

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE



A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének
folyóirata

1

XXI. évf.

1993. január – március

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Főszerkesztő:	Gordosné dr. Szabó Anna
Olvasószerkesztő:	Dr. Földiné Angyalossy Zsuzsanna
Szövegszerkesztő:	Krauter Tamás
Szaktanácsadók:	Dr. Buday József
	Dr. Csányi Yvonne
	Dr. Csocsáné Horváth Emmy
	Dr. Farkas Miklós
	Krasznárné Erdős Felicia
	Lányiné dr. Engelmayer Ágnes
	Subosits István

A Szerkesztőség címe: 1071 Budapest, Bethlen tér 2.

HU ISSN 0133-1108

Kiadja a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
(1071 Budapest, Bethlen tér 2. Telefon: 1421-379)
Felelős kiadó: Dr. Méhes József elnök

Terjeszti a Magyar Posta. Előfizethető bármely postahivatalnál, a kézbesítők-nél, a Posta hírlapüzleteiben és a Hírlapelőfizetési és Lapellátási Iroda (1900 Budapest, Lehel u. 10/A.) közvetlenül, vagy postautalványon, valamint átutalással a Postabank Rt. 219-98636, 021-02799 pénzforgalmi jelzőszámára.

Egy szám ára: 60,- Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként, évi előfizetési díj 240,- Ft.

Gépker Kereskedelmi és Ügyviteltechnikai Kft. - Canon szerviz
1139 Budapest, Röpentyű u. 57.
Műszaki igazgató: Répási János

Eredeti közlemények

*ELTE Bölcsészettudományi Kar (Budapest)
Neveléstudományi Tanszék*

Empátiás osztályok hátrányos helyzetű tanulóinak beszédállapota**

RÉTHY ENDRÉNÉ DR.

Problémafelvetés:

A szocio-ökonómiai státus (socio-economic-status) a tanulási teljesítmény erőteljes determinánsa, mely meglehetősen behatárolja az egyén iskolával kapcsolatos lehetőségeit. (Báthory Z. 1992. 86. o.)

Az iskolai esélyegyenlőtlenségek jelentős része erre vezethető vissza, mint azt a 70-es évektől az IEA-vizsgálatok is egyértelműen bizonyították. (Nagy J. 1979, Váry és mti. 1989.)

Bloom, B. elkülöníti egymástól a pedagógiai eszközökkel többnyire nem változtatható „kemény” változókat és a változtatható, „lágy” faktorokat. Ez utóbbi családi-környezeti tényezők pedagógiai hatásra kedvező irányban módosíthatók. (Báthory, 1992. 93. o.)

A családi változóegyüttes a különböző tantárgyakra más és másként fejt ki hatását. A társadalmi különbségek különösen az anyanyelvi teljesítményt befolyásolják. A tanulók verbális készsége és szociokulturális háttere között értékelhető kapcsolat van, minthogy a nyelvhasználat maga is egyfajta, ha nem is szükségképpen iskolához köthető, tanulási folyamat eredménye. *Bernstein* alapján kétféle nyelvhasználatot különböztethetünk meg, egyrészt kontextushoz kötött, korlátolt, kidolgozatlan kódot, másrészt nem kontextushoz kötött, kidolgozott kódot. A *kidolgozott kód* formáin keresztül általános jelentésrendszerek válnak hozzáférhetővé, a nyelvhasználat ugyanis nyilvánvalóvá teszi a személyi és tárgyi viszonyokat irányító elveket és eljárásokat. A korlátozott kód formái partikuláris jelentésrendszereket nyújt, amennyiben a nyelvhasználaton keresztül nem válnak nyilvánvalóvá a személyi és tárgyi viszonyokat szabályozó elvek és eljárások (Bernstein, 1974. 183. o.)

* A MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolc, 1992. június 26-án) elhangzott előadás

A családi háttér, mint egy sokdimenziós egyenlőtlenségi tér ragadható meg, melyet befolyásol a szülők társadalmi pozíciója, a család kulturális státusa, a kultúra közvetítőinek igénybevétele, a szülők anyagi helyzete, s a család lakóhelye. (*Kolosi T.* 1987. 221-223. o.)

Ezen belül - mint ahogy a vizsgálatok igazolják - a legerősebb befolyása a szülők kulturális státusának van. A tanulmányi előmenetel és a szülők iskolázottsága között szoros statisztikai összefüggés mutatkozik. Az értelmiségi környezetből induló gyerekek szinte természetesen „feltöltődnek” az iskolára, a iskolai történések az ő nyelvükön szólnak. Azok a gyerekek vannak hátrányban, akik nem birtokolják az iskolai környezet kódját, nincsenek otthon az iskola világában. E rétegspecifikus hátrányok az iskoláztatási idő alatt állandónak bizonyulnak, rögzülnek. A modern társadalmakban az egyenlőtlenségek reprodukciójának egy új rejtettebb módja jön létre, amelyben kiemelkedő szerepe van a „*kulturális tőke átadásának*”. (Bourdieu, P. 1987. 364. o.) A tanulók rendelkezésére álló kulturális tőke nagyságát a szülők iskolarendszerben eltöltött idejével mérik.

Vizsgálatunk célja:

A fentiekből következően annak feltárása volt, hogy milyen mértékben határozza meg a tanulók nyelvi fejlettségét az a szocio-kulturális közeg, amely családi hátterüket képezi.

Megválaszolandó kérdések:

Valóban nagyobb számban fordulnak-e elő a „alacsony kulturális tőkével” rendelkező tanulók körében beszédhibások és/vagy dyslexiások?

Milyen jellemzőkkel írható le e tanulók általános verbalitási szintje?

Az iskolában eltöltött idő képes-e a maga korrekciós gyakorlatával, a felmerülő hiányosságok korrigálására, azaz az osztályfokok növekedésével csökkenni-e a hiányosságok?

Vizsgálati hipotézisünk:

A bizonyítottan alacsony „kulturális tőkével” rendelkező tanulók iskolai sikerességének oka alacsony verbalitási készségükre vezethető vissza, mindezt az állapotot a beszédhibák illetve a dyslexia előfordulási gyakorisága is megerősíti.

A vizsgált minta:

A vizsgálatban a budapesti IX. kerületi Lenhossék utcai Általános Iskola 10 (1-7). „empátiás” osztályának 145 tanulója vett részt: 61 lány és 84 fiú.*

A vizsgált tanulók osztályonkénti megoszlása:

Oszt.	1.c.	1.d.	2. c.	3. c.	4. c.	5.c.	5. d.	6. d.	7. c.	7. d.	
Tan.-i létszám:	11	13	17	13	15	14	12	16	18	13	145

A vizsgálat időpontja: 1992 tavasza.**

A vizsgált tanulók szocio-kulturális háttere, azaz kulturális tőkéje a szülők iskolázottsági szintje alapján.

Apák iskolai végzettsége:

8 o. alatt	8 osztály	Szaktanuló	Középiskola	Főiskola	
102 70,34%	16 11,03%	17 11,72%	9 6,2%	1 0,69%	145

Anyák iskolai végzettsége:

1-2 osztály	8 osztály alatt	8 osztály	Szaktanuló	Ismeretlen	
40 27,58%	67 46,2%	5 3,44%	10 6,89%	23 15,86%	145

A tanulók tehát bizonyítottan alacsony kulturális tőkével rendelkeznek.

A nyolc osztályt be nem fejező *apák* száma igen magas (70,34%), ők szakmai képzéssel nem rendelkező betanított munkások, illetve munkanélküliek, esetleg potenciálisan azzá válhatnak. Jelentéktelen a középfokú végzettséggel, illetve felsőfokú képzéssel rendelkező *apák* száma, együttesen is csak 6,89%.

Még nagyobb problémát jelent az *anyák* iskolában eltöltött idejének alacsony volta, különösen a cigány anyák nagyfokú alulképzettsége, funkcionális analfabétiz-

* Az iskola igazgatója: Ősz Szabó Gézáne
Az empátiás osztályok az ép értelmű, de az iskolai teljesítmények különböző területén lemaradó tanulók differenciált fejlesztő felzárkóztatásával szerveződő kislétszámú osztályok, zömmel cigány tanulókkal.

** A 8. osztályban, a kimenő évfolyamra való tekintettel nem végeztük el a vizsgálatot. A vizsgálatokat Soros-ösztöndíj segítségével tudtuk kivitelezni.

musa. A nyolc osztályt nem végzett anyák 73,78%-os előfordulása már-már megoldhatatlan feladatot ró az iskolára.

A vizsgálat módszere:

Feketéné Gacsó Mária, Gósy Mária, Meixner Ildikó, Marosits Istvánné, Szébenyiné Nagy Éva, Kovács Györgyné (1990) alapján összeállított tesztbatteriót lásd a mellékletben.

Vizsgálat során feltártuk a tanulók:

- beszédhibáját
- dyslexiáját
- beszéd- és kommunikációs készségét, beszédmegértési és beszédhasználati szintjét
- nyelvi grammatikai-helyesírási készségét.

A vizsgálat eredményeinek bemutatása:

Beszédhibások száma: 19, azaz 13,1%. (Ebből lány: 7, fiú: 12, alsótagozatos: 12, felsőtagozatos: 7.)

Beszédhibák típusa: (Előfordulás)

sigmatismus interdentalis:	5
sigmatismus:	6
sigmatismus lateralis:	1
paralalia:	1
rotacizmus:	2
dysphonia:	1
dadogás:	3
összesen:	19

A beszédhiba kiterjedtsége:

1	2	3	4	5	6	több
hangra						
3	1	4	2	1	1	4

Kapott adataink igazolják hipotézisünket, az alacsony kulturális tőkével rendelkező tanulóknál nagyobb %-ban találoztunk beszédhibással, mint az átlag populációban. (A beszédhibák gyakoriságát vizsgáló szakirodalmi adattal bőven találkozunk.) Sarbó 1899-ben kérdőíves módszerrel a tanulók 3,4 %-át találta beszédhibásnak (Sarbó, A. 1906.), Kanizsai 1953-ban a főváros 163205 tanulóján végzett vizsgálata során 1,54 %-nál fedezett fel súlyos beszédhibát (Kanizsai, D. 1955.). Vértes O. András statisztikák alapján a tanulók 2-3 %-át tekinti beszédhibásnak. (Vértes O. A. 1956.) Szabó a gyermekek 90-95 %-át tartja ép beszédűnek, a fennmaradó százalékánál beszédhibáról beszél. (Szabó, L. 1969.)

Dyslexiások száma: 15 fő (6 lány, 9 fiú): 10,3%.

Beszédhiba és dyslexia együttes előfordulását 3 tanulónál találtuk. Érdekes jelenség, hogy viszonylag alacsony a dyslexiások száma.

A tanulók általános beszéd- és kommunikációs szintje:

Változók	Teljesítmény			Összesen
	Jó	Korlátozott	Gyenge	
Beszédmegértés %	55 37,93	57 39,31	33 22,75	145 100
Olvasásmegértés %	37 25,51	72 49,65	36 24,82	145 100
Szókincs %	46 31,72	59 40,68	40 27,58	145 100
Ált. tájékozottság %	80 55,17	20 13,79	45 31,03	145 100
Spontán beszéd %	38 26,2	72 49,65	35 23,44	145 100
Nyelvi-grammatikai képesség %	25 17,6	25 17,6	95 65,51	145 100
Helyesírási készség %	25 17,6	21 14,48	99 68,27	145 100

További finom-elemzés is szükségesnek látszik.

A nyelvi fejlettség a kommunikációs készség zavarát, alacsony, szegényes szókincsset, korlátozott beszédmegértést, az írásos instrukciók megértésének zavarát, rossz kifejezőkészséget, szömegetalálási nehézséget mutattak a tanulók a szubtesztek megoldásakor.

A tanulók általános beszéd-, írás- és kommunikációs szintje gyenge, illetve korlátozott. A gyermekeknek csak kis százalékba mutatott jó teljesítményt. Nem találtunk jelentős különbséget az alsó és felső tagozat teljesítménye között. Mindez azt jelzi, hogy az iskoláztatási idő alatt e problémák nem csökkennek, hanem rögzülnek.

Következtetések:

Az alacsony minta messzemenő következtetések levonását nem teszi lehetővé. Mégis megállapítható, hogy az átlag tanulói populációhoz viszonyítva elég magas százalékban (13,1%) találtunk a vizsgáltak körében beszédhibást, illetve dyslexiást (10,3%), úgy gondoljuk, hogy a beszédhiba és a dyslexia előfordulási gyakorisága nem ad teljeskörű képet a tanulók nyelvi beszédfejlettségéről. Így a további finomvizsgálatok, a szubtesztekben nyújtott tanulói teljesítmények egyértelművé tették az

elmaradások milyenségét nyelvi, grammatikai, helyesírási zavar, gyengeség az olvasásmegértésben, a kommunikációs készségben, szókincsben, beszédmegértésben, kifejezőkészségben. Sajnos mindez a szakirodalommal egyezően bizonyítja az alacsony kulturális tőkéből fakadó általános beszéd-, nyelvi-helyesírási korlátozottság jelenlétét.

Az elmaradás azoknál a tantárgyaknál gyakorol erős hatást, amelyeknél nagy jelentőséget kap a tanulók verbális teljesítménye, ahol a szövegek olvasása, megértése, a szóbeli és írásbeli kifejezés kerül előtérbe. A jelentőség csökken, ha a tantárgy tanításánál-tanulásánál inkább a közvetlen tapasztalás és a konkrét cselekvés dominál.

Figyelmeztető, hogy még e kislétszámú fejlesztő empátiás osztályok sem képesek megbirkózni a hiányosságokkal. Talán azért sem, mert az iskolának nemcsak a különbségek „kiegyenlítésére” kell törekednie, hanem egy attitűdváltással a gyermekek „sajátos kultúrájához” kellene igazodnia. „Ha igaz az, hogy a tanár kultúrájának a gyermeki tudat részévé kell válnia, akkor még inkább igaz az, hogy először a gyermek kultúrájának kell a tanári tudatba beépülnie.” (B. Bernstein, 1974. 187. o.) Abból kellene tehát a fejlesztésnek kiindulnia, amit a gyermek tud.

Melléklet:

Alkalmazott vizsgálati módszerek

Beszédhiba feltárásához:

Képanyag: *Vinczéné Bíró Etelka*: Gyakorlóanyag a pöszeség javításához. A logopédiai vizsgálat 1990. Szerk.: *Feketéné Gacsó Mária*, OPI.

Beszéd és kommunikációs készség vizsgálatához:

Beszéd és nyelvi fejlettség, beszédmegértés és beszédhang vizsgálata: *Dr. Gósy Mária*, tesztsomag.

Dyslexia veszélyeztetettség vizsgálata:

Előrejelző gyorsteszt New York Columbia egy. lásd: A logopédiai vizsgálatok. (1990) Szerk.: *Feketéné Gacsó Mária*. OPI. Bp. 99-103. o.

Előrejelző gyorsteszt II. Frostig- és Inizan teszt, készítette *Marosits Istvánné*.

Felmérők: *Meixner Ildikó* által összeállított felmérő lapok. Lásd: A logopédiai vizsgálatok (1990) OPI. Bp. 154-161 és stencil.

Nyelvi-grammatikai-helyesírási készség vizsgálata:

2. osztály: *Marosits Istvánné* felmérő lap,

3. osztály: *Szebényiné Nagy Éva* felmérő lap,

4. osztály: *Szebényiné Nagy Éva* felmérő lap,

5-8. osztály: *dr. Kovács Györgyné*.

Lásd: A logopédiai vizsgálatok (1990) OPI. Bp. 170-179. o.

Irodalom

A logopédiai vizsgálat (1990) OPI. Bauer Miklós, Czigner Jenő, Lamdé István, Ribári Ottó: (1990) Fül-orr-gégegyógyászat, Medicina Könyvkiadó, Bp. Báthory Zoltán: (1977) A verbális képesség néhány tantervi-tantárgyi összefüggése. Pedagógiai Szemle, 9. sz. Báthory Zoltán: (1992) Tanulók, iskolák - különbségek. Tankönyvkiadó, Bp. Bernstein, Basil: (1964) A Socio-Linguistic Approach to Social Learning. In: The Penguin Survey of the Social Sciences. Penguin Ed. Bernstein, B.: (1974) Társadalom, osztály, nyelv és szocializáció. Valóság 11. sz. Bernstein, B.: (1974) A kiegyenlítő (kompensatory) oktatás folyamatának bírálata - Az iskola szociológiai problémái. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Bloom, B. S.: (1980) The State of Research on Selected Alterable Variables in Education. MESA Seminar, University of Chicago id. Báthory, Z. (1992) Bourdieu, Pierre: (1978) A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése. Gondolat Kiadó. Csapó Benő: (1984) A kommunikatív képesség struktúrája és fejlődése 10-17 éves korban. Kandidátusi disszertáció. Ferge Zsuzsa: (1976) Az iskolarendszer és az iskolai tudás társadalmi meghatározottsága. Akadémiai Kiadó, Bp. Frint Tibor, Surján László: (1982) A hangképzés és zavarai, beszédzavarok, Foniátriai Medicina Könyvkiadó. Gereben Ferencné, Laczik Imréné, Vinczéné Bíró Etelka: (1987) Gyakorlóanyag a pöszeség javításához. Kanizsai Dezső: (1955) A beszédhibák javítása. Tankönyvkiadó. Meixner Ildikó: (1978) Útmutató a dyslexia-prevenációs feladatlapokhoz. OPI. Meixner Ildikó: (1987) Képanyag az olvasási zavarok javításához. Montágh Imre, Montághné Riener Nelli, Vinczéné Bíró Etelka: (1990) Gyakori beszédhibák a gyermekkorban. Tankönyvkiadó, Bp. Palotás Gábor: (1969) Hadarás. In: Tanulmányok a logopédia köréből. Összeállította: Kovács Emőke és Mérei Ferencné. Tankönyvkiadó. Pléh Csaba: (1984) A megértés és a szövegalkotás pszichológiája. In: Büky Béla, Egyed András, Pléh Csaba: Nyelvi képességek, fogalomkincs, megértés. Tankönyvkiadó, Bp. Réthy Endréné: (1980) Logopédia. In: Gyógypedagógiai alapismeretek. Tankönyvkiadó, Bp. Sarbó Artúr: (1906) A beszéd összes vonatkozásaiban, különös tekintettel a gyermekorra. Atheneum. Subosits István: (1980) A nyelvi közlés alapjai. Tankönyvkiadó, Bp. Szabó László: (1969) Intézetünk története - Tanulmányok a logopédia köréből 1894-1969. Kiadta a Beszédjavító Intézet 75 éves évfordulója emlékére. Bp. Vassné Kovács Emőke: (1977) Szemelvények a dyslexia köréből. Főiskolai jegyzet. Tankönyvkiadó, Bp.

A gyengénlátók gyógypedagógiájának múltjából - egy úttörő tiflopedagógus: Kárpát Ottó -*

GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA

*„A látási gyakorlatok azt a módszeres pedagógiai célt szolgálják, hogy a meglévő látási maradványt fokozott munkabíráásra képesítsék és annak gazdaságos értékelésére a gyermeket megtanítsák. Ezek a látási gyakorlatok azonban nem szerepelnek önálló tárgyként, módszerük sem foglalható rendszerbe, mert minden tárgy tanításában érvényesülniük kell.”
(Kárpát Ottó, 1929.)*

A téma szakirodalmának ismeretében megállapítható, hogy a gyengénlátók gyógypedagógiájának története jól feltárt és feldolgozott. Ugyanez elmondható általánosabban is, tudniillik a gyógypedagógia egyetemes és hazai történetében a látási fogyatékosok gyógyító-nevelésének históriája egyike a legalaposabban és legkorrektebbül feldolgozott diszciplináknak. (1-29.)

Az ismételt, körültekintő szakirodalmi búvárkodás eredményeként azonban kiderült számomra, hogy még mindig lehet „fehér foltokat” találni a gyengénlátók gyógypedagógiájának hazai történetében is, annyira, hogy először az alcímet így terveztem megfogalmazni: egy elfelejtett magyar tiflopedagógus: *Kárpát Ottó*.

Még körültekintőbb búvárkodás után azonban, végülis - mindent egybevetve - az a meggyőződés alakult ki bennem, hogy ez nem lenne minden tekintetben igazságos. Azért nem, mert ez a jeles, érdemes gyógypedagógus nem tűnt el teljesen az utókor látóteréből, csupán arról van szó, hogy nem ismerjük eléggé tevékenységét, és a nagyon elvétve előforduló megemlítelesektől eltekintve nem tartjuk számon, nem tesszük méltó helyére a magyar gyógypedagógia történetében.

* A Gyengénlátók Általános Iskolája és Diákotthona (Budapest, XIV., Miskolci út 77.) épület-átadásának 10. évfordulóján (1992. december 16-án) a „szakmai délelőttön” elhangzott előadás nyomtatott változata.

Tehát *Kárpáty Ottóról* van szó, az első magyar, ún. „csökkentlátásúak iskolájának” első gyógypedagógiai tanáráról.

Kárpáty Ottó kortársai, munkatársai -külön megemlítve *Herodek Károly* igazgatót - nagyrabecsülik, publikációt híven idézik, érdemeit elismerik. Az 1934-ben kiadott Magyar Pedagógiai Lexikonban külön szócikket ugyan nem kap, de „A csökkentlátású gyermekek iskolája” címszó alatt, a források között az első helyen az ő gyógypedagógiai alaptanulmánya szerepel. A szócikk írója: *Éltes Mátyás*. (30)

Megjegyzem, hogy az 1977-ben kiadott Pedagógiai Lexikonban a Gyengénlátók Általános Iskolája és Nevelőotthona címszó alatt hiába keressük *Kárpáty Ottó* nevét, igaz, az sem derül ki, hogy ki írta a szócikket. (31)

Kárpáty Ottó végülis 1945 után felejtődött el. Feltevésem szerint ez nem személyének szól, nagy valószínűséggel a kevésbé alapos szakirodalmi forráskezelés áll a háttérben.

Mint hogy *Kárpáty Ottónak* a gyengénlátókra vonatkozó publikációit jól ismerem, feltűnt, hogy főként az 1956 utáni különböző jubileumi beszédekben (1956-ban létesült Csepelen az első önálló gyengénlátók intézménye Magyarországon) és közleményekben *Herodek* idézetekként jelentek meg *Kárpáty Ottó* szövegrészek. Azonban ez a *Herodek*-centrizmus sem *Herodek Károly* személyének szól, hanem, amint az a forrásanyagok egybevetésekor kiderült, a már előbb említett pontatlan forráskezelés volt az ok.

Herodek Károly minden írásában korrektül idézte *Kárpáty Ottót*. Pl. az 1928/29. iskolai évről szóló értesítőben a *Kárpáty Ottó* által megfogalmazott évi jelentést olvashatjuk oldalakon át, de mert az értesítő szerkesztője *Herodek Károly*, az utókor olykor neki tulajdonítja *Kárpáty* gondolatait is. (32) Így azután az 1945 utáni szakirodalomban mindössze egyszer találok a forrásmunkák között *Kárpáty Ottó* egyik írásával és egyszer nevének említésével. (33) Pedig a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán a gyógypedagógia-történeti stúdiumokban a hallgatóság találkozik nevével és a tíflpedagógia-történeti szemelvények között egyik 1928-ban készült fontos tanulmányát is feldolgozhatja. (34) A igazsághoz azonban hozzátartozik, hogy ez a szemelvény csak az 1980-as években került publikálásra és *Kárpáty Ottó* munkásságáról eddig nem készült semmilyen feldolgozás.

Rátérve most már *Kárpáty Ottó* munkásságára, egyik érdemének tartjuk, hogy amikor értesül *Herodek Károly* tervéről, megtudja, hogy a gyengénlátó gyermekek 1928-ban meginduló speciális tanítására ő van kiszemelve, tudatosan, alaposan előkészül, nemzetközileg és történetileg egyaránt tájékozódik.

Ennek bizonyítéka a már idézett, 1928-ban megjelent: „A csökkentlátásúak oktatása” c. tanulmánya, amelyben fontos alapinformációkat közöl és egyben propagál egy közel előtte megjelent *Herodek* tanulmányt is, amely a „Csökkentlátásúak iskolájá”-ról szól és egy nemrég volt németországi tanulmányút tapasztalatait is „kimerítően” tartalmazza. (35)

A nemzetközi tájékozódás és történeti búvárkodás később is jellemzi. 1933-ban „A vakság és csökkentlátás” c., 1934-ben „Csökkentlátásúak iskolái a nyugati államokban” c. tanulmányaival gazdagítja e téren a szakirodalmat. (36) Előbbiben a

vakság és a csökkentlátás fogalmának meghatározására vonatkozóan ad összehasonlító nemzetközi áttekintést, utóbbiban azokról az iskoláztatási modellekről, szervezeti megoldásokról, amelyek a különböző európai országokban kialakultak és működnek.

Egybevetve ezekkel a magyarországi törekvéseket, kezdeményezéseket, a szövegből jól kiolvasható büszkeséggel így foglal állást: „Dacára annak, hogy Ausztriában *Gaheis* már 1804-ben hangoztatta a csökkentlátású gyermekeknek a vakoktól elkülönített osztályokban való oktatását s ezzel az első volt, aki ezt a kérdést a felszínre vetette, mégis a megoldásra való törekvés szempontjából mi magyarok az elsőség kérdésében igen előkelő helyet biztosítottunk magunknak.

Gaheis felszólalása egy szükkörű szakülésem jámbor óhajta volt csupán, amelynek semmiféle következménye sem volt és teljesen feledésbe is merült. Százhuszonegy esztendőnek kellett eltelnie, mire Bécs, berlini mintára (Berlinben 1919-ben létesült iskola, Londonban már jóval előtte *B. Harman* javaslatára 1908-ban - GSZA megjegyzése) 1925-ben felállította a csökkentlátásúak osztályait.

Nálunk egészen más volt a helyzet.

Goldzieher Vilmos dr. szemészprofesszor 1891-ben a szemorvosok országos gyűlésén, tehát igen komoly helyen, igen tartalmas és szakszerű előadás keretében hangoztatta, hogy a csökkentlátású gyermekek nem valók a vakok intézetébe, de részükre külön osztályokat kell nyitni, ahol a látóképességük teljes kímélése mellett tanítják meg mindazon ismeretekre, amelyekre az életben való boldoguláshoz elengedhetetlen szükségük van.

1891-ben, midőn *Goldzieher* professzornak ez az altruisztikus szövege elhangzott, a csökkentlátású gyermekek még egyetlen országban sem állítottak fel külön osztályokat s ez a felszólalás az egész tudományos világban az eredetiség és az újság ingerével hatott.

Hazánk volt az első, ahol ezt az újszerű emberbaráti eszmét igaz megértéssel és szeretettel fogadták. Nyomban akadt egy melegszívű pedagógus, *Herodek Károly*, a vakok orsz. kir. intézetének igazgatója, aki azonnal megkezdte az előkészítő munkálatokat és több beadvánnyal fel is kereste a székesfőváros tanügyi hatóságait, hogy a csökkentlátású gyermekeknek nyisson külön osztályokat. Nem *Herodek* igazgatómúlott, hogy önzetlen és lelkes fáradozását nem koronázta siker.” (37)

Visszavéve a szót *Kárpátytól*, *Goldzieher* professzor első, 1891-es javaslatlétéle után 1898-ban publikálja a Magyar Gyógypedagógia c. szaklapban (és még előbb, februárban a Pester Lloydban is) a gyengénlátók iskoláztatására vonatkozó elgondolásait. (38)

Ez a máig gyakran idézett tanulmány valóban a magyar gyógypedagógia történetének egyik igen értékes darabja. Amint azt már *Kárpátytól* tudjuk, *Herodek Károly* veszi át a stafétabotot, 1910-ben körlevelet intéz a szemorvosokhoz, adatokat gyűjt a gyengénlátók számáról és ezzel érveket külön iskoláztatásuk alátámasztására.

Herodek ekkor *Fejér Gyula* szemészen talál szövetségesre. *Fejér Gyula* - megjegyzem, hogy az ő nevével is mindössze egyszer találkoztam, forrásmegjelölés nélkül a későbbi történeti feldolgozásokban - a Wechselsmann-féle vakok intézetének szemorvosa volt. „A gyengénlátók iskoláztatásáról” címmel ő is figyelemre méltó

írást közöl a Magyar Gyógypedagógia c. folyóirat hasábjain. Statisztikai adatokkal, kellő szakértelemmel, meggyőzően bizonyítja a gyengénlátók külön iskoláztatásának szükségességét. Többek között ezt írja:

- „A gyengénlátó tanköteles gyermekek száma meghaladja a vakok számát... túlhaladja az 1500-at, amennyi tanköteles vak gyermekek constatáltak a legutolsó népszámlálás alkalmával”.
- „...mi történjek a gyengénlátó, tompalátó tanköteles gyermekek iskoláztatásával? Rendes iskolában a tanítást gátolják, a tanító kénytelen azokat megbuktatni vagy iránta elnézéssel lenni, mert sem ideje, sem kedve nincs hozzá, hogy velük külön foglalkozzék - a vakok intézetébe való felvételt pedig a szabályok gátolják”.
- „A gyengénlátó gyermekek látása nem oly rossz, hogy négy elemi osztályt ne tudnának elvégezni. A fővárosban -20minden kerületben - egy-egy ilyen osztályt kellene berendezni, hol összegyűjtenék a gyengénlátó gyermekeket, az osztályokat szakember - azaz gyógypedagógiai tanfolyamot végzett egyén - vezetné, számolva minden gyermek látóképességének mértékével és aszerint követelné tőle a tananyagot. Az ilyen osztályok tantervezetének megállapítása -20persze - a szakember feladatát képezi. A négy elemi osztály elvégzése után pedig a kézimunkára, gépíráásra, könnyebb iparágra tanítanak, szóval minden gyereknek - látóképességéhez mérten és physikumának megfelelőleg - foglalkozást adnának kezébe, mely képesítené őt arra, hogy kényerét tisztességes módon megkereshesse, ne legyen könyöradományokra utalva és ne legyen kényszerítve a legdurvább szolgai munkát vállalnia és végeznie.” (39)

Azonban egyelőre sem ezek, sem más, a fogyatékosok iskoláztatásával kapcsolatos elgondolások nem valósulhattak meg, a világháború és más társadalmi bajok közbelépnek.

Végre, 1928-ban több fontos híradás lát napvilágot. Az egyik: „Új típusú intézmény létesült a Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézetével kapcsolatban a csökkentlátású gyermekek részére. Az 1928/29. tanévben 16 ilyen gyermek részesül oktatásban... A csökkentlátású gyermekek oktatása főképpen optikai úton történik, de a szükséghez képest a tapintási érzékszervet is igénybe veszi.

Valóban örvendetes, hogy ezt az intézményt hazánk fővárosában is megvalósították. Kívánatos lenne azt szélesebb körben is hozzáférhetővé tenni s annak áldásait nemcsak a bentlakó intézeti növendékekre, hanem - az egyes elemi iskolák mellett nyitott osztályokban - bejáró növendékekre is kiterjeszteni. A gyengénlátók iskoláját *Kárpáty Ottó* kartársunk vezeti.” (40)

Kárpáty Ottó ezen tevékenységének és további életútjának bemutatása előtt érdemes rövid kitérőt tenni és belenézni az induló tanévek dokumentumaiba.

A vakok budapesti intézetének az 1928/29. tanévről szóló jelentéséből tudjuk, hogy egyrészt az intézet belső differenciálódása más irányban is megindul és másrészt a tartalmi munka is változik.

A korábbi években is sokféle szempont szerint felvett és feldolgozott intézeti statisztika tovább bővül ill. részletesebb lesz (tagozatonként, osztályfokonként alapítványi helyek, vallás, nemzetiség, illetőség, szülők foglalkozása, a vakság keletkezésének időpontja, a vakság foka és 9 okcsoportban 26 ok, valamint az iskolai

előmenetel szerinti adatok szerepelnek benne). A 16 csökkentlátású tanuló mellett 10 vak-gyengétehetségű tanuló számára is külön oktatást indítanak.

Az intézetben háromféle írást tanulnak a növendékek: a *Klein*-féle latin betűs szúrt írást, a *Häbold*-féle ún. kékirást, amelyet már korábban tanítottak és most 30 éves stagnálás után újra elővettek és az intellektuális képzés szempontjából legnagyobb jelentőséggel bíró *Braille*-féle pontírást. Megtudjuk, hogy ebben az évben 15 db. *Häbold*-féle készüléket, 15 *Picht*-írógépet és 15 *Taylor*-féle számítógépet vásároltak. (41)

Az intézet orvosi ellátása ezekben az években kiemelkedő. *Dr. Gerő Leó* a házi orvos, a szemész *dr. Bartók Imre*, aki a Szemorvos Társaság 1929. V. 26-i közgyűlésén már beszámol „A budapesti csökkentlátók iskolája” c. előadásában az eredményekről és *Kárpát Ottó* munkájáról. Később (1932) újabb szakorvost is kap az intézet *dr. Bárczi Gusztáv* orvos-gyógypedagógus személyében, aki a fül-orr-gégészeti teendőket látja el és a „vak-siketnémák csoportjára”-nak szaktanácsadója. „Az 1933-34. tanévtől egy teljesen siketnéma-vak és két nagyfokú nagyothallásban szenvedő növendékkel, akik más osztályokban sikerrel nem oktathatók, ismét beállítottam a siketnéma-vakok osztálya, heti 17 órában. A növendékek oktatása *dr. Bárczi* módszere szerint kivételesen szép sikerrel halad előre”. (42)

Visszatérve *Kárpát Ottó* úttörő szerepére és munkásságára, szakmai szemléletmódját, elgondolásait, a gyengénlátó gyermekekkel végzett közvetlen gyakorlati munkáját a Magyar Gyógypedagógia c. folyóirat „Gyógypedagógiai gyakorlat” rovatában: „Bepillantás a csökkentlátású gyermekek oktatásának módszeres munkájába” címmel 1929-ben megjelent alapmunkájából ismerhetjük meg a legjobban. (A tanulmány folyóiratunk ugyane számában a „Gyógypedagógia-történeti szemelvények” rovatban teljes terjedelmében olvasható.)

Kárpát írását tanulmányozva, annak minden bekezdése felkeltheti a ma tiflopedagógusának figyelmét is. Az új iskolatípus szerepéről, helyéről, jellegéről, céljáról, növendékeiről, berendezéséről, a taneszközökről, a világlátásról stb. stb. mondottak egyaránt érdeklődésre tarthatnak számot.

Természetesen az ún. specialitások: a színhasználatról, a színkontraszt-jelenségek figyelembevételének fontosságáról és a praxisban való individuális alkalmazásukról, továbbá a sokféle tantárgypedagógiai-metodikai „műhely-fogás”-ról és nem utolsósorban a látási gyakorlatokról mondottak kelthetik fel különösen érdeklődésünket és ösztönözhetnek bennünket mai gyakorlatunk újragondolására. (43)

Végül, a *Bárczi Gusztáv* Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán őrzött anyakönyvekből, a korabeli dokumentumokból, szakirodalomból és személyes informálódás útján szerzett adatokból *Kárpát Ottó* életútjáról az alábbi összegzés adható.

Kárpát Ottó 1889. február 25-én született Imrikfalván (Szepes vármegyében). Négy elemi és négy gimnáziumi osztály elvégzése után Kassán, a róm. kath. tanítóképzőben 1910. június 23-án elemi iskolai tanítói oklevelet nyert. A Gyógypedagógiai Tanítóképzőben 144/1915. sz. alatt szerez diplomát, amit - bizonyára véletlenül születésnapján - 1915. február 25-én vesz át. A rendelkezésre álló írások szerint a *Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézetében* gyengénlátó gyermekekkel is végzett 10 éves gyógypedagógiai tapasztalat áll mögötte, amikor 1928 szeptemberében a „Csökkentlátásúak iskolájára”-nak vezetését, pontosabban a 16, különböző osztályfo-

kon álló gyengénlátó tanuló tanítását megkezdte. Egy évig tartó kísérletezés után „átlépett Budapest Székesfőváros tanügyi státuszába”. Működéséről mind a szakfelügyelettől, mind igazgatójától, *Herodek Károlytól* kiváló minősítést kapott. A tantestület is meleg szavakkal búcsúzott tőle. Utóda *dr. Tegye Jenőné sz. Ábel Vilma* gyógypedagógiai tanárnő lett, aki majd 1965-ben, a Csepelen létesült, önálló Gyengénlátók Intézetét vezette nyugalomba vonulásáig.

Kárpát Ottó - a szakirodalmi utalások szerint, amit *dr. Tegye Jenőné* szóban szintén megerősített - azért ment át a Főváros státuszába, hogy az elemi iskolákban létrehozza a gyengénlátók osztályhálózatát.

1934-ben, egyik már idézett cikkében lelkesen tudósítja olvasóit a Székesfőváros Tanácsának határozatáról, amely arról szól, hogy az 1934/35. tanévtől kísérleti osztályok indulnak a gyengénlátók számára.

„Ha ez a kísérlet eredménnyel jár, s a szülők is megbarátkoznak ezzel az új intézménnyel, akkor a Tanács a szükséghez képest fokozatosan fogja kiépíteni ezt az új gyógypedagógiai intézményt.

A Pedagógiai Szemináriumban pedig a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola tanárainak közreműködésével a jelen iskolai év kezdetén egy továbbképző tanfolyam nyílik meg azon gyógypedagógiai tanári oklevéllel rendelkezők részére, akik a csökkentlátású gyermekek tanításában nagyobb jártasságot akarnak szerezni. Ez a továbbképző tanfolyam előreláthatólag három hónapos lesz.” (44)

És itt „filmszakadás” következik. Eddig sem a fővárosi tervek, elképzelések, sem *Kárpát Ottó* további sorsáról nem sikerült hiteles adatokhoz jutni.

Irodalom

1. Bachmann, W.: *Bilddokumentation zur Geschichte der Heilpädagogik. Zeitschrift für Heilpädagogik, Beiheft 7.* 2. Bachmann, W. - Gordos-Szabó A. - Lányi - Engelmayer, A.: *Magyar gyógypedagógusok biográfiája (három nyelvű).* Rheinstetten-Neu, W-Germany, 1977. *Schindele.* 3. Dr. Csabay Lászlóné: *Adatok a budapesti gyengénlátó gyermekek helyzetének megítéléséhez. In: Tanulmányok a gyengénlátók oktatása köréből. (Szerk.: Csabayné - dr. Szegediné), Budapest, 1980. OPI. 17-26. p.* 4. Denemann, A.: *Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Halle, 1934. Marhold.* 5. Gordosné dr. Szabó Anna: *Gyógypedagógiai történet I. Egyetemes gyógypedagógia történet a XX. századig. Budapest, 1961. Tankönyvkiadó.* 6. Gordosné dr. Szabó Anna: *Gyógypedagógiai történet II. Magyar gyógypedagógiai történet a XX. századig. Budapest, 1963. Tankönyvkiadó.* 7. Gyjacskov, A. I. (Szerk.): *Kratkij gyefektologicsevszkij szlovarj. Moszkva, 1964.* 8. Herodek Károly: *Emlékkönyv a Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézete 100 éves fennállásának ünnepe alkalmára. Budapest, 1926. Franklin.* 9. Herodek Károly: *Vakok József Nádor Királyi Orsz. Intézetének Évkönyve és a New York-i Vakságügyi Világkonferencia. Budapest, 1932. Főv. Nyomda Rt.* 10. Herodek Károly: *Csökkentlátású gyermekek oktatása. In: Siketnémák és Vakok Oktatásügye, 1933/9-10. Hese, G. - Wegener H. (Szerk.): Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik. Berlin - Charlottenburg, 1966. Marhold.* 12. Kalmárné Gödrös Erzsébet: *A vakok helyzete Ázsiában. (Kiadatlan kézirat a BGGyTF. Általános Gyógypedagógiai Tanszékén.)* 13. *Kárpát Ottó:*

Csökkentlátásúak iskolái a nyugati államokban. In: *Magyar Gyógypedagógia, 1934/7-8.* sz. 14. Klein, J. W.: *Geschichte des Blinden - Unterrichtetes und der Blinden gewidmeten Anstalten.* Wien, 1837. Pichler, A. 15. Kovács Csongor: *A gyengénlátók speciális nevelés-oktatásának fejlődése a XX. század elejétől napjainkig.* In: *Gyógypedagógia, 1968/3.* sz. 16. Kozmutza Flóra: *A gyógypedagógia története.* 1944. (Kézirat. Tananyag a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán.) 17. *Magyar Pedagógiai Lexikon I-II.* Budapest, 1933. Révai. 18. Dr. Méhes József: *Ophthalmodefektológia.* Budapest, 1962. Tankönyvkiadó. 19. Mell, A.: *Enzyklopädisches Handbuch des Blindenwesens.* Wien u. Leipzig, 1900. Pichler. 20. Dr. Méhes József: *Tiflopedagógia.* Budapest, 1985. Tankönyvkiadó. 21. Dr. Mihályik Szidor: *Vakokról.* Budán, 1870. Bagó. 22. Pritchard, D. G.: *Education and the handicapped 1760-1960.* London, 1962. New York, Humanities Press. (Részleteket fordított Deák Eszter. Dokumentáció a BGGyTF könyvtárában.) 23. Teumer, E.: *Geschichte der Sehbehindertenschule.* In: *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik.* (Szerk.: Heese-Wegener) Berlin, 1969. Marhold. 24. Dr. Tóth György: *A gyengénlátók nevelésének története.* (Kiadatlan kézirat a BGGyTF. Általános Gyógypedagógiai Tanszékén.) 25. Dr. Tóth György: *Kiegészítő adatok a vakokkal való foglalkozás történetéhez.* (Kiadatlan kézirat a BGGyTF. Általános Gyógypedagógiai Tanszékén.) 26. Dr. Tóth György: (Szerk.): *Szemelvénygyűjtemény a „Gyógypedagógia-történet”-hez IV. (Tiflopedagógia-történet)* Budapest, 1982. Tankönyvkiadó. 27. Vértess. O. József: *A gyógyító pedagógia története.* (Kiadatlan kézirat) Budapest. 28. Wanecek, O.: *Blindenpädagogik.* Berlin, 1960. Marhold. 29. Wanecek, O.: *Franz, Gaheis.* In: *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik.* (Szerk.: Heese-Wegener), Berlin, 1966. Marhold 1024-1025. p. 30. Éltés Mátyás: *A csökkentlátású gyermekek iskolája.* In: *Magyar Gyógypedagógiai Lexikon. Látás.* 209. p. 31. *Gyengénlátók Általános Iskolája és Nevelőotthona.* In: *Pedagógiai Lexikon.* Budapest, 1977. Akadémiai Kiadó G-K. 72. p. 32. Kárpáty Ottó: *Jelenítés a csökkentlátású gyermekek oktatásának első évi működéséről.* In: *Herodek Károly (szerk.): A Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézete 1928/29. iskolai évről.* 98-102. p. -20Kovács Csongor: *A gyengénlátók nevelés-oktatásának tartalmi alakulása a tantervek tükrében.* In: *Tanulmányok a gyengénlátók oktatása köréből,* (szerk.: Csabay L-né - Kovács Cs.) Budapest, 1980. OPI. 33. Csabay Lászlóné dr. hivatkozik Kárpáty Ottó: *A első padban c. kézirat, 1933-ban megjelent írására.* In: *Tanulmányok a gyengénlátók oktatása körében.* (Szerk.: Csabayné - Szegediné), Budapest, 1980. OPI. 17-26. p. - Kovács Csongor: *A gyengénlátók hazai oktatásának ötvenéves jubileuma.* In: *Gyógypedagógia, 1978/3.* 34. Kárpáty Ottó: *A csökkentlátásúak oktatása.* In: *Siketnémák és Vakok Oktatásügye, 1928/8-9. sz.* In: *Dr. Tóth György (szerk.): Szemelvénygyűjtemény a „Gyógypedagógia-történet”-hez IV. (Tiflopedagógia-történet)* Budapest, 1982. Tankönyvkiadó. 35. Herodek Károly: *Csökkentlátásúak iskolája.* In: *Siketnémák és Vakok Oktatásügye, 1928/5-7. sz.* 36. Kárpáty Ottó: *A vakság és a csökkentlátás.* In: *Magyar Gyógypedagógia 1933/4-6. - Csökkentlátásúak iskolái a nyugati államokban.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1934/7-8.* 79-80. p. 38. Goldzieher Vilmos: *A gyenge-látásúak iskoláztatása.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1898/1-2.* 39. Fejér Gyula dr.: *A gyengénlátók iskoláztatásáról.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1910/4.* 111., 112., 113. p. 40. *Csökkentlátású gyermekek iskolája.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1928/7-10.* 143. p. 41. *Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézete (közli: Vollmann János).* In: *Magyarországi gyógypedagógiai intézetek működése az 1930-31 - az 1934-35. tanítási években.* Budapest, 1935. 75. p. 42. *Vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézete (közli: Herodek Károly).* In: *A magyarországi gyógypedagógiai intézetek működése a 1928-29. tanítási évben.* Bp., 1929. 43. Kárpáty Ottó: *Bepillantás a csökkentlátású gyermekek oktatásának módszeres munkájába.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1929/1-2.* 44. Kárpáty Ottó: *Csökkentlátásúak iskolái a nyugati államokban.* In: *Magyar Gyógypedagógia, 1934/7i-8.* 82. p.

Gyógypedagógia-történeti szemelvények

Bepillantás a csökkentlátású gyermekek oktatásának módszeres munkájába

Írta: KÁRPÁTY OTTÓ

In: Magyar Gyógypedagógia, 1929. évi 1-2. szám. 17-24. p.

A pedagógia története mutatja, hogy minden korban úgy a pedagógusok, mint a laikusok egyaránt éles bírálatot mondtak koruk neveléséről és koruk iskoláiról. Ez az éles bírálat és annak hullámjai idézték elő a nevelési reformtörekvéseket.

Egy kornak politikai, társadalmi és gazdasági átalakulása döntő hatással van az illető kornak kultúrájára, így elsősorban iskoláira. A világháború e tekintetben erős változásokat hozott létre az egész művelt világon. A trianoni határok között vergődő Magyarország fokozott mértékben érzi ezt a hatalmas átalakulást. Rettentő sebek sajognak testén. S hogy az átalakulás fájdalmas sebeibe bele ne pusztuljon, a 8 millióra leapadt magyarságnak, minden épkézláb ember munkájára szükség van.

Minden magyar gyermek nagy nemzeti érték. Drágakő a magyar jövőndő taláiban.

Van azonban köztük, itt-ott elszórtan, kissé elhalványult drágakő is, akikért eddig nem nyúlt le senki, akiket eddig senki sem próbált kicsiszolni. Ezek a hibásfényű értékeink a gyöngelátású gyermekek.

Ezek a szerencsétlen félvak gyermekek mindezideig a társadalom részére elvesztek. A normális iskolai életnek számukra célszerűtlen volta miatt elmaradtak, lemaradtak. A bennük rejlő munkaerő elkallódott és a nemzet közgazdasági életében, termelő munkáikkal nem szerepelhettek. Rendszerint a közjátékonysági intézmények kegyelemkenyerét ették és nem ritkán a vakság árca alatt meghúzódván, a könyörület szívek odavetett koldusfilléreiből tengették nyomorúságos életüket.

Herodek Károly igazgató volt hazánkban az első, aki a vakok József Nádor Kir. Orsz. Intézetében részükre a folyó tanévben egy külön iskolát nyitott, hogy speciális módszerek segítségével, rendszeres iskolai képzésben részesítve, a társadalom munkás tagjaivá neveltesse őket.

A vakok intézetével kapcsolatosan nyílt meg hazánk első csökkentlátású iskolája és szeptember óta 16 gyöngélnátó gyermekkel szorgalmasan folyik a munka.

A csökkentlátású gyermekek iskolája egy közbüleső új iskola a normális elemi népiskola és a vakok intézete között.

Növendékanyaga azok a gyermekek, akik gyöngelátásuk miatt a normális elemi iskolában eredményesen haladni nem tudnak, de viszont a vakok intézetébe sem valók, mert látó és nem vak gyermekek.

A pedagógiai szempontból határozottan sajátlagos célt szolgáló iskola e pedagógiai jellegénél fogva önálló, metodikájánál fogva más iskolatípusba be nem olvasztható gyógypedagógiai intézmény. Más szempontból azonban bizonyos átmeneti jellege sem vitatható, mert a szemorvosok által ide utalt betegszemű gyermek, esetleges gyógyulása után visszakerülhet a normális népiskola megfelelő osztályába, de viszont látásának fokozatos hanyatlása, gyengülése következtében a vakok intézetébe is átkerülhet.

Ennek az új típusú iskolának az a legfőbb célja, hogy a gyöngelátású, erősen rövidlátó és betegszemű gyermeket, megmaradt látásának óvatos felhasználása és annak feltétlen kímélése mellett, speciális, gyógypedagógiai eljárások alkalmazásával mind azon ismeretekre megtanítsa, amelyeket a normális népiskola nyújt.

A szem kímélése, a látási élesség fejlesztése és annak nem megerőltető gazdaságos és célszerű felhasználása a legfőbb principium. Ez a vezérlő motívum minden tárgy tanításánál.

A cél ugyanaz, mint a normális elemi népiskolában, csak a módszer, az eljárás az, mely minden más iskolától élesen megkülönbözteti a csökkentlátásúak iskoláját.

Hogy a beteg szemet minden káros megerőltetéstől megkímélhessük, ebben az iskolában az ismeretközlés legnagyobbbrészt a fül útján történik, mely mellé ugyanakkor a tapintás és az izlelés érzékszervét is állítjuk a munka szolgálatába s a szemet csak ott, ahol ez elkerülhetetlen és azt is csak úgy és olyan mértékben, hogy az soha se legyen megerőltető.

Az osztály világítása tökéletes és természetes legyen. Kézen fekvő, hogy különösen a téli hónapok alatt nem kerülhető el a mesterséges világítás sem, mely legyen erős, de nem vakító. Legcélszerűbb a menyezetvilágítás, mivel ez nem ad kellemetlen árnyékolást. A természetes világítás mindig balról jön. Az osztály falai zöldeszürkére legyenek festve s ezt a színtónust viseljék az iskola bútorai is.

Az iskolai tábla minél nagyobb legyen, matt, koromfekete színben.

A normális iskolákban eddig használatos padok nem felelnek meg a gyöngélnátó gyermekek oktatási céljainak.

Legcélszerűbbek a gyöngélnátók bécsi iskolájában használatos padok. Minden gyermeknek külön padja van és azt a világító forrás irányába szerint oda húzza, ahol látásának a legmegfelelőbb világítást nyeri. A pad felső lapja föl és le mozgatható és a gyermek úgy igazíthatja be magának, hogy az olvasnivalót jól lássa.

Felső lapja rajzolás alkalmával átcserélhető egy fekete matt táblával, amelyre tetszés szerint rajzolhat színes krétával.

Nekünk, sajnos, nincsenek ilyen speciális padjaink.

Gyöngelátású növendékeimnek legnagyobb része eddig a vakok intézetébe járt. Ez a körülmény arra mindenesetre jó volt, hogy rendes iskolai képzésben részesültek, csak az a baj, hogy a vakok tipikus módszerével tanították őket. Tapintás útján ismerték meg a világot. A látás tilos volt! Hogy a vakok pontírasos tipikus írását ne szemmel olvassák, be is kötötték azokat. Minden eléjük tett tárgyat nem szemmel, de tapintással tanulták meg ismerni. A látást itt teljesen indexre tették.

Ezek a gyermekek a vakok intézetéből átkerülve a gyöngelátású gyermekek

iskolájába, természetesen egy egészen ismeretlen világba jutottak. Meg kellett őket tanítanom látni.

Hiszen ez célja is a gyöngelátású gyermekek iskolájának. Meg kell tanítani a gyöngelátású gyermeket arra, hogy megmaradt látásának kímélésével és gazdaságos felhasználásával tanulja meg a világot megismerni és abban boldogulni.

Az írás és olvasás megtanítása ennek az iskolának legnehezebb feladata és természetesen itt érvényesülnek a legkülönlegesebb speciális eljárások is.

Hogy gyöngelátású növendékeim szemüket a legcsekélyebb mértékben se erőltethessék meg és hogy megmaradt gyöngelátásukat mégis gazdaságosan felhasználhassák, az év elején kísérleteket folytattam abban az irányban, hogy milyen alapon milyen színű betűt látnak a legélesebben.

Különböző színű alapra, különböző színű betűket festettem és egyszerre három egyforma nagyságú, de különböző színű betűt helyeztem el ferde helyzetben a fekete nagy tábla elé, melyeket a gyermekek 1 percig 5 lépésről szemlélték. Öt szín csoportban szemléltettem a betűket és minden csoportban megjelölte a gyermek, hogy melyik betűt látja a legélesebben a három kिरakott betű közül. Így a kísérlet végén öt betűt jelölt meg, hogy azokat látta a legélesebben. Most az eddig megjelölt öt különböző színű betűt raktam ki eléje, hogy mondja meg: ezek közül is melyiket látja a legélesebben? Így kísérlet útján tudtam meg, hogy milyen alapon, milyen színű betűt lát legélesebben a gyermek, s egész esztendőn át, minden betűismertetésnél olyan színű betűt kapott kezébe minden gyöngelátású növendékem, amilyent a kísérletezésnél a legélesebben látott.

Így egyik növendékem fekete alapon citromsárga; másik fekete alapon narancssárga; harmadik fekete alapon fehér; negyedik fehér alapon kék; ötödik fehér alapon fekete; hatodik kék alapon citromsárga betűt látott a legélesebben. Növendékeimnek legnagyobb része fekete, matt alapon citromsárga és fehér betűket látott a legélesebben.

Ezen kísérlet birtokában, 1 méter hosszú és 72 cm széles fekete, matt rajzpapírokat vásároltam és ráfestettem az összes betűket citromsárga, fehér és narancssárga színben három centiméter nagyságban. Ezek a betűk valóban, a gyöngelátó szem számára már messziről is igen élesen felfoghatók. Ilyen fekete, matt kartonra festetem rá az összes olvasótáblákat, citromsárga és fehér színben.

Ezzel a módszerrel elértem azt, hogy a vakok intézetéből átkerült gyöngelátású gyermekek szemüknek minden megerősítése nélkül tanulták meg az összes betűket. A betűk összekapcsolását is ilyen színes betűkkel végeztettem.

Ezen előgyakorlatok után kezdtük el a rendszeres olvasást a színes, nagy olvasótáblákon. Így tanultak meg a növendékeim olvasni, anélkül, hogy szemüket a legcsekélyebb mértékben is megerősítették volna.

A későbbi fokon 3 cm nagyságú betűkből olvasókönyvet festettem nekik. Ezzel a módszerrel elértem azt, hogy megmentettem őket attól, hogy az iskolába kerülve, az eddig használatos olvasókönyvek 5, 3, sőt 1 1/2 mm-es kicsiny betűit olvasni és ezáltal gyöngelátásukat veszedelemnek kitenni ne legyenek kénytelenek, hiszen ebben a korban és ilyen apró nyomású betűk olvasása fejleszti ki a normális szemű gyermeknél is a közellátást (myopia).

Csak ezen szemkímélő, szemfegyvelmező gyakorlatok után vesszük elő a rendes ABC-s olvasókönyvet és abból csakis a kövérebb nyomású és nagyobb betűket olvassuk.

A gyöngelátású gyermekek céljainak a Franklin-Társulat kiadásában megjelenő nagybetűs, képes ABC-s olvasókönyvek felelnek meg legjobban. Természetesen, ha a gazdasági viszonyok megengednék, a legideálisabb volna, ha a gyöngelátású gyermekek számára külön olvasókönyveket nyomtathatnánk.

A második és harmadik osztályos növendékeink reklámhirdetéseken gyakorolják az olvasást. Beszereztem a Budapesten megjelent és a gyermekek szeme elé való nagy, színes plakátokat és ezeken gyakorolják növendékeim az olvasást. A plakátok modern és néha különleges típusú betűi igen alkalmasak arra, hogy a gyöngelátású gyermekek ezeket is megismerjék és minden nehézség nélkül olvashassák. Ezeknek a plakátoknak színes, tarka rajzai, mókás illusztrációi nagy örömet okoznak nekik és igen szívesen olvassák.

Az írott betűk ismertetésére csak akkor térek át, ha a nyomtatott betűket növendékeim számára már folyékonyan tudják olvasni. Ez az olvasás és írás a szem számára a legmegerőltetőbb. A betűk vékony nyomása a gyöngelátású szem számára a legnehezebb feladat. El is hagynók, ha az életben való boldogulásuk ennek ismeretét meg nem kívánná.

Az írási előgyakorlatokat a Hardtmuth-féle fekete, matt kartonlapokra, fehér krétairónnal írják. Ezzel azt értem el, hogy a füzetek gyenge s gyakran elmosódó vonalozását amúgy sem látván, olyan nagy betűket, vonalakat rajzolnak, amilyen csak jól esik nekik. Fekete alapon a fehér kréta igen jól látható és szemüket sem erőltetik meg vele. Ezen történik a számjegyek írása is.

Mikor szemük már megszokta a rendszeres munkát és kézi kis táblájukon, továbbá a nagy táblán már citromsárga és narancssárga krétával szépen le tudják írni a tanult betűket, akkor kezdem meg a különleges vonalozású füzetekben való írást.

Szép fehér papiroson, vastag nyomású kék vonalakba írnak, melyeknek vonaltávolsága 8 mm. Segédvonal a vörös színű és vonaltávolsága 13 mm.

Kezdetben fekete irónnal írnak, későbbben tompahegyű tollal, a második osztályban elkezdik a Redis-írást. A Luttor-féle gyakorlófüzetekbe írnak.

Az írás és olvasás tanításánál úgy a betűismertetés alkalmával, valamint a tanítás további folyamán a szavak szintézisénel és analízisénel kiváló eredménnyel használom a Rappai Farkas-féle, tapadós ABC-t. A tábla sötétkék alaptónusán feltűnő jól látszanak a kénsárga tapadós posztóbetűk. Különösen a kezdő fokon, amidőn a gyermek még kevés íráskészséggel rendelkezik, igen nagy öröme szolgál, hogy a kivágott tapadós betűkből értelmes szavakat tud kiragasztani.

A betűismertetés kapcsán amidőn a tanult betűkből értelmes szavakat tudnak már összerakni növendékeim, a birtokukban levő színes betűkből rakják ki előbb az egytagú, később a többtagú szavakat is, amellyel a szavak analízisét gyakorolják.

Sem az írás, sem az olvasás nem tarthat tovább 10-15 percnél, nehogy amúgy is gyöngye látásukat megerőltessék. Az olyan gyermeket pedig, akinek szembaja visszaesést mutat, egy bizonyos időre teljesen eltiltjuk attól, hogy szemét az iskolában használhassa.

A növendékek különben a szemorvos állandó felügyelete alatt állanak, aki rövid időközökben megvizsgálja őket és akinek látása szemüveggel javítható, annak szemüveget rendel s a növendék minden írásbeli munkájánál, valamint az olvasásnál, rajzolásnál, ennek segítségével végzi el a reábízott munkát.

A fali nagy tábla ne simuljon szorosan a falhoz, hanem annak felülete a fallal szöveget zárjon be, vagyis a tábla ferde helyzetű legyen.

A gyermekek a fali nagy táblára citromsárga, narancssárga és elvétve fehér krétával írnak és számolnak. Ezt sokkal jobban látják, mintha egyszerű fehér krétát használnának.

Igen fontos, hogy a gyermekek az írásnál, számolásnál, rajzolásnál feltűnő, színes krétával dolgozzanak.

A számolás tanításánál olyan számológépet használók, melyen a golyók nagysága 5 cm és amelyek élénkvrös és citromsárga színre vannak festve. Ezek a golyók a fekete nagy tábla előtt igen jól láthatók. Azonban több olyan növendékem van, akik ezt sem látják. Éppen azért célszerűbb segédeszközről gondoskodtam. Minden növendékemnek a számolási óra kezdetén pengőnagyságú, fából készült korongokat osztok ki, amelyeknek egyik fele vrös, a másik fele fehér. A számfogalmak megrogzítése céljából a *Lay*-féle számképek szerint rakják ki maguk elé a fekete kartontáblára az egyes feladott példákat. Ha például nyolcból kell elvenni 4-et, akkor a 8 piros korongból 4-et felfordít a gyermek és látja, hogy 4 vrös korong marad, de egyúttal ellenörizheti azt is, hogy a nyolcból a négy fehérét vette el.

Kitűnő szolgálatot tesznek itt is a *Rappai Farkas*-féle tapadós számjegyek és tapadós posztókorongok. Ezt a segédeszközt a százás számkörben is eredményesen tudjuk felhasználni.

Az írásbeli számolásnál különleges vonalozású füzetbe írnak a gyermekek. Kezdetben nagy vonalközű, erős nyomású francia kockás füzetbe, később vonalozatlan füzetbe írják a számjegyeket.

Az óra legnagyobb részét szóbeli számolással töltjük el, elsősorban azért, hogy szemüket a fölösleges megeröltetéstől megkíméljem, másodsorban, hogy már kezdetben hozzászoktassam őket ahhoz, hogy később, künn az életben is inkább az írásbeli számolás mellözésével számítsák ki mindazokat a műveleteket, amelyek szükségük van.

A rajz tanítása egyike a legnehezebb problémáknak az erősen gyöngelátású gyermekek oktatásánál.

A tanév elején, az első rajzórán, minden növendékemnek egy-egy rajzlapot osztottam ki, hogy rajzoljon rá, amit akar. Kíváncsi voltam arra, hogy milyen az alak- és formaérzékük és milyen lelki tartalom van ott benn, az elhomályosult ablakok mögött?

A tapasztalat bizony igen elszomorító. Legtöbb növendékem kusza, érthetetlen firkálást hagyott az eléje tett rajzpapíron és csak alig egy-két gyermeknek volt valami rajza.

Meglátszott rajtuk, hogy legtöbbjük csak most vett életében először írót a kezébe. A normális látású gyermek rajzolási ösztönének és készségének nyoma sem volt bennük. Bátortalanok, félszegek és gyámoltalan kis verebek benyomását keltet-

ték. El se hitték, hogy ők rajzolni is meg fognak tanulni. Semmi önbizalmuk erre nem volt. Elsősorban tehát akaratimpulzusokat kellett beléjük szuggerálnom, hogy önbizalmukat felébresztve, életre hívjam azt, ami lelkük mélyén szunnyadozott.

Az elemi népiskolában használatos álló rajztömböket használom, amelyre növendékeim szénrel rajzolnak. Fehér alapon a szénrajz igen jól látszik. Egyes növendékeim fekete rajzlapra, olajos fehér krétairónnal rajzolnak. Általában a feltűnő színű irónokat használják, s mindegyik azzal rajzol, ami látásának a legmegfelelőbb.

A menet a modern rajzoktatás szellemében történik s a későbbi fokon csak a kontúrokban való ábrázolást kívánom meg, a részletes, aprólékos kidolgozás nem célja a gyöngelátású gyermekek rajztanításának.

A nagy, jellegzetes kontúrok adják meg a helyes formaképzetet.

A földrajz tanításánál a *Kirschenheuter*-féle dombornyomású térképeket használom, amelyek e tárgy tanításánál kitűnő szolgálatot tesznek. A normális népiskolában használatos kis kézitérképeket mellőzöm, mivel ezeknek halvány nyomású kis betűit olvasni amúgy sem tudják és nem is tartom helyesnek, hogy az elvégzett anyag reprodukálásánál mindent a térképről olvassanak le.

A *Kirschenheuter*-féle kis kézi dombornyomású térképeken a hegyek, folyók, tavak, városok mind láthatók és ami felette fontos, igen jól tapinthatók, azonban semmiféle írás nincs rajtuk. A tanuló kénytelen memóriájára támaszkodni, amidőn tőle a letárgyalt anyagot számonkérjük. S ez felel meg a mi céljainknak. Szemüknek megerősítése nélkül, inkább tapintóérzékükre, memóriájukra támaszkodva mondják el a feladott penzumot.

Nagy fehér rajzlapra, színes irónok segítségével le is rajzolja minden növendékem mindazt, amit a földrajztanítás kapcsán tanultunk.

A természetrajzi órán tanult dolgokat természetes alakban mutatom be és adom minden növendékem kezébe, mert az intézet igen gazdag természetrajzi szertára ezt mind lehetővé teszi. Amit csak lehet, a szabadban, künn a kertben, a Városligetben, Állatkertben mutatok be.

A gyöngelátású gyermekek oktatásának igen fontos feladata a látókészülék és szemizommozgások szisztematikus gyakorlása. Ezt a célt szolgálják a látási gyakorlatok. A látási gyakorlatok kiegészítik és teljesebbé teszik a térképezeteket és általuk valósítható meg a külső szemizomzatnak tréningje. A főcél itt az, hogy a gyöngélnlátó gyermek szemizomait akarattalosan mozgatni tudja.

A látási gyakorlatok azt a módszeres pedagógiai célt szolgálják, hogy a meglévő látási maradványt fokozott munkabíráásra képesítsék és annak gazdaságos értékelésére a gyermeket megtanítsák. Ezek a látási gyakorlatok azonban nem szerepelnek önálló tárgyként, módszerük sem foglalható rendszerbe, mert minden tárgy tanításában érvényesülniük kell.

Miután a szemnek általában két tevékenységgel kell megküzdenie, azért a látási gyakorlatok is két csoportra tagozódnak.

A szemnek kettős működése van: egy aktív és egy passzív. Az aktív működés a tárgyak alakjának felismerésében és lokalizálásában áll; a passzív működés a színnek és fényintenzitásnak meghatározására való.

Az aktív működést külső és belső szemizomtevékenységnek nevezzük. A szem-

nek a szemléltetett tárgyra való helyes beállítását a gyöngénlátó gyermeknek előbb meg kell tanulnia. Ezeknek szisztematikus eszközzésére szolgál a látási gyakorlatok első csoportja.

A látási gyakorlatok második csoportja a színek felismerésére és a fényintenzitásnak meghatározására való.

A különböző színű kréták és betűk, színes plakátok, rajzok, képek, Decroly-képsorozatok, színgyűjtemények, színes pamutkötegek mind azt a célt szolgálják, hogy a gyöngénlátó gyermekek a főszíneket megismerhessék.

A látási gyakorlatok elvégzésére a következő segédeszközöket használom:

Labdajátékok feltűnően színes és tarka labdákkal; fogócska; mozaikjátékok; tapadós ABC; tapadós rajzminták; papírkivágás színes papírlemezéből; Declory-féle képsorozat; színes fapálcikákkal való kirakó rajzolás; képeskönyvek; ríktó színre festett reklámhirdetések; betűkirakószerény; színes pamutkötegek; színgyűjtemények.

A színvakság nem kapcsolódik ugyan feltétlenül a gyöngénlátáshoz, mégis a gyöngénlátók között a színvakoknak nagyobb százalékát találjuk.

Az év elején megvizsgáltam növendékeimet. Abszolút színvakot ugyan nem találtam közöttük, de a színlátó gyöngénlátók egész sora nem ismert bizonyos színeket. A látási gyakorlatokkal azonban elértem azt, hogy ma már minden szint felismernek.

A vakok intézetéből a csökkentlátásúak iskolájába átkerült gyöngénlátású gyermekek ösztönszerűleg támaszt kerestek a látási észrevétel számára azzal, hogy a szemlélt dolgokat meg is tapintották. Ez a tapasztalat vezetett arra, hogy a látás folyamatát intenzívebb relációkra állítsam a tapintás folyamatával.

Ez a meg gondolás fejlesztette ki a tapintólátás módszerét.

A tanév elején egy nagy fekete, matt táblára préselt masszából 10 cm nagyságú, citromsárga színre festett domború betűket csináltattam, amelyeket növendékeim feltűnő színük miatt kitűnően láttak, de egyúttal igen jól meg is tapinthatnak. E kétirányú érzékeléssel tanulták kezdetben a betűk formáit megismerni.

Ez a tapintólátás kezdetben a látás kímélését szolgálta, amelyre kezdetben nagy szükségem volt, mivel növendékeim nem régen még a vakokkal együtt tanultak, s szemüket az ismeretszerzések alkalmával eddig sohasem használták.

A látási képzeteknek a tapintási képzetekkel való kapcsolata a szemet pontos megfigyelésre kényszeríti és pótolja mindazon szemléleti hiányokat, amelyet a gyöngénlátó szem a szemlélés, megnézés alkalmával elkövet.

A tapintva látó módszernek gyógypedagógiai értéke tehát abban van, hogy a szemet a lehető legkövetesebb felhasználásra neveli.

A tapintólátás a szemnek fegyelmező eszköze, a látástani legfontosabb segédeszköze, mely abban a pillanatban feleslegessé válik, amidőn a szem önálló és igaz szemlélésre alkalmassá lesz.

Tömegtanításról a gyöngénlátású gyermekeknél természetesen szó sem lehet. Itt csak egyéni tanítás lehetséges. Minden gyermek más és más vízzel rendelkezik és a tanítási eljárásnak ehhez szigorúan alkalmazkodnia kell. Éppen ezért a tanulók száma 15-20-nál egy osztályban semmi esetre sem lehet több.

Művelődési és Köznevelési Minisztérium (Budapest)

A gyógypedagógia helye a magyar köznevelésben*

DR. MIKECZ PÁLNÉ

Az elmúlt két évben mindnyájunk számára érzékelhető volt a köznevelési rendszer színesebbé, gazdagodása. Az új társadalmi igények felbontották a hagyományos iskolastruktúrákat, s új oktatási szervezeti kereteket alakítottak ki. Korszerűbb pedagógiai eszmények hordozói lettek a megújuló önkormányzati iskolák; kiegészülve az alapítványi, az egyházi, a bontakozó magánképzés intézményeivel.

Sokan úgy érzik, hogy a gyógypedagógiai tevékenység perifériára szorul e köznevelési változások során.

Szeretném bizonyítani, hogy szakterületünkön is *változásokról* van szó - kiszorítottság helyett. A változások egészséges fejlődési lehetőségeket és méltányos köznevelési helyzetet biztosítanak a gyógypedagógia számára.

Tekintsük át pl. az *óvodai nevelés helyzetét*.

Az üzemi bölcsődék felszámolásával az óvodákra hárult a kisgyermek gondozásának terhe. Jelenleg az óvodások 2,7%-a 3 év alatti életkorú kisbaba. Ellátásuk váratlan feladat az óvodák számára, melynek tárgyi, személyi feltételei sem biztosítottak. Felduzzadt az óvodai csoportok létszáma is. (A működő csoportok 80%-a 20 fő feletti létszámú.) Az önkormányzatok 3066 fő kisbaba felvételét kénytelenek voltak elutasítani.

Ezidő alatt számos bölcsődei épület gyógypedagógiai intézménnyé lett. Új gyógypedagógiai óvodák kezdtek meg működésüket, s nőtt a halmozottan sérült kisgyermekeket ellátó bölcsődék mennyisége. Jelenleg 846 fő fogyatékos kisgyermeket nevelünk gyógypedagógiai óvodákban. A csoportok átlagos létszáma 6 fő.

Az óvodai ellátásban részesülők számának növekedése (2 év alatt 40 fő) figyelmet érdemlő adat, mert azt jelzi, hogy a női munkanélküliség növekedése és a

* A dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Diákotthon 20 éves évfordulóján (Debrecenben, 1992. szeptember 25-én) elhangzott előadás

meghosszabbított GYES kedvezményei ellenére a szülők igénylik a korai fejlesztést, óvodai foglalkoztatást.

Milyen kép festhető az *iskolai időszakról*?

Az alapfokú iskolák közoktatási helyzetjelzései szerint a többségi tantervű általános iskolákban enyhe létszámcsökkenés tapasztalható. Ez kedvezőbb osztálylétszámok kialakítását és a tartalmi munka igényesebb feltételeinek megteremtését tenné lehetővé. (Átlagos osztálylétszám 20 fő/csoport; jobb a szaktanári ellátottság; váltakozó tanítási rendszer leépülőben van.) Ennek ellenére, még mindig magas (kb. 10%) az eredménycentrikus oktatásból kihulló diákok száma. A miattuk létrehozott csoportbontások, kisebb létszámú osztályok szervezése viszont finanszírozási nehézségekbe ütközik. Az anyagi nehézségek esetenként durván is befolyásolhatják a pedagógiai gyakorlatot; amennyiben pénzügyi megfontolások alapján eszközölnék az iskolák csoportösszevonásokat.

A fogyatékos gyermekek nevelő-oktatása emelt normatív támogatást élvez, mégis vannak hasonló gondjaink. A tanköteles populáció 2,4%-t, 36400 fő gyermeket oktatunk a gyógypedagógiai ágazatban. A feladat ellátása többféle szervezeti formában történik. Speciális intézményeink száma 179 (közülük 85 diákotthonos). Vannak többségi tantervű általános iskolák (szám szerint 450), melyek gyógypedagógiai tagozatot, osztályokat is működtetnek. Kistelepeleéseken önálló tanulócsoporthoz is tanulnak diákok, 1038 ilyen tanulócsoporthoz van az országban. Saját tanterve szerinti felkészítést csak heti 6 órában kaphat 496 fő gyermek.

A tanköteles gyermekek létszáma az évek során enyhén csökkent, de a számszerű csökkenésnél lényegesebb, hogy a gyermekpopuláció megosztottsága - a felsorolt oktatás szervezeti formák között - kedvezőtlenül alakul.

A tanulók 62%-a nevelkedik speciális intézményben; lakóhely szerinti tagozatra vagy önálló tanulócsoporthoz jár a diákok 38%-a. Sok önálló tanulócsoporthoz méltatlan pedagógiai körülmények között működik. (Pl. képesítetlen pedagógus felügyelete mellett, többszörös osztályösszevonásban, speciális szemléltető és taneszközök nélkül folyik a tanítás.)

Tehát feltételezhetően jószándékkal vállalják fel a kistelepeleési önkormányzatok a fogyatékos gyermekek felnevelését, de nem rendelkeznek kellő szakmai ismeretekkel a feladat megoldásához. A felemelt állami támogatás pedig nem a fogyatékos gyermekek oktatásának többletköltségeit fedezi.

Szaktárcánk feladatának tartom a szülők szélesebb körű informálását arról, hogy az állam, gyermekük fejlesztését különösen fontosnak tartja. Az emelt állami támogatást a logopédus, a konduktor munkájának biztosítására és a speciális taneszközök napi alkalmazására szánja. Tehát a jog eszközével megfelelő pedagógiai ellátáshoz kell kötni az emelt normatív támogatás folyósítását.

Ezzel párhuzamosan szükséges korszerűsíteni, fejleszteni a megalapozott szakmai ismeretekkel bíró bázis intézményeket. Speciális intézményeink ma is sokirányú feladatellátásra vállalkoznak;

Pl. - Halmozottan sérülteket és autisztikus tünetekkel küzdő gyermekeket vonnak be a tanulás-tanítás folyamatába.

- Vagy: különféle szolgáltatásokat indítanak: pl. korai gondozás, iskolára előkészítés, hétféle gondozás területein.
- Kialakítanak közös igazgatású, többcélú intézményeket: logopédiai óvodai vagy osztálycsoportok és speciális szakiskolák létesítésével.
- Kedvező környezeti adottságok esetén mezőgazdasági és ipari tevékenységet folytatnak, s mint számon tartott vállalkozó iskolák, komoly árumennyiséget bocsátanak a kereskedelembe.

Mindezekkel a jövő gyógypedagógiai központjainak modelljét építik.

Bármilyen feladatvállalással kapcsolódnak a közoktatásba, alapfeladatuk mindig a fogyatékos tanulók saját tanterv szerinti oktatása lesz.

Kidolgozás alatt áll a Nemzeti Alaptanterv és a vizsgarendszer, amelyek a következő években keretjelleggel fogják meghatározni az iskolai munka tartalmát. A NAT mint alapidokumentum leírja azokat a célokat, feladatokat, elveket, amelyeket

- az iskolai munkában,
- a követelmények meghatározásánál,
- a tantervek készítésénél,

- a tankönyvek írásánál figyelembe kell venni. A gyógypedagógiai iskolák a sérülés típusának és súlyosságának megfelelően vesznek részt a nemzeti kultúrkinccs elsajátításában. Jelenleg 14 tanterv alapján tanulnak a diákok. Tehát a gyógypedagógia iskolarendszere kellő differenciáltságú. Szakmai irányításunk 8 központi kerettantervet kíván mintatervként felkínálni. Ezeket segítségként használhatják az iskolák helyi tanterveik összeállításához, valamint a halmozott fogyatékosok számára tantervek elkészítéséhez. A fogyatékos tanulók tantervei felépülhetnek bármilyen műveltségi anyag és fejlettségi szint egymáshoz rendelésével, hiszen a cél az, hogy az átjárhatóság és a visszahelyezhetőség érdekében flexibilisen illeszkedjenek a közoktatásban szereplő iskolai tartalmak sokaságához.

A tanítás kötelezettsége és a szakszolgáltatások sokfélesége többoldalú alapképzettséget igényel a gyógypedagógusoktól. Ezt az igényt felerősítik azok az új feladatok, melyeket eddig még szűk körben ismert és interdiszciplináris területként tartott számon a gyógypedagógiai gyakorlat. Ide tartoznak a 0-3 éves kiseddek rehabilitációs trainingjei és a súlyos fogyatékosok állapothoz igazodó fejlesztő foglalkozásai.

A gyógypedagógiai központok új csillagok lesznek a gyógypedagógia egén. Sugaraik behatolnak az általános iskolákba, a családokba, az egészségügyi intézményekbe és addig vonzzák magukhoz a gyermekeket, ameddig az intenzív oktatásra, fejlesztésre szükségük van. Működésüktől a gyógypedagógiai munka presztíznövekedése várható, hiszen az iskola falait túllépve, a közoktatás határait kitágítva, a társadalmi élet számos területén mutathatjuk meg magunkat.

A gyakorlat műhelyéből

*SOTE Neurológiai Klinika (Budapest)
Beszédgondozó Rendelés*

A dadogó komplex kezelésének egy eleme: a gondozói munka

VÉKÁSSY LÁSZLÓ

(Közlésre érkezett: 1992. január 9.)

A gondozói munka célja

E részben a dadogó kezelésének eredményességét alapvetően befolyásoló gondozói munkát mutatjuk be. A kérdés azért fontos, mert ahol a gondozói munkát végezzük, ott, azokon a helyeken, azoknál az embereknél történik a kezelésük során tanultaknak a megvalósítása is (az egybeesés természetesen tudatos).

Gondozói munkánk célja az, hogy a dadogók pszichológiai életterének szereplőit és színtereit (akciós helyeit) bevonjuk a kezelésbe. Ezzel a dadogóra ható, az őket körülvevő pszichológiai erőteret jobban megismerjük, s így jobban tudunk segíteni nekik a kezelés során tanult új tulajdonságok alkalmazásában, nehézségeik megoldásában. A dadogó kezelése során többnyire maga a dadogó áll a terápiás befolyásolás középpontjában, míg a gondozói munkának túl kell mutatnia a dadogó személynén, itt a dadogó interakciós kapcsolatait kerülnek előtérbe.

A gondozói munka helye és ideje döntően párhuzamos a kezeléssel (így a komplex módszerünk szerves része), mert az itt végzett anyag, feladat gyakorlati megvalósításában, a feltételek kedvező megteremtésében kell segítenünk a dadogónak (tehát nem a kezelés után végezzük a gondozói munkát, mint tesszük azt az utógondozás esetében, mert az utógondozásban csak azt gondolhatjuk, amit korábban, épp a gondozói munka során is, elvégeztünk).

A gondozói munkát addig végezzük, amíg azt szakmailag indokoltnak látjuk (a szakmai indoklás nemcsak azt jelenti, hogy a kezelő tartja azt indokoltnak, hanem azt is, hogy az adott hely, pl. az iskola érzékeny fogadókészsége is megvan-e, s hajlandó e velünk az adott kérdésben folyamatosan együttműködni).

A gondozói munka több ponton érintkezést mutat komplex módszerünk más mozzanataival (családlátogatás, logopédiai házi feladat, utógondozás, orvosi vizsgálat). Mivel ezeket a kérdéseket korábban már tárgyaltuk, ezért most ezekkel nem foglalkozunk.

A gondozói munka általános szempontjai

- Gondozói munkát csak ott kell végeznünk, ahol szakmai indokaink (ha a tanult tulajdonságok alkalmazásában olyan nehézségeket látunk, amit a kezelt még nem ismert fel, önállóan nem képes megoldani és gondozói munkánknak ezekre befolyásoló hatása lehet; ha valamit a kezeltünk pszichológiai életterében meg akartunk tudni, ismerni, amit másként nem tudunk) és a kezelt szándéka (a kezelt kéri támogató segítségünket, mert még nem érzi magát elég erősnek ahhoz, hogy érzései, dolgai megoldásában „önmagát képviselni tudja”) együttesen van meg.
- Hangsúlyozzuk, hogy a gondozói munka főleg a kezelés első évére érvényes (kivétel természetesen elképzelhető), mert a dadogó komplex módszerünk összehatásaként később már önálló és működőképes személyiség. Tehát tovább folytatni a gondozói munkát azt jelenti, hogy a kezelt önállósul, változni akaró szándékait gyengítjük.
- A gondozói munka mindig párhuzamos a kezeléssel, azaz a kezelt pszichológiai életterében, valós élethelyzetben dolgozunk (család, iskola, munkahely, interperszonális kapcsolatok stb.). Ez azt jelenti, hogy a terápiás „fokozatnak” megfelelő színtereket, személyeket, célokat kell követnünk a gondozói munkánk megfontolásaiban, azért, hogy a kezelési helyzet és a kezelt mindennapi teljesítményei egymást cselekvően kiegészítsék. Pl. a kezelés idején indokolt a család tagjait felkeresni, megismerni és az együttműködést megbeszélni (e megbeszéléseken teljesíthető elvárásokat fogalmazzunk meg, helyes kezdetben egyszerűbb feladatokat támasztani a környezet tagjaival szemben, mert azok így várhatóan teljesíthetők, s ez segíti munkánkat.)
- A gondozói munka fontos pszichológiai hatást foglal magába. Azzal, hogy a kezelő „kilép” a kezelési helyzetből és a kezeltet mindennapjainak életterében keresi fel, ezzel hitet tesz a kezelt baja, nehézsége mellett, hogy ez számára is fontos ügy. Ezáltal munkánk még hitelesebbé válik, s a dadogóban a bizalom, a remény fokozódik. Eredménye, a dadogó fog dolgozni nehézségei megoldásáért.
- Gondozási munkánk során mindig találkozunk, beszélünk kell valakivel, valakikkel, akik a dadogó életterében valamilyen szereppel bírnak, akik a dadogónak valamiért fontosak. Ezeket a szerepeket pontosan kell értékelnünk, mert az illető fontossága, helye határozza meg közeledésünk és szándékunk milyenségét (pl. mást kérhetünk a kezelt osztályfőnökétől vagy edzőjétől és mást az édesanyjától). Továbbá figyelembe kell venni, hogy ezek a találkozások, beszélgetések mást jelentenek egy „kívülállónak”, aki tudtán és akaratán kívül bír szereppel a dadogó nehézségeinek előidézésében

fenntartásában és más gondolkodásmódot képviselve él, mint nekünk. A kérdés elsősorban azért fontos, mert az együttműködés sikere, azaz a dadogó megsegítése múlik ezen.

- A gondozói munka során végzett beszélgetések, találkozások során gyakran érhet bennünket „csalódás”, mert akár a hozzátartozók, akár mások, a dadogóval kapcsolatban állók, hamar együttműködési készséget mutatnak nekünk, ami azonban nem valósul meg. Nem rossz szándékból, ellenállásból, hanem abból a tényből, hogy „önmagukból kell valamit lenyesni”, hogy nagyon nehéz egy merőben másfajta szemléletmódra pár beszélgetés során átállni és a régi „bevált” tulajdonságaikról lemondani. Ha eredményes gondozói munkát akarunk végezni, akkor ehhez elsősorban a családtagokat és a hivatásos nevelőket kell megnyernünk, akik érzelmileg és szakmailag érdekeltek a kezeltnél. Ezekkel az emberekkel többször kell találkozunk és dialógikus beszélgetésekben kell rávezetni őket elvárásainkra.
- Munkánk eredményességén sokat ronthatunk, ha előkészítés nélkül fogalmazzuk meg eltérő véleményünket a dadogók életterében élőkkel folytatott beszélgetéseink során (ez érthető, mivel önmaguk lényegi tulajdonságairól van szó). Ezért helyesebb az a megoldás, amikor az illető személy gondolkozásmódját követve, egy kérdést lezárva, következtetés formájában velük fogalmazzuk meg az odaillo fontos anyagot (mintegy saját felismeréshez jutva így el).
- Gondozói munkánk bemutatásakor ugyan a dadogókra koncentráltunk, de szólnunk kell arról is, hogy e tevékenységünk során nagyon sok szülői panaszt is találunk. Ezek a testi-lelki panaszok a szülők, de a dadogók miatt is foglalkozást igényelnek, ezért őket ha lehet és indokolt, bevonjuk a dadogó kezelésébe, de inkább megfelelő szakrendelésre küldjük el őket.
- A gondozói munkánkban tárgyaltak a kezelt élete szempontjából fontos, meghatározó kérdések. E munka során szerepünk ugyan aktív, de csak tanácsadó, eldöntő nem lehet, s nagyon erős kontroll szükséges ahhoz, hogy kezelői helyzetünkben adódó előnyünkkel ne éljünk vissza. Mivel kezelteinkből önálló személyiségű embereket akarunk nevelni, így ezt a szándékunkat ezekben a kérdésekben is figyelembe kell vennünk.

A gondnoki munka főbb területei

(a gondozói területek elvi értékűek, ez a szerző gondolkodásmódját fejezi ki, s komplex módszere háttérén nyer magyarázatot; a gondozói területek sorrendjének nincs jelentősége, mindig az adott eset határozza meg az előtérben álló feladatokat).

- a.) iskola (egyetem, főiskola)

- b.) munkahely
- c.) tanulmányok befejezése utáni kérdések
- d.) az otthoni munka feltételeinek megteremtése
- e.) orvosi vizsgálatok
- f.) szexuális tanács
- g.) „kapcsolat a világgal”
- h.) párkapcsolatok, párválasztás.

a.) A gondozói munka egyik kiemelt színtere az *iskola*. Itt alapvető szempont, hogy az iskolába ne azért menjünk, hogy a dadogó számára bármilyen előnyt, kedvezményt kérjünk. Részint azért, mert a dadogó egyébként is meglévő különbség érzését ne fokozzuk, részint, mert a dadogót az egészséges emberek korának, helyzetének megfelelő elvárások - teljesítmények között kell maradnia (ebből a megfontolásból nem támogatjuk a dadogók írásban történő „feleltetését” az iskolában).

Az iskolában végzett gondozói munka célja a tanárok, a diáktársak szemléletváltoztatása és a velük való együttműködés. Ez a gyakorlatban a következőket jelenti: a tanárok tudjanak arról, hogy diákjuk beszédhibája miatt kezelésre jár, tudjanak arról is, hogy a dadogás egy olyan betegség, ami az egész embert érinti, s az iskolai követelmények megtartása mellett egy „szelíd, csendes, figyelmes-fogékony emberi tapintat vegye ezt a diákot körül”, valamint az iskola és a kezelő folyamatosan tartsa egymással a kapcsolatot. Ezeket a főbb gondolatokat kell a gondozási munkánk során az iskolában, a gyakorlatban képviselnünk, megfogantatnunk.

Az iskolalátogatás döntően az osztályfőnöknek szól (neki van a legnagyobb áttekintése a kezeltről és iskolai környezetéről, valamint neki van kapcsolata az osztályban tanító kollégákkal), de esetenként lehet egy-egy tanárnak is szerepe, vagy a kezelt osztálytársainak, ritkán egy-egy osztálynak (a szerzőnek volt néhány olyan esete, amikor a helyzet azt kívánta, hogy a kezelt távollétében, az egész osztálynak volt célszerű előadást tartani a dadogás jelenségéről, azért, hogy a dadogó társuk közösségi megítélését, helyzetét javítsuk).

Bárkivel beszélünk az iskolában, előzőleg fel kell mérnünk az illető gondolkodásmódját, szemléletét (természetesen itt nemcsak a dadogásról van szó). Az ennek során tapasztalt felismerésünk alapján kell a továbbiakban haladnunk, hogy szándékainkat elérjük. Amennyiben a tanár emberi, pedagógiai állásfoglalása, szemlélete a kezelt ügyét nem segíti, úgy ajánlott „kihagyni a gondozás ügyét” az iskolából, hogy ne ártsunk a kezeltünknek. Tapasztalatunk szerint azonban ez ritkán fordul elő, a tanárok általánosságban készségesek, készek az együttműködésre, noha szinte kivétel nélkül elmondják, hogy ők ehhez nem értenek és mondjuk meg, hogy mit csináljanak. Ekkor már „nyert ügyünk” van,

mert ezt követően csak rajtunk múlik az együttműködés milyensége. Hogy ezt hogyan érzük el, ehhez általános érvényű receptet adni lehetetlen, ezt mindig az adott eset és a kezelő szakmai ihletettsége dönti el.

A felsőoktatási intézményekben (egyetem, főiskola) végzett gondozói munkánk során kizárólag az egyes tárgyak oktatóit keressük meg. A feladat az, hogy a lehetőséghez mérten kedvező feltételeket teremtsünk a kezelt képességeinek, teljesítményeinek bemutatásához (vizsgahelyzet). Ez gyakorlatunk szerint sohasem ütközik akadályba, hiszen az egyetemi szokások is megengedik az egyéni beszámolást, de az oktatók is készségesen támogatják kérésünket, amivel aztán a kezelték élnek is.

Ide tartozik még, amennyiben azt a kezelt kéri, az egyetemi felvételi vizsga kérdése is. Itt a gondozói munka azt jelenti, hogy elkísérjük a kezeltet a felvételi vizsgára és támogató-biztató jelenlétünk háttérén és a kezelések során tanultak, felkészítésünk alapján önállóan teljesíti a felvételi vizsga követelményeit.

- b.) Gondozási munkánk során ritkán megyünk el a kezelték *munkahelyére*. Főleg azért, mert a kezelték sem gyakran kéri, valamint igen nyomós szakmai ok szükséges ahhoz, hogy erre vállalkozzunk.

Gyakorlatunk szerint (néhány ilyen esetünk volt csak) erre akkor kerül sor, ha a kezelt jelenlegi munkahelyi beosztásával nincs megelégedve (nem a szakmai részével, hanem a kollégákkal, a csoporttal, a brigáddal, akik a kezeltet beszédhibája miatt „megviccelik”, megjegyzést tesznek rá) és az intézmény más részén kedvezőbb munkafeltételek találhatóak (természetesen ezt a kezelt mondja el nekünk). Ilyenkor a kezelt munkahelyi elöljáróját keressük meg és kérünk tőle támogató segítséget (tapasztalataink igen kedvezőek). Megjegyezzük, hogy ezek a kezelték nem vezető beosztásban dolgoztak.

- c.) Gondozói munkánk során segítenünk kell a kezeltéknek *tanulmányaik befejezése utáni kérdéseik* megoldásában, noha e tárgyban minden kezdeményezés nélkül, nagy számban önmaguk is kéri a kezelő véleményét és segítségét (pályaválasztás, továbbtanulás, álláskeresés, munkanélküliség, pályakorrekció).

E kérdéskörben először a kezelőnek arra kell tudni választ adni, hogy milyen javulás várható, azaz a beszédmagatartás befolyásoló akadály lesz-e a kezelt életében vagy sem. Ennek a szakmai kérdésnek a megválaszolása (valószínűsítése) után lehet csak a gondozói munkához látni, felvázolni, megtervezni a dadogó jövőképét.

A kérdést, hogy a „fogok-e javulni, meggyógyulok-e”, a kezelőnek a kezelés során többször felteszi a kezelt. A jelen helyzet azért fontos, mert a dadogó, nagy valószínűséggel véleményünket véve alapul dönt a jövőjét alapvetően meghatározó kérdésben (nagy felelősség a kezeltnek és a kezelőnek is). Ezért véleményünket körültekintően, óvatosan kell megfogalmaznunk. Gyakorlatunk az, hogy

alkalmazkodjunk a kezelt elképzeléseihez (megjegyezzük, hogy nem nagyon gyakori az irreális elképzelés, valószínű, hogy az évek során fennálló, megélt panaszok az elképzeléseket a realitás irányába terelték), s nem zárjuk ki még az erős kommunikációs igényű pályákat sem kezeltjeink elöl, de természetesen csak a nagy valószínűséggel beváltható elképzeléseket, pályákat támogatjuk. Ha kételyeink lennének a kezelési eredményt illetően, gyakran azt a gondolatot beszéljük meg a kezelttekkel, hogy az általa választott pályának van egy kevésbé előtérben álló változata, esetleg arra is lehetne gondolnia (pl. aki tanár szeretne lenni, az kedvezőtlen esetben lehetne kutató, muzeológus stb.).

Előfordul, hogy nem tudunk dönteni a kezelt pályaképe ügyében, mert a motívumok kiegyenlítettek (a kezelési eredmény ahhoz képest nem „biztos”, amit a kezelt választana, szeretne, vagy nagyon ragaszkodik elképzeléseihez és nem tud tanácsunkra másra váltani stb.), ilyen esetben érdemes várakozó álláspontra helyezkedni, várni a döntéssel, s ezen várakozási idő alatt (érési idő, mert közben a kezelés folytatódik) kedvező változások állhatnak be (változás a gondolkodásmódban, s így javaslatunkat a kezelt elfogadja, vagy újabb, megvalósítható elképzelésre talált a dadogó).

Igen gyakori tapasztalatunk, hogy a dadogók pályaképe mögött lelki hiányok húzódnak meg, azaz egy kompenzáló mechanizmus tartja fenn a kezelt szándékát (gyakori a pszichológusi, az orvosi, a gyógypedagógiai, az óvónői, a gyermekgondozói, a nővéri pályakép és újabban a misszionáriusi és felekezeti szolgálatra készülő kezeltünk is van). A jelenséget pszichológiailag abban az értelemben kell figyelembe venni, hogy a lelki hiányállapotokkal küszködő, még nem gyógyult dadogó az elképzelt pályában, mint saját hiányainak pótló közegét látja, ami előnyös lehet a kezelt, de nem az oda jelentkezők számára. Ezért a kezelőnek ennek a jelenségnek a pszichológiai mechanizmusát el kell mondania a kezeltnek. Természetesen vannak, akik ezen önismeretét gyarapító beszélgetés, valamint komplex módszerünk személyiséggyarapító kezelésének befejezése után is megmaradnak a korábbi pályakép elképzelésüknél, de akkor már egy kompenzált személyiség hátterén teszik ezt meg.

A pályaválasztási kérdések szakszerű, módszeres vizsgálatára kezeltjeinket pályaválasztási szakrendelésre viszik el. A vizsgálatól arra kérünk választ, hogy a dadogó képessége, teljesítménye, személyisége alapján milyen jellegű pályára alkalmas. A szakrendelésen a vizsgálatot végző kollégával adatainkat megbeszéljük. A pályaválasztási vizsgálatot természetesen a szülővel előre megbeszéljük.

A továbbtanulás kérdése összefügg a pályaválasztási vizsgálat eredményével és az itt kapott adatok helyet kapnak a továbbtanulásra vonatkozó döntésben. A továbbtanulás kérdését gyakorlatunkban két lépésben szoktuk végezni. Először,

a kezelés során ennek a kérdésnek a részletes megbeszélésére egy-két foglalkozást szánunk, ahol a kezelt és a kezelő megvitatja a kérdést. A kezelt azt, hogy mit szeretne és miért, a kezelő pedig azt, amit vizsgálata során megállapított ill. a várható kezelési eredmény alapján helyesnek látja-e a kezelt döntését vagy sem. Ezt követően (második lépés) a családnál tett látogatás keretében (vagy a szülők jönnek el a rendelésre), a kezelt jelenlétében, a szülőkkel közösen beszéljük meg, hogy milyen választást gondolnánk célszerűnek (a szülőkkel való beszélgetés többek között azért is fontos, hogy megtudjuk, vállalja-e a család a taníttatás költségeit).

A kezelték számára, hogy az általuk elképzelt pályát, szakmát egy kicsit megismerhessék, gyakran ajánljuk a tanulás melletti munkavállalást vagy a nyári szünidőben való dolgozást. Amellett, hogy az elképzelés és a gyakorlat egybevetése történik meg a munka során, a kezelt sok olyan tapasztalatra is szert tesz, ami ön- és emberismereteiket gyarapítja.

Az előbbieken tárgyaltakkal kapcsolatban, de attól függetlenül is gyakori kérdés, hogy hol dolgozzanak a kezelték, azaz a tanult szakma, a végzett iskola adta ismereteket hol váltsa be a dadogó. Véleményünk szerint ebben a kérdésben döntően csak a kezelési helyzetben szabad szerepet vállalnunk, mert néhány kedvezőtlen tapasztalatot szereztünk e kérdés gyakorlata során. A munkahelyek ugyanis nem szívesen fogadták segítő szándékú megjelenésüket. A tapasztalaton elgondolkodva úgy gondoljuk, hogy rontottuk a kezelt összképét ugyan háttérbe lévő, de mégiscsak érzékelhető támogató jelenlétünkkel. Így ezt a megoldást a későbbiekben már nem szorgalmaztuk. Viszont a kezelési helyzetben adatokkal és az elvárások-lehetőségek összevetésével segítjük a kezelt álláskeresését.

A munkanélküliség gondja kezeltjeinknél két vonatkozásban jelentkezik. Az egyik, hogy az állás elvesztése (vagy tanulás után nem kapott állást), komoly önértékelési kételyeket vet fel bennük. A kezelés hatására lassan önállóul, teherbíró személyiség számára az erejüket meghaladó gond, mivel úgy gondolják, hogy ez elsősorban az ő betegségükkel összefüggő döntés volt (az érvelés lényege, hogy az állásban maradt munkatársaik egyikénél sem volt beszédhiba). A másik gond az újrakezdés és az anyagi hátrány. A kérdés szakmai megoldása a támogató mellállás és a közös álláskeresés (helyes, ha a kezelő ilyenkor személyes ismeretségét is felhasználja a kérdés megoldása érdekében).

Az előbbi kérdéssel függ össze a kezelték pályakorrekciós gondja. Ott, ahol a kezelt elvesztette állását, gyakran az a megoldás kínálkozik jónak, ha átképi magát és egy új, ún. keresett szakmában helyezkedik el.

Pályakorrekció lehetséges a korábban nem helyesen megválasztott szakma, tanulmányok (egyetem) miatt is. Ezekben a kérdésekben, a kezelési helyzet adta keretek között szerepet lehet vállalni, odaadón segíteni a dadogót.

d.) *Az otthoni munka feltételeinek megismerése* és a családlátogatási munka között az a különbség, hogy míg a családlátogatáson adatokat gyűjtünk a kezeléshez, addig a gondozási munkában már a kezelés során tanult ismereteknek, a korábban megismert, épp a családlátogatáson is alapuló adatoknak a gyakorlati megvalósítása, a változás, a befolyásolás feltételeinek a megteremtése a feladat (a környezet tagjainak bevonásával).

Az otthoni munka feltételeinek megismerése során a kezeltnek az otthoni körülmények között végzett gyakorlatait, munkáját szoktuk megismerni, akik igen szívesen mutatják meg azt a helyet, ahol „a mindennapok harcait megvívják”, és „építik a hit és remény várát” (mondta egy kezeltünk). Az otthoni gyakorlatok végzésébe csak akkor szabad beleszólni, ha valamit szakszerűtlennek látunk, vagy ha azt a kezelt kéri. Nehézség e munka során akkor van, ha a kezelt nem a családjával lakik, hanem kollégiumban, munkásszálláson, vagy katonai szolgálatát tölti. Mindhárom esetben az intézmény vezetőjét szoktuk megkeresni és tájékoztatjuk őket a kezelés tényéről, a panaszok lényegéről és kérjük ehhez segítő szándékukat. Ezeken a helyeken gond, hogy a kezelt hol végezze a gyakorlatait, mivel egy szobában többen laknak. A legtöbbször az intézmény könyvtára, betegszobája jön számításba, de tapasztaltunk olyan önzetlen segítséget is, amikor a kollégium igazgatója a saját szobáját ajánlotta fel. Mivel kezeltjeink nagy része valamilyen fokon tanulmányokat folytat, így kínálkozik a lehetőség, hogy a tanulást és a kezelés során végzendő gyakorlatokat, feladatokat összekapcsoljuk (egyik segíti a másikat). Így a kezelttel a hangos, a felmondásos tanulást beszéljük meg, ami előnyös a kezelés szempontjából (mert a kezelt a tanult módszertani elemeket alkalmazni tudja) és előnyös az iskolai tananyag miatt is (ezzel a megtanulandó anyagot a kezelt begyakorolja). Ehhez a kérdéshez tartozik még a lényeg megragadásos tanulás és jegyzetelés (egy-egy téma néhány főbb fogalom, gondolat alapján való rögzítése). Ez a módszer segít abban a terápiás törekvésünkben, hogy a dadogó röviden, a lényeget megragadva, egyszerűen közölje gondolatait.

e.) A kezelés során a beszédmagatartás jelenség kiegészítő befolyásolása miatt, itt a gondozói munka során pedig ettől függetlenül, a kezeltnek egyéb, járulékos testi-lelki panaszainak megítélésére *orvosi vizsgálatra* ill. ennek alapján kezelésre van szükség. Segítséget elsősorban azért kell adnunk gondozói munkánk során, mert egyrészt komplex eljárásunk az egész embert gyógyítja (a beszéd nem különálló része az emberi létnek), másrészt mert az orvosi vizsgálatokon a dadogók érintkezési nehézségek miatt személyes dolgaik képviselője akadályozott, valamint a kezelt sokszor nem is tudja, hogy panaszaikkal hová is forduljanak (azzal nem sokat segítünk, ha azt mondjuk, hogy „ezzel a panasszal pszichiáterhez kell fordulni”).

Így az orvosi vizsgálatok kezdeményezése, a vizsgálatok megszervezése (mikor, kihez, hová kell menni) és az azokon való részvétel (legalább az elsón) szakma-lelkiismereti kötelessége a kezelőnek

Célszerű olyan orvossal együttműködni, aki a dadogás jelenség ismerője, akinek gyakorlata van a kezelésben, akinek a jelenség sajátos gondjait felvethetjük, s akivel állandó munkakapcsolatban lehetünk.

Az orvosi vizsgálat eredményét ismernünk kell, az ott kapott adatoknak helyet és szerepet kell kapnia munkánkban és természetesen mi is tájékoztassuk az orvost munkánkról, megállapításainkról.

Az orvosi vizsgálatok ajánlásait (gyógyszer, egyéb kezelések) időnkénti érdeklődés formájában „ellenőrizzük”.

- f.) Gondozási munkánk során nagy számban kell a dadogók *szexuális* kérdéseivel foglalkoznunk.

A kérdést szándékosan nem az orvosi vizsgálat körében tárgyaljuk, mert noha az itt jelentkező szexuális panaszoknak van orvosi vonatkozása is, gyakorlatunk szerint ezeknek az eseteknek döntő többségében lelki okai vannak.

Ezek a panaszok a dadogókkal folytatott explorációs beszélgetéssorozatok során kerülnek előtérbe. A nőknél a suborgazmus, a férfiaknál az ejaculatio praecox, az impotencia-félelmek és a potencia-gyengülés panaszok fordulnak elő.

A panaszokat a beszédmagatartás jelenség lelki vetületének tartjuk (rövid anamnézisű és hullámzó panaszokról van szó), ami gyakran komplex kezelésünk hatására magától rendeződik (ez pontosabban azt jelenti, hogy kikérdezzük a kezeltet panaszairól, érzéseiről, meghallgatjuk a házastársat vagy a kezelt partnerét és ennek alapján „az érintkezési nehézségből fakadó személyiségbefolyásoló hatás” gondolatkört értelmezzük). Amennyiben hosszú ideje fennálló, a szexuális érést és magatartást átszövő panaszokról van szó, úgy a kezeltet szexuális tanácsadó szakrendelésre küldjük (itt is érvényes, hogy a kezelt és partnere számára a vizsgálatot meg kell szerveznünk, menjünk el velük a rendelésre és a vizsgálati eredményeket kölcsönösen használjuk fel).

A szexuális kezelés általánosságban nem érinti a logopédiai munka folyamatoságát. Mivel beteganyagunk jelentős része fiatalokból áll, így a szexuális magatartás és kultúra kérdéseivel is foglalkoznunk kell gondozói munkánkban. Nagyszámú beteganyaguk arról győző meg bennünket, hogy ez a korosztály, akik a szexuális élmény várományosai vagy már gyakorlói, a kérdésben pontatlan ismeretekkel rendelkeznek. Ezért gondozói munkánk e részében az alapfogalmakat dialogikus megbeszélés keretében elemezzük: a fogamzás, a férfi-női szerepek, a fogamzás elleni védekezés, a menses-kérdéskör, nemibetegség, a testi-lelki örömszerzés és adás, stb. kérdései, de segítsünk mindazon gondokban, amit a kezelték feltesznek vagy kérnek (így az évek során folytatott gondozói munkánk

kapcsán megfordultunk kezeltjeinkkel nőgyógyászati, urológiai, bőr- és nemibe-
teggondozó, meddőségi szakrendeléseken, de volt a dolgozat írója „békebíró” is,
amikor egy kezeltünk nem kívánt terhes lett, s emiatt a család kitagadta és mi
megpróbáltunk a kérdésben közvetíteni).

- g.) E szerteágazó munka során személyes részvételünkkel (ez meghatározó, mert
ezen múlik, hogy a dadogók kezdeményezési készségük hiányát meg tudjuk-e
változtatni), vonzóan és a kezelt igényeinek megfelelően esélyt, lehetőséget
kínálunk fel, hogy minél több szálon tudjanak kapcsolódni a világ dolgaihoz. A
„*kapcsolat a világgal*” gondolatnak az a célja, hogy annak először haszonélvezői,
majd különböző mértékben alakítói, gyarapítói legyenek (azaz a világhoz ott, ahol
élünk, hozzá kell tenni és nem csak elvenni belőle).

Így a kezelt jobban tájékozódik majd a világban, amivel csökken a konfliktus és
nő a feszültségátalakítás esélye (emberi gyakorlatuk alapján megtanulják a
helyzetekhez illő jó megoldásokat). El kell érnünk, hogy gondozói munkánk
alapján (is) a dadogók minél több gyökeret eresszenek a világban, mert így több
közük lesz ahhoz, átélik a tartalmi gyarapodás, ismeretszerzés és az adás örömet,
ami működőképes személyiséggé teszi őket.

E gondozói munka nehezen foglalható módszertani lépésekbe, inkább csak a
kezelt számára gyarapító és felhajtó erőül szolgáló szándékaink irányát jelezzük,
hogy mit is gondolunk idetartozónak (a sorrendnek van jelentősége):

- közösségi foglalkozásokon való részvétel (klub, táncház, szakkör, táborozás,
túra, társastánc-tanulás, egyesület-alapítvány, tehát ahol a közösség egyenrangú
része a kezelt),

- egyéni kezdeményezések (barátságok, ismeretségek kezdeményezése, melyek
az előbb felsorolt helyekről adódnak, az opera-hangverseny, és a színház meg-
szerettetése, a sportolás, a nyelvtanulás megkedveltetése, ismeretterjesztő és
szakmai előadások, rendezvények meghallgatása).

A fent felsoroltak mindegyikében az „első partner” a kezelő (ez szolgál biztosíté-
tékul, hogy a kezdeményezés beindul).

Fontos, hogy a helyet, ahová vinni, bemutatni szeretnénk a kezeltet, egy kicsit
előkészítsük, mert komolyabb az esély a „gyökéreszítésre”, ha a dadogó érzi a
vele szemben megmutatkozó figyelmet, gondoskodást.

- h.) A *párkapcsolatok, a párválasztás* kérdések tartalmi feldolgozásával komplex
módszerünk későbbi részében foglalkozunk, most a gondozói munka során
ezeknek a kérdéseknek a cselekvéses, gyakorlati részével foglalkozunk, amelyek
aztán erősen motiválják majd a tartalmi munkát is.

A dadogók párkapcsolatainak, párválasztásának gondozói munkája során a ked-
vező feltételek és helyzetek megteremtésén keresztül azon igyekszünk, hogy
bebizonyítsuk a dadogóknak alkalmasságukat a párkapcsolatokra ill. párkapcsó-

lataik alapján képességüket a decentrált szemléletű családalapításra.

A dadogók párkapcsolat, párválasztás kérdésének gondolati anyaga az, hogy a kezeltnek először erkölcsileg - érzelmileg megalapozott, teljes kapcsolatai legyenek, majd legyen folyamatosan nyitott és fogékony további új kapcsolatokra is, hogy minél több emberi gyakorlatra tehessen szert, végül ezen tapasztalatok (előfokok) birtokában reálisan vállalkozhasson családközösségi életre. A kezelő gondozói feladata ezen elvi fokozatokban való segítés, melyek a következők: ismerkedés, tartós párkapcsolat, a tartós párkapcsolat megszakadása, az újabb párkapcsolatok utáni házasságkötés (párválasztás), házassági krízisek, válás, újrakezdés.

A kezelőnek e gondozói munka során a legtöbb szerepe az ismeretségek, a kapcsolatteremtés megszervezésében lehet, amit a „kapcsolat a világgal” c. részben tárgyaltunk (természetesen más megoldás is lehetséges).

A többi fokozat, mint azt a bevezetőben is jeleztük, inkább a kezelés későbbi részéhez tartozik (tartalmi elemzések), ezért a továbbiakban csak a panaszok előfordulására utalunk.

A kialakult, tartós párkapcsolatoknál a kezelték a „bízhatom-e benne” és az „én úgy érzem” kérdéskörből szoktak tanácsot kérni (mivel kezeltjeinknek ilyen irányú emberi, gyakorlati tapasztalatai nincsenek, így abszolút értékben hajlamosak megítélni a másikat, azaz csak jó vagy csak rossz lehet).

A párkapcsolat megszakadása sok kételyt vet fel a kezeltékben, s erősen megintgatja önbizalmukat. Ezt követően vagy nehezen mutatnak készséget kezdeményezésre, új kapcsolat elfogadására vagy nagyon is könnyen, felelőtlenül.

Házasságkötéskor a kezelték a leendő társat nemcsak részletesen jellemzik a kezelőnek, hanem azt gyakran be is mutatják és véleményt kérnek róla (nagy megtiszteltetés, de még nagyobb felelősség a kezelőnek).

A házassági krízisekben a legtöbb gond a családi teherviselés aránytalanságaiból, a házastársi hűtlenségből, „a harmadik” megjelenéséből, és az anyagi felelőtlenségekből adódnak, de újabban a munkanélküliségből fakadó magatartásváltozások is jelentkeznek.

Válás esetén a kezelték készségesen megosztják velünk gondolataikat, de a döntés felelősségét is szeretnék.

Az ismételt újrakezdésnél egyrészt hasonló magatartást mutatnak, mint a válásnál (döntési bizonytalanság), másrészt nem akarnak törvényes házasságban élni. Gyakorlatunk szerint a párkapcsolatok kialakításának segítéséhez jól bevált a társkereső szolgáltatások igénybevétele. Erre akkor kerüljön sor, ha a kezelt előtt semmiféle kapcsolat lehetősége nincs, de ugyanakkor a belső vágy eziránt sürgetően erős. A gondolat felajánlásánál gyakran az első reakció az előítélet háttérén megszületett elutasítás. Ezt követően személyes gyakorlatunkból adódó,

sikeres példákat szoktunk elmondani, annak beteljesült eredményével (gyerek). További érv, hogy ma már ez a szolgáltatás nemcsak házasságkötéshez, hanem ismeretség kialakításához is igénybevehető, s az ügyintézés jogilag rendezett, titkos. Ezután egy hosszabb-rövidebb gondolkodási idő következik, majd a kezelték többsége jelzi elfogadó szándékukat, aminek gyakorlati megvalósításában szintén segítséget kell nyújtanunk.

Általános Iskola (Fonyód, Fő u.)

Általános Iskola (Balatonfenyves, Kölcsey u.)

Egy modell-értékű integrációs kísérlet margójára*

OTTÓFFYNÉ KISZELY ILDIKÓ - KISSNÉ KOVÁCS MÁRIA

Az elmúlt három évben felerősödött a fogyatékos gyermekek integrált és szegregált nevelése körüli vita a magyar gyógypedagógus társadalomban. Különösen kiéleződött ez a kérdés a debilis tanulók oktatása körül. Mivel rájuk vonatkozó hazai integrációs tapasztalatok nincsenek azt Kálóz Zsákán folyó kísérleten kívül, szeretnénk bemutatni a Balatonfenyvesi Általános Iskolában folyó integrációs kísérletet.

Az egy éve folyó kísérlet eredményeiből, buktatóiból messzemenő következtetéseket nem vonhatunk le, de be tudjuk mutatni a szemlélet alakulását, a várható igényeket a gyógypedagógia jövőképében, a pedagógus és gyógypedagógus képzés új tartalmi követelményeit.

Az integrációs kísérlet előzményei

A Balatonfenyvesi Általános Iskolában az 1991/92-es tanévben indult az enyhé értelmi fogyatékosok integrált oktatásának kísérlete a 65 807/91. XV. sz. miniszteri engedély alapján. A kísérletet a helyi sajátosságok hozták létre.

* A MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolcon, 1992. június 26-án) elhangzott előadás

Az iskolába 186 tanuló jár, a 20 fős nevelőtestület elhivatott, az iskolavezetés figyelmével minden tanuló egyéni fejlesztésére.

1971-86-ig két kiegészítő osztály működött az iskolában. Tárgyi és személyi feltételeik igen jók voltak, a részleges integráció modelljének megfelelően.

1988-ban indult egy kislétszámú osztály, ahol magatartási és tanulási zavarral küzdő gyermekek tanultak gyógypedagógus vezetésével, majd 3 éves felzárkóztatásuk után együtt tanulnak a tanévtől negyedikes társaikkal. Jelenleg is külön megsegítést kapnak matematikából és anyanyelvből az órarendi órákkal párhuzamosan.

1987-től volt egy 6 órás korrepetálásban részesülő debilis tanuló. 1991-ben áthelyeztek 3 gyermeket speciális általános iskolába. Szüleik nem járultak hozzá a bentlakáshoz, illetve bejáráshoz. Az iskola igazgatója a gyógypedagógiai szaktanácsadóhoz fordult, hogy milyen formában oldja meg a 2. és 1. harmadikos és 1. negyedikes debilis tanulójuk oktatását. Az iskolában van gyógypedagógus, de a 6 órás korrepetálásoknak nem látják értelmét. Az alsó tagozatos nevelők újító szándékúak, s az iskolavezetés minden jó kezdeményezést támogat. Ezek után kértünk engedélyt a kísérlet indítására.

Alsó tagozatos funkcionális kísérletünk hipotézisei

1. A családi szocializációt biztosítjuk 10-12 éves korig, nem terheljük a gyermeket bejárással, illetve a családtól való elszakadással.
2. Ép társaik elfogadják őket, mert eddig sem voltak peremgyerekek, tehát feltehetően jól integrálhatók. Csökkent önkritikájuk miatt nem élik át az áthelyezést, igénylik a befogadást. A készségtárgyak tanóráin, napköziben, szabadidőben irányítható beilleszkedésük az osztályfőnök és a gyógypedagógus segítségével.
3. Az alsó tagozat végeztével már alkalmasak lesznek önálló utazásra naponta vagy hétvégeken a közeli speciális iskolákba, ahol megkapják a felkészítést a speciális szakiskolára vagy a Marcaliban induló „ismétlő” iskolában tanulhatnak tovább.

A kísérlet feltételei

A kísérlet személyi feltételei az újító szándék elfogadásával alakultak ki. A nevelőknek természetesnek tűnt, hogy kisiskolás korú debilis gyermekek ne kerüljenek távol otthonuktól, és ha számbajöhet más megoldás, mint a 6 órás korrepetálás, az külön jó, annak ellenére, hogy a kísérlethez semmiféle anyagi támogatást nem kaptunk (az emelt fejkvótán kívül).

Ismerték a tanulók családjait és elfogadták, hogy a szülők joga fogyatékos gyermekük nevelése, még akkor is, ha a család súlyos szociokulturális vagy egészségügyi hátrányokkal küzd. Ezt az iskola igazgatója az előkészítés során és a későbbiekben is külön hangsúlyozta.

A szülőket az iskolavezetés és az osztályfőnökök készítették fel az új oktatási formára, de képzettségüknél fogva csak az a pozitív érzés erősödött fel bennük, hogy nem kell elválniuk gyermeküktől, csak a 4. osztály elvégzése után.

A nevelőknek fel kellett készülniük a gyermekek és a családok ismeretében, hogy befogadják ép társaik a debilis tanulókat, de maguknak is erőfeszítést kellett tenniük

a gyermekek elfogadására. Ezt a problémát őszintén fel is tárták. Gyógypedagógiai ismereteik az iskola múltjából adódóan voltak tapasztalat, önképzés útján, illetve különböző fejlesztő pedagógiai tanfolyamokat végeztek.

A részleges funkcionális integráció szervezeti keretei, tapasztalatok

A kísérletben 4 tanuló vesz részt a kiségitő iskola nevelési és oktatási terve alapján. A fogadó osztályfőnökök is megkapták a tantervet, ismerik a követelmény-rendszert, ennek alapján tanítják és értékelik a készségtárgyakat a gyógypedagógus segítségével. A gyógypedagógus egyéniesített kiscsoportos foglalkozásokat tart anyanyelvből, matematikából és környezetismeretből. Valamennyi tanulóval rugalmas fejlesztési terv alapján dolgoztunk.

Az általános iskolai alsó tagozatos osztályokban előforduló tanulási nehézségekkel küzdő tanulók fejlesztésében is résztvett a gyógypedagógus időszakos korrepetálással vagy tanácsadással.

A 2. elsős az iskolaotthonos, NYIK programmal haladó 22 fős első osztályban vesz részt a készségtárgyak és egyéb tanórákon, ill. szabadidőben. Az ő beilleszkedésük a legígéretesebb. Az év végi követelményeknek megfeleltek.

A harmadikos tanulóval volt a legtöbb probléma. Már a kísérlet előtt tájékoztattuk a szakértői bizottságot szándékunkról, s így célzott kontrollvizsgálatot kértünk esetében. A pszichológus véleménye szerint antiszociális magatartása, személyisége veszélyhelyzetbe sodorhatja, ezért kollégiumi elhelyezését javasolták. Ő az a gyermek, aki nem integrálható, kollégiumi elhelyezése folyamatban van. A 3. osztály követelményeinek a gyógypedagógiai csoportban közepesen és jól megfelelt, készségtárgyakból elégséges. (Osztálylétszám: 16 fő.)

A negyedik tanuló, aki 6 órás korrepetált volt, jól beilleszkedett a nagylétszámú 4. osztályba. Valamennyi osztályzata jó, matematikából és testnevelésből jeles. A testnevelést tanító kolléga szerint tehetséges sportoló lehetne belőle. Tanulmányait jövőre a speciális tagozaton, 5. osztályban folytatja Lengyeltótiiban kollégistaként. Iskolai pályáját tovább kísérjük.

Összegezve

- A debilisek részleges, funkcionális integrációja eredményes lehet.
- Nem a fogyatéktól függ elsősorban, hanem a befogadó iskolától.
- Alapvető feltétel az általános iskolában az egyénre szabott fejlesztés szemlélete.
- A tanító, tanár tudja, mik a fogyatékos gyermek személyiségjegyei, ismerje képességeit, korlátait.
- A gyógypedagógus külön módszert, fejlesztési tervet tudjon kialakítani, szükség szerint fejlessze a lemaradó ép gyermekeket is.
- Szoros munkakapcsolatban kell dolgoznia tanítónak és gyógypedagógusnak, és nem feltétlenül egy osztályteremben a tanítási órán belül.

Visszatérve az előadás elején felvetett integrációs vitára, tapasztalatok hiányára, a következőket javasoljuk:

A balatonfenyvesi kísérlet 1 éves múltjával is modell-értékű lehet. Újító iskolák,

újító gyógypedagógusok mindenütt vannak, hagyjuk őket dolgozni. Ugyanakkor a magyar gyógypedagógia hagyományainak útján tegyük vonzóvá, jobbra szegregált intézményeinket.

Abban mindenki egyetért, hogy jogi, pénzügyi és szakmai garanciák nélkül nem lehet integrálni a fogyatékos gyermeket. Alapvető nézetkülönbségünk abban rejlik, hogy míg az integráció hívei feltételezik, hogy a pedagógus társadalom elfogadja a „másságot”, addig ellenzői ezt eleve kizárják, hivatkozva a magyar közoktatás jelenlegi rossz közállapotára. Nem az anyagiakon múlik, hanem a szemléleten: speciális gyógypedagógiai iskolába, akinek szükséges, integrált neveléssel, akit lehetséges, juttassunk el önértékei legmagasabb csúcsára.

A szakajtóban és a sajtóban pedig tárgyilagos, szakszerű, módszeres felvilágosításra van szükség, hogy ne jelenjenek meg olyan cikkek, mint az „ÉS” '92. május 29-i számában Tamási Orosz János tollából „Tanárnak lenni: álom!”

Szakmánkról, hivatásunkról így írni egy áldatlan, tisztázatlan vita kapcsán - úgy érzem - méltatlan.

Tanulási képességet Vizsgáló Szakértői Bizottság (Kaposvár)

Egyéni fejlesztő program - gyógypedagógus irányításával - *

HUBERNÉ FIRKOLA GABRIELLA

Változó világunkban a gyógypedagógus társadalmat egyik leginkább foglalkoztató probléma az integráció és szegregáció kérdése. Abban minden szakmáját féltő gyógypedagógus egyetért, hogy a gyerekeknek iskolatípustól függetlenül biztosítani kell a képességeik szerinti optimális fejlesztés lehetőségét. Az is köztudott, hogy a gyógypedagógiai segítségnyújtás hatékonysága nagymértékben függ a foglalkozások megkezdésének időpontjától. Többek között ezen a felismerésen alapulva szerveződtek a szakértői bizottságokban a korai fejlesztő foglalkozások.

Előadásomban egy, a bizottságunkban korai fejlesztő foglalkozáson részt vevő gyermek példáján keresztül az iskoláskort megelőző kompenzáló foglalkozások

* A MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolcon, 1992. június 26-án) elhangzott előadás

feltételezett eredményességét, a várható teljesítményváltozásokban tapasztalható hatását kívánom bemutatni.

A kisfiú - akit édesanyja a gyermek 3 éves kora óta egyedül nevel - a megyei gyermekideggondozó javaslatára került bizottságunkhoz. Ekkor (1990 szeptemberében) az első diagnosztikai vizsgálati eredmények ép intellektust, határeset jellegű teljesítményeket, retardált fejlődési ütemet jeleztek.

Feltételeztük, hogy a beiskolázást megelőző kompenzáló foglalkozások segítségével az eredményes általános iskolai ismeretszerzésre, nevelésre éretté válhat. Célunk az egyes részfunkciók egyenetlen fejlődése következtében kialakuló tanulási nehézségek manifesztálódásának megakadályozása volt. Az egyes részeredmények értékeléséből azt láttuk, hogy gyengébb teljesítményeinek háttérben az emlékezet és az absztrakciós készség alacsonyabb szintje mellett a perceptuo-motoros funkciók fejletlensége áll. Ebből adódóan a későbbi tanulási folyamatban az írástanulásban kialakulható kudarcok megelőzését tartottuk elsődleges feladatnak.

Az éves fejlesztő programot - a diagnosztikai eredmények ismeretében - Gerebené Várbiro Katalin munkája nyomán a Frostig-koncepció alapján állítottuk össze. 50 foglalkozást terveztünk, ebből -20különböző okok miatt - 46-ot tartottunk meg.

A foglalkozások 2-3 fős kiscsoportban - ami hasonló életkorú és értelmi állapotú gyerekekből állt - zajlottak, az első félévben heti 2, a másodikban heti 1 alkalommal.

Az alacsony foglalkozási számból is látható, hogy a teljes program megvalósítására nem volt lehetőségünk. Az ambuláns fejlesztési forma hatékonyságát tovább csökkentette a viszonylagos fluktuáció.

Ennek ellenére az év végén megismételt kontroll-vizsgálatok összegző értékeléséből láthattuk, hogy minden részfunkcióban lassú ütemű, egyenetlen fejlődés érzékelhető.

Az egyes teszteredményekben tapasztalható aránytalanságok miatt a beiskolázással kapcsolatban felmerült az esetleges évhalasztás lehetősége is. Ezt a dilemmánkat a kiegészítő személyiségvizsgálat eredménye döntötte el, mely szerint a gyermek kapcsolatteremtő és kooperációs készsége jó. Figyelme könnyen a feladatra irányítható, huzamosabb ideig képes önálló munkavégzésre. Az ismeretszerzésre való pozitív beállítódás jellemzi. Önállósága, szociális érettsége alapján az általános iskolai munkába eredményesen bekapcsolható.

A szülővel és a leendő általános iskolai igazgatójával történt egyeztetés után úgy döntöttünk, hogy a kisfiú a lakóhelyi általános iskolában kezdje tankötelezettsége teljesítését. Döntésünkkor a gyermek teljesítményei mellett azt is figyelembe vettük, hogy így bár 1-3-as összevonású tanulócsoporthoz kerül, de kortársaival együtt kezd iskolába járni - és nem utolsó sorban - ezzel a gyermek számára megszűnik a Kaposvár közeli kistelepülésről a mindennapos ingázás.

A tanulócsoporthoz létszáma 14 fő: ebből 6 első, 8 harmadik osztályos.

1991 szeptemberében mind a 6 első tanuló iskolaérettségi jellegű vizsgálatát elvégeztük. Az eredmények alapján a csoport szerkezete a következő:

2 fő jó átlagos

2 fő átlag körüli

2 fő állandó alatti, de normál zónán belüli intelligenciájú tanuló. A korai fejlesztésben részesült kisfiú átlag körüli intelligenciájú és teljesítményű.

Az osztályfőnökkel és az igazgatónővel (ő tanította a matematikát) részletesen megbeszéltük a korábbi foglalkozási programot és az elért eredményeket. Ezek, valamint az év eleji felmérések alapján vázlatos korrekciós tervet, fejlesztő programot állítottunk össze. Ezt az osztályfőnök év közben a gyermek mindenkorai teljesítményeihez igazodva módosította.

Részben tovább folytatta a Frostig-program feladatait, részben a tananyaghoz kapcsolódó „korrepetálásokat” tartott.

Az *előkészítés időszakában* a kisfiú ismert pozitív személyiségjegyeire alapozva az összevont tanulócsoporthoz jellegeből is adódóan a minimális irányítást igénylő önálló munkavégzés, a helyes önértékelés kialakítása, a figyelemkoncentráció megerősítése volt a fő cél.

Később ezt fokozatosan felváltotta a metodikai segítségnyújtás.

A folyamatos kapcsolattartást megkönnyítette, hogy az igazgatónő (aki, mint jeleztem, szintén tanította a kisfiút) részt vett a megyei Pedagógiai Intézet által, az alsó tagozatos tanítók részére szervezett differenciált fejlesztés témájú tanfolyamon, így lehetőségünk volt a havonkénti találkozásra, az eredmények - és kudarcok -, valamint a további feladatok megbeszélésére.

Év közben és tanév végén kontroll-vizsgálatot végeztünk. Örömmel tapasztaltuk, hogy a kisfiú teljesítményei lassan, de egyenletesen fejlődnek. Ezt a véleményünket a tantárgyankénti teljesítmények értékelésekor az osztályfőnök is megerősítette.

Tanév végén ismételt személyiségvizsgálatot végeztünk, melynek alapján az alábbiak tapasztalhatók:

(A gyermek a vizsgálat során): jól kooperál, akar jól teljesíteni, nyugodt, kiegyensúlyozott, örömet leli a munkában. Megfelelő szabálytudata, önfegyelme van, mely az érzelmi érettségén alapul. Időnként a feladatok végzéséhez feszültség társul, de ez nem olyan mértékű, hogy teljesítményrontó hatása lenne. Jelentősnek látom az igény szint alakulását (célkülönbség+1), mely azt jelzi, hogy pozitív megerősítést kap az iskolai munkájában. Ha ez a folyamat megy tovább, személyisége további fejlődése várható - bízik önmagában s mindig magasabb, jobb tevékenység végzésére lesz alkalmas.

Munkánk kezdetén arra a kérdésre kerestük a választ, hogy a szociokulturálisan erősen retardált családi környezetben nevelkedő óvodás korú gyermek fejlődési hátrányai megfelelő segítségnyújtással ledolgozhatók-e, vagy kedvezőtlen társadalmi helyzete eleve meghatározza iskolai pályafutását is.

Két év elteltével úgy érzem, nyugodtan válaszolhatjuk a kérdésünkre, hogy a megfelelően tervezett és a mindenkorai egyéni teljesítményhez igazodó kompenzáló, fejlesztő foglalkozásokkal a hátrányos helyzetű gyermekek indulási hátrányai csökkenthetők.

A Köznevelés 1992. évi 8. számában *dr. Illyés Sándor*, a Bárzsi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola főigazgatója a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről ír. Rövid történeti áttekintés után vázolja a dinamikus jelent, majd cikke végén a jövőt is sejtetni enged. „... A gyógypedagógia kész és felkészült arra, hogy

hagyományos intézményei köréből kilépve fejlesztő szolgáltatásait a többségi iskolákban is kiépítse...” Mi ezt a nyitottságot a fent leírt módon értelmezzük. Meggyőződésünk, hogy minden tanulót abban a közösségben kell fejleszteni, amelyben a képességeinek megfelelő maximális teljesítmény elérése biztosítható. Csak azok a kezdeményezések válhatnak gyakorlati valósággá, melynek egyetlen nyertese van: a gyermek.

Nem áll szándékunkban egy esetből általánosítani, ám úgy érzem, hogy a bemutatott példánkon keresztül is - bár a témánktól lényegesen különböző eset kapcsán fogalmazta meg a szerző - általános érvényűnek fogadhatjuk el *Viktor E. Frankl* azon megállapítását, „hogy ha valakit annak alapján ítélünk meg, netán elítélünk, amit biológiailag (öröklés, de a nemzeti hovatartozás is), pszichológiailag (nevelés, képzés) és szociológiailag (társadalmi és gazdasági adottságok) magával hozott, nem pedig annak alapján, amit ezekből kihozott, akkor teljesen igazságtalannak vagyunk vele szemben.”

*Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Gyakorló Beszédjavító Intézet*

Módosult tudatállapotban felmerült tudattartalmak fejlesztő, gyógyító hatásáról - dadogás és motoros afázia terápia *

DR. SZENTMIKLÓSSY MARGIT

Ez a dolgozat sokéves klinikus szakpszichológusi és terápiás tanulásomból és gyakorlatomból származik. A jövő gyógyító-pedagógiáját szeretné szolgálni.

A kimondhatatlan tudattartalmakat legjobban hipnoretaxációban sikerül megeleveníteni, kimondani. Módosult tudatállapotból akadálytalan őszinteséggel törhet fel a beszédhibákat okozó, fenntartó forrás, hogy nyomában gyógyító asszociációkat, amplifikációkat árasszon. A biokémiai-fizikai struktúrákra is visszahatva öngerjesztő, fejlesztő lánc beindításával pozitív testi-lelki-szellemi változást okozzon. Az idegsejt

* A MAGYE Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolcon, 1992. június 26-án) elhangzott előadás

szintjéről új gondolatokat, új beszédet támasszon, indítson el! E tényben rejlik a gyógyító-fejlesztő pszichológia, pedagógia jövője!

Főképp *Leuneri*-típusú, majd ritkábban az általam bevezetett ún. „hang-betű” meditációval dolgozunk (v. ö. 2. esetbemutatásnál) szükség esetén. Képi anyagok szimbólumtartalmaiknál fogva avatódtak legjobb gyógyító eszközeimmé, lehetővé téve dadogóknál, mindig meglévő ellentétek, ambivalenciák racionális egyesítését, így eredményezve a teljes, egészséges emberkép (C. G. Jung szavaival a teleiosz-anthroposz - a „Selbst” - mint legmélyebb, központibb belső magunk felé vezető út), a gyógyulás körvonalainak és elérésének kibontakozását... A személyiség átrendeződése a beszéd javulását is magában hordozza! - Afázisoknál az őszimbolikus, archetípusokból való építkezés lehetősége ugyancsak eredményt hozhat a humánfunkciók fejlesztése minden területén! - (v. ö. Irodalom: 1-10.)

A következőkben pácienseknek azokat a főbb képzetáramlásait demonstrálom, amelyek alapvetően megmozgatták személyiségüket (a szó szoros értelmében) a változásra!

Esetbemutatás:

1.) 6 éves Bp. környéki faluból bejáró *L. Csabát* édesapja 4 évvel ezelőtti halála foglalkoztatja, amelyet dús érzelmi töltésű fa rajza s a róla elszálló struccmadár szimbolizál. (A gyászdepresszió állapotát a felszálló, ún. ascendáló madár ellensúlyozza!) A strucc a káosz sárkány természetű szellemének egy megjelenési alakja, ugyanakkor mesebeli madár, „minden madár anyja”, de azok szimbóluma is, akik Istenre bízzák magukat. (Az elengedés, ráhagyatkozás motívuma ez.) A gyász eset feldolgozás, megoldódás folyamatban van, melyet a ház előtt egymás mellett álló vidám, széles szájjal mosolygó, mindkét kart felemelő apa és gyermek „szellemalakos” figurája jelez. (Ez ascendáló motívum.) A még fennálló beszédproblémát anyjához való túlzott kötődés, kapaszkodás, ragaszkodás, a belőle következő túlérzékenység, visszahúzódság, önbizalomhiány okozza. (Földhöz való depresszív motívumnak értékelem.) Minden jól sűrűsödik egy másik rajzában - melyet ugyancsak meseterápiás hipnorelaxáció után rajzolt -, spontán felmerülő ötletből: hatalmasan széles, satírozott fatörzs alján lévő nagy barlangban medvék hessegetik a méheket, darazsakat. (Újabb ascenziós jegy.)

Barlang és méh egy képpen való szereplése az „aranykor” jelképe - de az apai probléma elintéződését is mutatja: ugyanis, ha a barlang a föld felé néz, akkor az a hely, ahol a földanya az ég-apával egyesül. Ebben a formában megvalósult családi hármasságban is biztonságban érezheti magát. E feltételezést a medvék meghaló és feltámadó Isten, gyógyító szellem, kultúrhős jelentése támasztaná alá. Konkrét beszédtünete várható gyógyulását is jelzi a kép egyben: a héberben a *méh és lélek* egyaránt döngicsélést érzékeltető „dbr” szó, „beszéd” szót is jelent. Ebből származik, hogy ékesszólásukról nevezetes személyeket mézesajkúaknak hívják. Pindaros Platón, Szt. Ambrus, Aranyszájú Szt. János, Szt. Bernát ékesszólásukat a bölcsőben ajkukra szálló méhnek köszönhetik. Kis páciensem szimbólumsűrítmény tartalmai pozitív irányban amplitifikálódtak: fél év múlva már nem egyszintes, szintelen házat

rajzolt, mint eddig, hanem szívárvány színben pompázó, háromtornyos, háromszintes, jobbra-balra felvezető soklépcsős, sokablakos királyi palotát, amelyben boldogan él egy királyfi! A rajzon megjelent kétszeres hármasság és a „szívárvány-szövetség” elhozta az „éneklés”, azaz a szabadon áramló, szárnyaló beszéd idejét. Ma már önállóan viselkedik, tünetmentesen beszél: azaz „ékesszólóan”, „mézesajkúan”. Csaba vertikális tengelyen spontán felszárnnyaló mozgásának lehettünk tanúi, amelyben mélység és magasság egyenlítődték ki teremtő egységge oldódva.

2.) A 28 éves könyvtáros *István* súlyos tono-klónusos dadogása 3-4 éves kora óta áll fenn. Leuneri-típusú hipnózisait befejezve általam bevezetett ún. „*hang-betű meditációt*” végez. Egyik legnehezebben kiejthető hangját, a g-t látja képzeletben. Visszatérve a kiinduló helyzetbe, elmeséli és le is rajzolja egy lapra tapasztalatait. A g hang és betű számára két világra oszlik szét. Alsó és felső mezőből álló bipolaritásra. *Alul* egy fekete kontúrból kiváló, két tenyere között melegen és tollpihe könnyűséggel tartott és szájon könnyedén ejtetett, sárgán fénylő, sugárzó kis g-t érzékel. Ezzel a hanggal nincs semmi baja. Szereti, labdaként játszik vele. Ám belső képernyője *felső* részén ellenpontként megjelenik a probléma: „gránit tömbön súlyosan ülő, gigászi, gigantikus méretű, hideg, kék színű G betű, hang”, ahogy saját szavaival mondja és le is írja. Súlyossága, gigantikus mérete uralkodik jelenleg lelkén, nem tud még vele elbánni, ki sem tudja mondani ezt a G-t, hiszen ez a hely, a nagy G-hang, dadogó ejtése reprezentánusa. Feltételezem, ha a terápia során a levegő könnyűségű, megvilágosult lelket szimbolizáló, melegen sugárzó, sárga, kis g-betű, hang a rajzlap alsó felén megnövekszik, erősödik, akkor fokozatosan magába transzformálhatja a gigantikus méretű problémát jelentő, föld súlyosságát kék színnel és gránit tömbbel szimbolizált, felső pozícióval is kifejezett uralkodó hideg G-t, ez annak a jele lesz, hogy képessé vált az ellentétes erők integrálására, a lenti alsó világnak a felső világgal való kapcsolatára. „Mert amikor az alsó világ megmozdul, a felső világ is megmozdul, amely fölé van rendelve, ugyanis minden létező összekapcsolódik, s egyetlen egész... Mert minden fönt van, mert onnan indul az élet lelke a földre... ugyanis az a folyó, amely fönről alászáll, lelkeket hoz erre a földre...” (I. Mózes, 30.14)

István belső megmozdulásának, gyógyulásának reményét éppen ezt a g-hang, betű meditációt követő Hegedűs Géza Latin betűk c. elbeszélés-asszociációja és idézetének óra végi elmondása erősíti meg: „Ledöntötték a betűket, de újra talpra álltak!”

3.) Súlyos tono-klónusos serdülő *Ákos* tünetmentessé tételét bizonyítja a „Szirtek királya” c. kép, amelyet röviddel búcsúzása előtt hozott el nekem „ajándékba”: magas sziklabércen teljes képet betöltő, kiterjesztett szárnyú sas madárrá válva uralkodik teljes önmagán, beszédén. Kétéves terápia végére érte el a kvaternitás (C. G. Jung) állapotát: szilárd egyensúlyra jutott.

4.) *Kati* 26 évesen, kisgyermek kora óta súlyos tono-klónusos dadogó. Hipnoterápiában felmerült rétegein sorozatosan meglátott „szakadék”, „hasadék”, „vágás” motívumok eltűnnek, amikor egy erdei sétán „véletlenül” spirálisként tekeredik fel egy fa jobb oldalsó felső ágára. Ezt mondja nekem: „Rájöttem, hogy találtam egy pontot, amivel azonosulok, és a fán spirálisként hajlongok, s azt a hajlékonyságot,

rugalmasságot élem át, ami belőlem hiányzik. A faág végében pedig az arcomat véltem felfedezni.”

Ezt a váratlan, pozitív fordulatot feltűnő közérzeti, személyiség- és beszédbeli állapotjavulás követi. Sorra fedezi fel aztán szocializálódása során elveszített, el nem nyert anyai tárgydarabokat, s építi fel önmaga hiányzó szakadékait, réseit, ürjeit. Alapproblémája egyre jobban kibontakozik a Forrás-Patak-Folyó-Tenger témában aztán. Első forrása csöből folyik és visszafelé, egyúttal terápiában való mélyebb involválódása jeleként. Később barlangban ered a víz, ám hiátust fedez fel barlang és onnan kifolyó forrásból alakuló patak, folyó között: ott egy szakaszon nem folyik a víz rendszeresen, folyamatosan, több képen át, már másodszer jelezve - a csöből feltörő első forrás után - az anyai, az élet, a beszéd eredettel összefüggő energetikai ős-problémáját, mint etiológiai hátteret. A barlangja közepén aztán régi *oltárt* vél felfedezni, majd *napkorongok* úsznak szemei elé, miközben tengerben úszik egyre önfeledtebben, ráhagyatkozottabban, lebegőn. Olyan mértékben energetizálódik és kerül közelebb belső önmagához ezektől a hatásoktól, hogy már belső hangot is hall, amely tovább bátorítja: „Jól fog menni a beszéd... Tudom, hogy meggyógyulok...” Az önmegismerő belátások, meglátások, felismerések sorra következnek ezután.

Fokozatosan jut el a Selbst felé vezető úton, érintődik meg legbelsőbb impulzusaitól, amikor később *templomot* vizualizál már. „A nehéz fából kovácsolt, vasból összekombinált ajtó nehezen nyílik ki”. „Meghatottan állok meg a templom közepén. Kétoldalról szimmetrikusan sugárzik felém és reám a *Fény!*” Annnyira megindul, meghatódik ettől a soha nem tapasztalt, csodálatos élménytől, hogy a következő órán kincseire is rátalál: „sziporkázó színekkel teli kincsesládikára, amely aransárgás fényben pompázó, öt sorból álló aranyláncot, és egy fényesen bordó-piros kerek kő-félét tartalmaz”. Ezen a helyen „érezem meg *szívemet*, mint *középpontot*, ami mindennek az *ereje*” - amint mondja. Be is rajzolja piros körrel a szíve helyét egy embert rajzolva, ahonnan meg feketén besatírozott körrel jelölt formával „küldi ki a rosszat magából - így szólal meg a lelkiismeret” - ahogy saját szavaival magyarázza. Ettől az órától kezdve feltűnően keresi a rendet, a dolgok lényegét, mélyét, mindenben, amivel csak találkozik életterében. Még közelebb kerülve önmagához „az én belső részemhez” kifejezéssel mondja. Megérzi, hogy „valami itt kering a levegőben: a magabiztonság, erő és kiegyensúlyozottság, amit elérni, megkapni szeretnék az Úrtól!” De azt is sejti, „ez a nagy valami legbelülről fog jönni!” „Ó, *Uram*, erősítsd meg lelkem!” - aztán így fohászodik, mert ez a mondat nagyon megfogta a minap a rádióból az egyébként nem vallásos nőt. Ezidáig nem vette észre, nem hallotta meg a hasonló mondatokat. Beszédében fokozatos javulást eredményezett identifikációs funkciói fejlődése. Ascendálásának rugói, ugródeszkái mindig a tudatos és tudattalan közötti átmenetek megrázó, feldobó élményei voltak. (Mindezt valamennyi páciensemnél tapasztaltam.)

5.) *P. Géza* 28 éves technikus, tónusos dadogó kisgyermek kora óta. Másfél éves terápia után vált tünetmentessé. Terápia közepén már egyre tisztábban, finomabban lát, és vizsgadíjas lámpatestek tervezésébe fordította fokozatosan kibontakozó kreativitását. Ez folyamatosan visszahatótt gyenge önbizalma, akarata, koncentrációképessége erősödésére. Nemsokára már gyémánt követ, sokszor napot, majd rózsaszín

és piros rózsákat vizualizál spontán, tovább lendítve állapotán, minekutána eddig rejtett extraszenzorális képességei váratlanul törnek elő benne - amit természetes meglepetéssel fogad -: egy nagy, számára ismeretlen topográfiajú temetőbe ment ki egy nyári napon, s ott a valóságban, autójából ellopott dossziéját - terápiás autohipnózist felhasználva - hamarosan képes meglátni egy ismeretlen galambos díszkőves síron az ellopott tárgyat. Tőle messzire vezető zezgugos úton aztán meg is találta a valóságban, éppen abban a szétszórt állapotban és a sír bal oldalán, ahogyan előbb vizualizálta. E döntő eseményt követve zárt Egója, s őt hordozó, zárt dadogó beszéde igazán kinyílt, oldódott. Nemsokára tünetmentes lett.

6.) *H-né B. Mária* 31 éves technikus súlyos tónusos dadogó 3-4 éves kora óta. Állapotán már egy fél éve tartó terápiánk során a réten megjelenő gomba-folyás hozza az első lényeges változást (a gomba mithologikus tartalma: Istenek eledele, ördögök kenyere, férfi (animus) szimbólum. Ég és Föld összekötője). Azután, egy magányos vulkán, amely tüzes lávát okád és az ember ellensége - amint mondja. (A mitológia szerint is pokol, ördög, hét ördög a jelentése.) Tudattalanja megmozdulásai következményeként aztán épületromra találva újra „megmozdulást, megindulást” látok benne! Ezután forrása már nem csőből folyik, mint eddig, hanem „természetesen, de eldugott helyről” - amint mondja, és zuhatagokat képez. (Sok dadogónál találok ezt a motívumot.) Fokozatosan engedve zárkózottságából, korregresszióba kerülve még könnyebben megmozdul és hasznos felismerésekre tesz szert: „belátom végre, hogy rossz emlékeim elnyomtam és hogy mindenkitől féltetek”. Ráismer félelmeire és meg is fogalmazza: „Félelem volt bennem: apa” (aki művész és akit nagyon szeret, s nem mert róla soha rosszat mondani eddig). „Sokszor ittasan jött haza, szobáját bezárta, nem is használhattuk... alkoholistá volt...” Ezután még mélyebben dolgozik tudattalanjában már: egy álmában üvegszilánkokból kiformálódó, sugárzó, tojásdad alakú *fénygömböt* lát. Opálosan áttetszőn fénylik felé, hogy egyre nagyobb világosságra juttassa Máriát. Így is lesz ez: barlang témát vizualizálva egyre finomodik és éberebb lesz tudata: szemcsés, buborékos, beszippant - mondja. Denevérekkel, pókokkal, rémes állatokkal, hidakkal találkozik. Kötélen még mélyebbre ereszkedik le egy üvegen át, ahol szép kövekkel körülölelt tóra lel. Az egyik zöld követ fel is emeli spontán s egy varangyos béka ugrik ki alóla, tovább ugorva onnan „nevettem, nem volt bennem félelem, napos helyre mentem, ott meg bagoly ült, uhu, a bölcsesség baglya”. Azután jókedvében fejest ugrik a vízbe, kiúszik, és szép, napos, virágos réten találja magát férjével kart karba öltve. A boldogságtól sírnia kell! Az esemény után feltűnően könnyed, oldott lesz a zárkózott nő. Beszéde feltűnően szabadon folyik a száján. A következő hegy-témát már egészen otthonosan járja: kalitkában levő fém-madarak, talán rigók repülnek el. Távolságban bádog-város. Gyógyvizet és szivárványt talál aztán magától az üveghegyen. Átmegegy egy üvegfallon, ahonnan meg egy Szent-hegyre látni. Sok ismeretlen ember látja még körülötte, s csak suttogó beszédük hallatszik a meghatottságtól. Egy másik órán „sírokra lel, szótárt kell használnia a megfejtésükhöz”, „aranytálakat, nem zafir-, hanem igazgyöngyökből álló kincseket fedez fel”, s azt is meg tudja e mélységben, hogy „titokzatos betegség támadott meg egy népet: a hegybe az uralkodó indián családját temették”, amit a barlang-vájakban elhelyezett múmiák, holttestek, gyolcsok tanú-

sítanak. Legutolsó barlang-látogatásakor nagy kősziklát elmozdítva spontán helyéről „nem záptojás-szagú gáz tört fel és terjengett, aminek hatására álomba merült és le is feküdt a fémtablák és kincsek között. A fémtablákon háromszög alakú, 3-4 ezer éves hieroglifákat kezd megfejteni, ott hirtelen előkerült szótárával. Ősi szótagokra bukkan: tut, di, gim, gám, sá... Ezekből épülnek fel a szavak”, mondja. Ezekben a napokban szinte szárnyakat kapva mozog, beszél, nevet. Egész lényén feltűnő oldódás látszik. Remélem, közel az idő fémtabláin felbukkant ősi szótagokból álló, saját élő beszédének felépítésére! Újabb barlangban járása reményeim megerősítik: „miközben a barlangban voltam, elkezdett esni az eső. Az egyik táblán megfejtett írás szerint innen nem messze egy tenger volt... kint egy szép pálmafa állt előttem, kb. 8 m magas, nem értem át törzsét, dús aljnövényzet, hatalmas levelekkel (kb. 2 m), fényes a törzse (ez 9 gyűrűből áll). Szilárd, de hajlékony, szép melegség árad belőle. Értékes, kicsit az elérhetetlent jelenti nekem.”

Következő fenyőfa-rajzában koronájának tükörképe is megjelenik a gyökérzetben. Ő hívja fel rá a figyelmem tudattalan nagy örömmel. Én még nagyobb örömmel fogadom: tudata és tudattalanja árrjárhatósága jeleként. Biztos vagyok benne, hogy életfájára lelt végre! Nem messze az idő, barlangban látott esője „beszédben való elérésének”, gyógyulást hozó transzformálódásának. Újrateremtődése biztos jelének fogom fel legutolsó rajzát: rózsaszín, lila virágú orchideára emlékeztető, *eddig soha nem látott*, jobbra hosszan *felkúszó*, folyó, három darab egycentiméteres virágú, négyleveles, 5 gyökérbe kapaszkodó, *tavaszi* mezei virágot vizualizált. Új virágtermés születése jelzi tünetmentessége közeledtét!

Afáziás páciensek rajzainak megnagyobbodása, megnövekedése térben és időben - rajzok tartalmilag gazdagabbá, biztosabbá válása jelzi módosult tudatállapotban elért gyógyító, fejlesztő hatás eredményeit. A pozitív idegrendszeri változás egész személyiségükben, beszédükben - olvasás, írás funkciók javulásában, betegségállapotukhoz való új, elfogadó hozzáállásukban szintén adekváтан visszatükröződött.

A mélyebb személyiségterápiák mellett, párhuzamosan folyó órákon konkrét *tünetre centrált terápiát* is alkalmazok minden korosztálynál, a megfelelő életkor és egyéniség alapvető szempontjainak figyelembevételével. Ajánlott terápia minden részletének felhasználását megbeszélés előzi meg.

Meglepő pozitív eredmények születhetnek a Hit-Remény-Szeretet elvének felhasználásával. A terapeuta emelkedettebb tudatállapota, lelkének mélyebb ismerete és sikerbe vetett hite, legfőbb záloga az eredménynek!

Részei:

- gyógynövény, étrend, életmód, kúra;
- a helyes ki- és belégzés egyensúlyára centrált speciális jóga-légzőgyakorlatok tanórán és otthon;
- egyéni meditáció, ima gyakorlása, egyéni megbeszélés, lehetőség szerint;
- kultúrtörténeti értékű mese, történet lehetőleg naponkénti 10-20-30 perces, jól artikulált, lassú, ritmusos hangos olvasása, tartalmának rövid, jól koncentrált, lényegre törő, önbizalomteli, szeretetteljes elmondása tanórán és főképp otthon;

- Thomas F. formulák mintájára általam alkotott szuggesztív, *pozitív, gyógyító jelmondatok* alkalmazása - relaxált állapotban tanórán és odahaza, főként lefekvés előtt este, reggel ébredés után, majd egész nap sokszor rá gondolva, szinte már „benne élve”, a mondatok tartalmával azonosulva. Ajánlatos „*gyógyító képzelettel*” látni is azt a mondatot képileg, amiről szó van és amit lehet. Ritmusos, skandáló, naponkénti hangos olvasása ugyancsak gyógyulást eredményezhet! Énekelve is lehet gyakorolni a mondatokat! Példák:
- „Beszédem olyan nyugodtan, természetesen folyik, mint a Duna vize” (közben maga elé képzeletben a Duna vizét, ahogy akadálytalanul folyik a medrében).
- „Légzésem és szívem ritmusa nyugodt, egyenletes”. „Szívvel és lélekkel beszélek. Egyre őszintébben kimondom, kifejezem, amit legbelül érzek, gondolok.”
- „Napról napra jobban érzem az életerő áradását bennem.”
- „Mondanivalóm lényegére koncentrálok”.
- „Mielőtt megszólalok, átgondolom, mit szeretnék elmondani!” „Figyelek” „Emlékezek!”
- „A kilélegzett levegővel beszélek lassan és tagoltan.”
- „Tisztán, érthetően artikulálok, hogy megértsük egymást!”
- „A szemébe nézek annak, akivel beszélek. Szeretném, ha megértene, és együttérezne velem, mint ahogy én is vele érzek, gondolok.” „Elfogadom a véleményemmel ellenkező, más véleményt is. Rugalmas vagyok, megértő és megbocsájtó. Egyre kevésbé van szívemben, lelkemben harag, rossz érzés. Oldódok.”
- „Hagyom, engedem, hogy számból ritmusosan, szabadon folyjon a szó, a beszéd, és ez olyan jó!”
- „Önbizalommal teli beszélek, cselekszem.” „Magabiztosan beszélek.”
- „Az akadállyal nem törődöm.” „Minden pillanatban egy új perc, óra, minden nappal egy új nap, lehetőség, új gondolat, új érzés, új beszéd kezdődik!” A múltat elengedem, a jövőbe nézek, hit-remény-szeretettel. Minden sikerül! Folyton előnyömmre változom, alakulok.” „Türelmes vagyok magammal és mással is!”
- „Napról napra jobb lesz minden bennem és így körülöttem is.” (Környezet.)
- „Derűs vagyok. Önfeledt.” „Szeretek beszélni. Beszélni öröm.”
- „Béke, harmónia, szeretet van bennem. Nyugodt vagyok.”
- „Elfogadom magam.” „Megértő és megbocsájtó vagyok.” „Így mások is elfogadnak.”
- „Elfogadom az állapotom. Ez nyugalmat hoz rám. Ebből születik a gyógyulásom.”
- „Örömmel tölt el, hogy egyre képesebb vagyok önmagam irányítani (kormányozni), fegyelmezni, hogy egyre inkább a magam ura vagyok.”
- „Boldogságot okoz, hogy egyszerre vagyok képes elengedett (oldott) relaxált és összeszedett, jól figyelő, fegyelmezett akarattal lenni, s hogy ezt az egyensúlyt már egyre tovább tudom fenntartani.” „Akaratomból lesz testem, lelkem, elmém és beszédem áradó ereje.”
- „Fantasztikus ügyes vagyok, mert már úgy tudok jól beszélni, hogy miközben oda is figyelek, nem figyelek oda. Mintha kívülálló lennék, nem is én beszélnék, hanem egy új, más ember beszélne belőlem.” „Szabad és könnyű vagyok.”

- „Beszédem már szinte, mint egy gyöngy gurul...”
- „Beszédem már szinte, mint egy madár száll...”
- „Beszédem olyan könnyen száll, mintha énekelnék...” (zenélnék)
- „Minden gondolatomban, beszédemben, cselekedetemben a jót, szépet, nemeset, előrevívőt és felemelőt követem! A rosszat, negatívát elvetem már keletkezése pillanatában! Így lesz teljes egészségem és beszédem! Minden órám és napom örömben folyik tova... Boldogság tölt el, vesz körül... Észreveszem, hogy egyre jobban képes vagyok szívből, testvériesen szeretni! Felszabadultam...”

– Speciális behaviorista beszédterápia, konkrét eszközös technika is alkalmazható nagyszemű gyöngysorral: egy szem gyöngy megfogása készít fel a beszédre, a gondolatok összeszedésére, s egyúttal a beszédttől való félelem izalmának levezetésére úgy, hogy a testben, beszédizmokban keletkezett feszültséget, görcsöt a gyöngyszem megszorításába teszi át, vezeti le a páciens. Egy szemre mondja rá egyúttal mondandóját: akár egy szó, egy verssor, egy mondat legyen az, utána egy lélegzet következik, szünet, ami a gyöngysorban a gyöngyök közötti üres résre, vagy láncra esik. Aztán kezdődik előlről, azaz folyik tovább a gyöngysorral folytatott „megtámogatott”, három elemből felépült beszédtechnika:

Egy szem fogás, mozdulat, egy gondolat, - mondat kimondása, - egy szünet, lélegzetvétel. Egyidejűleg relaxált és koncentrált fizikai-lelki-szellemi állapotban létrehozott beszéd új reflexpályákra való kiépítésére, automatizálására nagyon jól bevált ez a technika.

Gyöngysorterápiát több hónapos, alapos begyakorlás után, aztán a *gyógyító képzelet* síkján lehet tovább gyakorolni, hogy még biztonságosabbá váljék a beszéd általa.

Gyakorlási idő: 2-3-5-10-15-20-30 perc naponta, legalább fél vagy egy évig! (Kezdetben a Himnuszt és az előzőekben ajánlott gyógyító jelmondatokat gyakorolhatjuk gyöngysorral.)

Aki az előadásban elmondottakat követi, nagy hasznára lesz!

Megtapasztalhatja, hogy nemcsak tünetét kezelték, hanem teljes, egész személyiségét is!

Átprogramozódott agya az új, pozitív gondolatok, érzelmek átélése útján akár dematerializálódási folyamatot is elindíthat benne...

Szívesen átadom sokéves gyakorlati és tudományos munkám legújabb tapasztalatait!

Érdeklődő logopédusok megtanulhatják a tüneti kezelés módszereit tőlem előzetes jelentkezés, megbeszélés alapján. Cím: Gyakorló Beszédjavító Intézet, Bp., VII., Damjanich u. 41-43. C. épület.

Irodalom

1. Dr. Mészáros István: *Hipnózis. Medicina Könyvkiadó, Bp., 1984.* 2. Dr. Bagdy Emőke - Dr. Koronkai Bertalan: *Relaxációs módszerek. Medicina Könyvkiadó, Bp., 1978.* 3. *Katathymer*

Bilderbote. Nr. 2., Nr. 3. Herbst. 1988. Redaktion: Lutz Rosenberg, Kooperation von H. Leuner. Aschrift der Redaktion: Sekretariat der JGKB, Friedlanderweg, 30. D - 3400 Göttingen. Verlag: Selbstverlag der AGKB, Friedlanderweg 30. 4. Hanscarl Leuner: Pszichoterápia 1970-1973. Kézirat. 5. C. G. Jung: Analitikus pszichológia. Göncöl Kiadó, Bp., 1991. 6. C. G. Jung: Emlékek, álmok, gondolatok. Európa Könyvkiadó, Bp., 1987. 7. C. G. Jung: Bevezetés a tudattalan pszichológiájába. Európa Könyvkiadó, Bp., 1990. 8. Süle Ferenc: Vallás vagy Pszichoterápia? Küzdelem a vertikális labirintusban. Bp., 1990. Animula Egyesület. 9. Gyökössy Endre: Magunkról magunknak. 6. kiadás. Ref. Zsinati Iroda Sajtóosztálya, Bp., 1986. 10. Dr. Szentmiklóssy Margit: Autogén tréning alkalmazása 10 éves dadogóknál. Gyp. Főiskola X. Évkönyv. 1987.

Hírek

Örömmel tájékoztatom az érdeklődőket, hogy 1993. február 1-jén megnyitom

tankönyv, taneszköz boltomat

a Bárcai Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Damjanich utcai épületének földszintjén.

A gyógypedagógiai, logopédiai, fejlesztő pedagógiai foglalkozásokhoz kínálunk

- tankönyveket,

- tanulást, tanítást segítő kiadványokat,

- tanári segédkönyveket.

Óvodák, iskolák megrendeléseire a kívánt könyveket beszerezzük, Budapesten házhoz szállítjuk.

Kívánság szerint a megrendeléseiket postán is elküldjük.

A Logopédiai GMK és a Tankönyvkiadó könyvei mellett szeretnénk minél bővebb választékot nyújtani az alternatív tankönyvkiadók munkáiból is.

Naponta 10-15 óráig,

szerdán 17 óráig tartunk nyitva.

(Igény szerint ezt bővíthetjük.)

Cím: Budapest, VII. kerület, Damjanich u. 41-43.

Levél cím (ügyintézés): Budapest, Torma K. u. 10. 1031

Telefon: 160-7091

Szeretettel várjuk kollégáinkat.

*KRASZNÁR JÁNOSNÉ
gyógypedagógus*

Gyengénlátók életpályája - esélyek és buktatók számok és sorsok tükrében - *

TÁCSI, LADISLAU - SZOMBATI, JOSIF

Romániában a gyengénlátó gyermekek speciális intézményekben történő oktatása mintegy harminc éves múlttal rendelkezik. Jelenleg Bukarestben és Temesváron egy-egy általános iskola és szintén Bukarestben, valamint Aradon egy-egy szakmunkásképző, illetve ezek mellett szakközépiskola működik. Néhány éve óvodai csoportok létesültek Nagyváradon, Marosvásárhelyen és idén szeptembertől Temesváron is. Kolozsváron, a Vakok Intézete keretében általános iskolai szinten létesült egy tagozat gyengénlátó gyermekek számára, amely egyben gyakorló iskola szerepét tölti be a Kolozsvári Egyetemen újjáalakult gyógypedagógusképzés számára.

E felsorolt intézmények létesítése és fenntartása mellett több érvet sorakoztathatunk fel. Az általános iskolai tantervben szereplő tantárgyak mindegyike - csekély óraszámeltéréssel - megfelelő súllyal jelen van a gyengénlátók iskolájának tantervében is. Ismeretanyag tekintetében tehát a végzős tanulók egyenlő eséllyel léphetnek tovább középfokú vagy szakmunkásképző intézetekbe. A gyengénlátó gyermekek számára létesült óvodák és iskolák tantervében olyan, látást javító és kompenzáló foglalkozások is szerepelnek, amelyek révén a továbbtanulás, majd a szakmai és társadalmi beilleszkedés esélyegyenlősége a látási fogyatékoság ellenére is nagymértékben biztosított.

Országunk (Románia) jelenlegi társadalmi-gazdasági helyzetében, amikor a rendszerváltást átélő más országokhoz hasonlóan az infláció, az elszegényedés és a munkanélküliség jelenségeivel kell szembenéznie és megküzdenie elsősorban a sokgyermekes vagy sérült gyermeket nevelő családoknak, megnövekedett a gyógy-pedagógiai jellegű speciális intézmények szociális védőfunkciója. Államunk idevonatkozó törvényei teljes ingyenességet biztosítanak az intézményes keretek között gondozott kiskorúaknak és felnőtteknek. Ez azt jelenti, hogy a fogyatékos gyermekek térítésmentességet élveznek a tankönyv-, a fűzet- és a tanszerellátás, az egész-

* A dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Diákotthon 20 éves évfordulóján (Debrecenben, 1992. szeptember 25-én) elhangzott előadás

napos étkeztetés, a koruknak és nemüknek megfelelő ruházttatás, az orvosi- és gyógyszerellátás, a kompenzációhoz szükséges protézisek beszerzése, a helyi közszállítás és esetenként a vasút igénybevétele területén. Ezeken kívül, korcsoportok szerint differenciált havi zsebpénzben is részesülnek.

Szükségszerűen felmerül azonban a kérdés: mi történik a pedagógiai és a szociális gondozás terén a nem speciális intézményt látogató, jelen esetben gyengénlátó gyermekkel? Összehasonlító adatokkal sajnos nem rendelkezünk, de jogosan feltételezhetjük, hogy a tanulmányi kudarcától kezdve a látásromlásig és az ezzel járó összes következményig olyan problémákkal küszködnek a gyermekek, a szülők és a pedagógusok egyaránt, amelyek megfelelő megoldást nyernek intézményes keretek között. Ez a helyzet arra kell késztesse, hogy a gyógypedagógia újabb irányzatának megfelelően és más országok tapasztalatai nyomán kifejléssük a normális általános oktatásba integrált fogyatékos gyermekek gyógypedagógiai gondozását. Kétségtelen, hogy alternatívákban kell gondolkodnunk. Bizonyos helyzetekben, például a közepesen és súlyosan gyengénlátók, a különleges szemészeti gondozást igénylők vagy rossz szociális háttérrel rendelkezők számára az intézményes forma felel meg jobban, míg a kisebb mértékben sérültek és a szülői törődést élvezők esetében nyilván jobb az integrációs változat.

Másik kérdés: az intézményekben biztosított különleges pedagógiai feltételek, a fogyatékos gyermekkel kapcsolatban alkalmazott féltőbb bánásmód, az ügynevezett szociális háló jól működik-e az iskola elvégzése után is, vagy ennek hiányában végzőseink elvesztik-e lábuk alól a talajt? Erre a kérdésre nem tudunk egyelőre érdemlegesen válaszolni, hiszen átalakuló társadalmunkban csupán 1-2 éves tapasztalattal rendelkezünk, s még mindig meglepetésekkel telített ez a folyamat. Bár törvény írja elő, hogy a fogyatékosok - beleértve a szakmunkásképző végzettségűket is - 20elsőséget élveznek a munkába helyezésnél és a lakáskiutalásnál, a valóságban sokan napi megélhetési gondokkal küszködnek. Különösen nehéz az állami gondozott fogyatékosok helyzete. E problémák megoldására előttünk állnak a nyugati modellek, és immár ez év júniusa óta törvényünk is van. Egyesületi kezdeményezésre, a helyi közhatalóság segítségével védett munkahelyek, illetve termelőegységek, szövetkezetek létesíthetők, de egyben támogatják a fogyatékosok által otthon végzett termelőmunkát is. A fogyatékosokat foglalkoztató gazdasági egységek adókedvezményben részesülnek. Ezenkívül a törvény kötelezően előírja, hogy minden, 250 alkalmazottnál több személyt foglalkoztató gazdasági egységnek legalább 3%-ban fogyatékos személyeket kell alkalmaznia.

Gyengénlátó tanulóink esetében természetesen a fő kérdés az, hogy általános képességeik és látásuk állapota mennyiben teszi lehetővé olyan szakmák elsajátítását, amelyek biztos megélhetést nyújtanak nekik és családjuknak.

A Temesvári Gyengénlátók Általános Iskolájában I-VIII. osztályig 22 tanulócsoporthoz 272 gyermek gyógypedagógiai oktatásával-nevelésével foglalkozunk. Az általános iskolában oktatott tantárgyak mellett javító-kompenzáló tevékenységek is szerepelnek az órarendben, mint például látásnevelés, logopédia, gyógynevelés, Braille-kör. A szakszerű szemészeti ellátást saját szemész szakorvosunk biztosítja az iskola jól felszerelt rendelőjében.

A pályaválasztási tanácsadás területén jól egybehangolt csapatmunka folyik a pedagógusok, elsősorban az osztályfőnökök, az iskolapszichológus és a szemész szakorvos részvételével. Ennek során lényegében a szülők és a tanulók kívánságának egyeztetése folyik a tanulók képességeivel, a szemészeti javallattal és a továbbtanulási szakképesítési lehetőségekkel. A 8. osztályban a tanév végén az iskola javaslatát felülbírálja a megyei, munkaképességet véleményező szakorvosi bizottság is, amely esetenként, az iskola javaslatát figyelembe véve megengedi a normális oktatási rendszerben való továbbtanulást (elméleti- vagy szakközépiskolában, illetve szakmunkásképző iskolában), vagy legalább két szakma megjelölésével valamelyik speciális oktatási formára tesz javaslatot. A beiskolázás a megyei, fiatalkorúakat védő bizottság határozata alapján történik, amely bizottság nem változtatja meg az előző döntéseket, hanem csupán törvényes alapot ad az iskolának arra, hogy a javasolt szakmák egyikére vegyék fel a tanulót, és folyósítsák a törvény által előírt juttatásokat.

Az egyik bevált gyakorlat szerint a kisebb mértékben látássérült tanulókat (fénytörési rendellenességek, kancsalság, egyszeműség stb. esetében) normális középiskolákba vagy szakiskolákba irányítottuk, olyan pályákra, amelyek nem ártalmasak a szemnek, kevésbé veszik igénybe a látást. Visszajelzéseink szerint ezek a tanulók jól adaptálódtak az új iskolai körülményekhez, illetve a tanult szakma követelményeihez.

A közepesen sérültek (rövidlátás, szürkehályog, albinizmus stb. esetében) kertészeti, speciális szakközépiskolába irányítottuk őket vagy asztalos, lakatos, gyümölcs-zöldség konzervkészítő, húsfeldolgozó, tejtermékkészítő, hideg műanyagfeldolgozó, paplan- és matrackészítő szakmákra.

A súlyosan látássérült tanulókat (látóidegsorvadás, veleszületett hályog, retinaleválás veszélye stb. esetében) speciális, egészségügyi szakközépiskolába, masször szakmára, illetve speciális szakmunkásképző iskolába irányítottuk: kefe- és seprűkötő, kartonfeldolgozó, kosárfonó szakmákra.

Az utóbbi 10 évben végzett tanulóink 18%-a normális elméleti vagy szakközépiskolába, 23%-uk normális szakmunkásképző iskolába nyert felvételt. Túlnyomó többségük (92%) el is végezte a választott iskolát, szakmát.

10 év alatt csupán nyolcan kerültek főiskolára, a többiek kevés kivétellel szakmájukban helyezkedtek el, és nemigen váltottak pályát.

Végzőseik 6%-a speciális szakközépiskolába jutott, és ma is egészségügyi intézményekben, szanatóriumokban dolgoznak masszörként.

A legtöbben (52%) speciális szakiskolában folytatták tovább tanulmányaikat. Kevés kivétellel mindegyik elvégezte az iskolát, és a megyei munkaerő elosztó hivatal segítségével általában állandó lakhelyükön, szakmájuknak megfelelő munkahelyre kaptak elhelyezést.

Nagyon kevesen (1% arányban), általában lányok maradtak csak otthon a családban, férjhez mentek, háziasszonyok lettek.

A fent vázolt kép az utóbbi 2 évben módosult azáltal, hogy a megváltozott gazdasági-társadalmi körülmények között többen maradtak otthon, a háztájiban

dolgoznak (lányok), a család magánvállalkozásában vesznek részt, vagy szakképzetlen alkalmi munkát vállalnak (fiúk).

Szakiskolát végzettjeinket már nem helyezik el hivatalosan, többen munkanélküli segélyben részesülnek. Egy lehetőség lenne az is, ha kisiparosokként privatizálnának, de ehhez legtöbbjüknek nincs anyagi fedezete.

Természetesen keressük a kiutat, a megoldást. Elsősorban a választható szakmák jegyzékét kell felülvizsgálnunk, és olyan szakmákkal bővítenünk, amelyek alkalmassak gyengénlátók számára, és egyben lehetőséget teremtenek arra, hogy magánvállalkozásként is műveljék.

A Dr. Mihai Reteanu, kolozsvári kutató által összeállított jegyzék szerint a következő szakmák javallhatók még gyengénlátók számára: pék, szűcs, órás, keramikus, cipész, elektroműszerész, gázszerelő, vízvezetékszerelő, központi fűtőszelű, molnár, ápolónő, cserző, bádogos, kereskedő, kőműves. Ezek a szakmák a jövőben helyt kell kapjanak speciális szakmunkásképző intézetekben. Reméljük, hogy egyidejűleg a közeljövőben létrehozzuk a törvény által már előírt védett munkahelyeket, gazdasági termelőegységeket, amelyekben meg fogják találni gyengénlátó tanítványaink is az őket megillető helyüket.

A számszerű adatok mellett néhány volt tanítványunk életpályája is illusztrálja sikereinket, gondjainkat.

Például: *Snur Clara* - tornatanár

Oniga Marinela - orvos a buziasfürdői szanatóriumban

Zegrean Augustin - jogász, képviselő a parlamentben

Mitu Ioan - egyetemi tanár, matematikus Iasiban

Craciun Ioan - állatorvos.

Fekete foltjaink:

N. Zoltán kitanulta a kárposzt mesteriséget; nem dolgozik a szakmában; jelenleg Budapesten tartózkodik, a vendéglátóiparban dolgozik.

V. Ileana, állami gondozott, abbahagyta a tanulmányait és prostituált lett.

Végzőseink egy része elkallódik. Az iskola nem tudja figyelemmel kísérni életpályájukat, mert más megyéből jöttek.

Vannak sikerélményeink, de vannak elgondolkodtató eseteink és megoldásra váró problémáink is. Nevelőtestületünk azonban bizakodó, a pedagógiai optimizmus talaján tekint a jövőbe.

Az integráltan tanuló gyengénlátók segítése *

PARASZKAY SÁRA

Akik az *integrált oktatás fogalmát* tágan értelmezik, ide sorolják az olyan megoldásokat is, mint a normál iskolában elhelyezett speciális osztály; a fogyatékoság miatt nehézséget okozó tantárgyak külön tanítása; amikor külön gyógypedagógus segíti a tanulót a tanítási órán, vagy azon kívül. Ezek a rendszerek inkább nevezhetők a speciális oktatás különféle formáinak, illetve a magántanulás, vagy korrepetálás sajátos megoldásainak. Hazai gyakorlatunk alapján mi a teljes integrációt tekintjük a valódi megoldásnak: amikor a fogyatékos gyermek az épekkel együtt szerzi ismereteit, ugyanaz a pedagógus, ugyanazt a tananyagot tanítja nekik, amelyet a fogyatékos tanuló az általános követelmények szintjén - bár lehet, hogy sajátos eszközökkel - de képes is elsajátítani.

Az integrált oktatás segítségét ellátni hivatott utazótanárok kis száma nem is tenné lehetővé az integráció másfajta értelmezését, hiszen, ha utazótanáraink teljes munkaidejüket a gyengénlátó gyermekek tanításával, fejlesztésével töltেনék el, alig néhány gyermek megsegítésére jutna idejükből. A *közvetett segítségnyújtási forma* lényegesen több gyengénlátó gyermek számára biztosíthatja a szakmai támogatást. Ebben a formában mind a korrekciós fejlesztés, mind az integrálás túlnyomó részét nem a tiflopedagógus, hanem a szülő és a normál pedagógus látja el a tiflopedagógus útmutatása, irányítása és ellenőrzése mellett.

A szakmai irányító tevékenység a *szelekcióba* való beleszólással, a beiskolázásra tett javaslattal kezdődik. A látássérült tanköteles korú gyermek tanulhat a vakok iskolájában, a gyengénlátók iskolájában, vagy a normál iskolában. Ma már törvény nem gátolja a szülőt a szabad választásban, de az ésszerűség és a gyermek érdeke a korlátozott lehetőségek miatt elég pontosan megszabja a döntéseket.

Jelenleg csak azt a gyengénlátó gyermeket célszerű integrálni, aki alkalmas a teljes integrációra és elegendő számára a közvetett segítségnyújtás. Az alkalmasság feltételei csak sokoldalú, a gyengénlátó gyermek egész személyiségére és környezeti adottságaira kiterjedő tájékozódás alapján ítéltethők meg. Sem a személyzeti adatok, sem a szakértői bizottság vizsgálati eredményei nem elegendőek a biztos döntéshez. Ha azonban kicsi gyermekkorától ismerjük a gyermeket családjával együtt, irányítói és tanúi vagyunk fejlődési menetének, sokkal nagyobb biztonsággal adhatunk taná-

* A dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Diákotthon 20 éves évfordulóján (Debrecenben, 1992. szeptember 25-én) elhangzott előadás

csot az iskolaválasztáshoz, és annak a valószínűsége is nagyobb, hogy a család elfogadja tanácsunkat.

Utazótanári munkánk gyakorlatában a gyermekekkel való közvetlen foglalkozás a *preventív korrekcióra, az iskolára való felkészítésre* szorítkozik. Ugyanis 4-6 éves korban jól fejleszthetők azok a képességek, amelyek a látó olvasás-írás megtanulásához szükségesek, s még ideje is van rá a gyermekeknek. Iskolás korban előrehaladva az elmaradt képességek egyre kevésbé mobilizálhatók, ugyanakkor a növekvő tananyag miatt egyre kevesebb időt szakíthatunk rá.

A sikeres integráció másik feltétele a fogyatékos *befogadó iskola* alkalmassága. Bár igen fontos a jószándék, mégis vannak olyan objektív feltételek, amelyek hiányában nincs lehetőség az integrálásra. A túlzottan nagy osztálylétszám, a pedagógust erősen terhelő, sok külön foglalkozást igénylő tanuló, osztályösszevonás megnehezítik az integrálást. Tárgyi felszereltségben a rossz világítás jelenthet akadályt. Befogadási szándék hiánya esetén azonban még az ideális objektív feltételek sem segítenek.

Az iskolán belül a legfontosabb tényező a fogyatékos gyermeket tanító *pedagógus személye*. Ő az egyik kulcsfigura, mivel rajta keresztül érvényesül a szakmai segítségnyújtás. Ha hiányzik belőle a sérült gyermek elfogadásának szándéka, az integrálás eleve kudarcra ítéltetett, hiszen neki könnyű bebizonyítani a gyermek „alkalmatlanságát”. Ha tisztában van a reá váró többletfeladatokkal és azokat önként vállalja is, még néhány kritériumnak meg kell felelnie: saját szakján belül legyen jól képzett, semmiképpen ne kezdő pedagógus, hanem kellő gyakorlattal, tapasztalattal rendelkezzen. Ezek mellett már csak az szükséges, hogy nyitott, befogadásra kész legyen, ne ragaszkodjék mereven egy megszokott módszerhez. Ha rugalmas és kreatív pedagógusról van szó, eredményes lehet vele az együttműködés.

Az integrációt javasoló és irányító tiflopedagógusnak nemcsak a fogyatékos gyermek sorsa iránt kell felelősséget éreznie, hanem az integrációt megvalósító pedagógus személye iránt is. A pedagógus hivatásának teljesítésében szintén sikert igényel, befektetett energiáinak látható eredménye teszi teljesebbé életét és ad számára új energiát. Eleve kudarcra ítélt esetekkel való próbálkozás a pedagógussal szemben is felelőtlenség.

A jól előkészített, tervszerű integráció magában hordja a siker biztosítékát.

Első feladatunk a *pedagógus részletes és világos tájékoztatása*. Laikus számára a szemészeti adatok keveset mondanak. A pedagógusnak tisztában kell lennie azzal, hogy mit, hogyan lát a gyengénlátó tanuló. Mennyire hajol közel íráskor-olvasáskor, szüksége van-e speciális füzetre, mekkora betűket ismer fel a tankönyvben, ha lupét használ, mikor és hogyan használja? Hogyan látja a táblai szemléltetést, mekkora jeleket ismer fel, s milyen messziről? Pontosán tudnia kell a tanárnak, hogy mekkora betűkkel írjon a táblára, illetve mikor adjon a gyengénlátó gyermeknek külön lapra írt szöveget a táblai szemléltetés helyett. Előfordulhat, hogy a világoszöld, kopott tábla átfestetésére kérjük az iskolát. Helyi megvilágításra is szüksége lehet a gyermeknek. A kérdések egy részének eldöntése csak helyszíni megfigyelés alapján lehetséges. Ilyen kérdés a gyengénlátó tanuló ülőhelyének kiválasztása. Szükségessé válhat a padok átrendezése, vagy egy külön tanulóasztal elhelyezése a tábla elé.

Tájékoztatnunk kell a pedagógust a szemüvegviselésről, a szem védelméről, gyógykezeléséről. El kell oszlatni a pedagógus túlzott aggodalmát a „szemrontás” ártalmai felől. Ha nem tisztázzuk pontosan, mennyire, meddig terhelhető ártalom nélkül a látószerv, illetve mennyi „pihentetés” elegendő munka közben, integrált tanulóink elkényelmesednek, az alacsony szintű követelmények és a gyakorlottság hiánya miatt egyre inkább lemaradnak társaiktól.

Ismertetnünk kell a gyengénlátó gyermek egyéb adottságait, az előkészítés során elért eredményeit, és a későbbiek során várható nehézségeit. Talán abban szorul leginkább szakszerű felvilágosításra a nem szakképzett pedagógus, hogy melyek azok a nehézségek, amik a látássérülés következményei és melyek függetlenek attól. Gondolkodó laikus is rájön arra, hogy a matematikai gondolkodás független a látásélességtől, de még a tiflopedagógus számára is körültekintő vizsgálódást igényel annak megítélése, hogy miért megy nehezen az olvasás egy gyengénlátó gyermeknek. Ugyanis gyengénlátók között is vannak dyslexiások, akik, ha időben történő korrekció helyett csak elnézést és engedményeket kapnak, később már jövátelhetetlen kárt szenvednek.

Célszerű előre ismertetni a speciális iskolában kipróbált és bevált olvasás-írástanítási módszereket (olvasásnál az analitikus-szintetikus módszer, írásnál a nagyméretű betűalak sokszori átíratása stb.), bár ezek részleteire még évközben is visszatérünk.

A fogyatékos gyermek nevelésére, személyiségének tudatos fejlesztésére feltétlenül ki kell térnünk! A bánásmód önmagában nevelő hatású. Nincs ártalmasabb környezet egy növekvő ember számára, mint a szájalom légköre. A csökkentett követelménytámasztással, a túlzott segítséssel a gyermeket leértékelik, önállótlaná teszik. Ellenkezőleg: fokozott erőfeszítésre kell képessé tenni, mert ezt kívánja majd tőle az élet is. A reális kudarcoktól sem szabad megvédeni a fogyatékos gyermeket, mert akkor nem ismeri meg korlátait és nem tanulja meg leküzdeni az akadályokat. De mindenáron biztosítani kell reális önértékelésének és öntudatának kialakulását, hogy céltudatos, önértékes emberré váljon.

Az integráló pedagógus és a folyamatot segítő tiflopedagógus közötti személyes kapcsolat a továbbiakban is fennmarad, de a szükségletek szerint időben és térben korlátozódik. Nehezebb esetekben még többszöri személyes találkozásra is szükség lehet, máskor egy-egy telefonbeszélgetés, levélváltás is elegendő.

Tanévenként két alkalommal szoktunk konzultációs programot szervezni az egy osztályban tanító gyengénlátó tanulót integráló általános iskolai pedagógusok számára. Ilyenkor a speciális iskola azonos osztályában hospitálnak néhány tanítási órán, majd szakmai kérdésekben konzultálnak a speciális iskola tanáraival. Az általános kérdések mellett a konkrét egyéni gondok is szóba kerülnek. Érdekes tapasztalat, hogy a vendégül látott pedagógusoknak egymás számára mennyi mondanivalója akad. Szívesen cserélnék tapasztalatokat és osztják meg egymás között gondolataikat.

Első osztályos gyermekeknél alkalmaztuk azt a rendszert, hogy évente két alkalommal magukat a gyengénlátó gyermekeket is meghívtuk - szüleikkel együtt - iskolánkba. Egyrészt ellenőriztük a gyermekek tudásszintjét, s ezzel megerősített

adtunk a családnak és az iskolának, másrészt konkrét tanácsokat adtunk a megjelenő szülőknek az otthoni segítségadás formáiról, módszereiről. Természetesen szervezett programoktól függetlenül is minden integráló pedagógus előtt nyitva áll iskolánk és előzetes bejelentés nélkül is, bármikor szívesen fogadjuk. Ugyancsak készséggel fogadjuk további tanácsadásra a gyengénlátó gyermekeket szüleikkel, de ezt előzetes időpontegyeztetéshez kötjük.

Korántsem ilyen egyértelmű és sikeres a *spontán integrációs* folyamatokban az utazótanár közreműködése. Spontán integrációnak azokat az eseteket nevezzük, amikor szakember ajánlása nélkül, vagy éppen annak ellenére került a gyengénlátó gyermek az épek iskolájába és ott saját erejére hagyva valamennyi időt már eltöltött. Az esetek többségében nem a siker, hanem a növekvő kudarc készítése alapján keresik meg iskolánkat vagy az általános iskola, vagy a család részéről. Gyakran már felső tagozatos a tanuló, amikor hirtelen szükségét látják a gyors segítségnek, vagy a speciális iskolába való áthelyezésnek. Az esetek egy részénél a korábbi évek „ál” integrációjáról beszélhetünk, s amit az iskoláztatás első éveiben elmulasztottunk, később már nem pótolhatjuk.

Ilyenkor szokott kiderülni a gyengénlátó gyermek idejében fel nem ismert dyslexiája, amit kezelés helyett úgy oldott meg környezete, hogy felolvasták neki az olvasnivalót, egészen addig, míg teljesen el nem felejtett olvasni.

A harmadik, negyedik osztályban jelentkező ilyen probléma nem egyszer pszeudo gyengénlátást takar. Elég hozzá egy erősebb szemüveg viselése, egy kis kancsalság, de lehet kisebbfokú valódi gyengénlátás is, bár a kudarc igazi oka nem ez, hanem a fel nem ismert, vagy letagadott enyhefokú értelmi fogyatékoság, részképesség, vagy viselkedési zavar.

Előfordul azonban a pubertás elején jelentkező rohamos látásvesztést okozó retinadegeneráció is, ami miatt váratlanul képtelenné válik a gyermek az iskolai követelmények teljesítésére.

A segítséget kérő levélből általában nem kapunk világos képet a problémákról, így segítséget sem tudunk adni. Elsődleges tájékozódás céljából összeállítottunk egy olyan kérdőívet, amelynek válaszaiból már sokkal pontosabb képet alkothatunk.

Speciális eszközöket a gyermek vizsgálata nélkül nem ajánlunk és nem küldünk. Szemészeti vizsgálat, szemüveg vagy távcső-szemüveg rendelésével iskolánk szemészorvosa is gyakran rendelkezésre áll az integrált tanulók részére.

A felső tagozat magasabb osztályaiból csak végszükségben javasolunk speciális iskolánkba áthelyezést, még súlyos látásromlás esetén is inkább segédeszközöket szerzünk vagy kölcsönzünk a gyengénlátónak, csak hogy megszokott környezetéből a hátra lévő néhány évre már ne szakítsuk ki.

A gyengénlátó gyermeknek leginkább az iskoláztatás kezdeti szakaszában van szüksége a speciális pedagógiai eljárásokra. Ha az első években olyan segítséget kapott, ami nem helyettesítette az ő erőfeszítéseit, nem tette feleslegessé kompenzációs törekvéseit, hanem éppen serkentette mindkettőt, egyre inkább alkalmassá válik a gyengénlátó az integrációra. Teljességgel kizárható a fordított helyzet (kivéve az időközben beállott látásromlást), hogy az alsó tagozatban még képes volt együttthaladni az épekkel, de a felső tagozatban már nem. Joggal feltételezhetjük ilyenkor,

hogy az alsó tagozatban sajnálatból elnézték a fogyatékos gyerekek azt a hiányt, amit a felső tagozaton már nem tesznek meg, tehát nem a gyerek változott, hanem nyilvánvalóvá vált, amit addig elhallgattak. Szomorú tapasztalatunk, hogy ilyen előzmények után a speciális iskolában is kudarcok várnak a gyerekekre. Többnyire nem az ismerethiány a baj - ez pótolható lenne -, hanem az, hogy a gyerek egyáltalán nem fejt ki aktivitást a tanítási órán, nem tesz erőfeszítéseket, s még tartós figyelemkoncentrációra sem képes, mert ezeket a képességeket is tanulni kell. A személyiségbe beépült rossz beidegzéseket később már alig-alig lehet megváltoztatni.

Végül említést kell tenni az *erőszakos integrációs törekvésekről* is. Előfordul, hogy az integráció feltételei hiányoznak, s megteremtésükre nincs is lehetőség; a szakértői vélemény nem javasolja azt, sőt, a gyermek érdeke a speciális oktatás feltételeit igényli, de a szülő mindezt nem veszi figyelembe, s ragaszkodik a szabad iskolaválasztás jogához. Ilyenkor az iskola hozzánk fordul segítségért, utazótanárainktól várja a megoldást, de a szükséges segítséghez jelenlegi körülményeink között nincs lehetőségünk. Becsületes megoldásnak azt tartjuk, ha véleményünket őszintén feltárjuk az iskolának. Sem egy ál integráció melletti asszisztálásban, sem a gyermekorssal folytatott kísérletben közreműködni nem kívánunk.

Az integráció fentiekben vázolt formáját - bár kényszer szülte - mégsem érezzük sem megalkuvásnak, sem eredménytelennek. Évről évre egyre több azoknak a tanulóknak a száma, akik - sokszor egészen kevés látással - sikeresen boldogulnak a lakóhelyük szerinti iskolákban. Eközben azonban megváltozott a gyengénlátók iskolájának létszáma és a tanulók összetétele. Csökken a speciális iskolát igénylők száma, de a kevesebb gyermek súlyosabb szemészeti és pedagógiai feladatokat jelent. Egyre több az aliglátó, illetve az olyan gyengénlátó, aki csatlakozó sérülése, agyi funkciózavara, részképesség kiesése, viselkedési rendellenessége, vagy súlyosan hátrányos helyzetű szociális körülményei miatt különleges bánásmódot igényel, így tehát feladataink nem csökkentek, sőt, új szemléletre, szélsőségesen differenciált pedagógiai eljárásokra kényszerülve szakmánkat ismét tovább kell fejlesztenünk. Emellett egy szervezettebb, szélesebb körben kiterjesztett integrációs munkát is szeretnénk kialakítani. Elgondolásaink szerint nem néhány utazótanár látná el a feladatot, hanem az egész iskola integrációs bázisként működne.

„Mindig többet akarjon az ember”*

DR. JÓZSÁNÉ DR. PÁPAY ILONA

A sérült gyermeknek is joga van az emberi méltóságát biztosító, a közösségi életben való tevékeny részvételét lehetővé tevő teljes és tisztességes életet élnie. Köztudott tény, hogy alapfokú képzésük nagyjából speciális iskolákban történik. Ahhoz, hogy egy fogyatékos gyermek kellő önbizalommal, edzett akaráttal és megfelelő kompenzációs készséggel lépjen az épek közösségébe, az egész társadalom nagyobb megértésére, fokozottabb erkölcsi, anyagi támogatására van szükség.

Ebben a folyamatban rendkívül nagy felelőssége, befolyásoló szerepe van az iskolának, persze nem mellékes maga a gyermek sem. A beilleszkedés érdekében végzett felkészítő munkáról így fogalmazott egyik volt növendékünk: „Nagyon fontos, hogy a diákok önállóságát és önbizalmát fokozzák és erősítsék, el kell hitetni mindenkivel, hogy nem létezik beskatulyázás. Mindig többet akarjon az ember!”

I. Beiskolázás a 8. osztály befejezésekor

Iskolánkban gyengénlátó, ép értelmű tankötelesek kapnak alapfokú oktatást. A 8. osztály befejezése után teljes értékű általános iskolai bizonyítvány birtokába jutnak. Pályairányításuk, pályaválasztásuk előkészítése a szemésorvos és a pedagógusok feladata elsősorban. Ezt segítette a 20 év alatt a 14 féléle szakkör, a 16 féléle alsós és 12 féléle felsős klubfoglalkozás, valamint 1988-tól a fakultáció is.

1972-1992-ig 378 növendék végzett nálunk. Közülük a 8. osztály befejezésekor középfokú oktatási intézménybe felvettek 309 (81,8%) tanulót. (1. sz. melléklet)

Gimnáziumba 96, szakközépiskolába 29, szakmunkásképzőbe illetve szakiskolába 184 főt.

Nem tanult tovább 69 (18,2%) fő.

Szakközépiskolák közül leginkább elérhető volt a közgazdasági (8 fő), kereskedelmi (6 fő), egészségügyi (5 fő) és mezőgazdasági.

Szaktájak közül nagyszámban választották: az állattenyésztő (34 fő), eladó (26 fő), növénytermesztő (22 fő), könyvkötő (21 fő), kárpitos (13 fő), sütő (9 fő), padlóburkoló (5 fő) szakmát.

* A dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Diákotthon 20 éves évfordulóján (Debrecenben, 1992. szeptember 25-én) elhangzott előadás

II. Általános helyzetkép az életutakról

A 20 éves évfordulón szeretnénk volna megismerni végzett növendékeink sorsának alakulását.

Kérdőívet küldtünk mindenki részére 1992 januárjában. A 360-ból 213 (59,2%) érkezett vissza kitöltve.

1. Foglalkoztatottság (2. sz. melléklet)

Tanul:	44	(20,6%) fő
Munkaviszonya van:	104	(48,8%) főnek
Nincs munkaviszonya:	24	(11,3%) főnek
Rokkantsági nyugdíjas:	34	(16,0%) fő
Meghalt:	7	(3,3%) fő
Összesen:	213	(100,0%) fő

(Megjegyzem, hogy a visszaérkezett adatokat átlagértékűnek tekinthetjük. Közülük a jelzett időpontig továbbtanult 83,1%, a teljeskörű beiskolázás szerint 81,8%.)

2. Helytállás az iskolában

a. Tanulmányi átlagod a középfokú iskolában az általános iskolaihoz viszonyítva javult, változatlan maradt vagy rosszabb lett?

Javult 26,6%-nak, változatlan maradt 45,6%-nak, rosszabb lett 27,8%-nak.

b. Befejezted-e a választott középfokú iskolát?

Befejezte 64,9%, most is jár 19,0%, abbahagyta 16,1%.

(A 28-ból már az első évben kimaradt 23 fő.)

A lemorzsolódás oka látásromlás (11), gyenge tanulmányi eredmény (6), családi ok (3) stb.

c. Később jelentkezél-e másik iskolába?

Jelentkezett 47 fő; ebből középfokú intézménybe 29-en, felsőfokúba 18-an nyertek felvételt.

d. Milyen végzettséget szereztél?

Szakmunkásbizonyítványt	69 fő szerzett.
Érettségizett	42 fő.
Főiskolát vagy egyetemet végzett	11 fő.

A telefonalközpont-kezelői tanfolyamot iskolánkban minden 8. osztályos tanuló elvégzi 1982 óta. Két tanévben telexkezelői tanfolyamot is szerveztünk, kevesen fejezték be eredményesen. Volt növendékeink közül sokan szereztek egyéb tanfolyami végzettséget is. (Gyógymasszőr, számítógép-kezelői, targoncavezetői, kazánfűtő, gyors- és gépiró stb.)

3. Munkavégzés

a. Sikerült-e tanult szakmádban elhelyezkedni?

Igen:	79 fő
Nem:	30 fő
Részben:	9 fő.

A sikertelenség okaként a lehetőségek hiányát írták legtöbben, 6 fő nem is akart a tanult szakmájában elhelyezkedni. Négyen írták, hogy a látásromlásuk miatt nem dolgozhattak.

b. Jelenlegi munkádat mostani látásoddal hogyan tudod ellátni?

Könnyen 84-en, közepes erőfeszítéssel 41-en, nehezen 7-en.

c. Teljesítményed eléri-e munkatársaid teljesítményét?

Alacsonyabb 9-nél, azonosnak vallja 106, magasabbnak 16.

d. Tudják-e munkatársaid, hogy gyengénlátó vagy?

Igennel 130 fő, nemmel 4 fő válaszolt.

e. Hogyan fogadták?

Megértéssel 90-nél, közömbösen 38-nál, ellenérzéssel 3-nál.

III. Társadalmi beilleszkedés

a. Tanulmányaid során felkészítettek-e a társadalomba való beilleszkedésre?

Igen:	53 fő
Nem:	23 fő
Részben:	96 fő
Nem válaszolt:	41 fő.

b. Hogyan készítettek fel?

„Azzal, hogy ne tagadjam le, hanem mindig vállaljam a gyengénlátásomat.” „Úgy tekintenek, mint bárkit, de ugyanakkor megértőek.” „Az önbizalmamat, az igazi éneimet, tudásomat hozták ki belőlem.” „Azzal, hogy nyílt, jól alkalmazkodni tudó, az élet nehéz helyzetére is felkészült tanulókat nevelnek.” „Az iskola adott egy tartást, egy magatartásformát, de kissé elzártan nevelt.” „Túlzottan féltettek bennünket.”

c. Az iskola felkészítő munkájában mit tartasz szükségesnek a beilleszkedés érdekében?

Legtöbbször három dolog fogalmazódott meg: az önállóságra nevelés, a nyitottságra való törekvés és az önbizalom erősítése. Két jellemző véleményt idézek: „Több gyakorlatiasságot, nagyobb önbizalmat önteni a gyerekebe, tudatni velük, hogy ők is hasznosak és értékes emberek tudnak lenni.” „A szigorú, de emberi tanítás, ahol nemcsak a tananyagot követelik meg, hanem a tanulók saját jellegű problémáján is megpróbálnak segíteni.”

Összegzésként megállapítható:

- A gyengénlátók által választható szakmák, munkakörök száma szűkkörű. Keresni kell az egyéni mérlegelési lehetőség biztosítását a pályaalakultság megállapítása során.

- A középfokú iskolákból történő lemorzsolódás csak kevéssel haladja meg az éplátók lemorzsolódását. Az elhelyezkedés nehéz, a munkahelyi kötődés megfelelőnek mondható.
- Nevelőmunkánkat a szeretetnek, megértésnek, türelemnek, a személyre szóló bánásmódnak kell jellemeznie. Nyitni kell jobban a „külvilág” felé, nagyobb önállóságra kell szoktatni növendékeinket tanulásban, közlekedésben, mindennapi ügyes-bajos dolgok elintézésében.

1. sz. melléklet

BEISKOLÁZÁS

Középfokú intézménybe felvettek 309 (81,8%) tanulót.

Ebből

gimnáziumba:	96
szakközépiskolába:	29
összesen:	125 (33,1%) főt
szakmunkásképzőbe:	
ipari:	77
mezőgazdasági:	57
élelmiszeripari:	10
kereskedelmi:	29
szakiskolába:	11
összesen:	184 (48,7%) főt.
Nem tanult tovább:	69 (18,2%) fő.

2. sz. melléklet

FOGLALKOZTATOTTSÁG

Tanul:	44 (20,6%)
Munkaviszonya van:	104 (48,8%)
Nincs munkaviszonya:	24 (11,3%)
Rokkantsnyugdíjas:	34 (16,0%)
Meghalt:	7 (3,3%)
Összesen:	7 (3,3%)

3. sz. melléklet

VÉGZETTSÉG

szakmunkásvizsga:	69 főnek
érettségi:	42 főnek
főiskolai vagy egyetemi:	11 főnek.

A pedagógusok és a szemész együttműködése*

DR. EMÖDY JUDIT - SZAKÁCS ZSUZSANNA

Ha külön-külön megnézzük a szemész-orvos és a pedagógus feladatát, felületesen szemlélve a dolgot úgy tűnik, hogy a szemész feladata az, hogy a gyermek látását a diagnosis és visus ismeretében a lehető legtökéletesebbre korigálja, a pedagógusé pedig, hogy megtanítsa a szükséges ismeretekre és úgy hasson a személyiségére, hogy az a lehető legtökéletesebbre formálódjon. De ha mindkét szakember a saját munkájában is a tökéletességre törekszik, akkor ennél jóval többről van szó. Hiszen jó, ha a szemész-orvos nemcsak a szemet gyógyítja, a látást javítja, hanem beleéli magát a gyermek helyzetébe, vagyis figyelembe veszi, hogy a lehető legtermészetesebb módon kell együtt élnie a többi gyermekkel, tehát azt a megoldást célszerű választani, ami ezt leginkább megkönnyíti. Vagyis olyan optimális megoldást választ, ami esztétikailag is a legjobb beilleszkedést segíti elő.

Az is jó, ha az orvos elbeszélget a gyermekkel arról, miért szükséges pl. a szem takarása, amit sok esetben nagyon rosszul túrnek a gyermekek. Pedig még a kicsi gyermekkel is meg lehet értetni a szükségességét.

A hasznossági szempontokat is figyelembe kell venni, ami már úgy tűnik a pedagógia területe. Nevezetesen, hogy a közeli munkavégzést a távcsőszemüveggel vagy olvasószemüveggel meg lehet könnyíteni.

Természetesen ugyanúgy fontos, hogy a pedagógus is külön gondot fordítson a látássérült gyermekekre. Figyeljen oda, hogy a szemüvegét valóban hordja, ha takarni kell a szemet, az rendszeres és következetes legyen.

Jó, ha tisztában van a diagnózisból adódó külön törődést igénylő körülményekkel. Pl. Célszerű tudnia, hogy az albínó gyermek rosszul tűri a fényt. Jó, ha figyel arra, hogy az aphakias gyermek közeli munkához olvasószemüveget váltson, hogy a nagyfokú rövidlátóval nehéz tornagyakorlatokat ne végeztesen.

Jó lenne, ha minden pedagógus tudná, hogy bizonyos szemészeti vizsgálatok előtt a gyermek pupilláját meg kell tágítani. Alkalmazkodása ezzel lebénul, és olvasni, írni nem, illetve csak nagyon nehezen, csúnyán tud. Emiatt ne marasztalja el a gyermeket. Az elmondottak vonatkoznak az összes úgynevezett „szemüveges”

* A dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Diákotthon 20 éves évfordulóján (Debrecenben, 1992. szeptember 25-én) elhangzott előadás.

gyermekre. Azt pedig, hogy a gyengénlátó gyermek eredményes fejlődéséhez-fejlesztéséhez elengedhetetlen a szemész és pedagógus együttműködése, azt hiszem, senki sem vonja kétségbe.

Intézetünk 20 éves léte alatt beigazolódott, hogy a gyengénlátó gyermekek speciális oktatására-nevelésére szervezett intézetnek milyen szüksége van a szemészorvosokkal való kapcsolatra, az intézet életében pedig a szemész cselekvő jelenlétére.

Melyek az együttműködés módjai és szinterei?

Elsőként a szemészeti szakrendelőben dolgozó szemész-orvosokat említeném, hiszen ők találkoznak először a hozzánk kerülő gyermekekkel. Ők javasolják a szülőnek a speciális intézeti segítség igénybevételének, indokolt esetben az intézeti elhelyezésnek a lehetőségét. És valóban jó, ha nem hivatalos beutalás történik, hanem egy figyelemfelhívás, egy lehetőség felajánlása, ami a szülő számára sokkal kevésbé riasztó.

Ahhoz, hogy ajánlani tudják a szülőknek az intézetet, ismerniük kell.

Erre nyújtottak lehetőséget az intézetünkben tartott szemészeti tanácskozások, a gyermekek számára rendezett szemészeti vetélkedő, vagy a jelen rendezvényhez hasonló közös, szemészeti és pedagógiai oldalról közelítő megbeszélések.

Újabb forma az intézeti pedagógusaink számára szervezett továbbképzés, ahol meghívott előadó vagy intézetünk szemész-orvosa tájékoztat a pedagógiai munkában is figyelembe veendő szemészeti eredményekről.

Ezek az alkalmak a pedagógusokat hozzásegítik olyan információkhoz, amelyek segítségével munkájukat jobban tudják végezni, a szemész orvosok pedig megismerik az intézeti életet, az itt folyó munkát. Látják, hogy az itt tanuló gyermekek optimális körülmények között fejlődhetnek. Így amikor a szülővel beszélnek, sokkal hitelesebben tudják számukra ajánlani az intézet által nyújtott lehetőség igénybevételét.

Hasonló célt szolgál, amikor az utazótanár (nevezetesen én) keresi fel a rendelőintézetet. A nagyobb városok (Miskolc, Szolnok, Nyíregyháza, Szeged) rendelőintézeteivel személyes, évenként ismétlődő a kapcsolattartás, de levelezés útján közel félszáz rendelőintézettel tartok kapcsolatot.

Rendszerint a szemész orvossal együtt keressük fel a rendelőintézetet. Beszámolunk az általuk ismert gyermekek sorsának alakulásáról, megbeszéljük a felvételt igénylő újabb gyermekek körülményeit.

Ezek a megbeszélések azért hasznosak, mert ezáltal a szemészorvos is tudja, hogy a gyermek valóban eljutott hozzánk, jó kezekben van. Különösen jóleső érzés, amikor egy-egy gyermek sikeres életútjáról számolhatunk be, ami gondolom, az orvosnak is megerősítő visszajelzés a munkájáról.

Ugyancsak ilyenkor tudunk kitérni az integráltan tanuló gyermekekre is. Az egyik sikeresen integrált gyermeknek nemcsak a szemészeti állapotát, hanem a tanulmányi eredményét is figyelemmel kíséri a szemész. Sikertelen integráció esetén néha a szemészorvos évekig tartó rábeszélésére kerül el hozzánk a tanuló.

A lehetőségekből adódóan sokkal szorosabb az intézeti szemész orvos és a pedagógusok kapcsolata, ezen belül is kiemelném az utazótanárral való együttműködést, ami a szó szoros értelmében véve állandó.

1. Együtt végezzük a behívott látássérült gyermekek vizsgálatát, ami a diagnosis, visus, pedagógiai szempontból kiemelt fontos közeli visus, praktikus látás és színlátás vizsgálata.
Ugyancsak együtt történik a beszélgetés a szülővel, ami egyrészt az anamnézis, másrészt a jelen állapot felméréséből áll. Ennek alapján dől el a javasolt korrekció, eszközhasználat, a kezelés további módja.
Nagyon jónak tartjuk ezt a módszert, mert így a gyermeket össz-személyiségében látjuk és bepillantást nyerünk a szülő-gyermek kapcsolatba is. Gyakran kibontakozik a családi háttér, a kapcsolati zavarok, nevelési gondok. Ezek ismerete megkönnyíti a munkánkat.
2. Utazásaim előtt mindig megbeszéljük, hogy a diagnosis, a visus és az egyéb ismeretek alapján feltehetően milyen gondjai lehetnek a gyermeknek.
3. Az egyhetes iskolaelőkészítő foglalkozáson a szemészorvos, az első osztály leendő vezetője és az utazótanár együttesen segíti a legkisebbek iskolai beilleszkedését.
4. Az osztályfőnökökkel is rendszeres és kölcsönös a kapcsolat. A szemészorvos segít az ültetési rend kialakításában. Óralátogatásokon figyeli a szemüveghasználatot, ötletet, segítséget ad a pedagógusoknak. Nem szokványos diagnosis esetén elmagyarázza a betegség lényegét, és az abból adódható nehézségekre felhívja a figyelmet. De a pedagógusok is mindennaposak az orvosi szobában egy-egy gyermek gondja kapcsán.
5. Újabb kapcsolattartási forma, amikor az integráltan tanuló gyermek pedagógusa keresi fel az intézetet és megnézi a nálunk folyó munkát. A szemészorvostól tájékoztatást kér az adott gyermek szemészeti állapotáról, várható gondokról a pedagógiai munkában.
Az elmúlt évben három ilyen eset volt. Azt hiszem, ez is járható út.
6. Szólnék még az utógondozásról. Egy-egy nagyon rosszul látó továbbtanuló gyermekünket úgy próbáljuk segíteni, hogy a szemész-orvos felkeresi a középiskolát és tájékoztatja a pedagógusokat.

Befejezésül szeretném megköszönni a jelenlévő szemész orvosoknak azt a készséges segítségnyújtását, amivel munkánkat megkönnyítik.

Összegzésül csak annyit, hogy munkánk együtt könnyebb és hatékonyabb.

Nemzetközi kapcsolatok



EASE-rendezvény Davosban - Egyéb EASE-hírek

1992. október 7. és 9. között került sor „Európa '92” címmel az EASE (Európai Gyógypedagógiai Egyesület) szakmai konferenciájára és közgyűlésére a svájci Davosban. Magyarországról 9 személyt hívtak meg hivatalosan, Kelet-Közép-Európából ott voltak a szlovák testvéregyesület képviselői, valamint lengyel szakemberek is.

A szakmai konferencia felölelte a fogyatékosok valamennyi életszakaszának lényeges elemét, így a korai és iskolai fejlesztést, a szakmai képzést, a munkahelyi integrációt, a fogyatékos felnőttekkel való együttélést, a tanár- és szakemberképzést, és az alkalmazható modern technikai eszközöket.

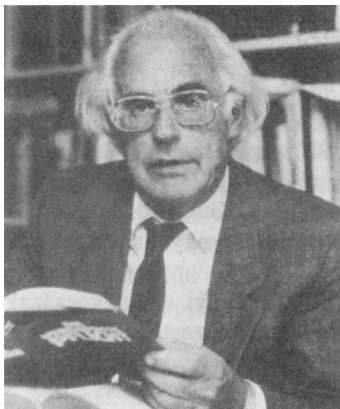
A közgyűlésen került sor a tisztújító választásokra. Az EASE elnöke ismét a német Klaus Weinz lett. A magyar küldöttek közül hárman szavazhattak a MAGYE létszámával arányosan. A közgyűlés egyik témája a MAGYE kecskeméti júniusi konferenciájának az EASE-zel közös megrendezése volt. Az első nap délutánján két félórás előadás hangzik majd el az EASE szervezetről és együttműködési formáiról, illetve a gyógypedagógia általános nemzetközi trendjeiről. A konferencia harmadik napján három fő témablokkot adnak elő külföldi szakemberek: a korai fejlesztésről, az integrációról és a szakmatanulás lehetőségeiről beszélnek.

Várható, hogy az EASE felhívására több érdeklődő külföldi szakember vesz részt a MAGYE 1993. évi hagyományos konferenciáján.

Az EASE tudományos szakmai bizottságát (Expert's Round) vezető olasz Vianello professzor legközelebbi ülésükre más magyar szakembert is vár. A téma a felnőtt fogyatékosok munkalehetőségei és életminősége. A MAGYE titkársága Kemény Ferenc főiskolai adjunktust jelölte ki erre a bizottsági munkára.

Itt jegyezzük meg, hogy az EASE vezetősége eddig már két szak- és tan-könyvekből álló ajándécsomagot juttatott el Budapestre, amelyek megtekinthetők a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola könyvtárában. Megindult a szakfolyóiratcsere is. Öröndetes tény, hogy az EASE szaklapjának 1992. évi 2. számában megjelent Gordosné dr. Szabó Anna angol nyelvű ismertetése a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületéről.

DR. CSÁNYI YVONNE



Búcsú Prof. Dr. Phil. Walter Bachmann egyetemi professzortól

Magyar gyógypedagógus kollégái nem lehetnek jelen a 67 éves korában váratlanul elhunyt *Bachmann* professzor búcsúztatásán decemberben Giessen-ben. *Bachmann* professzor 20 éven keresztül vezette a Giessen-i Justus Liebig-Egyetem gyógy- és különpedagógiai intézetét. Száznál több tudományos közleményével több területen jelentősen gazdagította a gyógy- és különpedagógia tudományát. A 60-as évek végétől kezdve nagy érdeklődéssel fordult a közép-kelet-európai országok gyógypedagógiája és különösen a magyar gyógypedagógia felé. Azokban az években, amikor sok jeles nyugati tudós még idegenkedett a szocialista országok szakembereivel felvenni a kapcsolatot, igen sok időt és fáradságot szentelt a személyes tudományos kapcsolatok kiépítésére. Ő már korán rájött arra, hogy ezekben az országokban a szocialista felszín alatt létezik egy másik, emberibb világ is és minden erejével igyekezett ezt a világot kibontakoztatni és a tudományos kapcsolatok kiépítésének útjában álló akadályokat elhárítani. A Giessen-i egyetemen általa szerkesztett könyvek között három füzetet szentelt a magyar, szovjet és a lengyel gyógypedagógusok bemutatásának. A rendszerváltás után rögtön megjelentette a magyar gyógypedagógia első, most már ideológiamentes, német nyelvű kötetét a „Trend und Perspektiven der gegenwärtigen ungarischen Heilpädagogik” címen.

1992. december 21-én bekövetkezett váratlan halála előtt még a lengyel gyógypedagógiát bemutató gyűjteményes kötetén dolgozott.

Szerette Magyarországot és a magyar gyógypedagógusok is szerették és tisztelték őt. A 100 éves múltú visszatekintő budapesti Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 1987-ben tiszteletbeli professzorává választotta. 1990-ben, a magyarországi társadalmi átalakulás után kapta meg a „Pro Cultura Hungariae” kitüntetést a különböző kultúrák találkozásának előmozdításáért. Ezidőben dolgozta ki elképzelését egy Magyarországon felállítandó *európai gyógypedagógiai központ-ról*, amely a nyugati és a közép-kelet-európai gyógypedagógusok rendszeres találkozóhelye, tudományos konferenciák, valamint szakmai továbbképzések szervezője lett volna. Lázasan tárgyalt és szervezett, hogy ez az álma még megvalósuljon.

Bachmann professzor már egységes Európában gondolkozott akkor is, amikor még Európa kettéosztottan élt. Nemcsak hitt abban, amit élete végén az *Európa Ház*

gondolatába akarát megvalósítani, hanem azon kevesek közé tartozott, aki évtizedeken át sokat tett is azért, hogy az egységes Európa megvalósulhasson. Halálával a német Heil- und Sonderpädagogik egy széles látókörű, nagy formátumú, európai gondolkodású tudóst vesztett el, a magyar gyógypedagógia pedig azt a tiszteletbeli professzort, aki a legnehezebb években mutatott példát az európaiságból.

DR. ILLYÉS SÁNDOR

A MAGYE életéből

Tíz éve adták át a gyengénlátók budapesti iskolájának épületét

Hazánkban 1928-ban nyílt meg az első osztály gyengénlátók számára a budapesti Vakok Országos Intézetében. Egészen 1982-ig kellett arra várni, hogy önálló épületben kezdhessek meg tanulmányaikat mind az alsó, mind a felső tagozatos gyermekek.

1992. december 15-én és 16-án került sor arra, hogy az új, Miskolci úti épület fennállásának 10. évfordulóját megünnepeljék.

Az ez alkalomból megjelent Emlékeztető (1982-1992) minden érdeklődő számára betekintést nyújt az iskola történetébe, hagyományos programjaiba, rendezvényeibe, az utazótanári munka múltjába és jelenébe, specialitásokba. Ismereteket szerezhet az olvasó a szertári- és könyvtári állományról, a rajz-, testnevelés-, zene-, számítástechnika- és nyelvoktatásról, a diákotthoni életről, az egészségügyi ellátásról, s a tizedik tanév főbb eseményeiről. Helyzetképet kapunk az intézmény pályázatáról, mely a következő témát öleli fel: a gyengénlátó tanulók speciális igényeihez igazodó, optimális fejlesztésüket segítő egyéni és kiscsoportos képesség-, készségfejlesztő, tehetséggondozó és személyiségkorrigáló programok kidolgozása, továbbfejlesztése, eszköztárának megteremtése illetve bővítése.

1956-tól napjainkig „Igazgatóink” címmel kerülnek bemutatásra a gyengénlátó gyermekek budapesti intézményeit vezető szakemberek. Felsorolást kapunk az intézmény 1982. és 1992. évi dolgozóiról, a régi növendékekről, s a jelenleg ott tanuló diákok képe is megjelenik előttünk. Az Emlékeztető-t gyermekek által írt élvezetes tudósítások tarkítják.

A kötetet *Paraszky Sára*, az intézményt 1982-ben megnyitó *Kovács Csongor* igazgatóra emlékező sorai zárják.

Az ünnepi napokat a MAGYE Látásfogyatékoságügyi Szakosztályával közösen rendezte meg az iskola.

1992. december 15-én délután 14 órától került sor *Jankó Brezovay Pálné* igazgatónő ünnepi megnyitójára és a gyermekek műsorára. Ezt követően kiállításokat tekinthettek meg a résztvevők a következő témákban: a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségében vásárolható eszközök, az iskolai és az utazótanári munka segédeszközei, különféle forgalmazók által bemutatott optikai segédeszközök, a XV. kerületi Általános Iskola és Speciális Szakiskola bördíszműves műhelyében készült termékek, valamint gyengénlátó gyermekek rajzai és egyéb alkotásai, mini ötletparádé és vásár a karácsonyi előkészületekhez, terítéshez.

A szakmai program december 16-án 9.00 órától vette kezdetét *dr. Csocsán Lászlóné* tanszékvezető vezetésével.

Az ülés megnyitását követően *dr. Czeizel Endre* kapott szót és: „A látási fogyatékoság kóroki vizsgálata” címmel tartotta meg előadását. Az 1983/84-es tanév vizsgálatai alapján ismertette 491 gyermek látássérülésének okát, melyek között a cataracta, a veleszületett szemrendellenességek közül a myopia, és a koraszülésre visszavezethető gondok játszák a fő szerepet. Hangsúlyozottan szólt a külső ártalmak jelentős csökkentésének fontosságáról.

Gordosné dr. Szabó Anna: „A gyengénlátók gyógypedagógiájának múltjáról” szóló előadásában olyan kevésbé ismert személyiséget hozott közelebb a hallgatósághoz, mint *Kárpáty Ottó* (az előadás anyaga a folyóirat e számában olvasható).

Gordosné dr. Szabó Anna történelmi emlékeket idéző összefoglalóját követően a jelenkori eseményekbe kalauzolta el hallgatóit *Hódi Mariann*: „Élménybeszámoló az EASE davosi Konferenciájáról” címmel. Felidézte, hogy az EASE 13 ország speciálpedagógiai egyesülete, s megemlítette, hogy a MAGYE kecskeméti konferenciáján, 1993 nyarán ezen egyesület képviselői is gazdagítani fogják előadásaikkal a szakmai programokat. Ismertette az egyesület céljait, programjait, alapelveit, s a davosi konferencia szemináriumi témáiba is betekintést nyújtott. Ezek között szerepelt pl. a korai felismerés, megelőzés, fejlesztés; a fogyatékosok iskolái; foglalkozási integráció és szakképzés; fogyatékos felnőttek életszervezése; szakemberek képzése; modern technológiák stb. Hangsúlyozta a külföldi szakemberekkel való kapcsolat-tartás szükségességét, a tapasztalatcserék fontosságát, s bemutatta az angol helyzetet a fogyatékosok iskoláztatása terén.

Rövid szünet után, melynek ideje alatt a már említett kiállításokat nézhették meg az érdeklődők, *Kissné Kelemen Gyöngyi*: „A gyengénlátók iskolaelőkészítő osztályáról” beszélt saját tapasztalatait felhasználva. Az élet diktálta szükségességnek tartja, s több érvel alátámasztja azt, hogy a gyermekek zökkenőmentesebb iskolai előmenetele érdekében létre kell hozni a más intézményekben is bevált előkészítő osztályt. Álljon itt néhány érv az előadó által említettekből:

- a látásos megismerés tökéletlen volta miatti hátrányos helyzet, szemük igénybevételeknek korlátozása;
- szociális háttér;
- csatlakozó fogyatékoságok;
- túlkorosság;

- az iskolaérettség másfajta vizsgálatának szükségessége;
- falusi óvodák felszámolásának terve;
- az éplátók társadalmába való beilleszkedés stb.

A szakmai program vendége, illetve előadója volt *Tácsi László* főfelügyelő, a Hátrányos Helyzetűek Temes Megyei Állami Felügyelőségéről és *Szombati József*, a temesvári Gyengénlátók Általános Iskolája igazgatója, s „Temesvári tapasztalatok” címmel hangzott el előadásuk. (Az elmondottak megegyeznek debreceni előadásuk tartalmával, amit a GYOSZE e száma közöl.)

Máncsi Tiborné: „A gyengénlátók differenciált fejlesztésének megújításáról” szólva elmondta, hogy az iskola növendékeinek összetétele jelentős mértékben megváltozott az utóbbi években - nőtt az alsó Vizus-határúak száma (44%), a csatlakozó mozgássérülések és a logopédiai kezelésre szoruló is tömegesebben jelentkeznek. A már a bevezetőben említett pályázat adott lehetőséget többek között arra, hogy e témával is hatékonyabban tudjanak foglalkozni az iskola pedagógusai. A differenciált fejlesztés érdekében különféle programok állnak a cél elérésének szolgálatába: készségfejlesztő programok (pl. mozgásfejlesztés, korrekció, látásfejlesztés); felzárkóztató készségfejlesztő programok; idegennyelvi tehetséggondozó program (angol); személyiségkorrigáló program, zenei készségfejlesztés, hogy csak néhányat említsünk.

Az ünnepséget, illetve szakmai programot az igazgatónő összegző szavai és az „Iskolánk életének egy napja” c. videofilm vetítése zárta.

DR. FÖLDINÉ ANGYALOSSY ZSUZSA

Köszöntés

Az 1993. évi „Éltes Mátyás-díj”-as gyógypedagógusok

Ebben az évben a Magyar Kultúra Napján, január 22-én kerültek átadásra az „Éltes Mátyás-díjak”.

A kitüntetettek: *Horváth Gyula* (Budapest), *Marion Tiborné* (Budapest), *Nádas Pál* (Budapest), *Rieger Lőrinc* (Zalaszentgrót), *Tóman Ivánné* (Budapest).

Valamennyiüknek szeretettel gratulálunk!

Főszerkesztő

A név kötelez

Amióta a nyolcvanas évek közepétől a közoktatásügyi kormányzat a fogyatékosok különféle iskoláinak az alapítástól viselt és a gyermekcsoportra utaló jelzőit stigmatizálónak tartván eltörölte és minden iskolát „általános iskolának” értelmezvén csupán annak nevezett, erősödött a törekvés a gyógypedagógusokban, hogy iskoláikat jelentős történelmi személyiségekről nevezzék el, ezzel is utalva sajátos rendeltetésükre.

A névfelvétel elterjedt jelölő forma a művelődésügyi intézmények, az iskolák világában. A gyógypedagógia terén elsőként éppen a főiskola választotta egykori igazgatója, a gyógypedagógia történetének nagy alakja nevét.

Az iskolák világában - az eddigi névfelvételekről olvasva - mindenképpen érezhető a szándék, hogy akiről az iskolát elnevezik, annak személyisége, életműve ne csak az iskola növendékei, tanárai, de az iskola környezete számára is jelzés legyen, példát közvetítsen. Ez a jelzés és példa pedig a névadó tetteire és gondolataira utalva segítse elő a nehezített életű, sérült, a társadalomban akadályozott gyermekek elfogadását, életük gazdagítását. Így került iskolaalapító, tudós gyógypedagógus vagy gyermekmentő humanista neve az iskolák címébe. Találkozunk ilyen jelenséggel külföldön is: Heidelbergben például az értelmileg akadályozottak iskolája - a mi foglalkoztató iskolánknak megfelelő iskola - egy, a náci hatalom embertelenségével, fogyatékos-ellenességével bátran szembeszálló főpap, Graf von Galen nevét viseli, egy krakkói enyhén értelmi fogyatékos gyermekeket nevelő iskola és internátus az elhagyott és fogyatékos gyermekeket a mártírhálálba is elkísérő kiváló orvos-pedagógusra, Janusz Korczak-ra emlékezett névválasztásával. Ezek a nevek a gyermekekért, az elesettekért való, időn átlépő helytállás történelmi példáit is sugallják az iskola környezetének. Az iskolát pedig a névadó személyéhez kapcsolódó következetes és hagyományteremtő tevékenységek útján kettős szerepére emlékeztetik: arra, amit a gyermekek személyiségformálásában kell tenniük és arra, amit a társadalom humanista értékeket, a felnőtté váló tanítványaik emberi méltóságát elismerő közgondolkozásért kell tenniük.

A *budapesti Mosonyi utcai egykori kiegészítő iskola*, ma a hivatalos szóhasználat szerint „enyhén értelmi fogyatékosok nevelését és oktatását ellátó általános iskola és diákotthon” ugyanabban a funkcióban dolgozik immár kilenc évtizede. Ez az iskola - régi adósságát törlesztve - 1992. november 16-án ünnepélyesen alapítója és közel három évtizeden át volt igazgatója, *Éltes Mátyás nevét vette fel*. A magyarországi iskolák között nem az első a sorban, megelőzte a nyírbátori és a mosonmagyaróvári iskola is.

Most azonban mindenképpen az egyik legindokoltabb helyen emlékeztet *Éltes*

Mátyás neve embermentő törekvéseire, tetteire, s kicsit a századeleji magyar gyógy-pedagógia korszakalkotó tevékenységére.

A névadó ünnepségen az állam legfelső vezetése képviselőjében megjelent *dr. Kálmán Attila* közoktatásügyi államtitkár, aki rövid üdvözlő beszédében a fogyatékos, sérült emberekért végzett munka társadalmi értékeire hívta fel a figyelmet, és üdvözölte az iskola tanulóit, nevelőit, a megjelent vendégeket.

A tanulók énekkara *dr. Rédeiné Szécsényi Dóra* tanárnő vezetésével szép műsorral emelte az ünnep fényét, egy tanuló pedig az iskola alapítójának életútját ismertette.

Koncz Dezső igazgató *Éltes Mátyás* gondolatait idézte beszédében az első világháború időszakából az embermentés fontosságáról, majd az *Éltes*-vezette iskolának az egész országra kiterjedő szellemi kisugárzására hívta fel a figyelmet. Ezt az iskolát azért is alapították - olvasható a korabeli dokumentumokban -, hogy mintául szolgáljon a hazánkban hasonló céllal létesítendő többi iskolának. Ennek a feladatának *Éltes* irányítása alatti időszakában példásan meg is felelt. Az igazgató jelezte, hogy a tantestület lelkes, kísérletező kedvvel a jövőben új utakon szeretne járni, híven névadója példájához.

Az ünnepség második felében az iskola kezdeményezte *Éltes Mátyás* „Nyílt Gyógypedagógiai Műhely” keretében *Gordosné dr. Szabó Anna*, a gyógypedagógia-történet kiemelkedő kutatója, kandidátusa, főiskolai tanszékvezető tanár tartotta meg bevezető előadását „*Éltes Mátyás, a gyógypedagógus*” címmel.

Szabó tanárnő szinte ma is élő ismerősként hozta közelünkbe *Éltes* alakját, felidézvén saját szavaival vívódásait, amivel a századfordulón a gyógypedagógus pályára lépett. *Éltes*, az ember, a pedagógus és a kutató együtt jelent meg ebben a képben. Nagyműveltségű, széles látókörű ember, a tanítványaiért élő tanító (sírkövére is csak ezt szerette volna felírni a szakmai hagyomány szerint) és a gyógypedagógia, sőt bizonyos fokig a gyermeklélektan tudományát művelő, az akkori vezető tudós pedagógusok, mint például *Nagy László* barátságát és elismerését bíró, a Magyar Pedagógiai Társaságba beválasztott kutató szellemi örökségét idézte dokumentumokat bemutató alapossággal és a kiváló előd iránti tisztelettel.

Ez alkalommal a névadó életét és korát a tantestület is egy kis házi kiállításon jelenítette meg, bemutatva az intézményalapítás korszakát, ehhez kapcsolódó hivatalos iratokat, a tanulókat idéző gyermekrajzokat, tanári munkákat, sőt a névadó családi fotóit is. Az élményteli hangulatot csak fokozta, amikor a jelenlévők közül megszólaltak *Éltest* még személyesen ismerők, volt tanítványai, mint *Horényi János* igazgató úr, illetve az iskola nyugalmazott tanárnője, *Csülög Sándorné*.

Az *Éltes* nevét viselő iskolák nevében *Sum Ferenc* nyírbátori iskolaigazgató az általuk készített, *Éltest* ábrázoló emlékéremmel köszöntötte az *Éltes-iskolák* új családtagját.

Úgy véljük, *Éltes Mátyás* nevének, szellemiségének idézésére ma különösen szükség van. Pedagógiai gondolatai, a századelő gyermekközpontú szemléletére való fogékonysága, a kiegészítő iskola önmeghatározására való tudói törekvései mind hasznos segítők lehetnek napjaink gondjai megoldásában.

HATOS GYULA

Harmadízben együtt dr. Török Béla szellemében...

A nagyothalló gyermekeket az iskolaalapító, tudós és kutató *dr. Török Béla* nevét viselő integrált intézmény három iskolájában nevelő-oktató *dr. Török Béla* Óvoda, Általános Iskola és Diákotthon 1992. december 11-én harmadszor rendezte meg a *Török Béla Emléknapot*, amely az 1925-ben létesült iskola megteremtője felidőzésén kívül alkalmat teremt a hallássérültek pedagógiája területén kiemelkedően, a nagyothalló gyermekek érdekét szolgálva működő gyógypedagógusok, orvosok, kutatók, társadalmi munkások, a nemes célt támogató szülők elismerésére, és az intézmény és a szülők kezdeményezésére létrejött „Nagyothalló Gyermekekért” Alapítvány segítségével teret ad a kiváló gyermekek megbecsülésére, méltatására is.

Kölcsey Ferenc általam felidézett gondolataival röviden azt kívántam megvilágítani, hogy azok a személyiségek, akik idén veszik át a *Török Béla Emlékérem* és a *Török Béla Emléklap* kitüntetését, minden erejükkel, minden akadályt leküzdve munkálkodnak - sokszor az őket megillető méltatás nélkül - a szellem erejével és a gyakorlatban is a hallássérült gyermekekért.

Ebben az évben *Simon Mária* gyógypedagógus-audiológus-pszichológus, *dr. Palotás Gábor* főiskolai tanár és *Halmos Sándorné*, intézményünk általános igazgató-helyettese nyerte el a *Török Béla Emlékérem* elismerést.

Simon Mária az OTKE-en működve hosszú évek óta munkálkodik nagyothalló gyermekeinkért, vizsgálja hallásukat, rendeli számukra nagy-nagy türelemmel és hozzáértéssel a legmegfelelőbb hallókészülékeket, ugyanakkor pszichológiai tudásával komoly szerepe van gyermekeink pályairányításában, beiskolázásában, a szülői tanácsadásban, mindezt fáradhatatlanul a sérült gyermek szolgálatában végezve.

Dr. Palotás Gábor intézményünk számára nemcsak a főiskolai tanárt, a Rákospatak utcai iskola gyermekeit sok éven át gyógyító otológust, vizsgáló audiológust jelenti, hanem az iskola elméleti munkájának folyamatos támogatóját, aki mint a magyar nyelvészeti kutatások kiválósága, a hallássérültek specifikus nyelvi vizsgálataink kialakításához folyamatosan és önzetlenül nyújtott magasszintű segítséget.

Halmos Sándorné általános igazgató-helyettes az integrált intézmény egyik talán legfontosabb és legspeciálisabb iskolájának, a Szőnyi úti iskolának a „megteremtőjeként” létrehozta a halmozottan sérült nagyothalló gyermekek óvodáját, és az ott folyó alsó tagozatos munka nevelési-oktatói rendszerét. Emellett ő volt a Nagyothalló Gyermekekért Alapítvány „megálmodója” és létrehozója, mely alapítvány nélkül jóval szegényesebb, jóval kevesebb feladatot megoldó lenne iskolánk.

A *Török Béla Emléklap* elismerést ebben az évben *Holecz Mária* igazgató-helyettes, *Horváth Jánosné* szülő és kuratóriumi tag, *Lovász Lászlóné*, a legkisebb óvoda gyermekek nevelője, *P. Kenderessy Katalin*, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Általános Gyógypedagógiai Tanszékének a *Török Béla-életmű* kutatását inspiráló adjunktusa, *Szeles Attiláné* tanár, *Spangél Péter*, az

Alapítvány titkára, *Szőke Antalné* gazdasági igazgató-helyettes és *Törőcsik Ferencné* iskolatitkár vehette át.

Ezután következett a *Török Béla Emléknap* azon mozzanata, amely leginkább kifejezte az iskolaalapító valódi törekvését: a hallássérült gyermekek kiemelkedő körének elismerése.

Az Alapítvány lehetőségeit felhasználva három tanulónk kapott *Török Béla Tanulmányi Díjat*.

A hallássérült művész-pedagógusról, *Csizmazia Kálmánról* elnevezett képzőművészeti díjat egy tehetséges növendékünk vehette át.

Fiatalon elhunyt kolléganőnkéről elnevezett „*Nagy Mária Matematikai Emlékverseny*” díjait hat gyermek nyerte el.

Örömünkre szolgált, hogy a „kalokagáthia” jegyében a szellem és a sportbéli ügyesség, kiválóság is elismerést kapott.

Egy irodalomban, versmondásban kiemelkedő gyermekünk az újonnan alapított *Kosztolányi Dezső Díjat*, egy sportban jeleskedő tanulónk pedig az ugyancsak idén létrehozott *Bozsik József Díjat* kapta meg

Az ünnepi perceket *Simon Mária* és *dr. Palotás Gábor* nagy figyelemmel kísért előadásai követték.

Majd az emlékezés legmeghatóbb mozzanataként a jelenlévő vendégek, a magyar gyógypedagógia kiválóságai, a Fővárosi Önkormányzat, a Művelődési és Köznevelési Minisztérium, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, a hallássérült gyermekek és pedagógusok különböző társadalmi szervezeteinek képviselői a „házigazdákkal” együtt koszorúzták meg *dr. Török Béla* emléktábláját. A *Török Béla Emléknap* iskolánk immár élő, munkánkat éltető hagyománya.

DR. SÁRI JÁNOSNÉ

Dr. Hárdi István:

A lélek egészségvédelme - a lelki egészségvédelem jelene és távlatai -

Springer Verlag

Budapest Berlin Heidelberg New York London Paris Tokyo

Hongkong Barcelona

1992. 270 p.

„A gyakorlati életben orvos, pedagógus, gyógypedagógus, pszichológus, szociológus, s a különféle hivatalokban tevékenykedő, emberi ügyeket intéző szociálpolitikusok, vezetők, személyzeti előadók stb. *nem lehetnek meg lelki egészségvédelmi ismeretek nélkül.*” - olvashatjuk e modern szemléletű, gazdag és az egészen friss szakirodalmat is felvonultató, igényes elméleti és tanulságos gyakorlati fejezeteket egyaránt tartalmazó, rendkívül széles tematikájú, vonzó kivitelezésű könyv előszavában. (12. p.)

Az elmúlt években gyakran hallhattuk a rádióban, televízióban, olvashattuk a nagyközönséghez szóló publikációkban, hogy Magyarországon hiányszakember a mentálhigiénikus. A fenti idézet azt sugallná, hogy nincs is szükség mentálhigiénés szakemberre? Nem erről van szó. A könyv mindenkit éppen arról győzhet meg, hogy sok jól képzett, nagy tapasztalatú mentálhigiénikusra van szükség ahhoz, hogy kellő hatékonysággal működjék a lelki egészségvédelem. Ám hiába az akár kellő számú professzionista, ha az emberrel foglalkozók széles köre nincs birtokában a lelki egészségvédelmi tudnivalóknak és nem rendelkezik a szükséges lelki egészségvédelmi kultúrával, magatartással.

A recenziens nem tehet mást, mint hogy a könyv mind a 13 fejezetét az olvasó és - mert gyógypedagógus - a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola figyelmébe ajánlja.

Az elméleti szakember érdeklődését bizonyára mindjárt „A mentálhigiéné fogalma” c. 1. fejezet lefoglalja. A történelmi, gyakorlati és fogalmi megközelítések, alfejezetek átfogóan eligazítóak és a szerző érvei bizonyára másokat és talán mindenkit meggyőznek arról, hogy „a mentálhigiéné” kifejezést indokolt lenne a magyar közgondolkodásban a „lelki egészségvédelem”-mel felváltani. Ezt erősíti az ugyancsak ebben a fejezetben olvasható: „A mentálhigiénés mozgalom Magyarországon” c., rendkívül érdekes és sok új információt tartalmazó történeti alfejezet is.

A 2. fejezet: „A lelki egészségvédelem lépcsői” címmel a *primer, szekunder és terciér prevencióról* mondottakkal köti le hasonlóan az olvasó figyelmét.

A további fejezetek fő- és alcímeinek teljes felsorolásától el kell tekintenünk.

Az első két fejezet mondanivalójának ismeretében mindegyik további önmagában is kerek egészet alkot. A lélek „immunpszichológiája”; Az emberi kapcsolatok;

A függőség; A babona, a jóslás és az okkultizmus; stb. stb. c. fejezeteket mind érdemes tanulmányozni.

Mindenesetre a recenziót meggyőzte a szerző: „A testi higiéne mellett a *lelki-világ védelmének közkinccsé kell válnia.*” (12. p.)

GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA

A magyar nyelv könyve

Főszerkesztő: A. JÁSZÓ ANNA

Trezor Kiadó, Budapest, 1991. 604. p.

Tiszteletreméltó vállalkozás eredményeképpen jött létre ez a könyv, amelyet a szerzőkolléktíva (*A. Jászó Anna, Albertné Herbszt Mária, Bokor József, Hangay Zoltán, Kálmánné Bors Irén, Király Lajos és Cs. Nagy Lajos*) annak szánt, hogy belőle a magyar nyelv iránt elmélyültebben érdeklődő művelt közönség hasznos és korszerű ismereteket szerezhessen. A szerzők célja feltehetően az volt, hogy világossá tegyék az olvasók előtt a magyar nyelv szerkezetét, tudatosítsák annak helyes használatát. A könyvet létrehozó szándékban valószínűleg az a feltevés is megbújt, hogy akkor lesz sikeres a megjelenése, ha állandó tanácsadóul, útbaigazításul fog szolgálni a mindennapi nyelvhasználat felmerülő kérdéseiben.

Mivel a beszédtevékenység egyik legtudatosabb mozzanata azoknak a kifejező-eszközöknek a kiválasztása, amelyeket az ember éppen felhasznál gondolatai közlésére, a nyelveket leíró műveknek a legfőbb feladata, hogy a hallatlanul gazdag grammatikai és szókincsbeli lehetőségeket számba vegyék és rendszerezék azzal a szándékkal, hogy a nyelvközösség tagjai bizonyos szabályrendszer korlátain belül szabadon választhassanak a lehetőségek közül.

Emlékeztetőül fussunk végig röviden a könyv felépítésén.

Az első fejezetből (*A. Jászó Anna*) általános ismereteket szerezhethünk a nyelvről és a nyelvtudományról. E fejezet tekinti át röviden a nyelvtudomány történetét is. (*Albertné Herbszt Mária*).

A majdnem 100 oldalnyi második fejezet (*A. Jászó Anna*) a magyar nyelv hangzórendszerét dolgozza fel. A megszokott felépítésekkel szemben a fejezetből tájékozódhatunk a beszédhangok észleléséről, a beszédpercepció folyamatáról is. Tömör és korrekt ismereteket nyújt a beszédhibákról és a kiejtési hibákról. A beszédhangok expresszivitásáról közölt ismeretek hasznosan egészítik ki a fejezetet, utalva a nemverbális eszközökre.

A harmadik fejezet, amely *Bokor József* munkája, a szótan világába vezeti be az

olvasót. A szókészlet rétegződését tagoló elemzés után a szófajtani rendszerezés új formájával ismerkedhetünk meg. Új vonása a rendszernek, hogy a viszonyszók csoportjába sorolja a szerző az igekötőket, a segédigéket, továbbá a módosítószókat is. A mondatzókat is tágabban értelmezi, hozzájuk veszi a felelő- és kérdőszókat is. A szóalkotás tárgyalását a szóalkotás módjainak az ismertetése követi (*Cs. Nagy Lajos*). A szóösszetétel és a szóképzés leírása mellett megismerkedhetünk a ritkább szóalkotási módokkal is.

A Mondattan c. fejezet (*Cs. Nagy Lajos, Kálmánné Bors Irén és Király Lajos*), amely több mint 100 oldalon tárgyalja a magyar mondat és szerkesztésének sajátosságait, szépirodalmi művekből szemelt példaanyaggal köti le többek közt a könyvet forgatók érdeklődését.

A jelentéssel foglalkozó fejezet is (*Hangay Zoltán*) nem kis mértékben tartalmaz névumot. Pedagógiai szempontból ilyennek tekinthetjük többek közt a jelentésmező ismertetését. A fogalomjegyek, illetve jelentéselemek feltárása megkönnyítheti tanítványaink szókészletének a fejlesztését.

A szövegtan tudományában a *Hangay Zoltán* által írt fejezet kalauzolja az olvasót. Ismerteti egyebek közt a szöveg szerkezetét, kohézióját, jelentésének kérdéseit, feltárulnak a szövegalkotás és -befogadás folyamatának lépései, megismerkedhetünk a strukturális szövegelemzéssel.

A *névtudományi bevezetés* után (*Király Lajos*) a *mai magyar nyelvjárások* részletes ismertetésével (*Király Lajos*) találkozik az olvasó.

A gyermeknyelvről és a nyelvtudomány interdiszciplináris kapcsolatairól írt fejezetek (*Albertné Herbszt Mária*) zárják a legfrissebb keletű magyar nyelvi kézikönyvet.

A könyv rendkívül didaktikus felépítésű. Az olvasó valamennyi megállapításhoz tüstént példákat talál, amelyek többnyire szépirodalmi alkotásokból származnak. A kötet a nyelvet nem mint megcsontosodott szabályok holt rendszereként mutatja be az olvasónak, hanem mint élő, folyton fejlődő organizmusként tárgyalja, amely a nyelvhasználókat érzésvilágukban is összeköti. A nyelvet ridegen úgy szokták meghatározni, hogy a közlés eszköze. A könyv tanulmányozása megerősíti az olvasóban, hogy a nyelvhasználat nem csupán egy eszköz birtoklását jelenti, hanem az anyanyelvvél való érzelmi azonosulást is.

Goethe szerint szívesen vesszük azokat a könyveket, melyek nemcsak a tapasztalat új eredményeit, hanem az újabban alkalmazott módszereket is elének tárják. Ezért is ajánljuk olvasóinknak beszerzésre ezt a világos és szabatos stílusú kézikönyvet.

SUBOSITS ISTVÁN

Tájékoztató a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógia Tanárképző Főiskola 1992- ben megjelent kiadványairól

- | | |
|--|-----------|
| 1. <i>Dr. Illyés S. - Nádasi:</i> A társadalom, az iskola és a pedagógia | 290.- Ft |
| 2. <i>Gordosné dr. Szabó Anna:</i> Bevezetés a gyógypedagógiába | 150.- Ft |
| 3. <i>P. Kenderessy K. - Tátrai Mária:</i> Gyógypedagógiai andragógia | 275.- Ft |
| 4. <i>Dr. Zsoldos Márta - Sarkady Kamilla:</i> Szűrőeljárás óvodáskorban a (specifikus) tanulási zavar lehetőségének vizsgálatára MSSST. | 120.- Ft |
| 5. <i>Klaniczai Sára:</i> Esetek a gyermekpszichoterápia területéről | 139.- Ft |
| 6. <i>Borbély Sjoukje:</i> Anya, gyermek kapcsolat | 91.- Ft |
| 7. <i>Szakács K. - Szakács F.:</i> A csecsemő-gyermek és serdülőkori pszichikus zavarok | 171.- Ft |
| 8. <i>Balázs Anna:</i> Gyermekpszichiátria | 112.- Ft |
| 9. <i>Góssy Mária:</i> A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamata | 390.- Ft |
| 10. <i>Huba Judit:</i> Pszichomotoros fejlesztés a gyógypedagógiában II. | 290.- Ft |
| 11. <i>Rácz József:</i> Ifjúsági szubkultúrák | 98.- Ft |
| 12. <i>Dr. Bernolák Béláné:</i> Ismeretek a mozgásfogyatékosok köréből | 130.- Ft |
| 13. <i>Krausz Éva:</i> Mi ilyenek vagyunk (ÉFEOSz-kiadvány) | 120.- Ft |
| 14. <i>Herman van Dyck:</i> Ne így, hanem úgy | 36.- Ft |
| 15. <i>Heinz Dégenhardt - Hans Muro:</i> Mozgástréning vakoknak | 50.- Ft |
| 16. <i>Dr. Csabay Lászlóné:</i> Az óvodai foglalkozás módszertana | 32.- Ft |
| 17. <i>Dr. Pálhegyi F.:</i> Környezetismeret vakoknak | 72.- Ft |
| 18. <i>Valeri J. Eichel:</i> A vakok manierizmusa | 32.- Ft |
| 19. <i>Göllesz Zoltán:</i> Kulturális integráció | 40.- Ft |
| 20. <i>Dr. Csocsán Lászlóné:</i> Szakirodalmi szemelvények | 50.- Ft |
| 21. Bobath-módszer | 126.- Ft |
| 22. <i>Ruth Becker és mta:</i> Ajak és szájpadhasadékos gyermekek fejlesztése | 28.- Ft |
| 23. <i>Hemming Wulff:</i> Ajak és szájpadhasadékos személyek logopédiai gyakorlatai | 14.- Ft |
| 24. <i>Dr. Pálhegyi Ferenc:</i> Mit tegyünk, hogy életük teljesebb legyen? (VGyOSz-kiadvány) | 120.- Ft |
| 25. <i>Urbánné Varga Katalin:</i> Művészet-történelemtudomány párhuzamai | 20.- Ft |
| 26. <i>Csabay Katalin:</i> Lexi (Olvasás és írás tanításának előkészítése 5-6 éves gyermekeknél. Készségfejlesztő feladatlapok a dyslexia megelőzéséhez) (PSzM Projekt-kiadvány) | 297,80 Ft |
| 27. <i>Uta Frith:</i> Autizmus (A rejtély nyomában)(KAPOCS) | 490.- Ft |

Rendelés esetén a főiskola jegyzetboltja (Budapest, 1071 Bethlen Gábor tér 2.) utánvétellel vállalja a szállítást. A jegyzetbolt naponta 9-15 óráig tart nyitva.

közli: BOLLÓ BERTALAN kiadásszervező

Contents

Mrs. Réthy Endre dr.: Speech status of children with poor economic background in empathic classes	1
Mrs. Gordos, dr. Szabó, Anna: From the past of the special education of people with partial sightedness - a pioneer tiphlopedagogue: Ottó Kárpáty	8
Kárpáty, Ottó: An insight to the methodological work of educating children with partial sightedness (An extract of historical importance)	15
Mrs. Dr. Mikecz Pál: The place of special education in the Hungarian elementary education	22
Vékássy, László: An element of the complex therapy of a stutter: the caring work	25
Mrs. Ottóffy, Ildikó Kiszely - Mrs. Kiss, Mária Kovács: On the margin of an integrative experiment with the value of a model	36
Mrs. Huber, Gabriella Firkola: Individual developmental program - by the instructions of the special educator	39
Dr. Szentmiklóssy, Margit: On the developmental and therapeutic effect of images emerging in a different status of consciousness - therapy of stuttering and motor aphasia	42
News	50
Tácsi, Ladislau - Szombati, Josif: The career of people with partial sightedness - chances and burdens in the mirror of numbers and lives	51
Paraszka, Sára: Helping people with partial sightedness in the mainstream education	55
Mrs. Dr. Józsa, dr. Pápay, Ilona: „One has to want more”	60
Dr. Emódy, Judit - Szakács, Zsuzsanna: The cooperation of special educators and ophthalmologists	64
International relationships (Dr. Csányi, Yvonne)	67
In memoriam: prof. Dr. Phil. Walter Bachmann (Dr. Illyés, Sándor)	68
From the life of MAGYE (Mrs. dr. Földi, Angyalossy, Zsuzsa)	69
Greetings (Editor)	71
Observer (Hatos, Gyula - Mrs. Dr. Sári János - Mrs. Gordos, dr. Szabó, Anna - Subosits, István)	72

Szerzőink figyelmébe!

1. Folyóiratunk hasábjain közlési lehetőséget biztosítunk a fogyatékoságügy győgyopedagógiai, pszichológiai, orvosi, jogi, szociológiai, szociálpolitikai kérdéseit tárgyaló közleményeknek: elméleti és gyakorlati tárgyú cikkeknek, szakirodalmi referátumoknak, tudósításoknak.

2. Az eredeti közlemények kéziratában a fejléc tartalmazza annak az intézménynek a pontos nevét, amelyben a szerző dolgozik, mellé zárójelben tüntessük fel annak a városnak a nevét, amelyben az intézmény működik. A cikk címét középre helyezzük el, a szerző nevét, a cím alatt tüntessük fel a foglalkozás és beosztás elhagyásával. Egyéb közleményekben a szerző neve a cikk után szerepeljen.

3. A szöveget írógéppel, szabályos méretű papírlapokra és csak a papír egyik oldalára írjuk. A gépelési hibákat a cikkírók javítsák ki, mert a nyomda csak a saját hibáját korrigálja díjtalanul. Ha dőlt betűvel akarunk valamit kiemelni, azt egyszer húzzuk alá. Csupa nagybetűvel semmit se gépeljünk.

4. Szabványgépelést alkalmazzunk: 1 sor 60 "n" betűhely, egy oldal 30 sor. (2 példány)

5. Minden bekezdést kezdjünk beljebb. Ha a szöveg egy részét kisebb betűtípussal kívánjuk szedetni (pl. az eset leírását vagy a vizsgálati metodikát vagy hosszabb idézetet), ezt nem sűrűn gépelt sorokkal, hanem a szöveg bal oldala mentén húzott vonallal és "petit" szóval jelezzük.

6. A kézirat lapjait minden oldalon, középen felül, pontosan számozzuk meg arab számokkal. Betoldást ne alkalmazzunk.

7. Az ábrákat borítékban mellékeljük, hátlapjukra írjuk rá a szerző nevét és jelöljük meg nyílal elhelyezésének irányát, és külön papíron adjuk meg az ábrák szövegét is. Az ábrák helyét jelöljük meg a kéziratban. A táblázatokat is külön lapon kérjük csatolni, helyüket jelöljük meg a kéziratban és hátlapjukra szintén írjuk fel a szerző nevét.

8. A kéziratok terjedelme: eredeti közleményeké maximum 1 ív (20 oldal), egyéb közlemények 1 ívnél kisebb terjedelműek, pl. magyar nyelvű könyv ismertetése maximum 1 oldal, idegen nyelvű könyv ismertetése maximum 3 oldal.

9. A közleményekhez csatolt irodalom azoknak a műveknek az adatait tartalmazhatja, melyeket a szerző felhasznált. A szakirodalom jelölése: a szövegben az idézett szerző vezetékneve szerepeljen csak, mellette zárójelben az irodalomban jelzett sorszámmal pl. Bárczi (15). A cikk végén az "Irodalom"-ban a sorrend a következő: sorszám, a szerző neve (ABC sorrendben) elől a vezetéknev, majd a keresztnév (lehetőleg annak kezdőbetűi), a könyv vagy folyóirat-cikk címe. További adatok könyvre hivatkozásánál: a kiadó, a kiadás helye és éve, az idézett lapszám. Régi vagy külföldi folyóiratokra hivatkozásánál az előbbi minta értelemszerűen módosulhat.

10. Az orvosi szak kifejezéseket egységesen (Brencsán J.: Új orvosi szótár. Akadémiai kiadó. Budapest 1983., szerint) jelöljük.

11. A szövegben gyakran előforduló terminus-technikusok rövidítése: a rövidítendő fogalmat első előfordulásakor kiírjuk és utána zárójelbe a rövidítés jelét. Rövidítést lehetőleg ne használjunk.

12. A szerzők tiszteletdíjat kapnak. A tiszteletdíj ívenként 2.000,- Ft összehatárig állapítható meg. A maximális tiszteletdíjjal csak az eredeti közleményeket és a továbbképzés rovat dolgozatait honorálják.

13. Különlenyomatot a Szerkesztőségnek nem áll módjában készíttetni.

Tartalom

Réthy Endréné dr.: Empátiás osztályok hátrányos helyzetű tanulóinak beszédállapota	1
Gordosné dr. Szabó Anna: A gyengénlátók gyógypedagógiájának múltjából - egy úttörő tiflopedagógus: Kárpáty Ottó	8
Kárpáty Ottó: Bepillantás a csökkentlátású gyermekek oktatásának módszeres munkájába (Gyógypedagógia-történeti szemelvény)	15
Dr. Mikecz Pálné: A gyógypedagógia helye a magyar közoktatásban	22
Vékássy László: A dadogó komplex kezelésének egyik eleme: a gondozói munka	25
Ottóffyné Kiszely Ildikó - Kissné Kovács Mária: Egy modellértékű integrációs kísérlet margójára	36
Huberné Firkola Gabriella: Egyéni fejlesztő program - gyógypedagógus irányításával	39
Dr. Szentmiklóssy Margit: Módosult tudatállapotban felmerült tudattartalmak fejlesztő, gyógyító hatásáról - dadogás és motoros afázia terápia	42
Hírek	50
Tácsi, Ladislau - Szombati, Josif: Gyengénlátók életpályája - esélyek és buktatók számok és sorsok tükrében	51
Paraszky Sára: Az integráltan tanuló gyengénlátók segítése	55
Dr. Józsné dr. Pápay Ilona: „Mindig többet akarjon az ember”	60
Dr. Emődy Judit - Szakács Zsuzsanna: A pedagógusok és a szemész együttműködése	64
Nemzetközi kapcsolatok (dr. Csányi Yvonne)	67
In memoriam: prof. Dr. Phil. Walter Bachmann (dr. Illyés Sándor)	68
A MAGYE életéből (dr. Földiné Angyalossy Zsuzsa)	69
Köszöntés (Főszerkesztő)	71
Figyelő (Hatos Gyula, Dr. Sári Jánosné, Gordosné dr. Szabó Anna, Subosits István)	72