypedagógiában</i>	
<i>A MAGYE életéből (Gordosné dr. Szabó Anna, Őszi Tamásné, Szabó Ákosné dr., Kerekes Ferenc Béla, Földes Tamás, Bujdosóné Arató Adrienne, Dr. Kern Ágnes, Dr. Patakiné Barkóczy Ildikó, Weisz Ildikó, Hódi Marianna, Gereben Ferencné dr., Benczúr Miklós dr., Szarka Attila)</i>	286
Közlemény	265, 320