

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE



A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének
folyóirata

3

XXI. évf.

1993. július – szeptember

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

Készült a Gépker kft. Nyomda üzemében - 1139 Budapest, Frangepán u. 7
Tel/Fax : 120 - 9359

Dr. Szondi Lipót (1893 -1986)



A Szondi Lipót Emlékalapítvány (Budapest) *Szondi Lipót* születésének centenáriumán ünnepi tudományos ülést rendezett (1993. április 14-17.) a Magyar Tudományos Akadémia Székházában és a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán. A tiszteletadás megrendezéséhez több külföldi és hazai intézmény, társaság és egyesület csatlakozott. A fővédnök Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra volt. Plenáris üléseken, közel 50 előadó közreműködésével történeti áttekintések, a Szondi Lipót magyarországi, svájci és belgiumi tevékenységét elemző előadások hangzottak el és a mintegy 200 külföldi és hazai résztvevő körképet kapott a sorsanalitikus elmélettel, a diagnosztikus és terápiás gyakorlattal összefüggő témákban. Emléktábla elhelyezésére (Budapest, VIII., Mosonyi u. 6.), filmek vetítésére és a Szondi magyarországi tevékenységét bemutató kiállítás bemutatására is sor került. A rendezvényt a Nemzetközi Szondi Társaság (Dijon) közgyűlése zárta.

Főszerkesztő

A sorsanalízis születése*

DR. BENEDEK ISTVÁN

Életének első felét *Szondi Lipót* Magyarországon töltötte, pontosan 1893 márciustól 1944 júliusig. Gyermekkorától orvosnak készült. Még mielőtt a diplomáját megszerezte volna, kitört az első világháború, amelyet végigszolgált előbb szanitécként, majd orvosi beosztásban. 91 éves korában adott interjújában azt a meglepő kijelentést tette, hogy életében nem érezte olyan jól magát, mint a háború idején. Pedig a legnehezebb frontokon teljesített szolgálatot. A háború volt az igazi orvosi iskolája. Utána az Apponyi-poliklinikán és párhuzamosan a Gyógypedagógiai Főiskolán dolgozott a pszichiáter *Ranschburg* professzor mellett. Igen hamar megszerezte az idegorvosi és belgyógyászati szakképesítést.

Érdeklődését a szakmának olyan ágai kötötték le, amelyek az 1920-as években újdonságnak számítottak: endokrinológia, konstitúcióstan, genetika, antropometria és psychoanalysis.

A globális módszer, amellyel ezeket a tudományokat összekapcsolta, indokoltá tesz egy univerzális elnevezést: *konstitúció-analízis*. A konstitúció fogalmát tág értelemben használta. E színes tárgykörben sorozatosan írta tudományos cikkeit és monográfiáit magyar és német szaklapokba, rendszeresen részt vett nemzetközi konferenciákon. Ennek révén neve nemzetközileg ismertté vált, mielőtt még a sorsanalízissel foglalkozott volna.

A poliklinikától időközben megvált, a Gyógypedagógiai Főiskolán tanszéket kapott, és egy néhány helyiségből álló, szerény intézetet („a laboratórium” – ahogyan neveztük), itt vették körül egyre nagyobb számban a tanítványai és önkéntes munkatársai.

1936-ban medikusként kerültem *Szondi* laboratóriumába, nyolc éven át dolgoztam mellette, pontosan a kivándorlása napjáig.

A laboratóriumban ekkor még konstitúcióanalitikus munka folyt, de nem maradhatott észrevétlen, hogy *Szondit* a rutin munka mellett valami egyéb érdekli. A „sorsanalízis” kifejezés még nem született meg, a választás – amit később ösztönös választásnak nevezett – már itt-ott fölmerült a konstitúcióanalitikus tanulmányaiban.

A laboratórium vizsgálati anyagát elsősorban az értelmi fogyatékosok gyógypedagógiai iskolája szolgáltatta, emellett a fiatalok bírósága, amelynek vezetője a gyermekkori bűnözés lélektani hátterét szerette volna megismerni. Érthető, hogy ebben a speciális anyagban aránylag sok epilepszia fordult elő, tovább epilepszia-ekvivalensnek számító pirománia, poriománia, sőt kleptománia is.

Szondi ezzel kapcsolatosan két dologra lett figyelmes. Elsőként arra, hogy az epilepsziások és családtagjaik közt feltűnően sok a migrénes, dadogó, bevezelő és balkezes. Valamennyi felsorolt tulajdonságot az érrendszer görcsös összerándulásaival hozta kapcsolatba, és a jelenséget paroxizmusnak vagy paroxizmalitásnak nevezte el.

* A Szondi centenáriumon (1993. április 14-én a Magyar Tudományos Akadémián, az ünnepélyes megnyitáson francia nyelven elhangzott előadás.

Másodsor: az ilyen egyének családfáin azt az originális megállapítást tette, hogy az összeházasodó élettársak rokonságában gyakran találni azonos kóros sajátságot – például epilepsziát vagy annak ekvivalensét mind a férj, mind a feleség rokonainál, noha ők maguk nem szenvedtek ilyen betegségben.

- Figyeljék meg - mondotta -, hogy a párok nem véletlenül választják egymást, hanem rejtett génrokonság alapján. A házasságok nem az égben kötöttek, hanem a latens recesszív génekben. Így kezdődött.

Ettől kezdve figyelmünket erőteljesen az azóta *genotrópnak* nevezett családkutatásra fordítottuk. Kiderült, hogy az összeházasodások vizsgálatával hallatlanul gazdag vadászterület nyílt meg előttünk. Már nemcsak a paroxizmális jelenségek mutattak génikus összefüggésekre, hanem feltárult az ösztönkörtán széles skálája, annak valamennyi szocializált és szublimált megjelenési formájával. Lépésről lépésre bővítette *Szondi* az ösztönök körét, míg csak el nem jutott ahhoz a nyolc ösztöntényezőhöz, amelyeknél megállapodott, s amelyeket ma világszerte egyformán ismernek mindenütt.

- Az ember sorsa olyan, mint egy jól megszerkesztett regény: ösztönös választások sorozata - mondta *Szondi*, s ezzel megszületett a sorsanalízis tudománya.

Pusztán történeti érdekesség kedvéért fölbukkan a kérdés: mikor? Mikor lehetett az a pillanat, amikor *Szondi* fölfedezte vagy elhatározta a genotropizmust?

Különös módon erre a kérdésre nyolcban és írásban *Szondi* mindig azt a választ adja: 1937-ben. Legutóbb, 91 éves korában nyilatkozta ezt egy video-riporternek.

Holott könnyen bebizonyítható, hogy ez tévedés. 1937-ben a sorsanalitikus ösztönrendszer rég készen volt, a genotróp családkutatás javában folyt, és a hosszadalmas genealógiai vizsgálat helyettesítésére kitalált *Szondi-teszt* már használatos volt.

Mint mindenki tudja, az első idegennyelvű sorsanalitikus közlemény, az *Analysis of Marriages* 1937-ben jelent meg a *Révész Géza* által szerkesztett *Acta Psychologica*-ban, Hágában. Ennek előzménye a következő:

Révész Géza Amsterdamban volt a pszichológia professzora. Ebben az időben gyakran fordult meg Budapesten, ahol a leánya iparművészetet (kerámiát) tanult. *Szondit* csak felületesen ismerte. Egy nyári utazás alkalmával történetesen összetalálkoztak Semmering vasúti pályaudvarán, ahonnan együtt utaztak tovább. Az idő jól telt: *Szondi* szenvedélyesen előadta *Révésznek* a sorsanalízis elméletét, elsősorban a családfákon észlelhető génvonzás (genotropizmus) jelenségét. A professzort, noha nem volt psychoanalitikus (vagy talán éppen azért) annyira magával ragadta az új elmélet, hogy leszállásuk előtt felajánlotta *Szondinak*: írjon egy tanulmányosorozatot, ő közölni fogja az *Acta Psychologica*-ban. És egész életre szóló barátságot kötöttek.

Szondi hazaérve azonnal munkához látott, három hónap alatt megírta tanulmányát, mint a *Contributions to Fate Analysis* I. kötetét, megrajzoltatta hozzá a sok családfát, lefordította angolra - és a következő év tavaszán már meg is jelent.

Ez a következő év volt 1937. Nem nehéz belátni, hogy ha a 80 oldalas monográfia ekkor angolul megjelenhetett, annak az előző évben kellett elkészülnie, és csak akkor készülhetett el, ha a családfák és esetleírások már korábban megvoltak - vagyis az 1937-es esztendő csak annyiban tekinthető a sorselemzés születésnapjának, hogy ekkor jelent meg róla az első nyomtatott közlemény.

Van más bizonyága is annak, hogy az 1937-es év nem a kezdet volt, hanem a folytatás: ekkor kezdte meg a Calderoni et Co cég a *Szondi-teszt* sorozatgyártását. Ehhez azonban

előzetesen ki kellett találni az egész ösztönrendszert, feltalálni a tesztet, megtalálni hozzá a megfelelő hívóképeket, ezeket kipróbálni, csereberélni, sokszorosítani, a munkatársaknak kiadni használatra, az eredményt statisztikusan feldolgozni, végre a használhatóságról megbizonyosodva elkezdni a nyilvános terjesztést... ez nem féléves munka.

Több történetet terjeszt maga *Szondi* arról, hogyan és mikor támadt benne a génrokonság ötlete. Közismert annak a házaspárnak az esete, ahol a feleség elsírja különleges panaszát, majd megkérdi: látott már ilyet, doktor úr? *Szondi* visszaemlékszik egy idős páciensére, hasonló panaszokkal, mire a férj halkán megszólal: ez az asszony az édesanyám volt... *Dosztojevszkij* is mindig szóba kerül, szentekből és gyilkosokból álló családjával, és *Henry Troyat* *Dosztojevszkij*-biográfiája, amelyből *Szondi* az életrajzi adatokat merítette, csak hogy nem meríthette 1940 előtt, mert *Troyat* a könyvét '39-ben fejezte be, és még le is kellett magyarrá fordítani.

Ha tölem kérdenék, mikor volt a sorsanalízis születésnapja, azt felelném: az első világháború alatt, amit *Szondi* merőben szokatlan boldogság állapotában élt át, noha hasmánt csúszás közben gránátrepesz fűrődött a hátizsákjába, s szerencsésen fennakadt *Freud: Álomfejtésének* szétroncsolt lapjain. Ha ebbe nem haltam bele, gondolhatta *Szondi*, akkor örökké fogok élni, és feltétlenül valami rendkívülit fogok föltalálni.

Bámulusosan tudott hinni a tehetségében és az elhivatottságában, mindenképp a sorsban.

Eredeti közlemények

*Bárcki Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Általános Gyógypedagógiai Tanszék*

Szondi és a korabeli magyar gyógypedagógia *

GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA

Amikor *Szondi Lipót* 1927-ben, mint a Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium vezetője a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola státuszába lép, már nagyon sokat tud a

* A Szondi-centenáriumon (1993. április 15-én) a BGGYTF-en, a tudományos ülésen elhangzott előadás

gyógypedagógiáról és ő is már ismert személyiség a gyógypedagógusok körében. Hozzá kell tennem, hogy *Szondi* tudása a gyógypedagógiáról, majd hozzájárulása a gyógypedagógiához jóval több, mint ami erről a mai szakmai köztudatban él, de akkori ismertsége sem csupán „A fogvatékos értelem” c., 1925-ben megjelent, ma széles körben jóformán egyetlen ismert, úgymond igazán gyógypedagógiai tárgyú művére korlátozódott. (1)

Szondi Ranschburg Pál oldalán már a húszas évek elején jelen van a gyógypedagógiai közéletben. Részt vesz például 1922-ben a magyar gyógypedagógia történetében fordulópontot jelentő esemény, a világviszonylatban legelső ilyen tudományos társulás, a Magyar Gyógypedagógiai Társaság létrehozásának előkészítésében és alakuló ülésén is. Ez ekkor azzal is együtt jár, hogy megismeri a különböző érdekek, nézetek, irányzatok harcát, tanúja az első világháború, az őszirózsás forradalom, a proletárdiktatúra és a trianoni békeszerződés utáni idők gyógypedagógiáját is súlyosan érintő – itt most idő hiányában nem tárgyalható – különböző konfliktusoknak. Mindez el is riaszthatná attól, hogy szűkebb kompetenciaköréből kilépjen. Nem ez történik. Folyamatos és aktív jelenlétével kapcsolódik be a Magyar Gyógypedagógiai Társaság munkájába, annyira, hogy hamarosan az elnökség tagjai sorába választják.

Érthető, hiszen mint a Ranschburg-féle Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium asszisztense, a társaság által rendezett szakmai konferenciák szinte állandó, és a tudósítások szerint mindannyiszor „felejthetetlenül értékes” előadója. Már a legelső: „Kapcsolatok az abnormálisok testi és szellemi alkata között” címen, 1923-ban, a Társaság I. Országos Értekezletén, a programban rangos helyen és időpontban: „Az értelmi fogyatékoságok okairól és megelőzésükről” tart előadást. (2)

Ahhoz a felismeréshez, hogy az az interdiszciplinaritás, ami a magyar gyógypedagógia tudományterületének szerveződését már a század elején jellemzi, milyen kohéziós erőt képvisel, minden bizonnyal tanítómestere, *Ranschburg Pál* és a *Ranschburg* körül szerveződő szakmai műhely vezeti el. Kevésbé ismert, ezért ez az előadás erről szól, hogy mint ennek a műhelynek egyik tagja, *Tóth Zoltán*, a Magyar Gyógypedagógiai Társaság főtítkára, majd a főiskola igazgatója milyen nagy hatással van rá.

A Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium programjáról és organizációjáról szóló ismertetésekben azt olvassuk, hogy a laboratórium tudományos főfelügyelője prof. dr. *Ranschburg Pál* egészségügyi főtanácsos, mint a gyógypedagógiai laboratóriumok tudományos főfelügyelője, a gazdasági felügyeletet pedig *Tóth Zoltán dr.*, mint a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola igazgatója végzi. Ez az adminisztrációs hierarchia. E kitűnő triász azonban már a laboratórium létrejötte előtt évekkel együttműködik, inspirálja egymást. Ezt jól tükrözi a laboratórium programja is. Mindhármuk szakmai egyénisége felismerhető benne. (3)

Szondi számára a laboratórium vezetése egészen bizonyosan nem egyszerűen egzisztenciális-, kutatási- és karrierlehetőség és nemcsak a tételesen megfogalmazott kutatási és tanítási feladatokat jelenti.

Szondi már korábban azonosul azzal a szellemiséggel, azzal a gyógypedagógiai szemlélettel, amit a Magyar Gyógypedagógiai Társaság megalakulásakor képvisel; azokkal a társasági törekvésekkel, ígéretekkel, vállalásokkal, amik a laboratórium létesítésekor már élő, pezsgő munkafolyamatban kibontakozóban vannak.

De térjünk vissza a közvetlen, személyes *Tóth Zoltán*-i hatásokra. Az orvos *Szondit*

megérinti és magával ragadja a bölcsező *Tóth Zoltán* szellemisége. Ahogyan később írja, *J. J. Rousseau* szavai, hogy tudniillik „a nevelés, mint legelső közérdek, az emberek formálásának művészete” jutnak eszébe *Tóth Zoltán*: „Általános gyógypedagógia” c. könyvének olvasása közben. „Erre a törekvése indíthatott, amely a pedagógus emberformáló művészetét, nevelési tevékenységét az oktatói cselekvésnek messze föléje helyezi, hanem *Tóth Zoltán* küzdelmének személyes múltja is. „Javasolj olyat, ami kivihető, ezt ismétlik nekem szüntelen, ez annyi, mintha azt mondanák: javasold azt, amit tenni szokás, vagy legalább javasolj valami olyat, ami a meglévő rosszal összekapcsolódik.” Az újat alkotó elme kitörésének eme szavai Hölgyeim és Uraim, *J. J. Rousseau* szavai, de azok, akiket sorsuk *Tóth Zoltán* küzdelmes pályájának személyes közelségébe hozott, sokszor hallhattak hasonló szavakat *Tóth Zoltán* szájából” – zárul az idézet *Szonditól*. (4)

Tóth Zoltán többek között azzal a nézettel hadakozik, amely az 1921. évi oktatási törvény életbe lépése után jelenik meg a magyar közgondolkodásban. Ez a törvény a tankötelezettséget és ezzel az ahhoz szükséges feltételek megteremtési kötelezettségét is végre minden 6-12 éves gyermeke kiterjeszti, tehát vakra, gyengénlátóra, siketire, nagyothallóra, értelmi és testi fogyatékosra, beszédhibásra, az ideges, elmaradt és morálisan hibás gyermeke egyaránt kimondja. *Tóth Zoltán* így fakad ki:

„... egyesek – emberiesnek egyáltalán nem nevezhető szándékkal – felemelik szavukat mai társadalmunknak az ellen a nagyértékű törekvése ellen, mely a közoktatásügy keretében a csökkentértékű egyének nevelése számára is megfelelő helyet kíván biztosítani. Mind gyakrabban hangzik el az a hibás felfogás, hogy első sorban és főképpen a tehetség arányában hozzuk meg a gyermekek és ifjak érdekében erkölcsi és anyagi áldozatunkat. E felfogás szerint minél könnyebben és értékesebben fejleszthető az egyén, annál érdemesebb és annál nagyobb mértékben van szükség arra, hogy életének kialakításáért a társadalom erkölcsi és anyagi áldozatot hozzon. Indokolatlan támadást intéznek mind gyakrabban az ellen az emberies és természetes törekvés ellen, hogy ott van nagyobb segítségre szükség, ahol nagyobb a baj, ahol csak megfelelő munkatöbblettel lehet a nevelendő egyénből az emberi élet számára elfogadható értéket nevelni. Ez a támadás alapjaiban hamis.”

„A fogyatékos egyénekkal foglalkozó külön oktatás vagy gyógyító-nevelés mentő célja nevében emelünk szót ez ellen a törekvés ellen.”

„... minden egyének joga van az őt megillető emberi életre, még akkor is, ha annak elérése az emberek és a társadalom részéről nagyobb munka és súlyosabb anyagi áldozatot kíván.” (5)

Ez a szemléletmód ragadja meg *Szondit*, ennek elfogadtatásában kész részt vállalni, ezért lép be *Tóth Zoltán* szövetségeseinek sorába, körébe, így szolgálja a laboratórium programjának szorgalmas, szívós és nagyon eredményes megvalósításával tudatosan is azt az általános gyógypedagógiai koncepciót, amit *Tóth Zoltán* a harmincas évek elején publikál (6) és így lehet, hogy ehhez olyan fontos mondanivalója van, ami e koncepció folyamatos továbbbepítését is jól tetten érhetően inspirálja. (7)

Szondi Tóth Zoltánnak a harmincas években külföldön, a Nemzetközi Gyógypedagógiai Társaság révén (amelynek alelnöke) ismertté vált, itthon főként gyógypedagógusok által vitatott és főként neves normálpedagógus- és orvostudósok által nagyra értékelt „sajátosan egyéni gyógypedagógiai irányzatáról” igen elismerően nyilatkozik. Egészében az a vélemény-

nye róla, hogy „újat és értékeset alkotott” és hogy „munkájával új korszaka kezdődik a gyógypedagógiának.” Egy-egy rész-gondolatokról pedig úgy nyilatkozik, hogy „a bennük rejlő megállapítás több emberöltőn át mérföldköve lesz tudományunknak.” (8)

Szondi ezt az akkor a kutatás és szakemberképzés területén domináns irányzatot hangsúlyozottan biológiai és kórtani szempontból elemezve, négy kérdést tesz fel és válaszol meg a szerzőt megerősítve. Hozzá kell tennem, hogy ez a Szondi által is megerősített és gazdagított koncepció a II. világháború után, főként a hatvanas években, itt, a főiskolán indexre kerül. Szerencsére azonban többen, mindenekelőtt Illyésné dr. Kozmutza Flóra, erőteljes támadásokat is vállalva, sohasem tagadják meg, ellenkezőleg, korrektil továbbéltetik és közvetítik tanítványaiknak.

„Először azt kérdezzük: vajon a gyógypedagógiai gondolkodásnak az a módja, ahogy a szerző a fogyatékos gyermekeket szemléli, megfelel-e az orvostudomány mai általános biológiai és kórtani gondolkodásának?

A második kérdésünk így hangzik: Az az út, melyet munkájában a fogyatékos gyermek megismeréséhez vezető helyes útként kijelölt, vajon biológiailag helyes-e?

Harmadik kérdésünk így fog szólni: Az értékelésnek azok a szempontjai, melyekből a szerző a fogyatékos egyén társadalmi és pedagógiai értékét felmérni ajánlja, felhasználhatók-e a fogyatékos ember biológiai értékmérésére is?

A negyedik kérdés, melyet biológiai szemszögből bírálat tárgyává kívánok tenni, a következő: A nevelés útján történő gyógyításnak az az alapeszméje, melyre a szerző a gyógyítva nevelői terápia fogalmát helyezi, más-e, mint az orvosi gyógyításnak alap gondolata? (9)

Ebből a gyógypedagógiai elmélettörténeti szempontból rendkívül érdekes diszkusszióból ezúttal csak néhány gondolatot tudok közvetíteni.

Szondi Tóth Zoltán gyógyító-neveléstudományi alapdefinícióiból kiindulva végzi el elemzését. Az általános gyógypedagógiáról és a gyógyító-nevelői gondolkodás egységéről adott meghatározásokat elemezve azt emeli ki, hogy ez a gyógypedagógia mind a csökkent-értékűek, mind az egyoldalúan kiválóak gyógyító nevelésének tudománya. „A gyógypedagógia diszciplinájának a tehetségek gyógyító nevelésével történt térhódítása új irányzatot jelent a gyógypedagógiában” – állapítja meg. „Különösen áll ez hazánkra – folytatja –, hol a gyógypedagógia terén az egyoldalú szakoktatási irányzat hívei még a közelmúltban is azt vallották, hogy a gyógyító nevelés... fogalmat már csak azért sem lehet egységesen kiterjeszteni a fogyatékos gyermekek nevelésének egész területére, mert oktatási szempontból lényegbe vágó, áthidalhatatlan különbségek tapasztalhatók az egyes csoportok között. E felfogással szemben nemcsak a vakokra és siketnémákra, értelmi és társadalmi fogyatékosokra egyaránt és egységesen kívánja kiterjeszteni a maga gyógyító nevelési gondolatát, hanem a gyógyító nevelés szárnyai alá befogadja mindazokat a nehezen nevelhető, egyoldalúan kiváló tehetségeket is, akiknél egyik vagy másik elméleti képesség fejlettsége átlagon felüli, de az elmeképességek fejlettségének egymásközi disszonanciája dezorganizálttá, szétesésre hajlamossá teszi az egyént és ezért szorul különleges nevelésre.” (*Szondi* megjegyzi, hogy ezért az eszméért az USA-ban Goddard már harcol, mi pedig most tesszük hozzá, hogy azóta ez az eszme már tért is hódított.) (10)

Szondi a továbbiakban azt vizsgálja, hogy hogyan áll e kérdés ma (tudniillik 1934-ben) a biológiában?

„Húsz év előtt – mondja – az orvoslélektani és gyermekpszichiátriai kutatás fő kérdése az volt: miért nem tud ez vagy az a gyermek megtanulni beszélni, írni, olvasni, számolni, a társadalomhoz alkalmazkodni és önállóan dolgozni. A biológiai kutatás tárgyasztalára tehát – valamiképpen a húsz év előtti gyógypedagógiában, azonképpen a gyermekpszichiátriában is – mindig csak egyes elmeképességek kiugró fogyatékosságai kerültek. Mindenki elismeri, hogy mind a pszichológia, mind az egyes fogyatékos képességek didaktikája terén e vizsgálatoknak nagy jelentőségük volt. Ámde abban a pontban e vizsgálatok mind elégtelenek, hogy mindig csak az abnormis képességek és sosem maga a „különleges egyéniségű” egyén került a vizsgáló orvos szeme elé. Így történt azután, hogy az orvos – egészen hasonlóan a régi oktatási alapon álló gyógypedagógiai irányzathoz – az egyes fogyatékos képességeket izolálta, merészen levágta az összegyénről és a fogyatékos gyermek egészen különleges egyéniségét részeire metszve szinte képességszeletekben vizsgálta. A mai biológiai emberszemléletünk azonban már egészen más. Ma tudjuk, hogy a gyermek – legyen az normális, kiváló vagy csökkentértékű – oly biológiailag organizált élő egységet alkot, melyet csak erőszakkal bonthatunk fel rész-képességekre. Valamely képességnek az értékét pedig – úgy a társadalom, mint az összgyén szempontjából – nem magának a képességnek átlagon aluli, vagy átlagon felüli értéke dönti el egymaga, hanem mindig az az egyénisége mélyén fekvő, legbensőbb és legegényibb biológiai organizáció, melynek a különleges képesség csak egyik különleges megnyilatkozása.” Elhagyva most az elemzés további részét, *Szondi válasza* a feltett kérdésre: „... az az általános gyógypedagógiai irányzat, mely szerint: a csökkent fejlődési értékek, valamint a fejlődésnek egyoldalú kiválóságai együttvéve alkotják a gyógyító nevelés elméletének egyetemes érvényű tényezőit, biológiailag helytálló és kifogástalan.”

„... én, úgy érzem – fejezi be ezt a gondolatkört *Szondi* hogy az az általános emberszemléleti irány, mely az összgyént és nem a képességeket teszi a vizsgálódás tárgyává, nemcsak a gyógypedagógia egységét teremti meg, hanem mindazon tudományoknak végső célját is megjelöli, melyek az emberformálás, az emberjavítás és az embergyógyítás művészetével foglalkoznak, vagyis a hit-, a nevelés- és a gyógyítástudomány végső célját.”

Szondinak a feltett kérdésekre adott elemző válaszaiból leglényegesebb kiemelései még például, hogy miután *Tóth Zoltán* általános gyógypedagógiájának tárgya nem a képesség, hanem az egyén, a gyógypedagógiai megismeréshez, a fogyatékos és különleges ember diagnózisához – helyesen – nem az egyes képességek analízise útján lehet eljutni, hanem „arra kell törekednünk, hogy megismerjük: 1. az összgyén fejlődését gátló és serkentő okok összességét, 2. a gyermek és ifjú fejlődésmenetének egyéni vonalát és végül 3. a gyermek világra hozott örökölt alkatát és az ezt módosító történések hosszú sorát.” (11)

Hasonlóan nagy fontosságot tulajdonít *Szondi Tóth Zoltán* gyógypedagógiai prognosztikai alaptételének, aminek lényege az, hogy: „az ember társadalmi, pedagógiai és biológiai értékét nem egy valamely képességnek csökkent fejlettsége vagy túlburjánzása szabja meg, hanem mindig a biológiai és pszichológiai képességek összessége, vagy dezorganizált állapota, tehát az összgyéniség konstitúciója. A szerző a gyógypedagógiai prognosztikát nyíltan erre a biológiai, konstitucionális alapra építi fel.” (12)

De talán a legnagyobb elismerést *Szondi* részéről az orvosi és nevelés útján való gyógyításról adott meghatározások váltják ki. Ezeket a *Tóth Zoltán*-i mű legszebb teljesítmé-

nyeinek tartja. Ezekre vonatkozik az a jóslata, hogy több emberöltőn át mérföldkövei lesznek a gyógypedagógia tudományának. (13)

Szólnom lehetne és kellene még - és szívesen is tenném - számos kérdésről, amelyek Szondi és a korabeli magyar gyógypedagógia igen sokrétű, szoros kapcsolatát demonstrálnák.

A rendelkezésemre álló időt azért használtam fel az elmondottakra, mert a mai gyógypedagógiai szakmai műhelyek adóssága és élő igénye a magyar gyógypedagógia eszmetörténetének szempontkényszer nélküli hiteles feltárása és feldolgozása. Meggyőződésem, hogy ehhez Szondi itt vázolt gondolatai nélkülözhetetlenek, de legalább is nagy segítséget jelentenek, mint ahogy mai, útkereső gyógypedagógiai praxisunk is sokat menthetne például azokból a kísérleti tapasztalatokból, amelyek a nevelő, Szondi találó szavaival a „lelki-karó” gyanánt működő egyének kiválasztására vonatkozóan összegyűltek, és így tovább, a Szondi-életmű megannyi tanulságát érdemes felelevenítenünk és felhasználnunk.

Irodalom

I. Szondi L. dr.: A fogyatékos értelem, Budapest, 1925. A Magyar Gyógypedagógiai Társaság 2. Magyar Gyógypedagógiai Társaság (Megalakulása, eddigi működése) In: Magyar Gyógypedagógia, 1923/1-2. – A magyar Gyógypedagógiai Társaság orsz. értekezlete. Írta: Tóth Zoltán. In: Magyar Gyógypedagógia 1923/4-8. – A magyar gyógypedagógiai társaság első Orsz. Értekezlete. Közli: Tóth Zoltán. In: Magyar Gyógypedagógia, 1923/9-10. 3. Szondi L. dr.: Constitucianalysis és értelmi fogyatékoság. Első beszámoló az Állami Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium tudományos működéséről 1927-1930. Budapest, 1931. A Gyógyászat tudományos közlönye LXXI. 12-14 – Dr. Lőrincz Ákosné Sófaly Rózsa: Az állami gyógypedagógiai kórtani és gyógytani laboratórium munkássága. In: Magyar Gyógypedagógia, 1939/10. 4. Szondi L. dr.: dr. Tóth Zoltán: „Általános Gyógypedagógia” c. művének a biológiai és kórtani gondolkodás szemszögéből történő bírálata. In: Magyar Gyógypedagógia, 1934/1-3. 17. p. 5. Tóth Zoltán dr.: A gyógyító-nevelés gyakorlati jelentősége. In: Magyar Gyógypedagógia, 1936/7-10. 76-77. p. 6. Tóth Zoltán dr.: Általános Gyógypedagógia Budapest, 1933. Magyar Gyógypedagógiai Társaság 7. Tóth Zoltán dr.: Az orvosi és gyógyító nevelői tevékenység körei és határai a gyógyító nevelés területén. In: Magyar Gyógypedagógia, 1934/4-6. – Tóth Zoltán dr.: A gyógypedagógia szerepe az egyetemes nevelői gondolkodás kialakulásában. In: Magyar Gyógypedagógia, 1935/9-10. – Tóth Zoltán dr.: A gyógyító-nevelés gyakorlati jelentősége. In: Magyar Gyógypedagógia, 1936/7-10. 8. Lásd a 4. sz. irodalom: 22. p. 9. Lásd a 4. sz. irodalom: 17. p. 10. lásd a 4. sz. irodalom: 18. p. 11. Lásd a 4. sz. irodalom: 20. p. 12. Lásd a 4. sz. irodalom: 21. p. 13. Lásd a 4. sz. irodalom: 22. p.

Adatok Szondi Lipót humánbiológiai munkásságához*

BUDAY JÓZSEF

Egy nagy tudós életművében, ugyanúgy, mint egy nagy irodalmi műben, mindig a részletek a legérdekesebbek. A késői studiózus, akinek nem volt szerencséje *Szondit* személyesen ismerni, reméli, hogy az életmű egy viszonylag keveset tanulmányozott részletének megismerése az egész jobb megértését szolgálja. Magyarázattal tartozik továbbá előadása címéért. A gyógypedagógia történetéből ismert szakemberek közül sokan folytattak embertani, humánbiológiai tanulmányokat. Munkásságuknak ez a része sajnós, kevésbé ismert, nemcsak a gyógypedagógiai, hanem az embertani kutatások hazai történetében is. Mindezt el lehet mondani *Szondi* humánbiológiai munkásságáról. Szükségesnek látszott ezért az életmű e fejezetének áttekintése.

Témánk szempontjából főművének az „Iskolás gyermekek testi méretei” c. munkája tekinthető (30., ref.: 7), amely 1926-ban jelent meg és 952 budapesti „szegénysorsú” gyermek vizsgálatán alapul. Mint a bevezetőben írja, munkájának kettős célkitűzése volt. Egyfelől összehasonlítási alapot kívánt teremteni az iskolaorvosok számára, akik a budapesti gyermekek testi fejlettségét külföldi táblázatok alapján kényszerültek megítélni. Meg kell jegyezni, hogy ebben az időben Szondi túl van már „A fogyatékos értelem” c. művének (24.) megírásán és neki magának is komoly nehézséget okozott a megbízható összehasonlítási alap hiánya (31.). Másfelől, mint írja, „a nagyvárosi szegénysorsú gyermekek alkatának, habitusának meghatározását” is célul tűzte ki, mégpedig a testméretekből kiszámított mutatók alapján.

Ez a munka az első budapesti növekedésvizsgálat, országosan pedig a második: időben egyedül *Bartucz* 1923-ban publikált műve (1.) előzi meg, amely 36646 vidéki gyermek mérésén alapul. *Szondit* követi *Braunhoffnernek* a fővárosi elemi iskolákra vonatkozó, 1930-ban publikált munkája (4.), valamint *Németh László* híres műve, „A medve utcai polgári” (14.). Szondi ismerte és idézi *Bartucz* munkáját és saját eredményeivel összehasonlítva megállapította a városi gyermekek növekedésének meggyorsulását a vidékiekhez képest. Ma a fizikai antropológiának egy jelentős ága foglalkozik a környezetnek növekedésre gyakorolt hatásával.

A könyvet olvasva feltűnik annak rendkívül gondos elméleti alapvetése. Az értékelést abban a korban egészen szokatlan matematikai apparátussal végezte. A testméreteknél

* A Szondi-centenáriumon (1993. április 15-én) a BGGYTF-en, a tudományos ülésen elhangzott előadás

nemcsak az átlagait és a hozzájuk tartozó szórásokat adja meg, hanem meghatározza a „normalitás” övét, amelyet $M \pm 2\sigma$ értéknek határoz meg. Ez az öv az eloszlás 95,5 %-át lefedi és így bizvást kijelenthető, hogy az ezen kívül eső érték „nem normális”. Manapság az összehasonlítás megkönnyítésére inkább a percentiliseket használják, amelyeket rendszerint a szórás segítségével számolnak ki.

Eredményeit a ma érvényes országos növekedési sztenderekhez (5.) viszonyítva látható, hogy az akkor élt budapesti fiúk magasságának átlaga a maiak 25. és 3. percentilise között van, testtömegüké az 50. és a 25. percentilis között (1. ábra). Leányoknál a testmagasság átlaga a 25. és a 10. percentilis között, míg a testtömeg az 50. és a 25. percentilisek közé esik (2. ábra). Az akkori $M \pm 2\sigma$ öv sokkal szélesebb, mint a mai 3. és a 97. percentilis közé eső terület. Egy adott magassághoz tartozó testtömeg abban az időben nagyobb volt, mint ma: ebben az összehasonlításban az átlagok mindkét nemből az 50. és a 90. percentilis között vannak (3., 4. ábra).

A jelenség magyarázatában figyelembe kell venni a szekuláris növekedésváltozást, mert a két mérés között mintegy hat évtized telt el. Lehetséges továbbá, hogy az akkori „szegénysorsú” gyermekcsoport valamilyen szempontból heterogén összetételű volt. Így például a vizsgált életkori intervallum vége a serdülőkorra esik és ismeretes, hogy ebben az időszakban a fontosabb testméretek szórása sokkal nagyobb, előtte vagy utána.

Úgy tűnik, hogy *Szondi* munkáiban tudatosan törekedett a matematika – ma inkább biometriát mondanánk – felhasználására. Két adatsor összefüggésének vizsgálatára ebben az időben terjedt el a korreláció számításának módszere. A fogalmat még Galton vezette be, kiszámítására azonban a gyakorlatban is alkalmazható képletet csak a század végén közölte *Pearson*. *Szondi* egyik korai munkája, egy Focher Lászlóval közösen tartott előadás 1919-ben (8.). Őt különböző tényező – közöttük két testméret, a „koponya” kerülete és térfogata – összefüggéseit vizsgálja, kiszámítva a korrelációs mátrixot.

Itt említjük meg, hogy a század elején a kutatók gyakran törekedtek arra, hogy a koponya méretei és a szellemi képességek vagy jellembeli tulajdonságok között összefüggéseket találjanak. Ezek a munkák nem voltak hiábavalók, akkor sem, ha ma már tudjuk, hogy a koponya mért vagy számított méretei meg az agy teljesítőképessége csak nagyon távoli kapcsolatban vannak egymással. Bizonyos kórképek esetén ugyanis a koponya növekedése rendellenes, a fejméretekre vonatkozó vizsgálatok tehát diagnosztikai szempontból perdöntőek lehetnek. Hazánkban *Szondi* közölte először ilyen adatokat, amelyekre ma is támaszkodhatunk.

Segítségét akart nyújtani később is a biometria széleskörű bevezetéséhez. Valószínűleg ebből a célból került sor 1927-ben a Magyar Gyógyypedagógiai Társaság egy ülésére. Ezen először *dr. Juvancz Ireneusz* matematikatanár beszélt a korreláció-számítások főbb irányelveiről (11.), majd *Szondi* tartott előadást gyakorlati felhasználásukról (29). Fejtegetései e számítások feltételeiről, korlátairól és eredményeik értelmezéséről ma is megállják a helyüket, annak ellenére, hogy ma a felvetett problémák egy részének megoldására számos hatékonyabb számítási mód áll rendelkezésre. A korrelációs együttható számítását ma megelőzi az összefüggés természetének vizsgálata, hogy tudniillik a két változó közötti kapcsolat milyen függvénnyel írható le. A korrelációs mátrixot továbbá önmagában ritkán használják, inkább csak mint a főkomponens- vagy a faktoranalízis közbeeső lépését.

Számos más területen is felhasználta a matematikát. Így például egy csoport „biológiai

értékének” jellemzésére bevezeti a biológiai eltérési quotiens módszerét. Ez az érték az összes extrém variánsok számának, meg a csoport elemszámának hányadosa. Minél nagyobb, annál kisebb a csoport „biológiai értéke” (36.).

Csak elismeréssel adózhatunk e törekvéseknek, ha meggondoljuk, hogy a számításokat papírral-ceruzával végezték. Megkönnyítésükre a meglehetősen drága és nehézkes mechanikus számológépeken és az inkább csak a mérnökök által használt logarlécen kívül csak néhány szellemes számítási mód állt rendelkezésre. Közülük egyesek *Szondi* munkáiban is olvashatók. Nagyobb méretű adatmátrixok feldolgozására azonban ilyen módszerekkel gondolni sem lehetett.

A testméretekre vonatkozó idézett munkája tartalmaz alkattani vonatkozásokat is. Testalkaton ma elsősorban a morfológiai alkatot értjük, tanulmányozására többek között a szomatotipizálási módszerek vagy a bizonyos multivariációs eljárások állnak rendelkezésre. A húszas-harmincas években ez a fogalom közelebb állt ahhoz, amit ma a személyiség alatt értünk. *Szondi* egyetértőleg idézi *Krauss*-t, aki a konstitúció fogalmát a személyiséggel azonosította (35.). A fogalmat abban az időben mások is hasonlóképpen használták – példaképpen *Németh László* egy tanulmányát említjük (cit.: *Eiben*, 6.). Mint *Szondi* egy másik művében olvasható: „A konstitucionális emberszemlélet végcélja oly módszert adni az emberiségnek, amelynek alapján meghatározható volna az egyén helye és értéke az emberek természetes rendszerében” (38.). E sajátos rendszer mögött valamilyen ismeretlen faktort, egy „képletes biológiai atomsúly” feltételez. Ennek alapján az emberi variációk idővel a kémiai elemek *Mengyelejev*-féle periódusos táblázatához hasonló rendszerbe lesznek foglalhatók. Ez a táblázat ugyan 1869-ben jelent meg, de csodálatos logikája csak ebben az időben vált általánosan ismertté. Világosan nyomon követhető tehát *Szondi* gondolkodásának fejlődése, amely az endokrinológiától és az antropometriától a genetikán és a konstitúció sajátos felfogásán keresztül az ösztöndiagnosztikai teszt megalkotásáig vezetett. Ez voltaképpen egy kísérletnek fogható fel arra, hogy az ösztönök segítségével valamilyen rendszert vigyünk az emberi személyiség rendkívüli sokféleségébe.

Szondi könyvének ebben a fejezetében – bár ismeri és alkalmazza (32.) a korábbi alkattani elméleteket, így például az olasz és a német iskolát – *Kaup* módszerét használta. Abban az időben ez a módszer nagyon korszerűnek számított, mert a testméretek korrelációin alapul, és így a szubjektivitást csökkenti. Ha szabad erre emlékeztetni, *Sheldonnak* az alkattani kutatásokat forradalmasító munkája (17.) több mint tíz évvel később jelent meg.

Az „alkati konstitúciós emberszemléletnek” rendkívüli jelentőséget tulajdonít a pedagógus munkájában és így a gyógypedagógiai tanárképzésben is. Erről írott dolgozata (33.) ma is tanulságos olvasmány.

Megállapításainak döntő többségével ma is egyet lehet érteni akkor is, ha a felvetett kérdések egy részét ma árnyaltabban látjuk. Tulajdonképpen csak sajnálni lehet, hogy a dolgozatban lefektetett elvek soha nem kerültek gyakorlati megvalósításra.

Ismeretes az a vita, amely az V. Német Gyógypedagógiai Kongresszuson alakult ki *Szondi* és a berlini iskola képviselői között a konstitúcióanalízis tárgyában (35.). A berlini iskola képviselői „kapillármikroszkópiai személyiségelemzésről” beszéltek és egyedül e vizsgálatok alapján kívántak következtetni a rendellenes fejlődésre. Kapillármikroszkópiai vizsgálatokat abban az időben Magyarországon is végeztek a Laboratóriumban, de máshol is (21.). Ez a munka a körömágy kapillárisainak mikroszkópos vizsgálatával történt a

vasomotoros labilitás, végső soron a „tengéleti idegrendszer” állapotának megítélése céljából. Az érdekesség kedvéért bemutatunk hármat Szondi eredeti kapillármikroszkópiai felvételei közül (5. ábra). A felvételek dr. Göllész Viktor gyűjteményéből származnak. Szíves áténgedésükért köszönetünket fejezzük ki.

A vitában Szondi a többdimenziós megközelítés mellett foglalt állást, amelyet a következő „pillérekre” épít fel: „1. a testi és elmebeli formák analízise, 2. a testi és elmebeli reakcióformák analízise, 3. az öröklődési faktorok elemzése, 4. a milliőhatás elemzése.” Az a véleménye ugyanis, hogy „csak az ily... sokoldalú elemzés után foghatunk a szintézishez...”. Ilyenfajta mondatokból értjük meg azután szemléletét, hogy „nem arra volt kíváncsi, mely szerint mi a dadogás, hanem arra, hogy ki a dadogó.”

„A fogyatékos értelem” c. művében (24., 25., ref.: 15.) osztályozza az értelmi fogyatékoság kórkait. Konceptiójának részletes elemzése és az újabb felosztásokkal való összehasonlítása külön előadás tárgya lehetne. A mai olvasónak elsősorban az tűnik fel, hogy a munkában részletesen ismertetett és gyakorinak mondott kórképek egy részével egyáltalán nem találkozhatik. Így például lueszes eredetű oligofrénia legalább harminc éve nincsen. Vannak olyan kórképek, amelyek akkor viszonylag ritkák voltak, később a hatvanas években gyakoriak, ma pedig alig találkozunk velük. Ilyenek az agyhártya- és agyvelőgyulladás utáni állapotok. A kórképek egy további csoportja abban az időben nem létezett, mert például az anyagcsere-betegségekkel született gyermekeket sem diagnosztizálni, sem életben tartani nem tudták. Figyelemre méltó továbbá bizonyos fogalmak jelentéstartalmának megváltozása. „Környezeti károsodás” alatt akkor és a nyolcvanas évek elejéig kizárólag a szociokulturális ártalmakat értették. Sajnos ma tekintetbe kell vennünk a környezet szennyeződéseit. A nitrátokkal szennyezett ivóvíz vagy a nehézfémekkel szennyezett levegő pedig a szociokulturális ártalmaknál sokkal súlyosabb károsodásokat okozhat.

A Szondi-féle felosztás alapját elsősorban a károsodások fajtái képezik, azok időpontja kevésbé érvényesül. A mai felosztás alapja a károsodás időpontja abból a megfontolásból kiindulva, hogy azonos kórok esetén is egy korai ártalom súlyosabb tünetegyütteshez vezet.

A könyv jelentős részét teszi ki „A vérmirigyek hibái és az értelem fogyatékoságai” c. fejezet, mely Szondi endokrinológiai kutatásain alapul: a kérdésről számos önálló munkája jelent meg (23., 26., 44.). A késői olvasó csodálkozva és némileg értetlenül veszi tudomásul, hogy megfigyelések, körbonctani adatok és néhány – mai szemmel nézve bizony, meglehetősen durva – mérés napjainkban is helytálló következtetésekre vezettek. Ebben az időben ugyanis voltak már ismeretek a legtöbb hormon hatásáról, de sem biokémiájukat, sem működésüket nem ismerték.

Ebben a fejezetben egyébként számos szép példát olvashatunk Szondi esetismertetéiseire. Még ezekből a terjedelmi okokból nyilvánvalóan rövidített szövegekből is látszik az a rendkívüli gondosság és körültekintés, amellyel eseteit leírta.

Az aetiológiai kérdések és azok gyakorlati, terápiás vonatkozásai valószínűleg „A fogyatékos értelem” megírása előtt is foglalkoztatták (22.). Mint egy, az 1927. év elején tartott előadásában (27.) mondta, a szülők és gyakran a szakemberek is egy fejlődési zavart azzal intéznek el, hogy „úgyis kinövi majd a gyermek”. Pedig a háziorvosnak kell megállapítani a gyermek fejlődésbeli elmaradását és fel kell hívnia a szülő figyelmét, hogy az elmaradásokon „lehet és kell” segíteni. Így született meg ebben az évben „Az értelmi fogyatékoságok kezelésének újabb útjairól” c. füzet (28.), amely elsősorban az orvosokhoz szól és az orvosi

terápiának abban a korban lehetséges módozatait foglalja össze. A könyvet olvasva sajnálattal kell megállapítani, hogy az a szakadék, amely az aetiológiai kutatások eredményei és a terápiában valló felhasználások között már akkor is megvolt, azóta csak tovább szélesedett.

Szondi munkásságában külön fejezetet foglalnak el örökléstanai kutatásai. Érdekes módon erről inkább tanítványai és munkatársai publikáltak. „Az állami gyógypedagógiai kórtani és gyógytani laboratórium munkásságáról” szóló beszámoló az intézet fő feladatai között említi a fogyatékosok öröklődésének vizsgálatát (2., 3., 13., 18., 19., 31.). E kutatások elsősorban a családfák felvételén és rendkívül gondos elemzésén alapultak. Részben ezt célozta azonban a Laboratórium egy másik kutatási területe, a fogyatékosok családi katasztrének felállítására is. A munka elsősorban különböző rendellenességek az értelmi fogyatékoság, a dadogás és a fiatalkori bűnözés öröklődésével foglalkoztak. *Szondit*, mint az örökléstan kutatóját azonban érdekelték a „pozitív irányban extrém variánsok”, azaz a tehetségesek is (34.). Ez a munka vezetett el azután a sorsanalitikai kutatásokhoz (41.).

A kor gyógypedagógiai szakirodalmát tanulmányozva szembetűnik az a törekvés, hogy a Laboratórium kutatásait az intézetek tanárainak bevonásával kívánta végezni és segítségükkel a megszerzett új ismereteket a gyakorlatba átültetni. Törekvésük sikeresnek bizonyult: a témakörben számos publikáció született gyakorlói tanárok és igazgatók részéről (9., 10., 20.), mások felhasználták az eredményeket (12.). *Szondi* maga is törekedett levonni a gyakorlati konzekvenciákat és elősegíteni felhasználásukat a megelőzésben (42.) és a pedagógiai gyakorlatban (43.). A kutatások a kor genetikai ismereteinek szintjén folytak. (Ebben a korban ismerték Mendel munkásságát, tudtak a kromoszómák létezéséről és feltételezték, hogy mint a gének hordozói, jelentős szerepet játszanak az öröklődésben. Szerkezetük megismerése – vagy inkább megsejtése – felé azonban az első lépés csak *Schrödinger* híres londoni előadásával (16.) történik. Sajnos, az ismert körülmények miatt ezek a nukleinsavakra vonatkozó kutatások csak évtizedekkel később váltak közismertté Magyarországon.)

Száz dadogó 2349 tagból álló rokonságát *Weinberg* módszerével elemezve megállapítja, hogy „a dadogás dimer recesszív öröklődési menetet követ” (37., 40.). Mint egy előadásában (39.) részletesebben kifejtette: „A dadogás két alapgénhez van kötve. Az egyik gén pár determinálja valószínűleg a paroximalis embervariációkhoz való tartozást, a másik a paroximusok helyét az agyban, azaz azt, hogy a hypothalamo-extrapyramidalis rendszernek éppen az a része betegszik meg, amely a beszéd összerendezését végzi.” Álláspontjában a legfontosabbnak azt tartjuk, hogy megsejtette: a dadogás öröklődésének leírásához több gén együttes hatását kell feltételezni.

Sajnos, a vizsgált jelenség olyan bonyolult, hogy öröklődése a *Mendel-féle* szabályokkal közvetlenül nem magyarázható. Ugyanakkor azonban az összegyűjtött hatalmas mennyiségű és mélységben is imponáló tényanyaggal nem lehet vitatkozni. A leírt jelenségek ugyanis dadogók családjában ma is tapasztalhatók. A kutatók pedig, ugyanúgy, mint ma, a felfedezett jelenségeket megpróbálták megmagyarázni. Ezt természetesen csak a kor ismereteinek szintjén tehették, ugyanúgy, ahogy tesszük ma is. És lehetséges, hogy ötven év múlva, az akkori ismeretek alapján a mi munkánk is kritika tárgya lesz.

* * *

Egy rövid előadás keretében nem lehet *Szondi* humánbiológiai vonatkozásban is rendkívül

gazdag életművét minden részletében ismertetni. Szondi a növekedésbiológus, az alkattan kutatója, az endokrinológus, a genetikus mind külön tanulmány tárgya lehetne – és e felsorolásban csak biológiai tárgyú munkáit említettük. Lehetetlen nem észrevenni, hogy szerteágazó munkássága következtében a tudományok rendkívül széles körét volt képes szintetizálni. A mi korunk, sajnos, inkább a specializációnak kedvez. Az ismeretek ugyanis olyan mértékben elmélyültek egy-egy szűkebb szakterületen, hogy abban igazán a specialisták képesek tájékozódni. Csak kevesek vannak birtokában olyan széleskörű tudásnak, amely egy probléma megoldásában több tudományterületet képes egyidejűleg alkalmazni. Sajnos, ez a helyzet kevésbé kedvez az olyan szakmák fejlődésének, amelyek több tudomány határában alakultak ki.

Irodalom

1. Bartucz, L. (1923): *Az Iskolás gyermekek természetbeli növekedése Magyarországon (36.646 adat alapján)*. *Anthropologiai Füzetek* 1. 88-92.
2. Bárczi, G. (1941): *A gyógypedagógiai áll. kórtani és gyógytani laboratórium közleményeiből. Örökléskutatási alapfogalmak I. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye XLIII.* 170-174.
3. Bárczi, G. (1941): *A gyógypedagógiai áll. kórtani és gyógytani laboratórium közleményeiből. Örökléskutatási alapfogalmak II. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye XLIII.* 200-202.
4. Brauhoffher, J. (1930): *Az 1929. év május havában Budapest Székesfőváros községi elemi iskoláiban végzett testhossz- és testsúlymérések eredménye. Népegészségügy* 11. 986-997.
5. Eiben, O. G., Pantó, E. (1986): *The Hungarian national growth standards. Anthropol. Közl.* 30. 5-23.
6. Eiben, O. (1992): *Németh László és testalkati vizsgálatai. In: Az író rejtettebb birtokán. Németh László Társaság és Vörösmarthy Társaság. Budapest, 99-111.*
7. Farber, Z (1930): *Szondi Lipót: Az iskolás gyermekek testi méretei. Könyvismertetés. Magyar Gyógypedagógia XVIII.* 2-15.
8. Focher, L., Szondi, L. (1919): *A szellemi képességek korrelációi gyermekeken és kisműveltségű felnőtt egyéneken. Gyermek* XIII. 199-209.
9. Füzesi Á. (1940): *Az ösztön és sorsdiagnosztikai vizsgálatok a nevelés szolgálatában I. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLII.* 1-9.
10. Füzesi, Á. (1940): *Az ösztön és sorsdiagnosztikai vizsgálatok a nevelés szolgálatában II. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLII.* 25-34.
11. Juvancz, I. (1927): *A korrelációs számítás főbb irányelveiről. Magyar Gyógypedagógia XV.* 174-176.
12. Kanizsai, D. (1944): *A dadogás gyógyítása. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLVI.* 12-19.
13. Kozmutza, F. (1941): *A gyógypedagógiai áll. kórtani és gyógytani laboratórium közleményeiből. Az örökléstudomány fejlődéstörténete és eredményei. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLIII.* 154-158.
14. Németh L. (1988): *A medve utcai polgári (reprint kiadás) Pannónia Könyvek Budapest* 15.
15. Révész, M. (1926): *Szondi Lipót: A fogyatékos értelem. Könyvismertetés. Magyar Gyógypedagógia XIV.* 2-15.
16. Schrödinger, E. (1944): *What is life? In: Válogatott tanulmányok Gondolat, Budapest, 115-218.*
17. Seldon, W. H., Stevens, S. S., Tucker, W. B. (1940): *The varieties of human physique. Harper Brother, New York, London.*
18. Sófalvy, R. (1939): *Adatok a hibásbeszédiek örökléséhez, Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLI.* 163-171.
19. Sófalvy, R. (1939): *Az állami Gyógypedagógiai laboratórium munkássága. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLI.* 328-340.
20. Sulyomi-Schumann, A. (1939): *A hibásbeszédiek alkatelemzésének kérdéséhez. Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye. XLI.* 262-270.
21. Szegeczky, D. (1937): *Capillarmicroscopiai vizsgálatok siketnémá gyermekeken. Siketnémák és Vakok Oktatásügye* XL. 208-211.
22. Szondi, L. (1923): *Előadás a Magyar Gyógypedagógiai Társaság I. Országos Értekezletén 1923. október 15. Beszámoló. Magyar Gyógypedagógia* 1923. XI. 86-87.
23. Szondi, L. (1923): *Schwachsinn und innere Sekretion. Novak & Comp. Budapest.*
24. Szondi, L. (1925): *A fogyatékos értelem. A Magyar Gyógypedagógiai Társaság kiadványa, Budapest.*
25. Szondi, L. (1926): *Előadás a Magyar Gyógpeda-*

gógiai Társaság II. orsz. értekezletén. Az értelmi fogyatékosok kezelésének újabb útjairól. Beszámoló. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XIV. 43. 26. Szondi, L. (1926): A rendes havi vérzés és az endokrin eredetű kóros méhvérzések polyglándurális szervkivonatokkal történő megállításáról. Gyógyászat LXVI. 3-11. 27. Szondi, L. (1927): Előadás a Közegészségügyi Egyesület 1927. január 18-i ülésén. Beszámoló. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság Tanárok Közlönye 1927. XV. 89-90. 28. Szondi, L. (1927): Az értelmi fogyatékosok kezelésének újabb útjairól. Novák R. és tsa. Budapest 29. Szondi, L. (1927): A korrelációs számítások gyakorlati értékelése a gyógynevelésben. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XV. 176-187. 30. Szondi, L. (1929): Az iskolás gyermekek testi méretei. Novák R. és tsa. Budapest. 31. Szondi, L. (1929): A fogyatékosok kórtani kutatásainak újabb útjairól. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XVII. 134-137. 32. Szondi, L. (1930): Die revision der Neurastheniefrage. Novak & Comp. Leipzig. 33. Szondi, L. (1930): A konstitúciós tan jelentősége a gyógynevelés tanárképzésben. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XVIII. 134-140. 34. Szondi, L. (1930): A tehetség biológiája. Klny. 35. Szondi, L. (1931): Beszámoló az V. német gyógynevelésügyi kongresszuson, Kölnben elhangzott, orvostudományi előadásokról. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XIX. 63-67. 36. Szondi, L. (1931): Constitutioanalysis és értelmi fogyatékosok. Gyógyászat LXXI. 3-29. 37. Szondi, L. (1935): A család és ikerkutatás módszertani elemei. Országos Stefánia Szövetség 105. Árpád Rt., Kalocsa 38. Szondi, L. (1935): Konstitúció és szociális orvostudomány. Klny. 39. Szondi, L. (1936): Előadás a Magyar Phonetikai Társaság XVI. tudományos ülésén. A dadogó az öröklés- és alkattan tükrében. Beszámoló. Magyar Gyógynevelésügyi Társaság XXIV. 103. 40. Szondi, L. (1936): Az örökléstan jelentősége a gyakorlatban. Therapia 3-29. 41. Szondi, L. (1937): Analysis of marriages. Contributions to the fate analysis I. Martinus Nijhoff. The Hague. 42. Szondi, L. (1939): Heilpädagogik in der prophylaxe der nerven und geisteskrankheiten. Bericht über den I. Internationalen Kongress für heilpädagogik. 43. Szondi, L. (1940): Ösztön és nevelés. A Kir. Magy. Pázmány Péter Tudomány Egyetem Lélektani Intézete, Budapest 44. Szondi, L. (Én.): Az endokrinopathológiai szindrómák diagnosztikája. Klny. 119-169.

Hirdetés

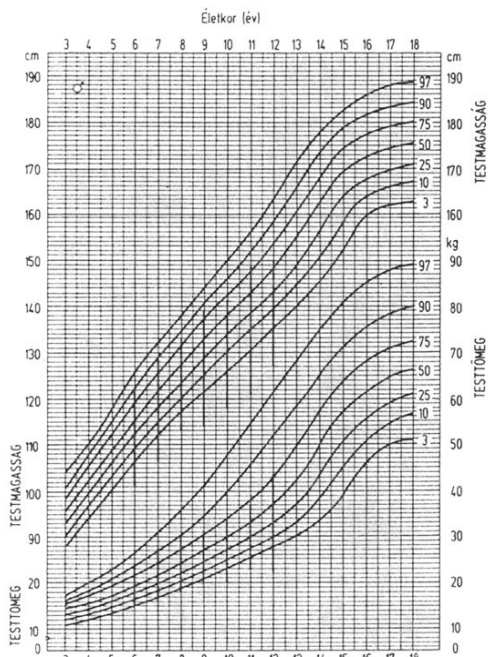
Az IFA. (International Fluency Association) 1994. augusztus 8. és 12. között rendezi Münchenben a beszéd folyamatosságának zavaraival foglalkozó kongresszusát.

Témái:

- a dadogás megelőzése
- genetika és dadogás
- a dadogás jelenségének új megközelítései
- terápiás hatás
- neuromotoros folyamatok
- klinikai tapasztalatok
- a megítélés és terápia kognitív/emocionális szempontjai
- továbbképzés

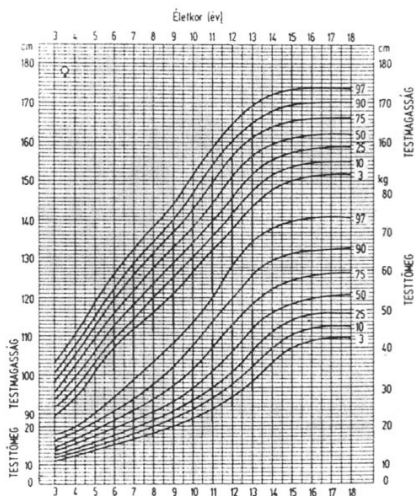
A kongresszus nyelve angol, jelentkezést 1993. december 1-jéig fogadnak el.

Részletesebb felvilágosítás kapható a Gyakorló Beszédjavító Intézetben (1071 Budapest, Damjanich u 41-43.).



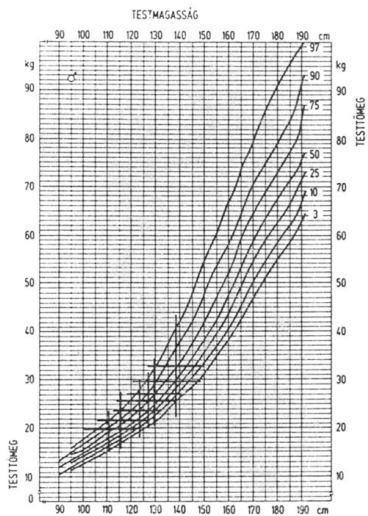
1. ábra

A "szegénysorsú" fiúgyermek testmagasságának és testtömegének normál övei a mai percentilisekkel összehasonlítva.



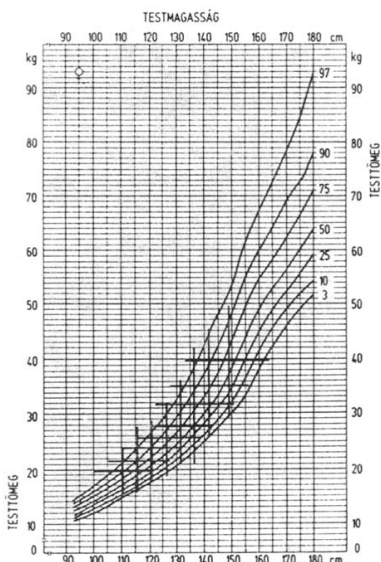
2. ábra

A "szegénysorsú" leánygyermek testmagasságának és testtömegének normál övei a mai percentilisekkel összehasonlítva.



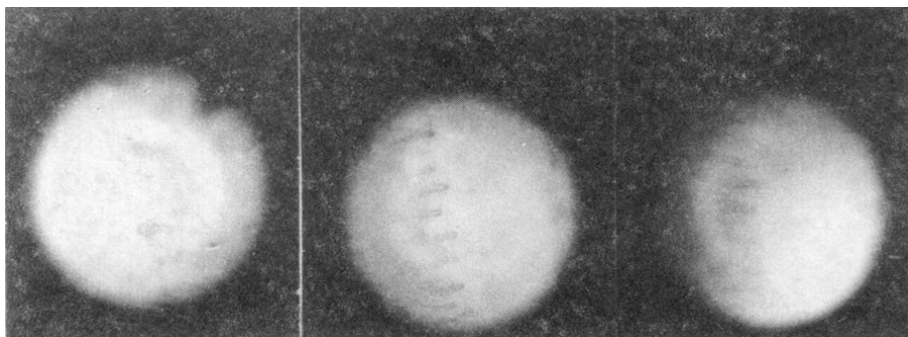
3. ábra

A "szegénysorsú" fiúgyermek testmagasságához tartozó testtömeg értékek a mai percentilisekkel összehasonlítva.



4. ábra

A "szegénysorsú" leánygyermek testmagasságához tartozó testtömeg értékek a mai percentilisekkel összehasonlítva.



5. ábra.

Szondi eredeti kapillármikroszkópiai felvételei (Dr. Göllesz Viktor gyűjteményéből).

Korszerűsítési törekvések a nevelőintézetekben*

PÁL TIBOR

Bevezető

A nevelőintézetek – a klasszikus értelmezés szerint javítóintézetek – már közel egy évtizede lassú változáson mennek át. A büntetést középpontba helyező „megőrzés” helyett a nevelés, a személyes gondozás kerül előtérbe, így a javítóintézetek – merem remélni – lassan valóban nevelőintézetekké válnak.

A nevelés hatékonysága érdekében növendékeinkről megfelelő információkkal kell rendelkezniük. Meg kell ismernünk, hogy iskolai tudásuk milyen szintű, mennyire felel meg az adott bizonyítványban dokumentáltak. Praktikus életismeretük, önkiszolgáló tevékenységük életkoruknak megfelelő-e?

Ismernünk kell még aktuális személyiségállapotukat is, mert megközelítésükhöz, a foglalkozásokba való bevonásukhoz ez alapvetően szükséges. Tudnunk kell, milyen a munkához való viszonyuk, van-e motivációjuk a munkavégzésre? Milyen munka érdekli őket, szeretnék-e dolgozni?

Ezekre a befogadási időszakban végzett vizsgálatok választ adnak. A kapott eredményeket átvizsgálva szembetűnik a sok deficit, lemaradás, amellyel növendékeink rendelkeznek.

Képzettség

A szülők iskolai végzettségével való összevetés sajátos képet mutat.

A szülők általános iskolai végzettsége az ismert esetekben sem kielégítő, és ezt tükrözi gyermekeik iskolázottsága is. A vizsgálati tapasztalatok szerint a hátrányos helyzet kialakulásában az alacsony iskolai végzettség igen jelentős szerepet játszik. Az általános iskolát el nem végzők, illetve a tovább nem tanulók jelentős része segédmunkás családok gyermekeiből kerül ki. A hiányos iskolai végzettség és segédmunkás életpálya közötti szoros összefüggésre utal az a tény, hogy az általános iskolát el nem végzők háromnegyede segédmunkásként helyezkedik el. Később sem javul lényegesen a helyzetük, mert közülük kevesen szereznek újabb iskolai végzettséget. (1.)

* Elhangzott a MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján, Miskolcon, 1992. június 26-án.

Szakképzettség	Apa		Anya		Növendék	
	fő	%	fő	%	fő	%
ismeretlen	26	34	23	30	—	
nincs	42	55	50	66	76	100,0
van	8	11	3	4	—	—
összesen	76	100	76	100	76	100,0

Iskolai végzettség	Apa		Anya		Növendék	
	fő	%	fő	%	fő	%
ismeretlen	57	75	54	71	—	—
analfabéta	3	4	9	12	—	—
alapism. 1-2.	—	—	—	—	5	6,6
alapism. 3-4.	—	—	—	—	12	15,8
5. oszt.	—	—	—	—	9	11,8
6. oszt.	—	—	1	1	15	19,7
7. oszt.	—	—	—	—	12	15,8
8. oszt.	16	21	11	15	23	30,3
középiskola	—	—	1	1	—	—
összesen	76	100	76	100	76	100,0

Az adatok akkor is meglehetősen rossz képet adnak, ha az „ismeretlen” kategóriát figyelmen kívül hagyjuk. Az apáknál csak minden hatodiknak van valamilyen szakképesítése – vagy legalább általános iskolai végzettsége –, az anyáknál ez az arány még rosszabb, ami nagy valószínűséggel az általános iskolai végzettséggel – illetve végzetlenséggel függ össze. Az alacsony iskolázottság a társadalom fejlődése során – napjainkban egyre erősödőbben – jelentős hátrányos helyzetet kialakító tényező. A foglalkozási hierarchiában csak az „alsó” szinten, szakképzettséget nem igénylő munkakörökben ad lehetőséget a munkavállalásra. Ugyanakkor az alacsony iskolázottság újratermelődése az ezen a szinten foglalkoztatottak jellemzője.

A szerzett ismeretek birtokában felvetődik a kérdés, csak a buta, lusta, tanulni nem akaró gyerekek kerülnek a javítóba? (Erre nyugodtan válaszolhatunk nemmel, biztosan nincs ilyen szempontú „válogatás”). A kérdés megválaszolásához más, a környezetet feltáró információkra van szükség.

Ezért feltétlenül meg kell ismernünk a növendékek előéletét, életének fontosabb állomásait, és az abban fontos szerepet betöltő személyeket. E lényeges – már az intim szférát érintő – területek feltárása nélkül nem hiszem, hogy eredményes munkát végezhetünk.

Családi környezet

Lakáshelyzet

Lakás	Apa		Anya	
	fő	%	fő	%
ismeretlen	25	33	20	26,0
családi ház	10	13	17	22,0
lakás	14	18	16	21,0
cigánytelep	16	21	17	22,0
rendezett	6	8	3	4,5
rendezetlen	5	7	3	4,5
összesen	76	100	76	100,0

Az adatok elemzésénél nem hagyható figyelmen kívül, hogy a családi ház és a lakás megjelölés, az esetek kétharmad részénél egy szoba + konyhát jelent, aminek komfortjáról, állapotáról nincs információ.

Ezek az adatok a lakások lakóinak tényleges számáról nem adnak felvilágosítást. Nem lehet kizárni több generáció, illetve a tágabb család együttélését. A viszonylag nagy család, illetve a kis lakás miatt szinte bizonyos a zsúfoltság, ami lehetetlenné teszi a nyugodt családi életet, a pihenést, a zavartalan tanulást. Örökké jelen van a feszültség, az igények kiélhetetlensége miatt, de a lakás rendbentartása, takarítása is nehézségekbe ütközik, vagy elmarad. Nem kell külön bizonyítani, hogy a lakáshelyzet jelentős befolyással van a tanulmányi előmenetelre. Egy szoba-konyhás lakásban, amelyben egy népes család él, nehéz elmélyült szellemi munkát végezni – márpedig a tanulás ilyen –, mint ahogy a házi feladatok megírása sem könnyű, ha a konyhában lévő egyetlen asztalra egy időben többen is igényt tartanak. Ilyen esetben az iskola aligha alapozhat az otthoni tanulásra, főként akkor nem, ha a család egyébként sem fektet súlyt erre. E helyen csak utalok arra, hogy adataink jelentős egybeesést mutatnak Laki László: „Az alacsony iskolázottság újratermelődésének társadalmi körülményei Magyarországon” című munkájában leírtakkal.

Családok szerkezete

A kategória összege magasabb a mintánál, de néhányan az elváltak közül újra házasodtak, illetve életjársági kapcsolatot létesítettek, így mindkét csoportban „ott vannak”.

Igen szomorú, hogy mindössze a családok egyharmada él az eredeti szerkezetben, bár ennél a töredéknél sincs információnk az együttélés minőségéről. Nyilvánvaló, hogy a kötődés a szülőkhöz legalább az egyik szálon jelentősen lazul, ha nem szűnik meg.

„A bűnözés szempontjából a magyarországi válások figyelemmel kísérése is jelentős. Ha ugyanis elfogadjuk azt az egyébként általánosan ismert tételt, hogy a társadalmi normák elsajátításának elsődleges színtere a család, akkor el kell fogadnunk azt is, hogy a társadalmi normák elfogadása szempontjából nem érdektelen, hogy a gyermek- és fiatalok milyen aránya nő fel teljes családban.” (3.)

Családi körülmények	Apa		Anya	
	fő	%	fő	%
ismeretlen	2	2,5	4	5,0
együtt élnek	26	34,0	26	34,0
elváltak	27	35,5	24	31,5
külön élnek	14	18,5	13	17,0
élettárrsal, új házastárrsal él	8	10,5	15	20,0
meghalt	7	9,0	3	4,0
özvegy	—	—	5	6,5

Származás

Növendékeink származás szerinti megoszlása az intézetben messze nem azonos a népességben képviselt arányukkal, azt jelentősen túlhaladják.

Cigány származású	60,5 %
Nem cigány származású	39,5 %

Ennek oka valamelyest az előítélet, továbbá a bűnelkövetésben nagy arányú részvételük, de a bíróságok azon elvi álláspontja is, amely szerint környezetük körülményei nem felelnek meg azoknak a kívánalmaknak, amelyeket szükségesnek és eredményesnek tartanak reszocializációjukhoz.

„A családi és szociális körülmények, valamint a gyermekkori veszélyeztetettség és deviancia összefüggéseire tartozik az a jelenkori társadalmi valóság is, hogy a veszélyeztetett kiskorúak – a hivatalos nyilvántartások szerint is – 40 százaléka cigánygyerek, s a veszélyeztető családok többsége szintén cigány. Ezzel összefüggésben a magyarországi összébűnözésben ismertté vált cigány elkövetők 6-8 százalékos arányával szemben a gyermekkori ismertté vált cigány elkövetők száma és aránya évről-évre enyhén növekvő tendenciával megközelíti az összes gyermekkori elkövetők egynegyedét.

Az erőszakos bűncselekmények megvalósításában, elsősorban rablásokban, a betöréses lopásokban és testi sértésekben a részvételi arányuk meghaladja az 50 százalékot, de egyes megyékben eléri a 80-90 százalékot is. Egyszersmind nagy többségük a koruknak megfelelő tankötelezettségnek nem tesz eleget.” (4.) Ők azok, akik bűnelkövető szubkultúra tagjaiként kerültek az intézetbe, vagyis antiszociális magatartásuk családi státuszukat egyáltalán nem befolyásolja, vagy éppenséggel javítja.

Devianciák a családban

A szűkebb családi helyzet mellett a családban előforduló, társadalmi normáktól eltérő viselkedéseket is célszerű vizsgálni.

Bűnelkövetés a családban

volt-e büntetve	Apa		Anya	
	fő	%	fő	%
ismeretlen	22	29	27	36
nem volt	29	38	29	38
volt	25	33	20	26
összesen	76	100	76	100

Az apák és anyák aránya a büntetlen kategóriában megegyezik. Büntetve volt az apák egyharmada, az anyák egynegyed része, de az ismeretlen kategóriában szereplők sem „érintetlenek” valószínűleg. A deviancia, a bűnelkövetés súlyosan negatív mintát jelent a családban „nevelkedő” fiataloknak. Az azonosulás kényszer nélkül is bekövetkezik. „A neveltetést biztosító családok maguk is negatív magatartási mintákat produkáltak gyermekeik számára, s ezzel elősegítették a hátrányt jelentő tényezők halmozódását. A család deviáns viselkedési mintája is olyan tényező tehát, amely a hátrányos helyzetet megteremti vagy a hátrányok halmozódását idézi elő. Az elkövetők szülői környezetében igen gyakori az alkoholizmus és a büntetett előélet”.

Az adatok azt jelzik, hogy a szegénység és a deviáns viselkedési minta társadalmi szinten nagy valószínűséggel együtt, egymás kísérőjelenségeként is újratermelődik. (5.)

Egyéb devianciák

deviancia	Apa		Anya	
	fő	%	fő	%
ismeretlen	21	27,5	20	26,5
nincs	21	27,5	25	33,0
alkohol	34	45,0	30	39,5
öngyilkosság	—	—	1	1,0
összesen	76	100,0	76	100,0

Ebben a csoportban egyértelműen az alkohol „vezet”, mindkét szülőnél. Így nincs azon sodálkozni való, ha növendékeink jelentős hányada alkoholizál alkalmanként.

A növendékek bűnelkövetése

A bűncselekmények között az erőszakos bűnelkövetés dominál.

A lopás meghatározó és elgondolkodtató. Vajon a szükségletek hajtóereje is látszik érvényesülni ezekben az arányszámokban?

bűncselekmény	fő	%
lopás	54	71,0
rablás	10	13,0
garázdaság	8	10,5
testi sértés	7	9,0
pártf. felügy. megs.	6	8,9
betöréses lopás	5	6,5
üzletszerű kéj.	3	4,0

„A jutalmazás és büntetés alkalmazása – célját tekintve –, hogy a bűnelkövetéstől visszatartson vagy elretentsen, évezredek óta sem váltotta be a hozzá fűzött reményeket. I. István király korában bizonyos lopásokat igen keményen, kézlevágással, csonkítással büntettek. Azóta botozás, kaloda, pellengér, kivégzés, börtön, kényszermunka, és íme, ezer év múlva is az egyik leggyakoribb bűncselekmény a lopás. Pedig eléggé érvényesülhetett az elrettentés - ama bizonyos „józan ész” - logikája.” (6.)

Nyilvánvaló, hogy egy erősebb „motiváció” kényszerít.

A fiatalkorú bűnelkövetők szülőjének, nevelőjének foglalkozása szerinti statisztikai adatokkal való összevetés is azt teszi egyértelművé, hogy a rosszul fizetett, társadalmilag kevésbé megbecsült foglalkozást végzők gyermekei közül kerülnek ki a fiatalkorú bűnelkövetők többsége.

„Meglepően magas az aránya azoknak az elkövetőknek, akiknek szülei segéd-, kiegészítő-illetőleg szakmunkások, vagy betanított munkások. Ezek gyermekei teszik ki az összes gyermek- és fiatalkorú bűnelkövetők 75-80 százalékát, s többségük annak az alacsony műveltségi színvonalnak az újratemelését biztosítja, amelyben nevelkedett. Ennek az adatnak az értelmezésénél azonban azt is figyelembe kell venni, hogy adott populáción belül az ilyen családi háttérű gyerekek alkotják a legnagyobb csoportot.” (7.)

Az országos statisztikai adatok a gyerekkorú bűnelkövetőkről szintén nem adnak derűlátásra okot. Az ő számuk is évről-évre növekszik, családi környezetük, a szülők-eltartók foglalkozása szerinti megoszlása nagy mértékben hasonló a fiatalkorúakéhoz. Feltehetően hasonló karrier vár rájuk, mint idősebb társaikra, ha nem rosszabb, a nehezedő megélhetési körülmények miatt.

Ez a hasonló, társadalmi, gazdasági, kulturális környezet úgy tűnik, újratermeli a bűnelkövetőket. De vajon újratermeli-e, vagy belekényszerülnek ebbe a szerepbe? Van-e más lehetőségük ezeknek a fiataloknak?

Prevenció

„Az ENSZ egészségügyi szervezetének (WHO) értelmezése a megelőzésről, alkalmazható a gyermekvédelemre is.

A prevenció hálózat kiépítése komoly anyagi ráfordítást igényel. Ennek eredménye viszont csak bizonyos idő elteltével – ami igen hosszú lehet – lesz érzékelhető. Ráadásul a rendszer beindításával a kezdetben sokkal több probléma jelentkezése várható, mert a

szakemberek azokat a bajokat is észlelhetik, amelyeket mások még nem. A prevenció csak hosszú távon jelent költségmegtakarítást az utólagos korrekcióval szemben. Gazdaságosabb, mert kezelhető, visszafogottabb állapotban tartja azokat a rétegeket, amelyek e nélkül kezelhetlenné válnának, súlyosan zavaró körülmények közé kerülnének. Ezzel a társadalmi közérzetet javítva e rétegek helyzete is könnyebben változtatható, mert kevesebb ellenérzést váltanak ki a társadalomból. A bajok feltárásával és szakszerű megítélésével a preventív és a korrekciós munka tervezhetőbbé, ezzel a probléma is kezelhetőbbé válik.” (8.)

„A büntetést, a malumot – írja Szabó András – nem lehet a tettesek szükségleteire alapozni. Nem lehet azzal számolni, hogy mivel neveletlen valaki, azt büntetéssel kell nevelni. Nem lehet arra alapozni, hogy személyiségzavara büntetőjogi úton átrendegethető. Nem lehet arra alapozni, hogy mivel szociálisan elhanyagolt valaki, büntetőjogi úton gondoskodjunk szociális ellátásáról. A tettes-büntetőjogra alapozott büntetőpolitikai gyakorlat nemcsak az állami „túlvállalás” hibájába esik, hanem hatalmi erejével visszaélve kényszerrel törekszik olyan emberi, társadalmi problémák megoldására, amelyek éppen a kényszerrel megoldhatatlanok. Kényszerrel még a legkorszerűbb tudományos eljárások felhasználása mellett sem gyógyíthatók a szenvedélybetegségek, a mélyen rögzült pszichés zavarok. De szakmai önhittség kell ahhoz is, hogy az antiszociális személyiség pszichológiai átrendegetésére vállalkozzon bárki is a személyi szabadságtól való teljes megfosztottság és a kiszolgáltatottság mesterségesen megteremtett, kényszereszközökkel áthatott világában.” (9.)

Érdemes lenne azon is elgondolkodni, hogy a tankötelek kort 18 évre kellene felemleni. Lakókörzetenként vagy közigazgatási egységenként megszervezhető lenne egy-egy olyan iskola, amely a 8 általánost el nem végzett, illetve a tovább nem tanuló fiataloknak adna arra lehetőséget, hogy befejezzék általános iskolai tanulmányaikat. Pótolják a hiányzó ismereteiket, de akár valamely szakképzés irányába alapozó-, általános-, ismeretbővítő tudást szerezzenek. Az ilyen „előképzés” után rövidebb idő alatt szerezhessenek szakképesítést bizonyos szakmákban. (Persze, ezt célszerű a hiányszakmák felé terelni, hogy később a foglalkoztatásuk biztosított legyen. Az így megszerzett szakmát teljes értékűnek kell elfogadni, mert a képzésük is teljes értékű.)

Ezt a képzést nappali iskolai formában, akár egész napos elfoglaltságot biztosítva gondolom megoldani. (Ezzel csökkenthető lenne a csavargás, lödörgés, céltalan semmittevés.) Azok, akik az ilyen jellegű képzésben részt vesznek, bizonyos összegű „tanulópénzt” kapnának, ami ösztönözné a részvételt, a családot pedig kismértékben tehermentesítené.

Gazdaságilag – a vélhető későbbi hasznosságán túl – sem gondolom ezt ráfizetésnek, mert ezek a képzetlen fiatalok nem jelennének meg az egyre szűkülő – különösen a fiatal szakképzetleneket nehezen foglalkoztató – munkaerőpiacon, nem igényelnének munkanélküli segélyt, mert tanulnak, „tanulópénzt” és családi pótlékot kapnak. Végeredményben ezáltal lehetőségük nyílna a fejlődésükben, szocializációjukban elmaradt fiataloknak arra, hogy magasabb szinten integrálódjanak a társadalomba. Nem utolsó sorban ők maguk is sikeresebbnek, hasznosabbnak éreznék magukat. Magasabb lehetne az igény szintjük és ezt érvényesítenék saját leendő családjukban, ezzel megszakítva azt a circulus vitiosus, amelyben ezidáig éltek.

A javító-nevelés lehetőségei

Az „nem kétséges, hogy ártalmas élményeket csupán pozitív élményekkel lehetséges

ellensúlyozni. Ezzel enyhíthetők a káros következmények, néha pedig a leromlási folyamat is visszafordítható. Ezzel tágítható a szűk tolerancia-skála, javul a feszültségtűrés, ennek következtében az önuralom és önfegyelem készsége is, azaz működésbe lép a pszichés önszabályozó rendszer, ami a korábbi időkben hiányzott, vagy diszfunkcionált. Így a feszültségtűrési skála bővülése, párosulva a pozitív modell követésének a szándékával, képes immunizálni a személyiséget a kriminális csábítás ellen. Jobban, mint a kilátásba helyezett büntetéstől való félelem. Otthonaink, intézeteink aszerint sikeresek vagy kevésbé sikeresek, hogy mennyire tudják növendékeik érzelmeit és cselekedeteit mobilizálni a maguk személyes érdekének érzett közösségi célok elérésére.

Ebben az előzmények megszabta alacsony színvonal, a személyiség fejletlensége a legfőbb akadály, mert az Én hajlamos ilyenkor a környezetnek kevésbé értékes elemeit interiorizálni. Mint például az „ab ovo” rossz környezetben élőknel, akiknél aligha lehet szó reszocializálásról, azaz „visszavezetésről” a társadalomba, hiszen oda soha nem is illeszkedtek be. Ilyenkor csak az elmaradt elsődleges szocializáció utólagos és tökéletlen pótlásáról lehet szó, egybeszöve az általános, fejlesztő tendenciájú neveléssel. Az ilyen esetekben persze a javító-nevelés semmilyen szempontból sem lehet büntetés.

A javító-nevelés sikerességének két alapfeltétele van: Az egyik a perspektíva-nyújtás, a közeli és a távoli holnap biztató öröme, az, hogy a növendék lássa a saját megtervezett, elérhető, reális céljait, jövőjét: lakás, család, kenyérkeresés. A másik a szocializálódáshoz szükséges érzelmi viszonyulások rendszere. A javító-nevelésnek legfőbb bázisa tehát: a perspektivikus célok, valamint az érzelmi átépülés, mint eszköz. Ezek nélkül nem jön létre a szocializáció három feltétele:

Az első feltétel, hogy a fiatalok képesek legyen a társadalmi munkamegosztásban részt vállalni: azaz dolgozzék, illetve készüljön fel tanulással a munkás életre. A másik a társadalmi együttélésre alkalmasság, az alkotó közösségbe illeszkedés készsége, a destruktív csoport vonzásának elutasítása. A harmadik követelmény az az életviteli komfortérzés, aminek eredményei, hogy az egyén a szocializált állapotban jól érzi magát.” (10.)

Az előző ismeretek összegyűjtése után már majdnem elkezdhetjük felvenni a kapcsolatot a növendékünkkel, de előbb még tudatosan végig kell gondolni, meg kell magunkat vizsgálni, van-e bennünk előítélet, mennyire vagyunk ennek elkötelezve, mennyire vagyunk szokásaink, normáink rabjai. Ha el tudjuk dönteni, hogy ezek nem egyeduralkodó, másokat, mások normáit, szokásait stb. eleve elutasító, egyedül üdvözítőnek gondoltak, és úgy érezzük, másoknak, „a más” embereknek is van helyük a nap alatt, akkor leülhetünk beszélni és tervezni a növendékünkkel.

Nevelés

„A gyermekekkel foglalkozók számára irányadó a Gyermeki Jogok Konvenciója, mely nem csak arról rendelkezik, hogy minden gyermeknek joga van adottságai kibontakoztatásához, s az ahhoz szükséges feltételrendszerhez, hanem arról is, hogy a gyermek személyiségét tiszteletben tartva kell segítségének módszereit megválasztani. E módszerek sorába tartoznak a viselkedés befolyásolása, a viselkedés terápia eljárásai is, kivéve persze a szélsőséges kondicionálásos technikákat, s a személyiségbe durván beavatkozó „terápiás” próbálkozásokat.” (11.)

Mindezek érdekében a következők teljesítése látszik szükségesnek:

nevelési feladatok...

- a nevelőintézeti foglalkozásokat változatosakká, a növendékeket érdeklő problémák feldolgozásával vonzóvá kell tenni; egyéni érdeklődéseket szakköri foglalkozásokon – amelyek fakultatívak – kell kielégíteni; ugyancsak a szakkörök alkalmasak arra, hogy az érdeklődők képességeit feltárják és továbbfejlesszék;
- a foglalkozásokon a növendéket pozitív tulajdonságaiknak a felhasználásával – és hangsúlyozásával – aktivizálják; ne a hibák hangoztatása, a büntetés domináljon;
- a nevelő igyekezzen a konform viselkedésű növendéket aktivizálni, látszatevékenységéből kimozdítani; az a nevelő, aki megelégszik a konformista viselkedéssel, már belefáradt a munkába, őt a csoportból ki kell emelni és segíteni kell a regenerálódásában;
- nevelői feladatra csak kiegyensúlyozott, határozott, következetes, ép személyiségű pedagógust szabad alkalmazni, aki rendezett körülmények között él, önmagát és környezetét rendben tartja;
- az intézeti funkciók bővítésével a szakembereket is meg kell találni a feladatokhoz; nem mindenki képes és alkalmas a feladatok ellátására; aki minden feladat ellátására vállalkozik, az általában nem képes azt a kívánt színvonalon elvégezni;
- rendkívül fontos a minták közvetítése, ezért minden feladatot végzőnek szem előtt kell tartani, hogyan viselkedik és milyen viselkedést enged meg növendékeinek;
- a nevelésben résztvevőknek respektábilis személynél kell válniuk a növendékek számára;
- a nevelőnek és az összes pedagógusnak a növendékeiben azt az igényt kell felébreszteni, amellyel energiáit mozgósítani tudja tudásának növelése érdekében, hogy önállósulásának alapjait és igényét megteremtse;
- szükség lenne olyan átmeneti, krízisotthonok felállítására, ahol az „átmenetben” lévő növendék – tehát az elbocsátás után – már társadalmi közegben próbál elindulni; itt „csak” tanácsadás, segítség folyhat szakemberek közreműködésével; ezt a házat vehetné igénybe a pillanatnyilag krízisben lévő, akinek problémáját rövid úton meg lehet oldani; ezt a „házat” működésében az állam finanszírozná, de karitatív módon egyház, egyesület üzemeltetné, szociális munkások felügyelete mellett.

Oktatási feladatok...

- az iskolának fel kell készülnie szélesebb oktatási lehetőségekre, amelyeket fel kell kínálni a növendékeknek: akár gyorsabb előrehaladást a tananyagban, akár bekapcsolódási lehetőséget külső iskolába felzárkóztatással, korrepetálással;
- fel kell kutatni a várható konvertálható szakirányokat és az oda elhelyezhetőknél speciális képzést indítani;
- nagyobb hangsúlyt kell helyezni a felvilágosításra az élet minden területén; erre bevonhatóak a különböző médiák is; az intézetből kikerülő és a környéken elérhető növendékek további oktatását folytatni kell; igény esetén a távolabb élők oktatási lehetőségét is fel kell mérni.

Munkavállalási feladatok...

- a hagyományos intézeti munkafoglalkoztatások mellé be kell vonni a könnyen elsajátítható, a munkaerőpiacon igényelt szakmákat, foglalkozásokat;

- a szakoktatásban biztosítani kell a korszerű munkagépeket, mert csak akkor kap a növendék konvertálható tudást, ha ismeri a modern technológiákat;
- az intézet saját erőből nem tudja bevezetni a korszerű szakképzést, ahhoz meg kell szerezni a támogató partnereket;
- a szűkülő munkalehetőségek a bér munkákat is korlátozzák, amelyek eddig ellátták az intézetet, ezért a „belső” lehetőségek felkutatásával kell megoldani a foglalkoztatást.

Utógondozás

„A reszocializáció rendkívül fontos eszköze az utógondozás, akár szakképző intézményben tanul tovább, akár munkába áll a fiatal. Számos gyakorlati kérdésben van szüksége segítségre, amelyek megoldására családja – nevelője, gondozója – nem készítette fel, de mindenekelőtt érzelmi biztonságot és támaszt igényel életének egy nehéz alkalmazkodási feladata megoldásában. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az önállóbb lét megkezdése után még jó néhány évig szükségük van támaszra a veszélyeztető körülmények között felnőtt fiataloknak. A csoporthatások melletti személyes kapcsolat, személyes odafigyelés, a reszocializációs tevékenység legfőbb pedagógiai-pszichológiai jellemzője kell legyen. A nevelőnek ezen a ponton is meg kell próbálni pótolni a hiányzó szülő-élményt arra az időre, amíg a fiatal érzelmileg és életvezetésben önállósulni képes. A „fontos nekem, hogy mi történik veled, fontos nekem, hogy milyen pályát választasz, hogy készülsz arra és hogy állod meg a helyed” élményét a legdifferenciáltabb pályaválasztási döntés-előkészítő módszerek sem tudják pótolni, a kettő együtt azonban eredményes lehet.” (12.)

„a.) A javító-nevelő intézetekből - de méginkább a hosszú időt állami gondozásban töltött növendékek - átmenet nélküli elbocsátását meg kell szüntetni. Az ott tartózkodási idő utolsó szakaszát átmeneti intézetben - átmeneti szálláson - töltsék a fiatalok, amelynek fő feladata a szabad életre való fokozatos átvezetés megvalósítása.

b.) A családon belüli utógondozást szakemberekre kell bízni (kapcsolattartás).” (13.)

Összefoglaló

Arra a kérdésre, hogy növendékeink honnét kerülnek ki, a vizsgálataimból választ kaptam. Abból a szociálisan elesett, sokszorosan hátrányos rétegből, amely nem találja helyét a társadalomban. Kimaradt a szociális, az anyagi, a kulturális javak elosztásából, nem tartották őt érdemesnek abból részesíteni.

Hogy miért éppen őt? Erre részben magyarázatot ad az a körülmény, állapot, amiben és ahogy élnek. Az okokat, következményeit az előadás tárgyalta, de véleményem szerint van még egy ok. Ez pedig, hogy ez a réteg nem tudja az érdekeit megfelelően képviselni. A bíróságon ők nem tudnak megfizetni jó ügyvédet – semmilyen –, beszélni nem tudnak jól, nem tudják kifejezni magukat, ruházatuk szegényes, de lehet, hogy piszkos, szakadt. Megjelenésük ellenszenvet vált ki a bíróságból. Az előítéletek erősebbek a józan értékelésnél, felülkerekednek a valós tényeken.

Ha sorra vesszük az előadás tárgyalta problémákat, azok kialakulásának okait, következményeit, döbbenetes kép rajzolódik elénk. Növendékeink, akiket javító-nevelésre ítélték, a körülmények, az őket körülvevő közösségek áldozatai. Ők a családban, a szűkebb közösségekben elfogadott normákat, a „beléjük” szocializált értékeket közvetítették, amelyek a társadalom uralkodó rétegének büntetését vontta maga után. Aki (amely) nem fedezte fel, ezek a

fiatalok még nem elég érettek ahhoz, hogy cselekedeteiket teljes súlyukkal értékeljék, nem értették meg azt sem, hogy más kultúra, más értékrend szerint épült fel az életük, kielégíthetlen szükségleteik pedig sok esetben a még meglévő morális gátak átlépésére kényszerítik őket. Személyiségük éretlen, infantilis, a korosztályuktól jelentősen elmaradott. Éppen ezért nem várható el tőlük cselekedeteik reális értékelése, de így a felelősség teljes súlyának, következményeinek a viselése sem. Ebből következően korai őket 14 évesen a bíróság elé állítani, amikor is a társadalom nevében elítélik őket.

Ennek okán szükségesnek érzem az alsó korhatár felemelését. Bár az is elgondolkodtató, szükséges-e ezt a fajta nevelési, szocializációs hiányosságot a Büntető Törvénykönyvben szankcionáltatni.

Egy jól működő szociális rendszerben az önkormányzatok kezébe lehetne adni a „félzárt” jellegű nevelésre való beutalás eldöntését, megfelelő jogi szabályozással, kontrollal. A különböző – az uralkodó társadalmi norma szerinti – deficittel rendelkező fiataloknak szerződéses alapon meg kellene ajánlani, hogy a reájuk kiszabott „büntetési” idejét nevelőintézetben töltsék és ott kötelezően fejezzék be általános iskolai tanulmányaikat, tanuljanak szakmát, illetve egyéb, a társadalomban jól hasznosítható tudnivalókat.

Ez akkor lenne igazán alternatíva, ha az intézetek kilépnének az ismeretlenség – és a megbélyegzettség – homályából és vállalnák sajátos küldetésüket, fel tudnának kínálni különböző, vonzó szolgáltatásokat. A megismerés fényében az intézetek elveszítenék misztifikált voltukat és a nyilvánosság előtti működésükkel valós munkájukat értékelhetné a társadalom, ami az intézetet is kötelezné.

Ezzel jelentősen javítható lenne az intézeti munka szellemisége, a jelenlegi „érdektelenséget” felváltaná egy javítani, jobbítani akarás.

Az igazi eredményességi mutató az lenne, ha kikerülő növendékeink társadalmi „szereplésükben” egyenlők lennének a korosztályuk belieikkel.

Az intézeten kívül a társadalomnak, az önkormányzatoknak is tenniük kell annak érdekében, hogy a kikerülő fiataloknak perspektívájuk legyen. Az intézetek „kimeneteire” legyen csatlakozása az önkormányzatoknak. A kimeneten megjelenő növendéket „vegye át” az önkormányzat szociális ellátórendszere és kezelje, támogassa - esetleg - az intézettel együtt az igazi integrációig. Nem jelent segítséget, támogatást, ha az intézetek kapuit kinyitjuk, de a társadalom „kapui” zárva maradnak.

Növendékeinknek kevés az esélyük az élet teljes erkölcsi, szellemi, fizikai kiélésére, a tisztas emberi lét jogszerű megélésére. Ez nem magyarázható csak saját hibákkal. A „társadalmi beilleszkedési zavarok”, az egyén hibás viselkedése, alkalmazkodása, élete mellett igen jelentős a „társadalom zavara”, elfordulása az ilyen helyzetben lévőktől. Az ugyanis még nem találta meg a kezelés lehetőségét, az orvoslás módját de nem „vádolható” túlzott igyekezettel sem.

A problémák hatékony kezeléséhez égetően szükség van az új, korszerű gyermek- és ifjúságvédelmi törvényre, amely a gyermekek jogairól szóló Egyezményre épül. A törvény megszületéséig csak a jószándék irányítja a korszerűsítési törekvéseket, de ez a folyamatokat jelentősen fékezi, akár fölré is irányíthatja azokat. Erre pedig a gyermekvédelemben dolgozóknak aligha van szükségük, hiszen az indokoltnál is több támadásnak voltak és vannak kitéve!

Hilscher Rezső máig érvényes ideája az volt, hogy az embert oda kell juttatni, hogy saját erejéből tudjon ember lenni. A társadalom problémaérzékenységéhez, segítőkészségéhez az emberi szíveket kell szocializálni, mert a „csodához” – csak egy kis szív kell!

Irodalom

1. Gászó Ferenc: *Társadalmi folyamatok az ifjúság körében.* MSZMP KB. Társ. tud. Int. Bp. 1987.
2. Laki László: *Az alacsony iskolázottság újratermelődésének társadalmi körülményei Magyarországon.* Bp. 1988. 76. oldal. 3. Vabrik László: *Deviancia, fiatalkori bűnözés. Gyermek- és Ifjúságvédelem OPI 1986/1. szám 80. oldal. 4. id. mű 82. oldal 5. Gönczöl Katalin: Hátrányos helyzet és bűnözés. Valóság. 1982. 8. 67. oldal. 6. Gáti Ferenc: *A javító nevelés pedagógiai, pszichológiai irányzatai.* In: *Szemelvények a hazai gyermek- és ifjúságvédelem irodalmából.* Szerk. Gáti Ferenc. Tankönyvkiadó. Bp. 1989. 293. oldal. 7. Laki László: id. mű 82. oldal. 8. Gáti Ferenc: *A hazai gyermek- és ifjúságvédelem jövőjéről.* In: *Szemelvények a hazai gyermek- és ifjúságvédelem irodalmából.* Szerk. Gáti Ferenc. Tankönyvkiadó, Bp. 1989. 557. oldal. 9. Gönczöl Katalin: id. mű 181. oldal. 10. Gáti Ferenc: *A javító nevelés pedagógiai, pszichológiai irányzatai.* In: *Szemelvények...* 298. oldal. 11. Volentics Anna: *Az antiszociális fejlődésirányú fiatalok oktatásának kérdései című kutatás zárótanulmánya. Kézirat.* Bp. 1991. 10. oldal. 12. Ritoók Pálné: *Gyermekvédelem és pályaválasztás.* In: *Szemelvények...* 499. oldal. 13. Popper Péter: *A kriminális személyiség kialakulása.* Akadémia kiadó Bp. 1970. 163. oldal.*

*Bárcki Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Tiflopedagógiai Tanszék*

A számélmény és az ujjhasználat szerepe vakoknál

CSOCSÁNNÉ HORVÁTH EMMY
(Közlésre érkezett: 1992. december 2.)

Számosság - Számlálás - Természetes szám

A diszkrét mennyiségek számosságának megállapításánál a természetes számok sorozatára képezzük le rendre a megszámlálandó halmaz elemeit. A számsorban utolsónak párosított szám az adott halmaz számossága. Ezt a matematikai értelemben függvényképző folyamatot nevezzük számlálásnak. A „több”, „kevesebb”, „ugyanannyi” relációk megállapítása kis elemszámok esetén a szemléletes gondolkodás szintjén a természetes számsor ismerete nélkül is lehetséges. A magasabb szintű gondolkodást igénylő műveletfogalmak kialakulásához azonban szükség van egy olyan szellemi eszközre, modellre, amely segítségével a számok közötti nagysági relációk minden esetben kifejezhetők.

A természetes szám az emberi agy absztrakciós képességének terméke. A természetes számok struktúrája egy csodálatos szellemi modell, amely segít megismerni, magyarázni az embert körülvevő materiális és szellemi világot. A számsztrakció kis számok esetében a

környező valóságból, nagy számok esetén gondolati úton megy végbe. Az úgynevezett „nagy” számokat a valóság eredetű kis számok analógiájára képzeljük el.

A számlálásnál a diszkrét és folyamatos mennyiségek esetében gyakran beiktatódik egy közbülső lépcső, amit homogén elemű halmazra való leképezésnek nevezünk. Ez a homogenizálás megkönnyíti a számlálást. Az emberiség egyetemes történetében, a primitív népek kultúrájában egyaránt megtalálhatók azok az eljárások, amelyekben eszközökkel helyettesítették a valóság tárgyait. Általában a vétagok, a testrészek és a két kéz ujjai szolgáltatták a legtermészetesebb eszközt a megszámlálendő tárgyak homogenizációjához.

A Marton-Neuman-féle modell

Az ujjakkal való számbábrázolás számtalan változata alakult ki a különböző társadalmakban (Hughes 1986). A szám szemléletes tartalmának kialakulásában az emberi test részeinek, elsősorban a páros testrészeknek és az ujjaknak az egyedfejlődés során is kiemelt jelentősége van. A csecsemő három hónapos korától játszik az ujjával, a vétagjaival. A kisgyermek az ujjait a felnőttektől tanult módon használja a tárgyak helyettesítésére. Később az ujjain is tanul számlálni. Először még a számnév nem kötődik mennyiséghez. A számok az ujjak nevei lesznek. A fejlődés egy meghatározott szintjén – mikor a gyermek bármely ujjára használja az egy, vagy bármely kettőre a kettő stb. szavakat – jelentenek az ujjak majd mennyiséget is. Ez jelentős lépés a mennyiség strukturálódásához.

A „modern” matematikatanítás térhódításával a számlálás szerepe csökkent az elemi szintű oktatásban. Ezzel egyidőben a sokféle egyéb szemléltető és munkáltató eszköz bevezetésével az ujjszámolás is visszaszorult, és didaktikailag egy vitatott kérdéssé vált (Baroody 1987).

Az ujjak szerepét a számfogalom (numberunderstanding) kialakulása szempontjából Marton és Neuman kutatásai új megvilágításba helyezték. Az ide vonatkozó szakirodalom elemzésére és saját vizsgálataikra alapozva feltételezték:

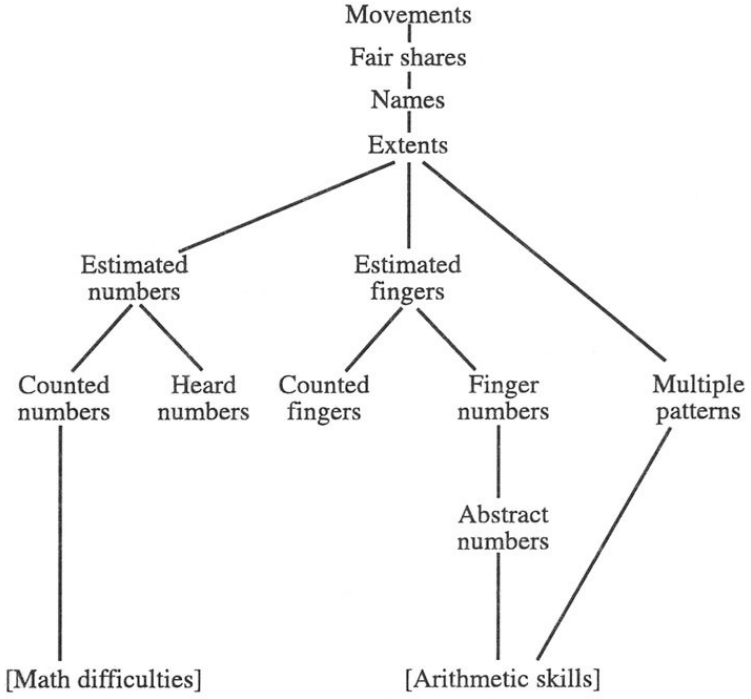
1. Az elemi műveletvégzéshez szükséges képesség.

Kialakulásának szükséges feltétele a számok közötti nagysági relációk kialakulása, amely a hat-hétéves gyermekeknél a számok szemléletes (érzékszervi észleletekhez) megélésén keresztül alakul ki.

2. A fenti „tudás” nem elsősorban a számlálásból alakul ki. Ellenkezőleg, bizonyos esetekben a számlálással való egyszerű műveletvégzés matematika tanulási nehézségekhez vezet.

A fentiek bizonyítására Marton és Neuman 82 hétves gyermekkel végzett vizsgálat eredményeit elemezte (1990). Az interjúk a gyermekek számmegélésére irányultak. A szerzők azt vizsgálták, hogy hogyan alakul ki a műveletvégzés alapfeltételeként kezelt rész-egész viszony, valamint azt, hogy milyen módszerekkel végeznek el konkrét szituációt ábrázoló, verbálisan kapott összeadás, kivonás és pótlás feladatokat a vizsgált személyek. Az eredmények alapján a számbábrázolás 12 formáját találták, amelyek részben fejlődési fokozatokat jelentenek, részben azonos fejlettségi szintet prezentálnak. A szerzők úgy találják, hogy a gyermek természetes számbábrázoló eszközként használja az ujjait. Az ujjhasználat minőségi elemzésében megerősítik Hughes (1986) megállapításait és további következtetéseket vonnak le. Az ujjhasználat két jellegzetes formáját találták a gyermekeknél: egyik, amelyet a szerzők „ujj-számok”-nak (finger numbers-nak) neveznek, a másik mód, amikor az ujjakat

hiányzó összeadandók hozzászámlálására használják (counted numbers). Az ún. „ujjszámok” a szám rész-egész kapcsolatát szemléltetik, ezért a módszer pozitív hatása a fejlődés szempontjából, míg a „számlált” ujjak módszere abban az esetben, ha a hozzászámlálendő nagyobb, mint az emlékezetileg kezelhető szemléleti egység (subitizing range) gyakori tévesztéshez vezet. (L. 1. ábra!)



1. ábra. A MARTON-NEUMAN-féle modell

Számélmény ujjak segítségével

A vak gyermekekkel foglalkozó pedagógusok általános tapasztalata, hogy a számfogalom fejlődése 7-8 éves korig lemaradást mutat az azonos korú látókhöz képest. Egyes, a témával foglalkozó kutatók szerint ez a lemaradás elérheti az egy-két évet (Hatwell 1966, Friedman és Pasnak 1973, Clamp 1981, Ostad 1989, 1990, Nielsen 1991.).

A számfogalom kialakulásának késését, az 1982 óta folytatott kutatómunkámban magam is regisztráltam. Az azóta rendszeresen folytatott adatgyűjtés elsődleges célja a vakok matematikai fogalmainak és készségeinek fejlődését jellemző és befolyásoló tényezők meghatározása. Az adatgyűjtéssel párhuzamosan kerestem a kérdésfeltevés és értékelés módszereit. A sajátos populációra vonatkozóan a Marton (1988) által leírt fenomenográfiai megkö-

zelítést tartottam a legmegelőbbnek a vakok számélmépzésének kutatására. Abból az alaptételből indultam ki, hogy a környező világ mentális leképeződései az érzékszervek működésének függvénye. Vakoknál a természetes számok érzékletes tartalmát, egymáshoz való viszonyát, minőségét az a sajátos megismerés határozza meg, amely nélkülözi a vizuális élményeket (Csocsánné 1989).

A következőkben a kutatás azon eredményeit ismertetem, amelyek a számélmény és ujjhasználat összefüggéseivel kapcsolatosak.

Az ujjak számlálási eszközként való alkalmazásához egy meghatározott kézügyességi szint kell. Az ujjak „becsukása és kinyitása” külön-külön vagy adott minta után nem egyszerű feladat. Óvodáskorú gyermekeket ebből a szempontból figyelve nagyon eltérő szinteket tapasztaltam. Megfigyelhető egy olyan stádium, amikor a gyermek már mind a két kezével tud egytől ötöt mutatni, de azonos mennyiségeknél azt egymástól függetlenül gondolja. Például: egy hároméves gyermektől megkérdezzük: „Meg tudod mutatni a kezeden, hogy hány éves vagy?” Erre ő mindkét kezén hármat mutat. Ezt megtanulta. De ez teljesen független a mennyiségtől.

Az ujjakkal való számolás a kisgyermek természetes magatartása konkrét mennyiségek esetén. Nehéz megállapítani, hogy mi ebben az eltanult, és mennyi az intuitív, spontán elem. Az iskolai oktatás változó hangsúllyal tartotta célszerűnek az ujjak használatát. A Fingermath néven ismert számolási (alpműveletvégzés) módszer például arra épít, hogy az ujjak pozícióival a számok alaki és helyi értékét egyaránt ki tudják fejezni (Lieberthal 1979). A módszer hívei vakok oktatásában is alkalmazhatónak vélték. Ismerünk olyan közléseket, amelyek sikerekről számolnak be (Maddux és mtsai 1984). Mégis úgy gondoljuk, hogy a módszer nem terjedt olyan mértékben, ahogy a kidolgozók elképzelték.

Magam is úgy tapasztaltam, hogy a látó gyermekek mennyiségfogalmait igen jól segíti a konkrét megszámlálható tárgyakkal az ujjakkal való egyeztetése. A másik nagy előnyt abban látom, hogy segíti a mennyiség (a szám) struktúrálóadását, hiszen adott számosságot, például négyet két kéz ujjainak a segítségével többféleképpen is ki lehet fejezni.

Nemcsak a gyerekek használják az ujjukat a különböző számolási szituációkban, hanem a felnőttek is. Olyan esetekben például, amikor „nevesített” elemekből álló halmazokat kell összeszámolni, olyanokét, ahol az elemek ugyan ismertek, de a számuk nem. Például: hányan jönnek a családi ebédre? „Húgom, a férje, a lánya, de hozzák a gyerek barátját, meg a nagymamát, az öcsém és a fia, meg a sógora a feleségével” stb. Ilyen esetekben nagyon gyakran folyamodunk az ujjainkhoz. Tehát a leginkább olyan szituációkban, ahol az összeadandó elemek gyűjtése folyamatos, de nem több, mint tíz. A másik gyakori eset, amikor egy adott dátumról indulva meg akarjuk mondani, hogy valahány nap elteltével hányadika lesz. Így például: „Ha ma 19-e van és hétfő, hányadika lesz szombaton?” Itt az ujjakat arra használjuk fel, hogy megnézzük, a „Kedd, szerda, csütörtök, péntek” szavakból álló halmaz hányas számosságú, és erre képezzük rá (egyértelmű megfeleltetéssel) a következőt: húsz (huszadika), huszonegy (huszonegyedik), huszonkettő (huszonkettedike), huszonhárom (huszonharmadika), huszonnégy (huszonnégyedik).

A gyermek és a felnőtt is nézi az ujjait, amikor számol. Egyszerűnek tűnik a feltételezés, hogy a kinyújtott és becsukott ujjait az ember kinesztéziás észleléssel „érzi is”. Vakokkal való foglalkozásom során azt tapasztaltam, hogy amikor a vak gyermek az ujjain „számol”, akkor a másik kezét használja ellenőrzésül. Amikor már a két kezének ujjaira is szüksége van, akkor

egyéb bőrfelületre, combra, homlokra teszi a mennyiséget szemléltető ujjait. Ez a visszajelzés általában nem pontos. A vakokat számolni tanítók közül nagyon sokan hitték azt, hogy a vaknak az ujjai a homogenizálás legideálisabb eszköze. Azonban ez nem így van. Általában maximum három ujját tudja egyszerre átfogni a másik kezével. Ezeket is általában egyszével nyitja ki. Megfigyeltem, hogy mire egy vak kisgyermek megtanulja azt, hogy hogyan tudja biztonságosan az ujjain ábrázolni az adott mennyiséget vagy két halmazt összesíteni, addig már a számok tulajdonságai alapján is el tudja végezni ugyanazt a feladatot.

A legnagyobb problémát én abban látom, hogy a proprioceptív érzékelés nem olyan fejlett ebben a korban, hogy vizuális vagy aktív haptikus kontroll nélkül is biztonságos képet adjon az ujjak helyzetéről.

A fenti feltételezés bizonyítására egy olyan vizsgálatot végeztem látó és vak gyermekek bevonásával, ahol a v. v. által beállított ujjpozíciókat kellett a gyermekeknek meghatározniuk.

A vizsgálati szituáció mindkét csoportnál azonos volt. A gyermekekkel a v. v. egyenként – külön helyiségben – foglalkozott. A „játék” azzal kezdődött, hogy a vizsgálatvezető (v. v.) kérte a gyermeket, hogy úgy, hogy ő elfordítja a fejét, hajlítsa be tetszés szerinti számú ujját a v. v. jobb kezén. Majd megpróbálta kitalálni, hogy hány maradt nyitva és hány van becsukva. Többszöri ismétlés után (amikor a v. v. hol eltalálta, hol nem...) a gyermek fordult el, és a v. v. játszott az ő ujjával. Minden beállítás előtt – zavaró céllal – a v. v. egy-két ujjat többször kinyitott, majd becsukott. A végleges beállítás után a gyermek kezét letette az asztalra, tenyérrrel lefelé, és arra kérte, hogy az ujjait ne mozgassa.

A választ akkor fogadtuk el jónak, ha biztonsággal meg tudta mondani, hogy hány ujját van nyitva és hány van becsukva. Amikor a két kéz ujjpozícióit együtt vizsgáltuk, akkor külön kérdeztük a jobbot, külön a bal kezét, rámutatva az adott kézre, hogy az esetleges lateralizációs problémákat kizárhassuk (5. és 6. beállítás).

A vizsgálatban 36 látó óvodás és 58 vak óvodás és előkészítő osztályos vak gyermek vett részt.

A 2. ábra az ujjak pozícióit mutatja az 1-6. sz. beállításoknál. Az ujjak számozása a bal kéz kisujjánál kezdődik és a jobb kéz kisujja kapja a tízes jelzést. Az x jel azt mutatja, hogy az adott beállításnál mely ujjak voltak egyszerre nyitva. A 0 pedig azt, hogy mely ujjak voltak becsukva. A 3-5. ábrák az 1., 3. és az 5. beállítást mutatják.

A beállítás sorszáma	Az ujjak pozíciói									
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.	0	0	0	0	0	X	X	X	0	0
2.	0	0	0	0	0	0	X	X	X	0
3.	0	0	0	X	X	0	0	0	0	0
4.	0	X	0	X	0	0	0	0	0	0
5.	0	0	X	X	X	X	X	0	0	0
6.	X	X	0	0	0	0	0	X	X	X

2. ábra. Az ujjak helyzete az 1-6. beállításoknál.

Az eredmények értékelése:

1.) Ha a felnőttek teljesítményét 100 százalékosnak fogadjuk el, akkor még a látó



4. ábra.
A 3. sz. beállítás



3. ábra.
Az 1. sz. beállítás
5. ábra.
Az 5. sz. beállítás



A beállítás sorszáma	A jó válaszok száma			
	Látók		Vakok	
	n=36		n=58	
1.	24	67%	26	45%
2.	14	39%	18	31%
3.	27	75%	35	60%
4.	12	33%	15	26%
5.	8	22%	21	36%
6.	11	31%	13	22%

6. ábra. A jó válaszok száma és megoszlása.

	n	\bar{x}	s
vak	58	6,64	0,545
látó	36	5,77	0,499

F=1,1590 F [92; 0,05] = 1,9861
 t=7,5086 t [67, 35; 0,01] = 1,66
 p << 0,001

	χ^2	P
1.	4,255	0,050 > p > 0,025
2.	0,610	0,500 > p > 0,400
3.	2,124	0,200 > p > 0,100
4.	0,606	0,500 > p > 0,400
5.	2,036	0,200 > p > 0,100
6.	2,104	0,200 > p > 0,100

7. ábra. Életkor

$\chi^2 [1; 0,05] = 3,841$

8. ábra. χ^2 próba – 1-6. beállítás

gyermekek teljesítménye is messze lemarad ettől. A 6. ábra mutatja a jó válaszok előfordulását.

2.) Feltűnő az eltérés a vakok és a látók eredményei között a látók javára. Ez annál is inkább váratlan, mert tudjuk, hogy a vakok tudatosabban használják fel izomérzésüket olyan szituációkban, ahol a látók nem, így például a megszámlálhatatlan mennyiségek, magasságok becsülésénél stb.

A 7. ábra mutatja a két csoport életkorának összehasonlítását. Szignifikáns különbséget látunk. Ugyanakkor a válaszkoránál a „Khi-négyzet”-próbával nem mutatható ki a csoportokra jellemző különbség az első beállítás kivételével (Lásd 8. ábra!).

3.) Mind a két csoportnál a legmagasabb értékeket azoknál a pozícióknál kaptuk, amit a leggyakrabban alkalmazunk a számolásnál, azaz a helyzet, amikor a jobb és a bal kéz első három ujjá van kinyújtva.

Következtetések

A fentieket megerősítik azok az adatok, amelyeket 6-8 éves született vak gyermekekkel folytatott interjúk videofilm-felvételei szolgáltattak. A 17 gyermek a Neuman-féle feladatok megoldásánál egyetlen egy esetben sem használta az ujjait a probléma megoldásánál. Ezért arra kértük őket, hogy megadott mennyiségeket mutassanak az ujjaikon. Ez nagyon erős koncentrációt igényelt, és nagyon sokat hibáztak. Egy nyolcéves, korához képest átlagos képességű fiú sokáig próbálgatta, hogy a kért három ujját mutassa egyik kezén. A másikkal segítette. A mutató ujját kinyújtotta, de mire a középsőt hozzá akarta nyitni, az előző behajlott. „Hogy kell három ujját mutatni?” Ez elég nehéz! Én segítek neki az egyik kezén kinyújtani három ujját, a hüvelykujjától kezdve. Leteszem a kezét az asztalra. „Most mennyi ujj van nyitva?” - kérdezem. Megnézi a mutató és a középső ujját a másik kezével tapintva egymás után. „Kettő!” - mondja. Megfogom a hüvelykujját. „Ez is nyitva van! Akkor mennyi?” Újra tapintja a mutató és a középső ujját: „Egy, kettő!” Ez a gyermek nem járt óvodába, egy évet töltött az előkészítő osztályban. Feltehetően otthon sosem tanították az ujjain számolni. Az esete viszont meggyőző. A vakoknál nem alakul ki a spontán ujjhasználat úgy, ahogy ezt a látóknál tapasztaljuk. Ez egy lényeges tapasztalatbeli deficitet jelent. Az a tény, hogy vakoknak kevesebb az alkalmuk azonos vagy hasonló elemekből álló azonos számosságú halmazok szimultán összehasonlítására, megnehezíti az elemi (0-10) számok szemléletes elképzelését. Ez az oka annak, hogy az elemi művelet később jelenik meg, mint a látóknál. Ezen a tényen az sem változtat, hogy az óvodába járó vak gyermekeket korán megtanítják számlálni, és ennek segítségével megállapítani a különböző tárgycsoportok számosságát. A számlálás „számelképzelés” nélkül csak igen körülményesen használható az egyszerű műveleteknél is. A vak gyermekek nagy többsége az úgynevezett dupla-számsor (double counting) módszerrel számol. Az ebből eredő nehézségeket emlékezeti kapacitásuk növekedésével és a logikus gondolkodásuk fejlődésével fokozatosan hidalják át.

Irodalom

I. Baroody, A. J.: Children's mathematical thinking Columbia University New York 1987. 2. Clamp,

S.: *Primary mathematics for visually handicapped children Insight* Vol. 3. No. 2. 1981. 44-48. 3. Csocsánné Horváth E.: *Matematikai alapfogalmak kialakulását befolyásoló tényezők vakoknál Gyógypedagógiai Szemle*, 1989/1. 15-20. 4. Friedman, J. - Pasnak, R.: *Attainment of classification and seriation concepts by blind and sighted children Education of Visually Handicapped* 1973/May 55-62. 5. Hatwell, Y.: *Sensory privation and intelligence. AFB New York* 1984. 6. Huhges, M.: *Children and Number Oxford* 1986. 7. Lieberthal, E. M.: *The complete book of fingermath Souvenir Press USA* 1979. 8. Maddux, C. D. - Cates, D. - Sowell, V.: *Fingermath for Visually Impaired Journal of Vis. Impaired and Blindness* 1984/January 7-10. 9. Marton, F.: *Phenomenography and „The art of teaching all things to all men” Göteborg University* 1988. 10. Marton, F. - Neuman, D.: *The perceptibility of numbers of the origin of arithmetic skills Göteborg University* 1990. 11. Nielsen, L.: *Spatial relation in congenitally blind infants: a study Journal of Vis. Impairment and Blindness* 1991/January 11-16. 12. Ostad, S. A.: *Mathematics through the fingertips NISE Oslo* 1989.

Általános Iskola (Budapest, XVII., Micsurin út 60.)

Utóvizsgálatok kisegítő iskolát végzett fiatalok körében

GYENES SÁNDORNÉ - PAJOR BERTALANNÉ
(Közlésre érkezett: 1992. december 21.)

Bevezetés

A Gyógypedagógiai Szemle 1987. júliusi számában megjelent „Utóvizsgálatok a Kisegítő Iskolát végzett fiatalok körében” című cikkünk folytatása ez a munka, amelynek érdekessége az, hogy volt tanulóink életvitelével kapcsolatban vizsgáldtunk, most már tíz év eltelte után. Arra kívántunk ismét választ kapni, hogy végzett tanulóink élete, a társadalomba való beilleszkedése, pályaválasztása, családi élete hogyan alakult a továbbiakban.

Ez a vizsgálódás az 1980/81-től 1984/85-ig iskolánkba járó értelmi fogyatékos tanulók körülményeire terjedt ki. Célunk, hogy oktató tevékenységünk, nevelői munkánk határfokáról kapjunk visszajelzést volt tanulóinktól.

Az alkalmazott vizsgálati módszerek

Az alkalmazott vizsgálati módszerek megegyeztek az öt év előttivel.

- a.) Iskolánk volt tanulóinak kérdőívet küldtünk ki.
- b.) A beérkezett válaszokat elemeztük, értékeltük és összehasonlítottuk az előzőekben vizsgáltakkal.
- c.) Kiegészítettük a kérdőíves vizsgálódást személyes találkozókkal is, ahol elbeszélgettünk a fiatalokkal élet- és munkakörülményeikről, szociális helyzetükről.

Ezek felhasználásával megfogalmazzuk azokat a pedagógiai feladatokat, amelyek tanulóink társadalmi beilleszkedését elősegíthetik, s amelyeket szem előtt kell tartanunk attól a

perctől kezdve, amikor a gyermek az iskola kapuját átlépi; egészen tanulmányai teljes befejezéséig.

Vizsgálati eredmények

Iskolánkban az 1980/81 és 1984/85 tanévek között 79 tanuló végzett az alábbi megoszlás szerint:

1980/81	8 fő
1981/82	15 fő
1982/83	18 fő
1983/84	20 fő
1984/85	18 fő
<hr/>	
Összesen:	79 tanuló = 100 %

Az első, 1987-ben történt felméréskor 39 tanuló válasza érkezett vissza. Idei kérdőíveinkre 11 tanulóval kevesebb válaszolt. Így az értékelhető kérdőívek száma 28. Ez a kiküldött 79 kérdőívnek a 35,4 százaléka. Mivel arra voltunk kíváncsiak, hogy az utolsó öt évben milyen változások történtek volt tanulóink életében, az eredeti kérdőíveink tartalmához képest bizonyos változtatást eszközöltünk, hiszen az elmúlt években társadalmunkban is jelentős változások történtek, amelyek volt tanulóink életkörülményeit is befolyásolhatták.

1.) Jelenleg dolgozik-e?

igen	18 fő	= 64,3 %
nem	10 fő	= 35,7 %

A táblázat szerint sajnos tíz fő nem dolgozik. Ezt igen magas számnak tartjuk. Indokként 3 fő a nem megfelelő munkakört, 5 tanuló pedig a munkahely hiányát jelölte meg. Két fiatal közlekedési nehézségre, illetve egyéb okra hivatkozott.

2.) Milyen beosztásban dolgozik?

segédmunkás	4 fő	= 22,2 %
betanított munkás	9 fő	= 50,0 %
szakmunkás	3 fő	= 16,7 %
egyéb	2 fő	= 11,1 %

E táblázat adatait elemezve megállapítottuk, hogy a 3 fő szakmunkás iskolai pályafutása alatt az enyhe fokban debilis gyermekek közé tartozott. Ők az iskolában is jól kezelhető, megfelelő módon fejleszhető, társas kapcsolataiban jól kommunikáló, szokásaikban az átlagos szintet megülő diákok képét mutatták.

Elemzésünk igazolta azt a tényt is, hogy a debilitás közepesen súlyos fokát mutató gyermekek értelmi szintje, magatartási formái, nevelési, oktatási munkával olyan szintre emelhetők, hogy alkalmassá válhatnak betanított munkák és segédmunkák elvégzésére a társadalom általános igényei szerint.

Két fő, akik a válaszukban az egyéb munkabeosztást jelölték, súlyosabb értelmi fogyatékos gyermekek közé tartoztak, a debilitás alsó határán.

3.) Elégedett-e munkahelyével?

igen	7 fő	= 39,0 %
nem	1 fő	= 5,5 %
elfogadható	10 fő	= 55,5 %

A 3. táblázatban részletezett felmérésünk szerint jók az eredmények a munkahelyi közérzetet, megelégedettséget tekintve. Megjegyezzük, hogy tanulóink értékítéletében valószínűleg sok a szubjektív elem, például a munkatársak magatartása, az összehasonlítási lehetőségek hiánya nyilvánvalóan befolyásoló tényező.

4.) Mennyit keres?

4.000-5.000	2 fő	= 11,1 %
7.000-8.000	1 fő	= 5,5 %
8.000-9.000	6 fő	= 33,4 %
9.000 felett	9 fő	= 50 %

Jövedelmüket a keresők az alábbiak szerint értékelik:

22,2 %-uk elégedett a jövedelmével,
50 %-uk elfogadhatónak tartja azt,
27,8 % viszont nincs megelégedve azzal.

Fentiek alapján igazolva látjuk azt a feltevésünket, hogy a helyes pályairányításnak végzős diákjaink esetében rendkívül lényeges a szerepe, ugyanis ha pályairányításuk kellően körültekintő volt, munkájukat szeretik és szorgalmasan dolgoznak.

Akik nem dolgoznak (10 fő), azokat 30 százalékban családja tartja el, munkanélküli 6 fő, egy fiatal pedig nem adott választ arra, hogy miből él.

A munkahelyi körülményeken kívül volt tanulóink életvezetésének egyéb kérdéseiről is szerettünk volna információt kapni, mégpedig kiemelten családi helyzetükről, lakáskörülményeikről, gyermekeik számáról.

A fenti kérdésekre a kapott válaszok szerint a család védő-óvó és segítő szerepe még felnőtt korban is nagy jelentőségű. 75 %-ban a vizsgált személyek családi körben élnek. Egy fiataalt a rokonok fogadtak be, idegeneknél lakik 3 fő. Örömeinkre szolgál, hogy 3 fő saját tulajdonú családi házzal rendelkezik.

5.) Családi állapota?

nős	2 fő	7,2 %
főrizett	4 fő	14,2 %
nőtlen	16 fő	57,2 %
hajadon	6 fő	21,4 %

A 22 egyedülálló tanuló száma arra utal, hogy a családalapításra, az önálló életvitel megteremtésére való felkészítésben bőven van még teendőnk. E magas mutatószám mögött feltehetőleg személyiségi problémák, akarati gyengeség, határozatlanság, bátortalanság, az önbizalom hiányos volta szerepel.

Nem elhanyagolható tényező az sem, hogy az értelmi fogyatékos ember megszokott környezetében (személyi és tárgyi) érzi magát a legnagyobb biztonságban.

Gyermeke hét fiatalnak van, 75 %-ban azonban gyermektelenek. Ez elszomorító, különösen akkor, ha tudjuk azt is, hogy a hét fiatal közül csak 3 neveli rendezett családi körülmények között gyermekét.

6.) Kap-e segítséget valakitől?		
szülőktől	13 fő	46,4 %
önkormányzattól	3 fő	10,7 %
nem kap	12 fő	42,9 %

Sajnálatosan sokatmondó tény, hogy a társadalom szemlélete még mindig szinte változatlan, illetőleg csak igen lassan módosul, hiszen felmérésünkbe bevont fiatal értelmi fogyatékos felnőttek közül 12 fő senkitől semmiféle segítséget nem kap. Ez tükröződik természetesen társadalmi beilleszkedésük mértékén, munkahelyi és családi körülményeikben is.

Értékelés és feladataink

Megállapítható, hogy az idő múlásával tanulóink megközelíthetősége nehezedik. A 28 válasz elsősorban azoktól a tanulóktól érkezett, akiknek szorosabb, vagy lazább kapcsolata tanulmányaik befejezése után is megmaradt iskolánkkal. A válaszok - ismerve ezen tanulókat - tükrözik számunkra, hogy társadalmi beillesztésükkel erőfeszítéseink ellenére sem lehetünk elégedettek.

Esetünkben az iskolai évek alatt megismert értelmi státusuk, sérült személyiségük befolyásoló tényező marad fiatal és felnőtt korukban is, akár családi, akár munkahelyi beilleszkedésüket illetően. Igaz az a tény, hogy gyermekeink munkát szerető, lehetőségeikhez mérten értelmes életre törekvő szemlélettel kerülnek ki a gyógypedagógiai iskolákból.

Ez a felkészítés kevésnek bizonyul, különös tekintettel a családi életre nevelés vonatkozásában. Nem tudnak, vagy nem mernek kapcsolatokat teremteni, azokat elmélyíteni, családot alapítani. Ezek pedig az élet rendkívül fontos tényezői. A nő, illetve férjezett tanulóink változatlanul meglévő alacsony száma felhívja a figyelmet e téren a feladatainkra. Már az értelmi fogyatékos gyermekek általános iskoláiban, de főként a továbbképző iskolákban a családi életre nevelés kiemelt feladatként lenne kezelendő. Ez egészséges életmódra neveléstől, a társas kapcsolatok kialakításáig, a szexuális kérdésektől a családtervezésig minden olyan kérdésre ki kell hogy terjedjen, amely a felnőtté válás szerves része. Tudatosan kell felkészíteni tanulóinkat az anyai és apai feladatok vállalására is.

Munkahelyekkel kapcsolatosan tanulóink pályaeorientációjának körülményekhez alkalmazkodó optimális előkészítése és olyan munkahelyek felkutatása a cél, ahol tudomásul veszik, hogy a munkatársak között fogyatékosok is vannak. Ezt a tényt nem eltitkolták, hanem

elfogadottá kell tenni. Ez úgy sikerülhet, ha a privatizációkkal teli, versenyhelyzetekkel teli világunkban sem veszik el egyetlen ember sem szellemi fogyatékosága miatt.

A munkaadóknak felvilágosításra lenne szükségük arról, hogy mit is takar a szellemi fogyatékoság, és hogyan alkalmazhatók állapotuknak megfelelően értelmes munkára ezek az emberek. Természetesen azokat a munkaadókat, akik vállalják szellemi fogyatékosok számára a megfelelő munkahely teremtését, állami kedvezményekben (például adókedvezmény) kellene részesíteni.

Ideje lenne már annak is, hogy az egyedül élő, magára maradt, életvitelében segítségre szoruló szellemi fogyatékosaink intézményesített formában fokozott segítséghez jussanak az utódgondozás új, állami formáinak kiépítése révén.

Ez a vizsgálódás azt igazolja számunkra, hogy amit eddig is vallottunk, az értelmi fogyatékosok iskoláira nagy szükség van, mert a mi speciális szemléletünk, módszereink adnak lehetőséget arra, hogy gyermekeink felnőttként az ép emberek között éljenek; emberhez méltóan. Tudjuk, hogy fogyatékoságuk nem múló betegség. Sajnos!

Gyógypedagógia-történeti szemelvények

Beszámoló a M. kir. Állami Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Kórtani és Gyógytani Laboratóriumának 1938. évi munkásságáról

Írta: Szondi Lipót

In: Jövő útjain, 1939. évi 1-2. számából (Klny.)

A laboratórium a *gyógyító*-nevelés szolgálatában álló kutató intézmény. Kutatásai ebben az évben is elsősorban: az erkölcsi, beszéd- és értelmi fogyatékoságok, valamint a fiatalkori neurózisok megelőzése és javítása érdekében folytak. Rövid pontokban felsorolom az elmúlt év fontosabb problémáit és az eddig elért eredményeket.

I. *Fogyatékosok családi katasztere.* A fogyatékoságok megelőzése céljából folytattuk az 1930-ban felállított kataszter vezetését. Ebben a kataszterben széleskörű család kutatással gyűjtjük össze hazánk mindazon családjainak biológiai és karakterológiai családfáit, melyek halmozottan adtak eddig fogyatékos, bűnöző és neurotikus egyéneket. A kataszter feladatai közül kiemelem: 1.) azt, hogy módot ad a fogyatékoságok, fiatalkori bűnözések és neurózisok öröklődési menetének exakt megállapítására; 2.) lehetővé teszi annak a kérdésnek

elfogulatlan vizsgálatát, hogy mi a szerepe egyrészlől az öröklött, másrészlől a környezeti ártalmaknak és élményeknek a fogyatékoságok, a bűnözés és a neurózisok kórtanában; 3.) ha egyszer kötelező lesz a házasság előtti orvosi vizsgálat, úgy ez a kataszter a hatósági közegeknek „*egészségügyi priuszok*” beszerzése céljából rendelkezésre fog állani.

II. *Az ösztöntani és ösztönkórtani kutatások* célja volt a gyógyító-nevelés, a javító-nevelés és az általános nevelés reformtörekvéseit *biológiai* szemszögből előkészíteni.

Valamiképpen az orvosok körében nem lehet vitás, hogy a nevelés munkája „pedagógiai” feladat, azonképen a pedagógusok sem vonhatják kétségbe, *hogy a nevelés tárgyát biológiai folyamatok: az ösztönök képezik.*

Biológiai szempontból a nevelés feladata: *világra hozott ösztönök átalakítása.* Az „ösztön” szó természetesen távolról sem jelenti csak a sexuális ösztönöket, hanem mindazokat a mély életfolyamatokat, melyek a test és a lélek határán zajlanak le és amelyekről azt szoktuk mondani, hogy „ösztönösek”. Csak néhányat említek az átalakítandó ösztöntendenciák közül: agresszió, szadizmus, kóros szereplési vágy, én-beszűkítés (elzárkózás), én-kitágítás (nagyzás), a külvilági tárgyak megszerzésére, gyűjtésére, ill. elpusztítására irányuló ösztönös törekvések stb.

A nevelő feladata eszerint a gyermek veleszületett ösztöneit megnyilvánulásaiban úgy átalakítani, hogy egyrészlől biztosítsa a közösség biztonságát és a társadalom magasabb érdekeit, másrészlől pedig ügyeljen arra, hogy a gyermek lélekben egészségesen kerüljön ki az ösztönátalakítás, – a nevelés – kohójából. A nevelő az ösztönátalakító munkájában sok külső és belső nehézséggel találkozik. A laboratórium e nehézségek közül az elmúlt évben főleg két kérdéssel foglalkozott. Az első: *a nevelés útján átalakítandó ösztöntendenciák „láthatóvá” tételének* kérdése volt; ezt a célt egy új „*kísérleti ösztöndiagnosztika*” kiépítésével igyekezett szolgálni. A második feladat: *az egyes gyermeki ösztöntípusoknak megfelelő (adaequat) nevelő egyének kiválasztásának módszertana* volt; ezt a kérdést a laboratórium az *ösztönös választás kísérleti pszichológiájának* a kiépítésével próbálta megközelíteni.*

ad 1.) *Az „ösztön-próba”, „genoteszt”, mint a kísérleti ösztöndiagnosztika alapvető vizsgálata.* Az átalakítandó ösztöntendenciák többnyire nem nyílt jelenségek, hanem rejtett lelki áramlatok. Ahhoz, hogy a nevelő ne tapogatózék a sötétben, szükséges, hogy előbb „*láthatóvá*” tegyük számára a lelkiéletnek azt a rétegét, amelyből a gyermek ösztönveszélyessége fakad. A gyógyítás mellett ezt a diagnosztikai célt követték a mélypszichológiai irányzatok. (*Freud, Jung, Adler*; stb.) Ámde felette nehéz, – némely esetben és egyes életkorokban veszélyes is – volna e módszerek bármelyikét kivétel nélkül valamennyi nehezen nevelhető gyermeken ösztöndiagnosztikai célból alkalmazni. A kísérleti pszichológia pedig egyetlenegy olyan használható eljárást sem tudott ezeitig a gyakorlati nevelő kezébe adni, mely feltárná előtte a nevelendő gyermek rejtett és veszélyes ösztöntendenciáit. A laboratóriumnak, – úgy vélem – sikerült ezt a hiányt pótolni. Kísérleti „*Ösztön-próba*”-t szerkesztettem *genealógiai* alapon, melyet „*Genoteszt*”-nek neveztem el és ennek segítségével 1/2-1 óra alatt, – többször megismételt kísérletekben – sikerül a gyermekről oly ösztön-

* V. ö. Szondi L.: *Contributions to Fate Analysis I. Analysis of Marriages* The Hague Martinus Nijhoff 1937. (Acta Psychologica kiadványa.)

profilot kapni, melyről részben globálisan, részben ösztöndiagnosztikai táblázatok segítségével a gyakorlati nevelő könnyen leolvashatja a következőket:

a.) Milyen öröklött ösztönalkatot rejt a gyermek?

b.) Milyen ösztön-elhárító mechanizmusokat használ, melyekkel *spontán* keresi az ösztönvézés helyzetből a vészkijáratot?

c.) Az ösztönprofilok továbbá azt is megmutatják a nevelőnek, hogy mely ösztöntendenciák átalakítása, szocializálása kecsgetet a legnagyobb sikerrel valamelyik gyermeknél?

A laboratórium a genotesztre épített ösztöndiagnosztikáját eddig *több mint ezer* fiatalkorún és azok szülein (neurotikus, kriminalis, elmebeteg egyéneken) próbálta ki; vele egyidőben több hazai és külföldi gyermeklélektani intézetben folynak módszerünkkel hasonló vizsgálatok. A közeljövőben fogjuk e módszert a pszichológiai, pszichiátriai és pedagógiai gyakorlatnak átadni.

ad 2.) A második kérdés, mellyel foglalkoztunk: *a gyermeknek fajlagosan megfelelő, „adaequat” nevelő kísérletes kiválasztásának a problémája*. Ezzel a kérdéssel szorosan összefüggnek még a következő problémák: *Milyen alapon célszerű a gyermekeket nevelési csoportokba és osztályokba beosztani? Ki legyen e csoportok vezetője a rendelkezésre álló nevelők közül? Mitől függ a nevelés sikere?* stb. Ezeket a kérdéseket a laboratórium új módszerével, a kísérleti ösztöndiagnosztikával próbálja megközelíteni. A vizsgálatok még folyamatban vannak. Egyenlőre meg kell engednünk a következők közlésével.

Kísérleteink menete az volt, hogy előbb kivizsgáltuk a nevelő, illetve a „lelki-karó” gyanánt működő egyének rejtett ösztöntendenciáit, részben családkutatással, részben ösztönpróbával, a genoteszttel. Aztán hasonló eljárással sorra megállapítottuk az egyes nevelőkhöz kötendő neurotikus, kriminalis vagy más okból nehezen nevelhető gyermekek ösztön csoportját. Ezek ismerete után az egyes nevelőkhöz részben velük azonos, részben ellentétes ösztön csoportba tartozó gyermekeket kötöttünk. *A nevelés eredménye várakozáson felül jó volt, ha a nevelő és a nevelt kísérletesileg megállapított ösztönalkata (ösztön csoportja) egymásnak „megfelelt”*. Úgy látszik a nevelés sikere attól is függ, vajon a nevelendő és a nevelő azonos vagy különböző ösztön csoportba tartozik-e. Egy példával kívánom az elmondottakat szemléltetni.

A laboratórium úgy tapasztalta, hogy különösen a csavargó, szokós, kóborló, erős felindulásában súlyos testisértést elkövető fiatalkorú bűnözőkben *nagyfokú hitszükséglet él elrejtve*. Ezt a tényt részben a genoteszt hozta felszínre, részben e fiatalkorúak családkutatása, mely kiderítette, hogy vérrokonaik között relative sok a szociálisan magasértékű egyén. Nevelési kísérleteinkből, melyeket céltudatosan a fenti tapasztalatra állítottunk be, kiderül, hogy ezek a bűnözők sikerrel nevelhetők, sőt megmenthetők, ha idejében vallásos lelki karókhöz kötjük őket, vagy ha oly pályára adjuk őket, mely pályák eszmei karóul szolgálhatnak. Ebből a sikerült kísérletből ered a laboratóriumnak az a fázadozása is, hogy lelki karóként ható, missziós lelketű világiakból, papokból, lelkészekből, missziós nővérekből u. n. „*lélekadó állomások*” szerveztessenek.

Nevelési kísérleteinknek gyakorlatilag fontos megállapítása az tehát, hogy: *nem elegendő a nevelő és a gyogyítandó egyén rejtett ösztöntendenciáit felkutatni; sikert akkor várhatunk, ha ismerjük mind a nevelendő, mind a nevelő ösztönalkatát, ösztön csoportját és ezek alapján kötjük a neveltet a neki ösztönalkatilag fajlagosan megfelelő nevelőhöz*. Igaz, hogy vizsgálataink megfosztanak minket attól az ábrándtól, hogy vannak „igazi jó nevelők”, kik mindenki számára egyformán kitűnőek; helyett azonban oly exakt vizsgálattal gazdagodtunk, melyre – nézetünk

szerint – a nevelő-kiválasztás, a csoport- és osztályképzés nehéz feladatát biztosabb alapokra fektetjük. Különösen fontos volna ennek az elvnek a keresztülvitele javítóintézetekben.

III. *A pálya-ösztön diagnosztikája.* Ösztöndiagnosztikai vizsgálatainkból az derült ki, hogy: *az ember a különböző pályákon különböző rejtett ösztönöket élhet ki.* Az egyén akkor boldogul valamely pályán, – külső életfeltételek nem kedvező alakulása mellett is, – ha oly pályát tudott választani magának, melyre nemcsak képességei teszik alkalmassá, de amelyen ösztöneit is kiélheti. A genoteszt *pálya-ösztöndiagnosztikára is alkalmas.* A laboratóriumban ezidőszerint vizsgálatok folynak az irányban, hogy milyen pályák alkalmasak a különböző kóros ösztöntendenciák (szadizmus, gyújtogatóvágy, kóborlási szenvedély, én-beszűkítés, énkítágitás) szocializálására.

Végül megemlítem, hogy az elmúlt nyáron a laboratórium egyik munkatársa, dr. Kozmutza Flóra, *pszichológiai falú-kutatást* végzett egy békésmegyei falú gyermekein.

Továbbképzés

Gyermek- és Ifjúsági Pszichoterápiás Rendelő (Budapest, Faludi u.)

Antiszociális tünetek gyermek- és serdülőkorban*

KLANICZAY SÁRA

(Közlésre érkezett: 1992. november 17.)

Előadásom kezdetén tisztelettel emlékezem *dr. György Júliára*, akinek több mint tíz éven át a munkatársa voltam. *György Júlia* tudományos kutató volt, az orvostudományok kandidátusa, ugyanakkor gyakran idézett egy indián mondást, mely így szól: „A fejet könnyű megtölteni ismeretekkel, de az ÉRETT SZÍV ritka”. Egyszer, ismeretségünk kezdetén, arról beszélt nekem, hogy *Pestalozzi* „pedagógiai erosz”-nak nevezi azt a szenvedélyes szeretetet, mely a nevelőben működik. Ez ad örömet és hitet munkájához. „Én gyakran érzem úgy, mondta, hogy bennem valamiféle „gyógyító erosz” működik.

György Júlia érdeklődésének középpontjában „a nehezen nevelhető gyermek” állt, aki

* Előadás, Magyar Pszichológiai Társaság, 1989. IV. 7.

antiszociális irányban veszélyeztetett, vagy már tünetet is produkált. Arról szeretnék mondani valamit, amit ebben a témakörben tanultam tőle, a szemléletről és a terápiás gyakorlatról.

György Júlia felfogása szerint senkisék születik bűnözőnek, vagy erkölcsileg fogyatékosnak, a születés önmagában senkit sem tehet képtelenné arra, hogy benne, megfelelő körülmények között, a helyes, szociális magatartás kifejlődjék.

A hibás fejlődés kialakulásánál György Júlia Freud gondolatmenetét követi, mely szerint *alkati tényezők és károsító élmények* együttesen alkotják azt a diszpozíciós talajt, melyből valamely újabb ártalmas élmény, vagy kritikus életszakasz, mint például a serdülés, mint *kiváltó momentum*, a tüneteket a felszínre dobja. Az alkati és élmény tényezők „kiegészítő sorozatot” alkotnak egymással. Sokan a kiváltó momentumot tartják a baj okának, pedig ez csak nyilvánvalóvá tette, ami rejtett állapotban már megvolt. Tudnunk kell azt, hogy a bajok nem akkor keletkeznek, amikor már tünetet okoznak. A serdülés problémái gyakran a korai életszakaszokban történt hibák következményei.

Az *antiszocialitás irányában ható ártalmak* közül kettőt emelek ki: a.) az anyától való korai elszakadást és b.) a szegényélményt.

a.) Az élet kezdeti szakaszában, az első életévekben, György Júlia a legsúlyosabb ártalomnak tartja a szerető anya, vagy állandó jellegű anyahelyettes hiányát. Ebben a korban ugyanis az anya közvetíti a gyermek felé a külvilág normáit, hiányában a realitástudat kialakulása zavart szenved, és az etikai struktúrák (etikai gátló apparátus) megalapozása elmarad. György Júlia az antiszocialitásra mélyen jellemző azonosítási képtelenség, Éngyengeség, Én-ideál hiány gyökereit is ebbe a korba vezeti vissza.

Az anya hiányából eredő hospitalizáltság elsősorban a csecsemőotthonokban nevelkedett gyermekek egy részénél alakulhat ki, de azoknál is, akik életük kezdeti szakaszában többször, vagy hosszabb ideig kórházban voltak, vagy rokonoknál nevelkedtek. György Júlia ugyan-ebbe a kategóriába sorolja azokat a gyermekeket is, akiket az anya részéről tartós visszautasítás ér. Bevezeti a „Tantalus szituáció” elnevezést a testvérek közti érzelmi megkülönböztetés jellemzésére.

Amikor az első életévekben az anya hiányáról beszélünk, az akadályozott, frusztrált megkapaszkodás problémáját érintjük. Hermann szerint az agresszió a megkapaszkodási ösztön eldurvult formája: frusztráció esetén a kapaszkodó ujjak dühös karmokká válhatnak.

Az említett korai ártalmak halmozottan fordulnak elő egyik páciensem, „Albert” kórtörténetében. Az anyával való első találkozás anyagából mondok részleteket.

Albert 9 éves korában került rendelésünkre a Faludi utcába. Egy novemberi napon este hét órakeret érkezett szüleiivel. Vidéki városból irányították hozzánk őket, egyik kollegánkkal folytatott, valószínűleg félreértett telefonbeszélgetés alapján:

Az anya enyhe debilisnek tűnő, 40 éves asszony, beszédhibás, kicsit nagyothalló. Viselkedése, előadásmódja időnként gyermeces. Zavaró, hogy többször inadékvátn nevet, mintha elkeseredését, szegyenkezését, vagy haragját így próbálná elhárítani. Kérdésemre, hogy mi a baja gyermekének, azt feleli, hogy „hosszú volna elmondani”. Már ott kezdődött, hogy ő ezt a gyereket nem akarta, a férje ragaszkodott hozzá, hogy tartsák meg. „Aztán rögtön asztmával született”, mondja méltatlankodva.

Hozzánk azért küldték, mert elviselhetetlen a magatartása: durván beszél, lopkod, kövel hajigál, az iskolában azzal fenyegetőzik, hogy megöli társait. Az anya elkeseredetten szidja a gyermeket. Anamnéziséből annyit, hogy Albert toxamiás terhességéből, 8 hónapra született,

születési súlya 2800 g. Asphixiás szülés, vízfürdővel élesztették. Görcsös bronchitis miatt többször került kórházba két-három hétre: hat hetes korában, 8 hónapos korában, 13 hónapos korában és 2 1/2 éves korában. Agresszív viselkedése 3 éves korában kezdődött, akkor nevelési tanácsadásra jártak vele, és néhány hónapra egy „gyermekvédő intézetbe” adták. Az általános iskola első két osztályát jó eredménnyel végezte, de magatartása miatt másik iskolába helyezték. Most harmadikos, az új iskola idegkivizsgálást kért.

Az anya segédmunkás, az apa betanított munkás. A gyermeknek két nővére van: 19 és 13 évesek. A nagyobbik kisleánynak illegitim gyermeke született, őt is a szülők nevelik. Ez a gyermek 10 hónapos kislány: a „család kedvence”. Az iskolai vélemény, melyet az anya egy borítékban átad, Albertet elmarasztalja és az apát alkoholistának nevezi, aki fiát brutálisan veri.

Felajánlottam, hogy Alberttel rendszeresen fogok foglalkozni, hozzák el hetenként Budapestre. Az anya azonban kijelentette, hogy ő itt kívánja hagyni a gyereket, mert őket azért küldték. Még azt is mondta, hogy neki mindegy, hová helyezem, kórházba vagy javítóba, csak „tartsák bent és javítsák meg”. Köszönet az illetékeseknek, este 9 órakor sikerült elhelyezni a gyermeket az egyik ifjúsági osztályra. Az esettel kapcsolatban kontrollálni kellett saját negatív indulataimat. Úgy éreztem, hogy „ez már nem az én asztalom”, munkaidő után küldték vidékről, és ráadásul nem is tőlem kérnek segítséget. Én sem örültem az érkezésének, akár az anyja annakidején. Elintéztem a kórházat számára, és örültem, hogy „túladtam” rajta.

Februárban újra felkerestek. Három hetes kórházi kezelés után Albertet az iskolába járás alól felmentették, a tanítónő napi egy órát foglalkozik vele, és majd levizsgáztatja. Szeretnének két hetenként hozzám járni. Elvállaltam a gyermek terápiáját. Hároméves kapcsolatunk drámai epizódjait egy másik előadásban fogom ismertetni. Ezzel az esettel most csak azt akartam elmondani, hogy ha valaki ilyen körülmények közé születik, és ilyen élmények érik az első éveiben, akkor nem lehet csodálkozni antiszociális irányú fejlődésén. De azt nyugodtan elmondhatom, hogy még az ilyen eset sem reménytelen.

b.) Most a *szégyen-élményről* lesz szó, mint specifikusan kriminogén nevelési ártalomról. Ennek gyökerei is sok esetben már az első élet évekre, a tisztaságra nevelés korába vezethetők vissza: erőszakkal, vagy megszegényítéssel kapcsolatos élményekre. Az üritéssel kapcsolatos „engedelmességre nevelés” szintén kriminogén ártalom lehet, erre *Hermann Alice* hívja fel a figyelmünket. A belső szabályozás feladása, a saját akaratról való lemondás rossz modellt nyújt a személyiségfejlődés számára. Az így nevelt emberek, kritikus időkben, „a parancs parancs”, esetleg bármit végrehajtanak.

A megszegényítés az élet valamennyi szakaszában súlyos ártalom. „Az önértzet, önértékelés tönkretételét az ember nem képes elviselni”, mondja *György Júlia*. „Ha azonosítja magát az őt megalázó szemléletével, az elviselhetetlen elől gyakran a halálba menekül, ha pedig fellázad ellene, akkor az agresszió útjára tér, és többszörös indulatátvitellel, az egész világ ellen fordul.”

Bilmes a megszegényítéssel járó szeparációs szorongást hangsúlyozza. *Hermann* szerint a szégyen-élmény ismételt átélése során „alárendelt Én-helyzet” alakul ki. A megszegényítő lealacsonyítja a gyermek Én-jét, és nincs lehetőség arra, hogy a gyermek megkapaszkodással enyhítse szorongását. Súlyos szeparációs helyzet jön létre, a gyermek lesüti szemét, még a szemével sem tud megkapaszkodni. „A láb a földre süllyed, a fej és kar lecsüng”, a

megszégyenített megadja magát. Valami önfeladás-féle ez, a gyermek elfogadja a megszégyenítő véleményét, Én-je függő viszonyba kerül.

Egy kiválóan dolgozó, megbízható szakember (autószerelő) panaszolta el nekem, hogy egyetlen, 26 éves fia, aki jeles eredménnyel végezte el iskoláit, narkós lett, és többé nem tudnak segíteni rajta. „Pedig én mindent megadtam neki, megvettem neki mindent, nem sajnáltam a pénzt tőle, és mégis ezt tette velem.” Az apa könnyezett, majd így folytatta: „Pedig szigorúan is fogtam. Egyszer, 18 éves korában, este 10 óra után jött haza. Másnap elvittem a fodráshoz, és kopaszra nyírártam. A fodrász alig akarta megtenni...” Az apa azt hitte, hogy két ellentétes jó nevelési szempontot említett, holott mindkettő ugyanabba a rossz irányba hatott. Két oldalról zúzta össze fia önbecsülését: anyagi javak halmozásával hálára kötelezte, és súlyosan megszégyenítette. Mindkét módon fia kiszolgáltatott helyzetét érezte. A fiú fellázta apja ellen, kopasz fejével jó helyezést is elért a „kopaszok bandájában”, de ennek nagy ára volt. Szomorúan jegyzem meg, hogy ez a fiú mégiscsak eleget tett apja tudattalan parancsának: leszálalékolt állapotban, az ő gyámsága alatt, örök kiszolgáltatottságban él.

Több szerző kiemeli, hogy antiszociális tünetek esetében a terápiának figyelmet kell fordítani a szégyen-élményekre. Amíg a büntudat levezkelhető bűnbánattal, önbüntetéssel, büntetés kiállításával, a szégyen csak az önmagáról alkotott kép rehabilitációjával győzhető le. Ezért új módokat kell találni az önbecsülés kialakítására.

Az antiszociális irányban veszélyeztetett gyermekek *terápiáját* a következő szempontok alapján foglaltam össze.

- a.) Alapvetően *oki* terápia a rejtett összefüggések feltárására törekszik. Ahhoz, hogy segíteni tudjunk, meg kell értenünk a tünetképződés dinamikáját.
- b.) Szükség van egy bizonyos fokú *pedagógiai attitűdre*, mely az Én-erősítést szolgálja. Egy ideig külső körülményekkel kell ellensúlyozni az Én és felettes-Én gyengeségét. Mivel ezeknek a gyermekeknek általában rossz a realitásérzékük, a pszichológusnak a realitást kell képviselnie.
- c.) Antiszociálisán veszélyeztetett gyermekeken nagyon nehéz segíteni csupán kétszemélyes terápiás kapcsolatban. Minden esetben *team-munkára* van szükség, sőt társadalmi összefogásra.
- d.) A terápiás attitűd megtalálása kulcskérdés.

Nagyon fontos, hogy hogyan helyezzük el szemléletünkben betegünket. A terapeuta ki-nem-mondott véleménye is ítélet lehet, ahogy ezt *Hollós* mondja. A gyermeket ne tegyük be semmiféle diagnosztikus „skatulyába”, véleményünkben használjunk több feltételes módot. Kis valószínűség esetén is bízunk a jóirányú változásban.

A kezdeti gyors sikert nem szabad készpénznek venni. Segítéskész, várakozó állápontra kell helyezkedni hosszútávon, a jelenségek megfigyelésére törekedve. Ehhez távolságot kell teremteni. Ez az attitűd inkább passzív.

Óvatosan kell bánni a beteg pozitív indulataival. *Aichhorn* kimutatta, hogy a legkritikusabb időszak, amikor egy fiatal érzelmeket kezd érezni a terapeuta iránt. Egy véletlen visszautasítás ilyenkor az érzelmeket gyűlöletbe fordíthatja át. Ilyenkor azt szégyelli a beteg, hogy elbolondították, hogy megengedte magának a ragaszkodás érzését.

Nehezen nevelhető, antiszociális gyermekek és serdülők viselkedésében figyelhető meg a „*szalódkeltés*” kényszerű ismétlése. Terápiájuk során ez indulatáttelesen jelentkezik. A gyermek az új kapcsolatban kezdetben mindent megtesz, hogy megszeressék és megbíz-

zanak benne, hosszabb ideig tünetmentes, és látszólag jól kooperál. Amikor úgy érzi, hogy „jönak” tartják, váratlanul antiszociális tünetet produkál. A benne megbízó pedagógus, illetve a terapeuta csalódást él át, úgy érzi, hogy a gyermek becsapta. Itt arról van szó, hogy az antiszociális irányba sodródó fiatal egyszer valaki nagyon „ejtette” (sok esetben éppen az édesanyja), pozitív érzelmeire fájó visszautasítást kapott. Tudattalan provokációival újra és újra igyekszik az elutasítási trauma átélésére, ez a folyamat azonban pusztítja érzelmeit, és közben szociális helyzete, önértékelése romlik. Itt arról a tudattalan mechanizmusról van szó, melyet *Ferenczi* jellemez: a passzívan elszenvedett trauma aktívba fordításáról. A terapeutának ellent kell állnia a csalódáskeltés provokációjának.

Serdülők terápiája kapcsán figyeltem fel az *antiszociális* krízis állapotára. A suicid krízisállapothoz hasonlóan, választásos helyzet alakul ki, melyben a lehetőségek száma két ellentétes, szélső lehetőségre csökken: tenni vagy nem tenni. Mintha valamilyen pszichikus erő hatására két szélső hely, az IGEN és a NEM egymás mellé került volna. Krízishelyzetben lévő betegeket megfigyelve arra a következtetésre jutottam, hogy egyszerre érzik az iszonyatos belső feszültséget és a térhiányt. Mintha valaki teljes erejével futna egy ketreben, amelyben nem tud megmozdulni.

Terápiás intervencióknak a beteg *tértárgulási élményét* kell szolgálnia.

A MELLÉÁLLÁS, annak megérzése, hogy megértették, a beteg terét tágíthatja. Két ember több teret képvisel, mint egy, a beteg a „kilátástalanságból” „tisztásra” kerülhet, ahol már „láthat”, „mozoghat”, időt nyerhet. *Caplan* szerint a kilátástalanság a krízisállapot egyik jellemzője.

Az a tapasztalatom, hogy a megértés intellektuális közvetítése nem elég, érzelmi meta-kommunikáció is kell.

Az ember a lehetőségek csökkenését úgy éli át, mint pszichikus terének beszűkülését, térhiányt. A terapeutának tehát a beteg *lehetőségeinek számát* kell valamilyen módon növelni, az IGEN és a NEM közti tartományt új lehetőségekkel bővíteni. Néha még egy perifériás probléma jó időben való behozása is segíthet, a krízis egyenes vonalú, direkt irányítottságát megbonthatja, és a pillanatnyi kilazulás helyét adhat köztes lehetőségek számára.

Példának egy *13 és fél éves fiú* esetét említem, aki sorozatos csavargások miatt került hozzám terápiába. „Szökéseit”, ahogy az anyja nevezte, minden alkalommal egzisztenciális szorongás előzte meg. Szabályos krízishelyzet alakult ki, melyben a Hamlet-i kérdés így fogalmazódott meg: menni vagy nem menni. A több éves terápia során alkalmam volt ennek az állapotnak közvetlen megfigyelésére is. A terápia anyagából megemlítem, hogy a fiú egyik csavargása alkalmából majdnem vádat emeltek ellene „erőszakos behatolásokkal” színezett „tiltott határátlépés” bűncselekménye miatt. Szerencsére a fiú a szovjet határt lépte át, és a feltört week-end házból csupán egy kerékpárt vitt el, melyet a tulajdonos címével ellátva a határállomáson hagyott, így végül mégsem emeltek vádat ellene.

A „tiltott határátlépés” cselekménye világitotta meg számomra a fiú csavargásainak legfőbb okát, az anyjával kapcsolatos ösztönszorongást, ugyanis özvegy édesanyjával kettesben élt, és a serdülésben fellángoló szorongásokat több külső körülmény is erősítette. Miután a terápia során sikerült feltárnunk a fiú viselkedésének rejtett rugóit, csavargásai megszűntek. Antiszociális késztetési azonban néhányszor még később is voltak. Például 16 éves korában egy este váratlanul bejött a rendelőbe, krízisállapotban. Ismerve lelki dinamikáját, sejtettem, hogy antiszociális acting-outra készül, és látogatása segélykérés jellegű. Sajnos, pszichoterá-

piásan megközelíthetetlen volt ebben az állapotban, így magam is nehéz helyzetbe jutottam. Akkor váratlanul eszembe jutott, hogy egyik idős kollégánomnak másnap lesz a születésnapja. Megkértem a fiút, hogy segítsen az íróasztalokat kivinni a váróba, és az ünnepséget előkészíteni. A bútorhordás kizökkentette beszűkült állapotából.

Fontos szempont, hogy krízishelyzetben lévő serdülőn „presztízsveszteség” nélkül kell segíteni, a krízisben ugyanis önértékelési válság is fellép.

Antiszociális serdülőknél gyakran kell szokatlan helyzetekre, krízishelyzetekre, gyorsan reagálnunk. Néha időnk sincs az intellektuális átgondolásra, ráhagyatkozunk valamilyen ősi, intuitív rétegre, az Én-kontroll csak kísérő. Bizonyos fokig intuitív intervenciókról van szó, melyekbe személyes értékrendszerünk is belejátszik. Ezek a krízis-intervenciók tulajdonképpen „empátiás epizódok”, Buda Béla elnevezésével élve. Hosszabb terápiás kapcsolatban összeadódva ezek az epizódok egy vonalat rajzolnak ki. Úgyis mondhatnám, hogy a krízisintervenciók összessége nyomán, mint egy fantomkép, kirajzolódik valami emberi viselkedésminta, mely tudattalanul azonosítási modellé válhat a páciens számára, Én-jének, felettes-Én-jének fejlődését segítheti, pótolhat korai hiányokat.

Az antiszociális irányban veszélyeztetett gyermekek és serdülők számára hosszú-terápiát tartok eredményesnek. Ezt támasztja alá mindaz, amit elmondtam.

Irodalom

- 1.) Aichhorn, A.: *Verwahrloste Jugend, Internationaler psychoanalytischer V., Wien, 1925.* 2.) Bilmes: *Bűntudat és szégyen, György Júlia saját fordítású kéziratában, 1977.* 3.) Buda, B.: *Empátia Az empátia jelensége és jelentősége a pszichiátriában, Magyar Pszichológiai Szemle, 1976/2.* 4.) Caplan, G.: *An Approach to Community Mental Health, Tavistock Publications, London, 1961.* 5.) Ferenczi, S.: *A trauma a psychoanalízisben, Gyógyászat, 74. sz. 1934.* 6.) Freud, S.: *Normality and Pathology in Childhood, International University Press, New York, 1965.* 7.) Freud, S.: *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, Studienausgabe, Band I., Frankfurt am Main, 1968.* 8.) György, J.: *Veszélyeztetett gyermek, Tankönyvkiadó, Budapest, 1961.* 9.) György, J.: *A nehezen nevelhető gyermek. Medicina, Budapest, 1970.* 10.) György, J.: *Az antiszociális személyiség, Medicina, Budapest, 1967.* 11.) Hermann, A.: *Emberré nevelés, Székesfővárosi Irodalmi Intézet, Budapest, 1946., Tankönyvkiadó, Budapest, 1984.* 12.) Hermann, I.: *Az ember ősi ösztönei, Pantheon, Budapest. 1943.* 13.) Hermann, I.: *On the Dynamics of Repression and Ego-Subordination, The British Journal of Medical-Psychology, XXXII., 1959.* 14.) Hermann, I.: *Az ösztönök és az érzelmek térvonatkozása, Pszichológiai Tanulmányok, VII., 1965.* 15.) Hollós, I.: *Búcsúm a sárga háztól, Genius, Budapest.* 16.) Klaniczay, S.: *Amit György Júliától tanultam, In: Esetek a gyermekpszichológia területéről, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 1992.* 17.) Spitz, R.: *The first Year of Life, Int. University Press, New York, 1965.*

A Gyakorlat műhelyéből

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

Tapasztalatok a dyslexia veszélyeztetettség diagnosztikája és terápiája terén, különös tekintettel a logopédusképzés szempontjaira *

MAROSITS ISTVÁNNÉ

Bevezetőül néhány szót szeretnék szólni a BGGYTF Gyakorló Beszédjavító Intézetének munkájáról, melynek képviselőjét meg tisztelő feladatommak tartom.

1981-ben kezdtük meg tevékenységünket, amely kezdettől három fő irányvonal köré összpontosult:

- 1.) a súlyos beszédhibások ellátása
- 2.) a Főiskolánkra járó logopédia szakos hallgatók gyakorlati képzése
- 3.) és az úgynevezett „műhelymunka”.

1.) A súlyos beszédhibások ellátásának feladata szükségessé tette, hogy a korai kezelés központi helyet kapjon a különféle terápiák között. Mint ilyet, meg kell említenem a megkésett vagy akadályozott beszédfejlődésű, valamint az orrhangzós és a kisdadogó gyermekekkel való foglalkozást, mely már hároméves kor előtt elkezdődik. S mint szintén súlyos beszédhibát, kiemelném a központi idegrendszer károsodása következtében létrejövő felnőttkori afáziát, mellyel magas óraszámban foglalkozunk.

E két szélsőséges életkor súlyos beszédproblémáin kívül teret kap intézetünkben természetesen a pöszeség, a hadarás, dadogás (óvodás, kisiskolás, serdülő és felnőttkori) kezelése, valamint a dyslexia veszélyeztetettség (amiről az előadásban szó lesz), s a már kialakult dyslexia terápiája is.

2.) A logopédia szakos hallgatók gyakorlati képzésének ellátása nagy felelősségünk. Célunk, hogy minél többféle terápiát sajátítsanak el. Legyenek képesek az elméleti és

* „A dyslexia veszélyeztetettség korai felismerése és kezelése” témakörében rendezett kongresszuson elhangzott előadás. A kongresszust a „Dyslexiás Gyermekéért” Egyesület (az EDA tagja) szervezte 1992. november 27-28-án.

gyakorlati ismereteiket kreatív módon ötvözni, hogy a főiskola elvégzése után önállóan gondolkodó, a súlyos eseteket is felvállaló, lelkiismeretes logopédusokká váljanak.

Gyakorlati képzésükben nagyon fontos feladatunknak tartjuk a szemlélet alakítását. Ígyekezünk folyamatában láttatni a beszéd- és nyelvi fejlődésében zavart gyermek terápiájában a prevenció gondolkodásmódját. Célunk, hogy lássák, hogy a három évesen nem beszélő, megkésett vagy akadályozott beszédfejlődésű gyermeknél esetenként már rá kell készülnie a terápiának az általános pöszeség javítására, vagy a nyelvi rendezetlenség terén kell résen lennie, s beavatkoznia a tudatosan dolgozó logopédusnak. Az esetleg fellépő vagy csak jósló tünetekből érzékelhető dadogás közeledte is a prevenciós hozzáállást követeli.

E fejlődésmenetbe sajnos szervesen épülő dyslexia veszélyeztetettség jeleinek észrevétele a sérült részfunkciók fejlesztése az adott terápiába építve, megelőzve a nagycsoportos életkorban alkalmazott, kifejezetten dyslexia prevenciós terápiát a korszerű, sokoldalú prevenciós szemlélet alapja.

Elvárjuk, hogy hallgatóink körültekintőek legyenek, hogy majd tanárként például az „r” hibával jelentkező, kicsit figyelmetlen, nehezebben koncentráló gyermek esetében is vezesse őket az az elv, hogy keressék, kutassák az összefüggéseket, ne mulasszák el felfedezni e másodlagos tünetek csíráit, hisz azokat időben kezelve sok iskolai kudartól mentesíthetjük a gyermeket, szülőt, pedagógust egyaránt.

Magas szintű elméleti felkészültséggel, igényes terápiaszempontú összefüggéseket kereső vizsgálati metodikákat alkalmazó alkotó logopédusok tudnak csak az élet kihívásainak megfelelni. Ez a szempont vezérel bennünket gyakorlati oktatásunk során.

3.) Intézetünkben folyó „műhelymunka” célja olyan vizsgáló eljárások, terápiák kidolgozása, amelyek a gyakorló logopédusok munkáját segítik. Ennek szerves része a dyslexia veszélyeztetettség diagnosztikájának és a készségfejlesztés terápiájának kidolgozása, melyek tapasztalatairól szeretnék a továbbiakban röviden beszámolni.

Mindenekelőtt vessünk egy pillantást az első táblázatra, amely óvodás és első osztályos csoportbontásban mutatja 1981 óta az intézetünkbe járó dyslexia veszélyeztetett gyermekek létszámát. A 3. oszlopban a vizsgálatra jelentkezők számát láthatjuk.

A két adat több okból nem fedí egymást:

- egyrészt, mert felvételi kapacitásunk véges,
- másrészt előfordul, bár ritkán, hogy nem dyslexia veszélyeztetett a vizsgált gyermek,
- vagy dyslexia veszélyeztetett, de a szülő nem vállalja a sok utazással járó, heti kétszeri terápiát,
- szerencsére egyre gyakoribb ok, hogy a kerületekben találunk kényelmesebb megoldást a gyermek és a szülő számára (ennek ellenére van Dabásról, Érdről, Bicskéről jelenleg is tanítványunk).

Kezdetben kizárólag a súlyos beszédhibás gyermekek töltötték meg csoportjainkat. Ma már – valószínű, hogy az információáramlás következtében – több az artikulációs hibával nem rendelkező gyermekek száma. (Erre a későbbiekben kitérek.)

Változtak a vizsgálatra küldő személyek is. Míg eleinte csak logopédusok irányították hozzánk a gyermekeket, ma már pszichológusok, orvosok, óvónők és védőnők is felfigyelnek a jelzésekre. Külön szeretném hangsúlyozni az önként jelentkező szülők nagy számát, akik többnyire okkal aggódnak gyermekeikért.

A dyslexia eredetét tekintve azt tapasztaljuk, hogy az ok multifaktoriális. Többnyire találunk vezető okot, amelyhez társul, társulhat többféle részképesség-kiesés.

A tudatos, célirányos készségfejlesztő munkához a dyslexia veszélyeztetettség terápiájához elengedhetetlennek tartjuk a részletes terápiaszemponyt vizsgálókat, amely feltérképezi, s egyben meg is határozza a sérült részképességek fejlesztésének irányvonalát is.

Ennek a szempontnak próbál eleget tenni az a dyslexia prevenciós tesztcsomag (a DPT), amely több szerző e témára vonatkozó vizsgálómódszerét és a saját tapasztalataink által kidolgozott eljárásokat ötvözi.

A második táblázat a vizsgált részfunkciókat jelzi. Ennek részletezése helyett néhány gondolatban szeretném összefoglalni a tapasztalatainkat.

A beszéddel kapcsolatosan nem elemzem a különféle beszédhibák ismert szerepét a dyslexia veszélyeztetettségben, hanem inkább az artikulációs hibák nélküli beszéd veszélyeztető tényezőit foglalnám össze. Annál is inkább fontosnak tartom ennek hangsúlyozását, mivel ezek a gyermekek ritkán találkoznak logopédussal, tehát a felfedezésük is nehezebb.

Elsőként említem a zárt szájjal beszélő, motyogó gyermekeket, akiknél a hangok egymásba mosódnak, a ragokat, végződéseket lenyelik. Hasonló tüneteket találunk a hadaró gyermekeknél is, akiknek monoton a beszédstílusuk. A prozódiai elemeket nélküli beszédük.

Mindkét csoportba tartozó gyermekeknek gyakran rossz a ritmusérzéke, a dallam visszaadása, figyelmetlenek a verbális ingerek felfogásában, visszaadásában. Nagyon gyengék a szavak hangzókra, szótagokra bontásában, s ennek fejlesztése is komoly nehézséget jelent. Mindezek a sok betűkihagyás, betűcsere, sorrend felcserélés és helyesírási hibák csirái. Esetünkben a *GMP* teszt, a beszédészlelés és beszéd megértés vizsgálata fontos további információkat szolgáltat a terápia szempontjából.

Sokat olvashatunk a szűkszavú, szűk szókincsű, kevés beszédkedvvel rendelkező gyermekek dyslexia veszélyeztetettségéről, akik nem tudnak verseket, nem szeretik a meséket, egy-egy szót harapófogóval kell kihúzni belőlük.

Kevésbé feltűnő a bőbeszédű gyermek problémája. Akinél a hömpölygő beszédáradat félrevezethet szülőket, pedagógust egyaránt, így a prevenció természetesen elmarad. Beszédük kevés információtartalommal rendelkezik, hiányzik belőle a lényeg kiemelő képesség. Sok töltelékstózt, kötőstózt használnak. A Meixner-féle szókincsvizsgálat szómeztalálási nehézséget, rengeteg körülírást, a tárgy nevének ismerete helyett a funkció megnevezését tartalmazza.

A dyslexia kialakulása szempontjából ismeretes ezeknek jelentősége. Nehezítő tényező a terápiaiban, hogy az önkontroll kialakítása náluk sokkal nehezebb, mint a szűkszavú gyermekek esetében.

A terápia szempontjából nagyon fontos információ számunkra, hogy a gyermek mely oldalról indítja, s hogyan váltja a sort, képes-e ritmikus minta folytatására, azok szériális rendezése megfelelő-e. Az a tapasztalatunk, hogy azonos oldali dominancia esetén – ha ezek a részképességek nehezen alakulnak is –, megfelelő előkészítés után maradandó eredmény érhető el. Míg különösen a keresztezett preferenciájú, vagy kevert dominanciájú gyermekeknel ennek stabilizálása nagyon hosszú folyamat. S amikor már azt hisszük, hogy révbe jutottunk, az iskolai anyag növekedése előhózza az irányévesztést: így lesz például a „kaszál” szóból „kalász”. Gyakran a szó elejére még jól koncentrálnak, így csak a második vagy harmadik szótag fordul meg. Találkoztam már olyan esettel, amikor az olvasott szöveg emiatt

tökéletesen érthetlenné vált. Vizsgálati eredményeink értékelésekor erre a tünetre fokozottabban figyelünk.

A dichotikus hallásvizsgálattal a félteke dominanciát, illetve a két félteke közötti aszimmetria kimutatását végezzük. Tapasztalataink közreadása egy későbbi előadás témája lesz, a többszáz vizsgálati adat számítógépes feldolgozása után. A nyers adatokra való rátekintés, a rövid távú verbális emlékezet zavarának jelenlétét bizonyítja, ugyanis nagyon gyakori a feltűnően alacsony számú szó, illetve szám visszaadás.

Ha a vizsgálat során a logopédus kompetenciáját meghaladó jelzéseket találunk, pszichológushoz, gyermekidegyógyászhoz, fül-orr-gégészhez, foniáterhez fordulunk segítségért.

Ha ilyen nem áll fenn, az eredmények alapos elemzésével, a fejlesztendő részképességek kijelölésével megindulhat a dyslexia prevenciós terápia, melynek két lényeges területe van:

- az egyik a készségfejlesztés,
- a másik a betűtanítás, az olvasás tanítása, amelyet Meixner Ildikó által kidolgozott módszer szerint végzünk.

A terápia készségfejlesztést célzó részének tapasztalatairól szeretnék befejezésül néhány gondolatot elmondani.

Örömkre szolgált, hogy ez év tavaszán tíz éves munkánk gyümölcseként közreadhattuk a „*Tudod-e*” című füzetet, amelyet nagycsoportos óvodásoknak és első osztályosoknak ajánlottunk.

Vessünk egy pillantást a harmadik táblázatra, amely a részfeladatokat, azok építkezését mutatja.

A tapasztalataink, eredményeink azt bizonyítják, hogy helyes úton járunk, amikor a készségfejlesztést azon a szinten kezdjük, oda nyúlunk vissza, ahol a gyermek még biztonsággal, sikerélménnyel mozog, s innen lépésről-lépésre haladunk tovább.

Például, ha a gyermek vizuális megfigyelőképessége, emlékezete rossz, nem várhatunk eredményes betűtanulást, amíg meg nem tanítjuk a tárgyak lényeges részeinek felfedezésére, a részek egymáshoz való viszonyának észrevételére, amíg ezt az újonnan szerzett tudást át nem vesszük a síkban ábrázolt tárgyak, formák, jelek megfigyelésére, megjegyzésére, emlékeztetőből való felidézésére. Ha mindez sikeres, jöhetnek a betűk – már van a gyermeknek kapaszkodója, stratégiája az észlelés és az emlékezés számára.

Ugyanilyen fontos terápiás lépésnek tartjuk a sorrendiség kialakítását, mint ahogy a diagnosztikai tapasztalatoknál ennek hiányosságát már említettük.

A soralkotás helyes irányának megtanulása után lépünk a sorrendiség felé. Tárgyakkal, majd tárgyképekkel végzünk soralkotást oly módon, hogy egyszerre két tárgy, illetve két kép nevét mondjuk a gyermeknek, amelyet a megfelelő sorrendben kell kirakniuk. Gyakori, hogy már ebben az esetben felcserélik a sorrendet, s például a „virág” és a „váza” képe „váza” és „virág”-ként kerül eléjük. Vagy ugyan jól rakják ki a sort, de amikor „elolvassák”, felcserélik a sorrendet.

Ugyanezt a gyakorlatsort elvégezzük a hangszerek hangjának megszólalása alapján is. A módszeresen kidolgozott gyakorlásmenet csúcsa az a feladat, amikor kétféle hangszer szólal meg négyszer, s a szünet jelöléssel együtt pontosan vissza tudják adni a gyermekek a megfelelő sorrendet. Például: dob, furulya – furulya, dob.

Az egyik hangszer, például a dob a magánhangzót képviseli, a furulya a mássalhangzót,

s még ugyan betűt nem ismer a gyermek, de gyakorlatot szerez a „ló-ól” típusú szavak olvasásában, mely a vizsgálat szerint várhatóan nehézséget okozna számára.

Nem célom tovább sorolni az egyes terápiás részegységek tapasztalatait, csupán az elvet szerettem volna érzékeltetni.

A kontrollvizsgálatok, a visszajelzések azt bizonyítják, hogy az óvodás korban végzett dyslexia prevenciók foglalkozások nagymértékben csökkentik, esetenként meg is szüntetik a dyslexia kialakulásának lehetőségét.

Első táblázat

Dyslexia prevenciók foglalkozásra
járó gyermekek száma

Vizsgálatra jelentkezők
száma

1981-82	10 óvodás	13 első osztályos	23
1982-83	13 óvodás	6 első osztályos	19
1983-84	35 óvodás	11 első osztályos	46
1984-85	43 óvodás	13 első osztályos	56
1985-86	35 óvodás	22 első osztályos	71
1986-87	43 óvodás	13 első osztályos	88
1987-88	45 óvodás	19 első osztályos	108
1988-89	35 óvodás	22 első osztályos	78
1989-90	35 óvodás	25 első osztályos	69
1990-91	73 óvodás	24 első osztályos	115
1991-92	39 óvodás	20 első osztályos	86
összesen		594	830

Második táblázat

A dyslexia veszélyeztetettség vizsgálata

Beszéd vizsgálata:

- spontán beszéd
- szókincs
- összefüggő beszéd
- relációs szavak használata
- nyelvi rendezettség
- beszédhiba
- nehéz szavak utánmondása
- fogalomalkotás
- különbségtétel
- önálló vers, mesemondás
- emlékezet (hang, szó, mondat, történet)

Hallási differenciálóképesség vizsgálata
Térbeli tájékozódóképesség vizsgálata
Dominancia vizsgálata
Dichotikus hallásvizsgálat
Vizuális észlelés vizsgálata (formák, irányok, információs jelek)
Vizuális emlékezet vizsgálata (tárgykép, formák, jelek)
Vizuális minta követése, soralkotás vizsgálata
Mozgás megfigyelése
Ritmusérzék vizsgálata
Rajzvizsgálat

Harmadik táblázat

Készségfejlesztési feladatok a „Tudod-e?” c. füzet alapján

A jobb oldal fogalmának tanítása
A verbális emlékezet fejlesztése
A vizuális emlékezet fejlesztése
Fenn, lenn, közepén, felső, alsó, középső fogalmának tanítása
Eleje, közepe, vége, első, középső és utolsó fogalmának tanítása
Soralkotás, sorváltás tanítása
A bal oldal fogalmának tanítása
A jobb és bal irányok megkülönböztetése
Szavak szótagokra bontása, az első hang kiemelése
A zöngés és zöngétlen hangzók megkülönböztetése
A sorrendiség megfigyeltetése, követése
A látott és hallott inger összekapcsolása a soralkotásnál
Álló és fekvő helyzet differenciálása
A ferde, kerek és görbe fogalmának kialakítása
Tárgyak felépítésének elemzése, a rész és egész viszonyának megfigyeltetése
Síkbeli formák, jelek megfigyelése, emlékezetbe vésése, felidézése
Síkbeli formák, jelek sorrendiségének megfigyelése, emlékezetbe vésése, felidézése
Nyelvi fejlesztő feladatok:
- A különbség megfogalmazása
- A helyviszonyokat kifejező névutók gyakorlása
- Történet sorba rendezése

Nemzetközi kapcsolatok

Interjú Armin Gugelmann úrral (1992. október 8.)

Magyar gyógypedagógusok egy csoportja kedves, kollegiális meghívást kapott Armin Gugelmann úrtól, aki Svájcban, Solothurnban tanfelügyelő. Vendéglátónk részt vett Budapesten a Bárczi-konferencián, melyről szép beszámolót írt és e cikkhez egy gyönyörű fényképet is mellékelte a budapesti Lánchídról. A magyar csoport néhány napot Solothurnban töltött és különböző intézményeket látogatott meg, majd Davosban részt vett az EASE-konferencián. Sok tapasztalatot szereztünk és számos kérdés fogalmazódott meg bennünk. Nagy megtiszteltetés számunkra, hogy minderről most Gugelmann úrral beszélgethetünk.

- Kérem, mondjon valamit a munkájáról, hogy olvasóink megtudják, mi a feladata, szerepe Svájcban egy tanfelügyelőnek.
- Svájcban a tanfelügyelő az iskola szakmai felügyelő hatósága. Eredetileg ez volt a feladata. Ez a feladat az utóbbi évtizedekben és években jelentősen megváltozott. Az oktatás minőségének ellenőrzése mellett a pedagógusok képességeit olyan irányba kell fejleszteni, hogy munkájukat saját maguk is helyesen meg tudják ítélni. Emellett fel kell mérni a pedagógusok továbbképzési igényeit és ennek megfelelő kínálatot kell kidolgozni. Minthogy Solothurn egy kis kanton – Svájc északnyugati részén –, az én feladatomban a teljes gyógypedagógiai munka koordinálása mind az óvodákban, mind az iskolákban. Ellenőrzöm és tanácsokat adok az iskoláknak, a pedagógusoknak és a hatóságoknak. A kormány számára pedig beszámolókat és felterjesztéseket kell készítenem.
- Látogatásaink során tapasztaltuk, hogy Ön a nem állami intézményeket is felügyeli. Milyen szervezeti formában kooperál az állam a nem állami intézményekkel?
- A fogyatékosügy területén Svájcban az állami intézmények és a magánszervezetek szorosan együttműködnek. Ez nálunk hagyomány, amit 1960-ban a szövetségi rokkantbiztosítás létrehozásánál is figyelembe vettünk. Többek között ez a biztosítás az egyik finanszírozója a fogyatékos gyermekek iskoláinak és intézeteinek. Ez a Rokkantszervezet állami és magánszervezeteket is finanszíroz. Természetes, hogy az állam felügyeletet gyakorol a magánintézmények fölött.
- A magyar olvasók talán most megkérdeznék: hány lakosa lehet Solothurn kantonnak, közülük hányan tanköteles korúak és hogy a tanköteles korú gyermekek hány százalékát nevelik ezekben a gyógypedagógiai intézményekben? Tudna néhány megközelítő szám adatot mondani?
- Solothurn kantonnak körülbelül 250 ezer lakosa van. Az 1991/92-es tanévben pontosan 23530 tanuló volt. Közülük körülbelül 1300 gyermek látogatta a tanulásban

akadályozottak kislétszámú osztályait (Kleinklassen für Lernbehinderte^{*}). Az úgynevezett különiskolákban (Sonderschule) és intézetekben körülbelül 800 gyermeket nevelünk. Vannak intézményeink testi fogyatékos, magatartási zavart mutató, valamint autista gyermekek számára, továbbá egy-egy intézetünk enyhébb, illetve súlyosabb értelmi fogyatékosok^{*} számára. Ezek internátussal ellátott magánintézmények. Emellett öt városban működik állami különiskola értelmi fogyatékosok^{*} számára. A látássérült gyermekeket más kantonok iskoláiban és intézeteiben neveljük.

- Ha már a számoknál vagyunk, ha egy gyermek intézetben nevelkedik, melyet különböző forrásokból finanszíroznak, bizonyára a költségek egy részét a szülőknek kell fizetni. Vajon mennyibe kerül egy gyermek egy napi ellátása?
- Bentlakásos iskolában egy gyermek napi ellátása körülbelül 300-500 frank között van. A szülők ennek csak kis részét fizetik, mégpedig annyit, amennyibe az otthoni ellátása kerülne. A tulajdonképpeni oktatási költségekhez a szülők nem járulnak hozzá, mert abból az alapelvből indulunk ki, hogy az alsófokú oktatásban minden gyermeknek joga van a neki megfelelő iskolai oktatásra. Az internátusi ellátás költségeit a rokkantbiztosítás, a kanton és a gyermek lakóhelyének önkormányzata fizeti. A lakóhelyi önkormányzat azért fizet, mert a gyermek iskoláztatásának költségeiről helyben nem kell gondoskodnia.
- Ezzel kapcsolatban még szeretnék valamit megtudni. Hallottuk, hogy gondoskodnak azoknak a gyermekeknek a szállításáról, akik távol laknak az iskolától. Ezt naponta biztosítják számukra? Magyarországon sajnos, ez még nem megoldott.
- Ezért a szállításért a szülők nem fizetnek. Ez a rokkantbiztosítás és az állam feladata. Különböző megoldások vannak: az iskolának lehetnek saját járművei, melyekkel naponta hozza és viszi a gyermekeket. Másik lehetőség a nyilvános közlekedési eszközök használata. Arra törekszünk, hogy magasabb életkorban a gyermekek ezeket használják. Kivételes esetekben magán taxivállalat is szállíthatja a gyermekeket.
- Milyen az Önök iskolarendszere?
- Ami az általános iskolát illeti, a gyermekek ötéves koruktól két évig óvodai nevelésben részesülnek, majd megkezdik az elemi iskolát, melynek képzési ideje kantononként eltérő: 4-5 vagy 6 osztályból állhat. Ezt követi a felső tagozat (Oberstufe). Ezen a szinten a gyermekek a képességeiknek megfelelő iskolatípusba kerülnek. Solothurn kantonban háromféle iskolatípus van a felsőtagozat szintjén: az Oberschule, a Sekundarschule és a Bezirksschule. Mindezzel párhuzamosan működnek a kislétszámú osztályok.

A fogyatékos gyermekek előzőleg már korai gondozásban részesülnek, amennyiben szükséges, akár újszülött koruktól. Ezt követően speciális óvodába kerülnek, majd a külön-iskolába, amelyben általában 18 éves korukig nevelik őket. Ezután következik beillesztésük a munka világába védett munkahelyeken, műhelyekben, foglalkoztatókban.

* Az „értelmi fogyatékos” („geistig behindert” szó szerint „értelmileg akadályozott”) fogalmat német nyelvterületen csak a mi értelmezésünk szerinti súlyosabb debilis kategóriától lefelé használják, az enyhébb debilitásokat és a súlyos általános tanulási zavart mutatókat a „lernbehindert” – „tanulásban akadályozott” kifejezéssel jelölik. (– A fordító megjegyzése)

A kislétszámú osztályokba kerülő tanulók előzőleg a normál óvodát látogatják, majd az iskolapszichológiai vizsgálat és javaslat után két évig a kislétszámú előkészítő osztályba járnak. A két év elteltével vagy az általános (elemi) iskola 2. osztályába kerülnek, vagy a kislétszámú 3. osztályba. Ezután a 6. iskolaév végéig ebben a kislétszámú osztályban folytatják tanulmányaikat, majd átkerülnek a 3 éves, úgynevezett munkatagozatra (Werkklasse), amelynek tudatosan kitűzött célja a pályaelőkészítés-beillesztés. Ezután általában valamilyen szakmai képzésben vesznek részt a nyílt gazdaságban. Emellett integrált kislétszámú osztályok is vannak, ami azt jelenti, hogy a tanulók az általános iskolában maradnak és ott egy gyógypedagógus foglalkozik velük. Ilyen integrált kislétszámú osztályok az apró falvakból, településekből álló vidékeken működnek.

- Néhány nappal ezelőtt egy iskolalátogatás során egy tantervbe is belelapoztunk. Magyarországon most heves viták folynak arról, hogy mennyi megkötést tartalmazzon, illetve mennyi szabadságot adjon a nemzeti (alap) tanterv. Milyen legyen a kapcsolat a nemzeti tantervek és az egyes külön-iskolák tantervei között?
- Az általános iskolai tantervek kötelező érvényűek. Meghatározzák az oktatási célokat, melyeket a pedagógusnak el kell érni tanítványaival. Az oktatás módszereit azonban szabadon választhatja meg. Természetesen fontos, hogy a pedagógus bizonyos szabadsággal rendelkezzen, ugyanakkor egyértelmű, konkrét célok meghatározására van szükség annak érdekében, hogy az iskola elvégzése után a gyermekek azonos alapokkal rendelkezzenek a következő iskolatípus megkezdéséhez. A kislétszámú osztályoknak is van tanterve, de ez nem ilyen mértékben kötelező érvényű. Ez nem is lehetséges, hiszen a tanulási gyengességgel küzdő gyermekek nem is tudnák elérni ezeket a célokat. Itt a pedagógusnak nagyobb a szabadsága a tananyag kialakításában. Azonban pontos naplót kell vezetnie az iskolában végzett munkájáról, melyet a tanfelügyelő látogatásakor be kell mutatnia. A külön-iskolákban az iskola vezetője a pedagógusokkal közösen határozza meg a tananyagot és annak osztályonkénti beosztását, részben még a módszertani eljárásokat is. Ezekben az iskolákban nem lehetséges kívülről előírásokat adni, csupán irányelveket adunk az oktatáshoz. Ezek betartása kötelező, de igen nagy szabadságot biztosítanak a pedagógus számára.
- Hogyan változtatják meg Önöknél a demokráciát az iskolavezetés területén? Magyarországon ez nagyon fontos kérdés.
- Az iskola vezetője pedagógiai és adminisztratív szempontból vezeti az iskolát. Arra törekszünk, hogy a vezetés csoportmunkában történjen, de a döntés joga az iskola vezetőjéé. Ez nagyon demokratikus vezetési mód. Természetesen az adott vezető személye mégis jelentős mértékben meghatározza a vezetési stílust. Ezért előírjuk, hogy partícipatív vezetési stílust kell alkalmazni. A hatóságok felé nem a tantestület a felelős, hanem az iskola vezetője egy személyben. Ezzel kapcsolatban elég jók a tapasztalataink. Ügvelünk arra, hogy az iskola vezetője megfelelő képzettséggel rendelkezzen a partícipatív vezetésben. E célból gazdasági vezetők segítségét vesszük igénybe, akik ezt a tudást közvetítik.
- Működnek-e Svájcban kislétszámú osztályok?
- A kislétszámú osztályok az általános iskola rendszerén belül működnek. Általában azonos épületben is, és az iskola egész életében ugyanúgy részt vesznek, mint az összes többi osztály. Semmiben sem különböznek a többi osztálytól. A testnevelés és sport-

foglalkozásokat, a sí- és gyalogtúra-táborokat például a többi osztállyal közösen szervezik. E téren nincs probléma. A tananyag vonatkozásában is ügyelünk arra, hogy ne legyen eltérés az átlagos létszámú és a kislétszámú osztály között. Nálunk az 5. osztálytól a tanulók egy második (nemzeti) nyelvet is elkezdnek tanulni, Solothurn kantonban ez a francia. Így természetes, hogy a kislétszámú osztályok tanulói számára is tanítjuk e nyelv alapjait. Tehát egyrészt törekszünk arra, hogy minél kevesebb legyen az eltérés, másrészt viszont a kislétszámú osztályok tanulóinak bizonyos védeltséget kell biztosítani.

- Tehát a kislétszámú osztályok előnye abban rejlik, hogy a tananyag egyszerűbb, az osztálylétszám alacsony és hogy ezekben esetenként gyógypedagógusok tanítanak?
- A hagyományos osztályokban általános iskolai pedagógusok tanítanak. Az osztálylétszám átlagosan 20, maximálisan 26. E létszám túllépése után osztályt kell bontani. A kislétszámú osztályokban a maximális létszám 12. A felső tagozat szintjén a munka és háztartásvezetés oktatásánál e 12 fős osztályokat két 6-6 fős csoportra bontják. Az átlagos létszámú osztályokban általános iskolai pedagógusok dolgoznak, a kislétszámú osztályokban pedig gyógypedagógusok. Kivételt képeznek az integrált kislétszámú osztályok, melyekben mindkét pedagógus együtt dolgozik.
- Törekednek-e arra, hogy a fogyatékos gyermekek maradjanak az általános iskola hagyományos osztályaiban? Jó megoldásnak tartják-e ezt? Szeretnék-e a jövőben kiterjeszteni ezt a megoldást, vagy problémák merülnek fel ezzel kapcsolatban? Magyarországon ez az elképzelés vitatott. A szakemberek egy része úgy véli, hogy az elkülönített iskolák előnyei megszűnnek akkor, ha egyre nagyobb számban integrálunk fogyatékos gyermekeket az általános iskolai osztályokba. A gyógypedagógusok attól tartanak, hogy ily módon gyakorlatilag megszűnhetnek a külön-iskolák, ami esetleg munkahelyek elvesztéséhez vezethet.
- Az, hogy egy gyermek az átlagos létszámú általános iskolai osztályban marad-e, az értelmi teljesítőképességétől függ. Egy jó intellektusú, enyhén hallássérült gyermek természetesen az általános iskolában marad. Ugyanígy a jó intellektusú enyhén látássérült gyermek is. Ilyen esetekben a hallássérültek vagy látássérültek oktatására specializált szakember kooperál az osztálytanítóval. Ugyanígy a jó intellektusú, enyhén testi fogyatékos gyermek is természetesen az általános iskolában marad. A külön-iskoláknak azokat a gyermekeket kell vállalni, akiknek szükségük van ezekre az iskolákra. A sokféle terápiát igénylő testi fogyatékos gyermekeket, a nem beszélő vagy halmozottan sérült gyermekeket stb. természetesen nem az átlagos létszámú általános iskolai osztályokban tanítják. Ez nagyon megnehezítené az ott folyó munkát – a nem fogyatékos gyermekek rovására. Tulajdonképpen arról van szó, hogy minden esetben egyedi mérlegelésre van szükség; a döntő az, hogy a gyermek tudja-e követni az oktatást az általános iskolában.
- Hogyan vélekednek erről a problémáról az általános iskolai pedagógusok? Hiszen ez nagy megterhelést jelent számukra. Korábban, ha egy gyermek jelentősen zavarta a tanítást és az osztály szociális életét, azt mondhatták, hogy a gyermek a külön-iskolába való. Most azonban szinte feladatuk, hogy egy ilyen gyermeket megtartsanak az osztályukban.
- Ez így van, de a másik oldalon ez beletartozik az általános iskolai pedagógus feladatkörébe. Ennek ellátását azonban természetesen a szakembereknek segíteni kell. Hely-

- telen lenne magára hagyni a pedagógust ilyen esetben. Azt, hogy egy gyermek maradhat-e az átlagos létszámú általános iskolai osztályban, az Iskolapszichológiai Szolgálat pontosan megvizsgálja. Ezt követően beszél a szülőkkel és a pedagógusokkal.
- Mi a szülők véleménye erről a megoldásról?
 - A szülők természetesen minden esetben az integrációs megoldást szeretnék, mert számukra ez a legjobb. Sok időbe telik, míg a szülők beleegyeznek az elkülönített iskoláztatásba. Másrészt viszont azok a szülők, akik nem értenek egyet gyermekük elkülönített oktatásával, jogi úton kötelezhetőek erre.
 - Milyen óraszámban tanítanak az általános iskolában? Úgy emlékszem, hogy 30-nál magasabb heti óraszámról beszéltek. A mi fogalmaink szerint ez jelentős igénybevétel.
 - A pedagógus heti 30 órában tanít. A gyermekeknek az első iskolai években körülbelül 20 órájuk van, ami aztán 34-36 tanítási órára nő. A főállású pedagógus azonban minden esetben köteles heti 30 tanítási órát tartani.
 - Kedvezményben részesülnek-e azok a pedagógusok, akik fogyatékos gyermekeket is befogadnak az osztályukba, vagy ez az alapfeladataikhoz tartozik? Azt is láttuk, hogy itt a külön-iskolákban a pedagógus mellett még más szakemberek is dolgoznak, akikhez a pedagógus tanácsért fordulhat és a szakmai segítséget azonnal meg is kapja. Sajnos, Magyarországon ez még nem így van. Nálunk az iskolában csak pedagógusok dolgoznak, esetleg még egy logopédus, és az általános iskolában csak elvétve van iskolapszichológus. Léteznek-e Svájcban előírások arra vonatkozóan, hogy hányféle szakember dolgozhat a külön-iskolában? Vajon a terapeuták létszáma az igazgató (az iskola vezetője) döntésétől függ? Hol képezik ezeket a szakembereket? Mi a helyük, szerepük? Hogyan tudnak együttműködni a gyógypedagógusokkal?
 - Az iskolapszichológusok nem az iskolán belül dolgoznak. Ezt a szolgáltatást az állam (a kanton) biztosítja. A külön-iskolákban az iskolai gyógypedagógusok mellett még logopédus és esetleg pszichomotoros terapeuta dolgozik. Az általános iskolai pedagógus mellett sincsenek terapeuták. Egy-egy gyermek iskolai nehézségei esetén segítséget kérhet az Iskolapszichológiai Szolgálattól, amely közvetíthet egy gyógypedagógust vagy dyslexia-terapeutát stb. Az utóbbi években elértük, hogy a pedagógust kompetenssé kell tenni e problémák megoldására és hogy így a szakember (terapeuta) segíti a pedagógust, mégpedig az iskolán belül és nem azon kívül. Néhány éve megdöbbentett minket az a hír, hogy egy másik kantonban a tanulók körülbelül húsz százaléka részesült az iskolán kívül valamilyen terápiában. Természetesen helytelen, hogy egy gyermek már csak azzal a feltétellel látogathatja az általános iskolát, ha az iskolán kívül kiegészítő terápiában részesül.
 - Hol helyezik el Önöknél a részképesség gyengéséget, tanulási zavart mutató (tehát nem a tanulásban általánosan és jelentősen akadályozott) gyermekeket? Kapnak-e az általános iskolai pedagógusok erre vonatkozóan is speciális képzést, előkészítést, vagy specialistákra van szükség e gyermekek ellátásához?
 - A tanítóképzésben tulajdonképpen kevés gyógypedagógiai ismeretet kínálunk. A tanítók továbbképzésében már több ilyen jellegű téma szerepel. Manapság az általános iskolai pedagógus célzott segítséget kap az olvasási-helyesírási gyengesség vonatkozásában. Megállapítottuk, hogy az utóbbi években rendkívüli mértékben nőtt az ilyen nehézségekkel küzdő gyermekek száma, így most nagyon fontosnak tartjuk a megfe-

elő diagnosztizálást. Mi ezt a problémát nem csupán specialistákkal (terapeutákkal) oldjuk meg, hanem ebbe a tanítókat is bevonjuk: a specialista munkájához tartozik a tanítóknak adott tanácsadás, a megfelelő segédeszközök rendelkezésére bocsátása, az együttműködés és útmutatások adása a szülőknek, tehát a gyermekekkel végzett egyéni terápia csak egy része a munkájának. Így a tanító kompetensebbé válik az iskolában és reméljük, hogy ez a későbbiekre olyan formában hat ki, hogy kevesebb segítséget kell adjunk az iskolán kívül.

– Szeretnék még visszatérni a tanulásban akadályozottak iskolájához. Magyarországon ezt az iskolatípust eredetileg a debilis gyermekek számára hozták létre. Most azonban ezen iskolák tanulói összetétele nagyon vegyes, ezekben az iskolákban magatartási zavart mutató gyermekek is vannak, mert számukra nálunk nincsenek speciális iskolák. Egyes területeken nagyon magas a szociálisan hátrányos helyzetű gyermekek aránya, egyes helyeken a cigánytanulók 40 százaléka kiegészítő iskolába jár. Örülnék, ha ezekről a kérdésekről is beszélne.

– Ha egy gyermek tartósan nem képes lépést tartani az általános iskolai oktatással, ha osztályt ismét, akkor az Iskolapszichológiai Szolgálat vizsgálata után áthelyezik a kislétszámú osztályba. Természetesen ezek a kislétszámú osztályok heterogén összetételűek, mert a legkülönbözőbb zavarokkal küzdő gyermekekből állnak. Ez nem oldható meg másként, ha meggondoljuk, hogy nálunk sok a viszonylag kis település, város, így nem indíthatunk osztályt minden egyes problémának megfelelően. Solothurn kantonban úgy gondoljuk, hogy helytelen lenne a gyermekeket magatartási zavar miatt elkülöníteni.

Ha egy magatartási zavart mutató, vagy nehezen nevelhető gyermek intellektusa ép, akkor maradjon az átlagos létszámú általános iskolai osztályban. Ha a problémák olyan súlyosak, hogy ez jelentősen zavarná vagy akadályozná az általános iskolai osztály munkáját, akkor indokolt, hogy a magatartási zavart mutató gyermeket bentlakásos iskolába helyezték vagy oda bejárjon. Természetesen az általános iskolai osztályokban is vannak enyhe magatartási zavart mutató gyermekek. Amikor egy gyermek egyszerűen már nem tudja követni a tanítást, azért, mert túlságosan lassan dolgozik, mert erőfeszítései nincsenek összhangban az elért eredményekkel, akkor áthelyezik a kislétszámú osztályba. Ezekben az osztályokban mindenféle társadalmi rétegből találunk gyermekeket, bár többségben vannak azok, akik olyan környezetben élnek, ahol a szülők kevésbé tudják segíteni értelmi fejlődésüket. A kislétszámú osztályokban is megtaláljuk – ugyanúgy, mint az átlagos létszámú általános iskolai osztályokban – a vendégmunkások és bevándorlók gyermekeit.

– Vannak-e lehetőségek olyan családok számára, akik nem tudnak segíteni gyermekeiknek az iskolai problémák megoldásában?

– Az ilyen családok megsegítése a települési önkormányzat feladata. Sok településen vannak bölcsődék, napközi otthonok és a házi feladatok megoldásához segítséget adó központok, olyan gyermekek számára, akiknek mindkét szülője dolgozik. E szolgáltatások igénybevétele önkéntes alapon történik. Általában a szülőknek ezekért csak kis összeget kell fizetni.

– Vannak-e Svájcban szociális munkások vagy szociálpedagógusok?

– A svájci Pro Infirmis szervezetnek vannak tanácsadó központjai fogyatékosok számára, ahol a szülők tanácsokat kaphatnak. Továbbá Solothurn kantonban tanácsadó

központ működik fogyatékos kisgyermek számára. Ezeket az intézményeket igénybe lehet venni, de ezt a szülőnek kell kezdeményezni. Nem lehet a szülőket a tanácsadás igénybevételére kényszeríteni.

- Hogyan történik Önöknél a gyógypedagógusok képzése?
- Nálunk a leendő gyógypedagógus először tanítói képesítést szerez, majd két vagy több évig ebben a munkakörben dolgozik. Csak ezután szerezhet gyógypedagógus képesítést. Példaként említem a zürichi gyógypedagógiai szemináriumot, ahol a hallgatók az általános gyógypedagógiai alapképzés után a következő szakok egyikét végzik: iskolai gyógypedagógia (középsúlyos és súlyos), értelmi fogyatékosok pedagógiája, logopédia vagy pszichomotoros fejlesztés.
- Maguk a hallgatók választhatják-e meg a szakosodás irányát, és ha igen, választhatnak-e egyidejűleg több szakot?
- Igen, a hallgatók maguk választanak, de csak egy szakot. Aki gyógypedagógusi diplomát szerez, a gyógypedagógián belül változtathat területet. Például ha valaki az értelmi fogyatékosok pedagógiájában szerzett szakképesítést, és később egy kislétszámú osztályban szeretne tanítani, ez lehetséges. De természetesen a logopédia és pszichomotoros terápia területére nem léphet át ilyen egyszerűen, hiszen ezek teljesen önálló foglalkozások. Az iskolai gyógypedagógia szakon végzett gyógypedagógus testi fogyatékos, autista vagy értelmi fogyatékos gyermekekkel dolgozhat, vagy pedig kislétszámú osztályban.
- Előfordul-e, hogy gyógypedagógiai intézményekben általános iskolai pedagógusok dolgoznak, akiknek nincs kiegészítő gyógypedagógiai szakképesítésük?
- Előfordulhat, de ezek a pedagógusok csak egy, maximum két évig dolgozhatnak így. Emellett egy szakképzett gyógypedagógus – általában az iskola vezetője – segíti munkájukat.
- Mennyi ideig tart a tanítóképzés?
- Érettségi után két év, vagy ötéves (középfokú) tanítóképző.
- Tehát ezután következik a gyógypedagógusképzés. Ez mennyi ideig tart?
- Ez további két év – Zürichben –, tehát vagy két év nappali tagozaton, munka mellett pedig három év. A program mindkét változatban pontosan azonos, vannak összefüggő képzési blokkok.
- Melyek tehát a gyógypedagógusképzésben választható szakok?
- Általános gyógypedagógiai alapképzés, iskolai gyógypedagógia, értelmi fogyatékosok pedagógiája, logopédia, pszichomotoros terápia.
- Vajon dolgozhatnak-e vakok vagy siketek iskolájában azok, akik az iskolai gyógypedagógia szakot végezték?
- Miután nálunk kevés ilyen szakemberre van szükség, a szakspecifikus kiegészítő képzést a megfelelő szakmai szervezetek biztosítják azok számára, akik az iskolai gyógypedagógia szakon végeztek.
- Hogyan határozná meg a gyógypedagógus pályaképét? Az előzőekben már említette a korai fejlesztést. Még számos olyan feladat van, amelyet a gyógypedagógusnak az iskolán kívül kell megoldania. Felkészítik-e ezek ellátására a hallgatókat a képzés során?
- A korai tanácsadás egy különleges gyógypedagógiai specialitás. Általában a korai

- tanácsadásban dolgozó gyógypedagógusok e szakképesítés megszerzéséig más úton jutnak el. Például először óvónői képzést szereznek, de vannak, akik ergoterápiai vagy gyógytornászi képzés után vesznek részt a gyógypedagógiai korai tanácsadói képzésben. Az iskolai gyógypedagógus nem részese ilyen irányú képzésben.
- Milyen szinten történik a korai (gyógypedagógiai) tanácsadói képzés? Középfokon vagy főiskolai szinten?
 - Ez is a gyógypedagógus-képzés keretébe tartozik. Például a fribourgi egyetemen van ilyen jellegű képzés.
 - Ez teljesértékű főiskolai képzés?
 - Igen, szakfőiskolai szintnek megfelelő képzés.
 - Tehát az összes terapeuta képzése főiskolai szinten történik?
 - Igen. A pszichomotoros terápia, ugyanúgy, mint a logopédia, a gyógypedagógiához tartozik. A gyógytorna és ergoterápia viszont a medicina területére.
 - Vannak-e Önöknél is klinikai gyógypedagógusok?
 - A klinikai gyógypedagógus megjelölés nem szerencsés. A klinikai gyógypedagógusok ma többnyire a korai tanácsadás terén dolgoznak. A klinikai gyógypedagógia a pszichológus pályaképehez tartozik.
 - Foglalkoznak-e gyógypedagógusok felnőtt fogyatékosokkal is?
 - Nem, itt szociálpedagógusok dolgoznak, akik nevelői képesítéssel rendelkeznek. Ez a képzés többnyire a szociális munka felsőbb szakiskolájában (Höhere Fachschule der Sozialarbeit) történik.
 - Ezek a szakemberek is dolgozhatnak fogyatékosok körében?
 - Igen, de nem az iskolában, hanem a gondozásban.
 - Elegendő ismerettel rendelkeznek-e a szociálpedagógusok a fogyatékosokról?
 - Igen.
 - Többel, mint az általános iskolai pedagógusok?
 - Igen, természetesen. Képzésük lényeges része a fogyatékosokkal kapcsolatos ismeretek közvetítése.
 - A nevelők különpedagógiai ismereteket is elsajátítanak?
 - Igen.
 - A nevelőket is főiskolai szinten képzik? Azonos státuszúak, mint a tanítók, tanárok?
 - Nem, a presztízsük alacsonyabb. Ez egy újabb képzési irány. A nevelők többsége pályamódosítással kerül erre a területre, néhányan érettségi után és néhányan a szociális munka felsőbb szakiskolájából kikerülve.
 - Svájc és Magyarország mindmáig megtartotta a gyógypedagógia elnevezést. Hogyan definiálja Ön ezt a fogalmat? Egyesek ezt orvosi értelemben vett gyógyításként értelmezték, mások pedig morális gyógyításként. Létezik-e manapság Svájcban e fogalommal kapcsolatban valamilyen egységes felfogás, vagy egyszerűen csak ragaszkodnak ehhez a „hagyományos” megjelöléshez?
 - Nem szabad semmit belemagyarázni a „gyógypedagógia” fogalmába. Ennek semmi köze sincs a gyógyításhoz, morális értelemben sem. Ma ez egy szakkifejezés, amely a különpedagógia, a fogyatékosok pedagógiája megjelölések szinonimájaként használható. Németországban könyveket írtak erről a témáról. Svájcban ez egy szakkifejezés, és már senki sem gondol a gyógyításra, hanem egy szakterületre.

- Mély benyomást tett ránk itt Svájcban a pedagógus szakma megbecsült volta. Hogyan lehet elérni, hogy egy társadalom ilyen nagyra értékelje – a bérezésben is tükrözve – a pedagógus hivatást?
- Erre a kérdésre nem tudok teljeskörű választ adni. Ez a helyzet biztosan összefügg azzal, hogy a pedagógus munkájáért megfelelő fizetést kap. A rosszul fizetett pedagógusnak nem lehet jó szociális státusza. Ha rosszul fizetik a pedagógusokat, akkor ez a pálya nem vonzza a fiatal, értelmes embereket. Az idealizmus önmagában nem elegendő.

DR. ILLYÉS SÁNDOR
Fordította: KEDL MÁRTA

Fórum

Konferencia a sérült gyermekek hitoktatásáról a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán - 1992. december 4. -

A megnyitó után, amelyet a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola igazgatója, *dr. Illyés Sándor* egyetemi tanár tartott, az első előadást *dr. Pálhegyi Ferenc*: „Ugyanúgy szól-e és ugyanazt mondja-e a Biblia ép és sérült embereknek?” címmel tartotta meg.

A délelőtt másik előadása *Csizmazia Sándortól*, aki maga is gyakorló lelkész, „Értelmileg sérült gyermekek hitoktatásának kérdései és gondjai az evangélikus egyház intézményeiben” címmel hangzott el. (Alább mindkét előadás szövege teljes terjedelmében olvasható.)

Az előadások után különböző felekezetek képviselői számoltak be különféle sérült gyermekek hitoktatásában szerzett tapasztalataikról. *Szilágyi Izabella* a hallássérültek, *Jakab Miklósné* általában a fogyatékosok, *Fehér Anna* a látássérültek hitoktatásáról beszélt. *Hajdú Lajosné* az értelmi fogyatékosok hitoktatásáról számolt be.

A szünetet követően az első délutáni előadás *dr. Jelenits István*: „A sérült emberekért való felelősség a mai katolikus gondolkodásban” címmel elmondta, hogy 1989-ben március 4-én megjelent Szentszéki Deklaráció a sérültek nemzetközi éve alkalmából állást foglalt arról, hogy a sérült emberek a katolikus egyház kincsei. Nem is a sportsztárok, nem is a szépségkirálynők igazi képmásai Istennek, hanem a sérültek, azok, akik az ember esendőségét és valódi lényét megmutatják. A sérült embereket megillet minden olyan jog, amely az ép

embereket megilleti. A tolerancia nem a sérült emberek elkülönítését, elszigetelését jelenti, hanem integrálni kell őket, rehabilitálással.

A normalizáció és a perszonalizáció fontosságáról szólt, hogy nem szabad a sérülteket a személytelené tévő intézetekbe zárni.

A katolikus egyház igen következetes abban, hogy a magzati életben diagnosztizált fogyatékoság utáni abortuszt is gyilkosságnak tekinti. A legfontosabb feladat a különféle fogyatékoságok okait kinyomozni, és mindent elkövetni megelőzésükre. Ehhez a tudományoknak össze kell fogni.

A lelki környezetvédelem nagyon fontos, hogy ha nem tudjuk a fogyatékoságot kiküszöbölni, akkor minden erőnkkel azon kell lennünk, hogy teljes életet tudjanak élni. A szülőknek nagy segítségre van szükségük, amikor realizálódik gyermekük fogyatékosága. Ezen a lelki traumán a környezetnek át kell őket segíteni. A sérültet el kell oda juttatni, hogy képes legyen adni, és hogy érezze, fontos a környezetének és nem kiszolgáltatott.

Ezután *Hegyháti Alajos* mondta el az imbecillisek körében szerzett hitoktatási tapasztalatait. *Draskóczy Ildikó* a Bárka közösségről, *Endrédi Cecilia* a kisegítő iskolában tanulók hitoktatásáról, *Pataki Beáta* a deviáns fiatalok lelkigondozásáról beszélt. *Dr. Vizi Éva* a súlyosan sérült gyermekek hitoktatásáról mondta el tapasztalatait, melyek nagyon sok hasznos ötletet, gondolatot adtak a hallgatóságnak. Az utolsó két előadást *dr. Kovács István* tartotta a sérültek hitoktatásának módjáról, majd *Szabó Istvánné* számolt be a Dunaalmási Református Szeretothonban folyó lelki gondozási munkákról. A hozzászólók között *Szigeti Béla* arról adott tájékoztatást, hogy Győrött, a Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Diákotthon speciális módszertani csoport működik, amely az intézményben folyó hitoktatáshoz egy közeljövőben megjelenő útmutatót készített.

Mindazok, akik eljöttek erre a konferenciára, úgy mentek haza, hogy kaptak valamit, gazdagabbak lettek. Az öröme és a gondok megosztására már harmadik alkalommal került sor. Legelőször egyesületünk zalaegerszegi konferenciáján az Iskolaegészségügyi Szakosztály ülésének egy részét szentelték a témának. 1991 őszén *dr. Pálhegyi Ferenc* szervezett hasonló tárgyú konferenciát. Reméljük, hogy az ideit már egy hagyomány megindítójának lehet tekinteni. Köszönet a rendezőknek: *dr. Buday Józsefnek* és *Uhri Imrének!*

NÉMETHY MÁRIA

Református Teológiai Akadémia (Budapest)

Ugyanúgy szól-e és ugyanazt mondja-e a Biblia ép és sérült embereknek?

DR. PÁLHEGYI FERENC

Egy anekdota szerint két kisgyerek eltévedt a sötét erdőben. Már egészen rájuk esteledett, de

nem találták a hazavezető utat. Sírva tanakodtak: „Mit tegyünk?” „Imádkozzunk” – mondta az egyik. „De én nem tudok egyetlen imádságot sem” – így a másik. „Én sem. De mondjuk el az ábécét. A Jóisten majd összerakja.”

Amikor ez a történet eszembe jut, úgy vélem: értem, hogy miért mondta Jézus, hogy „aki nem úgy fogadja az Isten országát, mint egy kisgyermek, semmiképpen sem megy be abba.” (Márk, 10,15) Ezek a kisgyerekek jobban tudják, hogy milyen Isten, mint az okos felnőttek. Hiszen Őt a legnagyobb lángész sem tudja felfogni és megragadni. Az Ő értelmétől a kis imbecillis intelligenciájáig vagy *Einstein* intelligenciájáig gyakorlatilag ugyanaz a távolság. „Amennyivel magasabb az ég a földnél, annyival magasabbak az én utaim a ti utaitoknál és az én gondolataim a ti gondolataitoknál” – olvassuk Ézsaiás prófétánál (55,9). Megpróbálkozni azzal, hogy ésszel fölfogjuk Őt, hiú gőg. De meglátják Őt a tiszta szívűek, értelmi képességüktől és érzékszerveik teljesítőképességétől függetlenül. (Mt 5,8) Ezt erősíti meg Jézus egyik imádsága is: „Magaszallak, Atyám, menny és föld Ura, mert elrejtetted ezeket a bölcsék és értelmesekek elől, és felfedted a gyermekeknek.” (Mt 11,25) Pál apostol pedig ezt írja a korintusi gyülekezetnek: „Nézzétek csak a ti elhívásokatokat, testvéreim; nem sokan vannak köztetek, akik emberi megítélés szerint bölcsék, hatalmasok, vagy előkelők. Sőt azokat választotta ki az Isten, akik a világ szemében bolondok, hogy megszégyenítse a bölcséket és azokat választotta ki az Isten, akik a világ szemében erőtlenekek, hogy megszégyenítse az erőseket... és a semmiket, hogy semmikké tegye a valamiket; hogy egyetlen ember se dicsekedjék az Isten színe előtt.” (1 Kor 1,26-29)

Amikor mi oktatásról beszélünk, akkor általában ismeretátadásra gondolunk, ami verbális úton történik. Így gondolkodunk a hitoktatásról is. Bibliai történeteket, egyháztörténeti eseményeket és szavakban megfogalmazott hitigazságokat akarunk megtanítani.

Hitoktatást – meggyőződésem szerint – nem azért kell végezni, hogy a gyerekek műveltsége ezzel is teljesebb legyen. Hanem azért, mert Jézus Krisztus parancsba adta: „Tegyetek tanítvánnyá minden népet” (Mt 28,19). A „minden nép” köre a sérült embereket is magában foglalja. Mire kell megtanítani őket? A Biblia szerint nemcsak a Bibliában – vagy más keresztyén irodalomban – található történetekre, imádságokra és hittételekre – sőt elsősorban nem ezekre –, hanem istenfélő magatartásra és Istenbe vetett bizalomra. A verbális anyag átadásának is ez az értelme. A 78. Zsoltárból idézek: „Tudja meg ezt a jövő nemzedék (Isten csodáit, amelyeket az ősök életében véghezvitt), a születendő fiak, és ha felnőnek, beszéljék el fiaiknak, hogy Istenbe vessék bizalmukat, ne felejtsek el nagy tetteit, és tartsák meg parancsolatait.”

(6-7. v.) Maga Jézus pedig így mondja el, hogy mit kell megtanulni: „Tanuljátok meg tőlem, hogy szelid vagyok és alázatos szívű” (Mt 11,29)

A Missziói Parancs – a hitoktatói tevékenység bibliai alapja – nem verbális tananyag közlésére szólít fel, hanem tanítványságra: a christianusok (magyarul: a keresztyének, Jézus követői) legyenek tanítványok és tegyenek másokat is tanítványokká. A tanítványnak pedig mindenek előtt *magatartást* kell tanulnia Mesterétől, azaz viszonyulást emberekhez és értékekhez. Mint szőlővesszőnek, rá kell oltatnia az igazi szőlőtőre, Jézusra, (Jn 15,1 -2), hogy teremje a Lélek gyümölcsét, amely: „szeretet, öröm, békesség, türelem, szívesség, jóság, hűség, szelidség, önmegtartóztatás” (Gal 5,22). Jézus 12 tanítványa annak idején nemcsak hallgatta a Mester tanítását, hanem együtt élt vele; együtt ettek-ittak, aludtak, vándoroltak, gyógyítottak és imádkoztak. A bibliai tanítványság *életközösség*.

Ha van speciális problémája a sérültek hitoktatásának, az a verbális ismeretközlésben van, nem a tanítványság lényegében. Az isteni üzenet *lényege* minden emberi lény számára megszólal az „élet beszédében”. Isten legfőbb mondanivalója az ember számára az, hogy szereti. Ezt pedig legvilágosabban azzal mondta el, hogy emberré lett a Betlehemben született Jézusban, aki úgy élt és úgy halt meg az emberek között, hogy megismerhetővé váljék az Atya jelleme és az emberekhez való viszonyulása.

A Biblia verbálisan is ezt az üzenetet hordozza, amit akkori és mai tanítványai magatartással is továbbítanak a világ felé. Ennek megfelelően a hitoktatásban – ép és fogyatékos gyerekek számára egyaránt – elsősorban nem tananyagot, hanem egy *személyt* kell megismertetni –, szavakkal, énekkel, magatartással és az életközösség megélésével. Ez az egyetemisták intellektuális igényű csoportjaiban éppúgy lehetséges, mint a Bárka közösségben vagy a dunaalmási, az őrbottyáni vagy akármelyik egészségügyi gyermekotthonban. Az „üzenet” átadásának a sikere elsősorban azon múlik, hogy az átadó „szőlővesszők” valóban ráoltattak-e az Igazi Szőlőtőre. Más szavakkal: kevésbé fontos az, hogy hogyan végezzük a hitoktatást, nagyon fontos azonban az, hogy *kik* végzik; mert Isten szeretetét csak azok képesek tovább adni, akik maguk is személyesen elfogadták azt és tele vannak vele.

Napjaink pedagógiáját nemes és jó szándékú humanista törekvések jellemzik. Érvényes ez a megállapítás a gyógypedagógiára is. Ha azonban a Szentírás alapján, a tanítványság jegyében akarjuk végezni a hitoktatást, ha Isten üzenetét szeretnénk megszólaltatni – verbálisan és magatartással – a hittanórán, akkor világosan kell látnunk, hogy a humanista szemlélet és a bibliai szemlélet nem ugyanaz.

A két gondolkodásmód különbözőségét négy összefüggésben szeretném röviden bemutatni: a *tekintély*, az *erkölcs*, az *emberkép* és a *nevelés* felfogásával kapcsolatban.

1. A *tekintély*. A humanizmus – nevének megfelelően – emberközpontú. „Sok van mi csodálatos, de az embernél nincs semmi csodálatosabb.” (*Szophoklész*) Minden az emberét van, ő a világ ura. Nincs tekintély az ember fölött. Ő a törvényadó és az erkölcs forrása. Ez azt jelenti gyakorlatilag, hogy csak saját magának – illetve az emberi társadalomnak – tartozik felelősséggel.

A Szentírás szerint azonban a személyes Isten az ember Ura, aki törvényt adott és akinek az ember számadással tartozik.

2. Az *erkölcs* szemlélete az előzőekből következik. A humanista számára nincs abszolút jó vagy abszolút rossz. Hogy mi erkölcsös és mi nem, az a társadalomtól, a kultúrától, a többségi döntéstől, sőt – napjainkban egyre inkább ezt látjuk – a szituációtól függ. Ennél a pontnál Bibliát ismerő embereknek bizonyára eszükbe jut, hogy az őstörténet szerint az ember bukása éppen azzal függ össze, hogy az erkölcsi ítéletet kivette Isten kezéből; ezt fejezi ki az a jelkép, hogy evett a „jó és gonosz tudásának fájáról”. Eszerint az első humanista filozófus a paradicsombeli kígyó volt.

A Szentírás szerint azonban az erkölcs Isten kijelentésén alapul, ezért abszolút és örökérvényű.

Gyakran halljuk mostanában, hogy minden etika alapja a bibliai Tízparancsolat. Szerintem ez képtelen állítás, hiszen már az első parancsolat így kezdődik: „Én, az Úr, vagyok a te Istened.” (2Móz 20,2) A bibliai gondolat, hogy az erkölcs forrása Isten kijelentése, abból a bibliai gondolatból következik, hogy a személyes Isten az ember Ura, akinek az ember számadással tartozik.

A Tízparancsolat igéit Jézus a Hegyi Beszédben *radikálisan* értelmezte. „Radikálisan”, azaz cselekvéseinek *gyökerére*, az ember szívében lévő indulatokra és gondolatokra mutatott rá, amikor azt mondta, hogy aki haragszik, az gyilkos, vagy aki vágyakozva néz más asszonyára, házasságtörő.

3. Az *emberkép* tekintetében ugyanilyen éles a különbség a humanizmus és a keresztyén-ség között.

A humanista gondolkodás szerint az ember autonóm lény, vagy legalábbis olyan, aki autonómiára törekszik. Nem a külvilág hatásai szabályozzák, hanem belső erők; a külvilágot pedig igyekezik megzabolázni, a maga igényeinek megfelelően átalakítani. Eleve jó (Rousseau szerint) vagy legalábbis semleges (más humanisták szerint). A benne rejlő lehetőségek kibontakozását a civilizáció, a tekintély és a kényszer korlátozza. Ezért vissza kell térni a természethez, meg kell szüntetni minden kényszert és meg kell ingatni minden tekintélyt.

A Szentírás szerint azonban az ember nem lehet független Istentől, ha élni akar. A szőlővessző a tőkétől kapja táplálékát. Az ember életének értelme nem önmagában van, hanem abban, hogy képviselheti a Teremtőt a teremtett világban. Ezt fejezi ki jelképesen az a kijelentés, hogy az ember Isten „képére” teremtett. Az *istenképesség* ad méltóságot és szabad akaratot az embernek.

Azzal, hogy az erkölcsi ítéletet – a jó és a gonosz tudását – elvettük Istentől, függetlení-tettük magunkat tőle. A tőkéről levágott vessző halott; szó sincs arról, hogy eleve „jó” lenne az ember, ellenkezőleg: exisztenciálisan bűnös. „Szívének minden szándéka és gondolata szüntelenül csak gonosz” (Imóz 6,5). Nem tud segíteni magán, megváltásra szorul.

4. A *nevelés* számára mindebből a következő konklúziók adódnak. A humanista iskola célja a személyiség kibontakoztatása. Ennek érdekében felszedi a korlátokat, növelni igyekszik a gyermek önbizalmát.

A Biblia szerint az ember szívében nemcsak „jó” lehetőségek rejlenek. Ezért ezek kibontakoztatása (az önmegvalósítás) nem oldja meg az életét. Szívcsere – a pszichológia nyelvén: értékrend változásra – van szüksége. Felismerve és elismerve elveszett állapotát, önmagától Istenhez kell fordulnia.

A Bibliának ez a tanítása a sérült ember nevelése szempontjából is rendkívül jelentős. Eszerint ugyanis az emberi élet Istentől kapott célját, az istenképűség megvalósulását nem a fogyatékos értelem, nem az akadályozott mozgás, nem az érzékszervek hibás működése vagy működésképtelensége teszi lehetetlenné, hanem a bűnös állapot, más szóval: az ember lelkiileg halott, levágott szőlővessző volta. Istent megismerni sem éles ésszel, sem szuperteljesítményű érzékszervekkel nem lehet, hanem csak tiszta szívvel. „Boldogok a tiszta szívűek, mert ők meglátnak az Istent” (Mt 5,8). Tiszta szíve pedig annak van – akár ép, akár sérült –, aki bűnbocsánatot nyert. A Jelenések könyve szép képe szerint az Isten trónja előtt azok állnak, akik „megmosták ruhájukat és megfehéřítették a Bárány vérében” (Jel 7,14). Biztos vagyok benne, hogy bőven vannak köztük fogyatékosok is.

Kérdés: mit tehet a fogyatékosok hitoktatója azért, hogy tanítványai közül sokan ott legyenek ebben a seregben?

Természetesen mindent, ami emberileg, illetve szakmailag lehetséges. Ki kell használnia a kommunikáció minden lehetőségét a Biblia üzenetének közvetítésére, amely – mint láttuk – ép és sérült embereknek ugyanazt mondja. De a levágott vesszőt visszaoltani a tőkére egy másik vessző nem képes, ezt a kertész végzi. A lelki újjászületés is Isten munkája.

Egy másik bibliai kép világosabbá teheti, hogy mi a mi dolgunk. Aki másokat vezet – így a hitoktató –, az *pásztor*. Izráelben – a Biblia keletkezésének a földjén – a pásztor ma is a nyáj *előtt* megy. „Kövess engem”, mondja Jézus, a Jó Pásztor. „Legyetek a követőim, mint én is követője vagyok a Krisztusnak” – írja Pál apostol (IKor 11,1). A lelki vezetőnek – a hitoktátónak – követhetőnek kell lennie. Nemcsak a szavaiból, hanem a magatartásából is egyértelműen ki kell derülnie annak, hogy ő maga is Krisztust követi. Ha a hitoktatásnak a tanítványság parancsa ad létjogosultságot, értelmetlenné válik az a Nyugat-Európában megfigyelhető gyakorlat, hogy a hitoktató hitbeli állásfoglalását titokban tartják.

Krisztust követni és követhetőnek lenni sérült gyerekek között mindenképp előtte azt jelenti, hogy olyan közvetlen szeretettel és odafigyeléssel karoljuk fel őket, ahogyan ő maga is tette. Világunkban, az elidegenedés és az önzés fullasztó légkörében, az őszinte odafordulás a másik emberhez és a feltétel nélküli elfogadás olyan üdítő, mint a palesztinai hőségben egy pohár friss víz. „Aki csak egyetlen pohár friss vizet ad inni egynek e kicsinyek közül – mondja Jézus –, semmiképpen sem fogja elveszíteni jutalmát.” (Mt 10,42)

Evangélikus Egészségügyi Gyermekotthon (Budapest)

Értelmileg sérült gyermekek hitoktatásának kérdései és gondjai az evangélikus egyház intézményeiben

CSIZMAZIA SÁNDOR

1.) Az evangélikus hitoktatás nem „vallásoktatás”, nem vallásos ismereteknek (dogmatikai, etika és történeti) az átadása, tanítása, hanem tanúskodás az élő Istenről, a láthatatlan Örökkévalóról, a mi Mennyei Atyánkról.

A *mandátumot* ennek a hitoktatásnak a végzésére a „hitoktató” elsősorban nem a szülőktől, nem is a pillanatnyilag uralmon lévő kultuszkezelőktől kapja. Ezt számára Jézus Krisztus küldő parancsa biztosítja: „Menjetek, tegyetek tanítvánnyá minden népet...” (Mt 28,19); „és tanúm lesztek... egészen a föld végső határáig”. (Csel, 1,8)

Azt csak széljegyzetként említtem meg, hogy közel három évtizedes ilyen szolgálatom során a szülőkkel teljes egyetértésben tudunk mindig együttműködni; a korábbi szakmai irányítást ez a kérdés, hála Istennek, nem nagyon érdekelte. Nagyon remélem, hogy a mostani érdeklődés maradandó, jó irányú és konkrét segítséget jelent majd ehhez a munkához.

2.) Ez tehát – az előbbiekre utalok most – az evangélikus hitoktatás feladata: Istenről tanúskodni hitelesen az intézményeinkben élő, sérült gyermekeink előtt. Kérdéseink és a szolgálatunkkal kapcsolatos gondjaink is ezért ebből fakadnak:

a.) Mielőtt a nyíregházi *ÉLIM* Eü. Gyermekotthonban találkoztam értelmileg sérült

gyermekkel, már húsz éve aktív gyülekezeti hitoktatást végeztem. Eközben sokszorosan tapasztaltam, hogy gyermekeink a megtanult és kitűnően „visszaadott” ismeretanyaggal felnövő életükben nem sokat tudtak kezdeni. Úgy tették mindnyájan földre az addig hallottakat, mint ahogy általában mondjuk: „ezt is megtanultuk, de minek?” Akik később keresztyén-valóságos életükben támaszt, segítséget találtak, azok mind *személyes kapcsolatba* kerültek az élő Istennel, *hitre jutottak Jézus Krisztus által*. Mindez azonban elsőrenden nem intellektuális ismereteiktől függött, nem is az „oktatás sikere” volt, hanem Isten Szentlelke munkájától egy „kívülem”, „felettem álló” Titoktól, magától Istentől.

Itt találtam meg az első kapcsolópontot, illetve kiindulópontot a sérült gyermekek között végzett hitoktatáshoz.

b.) Gyermekeinknek nem az éppen „kitüntetetten sérült létszerelésén” át, hanem a „teljes embert keresve” kell a hitoktatással előkészítenem a randevút, a találkozást Isten és a gyermekeink között. Istent ugyanis elsősorban nem „értenünk”, hanem „átélnünk”, „tapasztalnunk” szabad. Ezért, bár nem mondom, hogy nem kíséreltem meg újra és újra tanítani gyermekeinket, de ennél sokkal fontosabbnak tartottam, hogy gyermekeink: „lássák az Istent” = művészi oltárkép, faragott oltár, szószer, ünnepélyes környezet; „tapintsák az Istent” = közösen elosztott kenyér, egymás kezének megfogása az úrvacsora tanítása közben; „érezzék az Istent” = a másik ember simogatásán keresztül, aki elsősorban nem a hitoktató, hanem egy, az otthonunk falain kívülről jött valaki: a gyülekezetünk tagja.

c.) És itt találtam rá arra a másik kapcsolópontra, ami nélkül evangélikus hitoktatás szerintem elképzelhetetlen: az élő keresztyén gyülekezet közössége nélkül végzett hitoktatás légüres térben mozog, igazából az a bázisa hiányzik, ami az Istennel való közösség csodáját reprezentálja; az egyház „egy test” valósága. Mind a nyíregyházi, mind a budai otthonunkban azért elsőrendű fontosságúnak tartjuk, hogy minden gyülekezeti alkalmon résztvegyenek gyermekeink – mindkét helyen ugyanis az otthonunkban templom is van –, illetve, hogy az intézmény ünnepi alkalmain, de gyermekeink hétköznapi életében is otthon legyenek a gyülekezetünk tagjai. Ők nem a „közönség”, akik egy rendezvényünkre alkalmilag ellátogatnak, esetleg sajnálkozó jóindulatukat is elhosszák, ők többek ennél. Az élő *Gyülekezet* Isten szeretetét teszi kézzelfoghatóvá, léletté, vagyis „tanít az Istenről” (hittant tanít!), olyat, ami másképp „taníthatatlan”. Ennek elsősorban a nyíregyházi Otthonunk életében kézzelfogható jele a „pótmama-intézmény”, ami nem más, mint az Isten szeretetétől indított testvéreink mellállása egy-egy gondozottunknak folyamatosan, hosszú éveken át, elsősorban azok mellé, akiknek nincs közeli hozzátartozójuk.

A gyülekezet közösségében végzett „hitoktatásnak” egy másik aspektusa: gyermekeink számára a *szentségek kiszolgáltatása, és az úrvacsorát megelőző konfirmáció*. A keresztséget általában a szülők kérték, egy-két kivétel volt, amikor konfirmáció előtt a gyermek maga kérte a keresztség kiszolgáltatását. Ebben az esetben a keresztségre való felkészítés együtt történt a konfirmációi előkészülettel. Ennek az egész „hitoktatási folyamatnak” a csúcspontja azonban a közös úrvacsoravétel a gyülekezet tagjaival. Az egy kenyérből és az egy pohárból részesedés ajándékozta meg a gyermekeinket az „anyaszentegyház titkával”, a taníthatatlan csodával: egy test vagyunk Krisztusban! Ez ugyanis az Isten-ismeretnek, a keresztyén hittannak olyan magaskolája – és ugyanakkor olyan páratlan megélése az ember-összetartozásnak, a szeretetnek –, amire a sérült gyermek is a legtermészetesebben eljuthat ezen az úton. Valaki erről ugyanis így tanított minket, és ez is „hittan”!: „Magasztallak, Atyám, menny

és föld Ura, hogy elrejtetted ezeket a bölcsék és értelmesek elől és kijelentetted a gyermekeknek. Igen, Atyám, mert ezt így láttad jónak.” (Mt 11,25-26)

3.) A következő szakasznak ezt a címet adhatnám: hitoktatás a környezetre tekintettel. Ezen a „környezeten” a szülőket és az Otthon dolgozóit értem.

A szülők jelentős része szekularizált, nem egyszer ateista világnézetű volt. Akik pedig valamelyik keresztyén egyházhoz tartoztak, azok másért jelentettek hitoktató szolgálatunk számára problémát. Csak egy egészen kis rétege volt a szülőknél tudatos, hitvalló keresztyén. S ezek éppen az otthoni, családi életükkel sokban segítették hitoktató szolgálatunkat. A két előbbi réteg felé azonban valamiképpen éreztetnünk kellett, hogy sem lelkiismeret-elleni erőszaktétel, sem felekezeti-dogmatikai kényszer nem motiválja hitoktató munkánkat. Ezért mindkét intézetünkben legalább a kezdő lépéseket megtettük a szülők felé, hogy megértessük velük az evangélium lényegét: olyan az, mint egy falat kenyér, mint egy pohár víz. S nem kell evangélikussá lennie valakinek, hogy egyen, hogy megelégedjen, hogy éljen belőle: csak éhesnek és szomjasnak, csak üreskezőnek, mint egy koldus. És azt sem titkoltuk el a szülők előtt, hogy mi magunk is – akire rábízták őket a sérült gyermekeiket –, ugyanattól az éhségtől, szomjúságtól hajtva, ugyanolyan üres kolduskézzel keressük a megelégedést, a békességet, mint a gyermekeink. Ez a „megalázkodás” adta meg nekünk, mint a hit oktatóinak a tekintélyét a szülők előtt. Úgy tapasztaltam, a mögöttünk lévő évtizedek során, hogy a szülőktől bizalmat kaptunk gyermekotthonainkban az EVANGÉLIUM SZOLGÁLATÁRA, erre a sajátos hitoktatásra.

Otthonaink dolgozói szintén nagyon fontos környezeti háttérét adják hitoktató munkánknak. Ezért szükséges, hogy ők is értsék szolgálatunk lényegét, ami nemcsak a konkrét hitoktató munkát segítheti elő, hanem a gondozó-ápoló, és a gyógypedagógiai munkának is nagyon fontos motivációja lehet. A dolgozóinkat megcélzó „hitoktatásunk” lényegét így foglalhatnám össze: tanuljunk együtt úgy „látni sérült gyermekeinket”, ahogyan Jézus látja őket. Ennek egyik kísérleti-liturgiai megvalósítása volt – amihez külön püspöki engedélyt szereztünk – az a nagycsütörtök délutáni együttlét a kápolnában, ahol minden gyermekünk részt vett, még a legsúlyosabb, fekvő is, hogy közösen vendégeskedjünk egy sajátos „vacsorán”. S miközben az úrvacsora szereztetési igéi ugyanúgy szóltak, mint máskor – csak a szimbólumok módosultak kissé – dolgozóink velünk együtt élték át az Isten kegyelmének, irgalmának lényegét: nincs különbség felnőtt és gyermek, sérült és ép ember között! Jézus még a legkisebbnek, a legelesettebbnek is odakinálja minden gazdagságát, teljes szeretetét. S miközben ott izgett-mozgott ez a szokatlan gyülekezet, némelyik dolgozónk, s a segítségül jött asszonytestvérek szemében megcsillant egy-egy könnyecsepp. Ez nem jelentett mást, minthogy a „hittant” ők is kezdték tanulni. Ennek a jelentőségéről most ebben az összefüggésben nem szándékozom többet beszélni, de súlyát, gondolom, mindnyájan érezzük.

4.) A *hitoktatás tananyagáról* szeretnék még valamit mondani:

a.) Az emberré lett Isten: *Jézus a tananyag*, még akkor is, amikor az Ószövetség lapjairól keressük Isten üzenetét. Páratlan ajándéka Istennek, hogy Jézusban láthatóvá, befogadhatóvá tette önmagát: az ember számára Embert adott a Mária fiában. *A konkrét pedagógiai cél* pedig röviden ennyi: tanuljunk együtt Jézus „barátjává” lenni, mert Ő az Úr Jézus „barátunkká”, testvérünké lett. Tanuljunk tisztává lenni, mert Jézus a büntelen és a tiszta. Tanuljunk megbocsátani, mert Ő is megbocsát nekünk naponként. Mert ő él, tanuljunk meg bízni abban, hogy Vele élünk örökké.

b.) *Hittankönyvünk* – mindezek alapján – elsősorban a Biblia. Hittankönyv, kis egyházunkban, a sérült gyermekek részére természetesen máig sincsen. Bár nagyon remélem, hogy közös erőfeszítéssel még ilyet is kezünkbe kapunk egyszer. A Bibliából is a történeti, tehát elmondható, „eljátszható”, megjeleníthető-része a Szentírásnak képezte a tananyagot. Nagyon jelentős a megfelelő énekanyag, ami nemcsak közös örömet hoz az együttlétekbe, hanem jól elmélyítheti a történet üzenetét is.

5.) Használt *szemléltető eszközeink* közül magam legjelentősebbnek a bábozást tartom, meg azt, amikor a gyermekeink maguk voltak a „szemléltetőeszközök”; eljátszottuk ugyanis közösen magát a történetet. Az újabb audiovizuális lehetőségek – jól adaptálva – biztosan sok segítséget adhatnak, de itt még csak nagyon kezdeti lépéseink vannak. (Egy-egy evangéliumi film bemutatása.)

6.) Végül néhány szót az evangélikus Eü. Gyermekotthonainkban végzett *hitoktatásunk gondjairól, nehézségeiről*:

a.) Mindkét otthonunkban a *hitoktató lelkész* „mellékfoglalkozása” a hitoktatás, amit részben a gyülekezeti szolgálat, részben az otthonigazgatás munkája mellett kell végezni. Viszont a többi otthonhoz képest előnynek is mondható, hogy a lelkész szolgálata szervesen épül bele mindkét otthonunk életébe.

b.) *Gyermekeink életkori összetétele*, valamint értelmi sérülésük igen súlyos volta nagyon nehezítette a fokozatosan felépülő csoportmunkát. Elképzelhető, hogy a jövőben az egyházi otthonok felvételi lehetőségei javulnak, s ez a hitoktató munkánkat is szervezettebbé teheti mindkét otthonunkban.

c.) *Hitoktató szolgálataunk „úttörő munka” volt*, mert nemigen volt „példa”, modell – legalábbis hazai –, ahol tanulhattunk, ahol a tapasztalatainkat kicserélhettük volna. Örülök, hogy ezen a konferencián ez a közeledés az otthonok és a hitoktatást végzők között elindult: közös tanulásra. Még jobban örülnék azonban annak, hogy a mai nap „okos tanácskozása” után folyamatosan tudnánk egymást olyan használható anyagokkal segíteni, ami ezt a nagyon fontos szolgálatot gyermekotthonainkban előbbre vihetné. Saját munkánk mostani bemutatását is már erre szántam.

Rendezvények

A „Másság szépsége” Kaposvárrott – 1993. március 18-20. –

Kaposvár Megyei Jogú Város Önkormányzata és Somogy Megye Önkormányzata 1993. március 14-19-ig második alkalommal rendezte meg a „*Kaposvári Tavasz* Fesztivál – *Somogyi Tavasz*” programsorozatát, melynek megvalósításában közreműködött Baranya, Tolna és Zala megye mellett a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete is.

A fesztivál fővédnöke: *Horn Péter* akadémikus, a Pannon Agrártudományi Egyetem rektora, védnökei pedig: *Szabados Péter*, Kaposvár Megyei Jogú Város polgármestere és *dr. Gyenesi István*, Somogy Megye Közgyűlésének elnöke voltak.

A rendezőség elfogadta és lehetővé tette a fogyatékos gyermekek művészeti nevelésének lehetőségéről összeállított nemzetközi szakmai és gyakorlati program bemutatását a fesztivál keretében, március 18-20. között. Ehhez olyan rangos helyszíneket biztosított, mint a Csíky Gergely Színház és a Városi Művelődési Központ. Rendezvényeink védnöki tisztét *Bakay Erzsébet* iparművész és *Pogány Judit* színművésznő töltötte be.

Rendező két intézményünk, a hallássérültek és az értelmi fogyatékos gyermekek általános iskolája nevelőtestülete és vezetősége volt. Munkájuknak több mint 500 felnőtt és gyermek igen nagy elismerése és köszönete mellett tettek eleget.

Az első nap szakmai programján *Mezeiné dr. Isépy Mária*, a MAGYE főttkára elnöklele mellett került sor az ünnepélyes megnyitóra, melyet *Lampert Mónika* tanácsnok, az Alpok-Adria munkaközösség igazgatója tartott. Szavai melegséget, szakszerűséget és biztatást árultak el. Ehhez csatlakoztak *Szuhánszki István*, a kaposvári városi önkormányzat tanácsnokának és *Jónás József*, a Somogy megyei önkormányzat irodavezetőjének gondolatai a gyógypedagógiai munkáról, a gyermekek és a fiatalok által elért magasszintű tevékenységről. Majd tanúi lehettünk olyan nagyszerű gondolatok elemzésének, melyeket *Lányiné dr. Engelmayer Ágnes*, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola intézetvezető tanára, *dr. Hegedűs Lóránd* református püspök, *Pósfai László*, a szombathelyi Szalézi Kollégium igazgatója és *Vizi Ildikó*, a kolozsvári hallássérültek iskolájának igazgatója osztott meg velünk a másság szépsége, valamint elfogadása körében. A gazdag útravalóul szolgáló előadások után került sor a „Nagy Ernő Gyermekrajzpályázat” eredményhirdetésére. A díjakat *Bakay Erzsébet* főiskolai tanár, festőművész, *Vasák Iván*, a Hallássérültek Országos Szövetsége főttkára és *Jónás József*, a Somogy megyei önkormányzat irodavezetője adta át.

A plenáris előadások után két szekcióban zajlott a szakmai munka. A Hallás-fogyatékos-ságügyi szakosztályban *Kovács Zsuzsanna*, a Hallássérültek Országos Szövetségének munkatársa és *Tóth Egon* igazgató elnökölt. *Dr. Farkas Miklós* főiskolai docens, MAGYE-szakosztályvezető előadása megismertette a hallgatóságot azzal a pályázatos tevékenységgel, mely lehetővé tette országszerte a hallássérült gyermekek művészeti nevelésének megalapozását. *Póto Kornélia* gyógypedagógus pedig azon eredményekről számolt be, amiket a képzőművészet terén növendékeivel elért. Ezt egyébként a szép és izléses kiállítás is alátámasztotta. *Karsai Gizella* tanárnőtől a mozgásművészet, a pantomim jelentőségéről hallottak a résztvevők. *Vincze Tamás* gyógypedagógus is a művészetek kifejező erejét taglalta a hallássérültek munkájában. Két külföldi igazgató, *Neidig* (Nürnberg) és *Jürgens* (Hildesheim) előadásából pedig megismerhettük azt a munkát, amit az ő országuk tesz a fogyatékosok művészeti neveléséért.

Az Értelmi-fogyatékos-ságügyi Szakosztály ülésén is gazdag bemutatkozásra került sor. *Sándor Éva*, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola művésztanára az értelmi fogyatékosok művészeti neveléséről szolt. *Móka János* gyógypedagógiai tanár a drámapedagógia hatását elemezte. Ezt követte a művészeti nevelés helyi lehetőségeiről készült összeállítás, amit *Nagy Gyula* igazgató (Békéscsaba), *Marácz Ernő* igazgató (Gödöllő), *Orosz Lajos* igazgató (Marcali) és *Csorba Margit-dr. Ferenczi Lászlóné* gyógypedagógusok (Kaposvár) tolmácsoltak a résztvevők igen nagy elismerése és érdeklődése mellett.

A program fénypontja a Csiky Gergely Színházban lebonyolított gálaműsor volt, melyet gyermekeink mutattak be. Tizenkilenc műsorszámban gyönyörködtünk a kolozsvári, a nürnbergi, a budapesti, a soproni, a váci, a kaposvári, a gödöllői, a csurgói és a lipótszentmiklósi gyermekek csodálatos előadásában, amit a *Pogány Judit* színművésznő, *Vasák Iván* főtítkár és *Jónás József* irodavezető által átadott díjak és jutalmak koronázták meg.

A harmadik napon a szakma képviselőiben azért ültünk össze, hogy az elkövetkező évek munkáját, tennivalóját vitassuk meg: immár sokadik alkalommal a közoktatási törvény tervezetét és a nemzeti alaptanterv elgondolásait beszéltük meg. A téma előadójaül *Baranyi Károly* Művelődési és Közoktatási Minisztériumi főosztályvezető urat sikerült megnyerni. A születő törvények gyógypedagógiai vonatkozásairól *dr. Mikecz Pálné* főtanácsos asszony adott tájékoztatást.

A „Másság szépsége” rendezvény ismét lehetőséget adott szakmánk megmérettetésére. Nem túlzás azt mondani: a gyógypedagógusi munka jelesre vizsgázott!

S hogy ez így történt Kaposváron, köszönet érte *Kamper Antal* és *Mihalovics Jenő* igazgató uraknak és munkatársainak. Gyönyörű volt a tavasz Kaposvárott, 1993-ban!

MEZEINÉ DR. ISÉPY MÁRIA

Figyelő

Bolla Kálmán:

Szupraszegmentális elemzések

Egyetemi Fonetikai Füzetek 7. Budapest, 1992. 220 p.

Bolla Kálmán, akinek a munkássága elválaszthatatlanul összeforr a magyar fonetikának a XX. század második felében kibontakozott fejlődésével, most megjelent monográfiájával a fonetikának egy viszonylag elhanyagolt és számos bizonytalanságot tartalmazó területén kalauzolja el a hangtan kérdései iránt érdeklődő olvasót. Az elhanyagoltság természetesen nem azt jelenti, hogy a korábbi időszakokban nem foglalkoztak a magyar fonetikusok a hangsúly, a hanglejtés, a beszédszünet stb. kérdéseivel – erre a monográfia szerzője is utal, sőt a munka irodalomjegyzékében megtaláljuk a témáról korábban megjelent művek címét –, hanem nem álltak rendelkezésre olyan technikai eszközök, amelyekkel nagyszámú adatot lehetett volna feldolgozni, következésképpen a többnyire szubjektív természetű megfigyelésekből nem születtek egzaktabb eredmények. A szerző jelen munkájának tudományos értéke

többek közt abban fejezhető ki, hogy első ízben közöl eszközfonetikai vizsgálatok alapján nagyobb mennyiségű adatot a beszéd szupraszegmentális szerkezetére vonatkozóan.

A gyógypedagógus, aki kezébe veszi a monográfiát, több szempontból is talál benne szakmájában hasznosítható ismereteket. Mindjárt a bevezető részben szemben találja magát a beszéd szerkezetének korszerű felfogásával. Hogy a gyógypedagógiában nemegyszer találkozunk kevésbé pontos terminus technicusokkal, arra mi sem jobb példa, mint a *beszéd* kifejezés. Az egyértelműség megteremtésében kitűnő eszköz lehet a szerző által alkalmazott fogalmi rendszer és a tagjaira vonatkoztatott elnevezések. A beszéd nem más, mint nyelvi tartalmak kifejezésére szolgáló hangfolyam. Csak helyeselni lehet a szerző ama meghatározását, hogy a beszéd, amely folyamat, a hangjelenségek olyan összessége, amelyeket emberi hangképző apparátussal állítunk elő, érzékszervileg appercipiálhatók és nyelvileg kódolt közléstartalmakat hordoznak.

A szerző elméleti bevezetője kitűnő iránytű abban a tájékozódásban, amelynek célja a beszéd hangstruktúrájában való eligazodás. Ma már többé-kevésbé pontos árnyaltsággal meg lehet fogalmazni, hogyan szerveződik a beszéd hangstruktúrája. A beszéd akusztikai formája kétféle, nyelvileg funkciós megszerkesztettséget, azaz szerkezeti felépítést mutat. Az egyik a lineáris tagoltságból származó szegmentális szerkezet, a másik a hangsajátosságoknak nagyobb nyelvi egységeket (beszédszakasz, megnyilatkozás) átfogó folyamatváltozásaiból létrejövő, s a szegmentális szerkezetre ráépülő, úgynevezett szupraszegmentális szerkezet. A szupraszegmentális hangszövet (a hangsúly, hanglejtés, beszédészület, tempó stb. egymást befolyásoló rendszere) legkisebb szerkezeti építőblokkját *szupraszegmentális hangszerkezetnek* nevezhetjük.

A beszédtechnikában gyakran használt kifejezés a tempóváltás, a magassági váltás, dallammoduláció stb., azonban ezeknek a tartalma többnyire félreérthető, számos esetben a szubjektív megítélés eredménye, gondoljunk például a gyors és a lassú beszédre. Amit az egyik észlelő lassúnak, azt a másik esetleg gyorsnak tartja. Bolla Kálmán munkájában olyan kapaszkodókra lelünk, amelyek segítenek a minősítésben. Mit jelent például a tempóváltás? Mikor beszélhetünk tempóváltásról? A kísérletek tanúsága szerint az 5-35 százalékos tempólassulást vagy -gyorsulást csak bizonytalanul, esetleg egyáltalán nem érzékeljük. Gyakori a sebességváltozás tévesztése, a gyorsulás és lassulás felcserélése. Hozzávetőlegesen 50 százalékos változás jelenti azt a küszöbértéket, mely fölött már határozottan, kellő pontossággal felismerjük a beszéd tempóváltozásait.

A szerző hét kísérleti személy szövegfelolvasása alapján elemezte a beszéd folyamat szupraszegmentális szerkezetét. Az elemzés a következőkre terjed ki: a hangzási idő, szünet, fonációs szakasz, beszédtempó, egy hangra eső átlagidő, frekvenciacsúcsok, dinamikai csúcsok. Természetesen az egyes adatok gyakoriságának természetéről is kapunk statisztikai információkat.

Csonka volna az ismertetés, ha nem térnénk ki arra, hogy a szerző az érzelmek kifejeződésének függvényében is elemezte a szupraszegmentális hangszerkezetet. (Az elemzett hanganyaghoz tartozott *Pécsi Sándor* kiejtése; a neves színész a *Nyolc óra* megnyilatkozását ejtette 28 féle beszédhelyzetben).

Feltétlenül ajánljuk a monográfiát azoknak, akik a beszéddel és javításával hivatásszerűen foglalkoznak.

SUBOSITS ISTVÁN

Híradás egy pályázatról

A debreceni székhelyű „Segítsd, Óvd Fogyatékos Társadat” Alapítvány „Gyermek-rehabilitációért” Kuratóriuma 1992 novemberében pályázatot hirdetett: „Együtt az iskolában” címmel általános és középiskolás gyermekek részére.

A pályázat ötletét – amely *dr. Vekerdy Zsuzsanna* főorvos asszonyé – az adta, hogy napjainkban került előtérbe hazánkban a fogyatékos gyermekek integrált nevelése, iskoláztatása. Szakemberek vitatkoznak és foglalnak állást mellette, illetve ellene.

Senki nem kérdezte meg azonban erről a gyermekeket, akikkel, akikért ez történik.

A pályázatban arra kértük a tanulókat, hogy írják le: el tudják-e képzelni, *hogyan tanulnának, élnének együtt az iskolában, ha fogyatékos társaik lennének*. A pályázati felhívást az ország összes általános és középiskolájába elküldtük. A pályázat beküldési határideje december 15. volt. Tudtuk, hogy a pályázat sikerét nagyban befolyásolja, hogy az eljut-e a tanulókhöz. Szorongásunkat növelte, hogy például az iskolánkban dolgozó kollégák kérdezték gyerekeiket, találkoztak-e ezzel a pályázattal, és a válasz: *nem* volt. Ezért nagy volt az öröm, hogy közel 800 db pályázat érkezett az ország legkülönbözőbb részéből.

Az általános iskola 1-4 osztályaiból 310, 5-8 osztályból 420, középiskolából 52 db pályázat érkezett.

A pályázat tanulsága: *a gyermekek el tudják képzelni, hogy együtt tanulnak, élnek fogyatékos társaikkal*. A nagyobbak a megoldási módokat is leírják. A debreceni Tóthfalusi Sándor Általános Iskola 8. osztályosai meg is tervezik azt az iskolát, leírják a programját, ahol minden gyermek együtt tanul, függetlenül attól, hogy milyen típusú a fogyatékosága.

A gyermekek egyértelmű véleménye, ha együtt élnek, tanulnak, akkor felnőttként nem csodálkoznak rájuk, hanem természetesnek veszik, hogy „nem vagyunk egyformák”.

A felsőtagozatosak és gimnazisták véleményéből kicseng, hogy sajnos Magyarországon nem olyanok az iskolák, hogy ezt meg lehessen valósítani. Itt a tárgyi feltételek hiányát és a pedagógusok hozzá-nem-értését egyaránt megfogalmazzák. Beszámolómat egy második osztályos kisfiú véleményével zárom: „én szívesen segíték nekik a házi feladat megtanulásában, focizásban meg mindenben. Azért, mert Ők is Isten fiai, mint mi.” (*Farkas Milán, 2. osztályos, Oszkó*)

MAJORNÉ SZATHMÁRI ERZSÉBET

KRASZNÁR ÉS FIAI TANKÖNYVBOLT

1061 Budapest, Székely Mihály u. 8. Telefon: 1228-288

Szeretettel várjuk tankönyv- és taneszközboltunkban. A gyógypedagógiai, logopédiai, fejlesztő pedagógiai foglalkozásokhoz kínálunk *tankönyveket, tanulást segítő kiadványokat, tanári segédkönyveket, taneszközöket*. Alternatív, illetve magánkiadók munkáiból folyamatosan bővül választékunk. Óvodák, iskolák megrendeléseire a kívánt könyveket beszerezzük. Kívánság szerint megrendeléseiket postán is teljesítjük.

Nyitva tartás: naponta 10-17 óráig.

Levelélcím (ügyintézés): 1031 Budapest, Torma K. u. 10. Telefon: 160-70-91

85 éves a debreceni Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Intézet

1993. április 15-ére, szakmai napra hívták az ünneplő intézmény vezetői és munkatársai az érdeklődő kollégákat. Nem véletlen, hogy igen nagy számban jelentek meg a gyógypedagógusok Debrecenben, hiszen egy olyan téma került feldolgozásra a hét plenáris ülési és a nyolc szekció keretek közt elhangzott előadásokban, melyekkel ritkán foglalkozunk, és pedig az *érzelmi nevelés elméletét és gyakorlatát* elemezték, mutatták be a kollégák. A homoki intézet igazgató-helyettese, *Balogh József* az érzelmi nevelés fontossága és szükségessége címmel állította össze előadását. *Kerekes Ferenc* tornanádaskai igazgató munkájában rámutatott arra, hogy a természeti környezet milyen hatást gyakorol a tanulók érzelmi életére és magatartására. *Rohány Mária*, a nyírbátori intézmény művésztanára a művészeti tevékenység hatását vizsgálta a gyermekek érzelmi életében. *Koczor Margit* debreceni kolleganő a mentálhigiénés feladatok megoldási lehetőségeit taglalta előadásában, míg *Szakács Antalné* a nyírbátori „örömiskola” első lépéseiről, gondjairól és eredményeiről számolt be. *Márkiné Kovács Jolán* debreceni gyógypedagógus a Gordon T. E. T. kapcsán tanítványai körében elért eredményeiről szolt igen hatásosan.

A szekció-ülések közül a foglalkoztató iskolai csoportban *Vidovics Ferencné* az érzelmi nevelésről, *Dobos Sándorné* a felnőtt fogyatékosok érzelmi neveléséről, *Kapcsáné-Fazekasné* munkatársak az iskolaotthonos szervezeti forma lehetőségei az érzelmi nevelés tükrében, míg *Bakóczné Tarr Tímea* a Rehabilitációs Tábor érzelmi hatásairól tartotta meg előadását.

A kisegítő iskolai szekcióban az első előadás a nevelőotthon és lakója közötti érzelmi kapcsolatokról szolt *Sum Ferenc* (Nyírbátor) igazgató úr. Az érzelmi nevelés fontosságát és lehetőségeit *Szilágyi Lajosné* az osztályfőnök és a matematika tanár szemszögéből elemezte. S hogy milyen formája lehetséges az érzelmi nevelésnek testnevelési órákon, erről *Bujdosó-Lenkovics* munkatársak beszámolója adott jó helyzetképet. *Tóthné Szabó Éva* előadása az iskolatípus kezdő szakaszában taglalta az érzelmi nevelés fontosságát.

A szerencsés témaválasztás igen sok érdeklődőt vonzott Debrecenbe. A jelenlévők nagy örömmel fogadták *dr. Nagy Gábor* urat, a városi önkormányzat kulturális és oktatási irodájának vezetőjét, aki az intézeti jubileum kapcsán annak egész történetét lepergette a megjelentek előtt. *Dr. Mikecz Pálné*, a Művelődési és Közoktatási Minisztérium főelőadója foglalta keretbe nyitó és záró szavaival mindazt, amit *Bárczi Gusztáv* fogalmazott meg számunkra, s a rendezők a program mottójául választottak:

„Az elméletből nem lehet engedni, mert az természettudományi igazság... A gyakorlat egyéni, a pedagógus művészi lelkéből fakad.”

(Az elhangzott előadásokból a GYOSZE következő számaiban olvashatunk.)

MEZEINÉ DR. ISÉPY MÁRIA

Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában

Az integrált fejlesztés lehetőségei

Szerkesztette: DR. CSÁNYI YVONNE

Iskolafejlesztési alapítvány, OKI Iskolafejlesztési Központ,
1993. 183. oldal.

A címben jelzett integráció napjainkban egyre többet foglalkoztatja az általános és gyógypedagógiai iskolákban nevelő-oktató pedagógusokat. A gyógypedagógusok többek között az integrálható sérült gyermekek személyiségfejlődésének eredményességét, míg az általános iskolai tanítók, tanárok az ép gyermekeket féltik és az oktatás hatékonyságát vonják kétségbe. A gyógypedagógusok nem egy esetben állásuk elvesztésétől is tartanak.

A *dr. Csányi Yvonne* által szerkesztett tanulmánykötet igen sok kérdésre, kételyre ad választ.

A bevezetés az integrált fejlesztés formáit és a nemzetközi gyakorlat tömör történeti áttekintését vázolja fel.

A könyv öt fejezetre tagolódik. Az első fejezetben a külföldi integrációs modelleket, s ezek tanulságait ismerhetjük meg. Ebből kitűnik, hogy a „külföldi tapasztalatok a fokozatos bevezetés mellett szólnak. Ahol iskolai modell-kísérletekkel indult az integráció, ott a kísérletek lezárulásával szinte mindenütt be tudott épülni a közoktatási rendszerbe, a kísérletekkel egyidőben meg tudtak teremtni a pénzügyi feltételek és jogi garanciák is.” Röviden áttekinthetjük a hazai modell-kísérleteket, s ezek tapasztalatainak összegzéseként azt, hogy mi szól az integráció mellett és ellen, s milyen hatása van a tanárképzésre.

A II-V. fejezetek a különböző sérülési típusokhoz tartozó gyermekek sikert ígérő integrációjának feltételeiről, a gyermeket, tanárokat és a szülőket támogató gyógypedagógiai segítségadásról, fejlesztésről szólnak. A külföldi tanulmányokban közös, hogy a sikerességet akkor látják biztosítva, ha a sérült gyermekek korai fejlesztésben részesültek, esetleg az iskolai integrációt megelőzően ha az óvodában is integrált nevelésben vehettek részt és ép társaikkal szociális kapcsolataik vannak. Ugyanúgy nagy hangsúlyt kap az eredményességben a vállalkozó tanítók felkészítése és a folyamatos gyógypedagógiai segítségnyújtás, az együttműködés rendszerének kiépítése.

A tanulmányok szerzői a sikeres integrációnál többek között kiemelik, hogy a sérült gyermekek a „normál” osztályokban jobb tudás- és készség szintet érnek el, többségükben jól beilleszkednek, valamint a sérült és nem sérült gyermekek szociális magatartása is pozitív fejlődést mutat.

A bemutatott országok régi vagy még élő gyakorlata a mienkhez hasonló, azaz a családi szociálizációt gyengítő speciális iskolai és nevelőotthoni nevelés. Az integráció fokozatos kiépítésével egyes intézmények funkciójukat megtartották, mások segítő

központokká alakultak, esetenként megszűntek. A megszűnt gyógypedagógiai iskolákból felszabaduló anyagi erőforrásokat a segítő központokba irányították a következő célokkal:

- továbbképzés (gyógypedagógusok, tanárok, óvónők)
- speciális megsegítés (gyerekek, szülők, pedagógusok)
- tanfolyam szülők számára
- fejlesztőmunka
- pszichológiai segítség
- szociális munkás által nyújtott megsegítés
- mozgásnevelés biztosítása.

A speciális oktatást továbbra is biztosítják mindazok számára, kik ezt kívánják, valamint a halmozottan sérült gyermekeknek.

A német tanulmányokból kitűnik, hogy gondot jelent, ha egy gyereknek többféle speciálpedagógiai segítséget kell nyújtani, például a logopédiai, gyógytorna, szociálpedagógiai foglalkozások formájában. Hisz a gyógypedagógusok nagy része maximum két területhez ért. E problémát a hazai kísérletek vezetői, résztvevői is nemegyszer megfogalmazták. Ezért szükséges az integráció fokozatos bevezetésével együtt az utazó gyógypedagógusi hálózat fokozatos kiépítése is.

Hogy a tanulmánykötet – figyelemfelkeltő tartalmát illetően – kerek egész, azt több vonás is bizonyítja. Legjellemzőbb azonban, hogy nemcsak egyoldalúan a sikerek oldaláról mutatja be az integrációs fejlesztés külföldi tapasztalatait, hanem azok buktaóit, s az ellene szóló véleményeket is megismerhetjük.

A könyv szerkesztésekor arra is ügyeltek, hogy a gyógypedagógiai ismeretekben kevésbé jártas szakemberek is reális képet alkothassanak az integrációról és az integrálható gyerekekről. Ehhez a függelékben található főbb fogyatékosági típusokról adott leírások, szómagyarázatok is segítik az olvasót.

A könyv elolvasását minden gyógypedagógiai területen és az alapoktatásban tanító pedagógusnak, óvónőnek ajánlom. Egyrészt figyelemfelkeltésként, másrészt abban a reményben, hogy aktív közreműködőként is sikerül a kollégákat megnyerni integrációs munkánkhoz.

RÓZSÁNÉ CZIGÁNY ENIKŐ

CONTENTS

Dr. Lipót Szondi (1893-1986)	161
Dr. Benedek, István: The birth of „fate-analysis”	162
Mrs. Gordos, dr. Szabó, Anna: Szondi and the special education in his era	164
Dr. Buday, József: Data on Lipót Szondi's contribution to human biology	170
Pál, Tibor: Modernisation processes in boarding homes	179
Mrs. Csocsán, Horváth, Emmy: Experience of numbers and the usage of fingers at blind people	190
Mrs. Gyenes - Mrs. Pajor: Follow-up studies among young people from auxiliary schools	197
Szondi, Lipót: Annual report on the activities of the Pathological and Remedial Laboratory of the Hungarian Royal College of Special Education in 1938 (An extract of historical importance)	201
Klanciczay, Sára: Signs of antisocial behaviour in adolescence	204
Mrs. Marosits: Experiences on diagnostics and therapy of dyslexia problems, with special regard to the concerns for the training of speech therapists	210
Interview with Armin Gugelmann (Dr. Illyés, Sándor)	216
Conferenc on the religious education of handicapped people (Némethy, Mária)	224
Dr. Pálhegyi, Ferenc: Does the Bible mean the same to handicapped and non-handicapped people	225
Csizmazia, Sándor: Questions and problems of the religious education of handicapped people in the institutes of the Evangelic Church	229
Meetings, conferences (Mrs. Mezei, dr. Isépy, Mária)	232
Observer (Subosits, István; Mrs. Major, Szathmári, Erzsébet; Mrs. Mezei, dr. Isépy, Mária; Mrs. Rózsa, Czigány, Enikő)	234

Szerzőink figyelmébe!

1. Folyóiratunk hasábjain közlési lehetőséget biztosítunk a fogyatékoságügy gyógypedagógiai, 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 betűkkel 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 kezdjük 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 hivatkozásnál az előbbi minta értelemszerűen módosulhat.

10. Az orvosi szakkifejezések 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

Dr. Szondi Lipót (1893-1986)	161
Dr. Benedek István: A sorsanalízis születése	162
Gordosné dr. Szabó Anna: Szondi és a korabeli magyar gyógypedagógia	164
Buday József: Adatok Szondi Lipót humánbiológiai munkásságához	170
Pál Tibor: Korszerűsítési törekvések a nevelőintézetekben	179
Csocsánné Horváth Emmy: A számélmény és az ujjhasználat szerepe vakoknál	190
Gyenes Sándorné - Pajor Bertalanné: Utóvizsgálatok kiegészítő iskolát végzett fiatalok körében	197
Szondi Lipót: Beszámoló a M. kir. Állami Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Kórtani és Gyógytani Laboratóriumának 1938 évi munkásságáról (Gyógypedagógia-történeti szemelvény)	201
Klaniczay Sára: Antiszociális tünetek gyermek- és serdülőkorban	204
Marosits Istvánné: Tapasztalatok a dyslexia veszélyeztetettség diagnosztikája és terápiája terén, különös tekintettel a logopédusképzés szempontjaira	210
Interjú Armin Gugelmann úrral (dr. Illyés Sándor)	216
Konferencia a sérült gyermekek hitoktatásáról (Némethy Mária)	224
Dr. Pálhegyi Ferenc: Ugyanúgy szól-e és ugyanazt mondja-e a Biblia ép és sérült embereknek	225
Csizmazia Sándor: Értelmileg sérült gyermekek hitoktatásának kérdései és gondjai az evangélikus egyház intézményeiben	229
Rendezvények (Mezeiné Isépy Mária)	232
Figyelő (Subosits István, Majorné Szathmári Erzsébet, Mezeiné dr. Isépy Mária, Rózsáné Czigány Enikő)	234