

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2004 – XXXII. évfolyam

4

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Ez a szám az Oktatási Minisztérium és támogatóink 2003. évi személyi jövedelemadó-jából felajánlott 1% (az APEH által a 2004. évben átutalt) 526.712 forint felhasználásával készült. Köszönjük a támogatást!

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

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

HU ISSN 0133-1108

2004. október-december

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

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Rt. Hírlap Üzletág. Előfizethető közvetlen a postai kézbesítőknél, az ország bármely postáján, Budapesten a Hírlap Ügyfélszolgálati Irodákban és a Központi Hírlap Centrumnál (Bp., VIII. ker. Orczy tér 1., Tel.: 06 1/477-6300; postacím: Bp., 1900). További információ: 06 80/444-444; hirlapelofizetes@posta.hu

Egy szám ára: 300,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként. Évi előfizetési díj: 1200,-Ft

Nyomda:

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

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

Napköziotthonos Óvoda (Kapuvár)

Súlyosan, halmozottan sérült mozgáskorlátozott gyermekek szocializációs folyamatáról

DEGOVICS ZSUZSANNA

(Közlésre érkezett: 2003. október 6.)

2000 szeptemberében kezdtem meg munkám Kapuváron a Napköziotthonos Óvoda Korai-fejlesztő csoportjában (9330 Kapuvár, Arany János utca 7.), mely a képzési kötelezettek ellátását is vállalta ambuláns formában.

Munkám során az emberi kapcsolatok új világába csöppentem:

- a korai fejlesztés területén a sérült gyermek születésének, elfogadásának problémájával,
- a képzési kötelezetkeknél a sérülésből fakadó módosult szociális kapcsolatokkal találkoztam.

A gyermekeknél gyakran hiányoznak a szocializáció legalapvetőbb kifejező eszközei: tekintetkontaktus, mimika, gesztusok, proxémika stb. A kommunikáció eszköztárának hiányosságai újra és újra megfogalmazzák a kérdést: képes-e emberi kapcsolatok kialakítására a halmozottan sérült kisgyermek?

A válasz megtalálásához rövid utat kell bejárnunk elméletben és gyakorlatban. Először járjuk körül magát a *szocializációt* mint jelenséget, illetve a fejlődépszichológia alapján a *pszichikum, mozgás és a percepció* társas érintkezésben betöltött szerepét, hangsúlyozva a sérülés esetén létrejött eltéréseket. A témával kapcsolatos *felmérés az érintett populáció szociális kapcsolatainak jellemzőit tárja fel, melyek a szomatopedagógiai segítség, fejlesztés* hangsúlyos területeinek kiindulópontjaként szolgálhatnak.

I. A SZOCIALIZÁCIÓ JELENSÉGGKÖRE

I.1.A szocializáció fogalma és résztvevői

A szocializációhoz a gyermeket érő személyiségformáló hatások totalitása tartozik. A leglényegesebb hatások a családból erednek, de fontos megemlítenünk az intézményeket is (óvoda, iskola stb.), melyek a szereptanulás másodlagos színterei.

A szocializáció legfontosabb korszaka a gyermekkor. A fejlődés folyamata két tényezőrendszer egybefonódása révén megy végbe. Az egyik tényezőrendszer a biológiai érés, a másik pedig a szociális tanulás. A biológiai érésben az életkorra jellemző szükségletek és késztetések bontakoznak ki, melyek mozgatói és eszközei a szociális tanulásnak.

Az egészen kicsi gyermek igazi szociális megnyilvánulást keveset mutat. A csecsemő *szimbiózisban, duálunióban* él az anyával. Az első hónapokban a gyermek fejlődésének feladata, hogy ebből a szoros kapcsolatból kioldódjék, és kialakítsa saját individualitását. (Ranschburg, 1993.)

I. 2. A szocializáció és individualizáció kapcsolata

Az én és a másik elkülönítése, önmagam és környezetem tagjainak felismerése a fejlődés folyamatának két, egymástól elválaszthatatlan oldala. Önmagunknak, mint a környezet tagjaitól független személyeknek a körülhatárolása értelemszerűen tartalmazza a folyamat ellentettjét is, vagyis azt, hogy a környezetben élő embert, mint tőlünk független „másvalakit” ismerjük fel. (Ranschburg, 1993.)

A szocializáció és az individualizáció fejlődéstani értelemben azonos folyamat. A gyermek először a fontos „másiktól” kap szociálisan közvetített képet önmagáról.

I. 3. Interakció és kommunikáció kezdetei

A kommunikáció kölcsönösen egymásra ható viszonyok dinamikus folyamatában alakul ki, melyek szorosan összefüggnek a *neuromotoros, percepció, integrációs* képességek fejlődésével. Ezeknek fejlődését a születés utáni egészen korai időszak eseményei befolyásolják. E korai kommunikáció alapjait az anya-gyermek kapcsolat jelenti. Közvetlenül a megszületés után kialakul az a dinamikus interakciós folyamat, ami a genetikailag meghatározott és a szociális környezet által jelentősen befolyásolt neuropszichológiai tényezőkön alapul. (Marton, 1995.)

I. 4. Függőség-függetlenség

A megváltozott interakciós helyzetek felvetik a függőség - függetlenség problémakörét.

A társadalmi szereptanulás egyik célja a függetlenség kialakulása. A élet korai szakaszában a felnőtt és a gyermek kapcsolatát sajátos „függőségi viszony” jellemzi, melynek a szocializáció során fokozatosan meg kell szűnnie.

Az egyén nagyfokú kiszolgáltatottsági helyzete hozhatja létre a *szociális függőséget*. A kiszolgáltatottság háttérben fogyatékoság is állhat. A szociális függőségre jellemző, hogy mértéke állandóan nőhet, ami egy *generalizációs* folyamatot eredményezhet. E függőség megélésének könnyítésében, tudatos feldolgozásában döntő szerepük van a fogyatékos személyt körülvevő, vele együtt élő társaknak. (Marton, 1995.)

II. FIXÁCIÓK, KRÍZISEK, ELTÉRÉSEK A SZOCIALIZÁCIÓS FEJLŐDÉSBEN MOZGÁSKORLÁTOZOTTSÁG ESETÉN

II. 1. A mozgásszerveződés és a mozgásfejlődés összefüggése a pszichikum fejlődésével a fejlődéslélektan tükrében

Az énefejlődés a velünk született és a fejlődés során szerzett funkciók alapján történik. Az éntudat kialakulását *Margaret Mahler* vizsgálta. *Mahler* gondolatai szerint a pszichés megszületés a születéstől három éves korig tartó folyamat.

Mahler feltevései a következők voltak: egészséges személyiségfejlődés esetén a gyermek képes az anya-gyermek szimbiózis közös határaiból kibújni, és megélni a második, lassú születéseményt. Ez a leválás, az anyától való elszakadás folyamata.

Az anyától való elszakadást az individuációs jegyek segítik: a *mozgáskészség*, a gondolkodás, az *észlelés*, az emlékezet teszi lehetővé. Az individuáció folyamata, mely a leválással párhuzamosan halad, az egyes személyiségjegyek formálódását jelenti. A személyiség kifejezésének egyik eszköze (különösen a leválás időszakában) a *motorium*. A mozgás készsége és képessége minden lelki funkció kialakulását áthatja, befolyásolja, és így a pszichés rendellenességekben természetes módon megjelenik a motilitásfunkciók megváltozása. (Frenkl-Rajnik, 2000.)

A korai gyermekkori idegrendszeri károsodás a központi idegrendszer részeinek vagy egészének sérülése folytán a legkülönbözőbb pszichés és motoros- szenzoros funkciókat zavarhatja meg. E funkciókiesések summálódhatnak, sőt eredetileg nem károsodott agyrészek funkcióinak kibontakozását is károsíthatják. Így nem csupán egy fogyatékoság kialakulásával kell számolni, hanem az egész személyiségfejlődés veszélyeztetettségével. Ez azt jelenti, hogy az idegrendszeri károsodást szenvedett gyermekek eleve többszörös nehézséggel küzdenek. (Csáváné, 1975.)

Ha *Mahler* fejlődési fázisait egybevetjük a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek pszichikus fejlődésével, *kríziseket* találunk. A krízisek az énefejlődési területeken is megjelenhetnek a tartó és mozgató szervrendszer károsodása következtében, melyek valószínűsíthetők a személyiség szocializációs képességének *fixálódását*. A **krízis** fordulópont valamely normálistól eltérő állapot kialakulásában. A **fixáció** a fejlődés bizonyos ponton történő rögzülése.

Minden egyes énefejlődési fázis a motorium károsodása következtében *krízis* lehet, és akadályozhatja a következő szint kialakulását, tehát *fixációt* eredményezhet.

• **A szimbiotikus fázis** (2 hónapos kortól 4-5 hónapos korig)

Nevét onnan kapta, hogy a csecsemő ebben az időszakban önmagát az anyával egy közös burokból levőnek, egységben éli meg. Ebben a differenciálatlan időben az én és a nem én határai még nem különülnek el. Az ingerkorlát kezd felfeslenni. Homályosan kezdi észlelni, hogy szükségleteinek a kielégítése „kintről” érkezik. Az érzékelés eltolódik a test felszínére felé, az ún. kontakt érzékszervek egyre nagyobb szerepet kapnak. Az egész test kontakt percepció élményei, a testfelszín érzékelése, a nyomás, amit a gyermeket tartó anya gyakorol a testre, az anya vizuális percepciójával kapcsolódik össze. Ez a gyermek szociális-emocionális aktivitásának kezdete. A testfelszín

(én-határ) érzékelése nagymértékben hozzájárul a testséma és az én-kép kialakulásához. (Frenkl-Rajnik, 2000.)

Poszturális adaptációt mutat a csecsemő, ha az anya az ölébe veszi. Ez azt jelenti, hogy hozzásimul, hozzáigazodik az anya testéhez. Fontos az anya „jó tartó” viselkedése. *Optimális tartásról* akkor beszélünk, ha az anya arcát a baba szabadon explorálhatja (pl. szoptatási interakció). Ez az időszak a kéz érzékszervvé válásának kezdete. A felső végtag szabad mozgást végez, exploratív tevékenység figyelhető meg. A fejét jól emeli, könyökére támaszkodik, a gerinc ív alakban megfeszül. Az elemi mozgásminták, a veleszületett feltétlen reflexek egy része agykérgi gátlás alá kerül, így tovább nem gátolják a manipuláció fejlődését. Érzékszervei is fejlődnek, látása élesebb lesz, saját testét, környezetét szemlélteti. Külső ingerekre élénken reagál. Ebben az időszakban kell megalapozódnia az „ősbizalomnak”. Erik H. Erikson nevezte el így az anya és a gyermek kapcsolatának azt a formáját, amely jól működik és életre szólóan biztos alapot ad az önbizalomhoz és a másik emberhez fűződő szeretetkapcsolat kialakításához. (Jávorszky, 1995.)

A fázis krízis lehetőségei:

A szimbiotikus fázis tartósan elhúzódhat. Az agykárosodott csecsemő szeretne kibújni az ingerkorlát kötelékeiből, de nem tud. Hosszú időn keresztül a sírás az uralkodó megnyilvánulás, a szenzoros, kellemes állapotok és tevékenységek megtapasztalása csökken. A kommunikáció alapjaiban sérülhet (a szájüreg játékos mozgatása, hangtermékek szenzomotoros játéka elmarad.). Az izomtevékenység koordinációjának zavara megnehezíti a testtartás megőrzését különböző pozíciókban. Flexiós vagy extenziós tónusfokozódás esetén a poszturális adaptáció kivitelezhetetlen, az optimális tartás nem alakul ki. A kéz exploratív tevékenységét a felső végtag tónuszavarai hátráltatják. Mindezek csökkentik a kifejezés sokoldalúságának lehetőségeit.

Fontos megemlítenünk a megzavart anyai viselkedést, hiszen a sérülés felismerésének, tudatosításának ideje van. A felszínen „normális” a viselkedés, mélyebben azonban nem. Az emocionális tartalmakat hordozó viselkedés-áryalatok megváltoznak. Nagyon picit remeghet az anya keze, valamivel mélyebb a hangja. Ez elég ahhoz, hogy elárulja belső bizonytalanságát. A gyermek számára ez azt jelenti, hogy akinél ő biztonságot keres, az most maga is bizonytalan, nem tud biztonságot nyújtani. Ez fixálhatja a szeparáció, individualizáció folyamatát. (Pálhegyi, 1998.)

Erikson szerint az „ősbizalom” hiánya az autisztikus magány, az önmagába zárkózottság állapotát eredményezheti.

• A differenciáció szakasza (4-5 hónapos kortól 7-9 hónapos korig)

A differenciáció jelzi, hogy új folyamatok kezdődtek, kezdetét veszi a leválás. Eddig a csecsemő a belső észleléseire reagált, most a fejlődéssel az észlelés iránya megváltozik, hosszabb időszakokban van ébren, kifelé kezd figyelni, igyekszik felfedezni az anya testét. Rájön, hogy ketten vannak: az „anya és én”. Próbálgatja a leválást az anyáról: ölében ülve eltolja magától annak testét, az arcába néz, húzza a haját, az orrát markolja. (Frenkl-Rajnik, 2000.)

Körülbelül hét hónapos korban alakul ki egy jellegzetes viselkedésminta: az „anyához mérés”, az idegeneket összehasonlítja az anyával, és félelmi reakciót mutat, szorongást él át.

Képpé válik célirányosan nézni valamit. Egészséges fejlődés esetén a szemkontaktus lesz a jellemző az anya ölében ülő gyermekekre. Mozgása rohamosan fejlődik. Kezét nézegeti, forog, felemeli a fejét. 7-8 hónaposan egyedül ül. 8-9 hónaposan megpróbálkozik a felállással, és ezzel a humán individuáció legnagyobb lépését teszi meg: legyőzi a gravitációt. A helyváltoztatás (lokomóció) is beindul, a gyermek forog, gurul, csúszik, mászik. Mozgáshatárai robbanásszerűen kiterjednek. (Jávorszky, 1995.)

Az önálló, aktív önindította mozgás jelentős fejlődést hoz az önállósodás, az individuáció, a szocializáció folyamatában. (Jávorszky, 1995.)

A szakasz krízis lehetőségei:

A differenciáció ideje jóval későbbi időpontra tevődik át, az idő meghatározása körképfüggő. A fent leírtakból következik, hogy mindez a függetlenedés, a leválás nagy előkészítő fázisa. Óriási szerepet kap a személyészlelés, az anya észlelése, a testséma megélése. A hiányos kinesztétikus információk azonban hamis testvázlatot alakíthatnak ki a gyermekben, nem jelentik vissza sem a végtagok helyzetét, sem az elvégzett mozgást, így a következő mozdulat megtervezését sem teszik lehetővé. (Csávásné, 1975.)

Az önindította mozgás az, ami elősegíti a személyészlelést. Az anya arcának explorálása pl. ökölbe szorított, mozdulatlan kézzel nem lehetséges. Mozdulatlan állapotban nem lehetséges a saját test elhatárolása. A mozdulatlanság oka lehet, hogy a fennmaradt kóros csecsemőkori reflexek tipikus pozíciókban rögzítenek. Az agysérült gyermekeknél a korlátozott mozgásképesség, az izomrendszer diszkoordinációja csökkentheti az érzékelés szerveinek használatát, és hátrányosan befolyásolhatja a személyészlelést, az „én és az anya” differenciájának megélését. A leválást az anya féltésével, ragaszkodásával nehezítheti, s ezzel fixálhatja a pszichikum előrehaladását, tompíthatja a gyermek „Én-határvonalaait”.

III. HELYZETKÉP: KITEKINTÉS A GYAKORLATBA

III. 1. A halmozottan sérültek ellátása

A halmozott fogyatékoság fogalma nem teljesen tisztázott, mert szűkebb értelemben csak az számít annak, akinek két vagy több területen van kimutatható organikus károsodása. Tágabb értelemben viszont a másodlagos és harmadlagos következményes funkciózavarok is halmozott fogyatékoságot eredményeznek, ahol komplex fejlesztést kell alkalmazni. (Márkus, 1997.)

A gyakorlatban általában a meglévő tünetek alapján nyilvánítunk valakit halmozottan sérültnek, függetlenül attól, hogy van-e összefüggés a tünetek keletkezése között vagy nincs, hiszen a meglévő tünetek, különösen ha súlyosak, mindenképpen befolyásolják a többi terület fejlődését. (Márkus, 1997.)

Súlyosan és halmozottan sérült mozgásfogyatékosnak nevezhetjük a fentiek alapján azt a gyermeket, ahol a súlyos fokú mozgáskárosodás mellett vagy annak következtében, más funkció is károsodik, ezért a fejlesztés csak minden sérült funkció és terület egyidejű figyelembevételével valósulhat meg. Ellátásuk az életkor függvényében a korai fejlesztésben és a képzési kötelezettség teljesítésében történik.

Az optimális fejlesztéshez szükséges foglalkozások gyakoriságát egyénileg kell eldönteni. A komplex fejlesztés miatt a foglalkozások összetettek, a gyermekek bejárásainak időbeli megkötöttségei – például: utazás, étkezés, alvás ideje – befolyásoló tényezőként merülnek fel. (Benczúr-Bernolák, 1991.)

Foglalkozások szervezhetőek kiscsoportos és egyéni foglalkozások formájában. Halmozottan sérült, súlyos mozgáskorlátozott gyermekek fejlesztése egyénileg történik, de itt is szükséges olyan helyzeteket teremteni, amikor más gyermekkel is kapcsolatba kerül. A jobb mozgás, a többi gyermek látványa motiválja a kapcsolatteremtésre, és érzelmi megnyilvánulásra serkenti.

A fejlesztés során cél a gyermek külvilággal való kapcsolatának ébrentartása és ápolása, jelzéseinek, közlési szándékainak megismerése, ezek beépítése a vele való kommunikációba, képességeinek fejlesztése, életminőségének jobbítása. A foglalkozások szervezése egyéni és kiscsoportos formában valósulhat meg a gyermek állapotának függvényében.

A halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozottak ellátása mindig az adott fejlettségi szint felméréssel kezdődik, ami aztán meghatározza a fejlesztő szakember gyakorlati munkáját.

III. 2. Halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek szocializációs fejlődésének kérdőíves vizsgálata

A vizsgálat célja:

Húsz halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermek vizsgálata alapján néhány jellemzőt szeretnék kiemelni, amelyekről úgy gondolom, hogy meghatározóak lehetnek a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozottak szocializációjáról alkotott képben, és amelyek hasznosíthatóak a szomatopedagógus szocializációt fejlesztő munkájában.

A kérdőív – a teljesség igénye nélkül – a szocializáció problémakörének igazolásához néhány statisztikai adat és a kérdéskörök által adott elemzés segítségével kíván hozzájárulni.

A vizsgált minta bemutatása:

A vizsgálatban résztvevő valamennyi gyermek (20 fő) a korai fejlesztés illetve képzési kötelezettségnek megfelelő ellátásban részesül.

1. számú táblázat

Felosztási szempontok		A vizsgált minta	
Életkor	Korai fejlesztésben részesülők	2 év	3
		3 év	6
		4 év	1
	Képzési kötelezettek	7 év	4
		9 év	4
		11 év	2
Nemek	Fiú	15	
	Lány	5	
Diagnózis	CP	15	
	NCP	5	

Az 1. számú táblázat néhány, elemzésünk szempontjából fontos csoportjellemzőt mutat be.

- *Életkor szerint két nagy csoportot alkotnak:* a korai fejlesztés (továbbiakban: I. csoport) illetve a képzési kötelezettek korcsoportját (továbbiakban: II. csoport).
- *Nemek szerint* a fiúk előfordulása lényegesen nagyobb, mint a lányoké.
- *Diagnózis szempontjából* szintén két részre bontható a csoport: korai agyi bénulatra (CP) és egyéb pontos diagnózis nélküli (továbbiakban: NCP) súlyos mozgáskorlátozottak csoportjára. A CP-s gyermekek száma: 15 fő és a NCP: 5 fő.
- A vizsgált csoport jellemzői *mozgásteljesítmény szempontjából:* zömében járni nem tudók, halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozottak tekinthetők. A CP-n belül 5 főnél súlyos epilepsziás szindróma (WEST 3fő, LENNOX-GASTAUT 2fő) található. A WEST szindrómás gyermekeknél kísérő jelenség az opticus atrophia, a látás csökkenése.

A kérdőívek a szocializációt két meghatározó területen vizsgálták:

- az anya problémái
- szocializációs magatartás és kommunikációs képességek

III. 2. 1. Az anya problémáinak vizsgálata

A gyermek lelassult fejlődésének észlelése zavart okoz az anya - gyermek kapcsolatban. A vizsgálat kérdései az anya személyiségében végbemenő pszichés konfliktusokat, attitűdváltozásokat igyekszik felkutatni, illetve próbálja feltárni azokat a területeket, ahol az anya pszichés védelemre, tanácsadásra szorul.

Vizsgált területek:

1-4. kérdés: Korai időszak. Első krízis.

5-7. kérdés: Szociális háló. A család kapcsolatrendszere.

8-9. kérdés: Szülő és a szakember.

10-11. kérdés: Stresszhelyzetek, teherbíró képesség.

12-16. kérdés: Elfogadás folyamata.

A vizsgálat legfontosabb eredményei:

Az eredmények összehasonlításában fontos tényezőnek tartom az időfaktor szerepét. Az anyai attitűd változásai egyenes arányban állnak az idő múlásával.

- *Korai időszak. Első krízis.*

A témával kapcsolatos kérdések közül az 1, 3-as kérdést, illetve az ezekre adott válaszokat emelem ki:

1. kérdés: Milyen körülmények között szembesítették gyermeke állapotával?

3. kérdés: Milyen érzelmi állapot jellemezte Önt a kezdeti időkből?

Az I. és a II. csoportban az érzelmek emléknymoi hasonló jelleget öltenek, bár a korai fejlesztés területére tartozó anyáknál intenzívebb, sokan minden felsorolt érzelmet megjelöltek.

Az összesítés alapján a kezdeti állapotban a szorongás és az elhagyatottság dominál. Egy édesanya szuicid gondolatairól, terveiről is beszámolt.

- *Szociális háló:*

A következő kérdésekre kerestem a választ:

5. kérdés: Mennyire változtak meg társas kapcsolatai gyermeke születése óta?

6. kérdés: Képes-e arra, hogy az Önhöz közelálló emberekkel megossza a gyermekével kapcsolatos problémáit?

I. csoport: A kezdeti időben az anyák figyelme a gyermekekre és saját tehetetlenségükre irányul, kevés figyelmet szentelnek felnőtt kapcsolataiknak. Az „elhagyatottság” és a „nem ért meg senki” érzése az uralkodó.

II. csoport: Az anya felismerése: „szükségem van” másokra. Kinyílik a bezártság állapotából. Ez segíti majd a gyermeket is kibontakozni a szimbiotikus fázis fixációs állapotából, hogy meginduljon a differenciáció felé. Ezek a gyermekek már idősebbek. Ez fontos tényező.

- *Szülő és a szakember:*

A témával kapcsolatos kérdések:

8. kérdés: Megkapja-e gyermeke azt a fejlesztést / kezelést, s azokat a kiegészítő szolgáltatásokat, amelyekről úgy érzi, hogy a legjobban szolgálja fejlődését?

9. kérdés: Őszintén feltárhatja-e a gyermekével foglalkozó szakembereknek a munkájukkal kapcsolatos félelmeit, kétségeit; visszajelezheti-e mindazt, amit a gyermekénél tapasztalt?

Mindkét korcsoport egyenlő mértékben ad hangot a szakember fontosságának. Ez arra enged következtetni, hogy az anya pszichés egyensúlyában a fejlesztő szakember személye is meghatározó.

- *Stresszhelyzetek, teherbíró képesség:*

A kezdeti és a későbbi időkből is a „kórházi kezelés” tartozik a legnagyobb megpróbáltatások közé. Halmozottan sérült gyermekek esetében ez gyakran előfordul. Sokan felkiáltójelet is tettek a jelölés mellé, jelezve a probléma súlyát. Magas jelölésszámot kapott a b válasz is „az ismert és bevált segítő hirtelen távozása”. Ez ismét arra enged következtetni, hogy a fejlesztő szakember reménytápláló lehet a család életében, kapaszkodási lehetőség.

• *Elfogadás folyamata:*

A témával kapcsolatos kérdésekre adott válaszok - úgy érzem - önmagukért beszélnek. A feltett kérdések közül a 12, 13, 16-os kérdéseket, illetve az ezekre adott válaszokat emelem ki.

12. kérdés: Mit gondol, veszíthet Őn gyermeke betegsége és állapota miatt?

I. csoport:

„Igen. Úgy érzem kimaradtunk szép dolgokból, a gyermeki fejlődés és felfedezés örömeiből.”

„...akinek nincs sérült gyereke, nem tudja, milyen érzés arra várni, hogy végre mondja nekem: ANYA.”

„Igen, de nem tudom megfogalmazni mit, csak nagy hiányt érzek.”

„Nem, most is ugyanolyan az életem.”

II. csoport:

Mindenki a „nem” (b) választ jelölte meg.

13. kérdés: Mit gondol, veszíthet gyermeke az állapota miatt?

I. csoport:

„kimarad a közösségekből és mindabból, amire a többi gyereknek lehetősége van...”

„Nem élhet teljes életet, de be fogom perelni az orvost, mert Gittit megkárosította...”

„Én soha nem gondolok bele az ő veszteségébe, mert azt nem tudnám elviselni.... Az életemet adnám érte, hogy egészséges legyen...”

II. csoport:

A „nem” válasz került többségbe. Egy anya osztotta meg érzéseit „Teljesen más világban él, de ő ebben a világban boldog. Így született, nem tudja milyen a másik élet. Soha nem cserélném el őt senkiért...”

16. kérdés: Miben gazdagítja önt és családját gyermeke felnevelése?

„Különös szeretet, amit kapunk tőle.”

„Ez a fajta szeretet, amit Máté hoz ki belőlünk, semmihez sem mérhető. Az élet emberi és gyarló dolgai eltörpültek.”

„...sokkal elfogadóbb ember lettem...”

„Minden nap van valami csodája ennek az életnek. Érzékennyé váltam az emberi problémákra, hamarabb felfigyelek rájuk.”

„Teljesen megváltozott az életem. Szorosabb a házasságom, mindig számíthatok a férjemre, lelki segítség nekem.”

„Az életünk egyik örömforrása...”

„Mi 13 évet vártunk gyerekre, sajnos nem lett. Így örökbe fogadtunk egy kislányt. Az öröm mellett nagyon sok gond volt vele, mivel kiderült, hogy nem egészséges. Sok harcunk van, de ő már a miénk. Semmi kincs nem pótolhatja azt, amivé váltunk. Soha nem tudtam, hogy mi mindenre vagyok képes.”

Úgy érzem, az *időfaktor* fontossága az imént olvasott vallomások alapján a következő pontokba foglalható össze:

- A szülőben tudatosodik a gyermekkel kapcsolatos probléma.
- Megismeri a problémát és annak természetét.
- Energiáit a problémára összpontosítja
 - bűnbakkepzés: „be fogom perelni az orvost...”

– introvertáltság:”akinek nincs sérült gyereke, nem tudja milyen..”

- Elfogadás: a szülő elfogadja helyzetét: „...így teljes az életem.”

A pszichológusok szerint ahhoz, hogy az anya megbékélhessen a sorssal, képes legyen elfogadni a megváltoztathatatlant, végig kell járnia a gyász lépcsőfokait. Míg el nem végezte a gyászmunkát, nem lel belső nyugalomra.

III.2. 2. Szocializációs magatartás és a kommunikációs képességek vizsgálata

A kérdőív célja, hogy feltárja azokat az alapvető szocializációs, kommunikációs elemeket, melyek a társas hatékonyság és érintkezés alapjait képezik:

Vizsgált területek:

1. kérdés: Vizuális személyészlelés.
2. kérdés: Vizuális személyészlelés differenciáció.
3. kérdés: Auditív személyészlelés.
4. kérdés: Auditív személyészlelés differenciáció.
5. kérdés: Poszturális adaptáció, intimitás.
6. kérdés: Nyelvi kommunikáció.
7. kérdés: Személyészlelés preferált összetevői (auditív, vizuális, motoros, szaglás stb.)
8. kérdés: Proxémika a társas kapcsolatban.
9. kérdés: Interakció felnőttekkel.
10. kérdés: Interakció kortársakkal.
11. kérdés: Részvétel a csoporttevékenységben.
12. kérdés: Érzelmi megnyilvánulások a csoportban.
13. kérdés: Személyközi reakciók.

A legfontosabb eredmények:

A korai időszakban a motorium sérülése következtében a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozottak autisztikus, aszociális benyomást keltenek az anyában és környezetükben.

Poszturális adaptációt ritkán mutatnak, így az első szociális kapcsolat intimitása csökkenhet.

A vizuális észlelés szocializációban betöltött szerepe önmagáért beszél. A látóképességgel az emóció, a kommunikáció és a beszéd igen szoros kapcsolatban áll. Szeretném kiemelni, hogy a vizsgált csoportban 3 gyermek diagnózisában olvasható az optikus atrophia. Ez azt jelenti, hogy a látóideg, a szemtől agyhoz vezető összeköttetés alulfejlett. A személyészlelés, személyazonosítás náluk vizuális úton nem valósulhat meg. Az I. csoportban lévőknel ez a többi terület eredményét is hátrányosan befolyásolja.

Ugyanakkor differenciált észlelést a II. csoport West szindrómásai már mutatnak, tehát a legelőkelőbb szinten kontaktust valósítanak meg.

Sajátos kommunikációs jelzéseket használnak ismerősök jelenléte, közelsége esetén. Testközelbeli kontaktusra reagálnak, hangadásuk érzelmi színezetű.

Nyelvi szempontból mindkét korcsoport a preverbális kommunikációs szintet képviseli. A helyváltoztatás korlátozottsága miatt a proxémika a felnőtt kiváltsága marad.

A kortárs interakciókat feltáró kérdésekre nem kaptam választ, mert a gyermekek 80%-a nem vesz részt csoportos összejöveteleken.

Ennek okai a gyakori megbetegedések, epilepsziás roham. A családok nagyrésze nem is tartja fontosnak a csoportos foglalkozást, „igazából semmibe nem tudunk bekapcsolódni”, „Mindig elaludt az ölemben, így nem láttam értelmét”.

A fennmaradt 10%-nál a visszahúzódó, inkább figyelő magatartás dominál.

Összegzés

A kérdőívek eredményei alátámasztják a fiziológiás mozgásfejlődés kapcsolat-szabályozó szerepét. A mozgáskorlátozottság ténye mindenképpen rontja a szocializációt, de a halmozott sérülés jelentősebb mértékben, az életkortól függetlenül.

Csak hogy nem érhetjük be ennek pusztá megállapításával. A kialakult interakciós formák jelzik a halmozottan sérültek szociális igényeit: érzelmi színezetű hangadások, az anya testéhez simulás, csoportban a társak figyelése stb. Ezek a tények meghatározzák a fejlesztés irányvonalát a szocializációban.

Nem szabad megfeledkeznünk az anyákról sem; az ő esetükben a támogatás, az anyai szerep megerősítése jut főszerpéhez. Így járulhatunk hozzá ahhoz a pszichés változáshoz, ami a gyermek pszichés egyensúlyát, autonómiáját is elősegíti.

IV. A SZOMATOPEDAGÓGUS SZEREPE A SZOCIÁLIS TANULÁS FOLYAMATÁBAN

A halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek gyógypedagógiai rehabilitációja a szomatopedagógia kompetenciakörébe tartozik. A szomatopedagógia a mozgáskorlátozottat egész személyiségében, képességeinek összességében tekinti, értékeli és rehabilitációs szükségletei szerint vonja be gyógypedagógiai hatásrendszerbe.

A szomatopedagógiai nevelési folyamatban a rehabilitáció alapjait a *mozgásnevelés* szolgálja. Az életkortól és a funkcionális állapottól függő rehabilitáció egyéni alkalmazása motoros tapasztalatszerzést tesz lehetővé. Ez egyben ismeretszerzés, ismeretnyújtás is, amely a *szociális térben* zajlik.

IV.1. Szociális tér

Szociális tér az az élettér, ahol az ember társas lényé válik, szociális magatartása kialakul.

„*A szociális magatartás* a viselkedés területét ragadja meg: utasítások követése, egyéni magatartás, viselkedés a csoportban, interakció azonos korúakkal és felnőttekkel, emocionális illetve pszichés kontroll.” (Saylor-Mix, 1996. 118.)

IV.1.1. A szomatopedagógus feladatai a pszichikum fejlesztésében

Elsőként a pszichés összetevők szociális térben betöltött fontos szerepét emelem ki. Ennek figyelembevétele a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek esetében is hangsúlyos lehet.

IV.1.1.1. Önmegvalósító tendenciát segítő fejlesztés

A személyközpontú pszichológia jeles képviselője Carl Rogers volt. Rogers szerint minden személy az *önmegvalósítás* felé halad kisgyermek korától kezdve. Érdemes fontolóra venni következő gondolatait.

A gyermekre jellemző vonások:

- „Bármilyen, amit a gyermek érzékel, az ő számára valóság. A kis gyermek érzékelése belső folyamat, amit *senki más* meg nem ismerhet.
- Minden gyermek önmegvalósító tendenciával születik, ami célirányos viselkedéssel elévélhető ki.
- A gyermek interakciója a környezettel egy szervezett egész, és minden, amit a gyermek tesz, egymással kölcsönös kapcsolatban áll.
- A gyermek élményei tekinthetők pozitívnaak vagy negatívnaak, attól függően, hogy ezek az élmények elősegítik-e a megvalósítási tendenciát.
- A gyermekek fontosnaak tartják azokat az élményeket, amelyek a megvalósítást szolgálják, és elkerülvél azokat, amelyek nem.” (Fonyó-Pajor, 1998. 53.)

A szociális térbe való kijutás egyik feltétele az önmegvalósító tendencia, ami a halmozottan sérülteknél is megtalálható, de nehezen látható a kísérvő mozgászavarok miatt. Az ataxia, tremor, atetózis, fennmaradt kóros csecsemőkori reflexek stb. apátiás benyomást kelthetnek az agysérült gyerekekről.

A Rogers-féle gondolatokkal párhuzamosan megfogalmazható a súlyosan mozgáskorlátozottak önmegvalósító tendenciáját segítő fejlesztés.

A szomatopedagógus feladatai a következők lehetnek:

- A világ érzékelhetővé válásának segítése. Én segítem, de ő tapasztal.
- Az önmegvalósító tendencia támogatása mozgásfejlesztéssel/célirányos viselkedés kialakítása.
- Interakciós kezdeményezéseinek felismerése, kommunikáció motoros feltételeinek javítása.
- Az anya viselkedésének szenzibilissé tétele, hogy erősítse a gyermek önmegvalósítását.
- A pozitív élmények megerősítése a szociális „feed back” kihangsúlyozásával.

A szomatopedagógus részérvől azért fontos az önmegvalósító tendencia támogatása, mert ezzel elősegíti a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermek *szimbiotikus* állapotból történő kibontakozását, és elindíthatja a *differenciáció* felé.

IV.1.1.2. Bizalmi kapcsolat kiépítése az anyával

A szociális térben a szomatopedagógusnaak másik pszichés szempontú feladatköre: az anyával való bizalmi kapcsolat kiépítése.

A jó együttműködés feltétele az optimális fejlesztés megvalósításának. Saját tapasztalatomból tudom, hogy az anyával való első találkozástól kezdve, és a későbbiek során is akadnaak nehéz időszakok. Szinte lehetetlen kölcsönös sértettségek és félreértés nélkül együttdolgozni.

Az összeütközéseket nagyon gyakran táplálhatja az anya részérvől a benne öntudatlanul is megbúvó feldolgozatlan érzelmek - mint például a gyermek elfogadásának hiánya, a harag, csalódottság, bűntudat - amelyeket könnyen kivetíthet a szomatopedagógusra.

A legérzékenyebb időszakban gyakran érzi az anya, hogy olyanok akarják őt bölcs tanácsokkal ellátni, akik maguk soha nem tapasztaltak hasonló érzéseket, és kétséges, hogy egyáltalán megértik-e, mi zajlik ilyenkor egy szülőben. (Kálmán, 1997.)

A szülő és a szakember között gyakori lehet az indulatáttétel, viszont - indulatáttétel. Különösen komoly döntések előtt, például: intézményes elhelyezés, műtét, külföldi kezelés miatt a család ideiglenes kettéválasztása, stb. Nem szabad a szülő helyett vagy ellenére komoly döntéseket meghozni.

A szomatopedagógusnak tudni kell a konfliktusokat kezelni. Mindig kerülnie kell az okoskodó tanácsadó szerepét, hiszen ő lesz az, aki a gyermeket az anyán keresztül kivezeti a szociális térbe.

Hogyan történik mindez?

A gyermek a saját testéből kiindulva, a környezeti téren át jut el a szemmel alig látható, de a többi érzékszervvel jól érzékelhető szférába, a szociális térbe. A gyermek ebben a szférában is csak lassanként, időről - időre szerzi meg a tapasztalatait, ismeri fel azokat a kapcsolatokat, amelyekben ő egyszerre adó és kapó fél is. A szomatopedagógusnak kell hozzásegíteni ahhoz, hogy ezek a kapcsolatok kialakulhassanak, és rugalmas, de erős szálakká váljanak.

Szeretnék újra visszautalni a Mahler - féle személyiségfejlődésre, mely bizonyítja, hogy az első és legerősebb szál az anyával köti össze a gyermeket. Ennek az erős köteléknek a segítségével építhetjük ki a terapeutához és a csoport többi tagjaihoz fűződő kapcsolatokat úgy, hogy ezáltal az anya-gyermek kapcsolat is gazdagodjon. A szomatopedagógus feladata erősíteni ezt az ősbizalmi kapcsolatot.

Segítőként kell bevonni az anyát is. Fontos feladatunk átsegíteni az anyát azon a tehetetlen érzésen, hogy nem érti gyermekét, nem tud vele úgy foglalkozni, mint esetleg a testvérekkel tette. A foglalkozásokon való részvétel a szülők rendszeres betanítását is jelenti. Az anya megtanul néhány fogást, testhelyzetet, amelyben a gyermek olyan funkciók elvégzésére is képes, amelyek korábban problémát jelentettek. Az eredmények, sikerélmények megerősítik „anyai szerepében”, stabilizálják pszichés állapotát.

Segíthet az is, ha a gyermek kórképéről, állapotáról reális ismereteket adunk a szülőknek úgy, hogy abban a fejlődés lehetősége benne legyen. Ha a szülő a patológiai oldaláról is megismeri a folyamatot, talán könnyebben elfogadja.

A bizalom a hatékony fejlesztés legfontosabb eszköze.

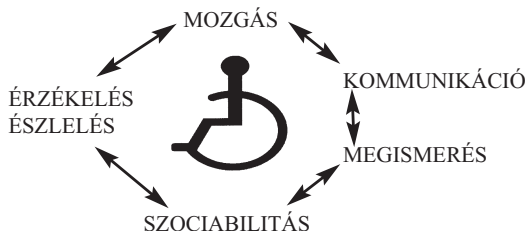
IV.1.2. A test szociális érzékenységének fejlesztése

IV.1.2.1. Mozgásnevelés

A szociális térben történő második fontos szomatopedagógiai feladat a test szociális érzékenységének fokozása, az ingerküszöb normalizálása. Ennek megvalósítását szolgálja a szomatopedagógiai nevelés folyamatában a *mozgásnevelés*.

Célja: a mozgásszervrendszer működőképességének optimális szintre emelése, a változó környezeti adottságokhoz történő legmagasabb szintű mozgásos alkalmazkodóképesség kialakítása.

Mivel a mozgáskorlátozottság befolyásolhatja a képességeket, a személyiségfejlődést, a tanulási folyamatot, a *szocializációt*, ezért a mozgásnevelés a fő fogyatékoság korrekcióján, kompenzációján keresztül áthatja a szomatopedagógiai nevelést, és az egész személyiség befolyásolására törekszik.



A mozgáskorlátozottság hatása a személyiségfejlődésre és a szomatopedagógiai nevelés komplexitásának összefüggései (Benczúr, 2000. 15.)

Mit segít a mozgásnevelés?

A szociális tevékenységek mindig valamilyen testhelyzetben történnek. A kísérő mozgászavarok rontják a kifejezés pontosságát, éppen ezért fontos a közlésben szerepet játszó tartási és mozgási funkciók megalapozása.

- „a kóros szinergizmusok, együttmozgások megtörése, disszociációja,
- a prevenció, korrekció és kompenzáció elvének integrált alkalmazása,
- a pontos mozgásindítás, kivitelezés és befejezés tudatossága a szelektív és komplex mozgássorok folyamatában,
- fejkontroll, a fej térbeli, függőleges helyzete,
- törzsfelegyenesedés, a saját test középvonalának mobilitása és stabilitása,
- statikus és dinamikus egyensúly, testsúlyáthelyezés és megtartás minden irányban, súlyélmény a végtagokon,
- támaszreakciók, támaszkodás a végtagokon és mozgás közben.” (Benczúr, 2000. 176.)

Mindez hogyan segíti a szocializációt?

- A gyermek pozitív tapasztalatokat szerez a testéről. Megérzi és átéli az ellazulást, a saját és az anya testének érintését.
- A mozgásnak kifejezővé kell válnia: mosolygást, rugdalózást, dühöt meg kell élni, és mutatni is tudni kell.
- A szenzomotoros tapasztalatok is a mozgás segítségével alakulnak ki.
- A sérült gyermek szociális tapasztalatainak kialakításában és fejlesztésében igen nagy szerepe lehet a szomatopedagógusnak. Itt tanulja meg a gyermek, hogy érzés és akaratnyilvánításának mely formáit fogadják el. (Fröhlich, 1994.)
- A mozgásnevelés segítségével a mozgáskárosodással oki összefüggésben álló beszédzavarok motoros feltételeinek tüneti kezelése is történik. A beszédképesség illetve a kommunikáció megsegítésére közvetlenül vagy közvetve hathat (gesztus, mimika). (Benczúr, 2000.)

IV.1.2.2. Mozgásnevelést kiegészítő testorientált fejlesztő eljárások

Minden terület az átfogó szociális kommunikációba ágyazódik. A mozgásnevelés kiegészülhet a halmozottan sérültek fejlesztését célzó eljárásokkal.

Az utóbbi évtizedben jelentek meg a *testorientált fejlesztő eljárások*. Ezalatt „olyan tevékenységek összességét értjük, melyeket a szakember egy koncepció alapján valósít meg, és amelyek a másik ember testét közvetlenül érinthetik.” (Spiess, 1996. 60.)

A testterápiák nagy hangsúlyt fektetnek a korai anya-gyermek szimbiózisból kiindulva az anya és a gyermek közötti kommunikációs formákra.

Célzott gyakorlatok segítségével lehetőséget adunk a halmozottan sérült gyermeknek arra, hogy lehetőleg minél teljesebben megélje saját magát.

Zárógondolatként:

Arisztotelész volt az első, aki megfogalmazta, hogy az ember társas lény, de bizonyára nem ő volt az első, aki ezt megfigyelte. Annak, hogy társas lények vagyunk egyik következménye, hogy individualitással rendelkezünk, és társas befolyással bírunk. A társas hatékonyság születéstől halálunkig tartó spontán tanulási folyamat.

Mozgáskorlátozottság esetén a gyermek társas hatékonysága csökken, halmozott sérültség esetén pedig a hiányok hatványozódnak. Mégis a velük való munka nagy kihívás számunkra, gyógypedagógusok számára.

Én például folyamatosan tanulom tőlük, milyen az óvatos és gyengéd türelem. Bár nem tudnak világosan beszélni, megtaláltuk azokat a módokat, hogy egymással kommunikáljunk. A velük való foglalkozások során én is változom, az én szociális hatékonyságom is formálódik, az én személyiségem is változik.

Így jelenhet meg a halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek és a szomatopedagógus közötti kapcsolatban a kölcsönösség, együttesség, mely mindkét fél számára a társas hatékonyság sikerélményét adja. A társakkal való kapcsolat pedig a személyiségfejlődés része, hiszen „A TE által leszek ÉN-né”. (Buber, 1993.)

Irodalom

ANDREAS D. FRÖHLICH: *Mozgásfogyatékos gyermekek nyelvi fejlődése és kommunikációja*. In Fótiné Hoffmann Éva: Szemelvénygyűjtemény a mozgásfogyatékos gyermekek nyelvi fejlődése és kommunikációja köréből Nemzeti Tankönyvkiadó Budapest, 1994. 17-20.

BENCZÚR MIKLÓSNÉ - BERNOLÁK BÉLÁNÉ: *Felelős vagyok érte*. BGGYTF Budapest, 1991. 36-39.

BENCZÚR MIKLÓSNÉ DR. - MÁRKUS ESZTER: *A szomatopedagógus és a rehabilitáció-hazai helyzetkép*. Rehabilitáció 5. évf. 4. szám. 1995. 519-523.

BENCZÚR MIKLÓSNÉ DR.: *Sérülésspecifikus mozgásnevelés*. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Budapest, 2000. 14-15., 176.

CSAVÁS DEZSÓNÉ: *Adalékok a korai agyi károsodott gyermekek intelligenciafejlődésének problematikájához*. BGGYTF VII. Évkönyve Budapest, 1975. 559-562.

- FONYÓ ILONA - PAJOR ANDRÁS: *Fejezetek a konzultáció pszichológiájának témaköréből*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 1998. 52-54.
- FRENKL SYLVIA - RAJNIK MÁRIA: *Életesemények a fejlődéslelektan tükrében*. Semmelweis Egyetem- TF, Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány, Budapest, 2000. 22-34.
- JÁVORSZKY EDIT: *Fejlesztépszichológia*. Eutech Kiadó Sopron, 1995. 14-20.
- KÁLMÁN ZSÓFIA: *Bánatkő*. Keraban Könyvkiadó, Budapest, 1997. 204-214.
- MÁRKUS ESZTER: *Képességfejlesztő eszközök*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest 1997. 5-7.
- MARTON KLÁRA: *A kommunikáció szerepe a fogyatékos személyek szocializációjában*. In Zászkalicky Péter: „...önmagában véve senki sem...”. BGGYTF Budapest, 1995. 199-205.
- PÁLHEGYI FERENC (szerk.): *Gyógypedagógiai pszichológia elméleti problémái* Tanulmánygyűjtemény. Nemzeti Tankönyvkiadó, 1998. 66-69.
- RANSCHBURG JENŐ: *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Integra Projekt Kft., Budapest, 1993. 15-18, 74-86.
- STÖCKERT KÁROLYNÉ: *A társ mint szükséglet és lehetőség a játékban*. In Hajdúböszörményi Játékforum, 1993.
- WALTER SPIESS: *Új testterápiák a gyógypedagógiában...* In Márkus Eszter: *Halmazottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése* Szemelvénygyűjtemény BGGYTF Budapest, 1996. 53-67.
- WAYNE SAILOR ÉS BONNIE JEAN MIX: *A TARC-módszer-segédesszköz a gyógypedagógiai diagnosztikához*. In: Márkus Eszter: *Halmazottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése* Szemelvénygyűjtemény BGGYTF Budapest, 1996. 118.

Utolsó Padból Program és az integráció kapcsolata*

KEMÉNY PÉTER

Az Oktatásügyi Minisztérium miniszteri értekezlete 2003. januárjában programot fogadott el a nem fogyatékos gyermekek enyhe fokban értelmi fogyatékosná nyilvánításának visszaszorítására. A program felelőse a Hátrányos helyzetű és roma gyermekek integrációjáért felelős miniszteri biztos lett, a program vezetését és szakmai felügyeletét négy tárca képviselőiből álló koordinációs testület látta el¹. A program bonyolító szervezete a SuliNova Kht.² - Országos Oktatási Integrációs Hálózat, elnevezése Utolsó Padból program lett.

Az UP programvezetője, *Orosz Lajos* gyógyepedagógus, egyszer egy hasonlaltal élve apró bolhához hasonlította a projektet, amelyik a közoktatás nagy fehér elefántját több csípéssel mozgásra készítette. Ezek a „csípések”, a célokat megvalósító alprojektek:

1. Rendszerkörnyezetet biztosító,
2. Tanulói mobilitás,
3. Intézmény mobilitás.

A program 2003. januárjában kezdte meg működését, fenntartása 2004. októberig tervezett.

A programban résztvevő szakértők: *Bernáth Gábor, Havas Gábor, Kemény Péter, Koczor Margit Ildikó, Torda Ágnes és Zágon Bertalanné.*

Célok, eszközök:

Az Utolsó Padból program célkitűzése, hogy visszaszorítsa a hátrányos helyzetű nem értelmi fogyatékos gyermekek fogyatékosnak nyilvánítását. E változtatás előmozdítása érdekében a gyermekeknek a fejlesztés lehetőségét kell biztosítani, anélkül, hogy a „fogyatékos” stigmát rájuk akasztanánk. Mindez különböző pedagó-

* A MFFLT és a MAGYE XXXII. Országos Szakmai Konferenciáján (Pécs, 2004. június 25-én) elhangzott előadás.

1 Oktatásügyi Minisztérium, Belügyminisztérium, Egészségügyi- Szociális- és Családügyi Minisztérium, Esélyegyenlőségért felelős Tárcanélküli Minisztérium

2 Korábbi nevén Pedagógus-továbbképző Módszertani Információs Központ

giai rendszer fejlesztések, az ellátórendszer minőségirányítása, és hatékony modell-programok kidolgozása által érhető el.

A fejlesztés eszközei:

- új normatíva bevezetése a szegregált iskolából normál közösségbe visszahelyezett gyermekek számára (14/1994 MKM rendelet szerint a fogyatékosoknak járó normatíva 70%-a);
- modell-program adaptáció révén a szakmai körben elismerten jól működő intézmények gyakorlatának, know-how-jának dokumentálása, multiplikálása;
- az országban működő tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok minőségfejlesztése, mérési protokollok kialakítása, működésük stabilizálása;
- módszertani dokumentumok kiadása, terjesztése;
- az ország többségi intézményeiben működő fogyatékos gyermekeket ellátó tagozatok szociológiai, pedagógiai vizsgálata, javaslattevés a feltételek javítására;
- a 2003/2004. tanévben 2. osztályos, fogyatékos gyermekek felülvizsgálata, független szakértő bevonásával.

A fogyatékos személyek integrációja harminc éves törekvés a gyógypedagógiában, de csak mostanában kezdünk a megvalósításhoz.

„Ez viszont teljesen új szemlélet szerinti közoktatás-tervezést és szervezést kíván:

Mindenekelőtt az általános iskola toleranciakészségének fokozását a sérült gyermekek befogadására, és az általános iskola nyílttá válását a különböző speciális nevelési feltételeket biztosító osztályok rendszerének kiépítésére, illetve a megfelelő gyógypedagógus szakemberek foglalkoztatására.

Ilyen körülmények között a sérült gyermekek egy jelentős csoportjának az integrálódása már iskolás korban megvalósulhat, és (re)habilitációja akadálytalanul biztosítható.” – olvasható a *Gyógypedagógiai Szemle* 1976-os 2. számában.³

Előzmények, háttér:

Az általános iskolákból induló fogyatékosra vonatkozó javaslat háttérében (még mindig) azok a megalapozatlan előítéletek, feltételezések állnak, amiket már az előbb hivatkozott cikk is említ, és a '70-es évek óta szinte minden e témában írott gyógypedagógiai és/vagy szociológiai tanulmány feltárt és bemutatott a szakmának és a szélesebb olvasóközönségnek egyaránt.⁴ Az előfeltételezésekből táplálkozó kiválogatás diszkriminatív helyzeteket teremt, amit eltérően ítélnek meg a közoktatás

3 Ilyés Gyuláné - Gordosné dr. Szabó Anna (1976): *Gyógypedagógiai távlati közoktatási elképzelések*; *Gyógypedagógiai Szemle* 1976/2. p. 109.

4 Dr. Czeizel – Lányiné dr. – Rátay (szerk.) (1978): *Az értelmi fogyatékosok kóreredet* a „Budapest- vizsgálat” tükrében. Medicina Kiadó. Budapest. ISBN 963 240355x

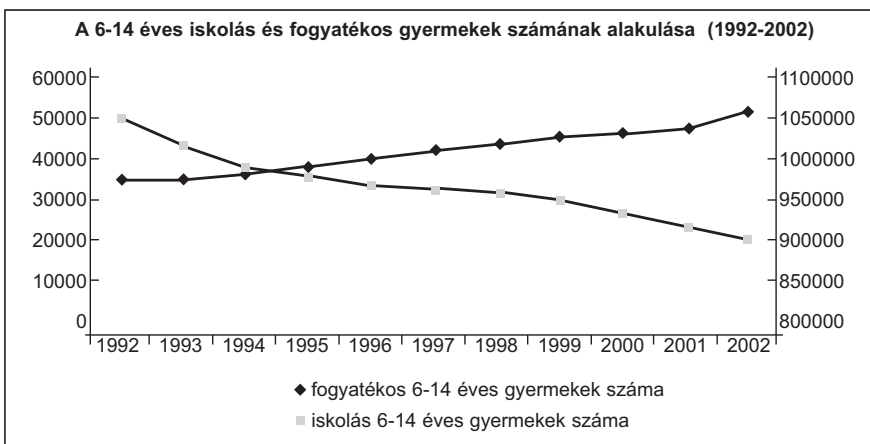
Ilyés – Bass (szerk.)(1984): *Nevelhetőség és általános iskola*. Oktatáskutató Intézet. Budapest. ISBN 963 404 005 5

Dr. Szabó Ákosné (1996): *Szegénység és iskola. Kor- és kórkép a tanulásban akadályozott népesség iskoláztatásáról*. Trezor Kiadó. Budapest. ISBN 963 7685 898

egyres szereplői – pl.: az érintett iskolák alkalmazottai, vagy a politikai döntéshozók. Betekintve az Új Pedagógiai Szemle számaiba, ma is találunk az iskola diszfunkcióktól terhes működésével foglalkozó tanulmányokat.⁵

Jól ismertek a PISA 2000 vizsgálat eredményei, melyek egyértelműen kimutatták, hogy a magyar közoktatási rendszerben a tanulói teljesítményt nagymértékben befolyásolja a szocio-ökonómiai háttér, s a legkevésbé biztosít egyenlő esélyeket az alacsonyabb iskolai végzettségű, kulturális javakkal kevésbé ellátott és szegényebb családok gyermekeinek.⁶ A vizsgálat, adataival ráirányította a közvélemény és az oktatáspolitikai figyelmét a különleges ellátást igénylők körére és az általános iskolák nevelő-oktató munkájában fellelhető hiányosságokra.

Nemzetközi és hazai statisztikai adatok összehasonlítása során merült fel az a feltevés, hogy míg az Európai Unió országaiban a fogyatékosnak minősített gyermekek aránya 2,5% körüli, addig hazánkban ez a szám 5,3% (2002. végén). Évről évre egyre több gyermek minősül fogyatékosnak a rendszerben, s egy-egy településen e tekintetben jelentős különbségek adódnak. Illő megemlíteni, hogy erre a riasztó



5 (A teljesség igénye nélkül):

László Ágnes: A tanulók eltérő képességeihez való alkalmazkodás problémái az iskolarendszerben. UPSZ 2004. január. p. 99

Babusik Ferenc: Késői kezdés, lemorzsolódás – cigány fiatalok az általános iskolában. UPSZ 2003. október. p. 15

Szűcs Marianna: Miért válnak a hiperkinetikus szindrómás gyermekek az iskolai szelekció áldozatává. UPSZ 2003. november. p. 86

Rostás-Fodorné: „... Könnyebb a lányoknak, mert a fiúk elevennek születtek”. UPSZ 2003. december. p. 105

Vekerdy Tamás: Gyermekközpontú-e az iskola? UPSZ 2004. április-május. p. 91

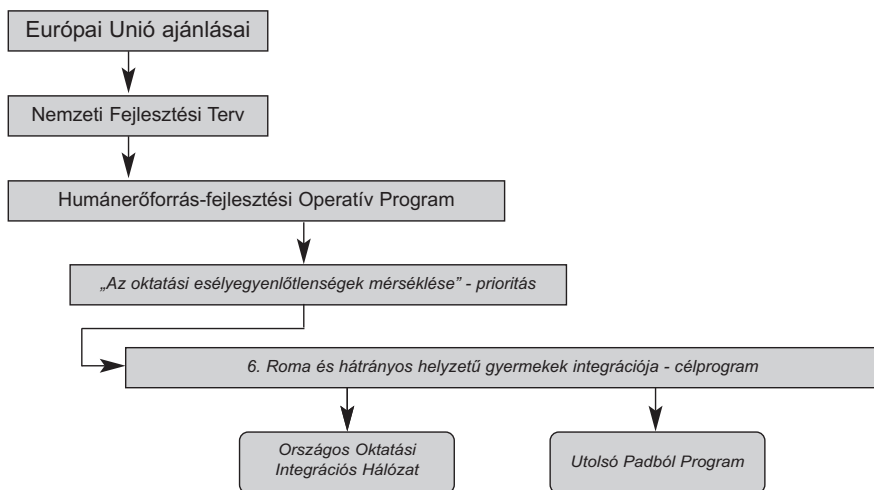
Pető – Nagy: Helyzetkép a befogadó nevelésről az észak-alföldi régió általános iskoláiban. UPSZ 2004. április-május. p. 172

6 Vári Péter–Auxné Bánfi Ilona–Felvégi Emese–Rózsa Csaba–Szalay Balázs: Gyorsjelentés a PISA 2000 vizsgálatról. UPSZ 2002. január.

tendenciára már a korábban említett tekintélyes gyógypedagógiai tanulmányok is utaltak, és hogy 2002. után e számok érvényessége is megkérdőjeleződött a statisztikai adatok feltételezett megbízhatatlansága miatt. A különböző vizsgálatok és elemzések nyomán egyre nagyobb nyilvánosságot kap a hátrányos helyzetű, elsősorban roma gyermekek szegregált intézményekben való felülreprezentáltságának kérdése.

A változás ügyét szolgálta, hogy az Európai Unió oktatáspolitikai célrendszeréhez (is) csatlakozni kívánó Magyarországnak az Európa Tanács (EC) 1260/1999. sz. rendelete értelmében fejlesztési tervet kell kidolgoznia hátrányai leküzdéséről, ami alapján részesülhet az un. Strukturális Alapok forrásaiból. A National Development Plan, azaz a Nemzeti Fejlesztési Terv prioritásaival igazodik az EU elvárásaihoz, melyben a Humán erőforrás-fejlesztési Operatív Program a 6. célprogramként határozza meg a roma és hátrányos helyzetű gyermekek integrációját.⁷

E három esemény révén (PISA vizsgálat, hazai közoktatási statisztikai vizsgálatok, EU csatlakozás) vált az integráció kérdése olyan súlyúvá a politikában, ami szükségessé tette a cselekvő aktivitást, így jött létre az Oktatásügyi Minisztérium operatív szervezetében a SuliNova Kht az Országos Oktatási Integrációs Hálózat, s ebben kapott szervezeti helyet az Utolsó Padból program.



Az Utolsó Padból Program részei:

A RENDSZERKÖRNYEZETET BIZTOSÍTÓ ALPROGRAM

CÉLJA: az átalakuló intézmények megváltozó feladataihoz illeszkedő jogi és finanszírozási környezet biztosítása.

⁷ Forrás: www.nfh.hu

AZ ALPROGRAM FELADATAI:

1. feladat: Új normatíva bevezetése, ami beépülve az ország költségvetésébe, 2004/2005. tanévtől igénybe vehető. A sajátos nevelési igényű gyermekeknek járó normatíva 70%-a igényelhető azon tanulók után is, akik a 2003/2004-es tanévben enyhe fokban értelmi fogyatékosként gyógypedagógiai ellátásban részesültek, de az illetékes szakértői bizottság felülvizsgálata megszüntette e státuszukat. Az igénylés feltétele, hogy a gyermek 2004. szeptembertől nem SNI tanulók számára létrehozott csoportban, intézményben tanuljon, valamint, hogy az iskola alkalmazza az OOIH által kiadott „a hátrányos helyzetű tanulók integrációs és képesség-kibontakoztató felkészítésének pedagógiai rendszerét”.⁸

2. feladat: 2004. szeptembertől érvényes a tartalmában változott 14/1994 (VI. 24.) MKM rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgáltatokról. Módosítási javaslataink lényege a tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok diagnosztikus gyakorlatában az orvos- diagnosztikai komponens megerősítése (ne maradjanak el a szükséges szakorvosi vizsgálatok).

Javasoltuk, hogy a vizsgált gyermekek, csak markáns organikus okok alapján minősíttessenek fogyatékosnak. Azok, akiknél ilyen okok nem fellelhetők, vegyenek részt folyamatos figyelemmel kísérés programban⁹, ahol többlétszolgáltatások vehetők igénybe, amiről a gyermek aktuális közoktatási intézménye gondoskodik. A fogyatékosság megállapítása orvosi diagnózissal **megerősített**, gyógypedagógiai- pszichológiai komplex vizsgálat alapján lehetséges, így a folyamatos figyelemmel kísérés utáni második vizsgálat szakorvos bevonása nélkül nem folytatható le. A beszerzett szakorvosi vizsgálatok alapján az orvosi diagnózist a szakértői és rehabilitációs bizottság orvosa állapítja meg, akik részére ún. licenc- vizsga bevezetését tervezzük az Egészségügyi- Szociális- és Családügyi Minisztériummal közösen (ők dolgoznak a gyermekorvosi rendelet módosításán is), a szaktudás és gyakorlat egységesítése céljából. A változások 2004. szeptember elsejétől lesznek hatályosak.

E változások révén remélhetőleg elmozdulás történik a különleges gondozást igénylők azonosításában a jelenlegi gyakorlattól az OECD – ISCED által meghatározott, a fogyatékosok nemzetközi osztályozása felé, amelyben az ellátottak körét három nagyobb csoportba rendezi: fogyatékosok, tanulási nehézségekkel küzdők és hátrányos helyzetűek. Összehasonlítva ezt a hazai jogszabályozással látható, hogy a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 121. paragrafus a sajátos nevelési igényűek és a hátrányos helyzetűek csoportját definiálja, a tanulási nehézséggel küzdők pedig a különleges gondozottak körébe tartoznak.

8 11/1994 (VI. 8.) MKM rendelet 39/D, E §-ok szerint, az 1993. évi LXXIX. törvény 95. §-a (1) bekezdésének i) pontja alapján 2003. júliusában megjelent a 27.480/2003 oktatási miniszteri közleményben – 2003. szeptember 1-től használható.

9 14/1994 (VI. 24.) MKM rendelet 13 § (7) bek.

Körüket azok a „többletszolgáltatások határozzák meg, melyeket az oktatásuk, tanulásuk támogatása érdekében biztosítanak, amennyiben speciális nehézségek állnak fenn a tantervi programok teljesítése terén.

A. Jellemzően organikus eredetű rendellenességek, orvosiilag egyértelműen diagnosztizálhatók, mint a látás- és hallássérülés, az értelmi fogyatékoság.
(FOGYATÉKOSOK)

121. § E törvény alkalmazásában
29.bek.: Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján

a) testi, érzékszervi, értelmi, beszédfogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, b) pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott (pl. dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, mutizmus, kóros hyperkinetikus vagy kóros aktivitászavar);
(FOGYATÉKOSOK)

B. A tanulók speciális szükségletei nem tartoznak dominánsan sem az A, sem a C kategória jellemzőihez.
(TANULÁSI NEHÉZSÉGEK)

Beilleszkedési, tanulási nehézség, magatartási rendellenesség Ktv. 30 § (7)
(TANULÁSI NEHÉZSÉGEK)

C. A tanulók speciális szükségletei elsődlegesen szociális-gazdasági, kulturális és/vagy nyelvi faktoroknak köszönhetőek.
(HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK)

14.bek.: Hátrányos helyzetű gyermek, tanuló: az, akit családi körülményei, szociális helyzete miatt a jegyző védelembe vett, illetve aki után rendszeres gyermekvédelmi támogatást folyósítanak.
(HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK)

1. Táblázat: Az OECD és a Közoktatásról szóló törvény fogalmainak összehasonlítása

A szabályozás megváltoztatásával lehetővé válik a gyakorlatban is a három összesződő népességcsoport, a hátrányos helyzetűek, a tanulásban akadályozottak és a tanulási nehézséggel küzdők szétválasztása, így biztosítva a gyermek szükségleteinek megfelelő ellátást.

3. feladat: Az általános iskolák mellett működő eltérő tantervű tagozatok vizsgálatát végezte el Havas Gábor és Bernáth Gábor, akik a közoktatási törvény előírásainak teljesülését kutatták az ország valamennyi tagozatot működtető intézményében.

Az adatfelvételre 2003. decembere és 2004. januárja között került sor, a helyi cigányönkormányzatok bevonásával, akik részben gondoskodtak a kérdezőbiztosokról. Bár az OM statisztikája alapján 490 iskolának küldtünk kérdőíveket, azok kitöltése – természetesen – nem volt kötelező, így 380 választ kaptunk, ami reprezentatívnak mondható.

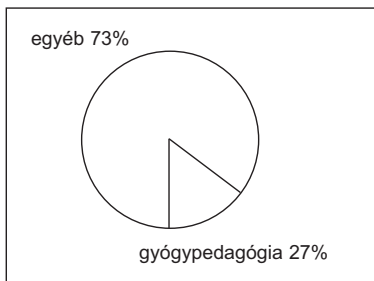
A kutatás néhány megállapítása:

A) Több iskolában a törvénnyel ellentétes mértékű a csoportösszevonások aránya az eltérő tantervű általános iskolai tagozatokon:

- a) 9 iskolában működik 8 évfolyamot összevont osztály az eltérő tantervű tagozaton.
- b) 83 iskolában működik legalább 4 évfolyamot összevont osztály.
- c) 17 iskolában működik 4-nél több évfolyamot összevont osztály.
- d) 54 olyan iskola van, ahol valamennyi évfolyam külön osztályban tanul.



- B) a) Az eltérő tantervű tagozatokon oktató pedagógusok körében 4-ből 3-nak nincs gyógypedagógus végzettsége.
- b) A gyógypedagógiai képzéssel még nem rendelkező pedagógusoknak csak 10%-a jár felsőfokú gyógypedagógiai oklevelet biztosító képzésre.



- c) Tíz iskolából háromban - bár ezt a törvény előírja - nincs gyógypedagógus végzettségű pedagógus (30,4%).
- C) A tanulókkal kapcsolatos problémák megoldásához nem vesznek igénybe szakszerű segítséget:
 - a) Külső szakembereket is bevonnak: 1%
 - b) A szakvélemény javaslataira támaszkodnak: 5%
- D) Arra kérdésre, mi jelenti a legsúlyosabb problémát az enyhén értelmi fogyatékosnak minősített tanulók oktatása során, a válaszolók mindössze 8%-a említette a személyi feltételek, szakmai kompetenciák hiányát, 92%-uk „egyéb” okokra hivatkozott.

A felmérés eredményeiről tájékoztattuk a Belügyminisztériumot, az Oktatási Minisztériumot és természetesen a tanulási képességeket vizsgáló szakértői bizottságokat. Tárgyaltunk a megyei közigazgatási hivatalok vezetőivel, akik felkérték csoportunkat részletes tájékoztatók megtartására. Az oktatási miniszter levélben fordult a tagozatokat működtető önkormányzatokhoz, felkérve őket a feltételek pótlására. Szeretnénk, ha az OKÉV rendszeresen ellenőrizné e tekintetben is a közoktatásról szóló törvény előírásainak teljesülését.

A TANULÓI MOBILITÁS ALPROGRAM CÉLJA:

A 2003/2004. tanévben első felülvizsgálatra jogosult gyermekek vizsgálatába független szakértő bevonásával, a visszahelyezhető gyermekek körének megállapítása.

AZ ALPROGRAM FELADATAI:

1. feladat: A 2003/2004. tanévben 2. osztályos enyhe fokban értelmi fogyatékos státuszú gyermekek felülvizsgálata, független szakértő bevonásával, a fejlődésbeli hátrá-

nyukat leküzdő tanulók visszahelyezése céljából. Az ország tanulási képességeket vizsgáló szakértői bizottságainak bevonásával a felülvizsgálat egységes gyakorlatának kialakítása és a független szakértők kijelölési kritériumainak kidolgozása.

Az eredmények igazolták várakozásunkat: 2099 gyermek felülvizsgálata után 230 esetben javasolták a gyermek visszahelyezését a normál általános iskolába – ez a vizsgált népesség 11%-a.

2. feladat: A tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok minőségfejlesztése érdekében konferenciasorozatot szerveztünk, ami 2003. október 16-17-én a vakok általános iskolájában kezdődött. Az első körben feltárára kerültek az általuk érzékelt problémák, illetve az, hogy miként tudnák támogatni az Utolsó Padból programot, majd megállapodás született a szakértői munka személyes feltételrendszeréről. További találkozókön ismertettük és megvitattuk a visszahelyezett gyermekek többségi intézményben való megtartását segítő szolgáltatási programok terveit, több körben visszatértünk a tagozatfelmérés eredményeire, és a felülvizsgálatokkal kapcsolatban felmerülő kérdésekre, megismertük a WHO új fogyatékos-kategóriáit.

A gyógypedagógiai-pszichológiai felülvizsgálatok kapcsán felmerült, hogy a bizottságok munkakörülményei, és a rendelkezésre álló források korlátozottsága befolyásolhatja a diagnosztikus mérés feltételeit. A bizottságok működtetése megyei feladat, a releváns megyei döntéshozókkal (oktatási bizottságok elnökeivel) való találkozók keretében felvetettük e kérdést, mások mellett az OM közoktatási helyettes államtitkárának bevonásával. A munkacsoport álláspontja az, hogy a tárca kizárólag célzottan felhasználható pénzekkel és feladatokkal támogatva tudja elérni a tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok működési feltételeinek javítását.

A konferenciasorozat végén a szakértői bizottságok munkájának megerősítésével kapcsolatos elképzeléseket vitattuk meg, aminek eredményeképp a SzakÉRTELEM Egyesület összeállított egy problématerképét, ami felvázolja az oktatáspolitikai döntéshozói számára a további fejlesztések vonalát.

3. feladat: A vizsgálatok legszembeötlőbb és leggyorsabban orvosolható hiányossága a vizsgálatok orvos-diagnosztikai komponensének megerősítése volt. Ezért az ESZCSM-mel komplex programot kezdeményeztünk, a kérdést szabályozó 14/1994 MKM rendelet módosításakor (ls: Rendszerkörnyezetet kialakító alprogram – 3. feladat). Az EÜSZCSM kidolgozza a gyermekorvosi-rendelet módosítását, és kialakítanak a szakértői bizottsági vizsgálatokban résztvevő orvosok részére egy licencvizsga rendszert, amely a nagyobb szakmai felkészültséget és elismertséget célozza.

A mérőeszközök és eljárások fejlesztése érdekében javaslatokat gyűjtöttünk össze pszicho-diagnosztikai eszközök standardizálására. Az OM, a Nemzeti Fejlesztési Terv 2. 1./B komponenséből finanszírozza egy vagy két kultúra-független teszt standardizálását.

INTÉZMÉNYI MOBILITÁS ALPROGRAM

CÉLJA: A tanulásban akadályozottakkal foglalkozó intézmények egységes gyógy-pedagógiai módszertani intézménnyé válásának támogatása.

AZ ALPROGRAM FELADATAI:

Az alprogramban a már működő jó eljárások leírásával modellprogramokat kívántunk kidolgozni az eltérő tantervű iskolák és tagozatok átalakulására, ezért két speciális iskola: a Marcali Hétszínvirág Általános Iskola és a kiskőrösi Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Speciális Óvoda és Általános Iskola programjainak elterjesztését ösztönözzük. Bár a módszertani intézménnyé, illetve vegyes profilú intézménnyé alakulás gyakorlata egyre terjed, a politikai és jogi feltételek nem tették lehetővé a modellek eredeti terveink szerinti kidolgozását.

1. feladat: Az OOIH azon bázisintézményeinek átalakulását segítjük, amelyek ma fenntartanak eltérő tantervű osztályokat, de vállalták, hogy integrálják ezeket. Számukra módszertani és szakmai segítséget nyújtunk.

2. feladat: Az Intézményi Mobilitás alprogram célkitűzéseinek megfelelően elektronikus kiadványokkal (weboldal, CD-ROM) támogatjuk azt, hogy a szegregált iskolák egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé alakulhassanak. Ez a lehetőség mindenki számára adott, de a várhatóan kialakuló oktatási piacon való megjelenést és beválást erősítjük releváns tudástartalmak közzétételével. Ez egyenlő esélyeket teremt, mindegyik iskolának egyforma segítséget biztosítunk: információt és tudást, egyfajta térképet és támpontot a tájékozódáshoz, a tájékozottsághoz.

Az Európai Unió felől érkező integrációs törekvések segítik a külföldi gyakorlatok megismerését: miként működnek a tagországokban a speciális ellátást, szolgáltatást, oktatást biztosító intézmények. Általában az alacsony népességű országokban, one-way oktatási rendszerek alakulnak ki, ami komprehenzív – mindenki számára nyitott – iskolákat jelent, mögöttük erős szakmai bázisú szolgáltató-rendszerrel, gyógypedagógiai centrumokkal.¹⁰ A jelenlegi bonyolult átalakulási folyamatban ez látszik a legkedvezőbbnek speciális iskoláink számára.

A kötetben megjelenő tanulmányok:

Dr. Bíró Endre: A sajátos nevelési igényű gyermekek közoktatási jogainak érvényesítése

Horváth Péter: A társadalom fogyatékosügyi (köz)gondolkodása alakulása és alakítása

Németh Szilvia: Tanuló társadalom, az élethossziglani tanulás az Európai Unió dokumentumainak tükrében

Kőpatakiné Mészáros Mária: Új szakmai igények, új működési forma: az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények

Rajkóné Kiss Ágnes: Sajátos nevelési igényű gyermekek felülvizsgálatának rendszere

Locsmándi Alajos: A prizmán keresztül színes a világ – Prizma modell

Máténé Sej Jolán: Integrációs megújulás – Pécsi modell

3. feladat: Az előállt változások után is kiemelten kezeltük a marcali és kiskőrösi iskolákat. Fontosnak gondoltuk, hogy a programunktól függetlenül megkezdett fejlesztéseik ne szakadjanak meg. A tanév végén a két iskola átalakult egységes gyógypedagógiai módszertani központtá. Terveink szerint továbbra is segítjük őket know-how-k írásában, multiplikációk készítésében, de-centrumok kialakításában.

¹⁰ Cor Meijer - Victoria Soriano - Amanda Watkins (szerk.)(2003): Special Education in Europe. ISBN: 87-90591-77-1 forrás: www.european-agency.org magyarul: Speciális oktatás Európában www.oki.hu/linktar.php?lib=eu

A program lezárulta utáni tevékenységek tervezése

A munkacsoport megtervezte a program lezárulta utáni, a hatások fenntartását célzó további feladatokat.

- 1) A Rendszerkörnyezetet biztosító alprogramhoz kapcsolódva:
 - a) A jegyzők képzése, a közigazgatási hivatalok, illetve a megyei főjegyzők bekapcsolása az ellenőrzési folyamatba.
 - b) A vizsgálatok során inkompatibilisnek bizonyult statisztikák (OM, TKVSZRB, iskolák, TÁKISZ) eltéréseinek okait feltárni, megbízható adatbázist kiépíteni.
 - c) A gyermekvédelmi intézmények megszólítása, az állami nevelt gyermekek helyzetének feltárása.
 - d) Folyamatos figyelmet kell fordítani a nemzetközi és hazai fogyatékos-ügyi felmérések eredményeire, és az országos átlagtól szignifikánsan eltérő megyei és helyi fogyatékosok minősítési arányokra – magasabb arányok esetén külön vizsgálatot kezdeményezni.
 - e) Gyermekorvosi rendelet módosítását, orvos licenc-vizsga kidolgozását támogatni.
- 2) A Tanulói Mobilitás alprogramhoz kapcsolódva:
 - a) Szervízhálózat biztosítása a visszahelyezett gyermekek iskolái számára.
 - b) Kezdeményezés a visszahelyezési normatíva további biztosítására.
 - c) Javaslat a megyei közoktatás-fejlesztési közalapítványok anyagi feltöltésére vagy a fenntartók meggyőzésével a jobb működési feltételek biztosítására.
 - d) A teljes folyamat során keletkező iratok áttekintése abból a szempontból, hogy milyen mértékben segítik a szülők informálódását, döntését, esetleges jogorvoslatát (vizsgálati behívók, javaslat, tájékoztatás a jogorvoslatról, jegyzői értesítés, stb.), ezek egységesítése.
 - e) A tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok külső helyszínen lefolytatandó vizsgálati lehetőségek biztosítása, akár célzott támogatások útján is.
 - f) A szakértői bizottságok minőségfejlesztésének támogatása, kultúra-független mérési eszközök sztenderdizálásával.
- 3) Az Intézményi Mobilitás alprogramhoz kapcsolódva:
 - a) Az elektronikus kiadványok terjesztése, a weboldal bővítése.
 - b) A Marcali Hétszínvirág Általános Iskola és a kiskőrösi Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Speciális Óvoda és Általános Iskola számára tanácsadók biztosítása.
 - c) Pedagógus-továbbképzési program biztosítása.
- 4) A 2003/2004. tanévben 1.-2. osztályos értelmi fogyatékos tanulók felülvizsgálati eredményéből kiindulva kiterjeszteni a programot a teljes népeségre.

Átalakulási folyamatok a gyógypedagógiai közoktatásban¹

DR. TORDA ÁGNES

Egy évtizede annak, hogy a magyar közoktatásban törvény biztosítja a sajátos nevelési igényű (továbbiakban: SNI²) gyermekek és tanulók integrált nevelésének-oktatásának lehetőségét. Az eltelt évtizedben az integráció lassú térhódítását tapasztaltuk. A 2003/2004. tanév OM statisztikai adatai szerint a tanévben 64 199 fő SNI gyermek, tanuló vett részt a közoktatásban, közülük 18 165 fő (29%) részesült integrált nevelésben-oktatásban. A 29%-os integrációs részvétel azonban nem egyenletesen oszlik meg a különböző fogyatékosági csoportokba tartozók között. Egyes csoportok tagjai ennél magasabb arányban, mások viszonylag alacsony számban vesznek részt integrált nevelésben-oktatásban. A majdnem minden harmadik SNI gyermek, tanuló integrációja új, korábban nem ismert feladatokat hívott életre a gyógypedagógiai közoktatásban, különösképpen azokon a területeken, amelyeken az integráció lehetőségének választása korán megkezdődött és folyamatosan terjedt.

A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményekbe fogadott SNI gyermekek és tanulók gyógypedagógiai rehabilitációjának és/vagy rehabilitációjának megszervezésében, majd az ellátás hosszú távú fenntartásában gyógypedagógusok, gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmények vállaltak szerepet. A gyógypedagógiai szakértelemmel végzett pedagógiai szolgáltatás rendszeres és tartós elérhetősége a sajátos nevelési igényűek közoktatási integrációjának elsődleges és mással nem helyettesíthető feltétele. A szolgáltatás azonban nemcsak a gyermekek, tanulók sajátos nevelési igényeinek kielégítéséhez járult hozzá, hanem támaszt és

1 A Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság és a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete XXXII. Országos Szakmai Konferenciáján (Pécs 2004. június 24–26.) elhangzott plenáris előadás szerkesztett és bővített változata.

2 A közoktatásról szóló törvényt módosító 2003. évi LXV. törvény a korábban használt „fogyatékos gyermek, tanuló” megnevezés helyébe a „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló” megnevezést fogadta be.

segítséget jelentett a gyermeket, tanulót befogadó pedagógus közösségnek vagy az integrációt választó szülőknek is.

Az SNI gyermekek és tanulók integrációja keresletet teremtett a különleges szakértelemmel ellátható pedagógiai szolgáltatások széles körében. Ennek a keresletnek a kielégítése, a szükséges szolgáltatások szervezésének, illetve rendszeres biztosításának feladata a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmények fejlődéséhez, működésének és tevékenységi körének differenciálódásához, majd a szolgáltatás hálózatszerű fejlesztéséhez vezetett.

Ennek a fejlődési folyamatnak három jellemző vonása ragadható meg:

- a különféle fogyatékosági csoportokból kiváló, integrált nevelést-oktatást választók számának gyarapodását követve az integrált nevelésben-oktatásban részesülőket korábban befogadó gyógypedagógiai intézmények is megkezdték az integrációt segítő szolgáltatásaik megszervezését;
- az integrációs szolgáltatások gyarapodása és differenciálódása gyakran rejtve valósult meg, mert a szolgáltatás jogszabályi és pénzügyi feltételei későn vagy egyáltalán nem jöttek létre;
- az intézményfejlesztés és a szolgáltatói hálózat fejlesztése szétfeszítette a törvényi kereteket és szükségyszerűvé tette a jogi legitimációt.

A hazai integráció történetének összegző áttekintése még nem készült el, s ez alkalommal nem is ennek igényével közelítünk a témához. Az integrációs változásokra vonatkozó megfigyelések és az ágazati statisztika mutatói azt bizonyítják, hogy az integráció sokkal korábban kezdődött és gyorsabb ütemben zajlott a testi, érzékszervi és beszéd fogyatékosok esetében, és e körben is elsősorban az ép intellektusú gyermekek és tanulók befogadásával, mint az értelmi fogyatékosok körében³. A 2002/2003. OM statisztikai mutatók szerint a testi és érzékszervi fogyatékosok száma a közoktatásban 3 208 fő volt, s 47,5%-uk integráltan tanult. Visszaulva az elmúlt tanév közölt statisztika adataira, a csaknem 30%-os integráció tehát inkább az ép értelmű fogyatékosok befogadását mutatja, mint az értelmileg fogyatékosok integrációját. Ismeretes, hogy az országos vagy regionális ellátásra szervezett érzékszervi, testi fogyatékosok gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményeiből már az elmúlt évtized kezdetétől megindult a tanulók kiáramlása és ezzel egy időben annak a szolgáltatásnak a kijárlása, amelynek révén a befogadó közoktatási intézményben is lehetővé vált habilitatív/rehabilitatív ellátásuk, illetve a különleges eszközökhöz való hozzáférésük.

3 Az SNI gyermekek, tanulók integrációja sok esetben nem jelent intézményváltó tanulói mobilitást, hiszen a pszichés fejlődés zavarával küzdők részére nem áll rendelkezésre szegregált intézmény, így elhelyezésük csakis integrált formában lehetséges. Hasonlóképpen spontán integrációban tanul a beszéd fogyatékosok többsége, mivel kisebb településeken nem szervezhető részükre logopédiai óvoda vagy osztály. A 2002/2003. tanévben a beszéd fogyatékosok száma 2 229 fő, az akkor még „más fogyatékosok” közoktatási kategóriájába sorolt gyermekek és tanulók száma 10 641 fő volt. A magas integrációs mutató tehát jelentős számban e két fogyatékosági csoport tagjainak integrációjára vonatkozik.

Korábban már volt alkalom arról szólni, hogy a vizsgált évtizedben jelentős mértékben felértékelődött a gyógypedagógiai szaktudás és gyakorlat. A többségi intézmények vezetői egyre inkább törekedtek gyógypedagógus alkalmazására, még ott is, ahol ez még csak az integrációra való felkészülés egyik állomása volt, de a tényleges integráció még nem kezdődött meg.⁴ Ebben a közoktatási környezetben kezdtek megszervezni a tanulóikat „elengedő” gyógypedagógiai nevelési intézmények elsősorban az utazótanári szolgáltatást, majd ezzel társítva a gyógypedagógiai szakmai szolgáltatást és az olyan kiegészítő szolgáltatásokat, mint a logopédiai ellátás, mozgásfejlesztés, művészeti terápiák stb. A Gyógypedagógiai Szemle rendszeres olvasói számára az intézmények bemutatkozásával⁵ megismerhető, hogy ma már milyen szerteágazó és differenciált a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményekben igénybe vehető pedagógiai szolgáltatások köre. Konferenciánk szervezője, a pécsi Éltes Máttyás Általános Iskola éppen a rendezvény programfüzetében ad hírt arról, hogy Pedagógiai Tanácsadó Szolgálat keretében például pedagógusok számára: egyéni fejlesztési terv készítését, konzultációt, egyéni tanácsadást, tantestületi képzéseket vállalnak mint pedagógiai szakmai szolgáltatást. Ugyanígy szolgáltatásokat szerveznek az integrált gyermekek és szüleik részére is. „A szolgáltatás fő célja az integráció szakszerű segítése a gyermek csoportból való kiemelése nélkül.”⁶

A szakmai szolgáltatás biztosítása olyan közoktatási kényszer volt, amely elől az intézmények nem térhettek és nem is tértek ki. Azonban a közoktatásról szóló törvény 2003. évi módosításáig valójában a tevékenység szervezésének és kijánlásának jogi szabályozása még nem történt meg. A jogszabályi változás 2003. szeptember 1-jével tette lehetővé a többcélú intézmények körében az „egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény” létrehozását „a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók többi gyermekkel, tanulóval együtt történő nevelésének, oktatásának segítése céljából.”⁷

A lehetőség nem kényszer, az intézmények fejlődési és átalakulási folyamatai sokfélék. Ezek áttekintését megelőzően szükséges azonban arra emlékeztetni, hogy az intézmények egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé válásának jogi garanciáját nem követte a pénzügyi biztonság garanciája. A szegregált intézmények fenntartói nem minden esetben akarják ugyanis magukra vállalni a helyi fenntartású intézményekben tanuló integrált gyermekek, tanulók rehabilitatív ellátásának költségeit. Igényelnék, hogy a települési önkormányzat fenntartásában működő integráló intézmények a tanulók sajátos nevelési igényeinek kielégítésére fordítható

4 Torda Á.: „Itt és most Európában?” In Valahol Európában?! /szerk.: Márkné Ettlínger Zsuzsa-Táp Ferencné-Földes Tamás/ „Fogjuk a kezéd Egyesület”, Sopron, 2003.

5 A Gyógypedagógiai Szemle 2004.1., 2. számának Bemutatkozunk rovatában két gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény is beszámol azokról a külső szolgáltatásokról, melyek integrációt segítő céllal szerveződtek és maradtak fenn.

6 A Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság és a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete XXXII. Országos Szakmai Konferenciája, Pécs 2004. június 24–26. Szervező: Éltes Máttyás Általános Iskola, Szakiskola és Kollégium. Programfüzet

7 A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról rendelkező 2003. évi LXV. törvény 33 § (12).

költségvetési támogatást osszák fel a tanulók ellátásához hozzájárulók körében. Feltehetően mindaddig, amíg a különféle tartalmú, terjedelmű és gyakoriságú szakmai ellátások költségei nincsenek megállapítva, a befogadó intézmények nem törekednek arra, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók költségvetési többlettámogatásából mindenki (pl. a különleges szakértelmet kívánó szolgáltatást nyújtók) megvalósult munkájuk-szolgáltatásuk arányában részesüljön. Vagyis a pedagógiai gazdaságosság elve – az intézmények egymásra utaltsága és együttműködése a sikeres integráció érdekében – már megjelent és érvényesül, de ehhez nem párosul a fenntartóhatóságot garantáló pénzügyi gazdaságosság elve, miután az egyik oldalon „többlet”, a másik oldalon „hiány” megoldása várat magára.

A gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmények szolgáltatói szerepének megjelenése és megerősödése eltérő fejlődési ütemben és eltérő jellemzőkkel zajlott és zajlik ma is. Megkíséreltük megtalálni és megnevezni a változási folyamatokban fellelhető azonosságokat, ezeket megmagyarázni és a megállapítható általánosságokat megfogalmazni. Célunk, hogy a bemutatott modellek támpontként szolgáljanak a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmények számára, kialakított jövőképük és intézményfejlesztési stratégiáik áttekintésében.

Ott és akkor szükséges kezdeményezni az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyé válást, ahol ennek indokoltsága és kivitelezhetősége egyidejűleg jelen van. Továbbra is intézménye a közoktatás rendszerének a hagyományosan szervezett és működő gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény.

Azokat a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményeket, ahol az elmúlt években létrejött a külső szolgáltatás gyakorlata, ennek fejlődési üteme és jellemzői alapján három típusba sorolhatjuk. Ezeket a változási típusokat az élővilágban ismert folyamatokra utalva: kifejlésnek (pl. szöcske), átalakulásnak (pl. pillangó) és átváltozásnak (pl. szitakötő) neveztük el.

A „*kifejlés*” típusú átalakulást választó intézmények – gyógypedagógiai nevelési-oktatási tevékenységük túlsúlya mellett – közoktatási feladataikat néhány szolgáltatással bővítik, mint a logopédiai-, utazótanári ellátás megszervezése, szakmai szolgáltatás igényelhetősége. Ezeket a tevékenységeket, elsősorban a személyi és a pénzügyi feltételek korlátozottsága folytán, kistérségben, esetleg csak a fenntartó településen látják el. Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyé válásuk tevékenységeik differenciálódását és részben külső terepre való kiejánlását jelenti. Ebben a típusú átalakulásban gyakran alakul ki versengés a változásra kész intézmény és a településen működő pedagógiai szakszolgálat között, pl. a logopédusok csoportjának foglalkoztatásáért, a korai fejlesztés, fejlesztő felkészítés vagy a szakmai szolgáltatás tartalmú tevékenységek ellátásáért.

Az „*átalakulás*” folyamatában az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény mellett létrejön az Egységes Pedagógiai Szakszolgálat széles spektrumú szolgáltatói kínálattal. A már korábban említett szolgáltatások mellett megjelenik a súlyosabb fokban fogyatékosok otthoni vagy más intézményben megvalósuló rehabilitációs/rehabilitációs ellátása, gyakran szerveznek az intézményben autistákat ellátó csoportokat. A különböző fogyatékoságú integrált gyermekek, tanulók ellátásához megfelelő szakos végzettségű utazótanárokat tudnak biztosítani, de ugyanígy utazó logopé-

dusokkal és pszichopedagógusokkal a pszichés fejlődés zavarával küzdők vagy a beszéd fogyatékosok ellátását is megoldhatják. Az egységes pedagógiai szakszolgálat munkatársai az intézményi gépkocsival vagy gépkocsikkal a megye vagy a szomszédos megye településeire is eljutnak. Szükség esetén azt is biztosítani tudják, hogy a kicsi, súlyosan vagy halmozottan sérült gyermekeket és szüleiket beszállítják a jól felszerelt központi szakszolgálati ambulanciára. Mindez a személyi és tárgyi feltételek folyamatos gazdagítását, az erőforrások állandó kutatását és megragadását, logisztikai és gazdaságossági tervezést és bonyolítását kíván. Nagyon izgalmas lenne annak feltárása, hogy az intézményi profil módosulása, a felsorolt feladatok terepen való ellátásának kötelezettsége milyen mértékű változást igényel a gyógypedagógiai szakértelem tartalmában és kiterjesztésében. A hosszabb ideje tartó vitában – a gyógypedagógusképzésnek a további specializáció vagy a széles alapú egységes képzés felé való elmozdításáról – ezt az iskola falain kívül nyújtott szolgáltatói feladatot is érdemes lenne figyelembe venni.

Az „átváltás” a gyógypedagógiai nevelési-oktatói intézmények esetében arra a szándékra utal, hogy az intézmény eredeti feladatainak megtartása mellett olyan nevelési-oktatói intézménnyé kíván válni, mely egyaránt jogosult az épek és az SNI gyermekek és tanulók fogadására, tehát megvalósítaná a fordított integráció jobbára csak szakirodalomból ismert modelljét. Ezek az intézmények nem 2003 óta készülnek erre a szerepre, hanem a jóval korábban kezdődő önfejlesztő folyamatban érték el ezt a szintet. Látva, hogy a nevelési-oktatói intézmények sok esetben a szakember és a különleges szaktudás hiányában mennyire nehezen képesek ellátni átmeneti problémákkal küzdő, de tüneteiben súlyos állapotú gyermekeket (pl. a beilleszkedési nehézség, magatartási probléma miatt), arra vállalkoznak, hogy a rendelkezésre álló szakembereikkel és gyakorlati tapasztalatukkal befogadják, „integrálják” a nem fogyatékos, de különleges gondozási igényű gyermekeket. Annak ellenére, hogy az „átváltás” gyakorlati megvalósulásáról még kevés információval rendelkezünk, tudomásunk szerint van már ilyen intézmény hazánkban, és az is jól belátható, hogy igény is van ilyen intézmény működtetésére.

Összefoglalásként megállapítható, hogy a pedagógiai múltunkban jellemző uniformizáló nevelés-oktatás gyakorlatától eljutottunk az egyéniesített nevelés-oktatás megvalósításának gyakorlatáig. Azt azonban jól látjuk, hogy ez az egyéniesítés gyakorlata még csak remény vagy szándék, amelyhez a közoktatási intézmények többsége nem rendelkezik a többlétszolgáltatás személyi és tárgyi feltételeivel. Ebben a szolgáltatói vákuumban jelenik meg az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, hogy szakemberei és eszközei kijárlásával segítse megvalósítani a szolgáltatással támogatott, egyéniesített nevelés-oktatás eszméjét.

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Neumann János Számítástechnikai Szakközépiskola (Budapest)

Az integráció gyakorlata egy többségi középiskolában*

GERGELY ANDRÁS

Először az iskolánkról

1988-ban jogelőd nélkül alakult, tisztaprofilú számítástechnikai szakközépiskola vagyunk. Viszonylag sikeresnek és keresettnek gondoljuk magunkat. Alig több mint egy évtized telt el az első érettségink (1992) óta, de tanítványainknak már 11 első helyezésük van országos középiskolai szakmai ill. tanulmányi versenyeken és számos jó helyezést is szereztünk ugyanott. Több kiemelkedő eredményt értek el diákjaink a legrangosabb hazai és nemzetközi ifjúsági tudományos versenyeken is. (Nemzetközi szinten egy kiemelt dícséret, két második és két első helyezés - Luxemburg, Helsinki, Torino, Hamilton, Tucson.)

A „régii” felvételi rendszerben 200-300 % volt a minket első felvételi helyen megjelölő általános iskolát végzők száma, a mai párhuzamos rendszerben 500-700 % a keresettségünk.

Gazdasági helyzetünk, felszereltségünk jó. Fenntartónk anyagilag nagyvonalúan gondoskodik iskolánkról és pályázatok, szakképzési támogatás is segít a gazdag szakmai (hardver, szoftver) feltételek megteremtésében.

Mindezt nem pusztán dicsekvésből mondom, inkább azért, hogy megkülönböztessen magunkat a „megélhetési” speciális nevelési feladatokat vállaló 1-2 középiskolától.

Kimondhatom, hogy nem az üres férőhelyek betöltése, vagy a háromszoros normatíva motivált minket amikor 1991 (!) -ben felvettük az első vak gyermeket. (Ráadásul '91-ben sem fogyatékosokra vonatkozó törvény, sem emelt normatíva nem létezett.) Egyszerűen úgy láttuk, *hogy a mi szakmáinkat a legtöbb fogyatékossgal élő ember tudja művelni*; és pedagógusi, emberi, erkölcsi kötelességünknek éreztük (pátosz mentesen, sőt sok napi nyűggel, gonddal) az ő korlátozott pályaválasztási lehetőségüket a 90-es években rohamosan terjedő számítógépes szakmákkal bővíteni.

Így azután iskolánkban több mint egy évtizede foglalkozunk testi és érzékszervi fogyatékos gyermekek integrált nevelésével, oktatásával és informatikai szoftveres

* A MFFLT és a MAGYE XXXII. Országos Szakmai Konferenciáján (Pécs, 2004. június 24-én) elhangzott előadás.

szakmai képzésével. E testi és érzékszervi fogyatékosok – döntően – a hátrányos helyzetüket kompenzálni, az *integrált képzésükre felkészíteni hivatott speciális intézetekből* jöttek. 1999 óta felveszünk egyéb speciálisan hátrányos helyzetű (súlyos cukorbeteg, gyógyult leukémiás, baleseti utógondozott, stb.) diákokat is.

Ma mindannyian tudjuk, hogy van törvény, vannak jogszabályok, vannak beiskolázást koordináló szervezetek, hivatali részlegek, szakértői bizottságok stb., mégis – a felsoroltak szükségességét nem megkérdőjelezve de – vallom, (és a mi gyakorlatunk is ezt támasztja alá), hogy a személyes, az emberi kapcsolatok voltak azok, amik ezeket a gyermekeket a Neumannba hozták. A személyes, és a szó nemes értelmében emberi kapcsolatok útján tudjuk együtt szakemberek (gyógypedagógusok) és laikusok (gyógypedagógiából nem felkészült tanárok) közösen napi gyakorlattá tenni a fogyatékosokkal élő gyermekek integrált, majd egy következő fokon az inklúzív nevelését, oktatását.

Iskolánkban 2003 szeptembere óta van egy félállásos gyógypedagógus, addig speciális szakember nélkül, pontosan úgy mint a többi tanulókat tanítottuk a látás-, hallás- vagy mozgássérült gyermekeket. Integrációjuk tökéletes volt, mert kollegáim *másként nem tudtak* nevelni, oktatni. Akiket az iskolavezetés felvett, azoknak a többiekkel együtt meg kellett oldani az érettségire és a szakmai vizsgára való tökéletes felkészítését. Ezt kezdetben kizárólag többletórakkal, korrepetálásokkal, majd a vakoknak külön szakmai gyakorlattal, Braille-nyomtatóval és olvasóval, majd hangkártyával (beszélő számítógép), ill. a vizualitás részleges mellőzésével; a nagyothalló (ráadásul rossz beszédű) tanítványoknál megtanultunk artikulálni (a szájról olvasást segíteni), csak írásos számonkéréssel ellenőriztük őket, s ha szükséges volt az idegen nyelvből felmentettük e tanulókat a szóbeliség alól; a mozgásukban korlátozottaknál megtanították kollegáim a speciális klaviatúra kezelést, rámpát eszkábáltunk a kerekesszékesek részére, speciális WC-t alakítottunk ki, speciális számítógép-asztaletokat csináltunk, és olyan órarendet, ahol a „mozgássérültes” osztálynak csak az iskola földszintjén van órája (gépterem, szaktantermi is!) stb. és mindhárom fogyatékosági típusnál más időkorlátot szabtuk a számonkérésekkor.

Kollegáim legnagyobb gondja nem a „látható” fogyatékoságok kompenzálása, hanem e *tanulók szűk fogalmi körének kitágítása* volt. E téren – természetesen – a nagyothallókkal kellett a legtöbbet foglalkoznunk, kis szókinccsel érkeztek, igen kevés szinonimát ismertek, gyakori volt náluk a fogalmi zavar. A vakok „látókörét” a vizualitást pótolva volt szükséges tágítani.

A technika terén: 3 munkahelyes speciális vak géptermet alakítottunk ki, így e gyermekeknek az informatikai tantárgyak gyakorlati óráit külön tudjuk megtartani. (A többlet órák bérkötségeit a fenntartónk vállalta.) A *Fogyatékos Gyermekekért Közalapítvány segítségével* ill. szakképzési hozzájárulás felhasználásával mindegyik fogyatékosunk notebook-ot kapott használatra, ma pedig az iskolában minden órán ill. otthon gépen dolgozhatnak és lemezen vagy pen drive-on hozzák-viszik munkáikat, jegyzeteiket, házi feladataikat.

A legkisebb gondunk – pedig a laikusok ettől félnek jobban – a beilleszkedés a szerencsésebb sorsú társak közé. Örömmel mondhatom, hogy *tartalmas, szép barátságok*, együtt tanulás, szórakozás, sport stb. alakultak ki. Hamar rájöttek a

többségi társak, hogy a fogyatékossgal élő lányok-fiúk pontosan olyan szeretni, nem szeretni valók mint mi, hogy pontosan olyan kamaszok, néha csibészek – csak fogyatékossguk miatt bizonyos dolgokban korlátozottan tudnak részt venni. (Az élet milyen csodálatos szerkesztő: pontosan ez előadásra készülve az elmúlt heti osztályozó értekezleten mesélte el az osztályában tanító kollegáknak egy tanítványáról az osztályfőnöke; hogy egy beszélgetésen a 11. osztályos fiú „bevallotta” hogy – bár ma ezért utólag is szégyelli magát – 9-es korában rá sem tudott nézni mozgássérült osztálytársára, aki mára a barátja lett.) Ahol a SNI gyermek szülei is elég intelligensek, ott gyorsabb, könnyebb az elfogadás, a befogadás. Pl. egy rossz mozgású (mozgássérült) diákunk lakásán alakult ki a baráti kör gyülekezőhelye – a szülőknek nem kis feladatot adó – „dühöngő”. Kissé nagyképpően mondvá gyermekük „integráló központja”. Egy másik példa: szinte az iskolába lépéstől kísérte, segítette vak osztálytársát egy rendes, de nem kiugró teljesítményű fiú, aki a négy év alatt a „kis segítő”-ből professzionális szakemberré nőtte ki magát ezzel az önként vállalt feladattal, aki tanulmányai befejeztével nálunk maradt, ma iskolánk dolgozója oktatás-technikusi munkakörben. És más példákkal is alátámasztható; gyermekeink – ki gyorsabban, ki lassabban – rájönnek, hogy egyformák vagyunk, csak van akivel nem lehet focizni, mással meg nem lehet hangversenyre, vagy „Monet és barátai” tárlatra menni.

Tanártársaimmal is nehéz volt – igaz más okból - elfogadtatni ezt a „nem másságot”, nevezetesen, hogy *emberi reakcióik a többségi tanulókéval azonosak*. Talán több „hálát” (nem materialisat!), köszönetet vártak a plusz figyelemért, de nem minden gyermektől, szülőtől kapták meg. (Teljesen úgy, mint a „normál” gyermekek részéről.) Konkrétan: kezdetben nehezen viselték a követelődző szülőt, a „nekem extra bánásmód jár”, a nekem „többet szabad”, esetleg a tényleg hálátlan tanulót.

E néha rossz érzést jelentősen felülmúlta az a jó érzés, az a siker, amit e tanítványaink egyetemi, főiskolai felvételei ill. helytállásai jelentettek. Az eddig nálunk érettségizett vak és gyengénlátó (14 fő), siket, nagyothalló (9 fő), mozgássérült (8 fő) közül 15 + 9 fő (átfedéssel) folytatta tanulmányait. (*KLTE TTK* programozó matematikus, P. Zsolt (vak); *ELTE TTK* programozó matematikus K. Hedvig (nagyothalló), B. László (vak), T. István (vak); *BME* informatikus B. Imre (nagyothalló), S. András (mozgássérült); *Veszprémi Egyetem* informatikus Z. Diana (mozgássérült); *Budapesti Műszaki Főiskola* informatikus S. Lehel (mozgáskorlátozott); *Teológiai Főiskola* E. Viktor (vak); *Gábor Dénes Főiskola* informatikus D. Bálint (vak), A. Péter (nagyothalló); *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógy pedagógiai Főiskolai Kar* szociális munkás M. Csaba (vak); *ELTE TKFK* angol tanári szak H. László (vak), magyar tanári szak G. Kinga (vak); *JPTE-TFK* számítástechnika-matematika tanári szak K. István (csökkentlítő); *Zene Konzervatórium* H. Tibor (vak) + az emelt szintű (54 ISCED) informatikai szakmát szerzők, *Gazdasági Informatikus akkreditált képzés*: D. Imre, P. Zsolt (vakok); *OKJ* ff programozó nálunk: G. Hunor, K. István, T. Zsolt, B. László, M. Csaba (vakok); *OKJ* ff térinformatikus nálunk: D. Erzsébet, K. Hedvig (nagyothallók).

Mit adunk még? Vakok, nagyothallók a velünk kapcsolatban lévő kollégiumokban nem csak szállást, de nevelést, segítséget és – nem érzélgősségből mondom – szeretetet kapnak. A tömegközlekedést fogyatékossguk miatt igénybe venni nem tudó kollégistákat, naponta 7 főt taxival hozunk-viszünk, gyógytornász szakszerűen moz-

gatja őket és 1-2 év kihagyással, szeptemberben felújítjuk a vízalatti gyógytornát és úszást a Mozgásjavító Általános Iskola jóvoltából.

Gondjaink, bajaink (mert ilyenek is vannak!) zömmel kívül esnek iskolánkon, talán nem is olyan fontosak, de mégis:

- Sem nekünk, sem a tanulóinkat befogadó kollégiumnak nincs liftje, de más – mozgáskorlátozottat „még” nem felvevő – iskola, kollégium kapott az elmúlt néhány évben.
- Ritkán, de versenyeztetni is tudunk (tudnánk!) SNI gyermekeinket. Az iskolai szavalóversenyt (nem karitatív okból!) megnyerő kerekes-székes diákunk a Fővárosi Pedagógiai Intézet által lift nélküli harmadik emeleten rendezett „Szép magyar beszéd verseny” budapesti döntő színhelye *elől* csalódottan távozott.
- Az érettségi tételeket – külön teremben – a vakok részére olvashatóvá tettük. A jövőre kezdődő kétszintű érettségi ill. annak próba-érettségijén használt vizsgafüzetekkel (feladatlapokkal) ezt nem tudjuk megtenni, de többszöri kérésünk ellenére sem kaptunk vakoknak való „feladatlapot”.

Természetesen nem csak „adunk”, kapunk is. A mi iskolánkban nem osztályfőnöki téma a másság, hanem *természetes életforma*. (Nem is beszélve az emberi értékek és részértékek dialektikájának befogadásáról!) Csak egyetlen példa: a világ legrangosabb ifjúsági tudományos-innovációs versenyén (un. „világ bajnokságán”), amit eddig 58 alkalommal rendeztek meg, háromszor született magyar siker. (Egy szolnoki fiú negyedik helyezése és két alkalommal a mi diákjaink első díja /Hamilton, Tucson/). Mindkét Neumannos sikert a vak társak szakmai segítése indukálta. És siker az is, hogy a fogyatékosággal élő társak révén kialakult tolerancia vallási és roma kérdésekben is tettenérhető.

És azt is remélem, hogy a nálunk tanuló sajátos nevelési igényű gyermekeket is meg tudjuk valami olyanra tanítani, amire a szegregált iskolák talán nem. Pl. arra, hogy gyakorlatban, a saját tapasztalataik útján megtanuljanak disztinkválni, megtanuljanak kérni a társadalomtól, a befogadó környezettől. Tudják, hogy kitől mit várhatnak, kihez mivel fordulhatnak, mi az, amit egyedül kell megoldaniuk. Mi az, ami „jár” nekik és mi az, amiért keményen dolgozni, esetleg megküzdeni kell.

A végére hagytam, de nem azért mert utolsó helyet érdemel a szakiskolai képzésünket.

A 90-es évek közepén a „nagy tolongás”-ban évente egy osztálynyi gyermek – közöttük egy-két fogyatékosággal élő vagy súlyos beteg, ill. abból felépült – a sikertelen felvételi után várt egy évet, hogy felvegyük. Az ő részükre előkészítő osztályt szerveztünk, amit a Köznevelési törvény 1998-tól megszüntetett. Éppen abban az évben, amikor 6 mozgássérült, plusz még gyógyult leukémiás és egy diabeteszes tanuló is jelentkezett. Ekkor döntöttünk úgy, hogy nem hagyjuk őket cserben, részükre (a törvény csak erre adott módot) *szakiskolai osztályt* indítottunk. Ezt – akárcsak az előkészítőt – a Dr. Mező Ferenc Általános Iskolával egyenjogú partnerként kezdtük, de ma az ebben a képzésben kialakult együttműködésünkbe ők viszik a prímet, ezért az alábbi bekezdést Litkai Ferencné igazgatónő tollából adom, akivel hosszabb beszámolót terveztünk, de személyesen nem tudott megjelenni a konferencián.

A két éves szakiskolai elméleti képzés után a szülőket választásuk elé állítjuk. Vagy fél év szakképző évfolyam, utána szakmai (OKJ) vizsga a Számítógép-kezelő (-használó) szakmában, vagy egy felzárkóztató évfolyam közbeiktatásával szakközépiskolai érettségire felkészítő további két évfolyam (összesen így 2+1+2 év iskolánkban). Megjegyzem, hogy e részképesség-hiányos gyermekek többsége nem készíthető fel a biztos sikerrel kecsegtető érettségire, mégis azt hiszem, hogy nem csaptuk be őket és szüleiket. Ha érettségihez csak kisebb részük jut is el, a befejezett középiskola nem csak neveltséget, tudást, kapcsolati kultúrát ad nekik, de nagyon sok olyan szakma tanulásához nyújt lehetőséget, ahol a „belépő” nem az érettségi vizsga, csak a befejezett középiskola.

Ma *több mint tervünk* – sőt a fenntartó önkormányzathoz elfogadásra felterjesztett Pedagógiai programunk része – *egy speciális 5 éves kurzus* (benne a leendő érettségi tantárgyakból emelt óraszám), amely eleve szakközépiskolai rendszerben oktatja e nehéz sorsú gyermekeket!

Tudom, hogy amit itt a konferencián elmondtam, az szakmailag nem tökéletes, Tudom, hogy munkánk rengeteg kívánnivalót hagy maga után. Tudom, hogy ez nem más, mint néhány jó szándékú laikus pedagógus igyekezete.

Én csak azt mondom, hogy *ez egy lehetséges út*, de nem bizonyos, hogy a leginkább célravezető. Hogy mégis – a hályogkovácsok bátorságával – elmeséltem önöknek, annak az az oka, hogy hiszem azt, hogy nekünk el lehetett és el kellett indulni ezen az úton akkor is, ha talán ma még országosan kevés iskola vállalja fel a vak, a siket, a „bice-bóca” középiskolásoknak a szerencsésebb sorsúakkal együtt nevelését, oktatását.

Tanévnyitó az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon 2004. szeptember 6-án

Felkért hozzászóló *Krausz Éva* gyógypedagógus–szaktanácsadó, az egykori Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola volt főiskolai docense

Szeretettel és tisztelettel köszöntöm az ELTE Gyógypedagógiai Karának vezetőit, oktatóit, a megjelent vendégeket és a tanulmányaikat most kezdő I. éves hallgatókat.

A Főiskola vezetőinek rám esett a választása, hogy az I. éves hallgatókhoz szóljak a tanévnyitás alkalmából. Több napos vívódás után fogadtam el ezt a megtisztelő felkérést.

Miért vívódtam, miért nem tudtam azonnal dönteni?

Az ok egyszerű: óriási felelősségnek tartom, hogy az én szavaim a leendő gyógypedagógusokban milyen gondolatokat érzelmeket indítanak el. Ezért igyekszem fegyelmezetten, nosztalgiázástól és szentimentalizmustól mentesen összeszedni emlékeimet és élményeimet.

1951. szeptemberében lettem a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola I. éves hallgatója. Más volt a történelmi-társadalmi helyzet mint ma. Nem volt ünnepélyes tanévnyitás. A Főiskola akkor a Csalogány u. 43-ban, a Gyógypedagógiai Nevelőintézettel egy épületben működött. A mi „tanévnyitónk” az első tanítási órával kezdődött, amit Bárczi Gusztáv Igazgató úr tartott. Kb. 45-en voltunk az évfolyamon. Tele voltunk várákozással és bizalmatlansággal. Miért voltunk bizalmatlanok? Azért mert a 45 főből 43 hallgató nem akart gyógypedagógus lenni, hanem orvosnak, pszichológusnak, agrárszakembernek, színésznek készültünk. 2 fő gyógypedagógusnak jelentkezett. Mindez abból derült ki, hogy Bárczi Gusztáv, aki izzigi-vérig tanító is volt, azzal kezdte az órát, hogy mutatkozzunk be egymásnak. A bemutatkozás feloldotta mindannyiunkban a feszültséget és jókat derültünk azon, hogy hogyan verődünk össze.

Az, amit mondani fogok ma már kortörténet. A felvételi vizsgák után az egyetemek tudták, hogy hol mennyien jelentkeztek, hol volt túljelentkezés, és azt is tudták, hogy hová kell átirányítani a felesleget. Oda, ahová nem jelentkeztek a fiatalok.

Így indultunk el a pályán.

2004. nyarán kaptuk meg az aranydiplomát, ami egyben azt is jelentette, hogy szinte valamennyien megmaradtunk a pályán. Talán 3-4 ember választott más pályát, de ők is a gyógypedagógia közelében maradtak. Többségünk az értelmi fogyatékos (értelmileg sérült) gyermekeket tanította-nevelte, mások a siketek intézményeiben dolgoztak, és logopédusok lettek.

Én 50 éve a kisgyermekkortól az időskorig foglalkoztam-foglalkozom értelmileg sérült gyermekekkel, ifjakkal, felnőttekkel és időszedő emberekkel.

Hogyan volt lehetséges az, hogy mi átirányított hallgatók a pályán maradtunk? Nem kényszerből, vagy kényelemből. Bizonyára Önök most azt gondolják, hogy nem volt más lehetőségünk. Igaz, hogy lehetőségeink és családi támogatottságunk korlátozottabb volt mint most az önöké. De nem ez volt az igazi ok.

Több alapvető okot kell megemlítenem:

1. Az akkori Főiskola oktatói olyan szakmailag elkötelezett emberek voltak, akik nemcsak a szakma, a mesterség fortélyaira tanítottak meg minket, hanem sugározták felénk a szakmai és egyetemes műveltséget, ami nagy hatással volt ránk. Tudatosan nem említek neveket, de higgyék el nekem, hogy ez így volt. Csak egy példát mondok el. 1952-ben *Szondi Lipót*, *Ranschburg Pál* és munkatársainak nevei nem voltak egyenrangúak *Pavlov* és munkatársai nevével, hogy *Freudról* ne is beszéljek. A mi tanáraink találtak módot arra, hogy megismerhessük a pavlovi reflexelmélet mellett a régi mestereket, helyesebben azok munkáit. Nem voltak tankönyveink, jegyzeteink, mi jegyzeteltünk.

2. A Főiskola családias kis létszámú intézmény volt. Mindenki mindenkit ismert. A portástól a professzorig. Tanáraink nemcsak oktatók voltak, hanem emberek is, akikkel nem kommunikáltunk, hanem a szó valódi értelmében beszélgettünk. Mindegyikünknek volt kedvenc tanszéke és mestere. Önöknek fogalmuk sem lehet arról, hogy mit jelentett 1951-ben első generációs értelmiségivé válni. Mi nem voltunk műveltek, mögöttünk nem állt a jól szituált család, mi a magunk erejéből és akaratából készültünk értelmiségi pályára. Ősztöndíjunkt volt és dolgoztunk, a vidékiek kollégiumban laktak. A mi időnkben nem hamburgerre vágytunk, hanem tarhonyás húsrá és zsíros kenyérré. Ettől nem voltunk rosszkedvűek, ahogy ma mondanánk depressziósok -depik, hanem vidámak, érdeklődőek és tudtunk örülni annak az életnek, ami nekünk megadatott. Nem szégyellem kimondani: szerettük az életet, egymást, ha nem is egyformán, szerettünk a főiskolára járni. Kedveltük az oktatókat, volt akiket szerettünk -ki-ki mást - és azt hiszem az oktatók ezt megéreztek és a szó szoros értelmében törődtek velünk.

Ez nem jelenti azt, hogy nem figuráltuk ki egymást és a tanárainkat, hogy nem puszkáltunk a vizsgákon, vagy olykor nem csináltunk magunknak szabadnapot. Minden olyan dolgot megcselekedtünk, ami a fiatalokra általában jellemző minden korszakban. Voltunk szerelmesek és csalódottak, reménykedők és reménytelenek, voltak konfliktusaink (amit akkor nem így hívtak, hanem egyszerűen gondjaink, problémáink), amivel nem szaladtunk pszichológushoz, hanem ki-ki a barátjával, olykor még tanárainkat is bevonva többé kevésbé megoldottuk. Állandóan az értelmi fogyatékos gyermekek közelében voltunk, hiszen ők az intézetben ma elképzelhetetlen rossz körülmények között éltek, tanultak. Az ő tanárai a mi gyakorlatvezetőink voltak. Mi tehát állandóan hospitáltunk. Mindezen hatások észrevétlenül formálták a mi vegyes indíttatású társaságunkat. A második év végén már tudtuk, hogy gyógypedagógusok

leszünk. (Ekkor 3 éves volt a főiskola.) A harmadik évben már mindegyikünk tudta, hogy melyik fogyatékosági ágazatban szeretne dolgozni. Ekkor öt szak közül választhattunk (értelmi fogyatékosok, látás-hallás sérültek, mozgásterápia – Pető Andrással, logopédia – Kanizsai Dezső tanár úrral).

Engem az értelmi fogyatékos gyermekekkel foglalkozó intézmények vonzottak. Akkor úgy éreztem, hogy ez a csoport olyan változatos és sokféle ismereteket és képességeket kíván meg az embertől, hogy nem szűkíti le a munkát a mindennapos oktatásra, nevelésre. Ezt ma a pályám végén is így látom. Ma már több évtized, fél évszázad után is kimondhatom, hogy a megérezésem igaz volt.

Ismét egy kis történelem.

1954-ben a végzősök elhelyezkedése központi irányítással történt. A Minisztérium Gyógypedagógiai osztálya megadta a Főiskolának az álláshelyeket és azok közül választhattunk. Tehát nemcsak a felvételi vizsgánk volt irányított, hanem a munka-kezdésünk is. 1954-ben egy budapesti és két váci állás volt, a többi álláshely a vidéki városokban és kistelepüléseken, falvakban volt. (Pécs, Debrecen, Hajdúszoboszló, Sopron, Győr, Somogyvár, Homok, Zalaszentgrót és Kömlőd. A kisegítő osztályokat most nem soroltam fel.)

Mi két hallgatótársammal együtt a Komárom megyei Kömlődöt választottuk, ahol 1954-ben nyílt meg Komárom megye első pedagógiai intézete 60 fővel, egy kastélynak mondott épületben. Választásunkat motiválta, hogy új volt az intézet, új volt az igazgató, újak voltunk mi is és a gyermekfelügyelők, továbbá a technikai dolgozók is. Nem voltak évtizedek óta kialakult szokások. Úgy gondoltuk, azokat mi alakítjuk ki. Nem ismertük a falut, nem ismertük az igazgatót és az épületet sem. De tudtuk, hogy lesz szolgálati férőhelyünk, bent lakhatunk az intézetben. Ez azt jelentette, hogy 8 m²-en ketten laktunk. Szobánk a gyermekek hálói között volt, így szinte állandóan a gyermekek között voltunk.

Az intézet első igazgatója *Hegyháti Alajos* gyógypedagógus volt, aki még ismerte *Szondi Lipót*ot és *Kozmutza Flórával* egy időben járt a főiskolára. Őt mind a mai napig a legképzettebb igazgatónak és igazi humanistának tartom. Barátságunk haláláig megmaradt (40 éves). A főiskolai évek után neki köszönhetem, hogy a pályán maradtam. Tehetséges és nagy tudású ember volt. Nem utasított, hanem PÉLDÁ-val nevelt minket és a gyermekeket is. Minden gyermekről mindent tudott, a gyermekek kedvük szerint ki-be jártak az irodába, ha dolgozott, akkor csendben ott ültek. Kömlődön megtanultam, hogy minden gyermek valamilyen módon nevelhető, fejleszhető, kivéve azokat, akiknek súlyosságuk olyan fokú volt, hogy megközelíthetetlenek voltak. Ilyen gyermek akkor 1-2 volt. Ekkor még egy osztályba jártak a különböző súlyosságú gyermekek. Az osztályok létszáma 18-22 fő volt. A heti kötelező óraszám 22-24 óra volt. Mi 22 órát tanítottunk, naponta minden órára vázlatokat írtunk. Az első évben szinte minden időnköt leköttötte a tanítás, a felkészülés és a napi problémák megbeszélése. Ekkor nem voltak feladatlapok, előre gyártott képek, szemléltető eszközök. Mindent mi állítottunk elő az igazgató segítségével.

Szabad időnkben is a gyermekek között voltunk, hiszen közöttük laktunk, az ajtónk mindig nyitva volt számukra. Ezek voltak a tanulóveink. Nem tudtuk mi a ma oly sokat emlegetett lakóotthoni filozófia, de a tartalmi munkában azt megvalósítottuk.

Nem ismertük a tolerancia és empátia kifejezéseket, képességeket, de megtanultuk alkalmazni. Nem szerepelt fogalom-rendszerünkben az integráció, normalizáció, de a faluban éltünk. A falu lakóival és a mi gyermekeinkkel együtt mentünk a falu mozi-jába, ami a gépállomáson volt. Gyermekeink eljártak a postára, a boltba, sőt még ha szükség volt rá a kocsmába is. Egy szóval együtt éltünk a falu lakóival.

3. A könyvekből sok mindent meg lehet és meg is kell tanulni. De amit a könyvekből nem lehetett, azt megtanultuk az értelmi fogyatékos gyermekektől.

Mire tanítottak ők?

Engem arra tanítottak és tanítanak mind a mai napig, hogy nem elég az elvont emberszeretet, hanem tevékeny szeretetre van szükségük.

Megtanítottak arra is, hogy ugyanúgy vágnak a sikerre, az elismerésre, mint bárki más. / Virágot Algernonnak, a regény főhőse okos akart lenni /.

Megtanítottak arra, hogy mi az igazi őszinteség, mi az igazi együttérzés, ma úgy is mondhatjuk szolidaritás. Amit és ahogyan adunk, azt kapjuk vissza figyelmességben örömben, bánatban, részvételben.

A könyvekből megtanuljuk az értelmi fogyatékos gyermekek kognitív funkcióinak sajátosságait: figyelem szórtsága, elvonatkoztatás gyengesége, konkrét fogalmakban való gondolkodás, az emlékezet gyengesége, stb.

A valóságban megtanultam, hogy ha megfelelő kapcsolat van közöttünk, akkor jó megfigyelők. Észreveszik külsőnkön vagy belsőnkön a legkisebb változást.

Mind a mai napig tanulok tőlük. Most felnőtt és időszedő emberekkel foglalkozom 20 éve. Sok nehéz helyzetet éltünk át együtt. Megtanultuk egymást. Példaként említek egy 45 éves férfit aki nem tudja feldolgozni anyjának halálát, aki az öregedést nem kopásnak, hanem elhasználódásnak nevezte.

Összegezve

A gyógypedagógiai munka bármely szakterületén végezze is az ember a munkáját tudnia kell, hogy ez nem egyszerűen szakma, hanem hivatás, amelyet sok ismeret birtokában és teljes szívvel- hivatástudattal kell végezni. Aki ezt a hivatást választja, folytonos tanulásra van szüksége és arra, hogy tudatában legyen annak, amit egy könyvben sem olvashat, de nagyon fontos vezérfonal a hivatás végzéséhez ez pedig az, hogy tisztában legyünk azzal, hogy ki-ki úgy segít és ad a másik embernek, ahogyan és amiből tud. Ez a fajta szemlélet teszi könnyűvé, eredményessé és örömtelivé a munkánkat. 50 év távlatából elmondhatom, hogy sok minden történt velem, csalódtam már emberekben, eszmékben, de az értelmi fogyatékos emberekben még nem, mert ők az IGAZ emberek, „mert szomjazták a jót, mert rettegtek a rosszat és nevetni sírni tudnak” teljes szívükből, lelkükből, így hát teljes joguk van ember módra élni. Hogy így élhessenek, az rajtunk és önökön leendő gyógypedagógusokon is múlik.

Köszönöm, hogy meghallgattak.

Egy régi „Bárczis” gyógypedagógus vallomásai...

„Te vagy a császár...”

Hiába erőlködöm már egy ideje, és próbálok az évszámokkal zsonglórködni, nincs semmi aktualitása annak, amiről – pontosabban –, akiről írnom kell. (Egy számomra fontos emberről lenne szó pedig.) Hiányzik a hagyományosan jól bevált kerek évforduló, ami szinte tálcán kínálja ilyenkor az elévülhetetlen érdemek sztereotip méltatását. És mégis, írnom kell róla! Igen, kell. Egy olyan valakinek ígértem ezt meg, aki mindenki másnál kérlelhetetlenebb velem szemben: magamnak. De eddig sehogy se akarózott hozzáfogni, elkezdni. Időről időre meg is feledkeztem róla, hogy azután nyhe lelkiismeret-furdalást érzek, amikor újra eszembe jut. Például most is.

Amerikai játékfilmet láttam (A császárok klubja) egy bentlakásos középiskolai kollégiumról, s nem sokkal előtte pedig francia dokumentumfilmet (Segédigék) egy kicsiny falucska parányi összevont iskolájáról. Mindkettőben egy elhivatott tanárember a főszereplő, a fikcióban is meg a valódi történetben is. Ezeket látva jutott eszembe restanciám. Öt tízes blokkon túl, vagy ahogy mondani szokták: túl az ötödik ikszen az ember – legalábbis én – többet néz már visszafelé saját életében. Nem az a nagy kérdés számára, hogy pályája, karrierje merre tart, hanem hogy ahol éppen tart, az miben gyökerezik, honnan táplálkozik. Ha még nem teljesen elhasználódott az ember és elég őszinte is, akkor élete derekán túl meg tudja állapítani, jól sáfárkodott-e a jelképes hamuban sült pogácsával, amit pályakezdekéskor a tarisznyájában talált. Ezt ugyanis a felmenői pakolták bele észrevétlenül...

Gyógypedagógus vagyok, szakszóval szurdopedagógus, aki siket és nagyothalló – egyezőval: hallássérült – gyermekek oktatására-nevelésére vállalkozott naivan, rögtön az érettségi után. Egy híres ember szállóigévé lett mondását önkényesen kiforgatva: szükségképpen vagyok pedagógus és csak véletlenül gyógypedagógus. Hogy szükségképpen, azt két ember „döntötte el” úgy, hogy nem is tudtak róla, anyai nagyapám és édesanyám. 51 évet gyárban ledolgozó asztalos nagyapám embersége, előítéletmentes, tiszta gondolkodása, a világ dolgai iránti, élete végéig megmaradó érdeklődése és nyitottsága számomra szép lassan eszményképpé formálódott. Nagyapám lett az én pedagógus példaképem és vele holtversenyben (sportkifejezéssel élve) az édesanyám. Az ő soha nem méricskélő szeretete, nem kérkedő önfeláldozása, másokon segíteni akaró és tudó póztalan egyszerűsége, végtelen empátiája pedagógus létem másik szilárd pillére. Íme, a bennem évtizedek múltán kikristályosodó felismerés arról, miért is lettem szükségképpen tanár.

És ma már azt is pontosan tudom, ki volt az a harmadik személy, róla szeretnék most megemlékezni, aki a munkásságával abban erősített meg, hogy véletlenszerű sodródásomban a gyógypedagógia tudománya felé helyesen döntöttem, amikor a siketoktatás kis szigetén lehorgonyoztam.

Első évfolyamra jártam a fővárosban a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán (akkoriban még nem viselte a kimagasló gyógypedagógus: Bárcki Gusztáv nevét), s választott szakomnak megfelelően gyakran megfordultam a kötelező óralátogatások alkalmával a siketek Festetich utcai intézetében, a főiskola gyakorlóiskolájában.

Kedzetben az alsó tagozaton hospitáltunk sokat, főképpen az előkészítő osztályokban. Ezekben szinte emberfeletti munka folyt. Itt kellett a beszélni, artikulált hangokat kiadni még nem képes 6-7 éves kisgyermeknekél az addig „használaton kívüli” hangszalagokat bejáratni, megtornáztatni, hangadásra bírni. (Ahogy a szaknyelv mondja, a beszédtanítás a zöngéhang megteremtésével kezdődik.) Majd szép lassan, fokozatosan a magyar nyelv összes beszédhangját a gyermekeknek egyénileg kialakítani. Hogy ne maradjanak – miként a köznyelv nevezte őket – „süketnémák”. Ez a speciális logopédiai (szurdologopédiai) munka nagy tapasztalatot, rutint igényel. Szájatáva, ámulva figyeltük hát mi, zöldfülű gyógypedagógus-hallgatók a kinnal, keservvel megszülető csodát, amikor egy-egy kisgyerek ajkait végre felismerhető hangok, hangkapcsolatok, szavak hagyták el.

Ennek a munkának vagy inkább hivatásnak volt alapos tudója *Bors Vili* bácsi. A mester. (Megerdemelné, hogy nagy „m”-mel írjam!) Hogy miért mondok ennyi év után is, ősz fejjel, a hatvanhoz közel bácsit? Azért, mert amikor az óráira beülhettünk, ő már nyugdíjas volt, akit visszakönyörgött az iskola vezetése: vállalná el az újabb előkészítő osztály „gatyába rázását”, alakítaná ki még ezeknek a kis nebulóknak is a beszédhangjait. S ő nem tudott nemet mondani. A munkája a hivatása volt, és hivatása az élete.

Bors Vili bácsit az osztálytermen kívül könyvelőnek, könyökvédős irodai alkalmazottnak nézte volna az ember, semmint tanító bácsinak, energikus logopédus-virtuóz gyógypedagógusnak. Már erősen kopaszodott, így hát magas homloka még sokkal nagyobbnak tűnt. Kerek, drótkeretes, több dioptriás szemüveget viselt. Járás közben kicsit előre dőlt, háta meggömbült. Öltözéke – egy régi vágású úriemberé – barna öltönyből, mellényből, halvány tónusú, apró kockás ingből, bordó csokornyakkendőből és hatalmas félcipőből állt. Nem véletlenül taglalom a ruházatát ennyire részletesen, mert egy-egy negyvenöt perces óra alatt szinte valamennyi ruhadarab „helyzetbe lett hozva”. De erről egy kicsit később.

A szeptemberi tanévkezdés után nem sokkal a főiskolai hallgatók kis csoportja már ott gubbasztott *Bors Vili* bácsi osztályában, az előkészítő 1. osztály tantermében, a kicsiny gyermekek mögött, az aprócska óvodai kisszékeken. Az óra célkitűzése, mint az bejelentette Vili bácsi a becsengetés után, a *zöngéhang kifejlesztése*. És elkezdődött a mágia! Minden gyermekkel az előre odakészített újságpapírokból papírcsákót hajtogatott, és széles gesztusokkal értésükre adta, hogy ők most katonák. Fejükön a csákoval felállította őket, és kis hadseregét sorba rendezte. Jól látható artikulációval és jól hallható hangerővel kieresztette a hangját, beletrombitált tölcsérré formázott kezeibe.

Majd mellkasára téve lapát tenyereit „trombita” nélkül is megismételte a produkciót. A gyerekek nevettek, és megpróbálták őt utánozni. Masíroztak az osztályteremben körbe-körbe az alacsony padocskák körül, fogták, ütögették ők is a mellüket, gyengé-

den – ahogy látták – megérintették kis kezükkel saját torkukat, s próbáltak hangot kicsikarni magukból.

Vili bácsi ekkor már levetette a zakóját, s kezdte felgyúrni a zakó alatt korábban gumikkal leszorított ingujját. Megállította a jobbra-balra vidáman dülöngélő menetelést, s középre, a gyerekek közé huppant az egyik kisszékre. Egy-egy apróságot a térdére ültetve – szoros testkontaktusban – próbálta meg érzékeltetni a megszeppent gyerekekkel, hogyan döng az ő mellkasa, rezeg-remeg a gégéje az „á” hangoztatásakor. A tanóra közepén már lilás piros színre váltott Vili bácsi feje, a szék karfájára penderült a mellénye. Közben sorra cserélődtek a gyermekek a térdén. S amikor már mindenki érezte-értette az „á” mibenlétét, újra csatasorba állította kis seregét. Valahonnan fakardokat varázsolt, s adott a kezükbe. A gyermekek pedig még mindig vidáman, önfeledten, s egyre hangosabban óbégatva hangoztatták édes anyanyelvük első, igazi hangját: a zöngés „á”-t.

Mi főiskolások pedig felocsúdva az ámulatból kezdtünk aggódni, félni, nehogy a guta most üsse meg Vili bácsit, akinek ekkorra már csatakosra izzadt „sokornyakkendő-mentesített” inge, patakokban csorgott halántékáról a verejték, és sötétlila színűvé vált az arca. Ekkor kicsöngettek. A délutáni óramegbeszélésen és hallgatói tanításra való felkészítésen, amikor már gyermekek nélkül, kettesben maradtunk Vili bácsival, a délelőtt látott-hallott gyakorlati bemutatóhoz némi elméletet, sajátos pedagógiai intelmeket is fűzött. A hangok fonetikai jellemzőiről említést sem tett. A szakma nagy öregje, tapasztalt vén rókája nem alakította előttünk a gyakorlatvezető bölcs tudóst. Ez állt tőle a legmesszebb. Ha nem tűnne hihetetlennek egy anyanyelvel foglalkozó tanár esetében, akkor úgy jellemezhetném, hogy nem volt a szavak embere. Ő nem azzal akart és tudott a környezetére, a gyógypedagógus-utánpótlásra hatni, amit a szakmájáról-hivatásáról elmondhatott, hanem azzal, ahogyan dolgozott, amit tett. Egész lényével.

Nekünk, kezdőknek szánt pedagógiai tanácsai körülbelül ezek voltak: „Édesapám!” – így beszélt hozzánk egyes szám második személyben – itt a gyógypedagógiai munka lényege a következő: bemész az osztályba, becsukod magad mögött az ajtót, s 45 percig te vagy a császár, te magad vagy Napóleon. Kívül marad minden, a torzsalkodások, hatalmi harcok a tanári szobában és persze egy időre a magánélet is. Az a rád bízott pár gyermek felnéz rád, lesi minden mozdulatodat, s várja, hogy valami jó történjen veled. Függnek tőled, de te is függsz tőlük. Egymásra vagytok utalva: a császár és alattvalói. Ez benne a gyönyörű. Ebbe akkor és ott nem szólhat bele senki atyaúristen, igazgató, szakfelügyelő, irigy kolléga, senki sem. Minden más mellékes. Persze a szakmát meg kell tanulni, de szigorlatozhatsz te kiválóan, végezhetsz a főiskolán vörös diplomával, az magában nem elég!

Ha félsz egyedül maradni egy osztályban a gyermekekkel, ha nem vagy képes – mint a legszebb márványt – faragni, alakítani őket, elmehetsz a sóhivatalba, de nem gyógypedagógusnak.

Harmincötödik éve vagyok a pályán a hallássérült gyermekek között. Ezt akár hűségnek is lehet nevezni már. *Bors Vili* bácsival – zsebemben a diplomával – soha többé nem találkoztam. Talán az én hibámból. Érett felnőttként, szakemberként nem mondtam el

neki, hogyan is él ő az emlékezetemben. Igaz, bár erről sem tudott, akárhányszor a szakmánkra-hivatásunkra terelődött a szó egy gyógypedagógus-társaságban, *Bors Vili* bácsi nevét kötelességszerűen megemlíttem. Az ő példája, humánuma, gyermek-szeretete és nagy gyakorlati tudása lebegett előttem mindig, ha a gyógypedagógiát, benne a siketoktatást oldaltámadások érték a kiskaliberű gyógypedagógusok részéről. S ha néha-néha, bár egyre gyakrabban kedvemet szegte valami a munkahelyemen, hal-lani véltem Vili bácsi hangját: - Az osztályban, a rád bízott gyermekek között te vagy a császár! Minden más mellékes.

Ilosvai Ferenc

Egy mai „Bárczis” gyógypedagógus-jelölt vallomása...

Ahol a Fény birodalma és a Relativitás-elmélet összetalálkozik...

...oda érkezik másodéves korában a tiflopedagógia szakos gyógypedagógus hallgató, amikor a *Nevelési gyakorlat* keretében 7 és fél órát el kell töltenie a Gyengénlátók Általános Iskolájában.

2004. március 11-én délután érkeztem első alkalommal a Gyengénlátók Általános Iskolájának 3/a. osztályába (Délutános tanító néniük: Zsiga Eszter). Adrienn – akivel mentem – már másodszor járt ott ekkor, így őt már mint „régit”, kedves ismerőst üdvözölték, de ezzel párhuzamosan az én kilétem felől is azonnal heves érdeklődésbe kezdtek, és úgy tűnt, örömmel konstatálták, hogy a mi társaságunkban kell eltölteniük ezt a délutánt.

Egy lelkes, életrevaló kis gyermekcsapat, kilenc csillogó szempár, a következő „kilátásokkal”: Nystagmus, Strabismus convergens, Glaucoma, Hypoplasia papillae, Status post hydrocephalus tumor cerebelli, Aniridia, Amblyopia, Coloboma iriditis, Microphthalmus stb. stb., – fényérzékenység, szintévesztés, színvakság stb. stb. és mindezek különböző kombinációi, melyek hallatán úgy tűnhet a „*Fénybirodalom Alattvalójának*”, hogy ezeknek a gyermekeknek nem túl színes a világ. Sőt még fekete-fehéren is homályos. Szegények! Micsoda sors! Jaj-jaj-jaj!

És ekkor előugrik nagy robajjal a mindenhol ott lappangó „*Minden Relatív*”, és rászögezi a kérdést a Fénybirodalom döbbenet sajnálkozó Alattvalójára: mi az, hogy színes? – és mi az, hogy fekete-fehér? – mutasd meg azt a pontot, amitől kezdve valami homályos, ill. valami éles? Add egy kicsit a kezembe a tökéletes látást, hadd nézzem meg! És a Fény Birodalmának Alattvalója elgondolkodik...

... hogy lehetséges, hogy nem csak az ő földjük fölött süt a Nap!

Délidő lévén ebéd következett. Kézmosás és sorakozó! Lelkes kiáltások: „én az Adrienn néniem leszek a párja; én meg a Karolin néniem, én is, én is...!”

Nehéz a választás, de mindösszesen két kézzel rendelkezve, várolistára kényszerültünk utasítani a hízelgő gyermekcsapat kevésbé gyors és előretörő tagjait. Végül azért mindenki társra talált, és egészen az ebédlőasztalig hű is maradt párjához. Az asztalokon színes terítők, a falon a gyermekek kreálta képek és nagyméretű falióra. Minden osztálynak állandó hely az ebédlőben. Cselekedeteiket hangos kommentárral kísérő, egyenruhás, rátermett konyhás néni kívánnak jó étvágyat, és kínálják a szemnek is mutatós ebédet.

Ebéd után még ki-ki csipegethet a maga kis saját rágcsálnivalójából. Ekkor történt az első olyan jelenet, ami egyértelműen rávilágított arra, hogy ezeknek a gyermekeknek nem minden esetben csak az az „igazán lényeges”, ami „a szemnek láthatatlan”, és arra is, hogy nincsenek egyértelműen tisztában a látásteljesítményükkel, ill. annak mértékével az épekéhez viszonyítva. Ricsi ingázó, hipnotizáló mozdulatokkal egy kicsi kekszet húz kod oda-vissza a szemeim elé. Egy idő után már rákérdeztem, hogy ugyan, miért is csinálja mindezt, mire ő döbbenet kérdezett vissza, hogy: „micsoda?”

maga lát?? mit lát?... maga nem vak??” Gondolom nem értette, miért van rajtam szemüveg, ha már egy ekkora kekszet is észreveszek.

Előző héten Judit évfolyamtársam volt ugyanitt gyakorlaton, akinek viszont teljes vakágát nem tudták mire vélni, és értetlenül álltak a tény előtt, hogy ha egyszer nem lát, akkor miért van nyitva a szeme...

Vizonylag igyekezni kellett az ebéddel, ugyanis délután március 15-i ünnepség!

Lelkes készülődés, öltözködés ünneplőbe, és az elmaradhatatlan saját készítésű(!) kokárda feltűzése. Niki, aki bejárós, s így mély bánatára nem maradhatott már az ünnepségen, nekem adta a kokárdáját. Még néhány simítás, harisnyába, gatyába rázás, és ismét sorakozó. A „várólista” élén állók kerültek a mi kezeink közé, de a többiek is besoroltak ügyel-bajjal, és elindultunk a tornaterembe, ahol addigra már igen szép számmal összegyűlt az iskola diáksága. Megkezdődött az itt tanulókból szerveződött kis társulat lelkes előadása, helyenként igen nagy tetszést arató táncbetétekkel (Garabonciás Táncegyüttes) megszakitva. A verbunkos teljesen elkápráztatta a gyermekeket, hatalmas tapsvihar, s még jóval az előadás után, az osztályteremben is lelkesen utánozta a 3/a. osztály a tánclépéseket; a fiúk a látványos, dinamikus produkció, a lányok inkább a táncos fiatalember tiszteletére.

De az ünnepségnek vége, vár a munka! Eszter néni átöltözésre, majd a házi feladatok, tanulnivalók területén előforduló hiányosságok pótlására szólította fel az osztályt.

Ki-ki elhelyezkedett a maga speciális, méretre állítható, egyszemélyes padjában, s szükség szerint lámpát gyújtva, szemüveget felvéve, olvasó TV alá téve a könyvet, hozzálátott a kötelességéhez. Egyéni ütemben a hiányzó matek, magyar házi feladatok pótlása, és a Mátyás anyja című vers kívülről megtanulása a cél. A széles, nagy ablakokra merőlegesen elhelyezett padok mögött ekkor egy pillanatnyilag kevésbé lelkes gyermekereg volt látható, ily módon korrigált látásukkal gyakorlatilag ugyanolyan teljesítményre képesen, mint ép látású kortársaik.

Ezek a megfelelő személyi és tárgyi feltételek, speciális eszközök, elrendezés, pedagógiai módszerek lehetővé (vagy legalábbis első ránézésre úgy tűnővé) képesek tenni azt, hogy ez a lelkes, életrevaló kis gyermekcsapat lehessenek ők; kilenc csillogó szempár, még ha nagyító mögül kandikál is ki. Hiszen Mátyás anyja olvasó TV alatt is Szilágyi Erzsébet marad, és talán az 1+1 is 2, még nystagmussal is.

Egy hét múlva, 2004. március 18-án ismét megérkeztem a Gyengénlátók 3/a. osztályába, amikor is éppen zajlott az ebéd, így az ebédlőből kijövet csatlakoztam az immáron engem is örömmel látott, ismerősként üdvözlő gyermekekhez, akik azonnal be is avattak az aznapi programba, ugyanis igen szép idő lévén, Duna-parti kirándulás volt tervben. Az ebédlőből még felmentünk az osztályterembe; fogmosás, készülődés, napszemüveg, piros szemüveg, akinek szükséges (és mindezen segédeszközökhöz mellékelt heves tiltakozás-adag).

Dél előtt volt technika óra is, amin filcből gyártottak ragasztással kedvüknek, kreativitásuknak megfelelően mindenfélét a gyermekek; így volt aki ekkor már a maga készítette tarisznyájába pakolta be az útra szánt innivalót, Erika pedig nekem ajándékozta a szintén filcből sajátkészítésű, oroszlánt ábrázoló ujjbábját.

Lassan mindenkinek sikerült elcsomagolnia az innivalóját, és a még ebéd előtt kreált papírhajóját. Csatlakoztunk egy másik osztályhoz, és útnak indultunk (a két osztály, Eszter néni, a másik osztály tanító nénije, egy Anyuka és én). Niki lett a párom, aki

már a kezdetektől fogva igen ragaszkodónak mutatkozott, valamint hozzánk verődött a másik osztályból Dani, és heves barkochbázásba kezdtünk két-két átszállás között, élvezve közben a tömegközlekedés áldásait, a fel- és leszállásért folytatott evolúciós harcot, a helykeresés módjainak igen széles tárházát a mohó tolakodástól a végtelen udvariaskodásig. Egyszer azért csak megérkeztünk a Dunához. Előkerültek a papírhajók, és minden egyes kis tengerész-lélek a vízrebocsátás előjogáért szállt versenybe. Elég magas part, lépcső vezet a vízhez. Egyszerre 3-4 bátor vállalkozó intett búcsút a lépcső aljáról vízi járművének, egyre nagyobb „közlekedési káoszt” idézve elő a hullámokon. De még ha csak közlekedési lett volna az a káosz...

A valódi probléma ugyanis csak akkor kezdődött, amikor a közel 20 kis gyengénlátó gyermek az elég magasan fekvő partszakaszról igyekezett szemmel(!) kísélni saját hajóját, minél közelebb húzódva a vízhez, leguggolva, letérdelve a víz szélénél és lelkesen nyújtózkodva-mutogatva, hogy „ott az enyém, az meg az enyém..!”, és akkor jött hátulról nagy lendülettel a „hol van?!”, és csak a szerencsének, meg az igen jól szerveződött vesztibuláris rendszereknek köszönhető, hogy nem csobbantak hajóik után a tengerész-palánták.

Hasonló helyzet, amikor rádöbentek, hogy majdnem belelökte egyikük a másikat, és a probléma orvoslását az egymás további lökdösésében vélték felfedezni. A bátor tanító néniknek és lélekjelenlétüknek köszönhetően azonban nem lett semmi baj, minden hajó vízre került, a hajóácsok pedig sikeresen a szárazföldön maradtak. Ők úgy tűnt, edzettebbek, vagy rátermettebbek a feladatra. Én mindenesetre kicsit gyorsabban öregedtem ez idő alatt, mint egyébként. És a kirándulásnak ekkor még nem volt vége. Séta át a hídon. „Miért nem megyünk inkább játszótérre!?” De milyen találékony is a gyermeki elme! A híd korlátja igen vonzó mászókanak bizonyult, s időnként nem volt egyszerű dolog saját ötleteiktől megmenteni az alternatív játszótéreseket. Azért átevickéltünk a hídon, megszemléltük a Siklót, a 0 km-követ, ezután pedig ismét átadtuk magunkat a tömegközlekedésnek, immáron a kiindulópontra való visszatérést véve célba. Útközben folytatódott a (számukra) megunhatatlan barkochba („milyen betűvel kezdődik?”; „ez nem jó kérdés, olyat kell, amire igennel, vagy nemmel lehet válaszolni”; „akkor k-val kezdődik?” „b-vel?” „mi a második betűje?”)

Mire vagy nyolcszor végigkérdezték az Abc-t, már vissza is érkeztünk az iskolába. Bevallom, megkönnyebbültem.

Kikerülve a védő, kompenzáló falak oltalma alól, egész mássá válik a helyzet, s a megszűnő tárgyi feltételeket is a személynek kell megteremtenie. Nem könnyű feladat. És ezennel a szó szoros értelmében mély a víz. De megúsztuk! Szárazon.

A bejárás Nikiért – akivel mindvégig együtt voltunk – jött az Anyukája. Niki bemutatott neki, és ragaszkodott hozzá, hogy amíg lehet, menjünk együtt. Egy büszke, boldog, meghatott szülő fogta Niki kezét, ahogy meséltem neki, milyen kedves, bátor, hős(!), jószívű-lelkű a kislánya. Szerinte is. Túlélve hydrocephalust, kisagyi tumort; kis hős. És valóban; mit neki holmi Duna, mikor már utána az özönvíz.

Leszálltam a buszról, Niki akkor még a telefonszámukat kiáltotta utánam. El ne felejtsem. Őt nem fogom. És ezt a napot sem. Tanulságos volt. Az eredményes fejlődéshez, edződéshez úgy tűnik (hosszú távon) nem árt néha egy kis hydroterápia(!).

Nagy Karolin

KÖSZÖNTÉS

Szent István-napi kitüntetések – 2004. augusztus 20. –

Mádl Ferenc, a Magyar Köztársaság elnöke – a miniszterelnök, a Miniszterelnöki Hivatalt vezető miniszter, a nemzeti kulturális örökség minisztere és az oktatási miniszter előterjesztésére – augusztus 20-a, államalapító Szent István király ünnepe alkalmából állami kitüntetéseket adományozott.

Külön is szívből gratulálunk azoknak a kitüntetetteknek, akik a gyógypedagógia tudományát, elméletét és gyakorlatát különböző módon művelik és kimagasló munkájukért most elismerést kaptak.

A Magyar Köztársasági Érdemrend Középkeresztje (polgári tagozata) kitüntetést kapta:

Dr. Göncz Árpádné, a Kézenfogva Alapítvány kuratóriumának elnöke,

A Magyar Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztje (polgári tagozata) kitüntetést kapta:

Dr. Buda Béla, a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet tudományos igazgatója,

Dr. Buday József, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar tanszékvezető főiskolai tanára,

Dr. Katona Ferenc, a Svábhegyi Állami Gyermekgyógyintézet osztályvezető főorvosa,

Dr. Kálmán Zsófia, a De Jure Alapítvány kuratóriumának elnöke,

Lányiné dr. Engelmayer Ágnes, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar ny. főiskolai tanára.

A Magyar Köztársasági Ezüst Érdemkereszt kitüntetést kapta:

Báthory Zsuzsanna, a Főpolgármesteri Hivatal Oktatási Ügyosztálya vezető főtanácsosa, gyógypedagógiai referens.

A Magyar Köztársaság Bronz Érdemkereszt kitüntetést kapta:

Dr. Kovácsné Okler Edit, a szolnoki Ligeti úti Általános Iskola és Előkészítő Szakiskola igazgató helyettese, gyógypedagógus.

Gordosné Szabó Anna
főszerkesztő

A MAGYE ÉLETÉBŐL

XXXII. Országos Szakmai Konferencia és a MAGYE 2003. évi rendes Közgyűlése – Pécs, 2004. június 24–26. –

Egyesületünk 2004-ben Pécsen rendezte meg a Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társasággal (MFFLT) közösen, és számos társegyesület, társaság, szövetség, speciális intézmény és közalapítvány, valamint az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar közreműködésével soron következő Országos Szakmai Konferenciáját és rendes Közgyűlését.

Fővédnökök voltak: *Dr. Szili Katalin*, az Országgyűlés elnöke, *Dr. Kékes Ferenc*, a Baranya Megyei Közgyűlés elnöke és *Dr. Toller László*, Pécs Megyei Jogú Város polgármestere.

A konferencia mottója, különös tekintettel Magyarországot Eu-csatlakozására: „*Fogyatékoság itthon és Európában*” volt.

A nyitó plenáris ülés, június 24-én, a Pécsi Orvostudományi Egyetem aulájában, gyermekműsorral kezdődött. Az Éltes Mátyás Általános Iskola tanulói „menettánc”, „színek tánca”, „Valahol Európában” musical részlet, „modern aerobik és koreográfia” műsorszámokkal léptek fel *Erdei Lajosné*, *Katona Tamásné*, *Mánfai Brigitta* és *Elekes Erzsébet* gyógypedagógusok vezetésével.

A nagy elismerést kiváltó, kitűnő műsorszámok után *Kamper Antal*, a MAGYE elnöke és *Dr. Juhász Ágnes*, az MFFLT elnöke megnyitóját következett, majd *Kallós Zsuzsa*, a Megyei Önkormányzat oktatási felelőse és *Póla József*, Pécs város Oktatási Irodájának vezetője szóltak a mintegy félezer jelenlévőhöz.

Ezután *Kamper Antal* elnök és *Mezeiné dr. Isépy Mária* főtitkár MAGYE kitüntetésekkel adott át:

Bárczi Gusztáv-émlékérem kitüntetést kapott:

Fekete Mária (Pécs), *Jankó-Brezovay Pálné* (Budapest), *Máténé Sej Jolán* (Pécs), *Póto Kornélia* (Kaposvár), *Szarka Attila* (Aszód), *Szemkeő Péter* (Kiskőrös) és *Zákányi Katalin* (Kaposvár).

Egyesületi Munkáért-érem tulajdonosok lettek:

Dr. Patakyné Barkóczy Ildikó (Budapest), *Ószi Tamásné* (Budapest) és *Sebők Zsuzsa* (Budapest).

Bárczi Gusztáv-émlékplakot vett át a pécsi *Éltes Mátyás Iskolaközpont* testülete.

Ezután *Márkné Ettlinger Zsuzsa* és *Földes Tamás* kért szót a Sopronban működő „*Fogjuk a kezéd Egyesület*” képviselőjében. 2004. februárjában tartott közgyűlésükön

hozták azt a határozatot, hogy tizedik jubileumi Soproni logopédiai és pedagógiai konferenciájukon Emléklappal köszöntik azokat az előadókat, akik többször tartottak előadást ill. szakmailag is segítettek az évről évre megrendezett konferenciákat. Az Emléklap idézete: „Hosszú a virágfűzér, / kéztől kézíg ér, / valamennyi kézen át, / kezdettől végigér.”

A 2004. márciusában megrendezett jubileumi konferencián a helyszínen, Sopronban kapták meg az Emléklapot: *Mezeiné dr. Isépy Mária, Gordosné dr. Szabó Anna, Dr. Pataki László, K. Németh Margit, Licskainé Stipkovics Erika, Rab András, Dr. Tóth Péterné (iskola igazgató), Pratszer Ferenc (szálloda igazgató) és Földes Tamásné.*

Pécsre, a MAGYE konferenciára azoknak hozták el az Emléklapot, akik márciusban, Sopronban nem vehették át azt. „Tíz évvel ezelőtt azzal a céllal indult el a Soproni Logopédiai és Pedagógiai Napok szervezése – hangzott el az Emléklapot átadók részéről többek között –, hogy az ország nyugati kapujában, Sopronban is bővítsük a pedagógusok tájékozottságát a gyermekek olvasás-, írás- és számolás zavarával kapcsolatban. Fontos volt már akkor, hogy a gyógypedagógusok és a többségi oktatási intézményekben dolgozók együttműködése szorosabbá váljék.

Céljainkat nem tudtuk volna egyedül megvalósítani. A gyógypedagógia kiváló szakemberei támogattak bennünket az elmúlt tíz évben, hogy céljaink teljesüljenek, hogy akkreditált képzés keretében a közoktatás valamennyi intézménytípusának képviselői: óvónők, tanítók, tanárok, gyógypedagógusok együtt ismerjék meg az integráció nemzeti és nemzetközi eredményeit, a logopédiai munka gyakorlatát, a legújabb kutatásokat, és így megerősítést kapjanak munkájukhoz.

Büszkék vagyunk arra, hogy a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete figyeli, segíti munkánkat, bízik bennünk. Rendkívül nagy megbecsülés számunkra, hogy az elmúlt évben soproni közgyűlésünkön megkaptuk a *Bárczi Gusztáv Emlékérmét.*”

Majd *Márkné Ettlínger Zsuzsa* és *Földes Tamás* átadták az Emléklapot a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének, *Fehérné Kovács Zsuzsának, Gerebenné dr. Várbíró Katalinnak, Nagy Gyöngyi Máriának, Dr. Torda Ágnesnek, Tölgyszéky-Papp Gyulánénak, Vassné dr. Kovács Emőkének* és *Dr. Zsoldos Mártának.*

A plenáris ülés második részében *Mezeiné dr. Isépy Mária* és *Dr. Horváth Emília* elnökletével a program szerinti előadások megtartására került sor: *Fehérné Kovács Zsuzsa*: A beszédhibás populáció ellátásának helyzete a Magyar Köztársaságban; *Gergely András*: Az integráció gyakorlata egy többségi középiskolában; *Dr. Torda Ágnes*: Átalakulási folyamatok a gyógypedagógiai közoktatásban. (Az előadások anyagát a Gyógypedagógiai Szemle teljes terjedelmükben leközlö.)

A konferencia másnapján, június 25-én, a Ciszterci Rend Nagy Lajos Gimnáziumában folytatódott a program. Az MFFLT plenárisan, a MAGYE szakosztály-ülések keretében folytatta munkáját. Valamennyi színhelyre számosan érkeztek olyan érdeklődők is, akik csak erre a napra utaztak Pécsre. A szakosztályok üléséről külön-külön számolunk be, ill. az ott elhangzott előadásokat is folyamatosan leközlöljük, amennyiben nyomdakészen beérkeznek szerkesztőségünkbe.

A konferencia harmadik napján is program szerint folytatódott a munka.

A MAGYE Közgyűlését az Elnökség június 24-én tartott ülésén készítette elő. Az Elnökség javaslatait a Közgyűlés megvitatta, majd elfogadta. Határozatok:

- 1) Az elnökségi tagságáról lemondott *Gaal Tiborné* helyébe a MAGYE *Rózsáné Czigány Enikő*t kooptálja.
- 2) A MAGYE évi tagdíja 2005-től 1000,- Ft. lesz.
- 3) A MAGYE 2003. évi, a MAGYE Felügyelő Szerve által ellenőrzött gazdasági beszámolóját (amelyet a MAGYE tagjai a MAGYE székhelyén kívánságra megtekinthetnek) a Közgyűlés elfogadja.
- 4) A 2005. évi XXXIII. MAGYE Országos Szakmai Konferencia és Közgyűlés színhelye Salgótarján lesz. A Konferencia fő szervezője *Murányi Sándor* igazgató.
- 5) Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar főigazgatója, *Könczei György* egyetemi tanár aláírásával közreadott „Kíáltvány a gyógypedagógia megmentéséért” című dokumentum tartalmával a MAGYE tagsága azonosul, és az aláírás gyűjtést szorgalmazza.

A Közgyűlés után, a záró plenáris ülésen *Adelheid Fritz*, a Fröbel-iskola (Fellbach) tanára, *Mandica Dujmovic*, a zágrábi Speciális iskola foglalkoztató tanára és *Papp Enikő* tanár (Marosvásárhely) tartottak bemutató előadást az általuk képviselt intézmény munkájáról.

Befejezésül az „*Életke*” című film (rendezte: *Felvidéki Judit*) bemutatására került sor. A filmet a 2003. évi filmszemlén mutatták be először, ahol az Esélyegyenlőség-díjjal tüntették ki, majd a Duna televízió szintén műsorára tűzte, amikor a nagyközönség is megismerhette a mozgáskorlátozott gyermekek/tanulók életét. A konferencia szakmai közönsége is nagy tetszéssel fogadta a filmet. Ezúton is gratulálunk *Nádas Pál* MAGYE elnökségi tagnak, gyógypedagógus-igazgatónak mint a film szakértőjének.

A konferencia rendezői ezúttal is minden köszönetet és elismerést megérdemelnek. *Máténé Sej Jolán* és *Fekete Mária* gyógypedagógus kollégák vezetésével a pécsi *Éltes Mátyás Iskolaközpont* tagjai mindenütt jelen voltak, figyelmességükkel, kedvességükkel elhalmozták a résztvevőket. Mindegyik szabadidős program és a társas vacsora szintén emlékezetes élmény marad számunkra.

Találkozunk Salgótarjánban 2005. június 23–24–25-én a MAGYE XXXIII. Országos Szakmai Konferenciáján.

Gordosné Szabó Anna

Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Szakosztály – Pécs, 2004. június 25. –

Az ez évi konferencia szakosztályi ülésén 46-an vettek rész, azonban egyes előadásokon ennél többen is lehettek, akik csak átmenetileg voltak jelen. A résztvevők, a már megszokott gyakorlat szerint, főleg az adott, tehát jelen esetben a dél dunántúli régió intézményeiből jöttek, néhányan, a MAGYE-hoz nagyon kötődő intézményekből máshonnan is, pl. Homokról, Gyuláról, Nyíregyházáról. Az értelmileg akadályozottakkal foglalkozó intézmények mindkét csoportjából, az *iskolákból*, és a *felnőttek intézményeiből* is verbuválódtak, ez ma már rendszeres jelenség (kb. 30 %-a a résztvevőknek jött a szociális ellátás területéről). A program összeállításánál gondoltunk erre, és ennek is szerepe volt az témák arányának kialakításában.

A *külföldi szakmai újdonságok* közül nagy érdeklődés kísérte az új WHO klasszifikáció bemutatását (Dr. Hatos Gyula), ami kollégáink nyitott gondolkodására utal. Ugyancsak külföldi tapasztalatok hazai meghonosításáról szolt Gyurok Ernő igazgató (Pécs) előadása a felnőttek intézményeiben, náluk német példák alapján meghonosított un. „zöld” megfigyelőlapról. Szvacsekne Jahn Margit igazgató az élettörténet személyiségfejlesztő szerepe a felnőtt, értelmi akadályozottsággal élő emberek személyiségfejlesztésében témakörben nagyon érdekes, gyakorlati példákkal illusztrált bemutatót tartott. Az iskolások világából a pécsi Éltes Mátyás Iskolacentrum tanára, Finta Nelli számolt be. Az értelmileg akadályozottak iskolai részlegében két szakmai munkaközösségben dolgoznak a kollégák. Nagy felmenő rendszert alkalmaznak, így a csoportvezető éveken át kísérheti tanulóit. Az állami gondoskodásban részesülők a Mátrai Szeretetszolgálat Csilla gondozóházából (lakóotthonából) járnak be. Sokoldalú, a tanítási órákat kiegészítő fejlesztő foglalkozási rendszert működtetnek: például zeneterápiái, kommunikációs, vagy kognitív fejlesztő csoportokat, logopédiát. A felső szakaszban differenciált oktatásszervezés és változatos munkalehetőségek biztosítása a jellemző, így kisállatok gondozására, különféle háziipari tevékenységek elsajátítására, informatikus eszközök megismerésére és használatára. Van népi gyermekjáték és művészeti terápiai szakkörük is. Az iskolaszervezet szerves része a *készségfejlesztő speciális szakiskola*, amely már évek óta külső munkahelyeket is szervez, a botanikus kertben, az állatmenhelyen, ahol a növendékek nagy elismerést vívtak ki munkabírásukkal, kitartásukkal és viselkedésükkel.

Bicsákné Némethy Terézia a zalaegerszegi Gyógypedagógiai Központ vezetője „*Halmazottan sérült gyermek tanítása számítógép segítségével*” című előadása kapcsán szolt a központ szerepéről, munkájáról, ahol a korai fejlesztéstől a tankötelek végéig segítik a rászoruló gyermekeket. A központ keretein belül működik a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság is. „Az intézmény szellemiségének fontos eleme a rugalmasság, a gyógypedagógiai tudás alkalmazásának kipróbálása minden lehetséges területen, a tágabb környezet szemléletének formálása és a valós igényekhez való alkalmazkodás” mondta, és előadásában szemléltette egy halmazottan sérült gyermek, a spasztikus diplégiával küzdő és nehezen tanuló Dani *egyéni fejlesztésével*. A gyermek most fejezte be a tanulásban

akadályozottak iskolája negyedik osztályát, és tanulását jelentősen segíti a számítógép használata, amelyet jól megismert és megszeretett. Az előadó a tanítás-tanulás részletes folyamatát mutatta be vetített képekkel. A két előadás így egymást erősítette.

Dr. Radványi Katalin csoportvezető docens asszony magas szintű előadásában nagyon érzékeny témát járt körül: a szülők és szakemberek viszonyát, és e viszonyt nehezítő tényezőket elemezte. Az előadása a „Feszültségek a fogyatékos gyermekek szülei és a szakemberek között” címet viselte.

A majdnem háromnegyed órás *vita* során szó volt a súlyosan sérültek ellátási lehetőségéről, annak ma még meglévő jogi akadályairól, a szülő-pedagógus viszonyról.

Dr. Hatos Gyula

Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Szakosztály **– Pécs, 2004. június 25. –**

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének XXXI. - Sopronban megrendezett – találkozáján a Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Szakosztály a konferencia hívószavára – „Diszkrimináció-mentesség + pozitív cselekvés = integráció” – A társadalmi elfogadástól az iskolai együttnevelésig címmel pódiumbeszélgetéssel vett részt. A Pécssett megrendezésre került XXXII. konferencia „A fogyatékoság itthon és Európában” tematikus megjelöléshez szándékozott igazítani a szakmai találkozó érdeklődését.

A Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Szakosztály ülését *Sum Ferenc* igazgató úr, a szakosztály vezetője elnökölte.

A program első része olyan szakmai innovációkat és kutatásokat mutatott be, amelyek jelzik az európai integráció értékeit megismerő, azokat lassan befogadó társadalom közoktatási szükségleteinek átalakulását, változását, és fémjelzik, hogyan válaszolják meg ezeket az igényeket a szervesen fejlődő gyógypedagógiai közoktatás intézményei.

Az ülés *Osztályfőnöki munka, a nevelés alapvető elvei iskolánkban* című nyitó előadását *Tóth Erika* osztályfőnöki munkaközösség-vezető, a keszthelyi Zöldmező utcai Általános Iskola, Diákotthon és Speciális Szakiskola gyógypedagógusa tartotta. Hat Zala megyei iskola közel nyolcvan pedagógusának osztályfőnöki szerepértelmezését vizsgálta: mely értékeket találják meghatározó fontosságúnak a gyógypedagógus-osztályfőnökök, mennyire nyitottak a többlet-feladatok ellátására, milyen típusú konfliktusokkal jár együtt az osztályfőnöki tevékenység, elégségesnek és megfelelőnek ítélik-e felkészültségüket a konfliktusok feloldására. A főiskolai oktató számára (is) igen tanulságos *Tóth Erika* azon kutatási tapasztalata, miszerint noha – a kollégák megítélése szerint – rendelkeznek az empátia, a szociális érzékenység, a másság elfogadása és a gyermekek problémái iránti nyitottság erényeivel, mégis úgy vélik, nincs a kezükben igazán hatékony konfliktuskezelési módszer.

Az elsősorban 30 év alatti megkérdezettek szakmai fegyvertárukból - az általános pszichológiai ismereteiken túl - az adott életkor pszichológiájának mélyebb ismeretét hiányolják. A kutatás tapasztalatai szerint az osztályfőnöki munkában alkalmazható módszerek közül kevesen használják a szociometriai vizsgálatot, és nem szívesen adják át a katedrát más kollégáknak, külsős szakembernek.

Krommer Éva, a pécsi Pedagógiai Szakszolgálat vezetője *Pécsi modell – a szegregált gyógypedagógiai intézmények megújulásának egy lehetséges útja* címmel tartott előadást.

A pécsi Éltes Mátyás Általános Iskola, Szakiskola és Kollégium keretein belül harmadik tanéve működő Pedagógiai Tanácsadó Szolgálat tevékenysége a többségi általános iskolák 1. osztályaiban részképesség-zavarral küzdő gyermekek segítségével indult. A Szolgálat tanácsadói tevékenységét a többségi általános iskolák és óvodák pedagógusai igényeinek kielégítésére szervezte. Célcsoportja ma már kiterjed a 4-10 éves korosztályra.

Feladataik közé tartozik diagnosztikus- és kontroll vizsgálatok végzése, melyek alapján a gyermekek számára egyénre szabott fejlesztési tervet készítenek. A fejlesztési programokat a többségi intézmények pedagógusai és az érintett gyermekek szülei közösen valósítják meg a Pedagógiai Tanácsadó Szolgálat munkatársainak folyamatos segítségével.

A speciális képzettséggel is rendelkező gyógypedagógusok a partnerintézmények igényei szerint ismeretbővítő, szemléletformáló előadásokat tartanak. Mentori tevékenységük célja, hogy a részképesség-zavarral küzdő gyermekek szüleit és pedagógusait kompetenssé tegyék a probléma kezelésében.

A szolgáltatás a város többségi intézményeiben nagy sikernek örvend, így tevékenységi körük a jövőben a célcsoport, feladatok és célkitűzések tekintetében egyaránt bővülni fog.

Kocsis Krisztina és Kékkő Orsolya, a Pécsi Tudományegyetemről érkezett fiatal kutatók a Leonardo da Vinci Program keretében folyó Vocational Education and Learning Disabilities in Europe (VELDE) projektet mutatták be a hallgatóságnak. A projektben Németország, Ausztria, Görögország, Ciprus, Magyarország, Szlovénia, Dánia, Olaszország, Málta, Hollandia, Portugália, Spanyolország, Svédország, Finnország, Izland, Norvégia, Írország és az Egyesült Királyság vesz részt.

A VELDE projekt kezdeti célja a tanulási nehézségekkel küszködő fiatal felnőttek szakmai felkészítése volt. A fiatalok ezen csoportjának – állapították meg a kutatók – gyakran nincs lehetősége belépni a munkaerőpiacra, nemcsak azért, mert tanulási nehézségeik vannak, hanem mert az önmagukkal szemben támasztott alacsony elvárások, az önbizalomhiány is hátráltatja őket. Tanáraik, szülei is gyakran alábecsülik őket, és ezért nem fordítanak elég időt és energiát fejlesztésükre.

Ezekből az alapproblémákból kiindulva a VELDE projekt a segítségnyújtás szándékával egész Európában fel szeretné térképezni a sajátos nevelési szükségletű fiatalok oktatását, vizsgálva annak politikai és szociálpolitikai hátterét, elméleti és gyakorlati megalapozottságát. Így, a program egyik fontos céljaként, valós és pontos információkat kíván nyújtani a 16 és 25 év közötti fogyatékos fiatalok szakképzésének jelenlegi helyzetéről, lehetőségeiről, elsősorban azoknak, akik befolyásolni tudják a

tanulási nehézségekkel élők oktatását, szakképzését. Adatokat és ajánlásokat szándékozik nyújtani a politikusoknak, oktatási szakembereknek is.

A VELDE projekt célja, hogy a tanulási nehézségekkel élők számára egyenlő lehetőségeket biztosítson a munkaerőpiacon, valamint elősegítse a közép- és felsőszintű oktatásban történő részvételüket, biztosítsa számukra is az élethosszig tartó tanulás lehetőségét.

A program célcsoportja igen kiterjedt: célközönségnek tekinti az oktatási, módszertani szakembereket, osztályfőnököket, iskolai és kollégiumi vezető tanárokat, a tanulási nehézségekkel élő diákok szüleit, a potenciális munkaadókat, valamint a karrier-tanácsadók és a szociális intézmények képviselőit. A projekt a célcsoportként választott szakembereknek olyan lehetőségeket, információkat, adatokat, esetleg képzéseket kíván szolgáltatni, amelyek segítségével az általuk nevelt tanulási nehézségekkel élő diákok jobban be tudnak illeszkedni a társadalomba.

A szünet előtti utolsó előadást *Fazekasné dr. Fenyvesi Margit*, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karának docense és *dr. Józsa Krisztián* egyetemi adjunktus, a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Tanszékének tanszékvezető-helyettese *Az elsajátítási motiváció vizsgálati lehetőségei tanulásban akadályozott gyermekeknél* címmel tartották.

Az előadóktól megtudtuk, hogy a többségi iskolába járó gyerekek tanulási motívációjának vizsgálatára az utóbbi években több országos vizsgálatot is végeztek. A kutatások tapasztalatairól több publikáció látott napvilágot.* E vizsgálatoknak köszönhetően több tanulási motívum életkori változása ismertté vált, a többségi iskolába járó tanulók esetében országos sztenderddel rendelkező kérdőívek állnak rendelkezésre. A vizsgálatok feltárták a tanulási motívumok és a képességfejlődés, valamint az iskolai tanulás eredményességének összefüggését. A „normál” általános iskolába járó gyermekek nagymintás vizsgálatánál a kérdőíves módszer tekinthető a legelterjedtebbnek. A kérdőíves segítségével a pedagógusok és a szülők jellemzik a gyermekek motívumainak fejlettségét, valamint a gyermekek önjellemzéssel ítélik meg saját motívumaik fejlettségét.

Az előadók jeleztek, hogy nem ismertek olyan empirikus vizsgálatok, melyek a tanulásban akadályozott gyermekek motívumainak feltárására irányultak volna. Ilyen vizsgálatokkal a nemzetközi szakirodalom sem bővelkedik. Jóllehet, nem szorul különösebb indoklásra, hogy ennek a területnek a vizsgálata az ő esetükben is legalább

* Józsa Krisztián (2001): Az elsajátítási motiváció és a kognitív kompetencia fejlesztése. In: Csapó Benő és Vidákovich Tibor (szerk.): *Neveléstudomány az ezredfordulón*. Tankönyvkiadó, Budapest. 162-174.

Józsa Krisztián (2002): Az elsajátítási motiváció pedagógiai jelentősége. *Magyar Pedagógia*, 102. 1. sz. 79-104.

Józsa Krisztián (2002): Tanulási motiváció és humán műveltség. In: Csapó Benő (szerk.): *Az iskolai műveltség*, Osiris Kiadó, Budapest. 239-268.

Józsa Krisztián (2004): Az elsajátítási motívumok változása 10-16 éves korban. *Magyar Pedagógia*, 1. sz. (megjelenés alatt)

Józsa Krisztián (2004): A képességek és motívumok kölcsönös fejlesztésének lehetősége. In: Kelemen Elemér és Falus Iván (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány köréből*. (megjelenés alatt)

olyan fontos, mint a többségi tantervű általános iskolába járó tanulóknál. Kutatásukban ezért a tanulásban akadályozott tanulók motívumainak vizsgálatára vállalkoztak. Az elsődleges kutatási feladat az alkalmas mérőeszköz kidolgozása és kipróbálása volt. Vajon a tanulásban akadályozott gyermekek esetében megbízhatóan alkalmazhatók-e az önjellemező kérdőívek? Milyen sajátos szempontjai lehetnek esetükben a kérdőív összeállításának? Lehetséges-e a többségi tantervű általános iskolába járó gyermekek vizsgálatánál alkalmazottal azonos eszközt használni, hogy a tanulásban akadályozott és a többségi tanterv alapján haladók tanulási motívumai összehasonlíthatók legyenek?

Az empirikus vizsgálat keretében közel 100 tanulásban akadályozott, és 500 többségi iskolába járó gyermek tanulási motívumait mérték fel. Az adatokat összehasonlították. A vizsgálat során bebizonyosodott, hogy a kérdőíves módszer megbízhatóan alkalmazható a tanulásban akadályozott gyermekek esetében is. A tanulásban akadályozott és a többségi tantervű általános iskolába járó tanulók motivációjában jellegzetes eltérések mutathatók ki. A tanulásban akadályozott gyermekeknél sokkal erőteljesebbek a tanulás szociális motívumai, a biztonságsszükséglet. Az önálló elsajátítás motívumai ugyanakkor kevésbé fejlettek. Az életkor előrehaladtával a többségi iskolába járó tanulókhöz hasonlóan a tanulásban akadályozott gyermekeknél is kimutatható a motívumok erősségének csökkenése.

A vizsgálat tapasztalatai alapján a mérőeszközt továbbfejlesztették, majd a kutatást nagymintás vizsgálat keretében megismételték. Az előadók jelezték, hogy a kutatás lehetséges további lépése a tanulásban akadályozott tanulók esetében a tanulási motívumok összefüggésrendszerének feltárása: kapcsolódásuk a családi háttérhez, kognitív mutatókhoz, fejlődési mutatóhoz stb.

Az előadás keretében bemutatott vizsgálat eredményeit az előadók a Gyógypedagógiai Szemlében (is) publikálni szeretnék.

Az ülés második része Gyerekek, sorsok, lehetőségek címmel egy filmet és egy előadást kínált a résztvevőknek.

A *Fénylő szavak* című 58 perces dokumentumfilm** vetítésére az alkotópáros, *Katona Zsuzsa* és *Mérei Anna* részvételével és rövid bevezetőjével került sor. Amolyan szakmai ősbemutatón csodálkozhattunk rá, hogy az enyhén értelmi fogyatékosok, illetve az értelmileg akadályozottak általános iskoláinak hétköznapijaihoz tartozó verseny-felkészülés és a verseny a valóságot művészi eszközökkel és kozmetikázatlanul tolmácsoló produkció megtekintésekor mennyi gondolatot, érzelmet indít el bennünk.***

Öt portré. Öt gyermek. És sok-sok további gyermek, pillanatképekben. Speciális nevelési szükségletű, tanulásban akadályozottak (lehet közöttük organikusan káro-

**A szellemileg és érzelmileg nagy felhívó erejű alkotást a Duna Televízió 2004. szeptember 12-én késő este tűzte műsorára. Reméljük, legközelebb elérhetőbb csatornán és időpontban is láthatjuk!

*** Az Értük-Velük Egyesület égisze alatt évek óta Kiskőrösön megrendezett Felfénylő szavak szavalóverseny a 48-as eszmék ápolásának, egyben a tanulásban akadályozott és az értelmileg akadályozott, valamint az autista gyermekek és fiatalok kognitív, kommunikációs és szociális képességei fejlesztésének lehetősége, helyszíne. Ez a rendezvény szolgáltatja a dokumentumfilm „alapanyagát”.

sodott, funkcionális okok miatt a többségi tantervű általános iskolá(k)ban helyet nem találó vagy eredményesen nem fejleszhető, és participációs szempontból – a fejlődésben, vagy a legmegfelelőbb fejlesztésben való részvételben – akadályozott is), értelmileg akadályozott, autista. Gondos, féltő és túlféltő, lelkes szülők, elhanyagoló és sebeket ejtő leszármazók. Családi nevelés és intézményi nevelés. Ahány gyermek, annyiféle kibocsátó szubkultúra, annyiféle – sajátos – magánéleti és iskolai életút, szülői elvárás, pedagógusi és gyógypedagógusi attitűd a szeretet, elfogadás, befogadás, pedagógia és gyógypedagógia, kultúránk öles kéréjében és sokszólamú kánonjaiban.

A filmben gyermekek, szülők és gyógypedagógusok szólalnak meg. Sok-sok óras filmanyagból – tartalmi és terjedelmi kompromisszum árán – született meg az alkotás. Miről szól? Szociológiai szempontokat, pszichológiai-szociálpszichológiai aspektusokat, a közoktatási rendszer – aktuális – elemzési kategóriáit vagy a nagy társadalom nyílt és rejtett üzeneteit vegyük sorba? Vagy dőljünk hátra a szabad gondolkodás kényelmes karosszékében és halljunk, lássunk? A (dokumentum)film alkotói felnőttként kezelik a nézőt: hagyják, hogy értelmezzen és érezzen. Megerősítsen és megkérdőjelezen. Kérdéseket tegyen fel és válaszokat várjon. Vitatkozzon.

A filmet nagy figyelem kísérte. Taps, meghatódottság és csend követte. Vita nem. Jóval elmúlt már dél, és noha a Ciszterci Rend Nagy Lajos Gimnáziumának szép, ódon épülete a figyelem ébrentartását szolgáló kellemes hőmérséklettel segítette a szakosztályi ülés munkáját, mindenki tudta, hogy még egy előadás szerepel a programban. A vitához egyébként is olyan légkör szükséges, amelyben nem munkálnak félelmek. A félelem megöli a demokráciát, tanította Bibó István. Egyre ritkábban vitatkozunk.

A Bernáth Gábor és Kemény Péter által jegyzett előadást Kemény Péter tartotta. A jól strukturált előadás művészi fíliákkal mutatta be az Utolsó Padból Programot és eddigi eredményeit a hallgatóságának. Az előadás anyaga a Gyógypedagógiai Szemle jelen számában olvasható.

Szabó Ákosné dr.

Látásfogyatékos-ügyi Szakosztály – Pécs, 2004. június 25. –

A Látásfogyatékos-ügyi Szakosztály idén is komoly érdeklődés közepette tartotta meg szakmai ülését. A tanácskozás résztvevőit szeretettel köszöntötte, de nem tudott azon részt venni *Kincses Gyula* nyugalmazott igazgató úr, *Dr. Méhes József* nyugalmazott igazgató úr, *Dr. Csocsán Lászlóné* professzor asszony (Dortmundi Egyetem), *Molnár Béláné* igazgató asszony, valamint *Nagy Dénesné* igazgató asszony – akinek újabb igazgatói megbízásához ezúton is gratulálunk!

A szakosztály tagjai az alábbi intézményeket képviselték:

1. Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Módszertani Intézménye, Speciális Szakiskolája, Diákotthona és Gyermekotthona (Budapest)
2. Látásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ (Budapest)

3. Dr. Kettesy Aladár Általános Iskola, Diákotthon és Pedagógiai Szakszolgálat (Debrecen)
4. Látássérült Gyermek Rehabilitációs és Oktatási Központja, Óvoda, Általános Iskola és Kollégium (Pécs)
5. Látássérült Fiatalok Rehabilitációs Szakiskolája és Szakiskola (Pécs)
6. Gyengénlátók Általános Iskolája, Módszertani Intézménye és Diákotthona (Budapest)
7. Éltes Mátyás Általános Iskola és Diákotthon (Miskolc)
8. Hallássérültek Óvodája, Általános Iskolája, Módszertani Intézménye és Diákotthona (Kaposvár)
9. ELTE Bárczy Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Látássérültek Pedagógiája Tanszék (Budapest)
10. A szakosztály programját *Dr. Csobay Ildikó* szemészorvos is megtisztelte részvételével.

A résztvevők létszáma 42 fő volt, a viszonylag szűk szakmai körben ez tekintélyes létszámnak ismerhető el.

A szakosztály ülését *Helesfai Katalin igazgató* asszony vezette üléelnökként. Az előadások a Konferencia rendező gondolata köré csoportosultak: „Fogyatékoság itthon és Európában”.

Elsőként a „vendéglátók” közé sorolható Látássérültek Rehabilitációs és Oktatási Központját képviselő intézmény előadóit, *Dr. Földiné Angyalossy Zsuzsát* és *Kissné Gungl Beátát* hallgathattuk meg. Előadásukban tájékoztattak az óvoda és az iskola működéséről, kiemelten a korszerű, rugalmas szervezésről, a speciális feladatokról, a törvényi szabályozás változásait követő új feladatokról. Az óvodások tekintetében kiemelt jelentőségű a gondozás, az egyéni és csoportos foglalkozások, a speciális módszerek alkalmazása, az egészséges életmódra nevelés. Az iskola szolgáltatásai a törvényi szabályozáson, a gyermekek egyéni igényein és a szülői kéréseken alapulnak: rugalmas csoportszervezés, egyéni szükségleten alapuló eszközellátás, pszichológiai – szemészeti – gyógypedagógiai asszisztensi megsegítés, idegen nyelv, gyógytestnevelés és informatikai oktatás, valamint rehabilitációs-rehabilitációs foglalkozások biztosítása. Kollégiumukba 3-24 éves korú látássérülteket és más fogyatékosokat fogadnak be, külön igény esetén hétvégére is biztosítanak elhelyezést. A kollégium épületét kifejezetten a látás- és mozgássérültek sajátos igényei szerint alakították. Az alapfeladatokon túl sokszínű foglalkozásokat szerveznek: kézműves, textil, informatika, bőrtárgy-készítő, sakk, sport, rajz, ének-zene és gyógynövénytermesztés szakkörök működnek. Könyvtáruk gazdag és jól felszerelt, természetesen hangoskönyvtár is van.

Hódi Mariann és *Vargáné Mező Lilla* egy különleges nemzetközi együttműködésről és ennek nyomán készült tanfolyami anyagról tartott előadást. *Dr. Csocsán Lászlónénak* köszönhetően a budapesti gyengénlátók iskolája résztvett a Sokrates Program keretében 2001-2002-ben elnyert EU-s FLUSS-pályázat kidolgozásában (FLUSS = Fortbildung von Lehrkräften für Gemeinsamen Unterricht mit Sehgeschädigten Schülern). A pályázat célja: tanfolyami anyag elkészítése a látássérültek integrált nevelését, oktatását segítő pedagógusok számára. Az anyag összeállításában német,

osztrák, holland, észt és magyar szakemberek vettek részt. Az elkészült dokumentum magyar nyelven is megtalálható az Oktatási Minisztérium honlapján keresztül, illetve a www.sfs-schleswig.de/fluss honlapon. Az előadásban érdekes részleteket hallhattunk a közös munkálkodásról: a szakkifejezések egyeztetési nehézségeiről (a német nyelv közelebb áll értelmezés szempontjából a magyarhoz, míg az angollal az egyeztetés jóval nehezekebb), a magyar fordítás pontatlanságairól (a projektvezető által megbízott fordító nemcsak a szaknyelvben volt járatlan!), a pénzügyi egyeztetés buktatóiról. Az elkészült tanfolyami anyag a szemléletváltozást, a megújulást, a még feldolgozatlan szakterületek és a naprakész eredmények iránti figyelem növekedését eredményezték.

Lantos Éva előadásában igen értékes kitekintést nyújtott a korai fejlesztés helyzetére, olyan országokat is említve, melyek gyakorlatáról nem, vagy alig volt ismeretünk. Így hallhattunk a cseh regionális központokról, melyekben képzett korai fejlesztők segítik ambuláns ellátási keretek között a családokat (egynapos konzultációkat is szerveznek), segítik a gyermekeket, kölcsönzést biztosítanak segédeszközök és szakirodalom tekintetében, és saját kiadványuk is van. Ukrajnában 2000-ben indult a Látássérült Gyermekek Oktatási és Rehabilitációs Központjának (LEWENIA) szervezése, mely többcélú, független intézmény: diagnózis felállítása, egyéni terv szerinti foglalkozás, habilitáció-rehabilitáció, felülvizsgálatok, a család segítése („mama-csoport”, egyhetes közös nyaralás), a látó társadalom tájékoztatása, konzultációk szervezése a főbb tevékenységek – azaz a fő cél a „teljes ellátás”. A munkát szakemberek segítik, köztük orvos, pszichológus, pszichiáter is található. Az ellátottak száma rohamosan növekszik. Lengyelországban, Katowicében 1997-től működik a Speciális Korai Fejlesztő Központ, melynek azóta „alközpontjai” is szerveződtek. „Mobil” korai fejlesztésre törekednek: az otthoni fejlesztést szorgalmazzák. Így kiemelt az egyéni fejlesztés, a szülővel szoros együttműködés, és a család „integrációja”. Hollandia gyakorlatát hazánk gyógypedagógusai általában jól ismerik: a regionális centrumok működésének ismerete sokat segített a hazai ellátási formák kialakításában. Az előadás befejező gondolatai a más országok gyakorlatának hazai hasznosítását elemezték: más szakterületek és több szakember bevonása, funkcionális látásvizsgálat, a vizsgálati idő növelése, az esetismertetések gyakorítása, videoanyag készítése és felhasználása, a „home-visiting” bevezetése, és a kölcsönzőrendszer kiépítése célozandó (a szakosztályvezető megjegyzése: a gyengénlátók integrációjának hazai gyakorlatában az előzők javarésze megvalósított).

Somorjai Ágnes rendkívül színes előadásában a Varsói Gyógypedagógiai Akadémia által szervezett mozgástréner-képzésről hallottunk. Az előadó előzményként a 2002-ben Frankfurtban tartott konferenciát említette, melynek nyomán a vakok iskolája keresni kezdett olyan képző-központot, ahol a magyar gyógypedagógusok elsajátíthatnák a mozgástréneri ismereteket. Több, elfogadhatatlan árajánlat után Varsó jelentkezett, vállalva 400 órás tanfolyam keretében 8 magyarországi gyógypedagógus képzését. A tantárgyak és vázlatos tartalmuk az alábbi:

- tájékozdás és közlekedés – diagnózis, fejlesztési terv, látó vezetővel közlekedés, ismeretlen terület feltérképezése, látásjavító eszközök használata stb. (250 óra),
- mindennapos tevékenységek – tisztálkodás, étkezés, takarítás, főzés, varrás, stb. (100 óra),

- látásnevelés - környezetalakítás stb. (30 óra),
- professzionalizmus – feladatanalízis, szakmai etikai kódex, és a praktikus tennivalók módosítása az egyénhez igazítva (20 óra).

A használatos dokumentációs rendszer – melyet a résztvevők is megkapnak – amerikai programon alapul. Az előadásból megtudtuk, hogy a mozgástrénerek európai egyesületet hoztak létre, melynek hazánk mozgástréneri jelenleg megfigyelő tagjai, később remélhetőleg végleges tagjai lesznek. Az előadást látványos és meggyőző videofilm színesítette.

A szakosztályvezető utólagos megjegyzése: köszönet illeti *Helesfai Katalin* igazgatónőt, aki lehetővé tette, hogy az általa szerzett támogatásból a VERCS, valamint a debreceni és a budapesti gyengénlátók iskolájának 1-1 gyógypedagógusa is hallgatója lehet e kiváló tanfolyamnak! Továbbá: az előadók közül *Antonina Adamowitz Hummel* professzorasszonyt korábbi szakmai rendezvényekről is sokan ismerjük, *Margorzata Walkiewicz* asszonyt és *Janusz Preis* urat kollegáink most ismerték meg. Mindhármuknak ezúton is köszönjük, hogy a magyar hallgatók a magas színvonalú képzést megkapják!

A szakosztályi program utolsó előadását – mintegy keretbe foglalva a szakmai napot – ismét a pécsi intézmény tartotta: *Dr. Sebestyén Ibolya* és *Lebedy Mária* az „Illatkert”-ről tájékoztatta a hallgatóságot. Az intézmény Európában a látássérültekkel foglalkozó intézmények között egyedülállóan csodálatos kertet épített: a 300 növényfajt bemutató kert hangulatot teremtő díszkert és tankert is. A díszkert testet-lelket gyönyörködtet: az év szinte minden szakában van virágzó-illatozó növény, melyek mellett-fölé egy gyönyörű, védett, többszáz éves mogyorófa borul – az itt dolgozók büszkeségeként. A kert megalapozott gyógypedagógiai célokat szolgál: tapasztalatszerzés, vizuális-taktilis-akusztikus ingerek biztosítása.

A taktilis ingerhatások: a járőfelület kialakítása (járólapok és folyami kavics változása), valamint a növények felismerése morfológiai szempontok szerint.

Az akusztikus ingerhatások: szellő, madárdal, háromféle csobogó hangot adó szökőkút.

Az olfaktorikus (szaglási) ingerhatások: tavasztól őszi virágzó növények, fűszernövények, gyógynövények.

Gusztatorikus ingerhatások: fűszerek, gyümölcsfák.

Az „Illatkerte” épülve az intézményben gyógynövény-szakkör is működik. Tananyaga röviden: növényismeret, kerti növények ismertetése, szaporítás – ültetés - gondozás, begyűjtés-száritás, feldolgozás, felhasználás (teakészítés, fűszerezés, fűszerezet, illatszák, masszázsolaj, illatos szappan és gyertya készítése). Távlati terveik a bővítést célozzák: illóolaj desztillálás demonstrálása, vizes és egyéb kivonások, valamint a szakkörön túl szakmai képzés indítása.

Az előadást gyönyörű fotók és videofilm bemutatása kísérte.

A szakmai tanácskozás rendkívül hasznos volt, a légkör baráti és egyben szakmai. Javaslatokat idő hiányában nem tudunk megfogalmazni, de a résztvevők csatlakoztak a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskola Kar petíciójához.

Külön köszöntjük a XXXII. Konferencia szervezőit, megköszönve a kiváló programokat és körülményeket!

Jankó-Brezovay Pálné

Hallásfogyatékoság-ügyi Szakosztály

– Pécs, 2004. június 25. –

Zsúfolásig megtelt konferencia-teremben, több, mint 70 fő részvételével nyitotta meg a szakosztály tudományos ülését *Dr. Farkas Miklós* üléelnök, szakosztályvezető.

Az ülés résztvevői egyperces néma felállással búcsúztak el a közelmúltban elhunyt *Zákányi Katalin* gyógypedagógiai tanártól, a hallássérültek kaposvári intézetének igazgató-helyettesétől, akinek szakmai munkásságát sokan ismerték és becsülték. Tankönyv- és tantervíróként, eredményes módszertani kísérletezőként írta be nevét a kaposvári intézet és a hallássérültek oktatásának történetébe. Családjának, kollégáinak és hallássérült tanítványainak sorsát mindig magáénak érezte, betegségének utolsó pillanatáig tanított, segített és dolgozott. Tisztelői, barátai, közvetlen munkatársai, a szakosztályülés minden résztvevője néma csöndben emlékezett a fiatalon eltávozott kiváló kollégáról.

Az ülés következő részében a szakosztályvezető ismertette az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karnak a Kormányzathoz intézett Kiáltványát, amely tiltakozik a gyógypedagógus-képzést ellehetetlenítő, a felsőoktatási törvénytervezetben megfogalmazott képzési és alacsony finanszírozási szándék ellen. A szakosztályülés résztvevői aláírásukkal csatlakoztak a tiltakozó kiáltványhoz.

A szakmai program témaválasztásáról a szakosztályvezető a következőket mondta:

„Napjainkban a hallássérültek pedagógiája több új kihívással szembesül. *Az egyik kihívás* a pedoaudiológiai diagnosztika és terápia, valamint az audiológiai akusztika gyors fejlődése, amely új feladatokat követel a hallássérülteket ellátó közoktatási intézményektől. *A másik kihívás* az egyre nagyobb számban megjelenő tanulásban akadályozott, halmozottan sérült, illetve magatartászavart mutató hallássérült gyermekek, tanulók problémája. Nevelésükhöz, oktatásukhoz, fejlesztésükhöz nincsenek megfelelően kidolgozott pedagógiai programok, módszerek, terápiák. A harmadik kihívás az Európai Unióba belépésünkhöz kapcsolódik. A kérdés: hogyan tudjuk az esélyegyenlőség európai lehetőségeit biztosítani Magyarországon a hallássérültek szociális, kulturális és oktatási integrációjában?”

A megnyitó szavak után a következő előadások hangzottak el:

Prof. Dr. Pytel József, a Pécsi Tudományegyetem Rvosi Kar és Fej-Nyaksebészeti Klinika igazgatója „*A hallászavarok diagnózisától a terápiáig*” c. előadásában többek között a következőket mondta: A Pécsi Klinikán 1997-ben bevezetett otoakusztikus emissziós hallásvizsgálattal általánossá vált az újszülöttek hallás-szűrése. Az otoemissziós hallásvizsgálattal általánossá vált az újszülöttek hallás-szűrése. Az otoemissziós hallásvizsgálattal általánossá vált az újszülöttek hallás-szűrése. Az otoemissziós hallásvizsgálattal általánossá vált az újszülöttek hallás-szűrése.

- Az eddig alkalmazott szubjektív korai hallásvizsgáló módszerek „találati aránya” csak 45%,
- Az otoemissziós hallásvizsgálattal újszülött korban nagy biztonsággal elvégezhető, míg a „hagyományos” módszerekkel ez csak 1-2 éves kor között nyújt biztos diagnózist.
- Az otoakusztikus emisszióval ábrázolt hallásvizsgálattal ép hallásnál követi a frekvencia-specifikus objektív hallásvizsgálattal.

- A 6 hónapos kor előtt hallókészülékkel és/vagy cochleáris implantációval habilitált és hallás-beszédfejlesztésben részesülő hallássérültek nyelvi fejlődése jelentősen jobb, mint az 1-2 év között diagnosztizált és habilitált gyermekeké.
- A korai szűrés és a korai orvosi és gyógypedagógiai rehabilitáció költségei összességében alacsonyabbak, mint a 16 éves korig tartó speciális-bentlakásos iskolai fejlesztése.
- Az Országos Egészség Pénztár (OEP) az újszülött-kori hallásszűrést ma még nem finanszírozza. A pécsi és a bajai audiológiai központok körzetükben saját forrásból biztosítják a korai szűrést.
- A Pécs és Baja körzetében több éve folyó szűrés statisztikai eredménye: az újszülöttek 2,8-3 ezrelékénél találtak kétoldali súlyos hallásvesztésűt. Ennek ismeretében Magyarországon évente kb. 300 gyermeknél volna szükséges a cochleáris implantáció elvégzése. Egy műtét költsége kb. 5 millió Ft. Jelenleg az OEP csak évi 42 műtétet engedélyez (finanszíroz).

Pytel professzor a jövő reális lehetőségeként kifejtette, hogy a ma siketként született gyermekek nagy részénél a korai cochleáris implantációval vissza lehet állítani a hallást és a beszédhallást. Meggyőződése szerint a cochleáris implantáció előkészítésében, a műtét utáni készülék beállításában és a hallás-beszéd kialakításában az audiológus, a fülész-sebész és a gyógypedagógus egyenrangú együttműködése nélkül nem valósítható meg a műtét igazi célja: a hallás- beszéd-produkció helyreállítása.

Az előadás során végig szellemes és közérthető ábrák és filmek segítették érthetővé tenni a hallás élettani mechanizmusát. Az otoakusztikus emissziót kiváltó fizikai és fiziológiai jelenségeket a Pécsi Egyetem saját korszerű audiovizuális eszközeivel mutatta be.

Dr. Tóth László kaposvári audiológus szakfőorvos *Pytel* professzor előadásához kapcsolódó korreferátumában ismertette a hallássérültek kaposvári iskolájában végzett otoakusztikus emisszióval végzett vizsgálatok és a cochleáris implantáció után végzett hallás-beszédrehabilitáció eredményeit. Saját gyakorlata adataival megerősítette, hogy a legjobb eredményeket a 6 hónapnál korábban diagnosztizált és már a műtét előtt megkezdett hallásfejlesztéssel érték el.

Az előadásokat vita, majd szünet követte.

A konferencia második felében Tóth Egon igazgató üléselnöksége mellett a következő előadások hangzottak el:

Dr. Zsoldos Márta, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Hallássérültek Pedagógiája Tanszék tanszékvezető főiskolai tanára, „Hallássérülés - magatartászavar” című – a lényegét jól kiemelő vetített vázlattal kísért – előadásában a következő megállapításokat tette:

Az önmagában is egy igen nehezen meghatározható magatartászavar hallássérüléshez társulva olyan halmozott fogyatékossgot jelent, mely árnyalt differenciál-diagnosztikai és terápiás megoldásokat kívánna meg. A nemzetközi kutatások és a hazai tapasztalatok szerint a szemléletbeli-diagnosztikai nézetkülönbségek, a szakemberek nem kellő felkészültsége, az ellátórendszer hiányossága, a szülők és felnőttek eltérő elvárás-rendszere, vélekedése egyaránt nehezíti a felismerést és a megfelelő gondoskodás biztosítását. Pedig a magatartási zavart mutató hallássérült tanulók szá-

ma figyelemre méltó, a speciális intézményekben növekvő tendenciájú. A biológiai, pszichés és/vagy szociális háttérű probléma megjelenési formái, tünetei hallássérülés mellett is igen változatosak: – hiperaktivitással jellemzett súlyos figyelemzavar, – neurogén tanulási zavart (pl. diszfáziát) kísérő magatartáskép, – szocializációs nehézségek (pl. a kommunikáció nagyfokú akadályozottsága, a nem megfelelő szülő – gyermek kapcsolat, vagy a sikertelen korai fejlesztés következtében), – autisztikus viselkedés, – tanulási kudarcok okozta másodlagos neurotizáció. A hallássérült gyermekek magatartási zavarát befolyásoló terápiás alapelvek a személyiség elfogadását, a differenciált hozzáállást, a didaktikus játékok alkalmazását, a nyelvi és intellektuális fejlesztést hangsúlyozzák (Balkay, 1975).

A Hallássérültek Pedagógiája Tanszék tervezi, hogy a hallgatók képzésében nagyobb szerepet kapjon a magatartási zavart mutató hallássérült gyermekek ellátására való felkészítés, és megpróbál szakmai segítséget nyújtani az intézményektől érkező, a témával kapcsolatos igények alapján.

Farkasné Kovács Beáta tagozatvezető igazgató-helyettes – Dr. Török Béla Óvoda, Ált. Iskola, Speciális Szakiskola és Diákotthon – „*Helyzetkép a tanulásban akadályozott (halmozottan sérült) hallássérült tanulók magyarországi ellátásáról*” szülő előadásában egy országos kérdőíves adatgyűjtés eredményeit és tapasztalatait ismertette, amely szerint: a hallássérültek (nagyothallók és siketek) tanintézeteiben 176 fő a tanulásban akadályozott, halmozottan sérült hallássérült gyermekek és tanulók száma. A középsúlyos fokban értelmileg akadályozott hallássérült tanulók száma országosan folyamatosan emelkedik a hallássérültek iskoláiban. A hallássérüléshez társuló fogyatékoságok részletes elemzése azt mutatja, hogy a társuló fogyatékoságok közül legnagyobb arányban a mozgássérülés fordul elő. A legtöbb iskolában külön osztályokat szerveznek a halmozottan sérült hallássérült gyermekek számára. Egerben, Kaposváron és Vácon 3 vagy több külön osztályban folyik a halmozottan sérült hallássérült tanulók oktatása. Előadása végén a közeljövőben megvitatandó kérdésekre tett javaslatot, amelyek a következők: a) Tantervi kérdések: Az alkalmazott módszerek, az alkalmazott eszközök és az értékelés alkalmazása a tanulók képességeihez. b) Szervezési kérdések: az összes óraszám jobb felhasználása, differenciált csoport-szervezés, a pedagógiai munkát segítők alkalmazása.

Dr. Csányi Yvonne főiskolai tanár – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Hallássérültek Pedagógiája Tanszék – „*Új törekvések a hallássérültek ellátásában*” című előadásában foglalta össze a szakirodalom és néhány tanulmányútja alapján a német, osztrák, angol, dán kezdeményezéseket. Az előadás első részében a többségi pedagógiában jelentkező fő tendenciákra tért ki, úgy mint differenciálás, individualizálás, gyermek- és élményközpontúság, projekt módszerek, kooperatív tanítás, árnyalt értékelés, akadálymentes épületek. Mindez nagyban elősegíti az inklúzió terjedését. A hallássérültek vonatkozásában jellemző az integrált nevelés térhódítása, mely elsősorban az előzőekben részletezett befogadó környezetnek, a hallókészülékek minőségének és a cochleáris implantáció (CI) mind szélesebb körű alkalmazásának köszönhető. Érdekes fordulat következett be Dániában, ahol a CI terjedése miatt módszertani váltásra készülnek az addig a jelynyelvet intenzíven alkalmazó speciális intézmények.

Az előadásokat követő vitában az előadók számos kérdésre válaszoltak. A MAGYE Hallásfogyatékoság-ügyi Szakosztálya a Hallássérültek Iskolái Országos Egyesületével és az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Hallássérültek Pedagógiája Tanszékével közösen javasolták, hogy a következő tanévben a hallássérültek oktatásában az elméleti, gyakorlati, és módszertani munka előterében a halmozottan sérült és magatartászavarral küzdő hallássérültek nevelése, oktatása, terápiája álljon. A szakosztály-ülés végén a három szakmai szervezet rendszeres tapasztalatcserét, szakmai tanácskozást és továbbképzést javasolt ezekben a témákban.

Dr. Farkas Miklós

Mozgásfogyatékoság-ügyi Szakosztály

– Pécs, 2004. június 25. –

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete XXXII. Országos Szakmai Konferenciáján szakosztályunk programja két részben, két téma köré csoportosult.

A szakosztályülés *első részében* folytatódott az a szakmai párbeszéd, amelyet 2004. március 20-án, az egész napos szakmai konferenciánkon elkezdtünk. Az egészségi problémák okozta megváltozott nevelési, oktatási feltételek és a szomatopedagógia feladatai címmel tartott konferencián orvosok és egészségügyi szakemberek tartottak előadást az epilepszia, a cerebroparetikus gyermekek botox kezelése, a hydrocephalus, valamint a kórosan megváltozott légzés okozta problémákról, majd mindezek a medicinális ismeretek egészültek ki a szomatopedagógia csatlakozó elméleti ismereteivel, valamint a gyakorlat időszerű kérdéseivel. Az OSZK szakmai napján a megváltozott egészségi állapotot egy újabb és a gyakorlati munkában egyre inkább jelentkező problémakörrel bővítettük, a neurogén hólyag diagnosztikájáról szükséges ismeretekkel, valamint az ehhez kapcsolódó, életminőséget lényegesen befolyásoló orvosi konzervatív és műtéti kezelések ismereteivel. Az előadást a POTE Gyermeksebészeti osztályáról *dr. Farkas András* adjunktus tartotta, aki lényegében a vizelettartóképeség zavarának kezelési lehetőségeit foglalta össze számunkra. Előadását *Sebők Zsuzsa* a Mozdásjavító Általános Iskola *mozgásnevelő munkatársai* nevében tartott előadása követte, amelyben a meningomyelokéles (MMC) gyermekek inkontinencia problémáival foglalkozott, azok befolyásoló szerepével az oktatás, nevelés szervezésére, a mozgásnevelés feladataira, módszeres eljárásaira. Az egymáshoz kapcsolódó orvosi és szomatopedagógiai előadást élénk szakmai párbeszéd követte. A megbeszélés egyik előremutató elhatározása volt olyan továbbképző program szervezése, amely felkészíti a MMC gyermekek nevelői, oktatói, szülői hátterét azokra a nevelési-gyakorlati feladatokra, amelyeket a hólyagbántalmak szakszerű gondozása megkíván.

A szakosztályülés *második felében* a mozgáskorlátozott gyermekek integrációs nevelésének tapasztalatait elemeztük nemzetközi és hazai kitekintéssel, valamint a szomatopedagógia oldaláról foglalkoztunk az integráció megsegítésének aktuális feladataival.

Fótiné Hoffmann Éva érdekes beszámolót tartott a dán-magyar EU-s együttműködési programról. E program keretében a sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív

nevelésének elősegítésére készülnek fel a felsőoktatási intézmények oktatói. A projekt dániai és hazai szakemberek irányításával történik. Különösen érdekes volt a diafilm képekkel illusztrált beszámoló a dániai inkluzív nevelésről.

Fatalin Andrea és Ágoston Gabriella a Mozgásjavító Általános Iskola, Módszertani Intézmény és Diákotthon munkájáról számolt be. Előadásukban a hazai integráció gyakorlati tapasztalatai és azok az előremutató szervezési, tartalmi feladatok fogalmazódtak meg, amelyek az integráltan nevelkedő mozgáskorlátozott tanulók speciális nevelési igényeinek terjesztését, a megsegítés konkrét útjait, azok személyi és tárgyi feltételeit jelentik. A Módszertani Intézmény hiteles szakmai háttere az iskola, ahol nemcsak a gyakorlati tapasztalatok halmozódnak a mozgáskorlátozott tanulók neveléséről, oktatásáról, hanem az SNI tanulók megsegítése szakmai - módszertani módjai is. Ez a kettősség segíti elő az integrált nevelés fejlődését, az egyre inkább előtérbe kerülő és egyre bővülő szervezést mint például a regionális megsegítő intézményi háttér gondolata, vagy az utazó koordinátor munkája.

Mády Anna a pécsi korai fejlesztőben végzett szomatopedagógiai tevékenységről számolt be, kihangsúlyozva a csoport-munka szükségességét, a szülőkkal való kapcsolatot a korai fejlesztésben, valamint a korai fejlesztésben résztvevő gyermekek további sorsának kényes kérdéseit. *Stier Lászlóné* videofilmel kiegészítve számolt be a mozgáskorlátozott tanulók integrált nevelésének kialakulásáról és annak sajátosságairól a pécsi Bártfa utcai Általános Iskolában.

Fendrik Katalin az eltérő fejlődésű csecsemők és kisgyermekek hidroterápiájáról készült videofilmel mutatta be, amely egyben szakmai ismertetést és módszertani utalásokat is tartalmazott. A film a zalaegerszegi Gyógypedagógiai Központban készült.

Hagyományainkhoz híven ebben az esztendőben is folytattuk a *Fiatalok Fóruma* programunkat. Két előadás hangzott el a 2004. év főiskolai szakdolgozataiból. *Szakály Krisztina* a „Segítő kutya a mozgáskorlátozott személy szolgálatában” címmel tartott előadást. Az előadás beszámolt a segítő-kutya mozgalom nemzetközi és hazai szerveződéséről, a segítő kutya és gazda feladatairól, a kutya-gazda felkészítéséről. A hasznos információkon túl azt is megismerhettük, hogy a kerekesszékekben élő, vagy a mozgásában súlyosan akadályozott ember életében milyen fontos partner lehet a kutya, hogyan segíthet a kutya az élhető élet megszervezésében, napi feladataiban. *Munkácsi Melinda* előadásában szakdolgozatának néhány adatát emelte ki. Kérdőíves felméréséből a sport befolyásoló szerepével foglalkozott a mozgáskorlátozott emberek életminőségének alakulásában. Ehhez kapcsolódott *Nádas Pál*, a Magyar Paralimpiai Bizottság elnökének rövid hozzászólása a magyar fogyatékos sportolóknak az athéni paralimpiára készülődéséről.

A szakosztályülés keretében megfogalmazódott tapasztalatokat a következőkben foglalhatjuk össze:

- az együttnevelés szakmai, pedagógiai megoldásait fejleszteni kell, ki kell dolgozni a mozgáskorlátozott tanulók speciális nevelési igényeihez kapcsolódó útmutatókat, tájékoztató anyagokat. Bővíteni kell a szervezeti kereteket és kiterjeszteni a szomatopedagógiai szakmai kompetenciát;
- oda kell figyelni az együttműködés helyi sajátosságaira és a pedagógusok, szülők, más szakemberek közötti együttműködésre;

- a gyermekek, tanulók iskolai felvételére és a kimenet során felmerülő problémákra megoldásokat kell találni, szükséges a nyomon követés módjainak kidolgozása, mindezek személyi feltételei kialakulásának segítése;
- az integráció pozitív és negatív tényezőit elemezni szükséges. Továbbra is szükséges a többségi intézményi színterek szakembereinek, pedagógusainak felkészítése az integráció megsegítésére.

Benczúr Miklósné dr.–Fótiné Hoffmann Éva

Logopédiai Szakosztály

– Pécs, 2004. június 25. –

A Logopédiai Szakosztály ezévi rendezvényét a Magyar Fonetikai Foniátriai és Logopédiai Társasággal (MFFLT) közösen szervezte. A kerettémához csatlakozó plenáris előadást Fehérné Kovács Zsuzsa tanszékvezető asszony tartotta. Előadása ismételtlen felhívta a figyelmet arra, hogy a logopédiai szolgáltatást igénylő gyermekek magas előfordulási aránya sürgető igénnyel veti fel a közoktatás ezirányú továbbfejlesztését.

A MFFLT és a MAGYE Logopédiai Szekciójának ülése egy igen ritkán és mostohán kezelt témát, az *időskori hangképzési zavarok* kérdéseit tárgyalta. Az előadások többsége – az előadó rangos szakemberek nevének felsorolása nélkül – jól példázta az interdiszciplináris együttműködés szerepét a nyelv, beszéd és hangzavarok rehabilitációjában.

Külön ki kell emelni *Feketéné Gacsó Mária*ának, a Démoszthenész Egyesület titkárának egy egészen más jellegű előadását a *beszédfogyatékosok ellátásának jogi kérdéseiről*. A szakmai tudás nem nélkülözheti azokat az ismereteket, amelyek a jogbiztonság oldaláról járulnak hozzá a beszédfogyatékosok megsegítéséhez.

A szakosztályi rendezvénynek – ezt kritikusan el kell ismerni – volt egy igen gyenge pontja: elmaradt az *egységes logopédiai és foniátriai nomenklatúra* kérdéseiről tervezett nyílt kerekasztal.

Ennek háttérében a szervezők számára másként nem kezelhető programütközési probléma húzódott meg, amelyre érdemes odafigyelni. A szervezők úgy gondolták, hogy az együttlét ritka lehetőségét kihasználva a péntek délutáni időszakot nem pihe-néssel, kirándulással, hanem szakmai munkával töltik. S minthogy a konferencia szakmai és szabadidős programjainak beosztása előzetesen nem ismert, a résztvevő logopédusok nagy része ekkor már befizetett a meghirdetett szabadidős programok egyikére. A két elfoglaltságot pedig már nem lehetett összeegyeztetni, s valószínűleg a péntek délutáni időpontot a későbbiekben sem lehet szakmai céllal felhasználni. A többség kívánságának megfelelően, más lehetőség nem lévén, így került sor a halasztás melletti voksolásra. A szervezők azonban ígérik, hogy ezt a mulasztást pótolni fogják – s egyben megkísérlik feléleszteni azt a hagyományt, amikor a két társaság a naptári év folyamán egy-két alkalommal közösen tanácskozott a logopédia, a fonetika és a foniátria aktuális szakmai kérdéseiről.

A Magyar Fonetikai Foniátriai és Logopédiai Társaság „A legjobb 35 éven aluli előadó” díjjal *Dr. Bertalan Zsolt*ot tüntette ki, a Polateszt, avagy a diszlexia és a

szemézet kapcsolata c. előadásáért. A Kempelen Farkas -díjat az MFFLT elnöksége ebben az évben *Dr. Mészáros Krisztina* foniáternek és *Fehérné Kovács Zsuzsa* logopédusnak adományozta.

Gereben Ferencné dr.

Autizmus Szakosztály **– 2004. június 25. –**

A szakosztály résztvevőit az Éltés Mátyás Általános Iskola, Szakiskola és Kollégium Speciális Autista Csoportja látta vendégül, mely az elsők között alakult hazánkban, s a kezdetek óta nagyon magas szakmai színvonalon működik. A program megkezdése előtt lehetőség nyílt az alkalmazott autizmus-specifikus eszközrendszer megismerésére *Márász Alice* gyógypedagógus vezetésével. Az ülés során az érdeklődők videofelvételen tekinthették meg az itt folyó csoportos zeneterápiás foglalkozást.

A program megkezdése előtt a hazai gyógypedagógus-képzés megóvása érdekében született petíció tartalmának ismertetésére került sor. A résztvevők közül többen vállalták, hogy a konferencia után is gyűjtenek aláírásokat szülőktől és szakemberektől.

A szakmai program a 2003/2004-es tanévben alakult ceglédi autista tagozat munkájának bemutatásával kezdődött. *Soltészné Bencsik Ilona* és *Velkeiné Gál Zsuzsanna* előadásukban szinte valamennyi olyan fontos szakmai kérdést érintettek, mely az autizmussal élő gyermekek ellátásának szervezése során felmerül. Az egyik alapvető nehézség a szolgáltatások hiánya, illetve a létrejött ellátó helyek szűk kapacitása. A frissen létesült ceglédi csoport az indulás pillanatában telített volt, munkáját azonnal nagyfokú szakmai és szülői érdeklődés övezte. Az előadás nagyon fontos pontja volt a családokkal való szorosabb együttműködés lehetőségének bemutatása.

A szakosztályi ülés ideje alatt a ceglédi csoportba járó gyermekek munkáiból álló kiállítás is látható volt.

A keszthelyi Zöldmező utcai Általános Iskola, Diákotthon és Speciális Szakiskola szaktanára, *Kardosné Tóth Katalin* egy esettanulmány bemutatásával az autizmussal élő fiatalok integrációjának lehetőségét, illetve a felnőttkori munkavállalásra való felkészítésüknek problémáit vázolta fel. A bemutatott fiatalember története a nemzetközi szakirodalomból már jól ismert tapasztalatokat erősítette meg: az autizmussal élő gyermekek, fiatalok esetében érdemes lehet az egyén sajátos érdeklődésére és esetlegesen meglévő kiemelkedő képességeire alapozni a felnőttkori életet, munkát. A munkavállalás sikere az adott munkatevékenység elvégzéséhez szükséges képességek megléte mellett nagymértékben múlik azon, hogy hogyan fejlődtek a szociális és kommunikációs képességek, illetve milyen a környezethez való alkalmazkodás mértéke.

A budapesti Korai Fejlesztő Központban létesült új autizmus centrum munkájának első évét *Dr. Simó Judit* gyermekpszichiáter, *Rácz Zsuzsanna* gyógypedagógus és *Rosenberger Tímea* gyógypedagógus mutatta be. A megvalósított modell rendkívül érdekes és reményteljes a szülők és a területen működő szakemberek számára, mivel a lehető legkorábbi életkorban igyekszik megvalósítani valódi, funkcionális

integrációt. A program komplex: az autizmussal élő gyermekek egyéni és kiscsoportos fejlesztése a szülők lehető legteljesebb bevonásával valósul meg, s ezzel párhuzamosan megtörténik a befogadó intézmény közösségének felkészítése a gyermekek fogadására. A program fontos része a többségi intézmények pedagógusainak tanfolyami képzése is.

Az előadásokat követő beszélgetés során többek között a következő kérdések, problémák fogalmazódtak meg:

Hogyan lehetséges az autizmus változatos tünetei mögött rejlő okokat a szélesebb szakmai közvéleménnyel megismertetni, az autizmus-specifikus módszereket és eszközöket a legsikeresebben átültetni a befogadó intézmények gyakorlatába? Hogyan biztosítható az integrációban részt vevő gyermekek folyamatos kísérése, a befogadó intézmények pedagógusainak szakmai támogatása? Hogyan segíthetjük hatékonyabban a családokat a diagnózis feldolgozásában, mindennapi életük megszervezésében?

Természetesen a fenti kérdések további megvitatása, következtetések megfogalmazása újabb szakmai beszélgetéseket kíván meg a jövőben.

Őszi Tamásné

Kórházpedagógiai Szakosztály

– Pécs, 2004. június 25. –

A szakosztály ülésén elhangzott előadások a kórházakban hosszú időn keresztül gyógykezelt gyermekek oktatásának hatékony módszereivel, valamint a tanulmányaik zökkenőmentes folytatásához kapcsolódó egyéb teendőkkal foglalkoztak.

Szervezési problémákkal és azok megoldásával ismertette meg a hallgatóságot *Werner Hacker*, aki a pécsi kollégák meghívására Németországból érkezett. Rámutatott, hogy a kórház vezetőinek segítsége, elismerése mennyire fontos a munkájukban.

Az egészségügyi dolgozók támogatása mellett sok esetben az anyaiskolával való kapcsolattartás is elengedhetetlen a tanulók oktatása, fejlődése szempontjából (*Sin Klára*).

Paola Giorio olasz kollégánknak előadását *László Márta* tolmácsolta. A wicenzai kórház pedagógusai az egészségre nevelést is felvették programjukba. Látogatásokat szerveznek kisiskolásoknak, hogy a kórháztól való félelmeiket eloszlassák.

Orosházi Katalintól esettanulmányokat hallottunk krónikus betegségtől szenvedő, súlyos baleset után kezelt gyerekekről. Az előadó bemutatta azt a munkát, amit a kórházpedagógus végez ezekkel a nagyon különböző testi és lelki tünetektől meggyötört, de minél teljesebb életet élni akaró gyermekekkel. Sajnálatait fejezte ki, hogy egyes esetekben a kórházi dolgozóknak elfoglaltságaik miatt nincs idejük a gyermekek eredeti betegségén túlmutató, de abból eredő egyéb problémáinak megoldására.

Bötös Sándorné példákat sorolt fel, hogy a betegség mellett milyen módszerekkel lehet megszerettetni a gyermekekkel az olvasást. Érdekes, játékos feladatokat mutatott be, mellyekkel hatékonyan és szórakoztatóan tudja a nyelvtant megtanítani.

Tatárné Csonka Zsuzsanna a Miskolci Gyermekégeszségügyi Központban zajló munkájukról érdekes számítógépes előadással számolt be. Magas színvonalú, tartalmas

munkát végeznek nem csak a betegágy mellett, hanem külföldi táborozások alkalmával is. Az olasz és a bécsi kirándulás minden gyermeknek maradandó élményt szerzett.

Kelbert Beáta a PTE-BTK másodéves hallgatója nagy lelkesedéssel és odaadással segíti a pécsi kollégák munkáját. Elkötelezettsége reményt ad arra, hogy az új nemzedék szintén szívén viseli a kórházban folyó oktatást.

Görözdí Marianntól megtudtuk, hogy a német példák, a HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe) céljai, valamint saját tapasztalataik alapján a pécsi kollégák megalakították a Kórházpedagógusok Egyesületét, mely érdekvédelmi szervezetként működik.

Felhívta a figyelmet, hogy a Ljubjanában, 1988-ban megalakult a HOPE. Javasolta, hogy minél több kolléga lépjen be ebbe a szervezetbe, ahol a kórházpedagógusok kicserélhetik tapasztalataikat.

A tanácskozás a szakmai értékeken túl a személyes kapcsolatok ápolását is szolgálta. A három nap alatt sok tapasztalattal és kellemes élménnyel lettünk gazdagabbak.

Dr. Patakiné Barkóczy Ildikó

Pszichopedagógiai Szakosztály – 2004. június 25. –

A Közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 2003. szeptember 1-ji módosított és A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 2003. június 1-ji módosított dokumentumok alapján rendszerszemléletű áttekintést kaptunk a beilleszkedési, tanulási, magatartási zavarral küzdő, súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató illetve pszichoaktív szerekkel küzdő gyermekek iskolai és lakókörnyezeti/szociális integrációját lehetővé tevő törvényi szabályozókról. Rendszerszemléletű megközelítésben követhettük nyomon a drogkarriert befolyásoló tényezőket, a kezelési láncot különös hangsúlyt helyezve a prevencióra. Az indikált prevenció program egyik intézménye az aszói javítóintézet is, melynek munkatársa egy felzárkóztató oktatási modellt mutatott be, melyben a sokszor funkcionálisan analfabéta fiatalok felkészítése, az életkori sajátosságokat is figyelembe vevő tantárgyi tartalmak összeállítása is komoly didaktikai-pszichopedagógiai felkészültséget igényel. A rajz, mint diagnosztikai és terápiás eszköz egyaránt segíti a gyógyító-nevelő, reszocializációs munkát. Erről hallhattuk a debreceni javítóintézet pszichológusának igen meggyőző, szemléletes előadását. Az előadások mindegyikében felvetődött a segítő kapcsolat, mint a pszichopedagógiai tevékenység szerves része. E tevékenység tágabb értelmezését is megismerhettük, melynek eredményeként két vagy több ember személyes kapcsolatát is pozitív irányba változtathatjuk.

Egy országos vizsgálat kapcsán a halmozottan hátrányos helyzetű fiatalok vizsgálatának és terápiájának egy új megközelítési formájáról is közösen gondolkodhattunk. Az előadó Böszörményi-Nagy Iván kontextuális terápia elméletének pszichopedagógiai adaptációját tervezi, melynek lényeges elemei a lojalitás, jogosultság valamint a vertikális és horizontális kapcsolatrendszer vizsgálata és terápiája.

A hozzászólások alapján megállapítható, hogy az integrációt lehetővé tevő törvényi szabályozás és gyakorlat között még nagy a távolság. Nem ritka, hogy a törvényeket és a hozzájuk kapcsolódó rendeleteket még olyan személyek sem ismerik, akik a gyermekek, családok sorsát befolyásolhatják. Komoly szemléletformálásra lenne szükség a többségi pedagógiát képviselők körében, az állami, önkormányzati adminisztrációban is. A hátrányos helyzetű térségekben egyre több azoknak a gyerekeknek a száma, akik nem járnak óvodába, iskolába, kikerülnek a szakemberek látószögéből. Vajon tudnak-e róla és kellő figyelmet fordítanak-e a kukázó életmódot folytató családokra és gyermekeikre?

Ajánlásként fogalmazódott meg, hogy a következő évi MAGYE Pszichopedagógiai szakosztály témája a drog-kábítószer prevenció, kezelési lehetőségek és a kortárssegítők kiválasztása, felkészítése, szerepe témakör legyen.

Rózsáné Czigány Enikő

Gyógypedagógiai Iskolaegészségügyi Szakosztály – 2004. június 25. –

Egyesületünk XXXII. Szakmai Konferenciáján szakosztályunk programja iránt szokatlanul nagy érdeklődés mutatkozott. A résztvevők nagy számát a megőrzött, itt nem ismertetett jelenléti ív is igazolja.

Az ülés első részében két előadást hallgattunk meg, melyek a fogyatékoságok kóroktani hátteréből vették tárgyukat. A Pécsi Korai Fejlesztő Központ anyagából *Dr. Hollódy Katalin* mutatott be ritka körképeket, *Kiss Mária* pedig a látás és a hallás együttes sérülésével járó szindrómákat foglalta össze, elsősorban abból a célból, hogy felhívja a gyógypedagógus kollégák figyelmét az ilyen gyermekekre, és arra, hogy ezek az esetek nem tekinthetők nagyon ritkának.

Dr. Gyenge Eszter a speciális intézetekben előforduló drogfogyasztásról tartott előadást.

Szakosztályülésünk második részében *Messzéna Tamásné* és *Várnai Rudolfné* a korai fejlesztés pécsi és Baranya megyei történetéről tartott nagy érdeklődéssel kísért előadást. Végül a hallássérült gyermekek korai fejlesztésének dél-dunántúli tapasztalait foglalta össze Nagyné Tóth Ibolya kaposvári kolléganőnk.

Az ülés mindkét részét élénk vita követte.

Dr. Buday József



Dr. Horváth László (1925-2004)

Dr. Horváth László Temesváron született, 1925. április 28-án. Szülővárosában végezte általános és középiskoláit, és a Kegyesrendiek temesvári gimnáziumában érettségizett francia nyelven 1943-ban.

Budapesten, a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Karán folytatta tanulmányait és 1950-ben orvosdoktori képesítést nyert. Egyetemi éveit a Huzella Tivadar vezette Szövet- és Fejlődéstani Intézetben volt demonstrátor. Pályafutására - professzorán kívül - nagy hatással volt Kiszely György és Szabó Zoltán. Mint "Funkcionális anatómia" c. könyvének előszavában írja róluk: "Olyasmint adtak, ami miatt adósnak érzem magam. Nagyon sokkal tartozom. Ezzel a tankönyvvel törleszteni kívánom adósságomat."

A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán 1950-ben, mint óraadó tanár kezdte működését. 1953-ban alakult meg az Anatómiai és Élettani Tanszék, melynek vezetőjévé nevezték ki. Számos fiatal orvos és orvostanhallgató csatlakozott hozzá, akik externistaként vettek részt a tanszék pezsgő tudományos életében. A közös munkából számos dolgozat született, közülük nem egy akadémiai aktákban és neves nyugati folyóiratokban jelent meg. E munka eredményeként 1959-ben megrendezte az első Teratologiai Symposion-t "Fejlődési rendellenességek" címmel. Anyaga "A fejlődési rendellenességek kóroktana" címmel a Medicina kiadónál jelent meg 1961-ben. 1960-ban rendezte meg a II. Teratologiai Symposion-t, melynek tárgya a "Down betegség" volt. Erről egy rövid összefoglaló tanulmány jelent meg a "Gyermekgyógyászat" c. folyóirat hasábjain 1961-ben. A teljes anyag sajnos máig is csak kéziratos formában van meg. 1966-ban Langdon Down eredeti munkája megjelenésének centenáriuma tudományos ülést rendezett. Erről az évfordulóról csak Budapesten és Londonban emlékeztek meg az egész világon. A főiskolán 1953-68 tanszékvezető főiskolai tanár, 1981-89 között részfoglalkozású főiskolai tanár volt, gyógypedagógus generációk oktatója és nevelője. Előadásai élményszámba mentek, nemcsak világos okfejtésük, hanem a szemléltetés módja, híres kétékezes rajzolása miatt is. Az idősebb gyógypedagógus generációk számára emlékeztetéseket zenetörténeti előadásai.

1956-ban egy ideig a főiskola forradalmi bizottságának elnöke volt. Nagy része van abban, hogy az akkori hallgatók közül súlyosabb retorzió senkit nem ért. 1961-ben megszervezte a Schöpf-Mérey Ágost Kórház és Anyavédelmi Központ terhespatológiai ambulanciáját, és 1967 októberétől főorvosként vezette azt. Ebben a munkájában számos, Magyarországon akkor még kevésbé ismert eljárást vezetett be. A humán kromoszómák vizsgálatával a tanszéken, már a hatvanas évek elején kíséretet kaptak, rutinszerű alkalmazására azonban csak a kórházban került sor. Ide lehet sorolni azon-

ban az Y kromoszóma fluoreszcencia-mikroszkóppal történő vizsgálatát, a spermológiai vizsgálatokat, beleértve annak immunológiai vonatkozásait is, a spermabankot, azaz a megtermékenyítő sejtek alacsony hőmérsékleten történő tárolását, vagy a mesterséges megtermékenyítés javallatait és feltételeit. Több ezer sikeres inszemináció végzett, nevét azóta is áldják azok a családok, akik az ő munkája révén részesültek gyermekáldásban.

Tudományos munkásságának eredményeit mintegy 100 könyvben, könyvfejezetben és dolgozatban adta közre. Számos nemzetközi konferencián tartott figyelemkeltő előadást. A hallgatók munkáját több jegyzettel, tankönyvvel és más oktatási segédanyaggal segítette. Közülük a "Funkcionális anatómia" c. két kötetes jegyzet valószínűleg páratlan karriert futott be a magyar felsőoktatás történetében: 1964-től több mint negyed századon át, a tankönyv megjelenéséig (1991) szolgálta, mindennemű változtatás nélkül a gyógypedagógus hallgatók képzését. Több oktatófilm is fűződik nevéhez: így az „Agyboncolás” c. 16 mm-es film (1958), „Az agy boncolása”(1999) vagy „A szem anatómiája” (2000) c. videofilmek.

1988-ban a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete Bárczi Gusztáv Emlékéremmel tüntette ki Horváth tanár urat. 1995-ben, a 70. születésnapja alkalmából rendezett emlékülésen, a Magyar Felsőoktatásért Emlékplakettet nyerte el. Tanár Úr! Azt írtad a Funkcionális anatómia könyv előszavában, hogy adósnak, mestereid adósának érzed magad. Mi is adósaid vagyunk, mi is nagyon sokkal tartozunk Neked. Talán azzal tudjuk törleszteni adósságunkat, hogy az oktatás színvonalának Általad nagyon magasra helyezett mércéjét igyekszünk megtartani. Számos tanítványod személyes hálával is tartozik, mert irányt mutattál nekik, mert figyeltél rájuk, és nem szüntél meg egyetlen újjukat. Mi, tanítványaid emlékedet őrizzük, amíg élünk. A celanói Tamás örök szépségű szövegére gondolunk most, melyet a Verdi Requiemből annyira szerettél. A Libera szavaival búcsúzunk, azokkal a szavakkal, melyekkel Te búcsúztál szeretve tisztelt mesteredtől, Kiszely professzortól: Libera te Domine de morte aeterna.

Buday József

Vizsgák előtt...*

„Nyissad ki szád és megmondom ki vagy!” közmondás mintájára bátran mondhatjuk azt, hogy hallgassunk vizsgákat és megmondjuk, hogy milyen volt a munka a félév folyamán. Minden pedagógus előtt egy cél lebeg, hogy hallgatói minél nagyobb számban sikerrel vizsgázzanak, mert fáradtságos munkájának gyümölcsét ebben látja megérve és learatva.

Vizsgára felkészülni nem könnyű dolog. Mint mindennek, úgy ennek is megvan a technikája. Az első feltétele ennek a technikai kivitelezésnek az, hogy az előadások alatt hallottak alapján tanuljuk az anyagot. Ennek azért van döntő fontossága, mert így nem csupán értelmi, de érzelmi kapcsolatot építünk ki magunk és a megtanulandó

* Megjelent: „REFLEX” Gyógypedagógiai Tanárképző Hallgatói Lapja II. évf. 9. szám, 1953. december 22. 2-3 old.

anyag között. Amennyiben kiépítettük ezt az intentionális ívet, észre sem véve esetleg ezt a nagy munkát, máris magunkévá tettük az egyes nehéz tételeket, amelyeknek megtanulása azaz konzerválása sokkal nagyobb energiabefektetést igényel az esetben, ha az előadáson nem vettünk volna részt.

Az előadott anyagból tanulni természetesen csakis akkor lehet, ha jó jegyzeteket készítettünk. A szabatos, magyaros, rövid mondatokból, melyek mellé kellő ügyességgel kis ábrákat készítettünk, tanulni sokkal könnyebb mint bármilyen szakkönyvből, nem beszélve arról, hogy a saját mondatszerkezettel megírt tételekre jobban emlékszünk mint az egyénre nézve aránylag idegennek tűnő mondat szerkezettel összeállítottak. Ezt azért merem mondani, mert hiszen szókincsünk és beszédtechnikánk már fejlett kell legyen, u.i. ezeknek fejlesztése a középiskolának a feladata. A főiskolákon erősen polarizált diszciplínákkal foglalkozunk, amelyeknek egy jól körülírt és meghatározott „tolvaj nyelvük” van. Nekünk ezt a tolvajnyelvet kell elsajátítani, ami legalább olyan nehéz, mint a szókincs, vagy a beszédtechnika fejlesztése.

A vizsga valóban olyan mint egy per. A vizsgán a jelöltnek meg kell védenie magát. Szakadatlan argumentáláshoz tudnám hasonlítani a vizsgákon elmondott tételeket. A kiváló technikával rendelkező jelölt ebből már tudhatja, hogy a tételeit nem akármilyen sorrendben sorolja fel, hanem a retorikából már ismer fortoira-fortia-fortissima elv alapján osztja be a mondanivalóját. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy az, aki a tételek taxatív felsorolására szorítkozik csupán, sikerül a vizsgája.

A vizsgákkal kapcsolatban meg kell említsem még azt, hogy egy igen fontos kellék a vizsgán tanúsított adaequat magatartás. Ne felejtjük el sohasem, hogy a jó modor a legjobb befektetés és mint egy *captatio benevolentiae*-nak az *equivalense*ként kell tekinteni azt.

Kedves barátaim, gondolom, hogy azzal amit elmondtam nem okozok vizsgapánik hangulatot senkiben, mert tisztában vagytok azzal, hogy nem ez a célom. De ha valakiben mégis ilyen érzelmeket okozna ez a rövid néhány sor, akkor megkérem, hogy olvassa nyugodtan végig ezt a cikket, mert most a kérdező tanár magatartásáról is szeretnék néhány szót szólni. A társadalom egyének és *collectivák* közötti relációk sokasága, amelyek intézményekben *objectiválódnak*. A vizsga maga is egy társadalmi megmozdulás, mert hiszen egy bensőséges reláció van két egyén között, nevezetesen a tanár és a hallgató között, mely viszony egy intézményben zajlik le, és ez az intézmény nem más mint a mi szeretett Főiskolánk.

Általában két vizsgáztató típus van. Az egyikre jellemző az, hogy úgy fogadja a vizsgázó jelöltet, hogy az nem tanult semmit, tehát nem tud, és most bizonyítsa be az ő – már mint a tanár – elképzelésének az ellenkezőjét. A másikra jellemző az, hogy úgy fogadja a diákot, mint olyan valakit, aki lelkiismeretesen felkészült és elérkezettnek látja az idejét annak, hogy ezt demonstrálja. Az hiszem, hogy minden diák ezt a típus választaná. Nos, kedves barátaim, ahogy én a Főiskolánk Tanári Testületét ismerem, meg kell mondanom, hogy nincs mitől aggódní és a félévi öntudatos jó munkának meglesz a biztos sikere. Ehhez a munkához kívánok sok sikert.

Dr. Horváth László

BZSH ISRAEL SELA Otthon

– avató ünnepség –

A Budapesti Zsidó Hitközség meghívására vehettem részt 2004. szeptember 13-án egy meghitt hangulatú, szép avató ünnepségen (Budapest, IV., Liszt Ferenc u. 7.). Az elődintézmény, a BZSH Újpesti Szeretetotthon Speciális Részlege fennállásának ötödik évfordulóján, 1998-ban is jelen voltam, amikor több vendég gyógypedagógus kollégával együtt gratulálhattunk az intézmény már akkor korszerű szervezetéhez, szemléletéhez. A Gyógypedagógiai Szemle azévi 4. számát fellapozva, *Zoltai Gusztáv* írásából idézhetjük fel részletesebben is az intézmény történetét.

Ezúttal is az ő megnyitó beszédéből idézünk:

„Élt itt Újpest és Rákospalota határán egy híres rabbi, kitűnő talmudista, bizonyos *Duschinsky Mózes*, aki egyszer, még a XIX. és XX. század fordulóján – fia feljegyzése szerint – ezt mondta híveinek: «Tegnap kiszámítottam: száz lépésünkből hetvenet úgy teszünk meg az életben, hogy abban mások segítenek nekünk. Babaként, kisgyermekként a szüleink fogják a kezünket; fiatal éveinkben a tanáraink, a barátunk, a bajtársunk, közeli hivatali kollégáink állnak mellettünk, hogy aztán az asszonyunk lendítő energiáját élvezzük az úton, melyet be kell járnunk. S ha idős éveinkre elgyengülünk, akkor a kehilá, örökölt hittestvéri közösségünk, a zsidó világunk ölel át egyre inkább bennünket.»

A száz lépésnek nincsenek felosztható szakaszai, az etapokat az élet helyzetei adják, mint ahogy azt is a sors szervezi: mi milyen arányban és mértékben segítjük – segítsük – szeretteinket? Egyet biztosan állíthatok: a cádikok jóval többet adnak, mint kapnak. És hogy ezt miként csinálják, az az ő szent titkuk, isteni képességük.

Ma ünneplünk. Egy gyönyörű házat avatunk. És közben megemlékezünk a magunk cádikjairól, illő tisztelettel. Mert ez az épület mától az ő nevét viseli: *ISRAEL SELA LAKÓOTTHON*, egyben utalva a *JOINT*-ra is, amely által és annak keretében, „kvaterünk”, mint a nemzetközi szervezet igazgatója, Magyarországra érkezett. *Sela Israel* a jó barátunk lett. Több mint sokszor tapasztaltuk: milyen nagyszerű ember, aki életútja teljében, hősiiesen küzdött – sajnos, alulmaradt – a rátörő halálos kórral. De küzdött ezért a HÁZÉRT is, amely a szívügye lett. A hajdani *gyógypedagógus* viszont itt, e téren – örömeinkre – győzedelmeskedett.”

A megnyitó segítségével képzeletben, majd a valóságban is végigjártuk a HÁZ-at, amely a maga nyitott ajtajával ma még hazánkban meglehetősen ritkaság számba megy. „A négy szint, a pincében a tornatermek, a földszinten az ebédlő és a társalgó, a két emeleten az egy és a kétágyas, fürdőhelyiséges, napfényes lakószobák, s a tetszetős galéria mind-mind a jó minőségű privát otthon racionalitását, hangulatát és a személyes lakás melegségét kínálja a szeretettel körülvelt lakóknak.”

A megnyitó után *Lea Sela* asszony (az elhunyt felesége), *Jozse Diener*, a Joint magyarországi igazgatója és *Göncz Árpádné*, a Kézenfogva Alapítvány kuratóriumi elnöke mondott üdvözlő szavakat.

Krausz Éva gyógypedagógus, az intézmény szaktanácsadója, aki már az 1980-as évektől több kísérletet tett értelmi fogyatékos fiatalok és felnőttek számára kiscsoportos lakóotthon létrehozására, aki az érintett családokkal-szülőkkel együttműködve fordult a Budapesti Zsidó Hitközséghez és segítette ezt az ügyet 11 évvel ezelőtt a megvalósuláshoz, szintén szólt a jelenlévőkhöz.

„A magam, a munkatársak és lakóink nevében nagy örömmel és szeretettel köszöntöm e nagy nap alkalmából az itt megjelenteket – mondta. Nagy nap ez az én egyéni életemben, de még jelentősebb esemény a régi és leendő lakóink életében.

Ez a ház a Szeretet szimbólumává kíván lenni. A létrehozóknak is ez volt a szándéka. A mai hangos, durva, acsarkodó, gyűlölködő emberek világában a mi házunk a béke szigete lesz, ahová a bejárat fölé nem azt írjuk: «ember, ki itt belépsz, hagyj fel minden reménnyel», hanem azt, hogy érezd jól magad nálunk, közöttünk.

Ismételten megköszönöm a ház, az otthon létrejöttéhez hozzájáruló szervezeteknek, személyeknek az anyagi és erkölcsi segítséget, támogatást, az építők munkáját.

Kívánom, hogy Otthonunkban minden lakó és dolgozó jól érezze magát. Szeretném, ha házunkba sok barát jönne el látogatóba, akik megismerve az életünket, tapasztalataik alapján tanulhatnak meg, hogy mi is ugyanolyan emberek vagyunk, mint bárki más a társadalomban. De mint bárhol a világon minden ember, olykor mi is szeretünk sütkérezni a napfényben, szeretjük érezni a Nap melegét. Ez a nap, lett legyen bármilyen is az időjárás, számunkra meleg és napsütéses. Reméljük, hogy a mai nap melegéből mindenkinek jut számunkra hol több, hol kevesebb; de a melegnek sohasem szabad elfogyania.

Kívánunk minden jelenlevő és távollevő barátunknak a közeli Új Év (*Ros Hasana*) alkalmából egészséget, erőt, kis és nagy örömeket, nyugalmat az 5765. év minden napjára.”

Végül a ház lakói és *Torda Kata* gyógypedagógus igazgatónő köszöntötték a vendégeket. A lakók közül *Weisz Miklós* szólalt fel, az Otthon kórusa gyönyörűen énekelt és a lakók egyenként is magyar népdalokat és zsidó énekeket adtak elő, többen kitűnő (*Nagy László*, *Ady Endre*) verseket nagyon szépen szavaltak. Felkészítő tanáraik *Lisznyai Mária* orgonaművész és *Mihalovits János* segítő szakember voltak.

Az ünnepség mindvégig felemelő és ugyanakkor megkapóan egyszerű, közvetlen légkörben zajlott. Szinte észrevétlenül léptünk át a kedves személyes üdvözlések, virágcsokrok átadása után a lakókkal való beszélgetésekkel, az intézmény megtekintésével és kellemes vendéglátással folytatódó családi, baráti, még hosszán tartó összejövetelbe.

Gordosné Szabó Anna

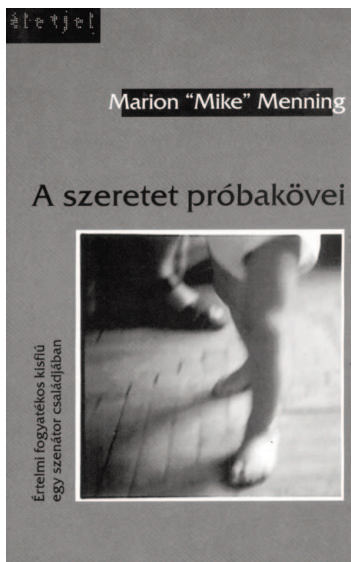
Súlyosan, halmozottan sérült gyermek szüleinek beszámolóí

Ritka, alig ismert két könyvecske került a kezembe. Súlyosan, halmozottan sérült gyermekek, fiatalok szüleinek naplóí. Az egyik, hazánkban, az ötvenes-hetvenes években élt, negyvenkét éves korában meghalt *Miklós* életének leírása, a másik az Egyesült Államokban szenátor tisztséget is elnyert apa, valamint felesége naplója *Michaelről*, aki a könyv megírásakor már huszonhat éves fiatalember, otthonban lakik, munkába jár, beszélni nem tud, de gesztusokkal, mimikával és más eszközökkel jól megérteti magát.

A beszámolókból vannak közös vonások: a gyermek tudatos, önfeláldozó vállalása, a szenvedés, szinte az erőt meghaladó gondozás, a küzdelem, mely emberfeletlinek tűnik az apró kis eredmények tükrében, a küzdelem a gyermek befogadásáért, létének elismertetésért.

Közös a két leírásban, – bár korban, társadalmi környezetben más-más körülmények között, – de legnagyobb erőt a keresztény/keresztény *hit* adta, amely ezeknek a szülőknek a szilárd kapaszkodót, a reményt, az áldozatvállalás értelmét sugározta.

Közös a *környezet* reakciója is, amit kalkuttai Teréz anyja így fogalmazott meg: „A legborzasztóbb ma nem a lepra, vagy a tuberkulózis, inkább az az érzés, hogy valaki nem kívánatos, senki sem törődik vele, mindenki elhagyja. A legnagyobb rossz a jóakaró és jótékony szeretet hiánya, a szörnyű közönyösség” (S. Arnold, 21. o.) Budapesten így éli meg az édesanya: „Bárhová mentünk vagy sétálni, vagy vásárolni, mindig kocsival kellett útnak indulni, ...Nem is gondoltam mennyi tapintatlan, rosszindulatú ember van, akik képesek egy beteg gyermeket és testvéreit szekálni. Csúfolták őket, hogy miért nem szalad a legkisebb (már elmúlt két éves) és miért van kocsiban, szégyelljék magukat!” (S. Arnold, 17.) Minnesota állam szenátusában Mike *Menning*, az apa 1980-ban a fogyatékos gyermekről, mint nem kívánatos emberről hallott, egy tanügyben dolgozó orvos pedig a következőket mondta: „minket az állami iskolarendszerben arra köteleznek, hogy fogadjuk el a fogyatékosokat, függetlenül attól, hogy értelmi vagy testi fogyatékosok. El kell fogadnunk a korhadt rönköket” (Arra utalt, hogy ha az iparban, például a papírgyártásban a legfinomabb termék gyártásához ki kell válogatni a fát, a korhad rönköket kiselejtezzük). Megjelent az az érv is, ha előre látszik, hogy a gyermek fogyatékos lesz, tehát „nem élhet normális életet”, „az életminősége alacsony”, akkor jogos megszületni sem hagyni. A szenátor, és az apa véleménye: „Az élet minősége” iránti csillapíthatatlan vágy azt fogja követelni, hogy akiknek az élete nem rendelkezik ezzel a bizonyos meghatározhatatlan „mi-



nősséggel”, azt állítsák félre az útból, természetesen a legkegyetlenebb módon. Mindez megtörtént már Németországban a második világháború kitörése előtt. Mire vezethető ez vissza? Arra, hogy az emberek elvesztik az élet iránti tiszteletüket. Ezt veszítette el most az amerikai nemzet is.” (Menning, 85. o.) A keserű szavak érthetően jönnek azok szájára, akik naponta érzik a környezet elutasítását, vagy közönyét, a hivatalok lélektelenségét, áldozatuk semmibe vételét.

A szülők pedig a kívülről számára elképzelhetetlen fáradtsággal, kitartással küzdenek gyermekeikért. Évek múltán született meg a gondolat, hogy mindaz, ami gyermekükkel történt, közös küzdelmeiket papírra vessék. Milyen nagy fáradtságba került lábra állítani, és elindítani fiukat?

S. Arnold Klára írja: Miklós 4 éves volt, és a Villányi úti Mozgásterápiai Intézetbe vitte 1956 őszén. „Nagy szakértelemmel vizsgálta a Főorvos Úr a fiamat és úgy döntött „Megpróbáljuk!”. Minden második nap 9-12 óráig tartott a kezelés: kemény munka kezdődött. Pokróccal letakart priccseken az édesanyáknak kellett tornáztatni a kis betegeket. ... Tilos volt a beszélgetés!... Az előírt gyakorlatokat énekszóval, számlálással bonyolították a szülők. ... Szívszorító eseteknek lehettem tanúja” (S. Arnold, 28. o.) Két évig járt a gyermekkel a kezelésre az anya, majd otthon folytatta: Azután egy szép napon, éppen a templomban, elindult Miklós. „Ellenőrzésére ismét el kellett vinni a Pető Intézetbe. Izgulva mutattam be otthoni kezelésem eredményét. ... az önálló járását. Nagy volt az öröm és a csodálkozás. Volt olyan kezdeményezés is, hogy maradjak ott kezelőnőnek. Így fejezte ki az Igazgató Úr: „Amit ezzel az egy gyermekkel csinál, szeretném, ha százakkal csinálná...” (S. Arnold, 31. o.)

Az amerikai gyakorlat bonyolultabb, sokrétűbb volt: A hetvenes, nyolcvanas években lélegeztető gép, propeller mozgását utánzó egyensúly-fejlesztő gyakorlatok, intelligencia-program szerepelt a kezeléseken. A mozgásos gyakorlatokat önkéntes segítőkől álló csoportok végezték órákon keresztül. Azután a hat éves, értelmi fogyatékos mozgássérült kisfiú bentlakásos iskolába került, ahol jól érezte magát, boldog volt.

Mindkét családban megértő testvérek segítettek a fejlesztést. Különösen példás, amit Menning és felesége Dawn ír le a testvér magatartásáról. A nehézséget az jelenti: „minthogy bizonyos tekintetben Michael mindig és súlyosan sérült marad, nem ismerik fel egykönnyen, hogy valójában mennyire értelmes és okos. A fogyatékosokkal foglalkozva éppoly nehéz megtanulni azt, hogy mire képes a gyerek, mint megérteni azt, mire nem képes”. (Menning, 154. o.)

Mindkét szülői beszámoló tele van a gyermekért való kemény küzdelmek példáival. Veszélyes helyzetek, az apa halála, a gondoskodás pillanatra sem lankadó terhe (Miklós negyvenkét évig pépes ételen élt, lábai, amelyekkel oly nehezen tanult meg járni, minden torna ellenére zsugorodtak, egymást keresztezve véresre sértették, szervezete rohamosan öregedett, írja az édesanyja.)

Az amerikai szülők elmondják: „néha alkalmunk nyílik elbeszélgetni olyan szülőkkel, akiknek gyermeke Michaelhoz hasonlóan sérült. Olyan könnyű kétségbe esni. Azok a szülők, akik nem tudják tágabb összefüggésben látni a dolgokat, nem ismerik fel, hogy mi értelme van gyermekük életének: Mi azonban hiszünk abban, hogy Istennek mindenkivel, így az értelmi fogyatékosokkal is terve van” (Menning, 154. o.)

S. Arnold Klára vallomásában, melyben kemény életének miértjére kértek magyarázatot, azt válaszolta: „Ne gondold, hogy sohase voltak nehéz óráim, nem lázadoztam az életem ellen, a kereszt ellen, amit Isten a vállamra rakott, de ilyenkor az imádsághoz menekültem, és talán ezek a percek mentettek meg attól, hogy valami szörnyű lázadás felszkelődjék a lelkembe...” (S. Arnold, 68. o)

Két kis könyvecske a kívülrőlők számára talán riasztó, talán elfogadhatatlannak látszó életről. A recenzens is zavarban van, nem visszaélés-e ilyen hosszan időzni ennél a témánál? Igaz, a súlyosan és halmozottan sérültekre és környezetükre, szüleikre, testvéreikre hosszú hallgatás után most kezd rávetülni a szakmai figyelem. De mit éltek meg ezek a szülők? E könyvismertetés csupán felhívás lehet. Jó lenne, ha minél többen, a velük foglalkozó szakemberek, szülők, segítők, érdekvédők, pszichológusok, orvosok és papok megismerkednének ezzel a világgal, valóságával, mozgató rugóival, értelmével!

(S. Arnold Klára: *Ajándék! – Elfogadom! Galex 2000 Bt. Szeged. – Marion „Mike” Menning: A szeretet próbakövei. Értelmi fogyatékos kisfiú egy szenátor családjában: Koinónia, Kolozsvár, 2001. Életjel sorozat.* A két kis munka elérhető az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar könyvtárában.)

Dr. Hatos Gyula

Ünnepségek, konferenciák 75 év a gyógypedagógia szolgálatában

A Jász - Nagykun - Szolnok megyei Kádas György Általános Iskola, Speciális Készségfejlesztő Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon Kisújszálláson 2003. november 19-20-21-én ünnepelte fennállásának 75. évfordulóját. Az első napon a városháza dísztermében került sor a nyitó ünnepségre, amikor Tokár István, a megyei közgyűlés elnöke méltatta az intézmény tevékenységét és elismerésként megyezászlót adományozott az iskolának. Az ünnepségen Dr. Mesterházi Zsuzsa főiskolai tanár meleg szavakkal szólt az intézmény háromnegyed évszázados munkájáról, országosan elismert eredményeiről, a folytonosságról, amely nagy érték a sérült gyermekek, a velük foglalkozó szakemberek, a szülők és segítők számára. Vigh Károlyi Katalin igazgató bemutatta az intézmény múltját, és a jelen körülményeket. Kiemelte az évtizedek óta eredményes logopédiai fejlesztést, a néhány év óta alkalmazott dyslexia-prevenció olvasás tanítási módszert, a gyógytestnevelést, a Syndellar fejlesztő programot, melyek alkalmazása az iskolai nevelés-oktatás hatékonyságát emeli.

A jubileum alkalmával az intézmény felvette alapítójának, Kádas György igazgató gyógypedagógusnak a nevét. Megalapította a róla elnevezett emléklakettet, amit első alkalommal Andrekovich Tamásné gyógypedagógus kapott meg több mint 33 éves kiemelkedő, önzetlen és példamutató munkájáért.

A másnapi szakmai konferencián Dr. Radványi Katalin főiskolai docens, Dr. Papp Gabriella főigazgató helyettes a módszertani megújulás szükségességéről szóltak. Dr. Radoszláv Miklós a gyermekvédelem mai állását mutatta be, majd angol és lengyel

szakemberek beszámolóit hallgatta a közönség. Délután Körösné Dr. Mikis Márta, Bozori Gabriella, Benke Mária, Béres Lászlóné, Rédei Etelka és Bereczki Istvánné előadásaira került sor.

A harmadik napon *Öregdiák találkozó*, valamint a művelődési házban gazdag program: játszóház, kézműves foglalkozás, mese előadás, bűvészi produkció tette emlékezetessé a jubileumi napokat. Az intézmény évfordulójáról „*Ilyenek vagyunk mi*” címmel kiadványt is megjelentettek, ahol szót kaptak az iskola gyógypedagógusai, a szakmai konferenciák előadói, a szülők és a gyermekek is.

Hetven éve született Pápay Ágoston

Pápay Ágoston, a martonvásári iskola egykori országosan ismert igazgatója születésének 70. évfordulóján emléktábla leleplezésével egybekötött megemlékezést tartottak 2004. április 27-én iskolájának tanulói, tanárai a szülők és kollégái. Az emléktáblát a Fejér megyei közgyűlés elnöke *Szabó Gábor* leplezte le.

XX. Országos Koncz Dezső Komplex Tanulmányi Vetélkedő

2004. május 26-án és 27-én a Békés megyei *Dr. Illyés Sándor Gyógypedagógiai, Egységes Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény, Diákotthon és Lakásotthon* rendezte meg az értelmileg akadályozott tanulók iskolái országos találkozóját és tanulmányi vetélkedőjét Tarhoson.

A vetélkedőn sport, kulturális programok, gyulai várlátogatás, táncbemutató, játszóház, népi kismesterségek bemutatása és sétakocsikázás gazdagította a vetélkedésre érkezett csapatok élményeit.

Gyógypedagógiai tudományos ülés a Szegedi Tudományegyetemen

A Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Tanárképző Főiskolai Kar, és a Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Akadémiai Bizottsága Neveléstudományi -Pszichológiai Szakbizottsága 2004. május 6-án konferenciát tartott „*A gyógypedagógiai képzés elméleti és gyakorlati igényei*” címmel. A néhány évvel ezelőtt indult gyógypedagógusképzés, amely a tanulásban akadályozottak pedagógiája, valamint az értelmileg akadályozottak pedagógiája tanári szakágára ad képzést nappali és esti tagozatos formában, irányítói, oktatói és a partnerintézményei bevonásával áttekintést adott néhány aktuális tudományos és gyakorlati kérdésről.

Előadást tartott Prof. Dr. Stefan Vasek dékán helyettes a pozsonyi Komenszki Egyetemről, Dr. Fodor László a kolozsvári Babes Bolyai egyetemről, Prof. Dr. Mihály András a szegedi egyetem Orvostudományi Karának tanszékvezető egyetemi tanára, Dr. Radványi Katalin csoportvezető docens a budapesti Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karáról. A helyi oktatók közül Dr. Dombi Alice főiskolai tanár, dr. Hatos Gyula szaktanácsadó, Varga Imre c. igazgató, adjunktus, Szabó Gáborné igazgató, valamint két hallgató a képzésből az esti

kiegészítő diplomás képzésből Váradiné Túri Gabriella általános iskolai igazgató, a nappali képzés hallgatói nevében pedig Cser Gabriella.

A tudományos ülést Prof. Dr. Galambos Gábor egyetemi tanár főigazgató nyitotta meg, Dr. Varga István főiskolai tanár vezette és Dr. Ormándi János tanszékvezető főiskola tanár értékelte, és zárta be.

A Dél-Alföldi régió gyógypedagógusai, a hallgatók, valamint a kar munkatársai megtöltötték az Akadémiai Bizottság dísztermét, és nagy érdeklődéssel hallgatták az előadásokat. A konferencia szünetében a gyógypedagógiai iskolák, intézmények munkájából kiállítást láthattak a résztvevők, az előadók a tanulók munkáiból kaptak emléket.

Dr. Hatos Gyula



*Minden Kedves Olvasónknak
békés, boldog karácsonyi ünnepeket és
eredményes új esztendőt kívánunk!*

a Szerkesztőség

TABLE OF CONTENTS

<i>Degovics, Zsuzsanna</i> : The socialization process of physically impaired children with profound multiple disabilities	241
<i>Kemény, Péter</i> : The relation of integration and „From the Last Desk” Program	257
<i>Dr. Torda, Ágnes</i> : Altering courses in special education	267
<i>Gergely, András</i> : The practice of integration in an inclusive secondary school	272
Forum (<i>Krausz, Éva – Ilosvai, Ferenc – Nagy, Karolin</i>)	277
Greetings (<i>Mrs. Gordos Szabó, Anna</i>)	288
From the life of MAGYE (<i>Mrs. Gordos Szabó, Anna- Dr. Hatos, Gyula</i> – <i>Dr. Szabó, Katalin – Mrs. Jankó-Brezovay, Judit, Dr. Farkas, Miklós</i> – <i>Dr. Benczúr, Judit – Mrs. Fóti Hoffmann, Éva – Dr. Gereben, Katalin</i> – <i>Mrs. Őszi, T. - Dr. Patakiné Barkóczy, Ildikó- Dr. Buday, József</i>)	289
In Memoriam <i>Dr. Horváth, László (Dr. Buday, József)</i>	311
Observer (<i>Mrs. Gordos Szabó, Anna – Dr. Hatos, Gyula</i>)	314

300,-Ft

TARTALOM

<i>Degovics Zsuzsanna: Súlyosan, halmozottan sérült mozgáskorlátozott gyermekek szocializációs folyamatáról</i>	241
<i>Kemény Péter: Utolsó Padból Program és az integráció kapcsolata</i>	257
<i>Dr. Torda Ágnes: Átalakulási folyamatok a gyógypedagógiai közoktatásban</i>	267
<i>Gergely András: Az integráció gyakorlata egy többségi középiskolában</i>	272
Fórum (<i>Krausz Éva – Ilosvai Ferenc – Nagy Karolin</i>)	277
Köszöntés: (<i>Gordosné Szabó Anna</i>)	288
A MAGYE életéből (<i>Gordosné Szabó Anna, Dr. Hatos Gyula Szabó Ákosné dr., Jankó-Brezovay Pálné, Dr. Farkas Miklós Benczúr Miklósné dr., Fótiné Hoffmann Éva, Gereben Ferencné dr., Őszi Tamásné, Dr. Patakiné Barkóczy Ildikó, Rózsáné Czigány Enikő, Dr. Buday József</i>)	289
In memoriam Dr. Horváth László (<i>Dr. Buday József</i>)	311
Figyelő (<i>Gordosné Szabó Anna, Dr. Hatos Gyula</i>),	314