

Gyógypedagógiai Szemle

A Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének Folyóirata

2005 – XXXIII. évfolyam

1

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Ez a szám az Oktatási Minisztérium támogatásával készült

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

2005. január-március

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: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként. Évi előfizetési díj: 1600,-Ft

Nyomda:

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

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

Károli Gáspár Református Egyetem (Nagykőrös)

Tanítóképző Főiskolai Kara

A diszgráfia felnőttkori maradványai

NAGY RÉKA

(Közlésre érkezett: 2004. május 2.)

A diszgráfia fogalma

A diszgráfia olyan írászavar, amely az írás grafomotoros jellemzőinek zavarában nyilvánul meg (betűk felismerhetősége, produkciós sebesség, téri elrendezés, központozás, nagy betűk használata), valamint a fonológiai-nyelvi jellemzők zavarában (nyelvtan, mondatszerkezet, helyesírás), és ennek a kettőnek az együttes előfordulásában. Az írászavarok a kisiskoláskort követően szemantikai és fogalmazási problémákkal társulnak (Csépe, 2000).

A diszgráfia típusai

Fonematikus: A betűk formáját sikerül elsajátítani, de nehéz az általánosítás és a megfelelő hanghoz való kapcsolás.

Optikus: Az írászavarnak ennek a típusánál a betűk, illetve a betűelemek térbeli elhelyezése sérül.

Felszíni: A hibatípusok általában fonológiai eredetűek. Jellegzetes hibái a fonéma-graféma nagyobb egységeinek megfeleltetési hibák.

Fonológiai: A fonológiai diszgráfia a fonológiai elemzés zavaraira vezethető vissza. A fonológiai elemzés problémája miatt a szóalakhoz való globális hozzáférés határozza meg a helyesírást.

A tanulási zavar általános jellemzői

Az írás technikai hibái:

- a) írásuk szinte olvashatatlan, és hosszabb idő után is csak éppen, hogy elfogadható,
- b) a mozgástervezés nehézségei – az agynak az a része nem működik megfelelően, amely felelős, hogy a mozdulatokat megszakítás nélkül, folyamatosan végezze,

- c) nem megfelelő vonalvezetés,
- d) görcsös ceruzafogás,
- e) lassú írástempó,
- f) a vizuális felfogóképesség csökkenése: kényelmetlen módon írják le az egyes betűket, pl.: egyiket a másik fölé, nagy hézagok lehetnek egyes betűk között.

Az írás tartalmi hibái:

- a) gyakran „elfelejtik” megírni a házi feladatot, vagy mást kérnek meg annak megírására,
- b) a téri orientáció zavara: nehézséget okoz a betűk papíron való elhelyezése, pl.: sor-oldalkihagyások, bepasszírozott, lekanyarodó betűk a sor végén,
- c) a vizuális memória zavara: a másolás még jó, viszont diktáláskor már nem tudnak megfelelően emlékezni a betűk formájára,
- d) vizuális hibák (a leírt szavak vizuális hasonlósága alapján téveszt) pl.: ősz-őz, gyűjt-gyűjt,
- e) akusztikus hibák: leírásnál a betűk felcserélése, pl.: nyuszi-Gyuszi,
- f) betoldási, kihagyási hibák, pl.: krokodil-korokodil, bicikli-bicili,
- g) sorozathibák, pl.: szűrő-szörű, képeskönyv-könyveskép,
- h) értelmetlen hibák, pl.: csomóz-csumóz,
- i) egybe-és különírási gondok,
- j) írásjelek elhagyása,
- k) hosszú- és rövid magánhangzók észlelési és jelölési tévesztése,
- l) elválasztási hibák (Köznevelés, 1992).

A diszgráfia jelenségének számos, egyértelmű tünete van, amelyek ismerete nagy segítséget nyújthat annak felismerésében.

Kérdések

A téma feldolgozásakor több kérdés is foglalkoztatott: Hogyan mutatkozik meg felnőttkorban a diszgráfia? Megmarad-e, vagy teljesen korrigálódik? Ha megmarad, milyen tünetek kísérik? Mekkora sebeket, károkat okoz ez a felnőttek önértékelésében? Mit kezdenek „fogyatékoságukkal”? Hogyan gondolkodnak erről? Vannak-e hasonlóságok, eltérések az okokban, tünetekben? Vizsgálati alanyaim kitaláltak-e kompenzációs technikákat?

Hipotézisek

Ezekből kiindulva fogalmaztam meg saját magam számára néhány hipotézist, amelyek bizonyítására vállalkozom.

- A diszgráfia maradványai felfedezhetőek felnőttkorban is.
- Az okok és a tünetek hasonlóak.
- Léteznek felnőttkori megoldási lehetőségek.
- Az írás kudarcra mély nyomokat, kisebbségi érzéseket hagy.

Hipotéziseim bizonyítását, valamint az ép értelem által kompenzált, de mégis megjelenő tüneteket és a maradványokat szeretném bemutatni három esettanulmányban.

Módszer

A felsorolt tünetek figyelembevételével felmérést készítettem, melynek segítségével három, felnőtt korú, valószínűsítetten diszgráfiást vizsgáltam meg. (Azért csak vélhetően, mert kisiskolás éveik alatt még nem volt általános a tanulási zavar szűrése.)

A vizsgálatot írásbeli kérdőív és szóbeli kikérdezés segítségével végeztem. Tekintettel a kezeletlen tanulási zavar esetleges nehezen feldolgozható érzelmi következményeire, személyiséget deformáló tényezőire, nagyobb hangsúlyt fektettem a kérdőívre, mint a kikérdezésre.

A kérdőív két részből állt. Az első részben egyrészt azokra a konkrét tényezőkre támaszkodtam, amelyek szerepet játszhatnak, okai lehetnek a diszgráfia kialakulásának. Másrészt olyan személyes kérdések, amelyekből kiderül, hogy az eseteim alanyai hogyan vélekedtek, vélekednek, mint felnőttek, tanulási zavarukról.

A második része kérdőívemnek maga a felmérés, amely tíz feladatból áll. A feladatokat a diszgráfia tüneteinek megjelenési formái szerint állítottam össze. A feladatok a felnőtt életkorban elvárható nehézségi szintet érik el.

A kérdőív témái

A fejlődési anamnézis rákérdez a tanulási zavar családi előfordulásának lehetőségére, a terhességi szakasz eseményeire, a születés mechanizmusára, és tisztázza az adaptációs időszak esetleges rendellenességeit. Adatokat kér az óvodai nevelés időtartamáról, a beszédfejlődés üteméről, a tanulási zavar veszélyeztetettséget mérő vizsgálatok esetlegességéről. Rögzíti az általános iskola nyolc osztályára és a gimnáziumi évekre vonatkozóan a magyar nyelvtan, irodalom, illetve idegen nyelvből kapott érdemjegyeket. Végül kutatja, hogyan, mikor, ki vette észre a tanulási zavart, a kérdezett hogyan vélekedett, minek tulajdonította akkor, és most felnőttként hogyan gondolkodik erről.

A felmérés feladatai

Olyan feladatokat tartalmaz, amelyekből kiderül, a tünetek (hangkihallási hibák, hasonlások pontatlan észlelése és jelölése, betűtévesztés optikai és akusztikai hasonlóság szerint, tagolás helytelen jelölése, hangok időtartamának diffúz észlelése) közül melyek azok, amelyek felnőtt korra is megmaradtak.

1. *mássalhangzó torlódás*

jeggyűrű, jégcsap, influenza, asztrológia, röntgen, sztráda, diszkrét, strázsa, meggyőzés, injekció

2. *részleges hasonulás*
adta, dobta, évtől, vasgolyó, különbség,
3. *teljes hasonulás*
látja, anyja, tudja, játszik, bátyja, hagyja,
4. *időtartam*
egyéb, kisebb, szőlő, zöld, lesz, kellemes, lejjebb, egy,
5. *betűtérvesztés*
bor-por, gép-kép, szab-zab, baba-papa, tincs-kincs, dördül-gördül, feszít-veszít, szúr-szűr, ló-ló, kor-kör, kar-kár, ken-kén,
6. *egybeírás, különírás*
északnyugat, villamos energia, felhőszakadás, baromfi-kereskedés, ismeret-terjesztő klub, dugába dől, villamos gép, növényvédő szer, törtefekete,
7. *A megadott négy szóval egy-egy mondat írása, amely nem lehet tőmondat levélből, tegnapra, Mátraháza, másik.*
8. *Értelmezze az alábbi szavakat, egy-egy mondatban*
őt, húzat, tüzel, irt, áru, oda, koros.
9. *Magyarázza meg az alábbi idegen szavak jelentését*
tolerancia, kongruens, projekt, evidencia, exhibicionista.
10. *Írjon egy 5-10 mondatos fogalmazást az alábbi címmel: Én és az írásom*

A feladatok a fokozatosság elvén is alapulnak, hiszen az elején csak szavakra kell koncentrálni, majd önálló mondatszerkesztésre, és legvégül egy 5-10 mondatos fogalmazásra. Azért tartottam fontosnak, hogy önálló fogalmazás is szerepeljen a feladatok között, mert ekkor már nemcsak egy-egy apró részletére kell figyelni a helyesírásnak, hanem globálisan, a tartalom és a forma egységében.

Az esetek bemutatása

Három személyt választottam, akik mindannyian felsőfokú végzettségűek (két férfi és egy nő). A hasonló iskolázottság egységes alapot biztosít a maradványtünetek értelmezéséhez. Azt figyeltem, hogy a diszgráfia mely tünetei maradnak meg felnőttkorra. Mindhárom teljesítményt értékeltem aszerint is, hogy van-e hasonlóság a tüneteik között. Értékes adatokhoz juthattam volna, ha ezt az összevetést mindhármojuk gyermekkori írásteljesítményével is megteszem, de erre sajnos nem volt lehetőségem.

A 22 éves *Katalin* jelenleg utolsó éves egy főiskolán. Rendezett családi háttere van. Az anamnéziséből kiderül, hogy édesapja valószínűsíthetően diszlexiás. A terhesség Rh inkompatibilitás miatt veszélyeztetettnek minősült, valamint vírusfertőzés történt. A kilenc hónap alatt gyakori volt a méhösszehúzódás, vérzések is. A méhszáj már a hetedik hónaptól nyitott volt, éppen ezért a magzat visszatartásra is sor került.

A pszichomotoros fejlődés eltérésre utaló adatai: beszéde a beszédészlelés morfológiai szintjének hiányosságára utal: sokáig agrammatikus volt, diszgram-

matizmussal társulva. Helytelenül értelmezte a toldalékok póthanggal történő illesztését a szótóhoz (pl. egérek), túlszabályozva ragozott (pl. játszasz), a birtokos névmásokat sokáig inadekvát módon, vagy körülírással használta. Nehezen egyeztette a többes szám főnévi és igei szerkezetét.

Eddigi élete folyamán semmilyen vizsgálaton nem vett részt. A családban édesanyja és testvére is észrevette, hogy valami probléma van Katalin tanulási tevékenységével. Sokat foglalkoztak és foglalkoznak azóta is vele, nagyon sokáig különórákra is járt. A vizsgált személy az általános iskola harmadik osztályában vette észre, – (saját megállapítás) – „hogy valami baj van”, mert a tananyag mennyiségének növekedését akkortól kezdve nem tudta követni, és jelentkeztek az első észrevehető tünetek. Nem tulajdonított ennek jelentőséget, de nem értette, hogy többet tanul, mint kortársai, és mégis sikertelenül teljesít. Magyar irodalom és nyelvtanból, valamint idegen nyelvből az általános iskolai és gimnáziumi tanulmányai alatt kettes és hármas osztályzatokat kapott. Egyedül általános iskola harmadik osztályában volt irodalomból négyes érdemjegye. A kikérdezés során szóban hozzátette még azt is, hogy ezeket az eredményeket úgy sikerült elérnie, hogy mindig járt különórákra is. Alsó tagozatos korában értelmi fogyatékosnak tartották, és sokat bántották ezért osztálytársai és tanárai is. Tanulási zavara főiskolai tanulmányai alatt vált egyértelművé, amikor erről tanult és az elmondottakból saját magára ismert.

A vizsgaidőszakokat mindig otthon tölti, és egyedül tanul. Az idegen szavaknál és a fogalmazásnál segítségre van szüksége. Nem szeret írni, és nem szereti az írását, mert csúnya, rendezetlen, néha még ő sem tudja elolvasni. Írásához való viszonyát nem titkolja, de nem is szeret erről beszélni, mert ezzel kapcsolatban nagyon rossz élményei és mély sebei vannak. A vizsgák előtt még most is remegési rohamok jönnek rá, és úgy érzi, azt is elfelejtette, amit addig tudott. Kisebrendűségi érzése sokszor jelentkezik, és többször azt gondolja, hogy nem méltó az emberek közé.

A 24 éves, főiskolát végzett *Bence* családi körülményei nem voltak rendezettek. Szülei kicsi korában elváltak, édesanyjának több élettársa is volt. Családjában a tanulási zavarok egyikét sem diagnosztizálták, de a kérdőívből kiderül, hogy többségében rossz helyesírók voltak. A terhesség és a szülés eseménytelenül zajlott, az újszülött adaptációja zavartalan volt. *Bence* három évig járt óvodába. Beszédfejlődésében az „r” hangot sokáig torzán ejtette (parciális diszlália). Ő sem volt semmilyen vizsgálaton. A családban senki sem tudta, hogy létezik tanulási zavar, ő sem, de észrevette másságát általános iskolás korában, körülbelül a harmadik osztályban. Családja tudomásul vette, hogy nehezen küszködik a helyesírással. Nagyon sokáig járt korrepetálásra, de ennek ellenére képtelen volt jelentős hibamennyiség nélkül írni. Jegyeit megfigyelve, megállapítható, hogy igazán gyenge osztályzatokat csak a középiskolában kapott. Ez talán azzal magyarázható, hogy *Bence* egy kis faluban élt, és ott más volt a tanulók megítélése, ami az osztályzás terén sem eredményezett nagy különbségeket. Kisebb korában csúnya

írásképeért és hibáktól hemzsegő helyesírásáért saját magát okolta, és erről tanárai is hasonlóan vélekedtek. Azt gondolta, hogy ugyanúgy, mint a többi tantárgyat, ezt is meg lehetne tanulni. Különbösebb jelentőséget nem tulajdonított kudarcainak, azt írta: „Bizonyítéknak, hogy nem vagyok béna, csak egyszerűen van egy aprócska eltérés, ami miatt nem tudok úgy hallás után helyesen írni, mint mások.” A főiskolai tanulmányai alatt derült fény arra, hogy valójában diszgráfiás.

Most már, felnőttként nincsen szégyenérzete, mert tudja, hogy ez nem az ő hibája. Nincs kisebbségi érzése sem, mert úgy látja, hogy ekkora hátránnyal nagy teljesítmény, hogy leérettségizett, és elvégzett egy főiskolát. Sajnos a diplomához feltételként járó nyelvvizsga írásbeli változatát nem tudta és nem is tudja megszerezni, valószínű, hogy emiatt a négy év főiskolai tanulmánya elvész (jelenleg „kilincsel” méltányos elbírálásért, a feltételek módosításáért). Ugyanakkor azt is megfogalmazta a kérdőív fogalmazás részénél, hogy nem szívesen mutatja meg a kézírását, azt meg különösen nem szereti, ha azt még ki is javítják és kommentálják, mert ilyenkor azt érzi, mintha újra meg újra kimondanák, hogy hibás. Hátrítja az írást, valójában csak saját magának szeret írni. Ezt a kérdőívet is az első két perc után kitöltés nélkül legszívesebben félretette volna.

József 35 éves, műszaki főiskolát végzett. A fejlődési anamnézisére vonatkozó adatokat hiányosan töltötte ki. Nem tudja, hogy családjában előfordult-e tanulási zavar. Elhúzódó vajúdási szakasz után, nehéz szülési mechanizmussal született. Kisgyermekkorában beszédhibája nem volt, az alaki képzés tisztasága időben kialakult. Négy évig járt óvodába. Ő sem volt semmiféle pedagógiai vagy pszichológiai vizsgálaton. Viszonylag korán, az általános iskola második osztályában érzékelte, hogy valami nem működik egészen helyesen nála. Érdemjegyei hasonlóságot mutatnak Katalin osztályzataival. Ő is, és környezetében mindenki más lustaságnak tulajdonította a stabilan kettes-hármas jegyeket. A humán tárgyakat erősen hátrította, műszaki érdeklődésében kevésbé gátolta a beszédértés és a helyesírás zavara. Saját jegyzeteit mai napig nem tudja elolvasni csúnya írásképe, szótöredékei, tetemes mennyiségű helyesírási hibái miatt. Most, mint felnőtt megpróbálja tanulási zavarát felvállalni, de csak azok előtt, akik írásbeli teljesítményben ezt észreveszik. Nem szeret írni, és olvasni sem.

A mérés eredményének elemzése

A feladatvégzés szituációja: egyszeri diktálás után kellett írniuk.

1. feladat: mássalhangzó torlódásos szavak írása.

Mindhárom esetben helyesírási hibákat találtunk, felesleges betűbetoldások (injekció), illetve betűkihagyások formájában (jeggyűrű).

2. feladat: részleges hasonulás.

A j és az ly helytelen használata mellett a hangsorok egymást módosító hatását nem tudták jól megjeleníteni (külömbőség).

3. *feladat: teljes hasonulás.*

A hasonulások megjelenítése változatosan, de kivétel nélkül rosszul történt: kihagyások (bátja), kettőzések (annjja, bátyta, haggya) jelzik, hogy a szótó eredeti formáját figyelmen kívül hagyva, fonetikus leírással próbálkoztak.

4. *feladat: időtartam észlelés.*

A mással- és magánhangzók időtartamának helytelen (többnyire rövid alakú) jelölése mindhárom alanynál következetes volt.

5. *feladat: betűtévesztés (fonetikai hasonlóság szerint).*

A képzés helye (gördül – görbül helyett gördül-dördül), a képzés módja (öröm-üröm helyett: örüm-ürüm) és a zöngéesség észlelése (papa-baba helyett papa-papa) tekintetében egyaránt előfordult.

6. *feladat: egybe-, különírás.*

A kilenc szóból hetet helytelenül írtak le. Amely szavak mindhármuknál hibásan jelentek meg: északnyugat – észak-nyugat, villamos energia – villamosenergia, baromfi-kereskedés – baromfikereskedés, dugába dől- dugába-dől, növényvédő szer – növényvédőszer,

7. *feladat: négy megadott szóval egy-egy mondat fogalmazása, amely nem lehet tömondat.*

A feladatot jól értelmezték, mondat szerkesztéseik jók. Ennek ellenére a diszgráfia némely tünetét megtaláljuk: a téri orientáció zavarát (bepasszírozott betűk), egybe-, és különírás hibáját, írásjelhibákat, ékezet elmaradásokat, kisbetű-nagybetű keverést, áthúzgálásokat a szavakban.

8. *feladat: szóértelmezés mondatban.*

Két szót nem értelmeztek jól (húzat, irt)

9. *feladat: idegen szavak magyarázata.*

Mindhárman két idegen szót nem tudtak megmagyarázni, kongruens, exhibitionista.

10. *feladat: fogalmazás.*

Összességében a diszgráfia tüneteit itt is felfedezhetjük: vonalvezetés nehézsége, téri orientáció zavara, időtartam hibák, szavak áthúzásai, átírásai.

Mindhármuk írása elég rendezetlen és olykor nagyon nehéz elolvasni is.

A három eseténél mutatkoznak hasonlóságok, de eltérések is, mind az anamnézis, mind a felmérés adataiban. Következőkben szeretném ezeket összehasonlítani aszerint, milyen hasonló és eltérő okok, tünetek, kompenzáló technikák fordulnak elő, melyek ezek, előfordulnak-e mindannyiuknál.

Okok

A három esetből kettőnél megfigyelhető, hogy előfordul a családban is a tanulási zavar (a harmadik vizsgált személy nem tudott erre vonatkozó adatokat közölni, de nem zárta ki ennek feltételezését), tehát genetikai hajlamosító tényező valószínűsíthető. *Katalin* esetéből kiderül, hogy a terhesség alatt, valamint a szülést

követően is az egészséges mentális fejlődést veszélyeztethető események történtek. *József* esetében a megszületés volt igen hosszú és nehéz, míg *Bencénél* semmilyen eltérést nem találunk az átlaghoz képest. A három esetből kettőnél a beszédészlelés valamelyik fázisának sérülése fellelhető.

A tünetek összegezése

A beiskolázás eseményeinek hasonlósága: kettejüknél az óvodai időszak elhúzódik, bár egyikük sem őszi születésű. Ez sejteti, hogy tanköteles korba lépéskor még nem feleltek meg az iskolaérettségi kritériumoknak, ezért egy éves felmentést kaphattak.

Az érdemjegyek tekintetében mindhármuknál az általános és középiskolai osztályzatok magyar irodalom és nyelvtanból, valamint idegen nyelvből nagyon gyengék. Egyedül Bence általános iskolai teljesítményének megítélése enyhébb, a másik kettőhöz viszonyítva. Viszont a középiskolai érdemjegyek valamennyiüknél tükrözik a helyesírás súlyos zavarát.

A tanulási zavar tudatosulása mindegyiküknél már elég korán megtörtént, második illetve harmadik osztályban.

Teljesítményükben mindhárom esetben megfigyelhető az írás rendezetlensége, a vonalvezetés nehézsége az írás során áthúzások, egybe-, különírási hibák, más-sal-, magánhangzó időtartamának hibája és helytelen jelölése, írásjelek elhagyása, hasonulási hibák, téri orientáció zavara (pl.: betűk bepaszírozása a sorok végén).

Az íráshoz fűződő emóciók is hasonlóak: egyikőjük sem szeret írni, nem szeretik saját írásukat.

Kompenzáló technikák

Az írástevékenység mellőzése: amennyire lehet, elkerülik a saját kézzel való írást. Ha írniuk kell, számítógépen teszik azt, hiszen nagy segítség számukra a helyesírás ellenőrző program. Így vélekednek erről: „Én és az írás igen távolálunk egymástól, kapcsolatunk hűvös. Éppen ezért amennyire csak lehet kerüljük egymás társaságát. Ma ha találkozunk hosszan méregetjük egymást, aztán ha lehet megpróbálunk kitérni egymás útjából.” „Útálok kézzel írni, sohasem leveleztem és igyekeztem kerülni a helyzeteket amikor írnom kellett volna. Nagy segítségemre van a számítógép, mert azon van helyesírás ellenőrző program”.

Az írásképpel való szembesülés hártása: lehetőség szerint nem mutatják meg írásukat. „Amit még jobban útálok az az ha valakinek meg kell mutatnom a kézírásom vagy, ha kijavítják azt. Írni csak magamnak szeretek.”

A beszédészlelés nehézségeinek kompenzálása: van közülük, aki sohasem olvas hangosan, csakis kizárólag magában. *József* kerüli az olvasás tevékenységét, inkább zenét hallgat. *Katalin* a vizsgaidőszakokban otthon tanul, segítséggel. Fogalmazásait mindig megmutatja valakinek, és segítséget kéri a kijavításában. Viselkedésével próbálja kompenzálni ezt, még akkor is, ha ez által nevetségessé válik.

Összegezés

A diszgráfia elméleti hátterének megismerésével párhuzamosan, a gyakorlatban is adódott némi lehetőségem, hogy figyelemmel kísérhessem, összehasonlíthassam, hogy a felnőtteknél is úgy jelennek-e meg ennek a tanulási zavarnak a tünetei, mint ahogyan azt gyermekek hibatípusainak elemzésénél olvastam. Vizsgált alanyaik esetében a főiskolai végzettség azért volt kritérium, hogy az iskolázottság hiányosságával ne lehessen a fellépő tüneteket megmagyarázni.

Összességében a mérés eredményeiből azokat a következtetéseket vonhatjuk le, – amelyek egyben hipotéziseim is voltak, – hogy a megfigyelt alanyoknál a diszgráfia felnőttkorra is megmaradt, egyértelmű tünetei felfedezhetőek, sőt hasonlóságokat is mutatnak, okai között is találunk hasonlóakat. Az esettanulmányokból az is kitűnik, hogy e másság miatt ért kudarcok, tapasztalatok, vélemények, igen mély nyomokat, sebeket hagynak az ember lelkivilágában. Ezek által olyan fokú kisebbségi érzés alakul ki bennük, amelyet nagyon hosszú munkával és akaraterővel lehet csak legyőzni.

Irodalom:

- CSÉPE V. (2000) : *Az olvasás és írásképesség zavarai*. In: Gyógypedagógiai alapismeretek. (Szerk.: Illyés S.) Budapest.
Köznevelés (1992): XLVIII. évf. 36. szám, nov. 13.
-

A dadogók elvárásai a logopédussal szemben (egy felmérés adatai)

VÉKÁSSY LÁSZLÓ

(Közlésre érkezett: 2004. szeptember 7.)

280 dadogó fogalmazta meg elvárásait a logopédussal szemben. Az elvárásokban három fő irányzat rajzolódik ki:

- a logopédus humanista szellemű,
- jó kapcsolatteremtő készségű,
- szakmailag magasan képzett
- Kulcsszavak: magasan képzett, humanista

A kutatási előzmények

Korábbi munkánkban már foglalkoztunk a kérdéssel (Vékássy László, 1983: Milyen szerintem a jó logopédus. Gyógypedagógiai Szemle, 2. 81-87). A megkérdezett dadogók akkor a jó logopédust a következő elvárások szerint jellemezték:

- Első helyen a logopédusnak alapvető emberi tulajdonságait fogalmazták meg a dadogók. A jó logopédus emberi tulajdonságaiban hangsúlyozottan pozitív, humanista szellemű, befolyásoló hatással bír.
- Második helyen a dadogó és a logopédus kapcsolata szerepel. A logopédus jó kontaktuskészséggel rendelkezik, az alkalmazott módszer közvetítésében intenzív és mélyen érdeklődő, kezelési helyzete demokratikus és ihletett légkörű.
- Harmadik helyen a szakmai igény került megfogalmazásra. A jó logopédus hatékony, eredményes és korszerű módszerrel dolgozik, szakmailag magasan képzett, munkája a személyiség befolyásolása.

Jelen dolgozat célja

A téma újbóli tárgyalását a következők indokolják:

- Az elmúlt 20 évben a dadogás szemléletében és kezelésében lejátszódó változások megjelennek-e a dadogó elvárásokban (a dadogók egyúttal a köztudat képviselői is).

- A korábbi elvárások mennyire helytállóak, az időnek és a szakmai változásoknak, életbeli eseményeknek mennyire felelnek meg.
- Változott-e a kezelőkkel szembeni értékrend.
- A vizsgálatok most zömmel az idősebbek köréből adódnak, azokból akiknél a dadogás un. másodlagos tünetei terebélyes, változatos kombinációkban képviseltek. Kérdés, hogy ezek a felhalmozódott tünetek - panaszok mennyire jelennek meg az elvárásokban.
- Indokolja még a vizsgálatot az is, hogy most nagyobb anyagból merítünk, így a kérdésre való rálátás árnyaltabb képet adhat.
- Hangsúlyozzuk, hogy jelen vizsgálatunk nem megismétlése a korábbinak, hanem egy nagyobb merítésben az időbeli változásokat, igényeket szeretnénk rögzíteni. A kérdésnek komoly szakmai következménye van. Amennyiben ugyanis az elvárások palettájának bővülése tapasztalható, úgy a dadogók kezelését végzők képzésének, a gyakorló szakemberek felkészültségének ezt az igényt ki kell elégíteni.

A vizsgálat körülményei

A vizsgálatokat, az anyag gyűjtését 1983 és 1999 közötti időben végeztük. Az általunk kezelték egy részétől, többnyire az idősebb korosztályhoz tartozóktól kérdeztük meg, hogy szerintük milyen elvárásaik vannak az őket kezelőkkel szemben, milyen tulajdonságokkal kell rendelkeznie annak a logopédusnak, aki a dadogókkal foglalkozik. Idő korlátlanul állt rendelkezésre. A feladatokat kb. 1/2-3/4 éves közös munka után, egy kezelés alkalmakor kapták a dadogók. A feladatra mindenki vállalkozott.

A résztvevők korából adódóan mindenki volt már logopédusnál, részesült hosszabb-rövidebb ideig kezelésben. A vizsgálatba azokat vettük be, akiknél a dadogás fennállása több éves anamnézisú és legalább 3 szakembernél állt már hosszabb ideig kezelésben. Ezt azért tartjuk fontosnak kihangsúlyozni, mert a kezeltéknek így már van tapasztalatuk a logopédiai munkáról, ismernek és ismertek logopédusokat, módszereket, így saját élményeik alapján tudnak a kezelői elvárásokról véleményt mondani. Mindezek ellensúlyozzák a dolgozat írójához fűződő interakciós hatásokat.

Munkánkban nem teszünk különbséget a dadogás milyensége, súlyossága között, így nem keressük az ebből adódó összefüggéseket sem. Magát a dadogás tényét vesszük alapul, amely sok éve zavarja a dadogót, életét és azt szeretnénk tudni, milyen tulajdonságú ember az, aki ebben feloldó-enyhítő szerepet tud vállalni.

A vizsgálatban résztvevők száma 280. A nem szerinti megoszlás: 32 nő és 248 férfi. Életkori megoszlás 15 és 42 év között volt. A tanultsági fok: középiskolás 34, a többi felsőfokú tanulmányokat folytat, vagy azt már befejezte.

A 280 megkérdezett kezeltünkől összesen 6594 önálló elvárást kaptunk (anyagunkban ennél jóval kevesebbet mutatunk be, ugyanis a válaszokban sok volt az azonosság, az átfedés). Az egyes jellemzőket először az elvárások gyakorisági sorrendjében, tematikus rendszerben mutatjuk be (a tematikus rendezés az elvárásokban található közös nevező alapján történt), majd ezt követi a részletes elemzés.

A kezelőkkel szembeni elvárások csoportosított bemutatása

A kezelőkkel szembeni emberi tulajdonságok

Emberszerető (mindenkivel kapcsolatban ilyen)

Képes engem szeretni - elfogadni

Adni tud

Egészséges lelkű

Szerény

Derűs természetű

Nyugodt - kiegyensúlyozott

Életereje van

Hangja - mozgása lágy, nem ingerlő

Szép beszédű (tartalmi-formai rész egyaránt kifogástalan)

Nem izgatott, túlfűtött

Halk beszédű (megnyugtató)

Nem indulatos (a dadogó körülményessége nem teszi indulatossá)

Képes csendben maradni (tud váltani és "kitérni")

A saját véleményétől eltérő, más véleményeket, tulajdonságokat is elfogad

Beszédes (ha kell a dadogó szerepét is átveszi)

A világhoz, a mindennapokhoz kötődő ember (nem elvont lény)

Kedélyes - barátságos ("átersztó" lény)

Szenvedélytől mentes

Átlátható, nem visel álarcot (olyan amilyennek látszik)

Szélsőségtől mentes

Önkritikus (belső ellenőrzésben él)

Humora van (mindenben meglátja a feloldó humort)

Póztalan - szereptelen

Mély emberismerete van

A dadogó fejével tud gondolkodni

Szuggesztív

Egyszerűen tud beszélni (mindent megértek amit mond)

Bizalmat keltő (azonnal feloldó, ismerős)

Testi-lelki hiányállapotoktól mentes

Hitele van
Élettapasztalata van (idősebb legyen és a világ dolgaiban gyakorlatiasan tapasztalt)
Tapintatos
Érdeklődve őszinte (nem játszik szerepet)
Határozott - magabiztos
Nem felületes, nem kapkod és siet
Elismerésre kész
Érzelmes (lágy-puhaság legyen benne)
Rezonáns (mindent felfog, még azt is, amit nem mondok)
Megbízható - szavatartó
Erős figyelmű (nincs “üresjárata”)
Lényegretörő (nem vész el a részletekben)
Áldozatra kész
Következetes
Érzékeny - fogékony
Közel engedí magához az embereket (a kapcsolat vele személyes)
Erős lelkű (tulajdonságait a körülmények nem befolyásolják, azt mindig gyakorolni képes)
Családban él (közösségi ember)
Konvencionális küllemű
Kreatív (gondolkodásban-viselkedésben képes új kombinációkra)
Kikezdhetetlen erkölcsű (normatartó tulajdonságú)
Ápolt és megnyerő küllemű legyen

A kezelési helyzetben megkívánt elvárások

Ne küldözgessenek más-más szakemberhez, hanem egy kezelő tudjon dadogáson segíteni (amit a logopédus ma tud, azt a kezelő is tudja)
Azt a módszert alkalmazza, találja meg, amelyik nekem jó (jó diagnózist és terápiát adjon).
Magyarázza el a kezelő módszere lényegét (a kezelésnek legyen eleje és vége, hogy a dadogó tudja magát mihez tartani)
Pszichológiai és gyógyszeres eljárásokat is tudjon alkalmazni.
Ne vezessen félre a kezelés végeredményét illetően, jót-rosszat egyaránt mondjon el.
Minden panaszomat tudja kezelni (a kezelő egy személyben minden dadogó tünet kezeléséhez értsen)
Legyen tekintettel módszerének kiválasztásában az én képességemre (terhelhetőség)
A kapcsolat a kezelővel egyenrangú legyen
A kezelésben minden kiszámítható, előre tudható legyen

Minden dadogó tünetet a kezelő éljen velem át
Várja meg amíg megnyílok és magam is akarok beszélni személyes dolgaimról
Ne legyen felsőbbrendű (szakmai szerep)
Mondja meg, hogy mi miért történik a kezelés során
Nyerjen meg kezelésének (motiváció)
Ne rutinból kezeljen (élje át a kezelést)
Ismerje a dadogók lelkivilágát
Sok időt töltsön a dadogóval
A dadogás kérdéséről mindent mondjon el
A kezelés során csak rám figyeljen (telefon, írás, mással beszélés ne legyen kezelésemkor)
A dadogásomat tartsa tiszteletben (érzékenység kiszolgálása)
Lehessen a kezelőhöz kötődni
Higgyen nekem, álljon mellettem akkor is, ha az eredmények nem jönnek, vagy nem tudom azt megcsinálni, amit kellene
A kezelés során mindig szépen beszéljen, ne lehessen türelmetlenséget a hangjából érezni
Lazítóan hasson rám
Ne kísérletezzon velem a kezelés során (csak kipróbált módszert alkalmazzon)
Találja meg a számomra legmegfelelőbb hangot
Embernek, ne csak dadogónak tartson

A kezelő képzettségével szembeni elvárások

Minden olyan szakmai ismeretet megtanult, ami a dadogó kezeléséhez kell (a dadogóval kapcsolatos eljárásokat ismeri, minden dadogó tünehez ért)
Művelt, okos, intelligens
A saját tudományterületén túl a társtudományokat is ismeri
Már sok éve van szakterületén
Nyelveket beszél
Tudományos-szakmai életben elfogadott ember
Tudományos munkát folytat
Előadásokat tart szakmájáról és ő is kongresszusokra jár
Szakmailag mindig képezi magát
Szakmai eljárásait ellenőrizteti
Nemzetközi szakmai ismeretei vannak

A vizsgálati eredmények összefoglalása

Vizsgálatunk szerint a dadogóknak a legtöbb elvárása a kezelők emberi tulajdonságaival kapcsolatban vannak (52). Ezek az elvárások széles skálán helyezkednek

el, így az állapítható meg, hogy a dadogók a kezelésben a “teljes emberi tulajdonságot” igénylik.

Az egyes elvárásokat ezért külön nem elemezzük, a rangsort sem értelmezzük, mert azok önmagukért beszélnek. Az egyes elvárásokat a bennük képviselt tartalom alapján csoportosítva azonban négy olyan vonulat található, amelyek a dadogókat kezelők alapvető tulajdonságának kell tartanunk:

- magasfokú szociabilitás
- erősen kifejlett verbális - nem verbális készség
- lelki hiányoktól való mentesség (pszichodinamikai egyensúly)
- a szilárd erkölcsiség (a tulajdonságok állandósága és azoknak a beváltásra való képessége)

A kezelési helyzetben megkívánt elvárások kerültek a második helyre (29). Hasonlóan az előzőekhez, az elvárásokat a bennük képviselt tartalmi csoportosítás alapján rendezve, a következő elvárási vonulatokat kapjuk:

- magasfokú szakmai tudatosság
- egyenrangúság a kezelésben (szubjektív evidenciáktól való mentesség)
- a decentralitás hátterén működő teljes szakmai biztonság

Az elvárások harmadik helyén a kezelők szakmai képzettségével szembeni elvárások szerepelnek (11). Ennek lényege, hogy a kezelő magas színvonalon kifejlesztett intellektuális ismeretekkel rendelkezzen, mert a dadogók szerint így lesznek alkalmassá a szakmai ismeretek közvetítésére.

A vizsgálatból adódó megállapítások

Korábbi vizsgálatunkhoz képest a jelen anyag még szélesebb sávban jeleníti meg a dadogók elvárásait kezelőkkel szemben. Ennek lényege, hogy az elvárások a “teljes embert” jelenítik meg, olyanokat amelyek csak tudatos, szakmai képzés során sajátíthatók el, fejleszthetők ki. Az elvárások alapján (is) a dadogó kezelése a személyiség befolyásolása (figyelmet érdemlő adat). Noha az elvárások három nagy vonulatba rendezhetők (a sorrend megegyezik a korábbival), mégis ezek egyenrangú elvárások, ezek között nincs különbség. A három vonulat egyszerre adja a hatékony kezelői magatartás esélyét. A dadogókat kezelőkkel szembeni árnyalt és sokrétű elvárás felveti a gyógypedagógiára való kerülők tudatos megítélését, a képzés és a továbbképzés gyakorlatának kérdését.

A dadogók elvárásainak részletes, tartalmi bemutatása

A megfogalmazásokat tanulmányozva látható, hogy a dadogók milyen sokféle módon igénylik a segítséget, a biztonságot jelentő támogató tulajdonságokat. Ez a sokféle igény azt jelenti, hogy a dadogó erős elváró hiányállapotban van, és kiteljesedését a “teljes ember” eszköztárától reméli. Ezért, noha az egyes elvárások

sorrendet, gyakoriságot fejeznek ki, ezek között fontossági különbséget nem teszünk.

A dadogók a kezelőkkel szembeni elvárásokat hosszabb-rövidebb formában írták le. Volt aki pontokba foglalta válaszait, volt aki fogalmazásban válaszolt. Az ennek során közölt gondolatokat, megfogalmazásokat teljes egészében úgy igyekeztünk visszaadni, ahogyan azt a dadogók írták.

a) A kezelővel szemben elvárt emberi tulajdonságok

Emberszerető: Előítélet, alkalom, szegény vagy gazdag, hangulat nem befolyásolja, az utcán, újságárusnál, otthon, munkahelyén is olyan, mint egyébként. Ahol él, ahol van mindenkit szeret, elfogad, nem bánt senkit, ő az emberi tulajdonságok felett áll.

Képes engem szeretni-elfogadni: Előleget adjon szeretetéből, még nem ismer nagyon, de már érzem hogy elfogad, szeret engem. Tudom, hogy több kezeltje is van, ennek ellenére jó lenne ha engem nagyon szeretne. A találkozás minden perce az enyém legyen. A kapcsolatunkban az érzélem legyen a döntő (mosoly, hang, testközelség, a tekintet állandósága, a beszélgetések szüneteinek is legyen tartalma).

Adni tud: Minden tulajdonságát, gondolatait, szakmai ismereteit az én érdekében, az én gyógyulásomért mozgósítja.

Egészséges lelkű: Tiszta emberi tulajdonságok birtokosa, nincs benne zavaró: egyszerű, érthető, letisztult, a dolgok - események nála természetes érthetőséggel kapcsolódnak egymáshoz. Minden olyan tulajdonság, ami a kezeléshez kell az már nála készen, kifejlesztve megvan, nem akkor a kezelés során születik meg. Betegség, hiány, kétség, kétely, reménytelenség, lemondás hiányzik a lelkéből, csak a kimozdíthatatlan életerő van meg benne.

Szerény: Tárgyilagosan mond el mindent, nem szépít-túloz, az események, a tettek beszélnek helyette. Önmagát, életét ne hozza fel példának, személyét ne tolja előtérbe, gyerekkoráról, múltjáról ne beszéljen.

Derűs: Azt érezze a dadogó, hogy kezelője egy emelkedett szellemű ember, akit nem érnek el a napi, földi dolgok, függetleníteni tudja magát az eseményektől, az ő "látószögét" világlátását nem lehet megzavarni.

Nyugodt-kiegyensúlyozott: Tulajdonságainak gyakorlásában, hangulatában, érzelmeiben mindig kiegyensúlyozott, szélsőségtől mentesen egyenletes.

Életereje van: A dadogó mindig lehetőséget érezhessen az "erő kérésére" és a kezelő minden körülmények között ebből képes adni.

Hangja, mozgása lágy: Így a kezelő hozzáférhető, kapcsolatot lehet vele teremteni, ráadásul bátorít és megkönnyíti az érintkezést, a beszédzándékot. Az erős hang visszariaszt, félelmet kelt, a kezdeményezést csökkenti. Aki hangosan beszél az mindig magánál tartja a szólás jogát.

Szép beszédű: A logopédusnak szép a beszéde azért, hogy jó példát adjon. A beszéd dallamos, lágy lassú, tagolt legyen, mert az megnyugtató. Érthetően beszéljen, mert a dadogó zavarában nem mindig tud gyorsan megérteni mindent. Választékosan beszéljen, de ne használjon divatos csúnya, ízléstelen szavakat, ne gügyögjön, ne használjon kicsinyítéseket, ne affektáljon és ne legyen beszédhibája. A fogai legyenek épek.

Nem izgatott, túlfűtött: Egész lényéből érezni lehessen a nyugalmat, a külső-belső rendet. Ne mozogjon sokat (ez ingerlő), ne izzadjon, ne vegye a levegőt gyorsan, kezeivel ne mozogjon, szépen nyugodtan üljön.

Halk beszédű: Az átlagosnál kissé halkabban beszéljen, mert arra oda lehet figyelni. Beszéde nyugtasson, befolyásoljon, hangoljon arra rá, amit mondani akar.

Nem indulatos: Mivel a dadogó egész lényében nem “gördülékeny” ez ne tegye indulatossá a kezelőt: ha téved, ha körülményes és ismételi a dadogó, ne lehessen látni a kezelőn, hogy türelmetlen.

Képes csendben maradni: Amikor a beszélgetés úgy kívánja, hogy a dadogó kerüljön előtérbe, akkor tudjon a kezelő kitérni, várni, nem beszélni.

A saját véleményétől eltérő, más véleményeket, tulajdonságokat is elfogad: A logopédusnak nagyon tűrőképesnek kell lenni, ezért mindenkit egyformán kell elfogadnia. Az a sokfajta vélemény, gondolat, ami a dadogókban van, biztos nem mindig helytálló, de ha nem is ért vele egyet fogadja el, vagy vezesse rá, hogy az miért nem jó, magyarázza el annak hibáit.

Beszédes: Mivel a dadogó nehezen fogalmaz, nehezen közli gondolatait, így a kezelőnek tudnia kell, hogy mikor lehet átvenni tőle a beszéd jogát és mikor adja azt vissza. Ide tartozik az is, hogy a kezelőnek éreznie kell, hogy mikor lehet szavaival oldania a dadogó közlési nehézségeit.

A világhoz, a mindennapokhoz kötődő ember: Ne legyen elvont, hanem a mindennapokban élő ember legyen, olyan akin szakmája nem változtatott. Ez gyakorlatiasságában, egyszerűségében mutatkozik meg.

Kedélyes-barátságos: Nem merev, nem túlszabályozott, hanem mosolygós, lágy, “áttetsző”, a kapcsolat vele előírásmentesen ellenőrzött.

Szenvedélytől mentes: Rendezett lelkű ember, akiben nem dolgoznak kóros erők: betegség, túlzás, hiányállapot, alkohol, függőségek.

Áttetsző: Nem visel álarcot, nem mutat mást, mint amire fedezete van, nem változik meg a kezelési helyzetben, hanem azt adja ami a “lényege”. Nem túlzóan kedves, “sziruposan csöpögő”.

Szélsőségtől mentes: Minden körülmény között saját tulajdonságai között marad. Nem az események irányítják őt, hanem, ő az eseményeket.

Önkritikus: Lelkiismereti ellenőrzésben él, cselekedeteit nem a helyzet, a hangulat irányítja, hanem a hosszú évek során kipróbált és leüledett tulajdonságai. Önmagát másokkal is ellenőriztetve, azaz közösségben él (családban).

Humora van: Mindenben meglátja a feloldó, megkönnyítő “másik oldalt”, a humort. Ez nem mórlikázó poénkodás, hanem egy más gondolati síkú rálátás az élet dolgaira.

Póztalan-szereptelen: A kezelés nem teszi főszereplővé, egyszerű marad, nem rakódik rá a kezeléseket során “viselkedési többlet”.

Mély emberismerete van: A jó logopédus idősebb korú, így az évek során a sok kezelés eredményeként nagyon jól meg- és kiismeri az embereket. Mindent lehetőleg kezelési haszonra vált be és nem él azzal vissza.

A dadogó fejével tud gondolkodni: Ismeri a dadogók minden változatú gondolkodásmódját és képes azokat “követni”. Így az együttgondolkodásra, a megértésre esély van.

Szuggesztív: Olyan hatása van rám, hogy meggyőző érvei alapján elfogadom őt, együtt dolgozom vele.

Egyszerűen tud beszélni: Mindent amit mond érthető, nem használ idegen szavakat, ismeretlen fogalmakat, a panaszainkat érthetően értelmezi (mikor mi, miért, hogyan történt).

Bizalmat keltő: Egész lényé folytonosságot mutat, “mintha már találkoztunk volna”, ismerős, feloldó, nem kell vele hosszú ideig “tiszteletköröket” csinálni.

Lelki-testi hiányállapotoktól mentes: Sem látható, sem érezhető hiány, eltérés zavaró nincs benne. Szép gondolatait saját lényével hitelesítse.

Hite van: Tulajdonságai erősek, azok a körülmények hatására nem változnak, kimozdíthatatlanul áll a talpán.

Élettapasztalata van: A világról nem a könyvekből szedett ismeretei vannak és a mindennapok dolgaiban gyakorlatiasan tájékozott.

Tapintatos: Nem él vissza helyzetével és soha nem árt a dadogónak (ha árt, bánt, ismerje el hibáját).

Érdeklődése mély, őszinte: Ne vegyen fel semmilyen szerepet. Az nagyon jó ha a kezelő az életben valamiért már szenvedett és volt már bajban. Ez saját élmény ahhoz, amit a dadogó naponta átél.

Határozott-magabiztos: Mindaz amivel élete, munkája kapcsolatos, arról elképzelése van és ezek az elképzelések megvalósíthatók.

Nem felületes, sem siet, nem kapkod: Dolgait a belső rend, a fegyelmezett tudatosság irányítja.

Elismerésre kész: Azonnal meglátja a másikban a biztató változást, a jót, a szándékot és azt szóvá teszi, dicsérettel fogadja.

Érzelmes: Lány, áteresztő puhaság van a kezelőben, akibe bele lehet hatolni, nem pattan le róla a dadogó, nem ütközik bele lényébe.

Rezonáns: Minden kimondott – nem kimondott gondolatot felfog és arra válaszol, utal is (ez bizonyíték a dadogó számára, hogy a kezelő vele érez, együtt rezdülnek).

Megbízható, szavatartó: Minden ami a kezelésben és azon kívül történik abban a logopédus megbízhatóan, pontosan jár el (szavai és cselekedetei egybe-
vágóak).

Erős figyelmű: Nincs üresjárata, nem figyel másra: telefonon, kollégával való beszélgetés, elmegy, mert “egy pillanatra el kell mennem”, eszik, stb. (nem téved el a beszélgetés során, a korábban mondottakra mindig pontosan emlékszik).

Lényegretörő: Nem vész el a részletekben, mindig a kitűzött szakmai cél felé halad.

Áldozatra kész: A segítség, a jó szándék a dadogó felé olyan mérvű, hogy önmagából képes adni.

Következetes: Azt a “nyomvonalat” amit a kezelés elején kijelölt, azt nem hagyja el, mindig lehessen tudni hogy nála mi miért történik.

Érzékenyen fogékonyan él a világban: A mindennapokat és a világ “egésztét” érzékeli, a világ és önmaga között kapcsolat van.

Közel engedi magához az embereket: A dadogóval és másokkal is kapcsolata meghitt, személyes és segítőkész.

Erős lelki: Tulajdonságait a körülmények nem módosítják, azt mindig a helyzettől, a csábítástól független, gyakorolni képes.

Családban él: A tulajdonságokat elsősorban itt tanulja, gyakorolja az ember, tehát a kezelőnek közösségi embernek kell lenni.

Konvencionális küllemű: Semmi különleges, elkötelezett irányzat ne legyen rajta (divat, csoporthoz-felfogáshoz való tartozás külső jelei).

Kreatív: Új gondolatok, érdekes gondolati kombinációk, változatos-érdekes szellemes viselkedés jellemezze a kezelőt.

Kikezdhetetlen erkölcsű: Erkölcsi tulajdonságai szilárdak legyenek (ne politizáljon).

Ápolt és meggyerő küllemű legyen: Külleme átlagos és ami rajta van, az éppen olyan ápolt legyen, mint a gondolkodása.

b) A kezelési helyzetben megkívánt elvárások

Ne küldözgessenek más-más szakemberhez, hanem egy kezelő tudjon dadogásomon segíteni (amit a logopédia ma tud, azt a kezelő is tudja.) Ne kelljen különböző szakemberekhez menni, várni, nem tudni, vagy csak homályosan, hogy mi miért történik, olyan vizsgálaton részt venni, amiről nem tudni, hogy milyen kapcsolatban van a panaszokkal, aztán minden egyes helyen elmondani a panaszokat, ráadásul ezek a helyzetek zavaróak, a beszéd nehezen megy. Ezért jó lenne, ha minden egy helyen megoldható lenne.

Azt a módszert alkalmazza, találja meg, amelyik nekem jó (jó diagnózist és terápiát adjon): Legyen pontos véleménye a panaszaimról és azt a módszert alkalmazza, ami ehhez nekem jó (úgy mint az orvos). Ne próbálkozzon és ne az időre dolgozzon (majd lesz valahogy).

Magyarázza el a kezelő módszere lényegét (a kezelésnek legyen eleje és vége, hogy a dadogó tudja magát mihez tartani): A dadogó pontosan szeretné tudni,

hogy mi történik velem, mi az ami a kezelés során vár rá, mitől várhatja a gyógyulást és szeretné tudni, hogy mikor lesz vége a kezelésnek, s akkor ő mire számíthat.

Pszichológiai és gyógyszeres eljárásokat is tudjon alkalmazni: Mindazokat az ismereteket, melyek a dadogó gyógyulásához kell, azt ismerje a kezelő és tudja is alkalmazni. Orvossal együtt dolgozzon és közösen beszéljék meg, hogy milyen gyógyszer segítene gyógyulásában.

Ne vezessen félre a kezelés végeredményét illetően, jót-rosszat egyaránt mondjon el: Pontos tájékoztatást kér a dadogó, hogy mit, mennyit tud ma a szakma a dadogón, a tüneteken segíteni. A gyógyulás fokozatait is szeretnék tudni, mert sokan csak a teljes gyógyulás esetén készek a kezelés elkezdésére ill. folytatására. A megnyugtató hitegetéseket nem fogadják el, csak azt amit a kezelő később is vállal.

Minden panaszomat tudja kezelni (a kezelő egy személyben minden dadogó tünet kezeléséhez értsen): A logopédus olyan felkészült szakmai eszköztárral rendelkezzék, hogy minden dadogó tünet ellátására legyen alkalmas (itt a dadogók a különböző lelki tüneteket említik, melyek kezelése elől a logopédus azzal zárkózik el, hogy ők ehhez nem értenek).

Legyen tekintettel módszerének kiválasztásában az “én” képességeimre (terhelhetőség): Ezért olyan módszert fogadnának el szívesen, aminek a nehézségi foka nem erős, nem kell hozzá sok erőfeszítés és gyorsan ad javulást.

A kapcsolat a kezelővel egyenrangú legyen: Ne érezze magát a dadogó kellemtelenül a kezelő “többlete” miatt. Ne hozza zavarba azzal, hogy mindenben tőle függ, mindent elmondott neki, feltárulkozott előtte, egész lényébe beláthat. Ez már elvben egyenlőtlen helyzet, ezt esetleg tovább fokozni azzal jár, hogy a kapcsolat nem lesz őszinte.

A kezelésben minden kiszámítható, előre tudható legyen: Ez elsősorban a kezelés kezdetén, az első időszakra vonatkozik, amikor egy áttekinthető távlatot szeretne kapni a dadogó, hogy mi lesz a kezelés menetrendje. Az élet minden területén ez így van, ez lenne jó a logopédussal is.

Minden dadogó tünetet a kezelő éljen velem át: Mivel a dadogónak sok lelki panasa van, ezért a kezelőnek ezzel is foglalkoznia kell. Ebben (is) segíteni, “velem éreznie kell”, támasztékot, útbaigazítást, megoldásokat kell adnia, ill. segíteni, hogy a dadogó megtalálja a kiutat nehéz helyzetéből.

Várja meg amíg megnyílok és magam is akarok beszélni személyes dolgaimról: A kezelő segítő szándéka akkor hasznos, ha az mindig a dadogó belső fedezete, fogadóképessége mellett történik. Az akaratom ellenére történő szeretés a megnyilatkozási szándékot, az “érést” akadályozza. A logopédus legyen türelmes és tudjon várni.

Ne legyen felsőbbrendű (szakmai szerep): A dadogó az élet minden helyzetében előnytelen, hátrányos helyzetben van, azt a kezelő a saját megnyilvánulásaival ne nehezítse: magabiztossága, ülése, ablakon néz ki elakadásomkor, ujjával dobol az asztalon, mosolyog rajtam, jelentőségteljesen hümmög stb., amivel egy pillanat alatt “falat” épít közénk.

Mondja meg, hogy mi miért történik a kezelés során: Minden ami a kezelés során bekövetkezik, az ne ötlet, hangulat, a véletlen műve legyen, hanem a szakmai tudatosság alapján történjen. Ez hitet ad a dadogónak.

Nyerjen meg a kezelésnek (motiváció): Csináljon kedvet a vele való együttdolgozáshoz. Adjon gyorsan kis apró sikert, eredményt, hogy elmozdulhassak a nulla ponttól és akkor szívesen követem őt szakmai elképzelésében.

Ne rutinból kezeljen (élje át a kezelést): Ne a sok éve kialakult szokások irányítsák a logopédust, hanem az “új” eset, aki én vagyok: fogékony, érzékeny, lelkes ember üljön velem szemben, akinek én vagyok a világon a legfontosabb.

Ismerje a dadogók lelkivilágát: A kezelő egészséges lelke és a dadogó sérült lelke közötti különbséget csak úgy lehet áthidalni, ha a kezelő megtanult “átjönni a túlsó partra”. Ha ez meg van, azaz belülről ismeri a dadogókat, akkor tudja, hogy mi van a lelkükben és tudja mit kell csinálni.

Sok időt töltsön a dadogóval: A kezeléseket ne csak a megszabott órarend szerint menjenek. Ha jól beszélgetünk, ha mondanivalóm van még, akkor azt ne kelljen abbahagyni, mert lejárt a 45 perc. De a kezeléseket lehessen azzal is bővíteni, hogy “ráadás” foglalkozásokat is kérhessek.

A kezelő a dadogás kérdéséről mindent mondjon el: A dadogó sokat tud a dadogásáról, de bizonyos, hogy nem mindent és jól. Tehát ebben is legyen a kezelő segítségére. De tájékoztasson a kezelő minden olyan dologról, ami ezzel a kérdéssel kapcsolatos: régi és új dolgokról (gyakran lehet hallani az újságban, rádióban, TV-ben “ új felfedezésekről”, jó lenne tudni mennyire igazak ezek).

A kezelés során csak rám figyeljen (telefon, írás, mással beszélgetés): Csak én legyek fontos a kezelés alkalmával, ami nem tartozik oda, az ne zavarja a munkát, annak folyamatosságát (az orvos sem megy telefonhoz műtét közben).

A dadogásomat tartsa tiszteletben (érzékenység kiszolgálása): A logopédus minden megnyilvánulásában lehessen érezni, hogy teljes embernek tart, ill. betegnek, akinek megkülönböztetett figyelem, tisztelet jár.

Lehessen a kezeléséhez kötődni: A kezelő személye, módszere, a hely ahová járok, az eltöltött idő értékessége adja azt az érzést, ami miatt ragaszkodni fogok a kezelő logopédus személyéhez, munkájához.

Higgyen nekem, álljon mellettem akkor is, ha az eredmények nem jönnek, vagy nem tudom azt csinálni amit kellene: A dadogó minden igyekezete ellenére nem tud úgy teljesíteni, beszélni ahogyan szeretne, de néha a hitehagyottsága miatt még az akarata is megcsappan. Ilyen esetben is biztasson, álljon mellettem a logopédus, adja hitét amíg helyre nem jövök.

A kezelés során mindig szépen beszéljen velem, ne lehessen türelmetlenséget a hangjából érezni: Mivel a dadogó nem tudja azokat a normákat, elvárásokat mindig jól és főleg időre teljesíteni, amit elvárnánk tőle, ezért ez gyakran türelmetlenséget vált ki. Ez viszont újabb nehézség a dadogónak, ami növeli zavarát. Ezt vegye figyelembe a logopédus.

Lazítóan hasson rám: A logopédus testtartásában, mozdulatában, beszédében, hangerejében oldott légyságot lehessen érezni, mert ez a dadogóra jó hatással van, így a kezelés jobban megy.

Ne kísérletezzen velem a kezelés során (csak kipróbált módszert alkalmazzon): Soha ne tegyen ki bizonytalanságnak, esetleges kudarcnak a logopédus. Olyan eljárást alkalmazzon, amit a szakma már hitelesített.

Találja meg számomra a legmegfelelőbb hangot a kezelésben: A sokféle dadogó között jó lenne, ha a logopédus megtalálná “az én saját hangomat”, mert így “megfejthető” vagyok.

Embernek, ne csak dadogónak tartson: “Egész lényem értékét, tulajdonságaimat is ismerje és fogadja el a kezelő”, ne csak azt az egyet, a dadogást ami bennünket összehozott.

Ha a kezelő hibázott, tévedett, mondja meg: Ha a kezelés nem úgy megy, mint azt a logopédus eltervezte, fedje fel, beszélje meg azt velem, hogy én miért nem gyógyulok. Ezzel a kezelő emberi értéke nő a szememben.

c) A kezelő szakmai képzettségével szembeni elvárások

A szakmai elvárások a dadogók tartalmi megfogalmazásában is úgy jelentek meg, mint ahogyan azt korábban írtuk, így ezek tartalmi részletezése nem szükséges.

A szerző címe:

Dr. Vékássy László

Tárnok, Zrínyi u. 57/b.

2461

TOVÁBBKÉPZÉS

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (Budapest)
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet*

A beszédjavítás helye a XXI. század gyógypedagógiájában*

DR. TORDA ÁGNES

Van egy hely Magyarországon, ahol 110 éve a gyógypedagógia egyik legsajátosabb tevékenysége folyik: a beszédjavítás. Az alapítás óta gyermekek és segítők több nemzedéke talált itt egymásra, s itt találtunk mi is, akik tanulni jöttünk ide az elmúlt évtizedekben, igaz gyógypedagógus tanítókat.

Az ünnepi alkalom megálló a hétköznapok szorgos, de monoton folytonosságában. Ilyenkor mindenki az ünnepelt felé fordul, figyeljünk tehát mi is a logopédiára és arra az intézményre, amelyben a modern logopédiai szemlélet és gyakorlat megszületett. Ebből az intézményből senki nem távozott üres kézzel. Az itt dolgozók, egykor és ma is, adakozóan osztották meg tudásukat a tanulni és gyógyulni vágyókkal. Az ő munkájuk lett sokunknak a követendő példa, itt tanulhattuk meg, hogy mi a logopédus küldetése és feladata a gyógypedagógiában.

Nem tehetem meg, hogy neveket sorolva bárki is kimaradjon azok közül, akik ennek az intézménynek munkatársai voltak, a névsor pedig hosszú lenne. Gondoljon most ki-ki arra a személyre - vagy többekre - hálával és szeretettel, akitől tanulnia meghatározó és megtermékenyítő élmény volt logopédussá válásának folyamatában.

A logopédia küldetése

A beszédjavítás, a logopédiai szakértelem és tevékenység az elmúlt évtizedekben a gyógypedagógiai modernizációban dinamizáló, úttörő szerepet töltött be. A következőkben a teljesség igénye nélkül tekintsük át azokat a változásokat, amelyek lendületet adtak a logopédia fejlődésének és átalakulásának.

* Elhangzott 2004. november 23-án a 110 éves Fővárosi Beszédjavító Intézet, Módszertani Intézmény és Óvoda Jubileumi Konferenciáján.

A logopédiai ellátás kettőssége

A beszédjavítás sajátossága abban a kettősségben rejlik, hogy a logopédiai rehabilitációban részesülő gyermekek, tanulók, serdülők, felnőttek a gyógypedagógiai ellátást igénylők sokaságán kívül és belül is elhelyezkedhetnek. Logopédiai ellátást tehát nem csak fogyatékosoknak nyújtunk. A gyógypedagógusok közül elsőként a logopédusok nyújtottak rendszeres ellátást nem fogyatékosoknak. A logopédus már évtizedek óta lehet a többségi közoktatási intézmény integrált munkatársa, egyszersmind a gyógypedagógiai gondolkodást és szemléletet képviselő küldöttje szakmánknak. Az integráció gyakorlata tehát már a jogi szabályozást megelőzően, akkor és ott kezdődött, amikor a logopédusok megjelentek a többségi óvodákban, iskolákban, és ellátást nyújtottak a beszédproblémával küzdőknek.

A logopédus a gyógypedagógiai szemlélet és cselekvés képviselője

A beszédellátás és a beszédjavítási feladatok sokfélesége a logopédus állandó tanulásának és gyakorlati-módszertani gyarapodásának legfőbb motivációjává vált. A logopédus tanító-tanuló attitűdje már korán megjelent a szakmai tanácsadásban és a rendszeres konzultáció gyakorlatában. A sajátos nevelési igényűek ellátása, különösképpen az integráció helyzetében, igényli azt az átlátható és tervezett együttműködési stratégiát a többségi közoktatási intézmények pedagógusaival és a tanulók szüleivel, amely régóta megtalálható a logopédus munkájában. A logopédus szemlélete és gyakorlata meghatározó a partnerekkel való párbeszédben és a gyógypedagógiai ismeretterjesztésben.

A logopédiai szolgáltatás bővülése

A beszédjavítás, a nyelv- és beszédképesség nehézségének, zavarának és fogyatékoságának ellátása tartalmánál és tevékenységénél fogva csakis gyógypedagógiai feladatként, korszerű szaktudású logopédusokkal szervezhető meg. A logopédusok, az ellátási kör szélesítése érdekében, képesek voltak meghatározni azokat a nem specifikus tevékenységkompetenciákat, amelyek a logopédiai munka sérelme nélkül lehetővé tették a feladatellátás megosztását és ezzel a szolgáltatói kapacitás bővítését. A pedagógus alapvégzettségű nyelv- és beszédfejlesztő pedagógusok képzésének hasznosságát és hitelességét a gyakorlat bizonyította. Mára ezerre tehető azok száma, akik túlnyomórészt a gyógypedagógiai tanárképzésben szerezték meg nyelv- és beszédfejlesztő tudásukat. Az ő képzésük a gyógypedagógiai felsőoktatás nyitása volt a tudásmegosztás és a

szolgáltatás ésszerű bővítésének irányába. A logopédiai munka részfeladatai valóban átadhatók szakirányú végzettségűeknek, miközben a logopédus mentesül a gyakorlási rutinok terhétől, és alkalmat kap arra, hogy intenzíven foglalkozhasson a súlyosabb problémák megoldásával.

A logopédia rendszerszemlélete

A beszédproblémákat többnyire összetett oki háttér és a tünetek többretegű együttese jellemzi. Ezért a logopédus korán arra kényszerült, hogy igénybe vegye a komplex ellátás érdekében az elérhető makro-beavatkozásokat, használva és szakmai tevékenységbe beültetve a külső ellátó rendszer elemeit. A rendszerszemlélet magával hozta a logopédiai munka folyamatjellegének erősödését, amelyben a kezdő diagnosztikus tevékenységet a makro- és mikrobeavatkozás ciklusa, majd a teljesítményváltozás mennyiségi-minőségi mérése, az eredményesség értékelése zárja le. A szöveges értékelést a logopédiai gyakorlatban évtizedek óta alkalmazzák. Az oktatás minőségalapú tervezése legkevésbé a logopédus számára volt idegen, hiszen ennek elemei már korábban is megjelentek és helyet kaptak szakmai munkájában.

A logopédiai módszerek és eszközök disszeminációja

A logopédus kezdeti tananyagellátó tevékenységének hozama az egyre gyarapodó számban megjelenő fejlesztőanyag, program, tankönyv és fejlesztő játék lett. Az eszközkészítés kényszere észrevétlenül fordult át alkotó munkába és annak az igénynek a felismerésébe, hogy a differenciált oktatás eszközeinek hiányosságait jól pótolják a változatos és főként sokoldalúan alkalmazható logopédiai eszközök. A képességfejlesztés logopédiai gyakorlatának széles körű elterjedésével, a logopédiai módszerek adaptálásával ma már a pszichikus funkciók mindegyikének fejlesztésére jól kidolgozott hazai programok választhatók. A többségi iskolák pedagógusai pedig mind nagyobb számban választják a logopédiai szemléletet és tapasztalatot összegző olvasástanítási programot.

A logopédiai szinergia

A nyelv- és beszédképességek korai fejlesztése ma már önálló területe a logopédiának. Az itt kezdődő gyógypedagógiai kísérés gyakran az iskolai tanulmányok kezdetéig vagy azon túl is elérhető a nyelv- és beszédképességeikben súlyosan akadályozottak számára. A korai fejlesztés természetes folytatásának tekinthető a súlyos beszéd fogyatékosok átmeneti elhelyezése logopédiai óvodai csoportban és logopédiai osztályban. Míg a logopédiai ambuláns ellátás horizontálisan, az

intenzív, de átmeneti különellátás vertikálisan szerveződik. Ez a szinergizmus a gyógypedagógiai segítségnyújtás logopédiai modellje.

A logopédus utazótanári szolgáltatása

A logopédiai szolgáltatás kihelyezése természetes és korai megoldásként jelentkezett az ellátásban. A beszédjavítás hatásának komplexitása és a tanulási transzfer nyomán tapasztalható funkciójavulás felkeltette a többségi intézmények területének igényét egy- vagy többszemélyes decentrumok, kihelyezett személyes szolgáltatások létesítésére. A megjósolható és becsülhető fejlődési irányok tovább növelik a kistérségi, térségi ellátás gyakoriságát, a logopédiai ellátás mellé csatlakoztatva a nevelési tanácsadás, a gyógytestnevelés szolgáltatásait. Nem kis büszkeséggel mondhatjuk, hogy ennek a mozgalomnak a logopédusok voltak az úttörői.

A logopédus klinikai szemlélete és felelőssége

A logopédiai munkát folytató gyógypedagógusok többsége a kréta és tábla világán kívül tevékenykedik. Osztályok helyett tanítványok kisebb-nagyobb csoportjaival dolgozik, az egyéni bánásmódot, a játékosságot, az intimitást erőteljesen hangsúlyozó közegben. A logopédiai tevékenységben már kezdetektől fogva jobban érvényesültek a klinikai, gyógyító elemek, mint a közoktatási jellemzők. Ebben a közelségben a logopédus személyisége és tevékenységének személyessége gyógyító eleme lett a rehabilitációnak.

Lassan egy évtizede annak, hogy a logopédiai kompetencia amúgy sem szűk körét tovább tágította a klinikus-terápiás végzettségű logopédusok megjelenése. Ez a terápiás tudás vezette át a logopédust a közoktatás világából a felnőtt ellátás világába. A gyógypedagógiai alaptudás kiegészítése újabb felsőfokú végzettség megszerzésével ideális tudáskombinációkat eredményezett. Így jelentek meg a logopédus-pszichológus, logopédus-nyelvész vagy logopédus-orvos végzettségű kollégák. Egyre inkább tapasztalható az is, hogy más szakterületen szerzett első felsőfokú végzettséget egészítenek ki logopédiai tanulmányokkal.

A logopédus partnersége

A gyógypedagógiai szolgáltatások lényeges eleme a logopédiai ellátás. Az egyénes gyógypedagógiai módszertani intézmények kínálatában komoly rangja van a logopédia elérhetőségének. A szak- és szakmai szolgáltatás lehetősége újabb ellátási terepet nyit a logopédusoknak. A logopédus a legnagyobb biztonsággal mozog a többségi iskola világában, hiszen hosszú együttműködésben alakultak

partneri kapcsolatai. A logopédus szerepe várhatóan tovább bővül, éppen az összekapcsolás és a kapcsolatok koordinációjának funkciójával.

Ha most ismét föltesszük a kérdést, hogy a hol helye a logopédiának a XXI. század gyógypedagógiájában, akkor bizvást megállapíthatjuk, hogy ez a szakág korszerű szemlélettel, modern törekvésekkel, dinamikusan növekvő szolgáltatással foglalja el helyét az egyre bonyolultabb közoktatásban.

Ha Önök most úgy gondolják, hogy elfogultan soroltam a beszédjavítás és a beszédjavítók erényeit, akkor igazuk van. Megállapításaim azonban kiállják az objektivitás próbáját, mindenki számára ismertek és könnyen igazolhatók. Valóban ilyen szép hivatást választottunk, valóban ennek a sokszínű szakmai világnak volt tudásforrása és értékeremője a 110 éves Fővárosi Beszédjavító Intézet, Módszertani Intézmény és Óvoda.

KÖSZÖNTÉS

Gyógypedagógusok kitüntetése a Magyar Kultúra Napján 2005-ben

A Magyar Kultúra Napja alkalmából az oktatás és a nevelés területén kiemelkedő tevékenységük elismeréseként *Magyar Bálint* oktatási minisztertől az alábbi gyógypedagógusok kaptak kitüntetést :

„Éltes Mátyás-díj”-at

Mesés Sándorné, a pilisvörösvári általános iskola nyugalmazott gyógypedagógusa,

Mosonyi Ágnes, a Budapest III. kerületi Szent Miklós Általános Iskola, Diákotthon és Gyermekeotthon gyógypedagógusa,

Tihanyiné Németh Piroska, a tiszaujvárosi Általános Művészeti Iskola, Pedagógiai Szakszolgálat gyógypedagógusa,

Tóth Zoltán, a Budapest XXI. kerületi Mészáros Jenő Speciális Általános Iskola igazgatója,

Wagner Pálné, az ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Központ intézményvezető-helyettese.

„Kiss Árpád-díj”-at

Gereben Ferencné dr., az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar intézetvezető tanára, a pszichológia tudomány kandidátusa.

Valamennyiüknek szívből gratulálunk!

Főszerkesztő

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Gyógypedagógiai Központ (Zalaegerszeg)

Halmazottan sérült gyermek tanítása számítógép segítségével*

BICSÁKNÉ NÉMETHY TERÉZIA

Az intézményi háttér

Az 1990-ben létrehozott Gyógypedagógiai Fejlesztő, Tanácsadó és Továbbképzési Központnak kezdetektől célja volt az addig hiányzó gyógypedagógiai ellátások és szakszolgálatok kiépítése, működtetése Zala megye területén. Ezért olyan területeket is beemelt az ellátandó feladatok közé, amelyeknek az akkori törvényi szabályozás nem adott teret, de a valóságban volt ezekre igény.

Egyik ilyen terület az ún. képzési kötelezett gyermekek ellátása, még egy évvel a törvényi szabályozás megjelenése előtt. A később megjelenő törvényi szabályozás is azt a pedagógiai optimizmust sugározza, ami a mi gyógypedagógiai szemléletünknek is sajátja. „Az új közoktatási törvény Magyarországon végleg szakított azzal az elképzeléssel, hogy a fejleszthetőség és nevelhetőség csak a nem fogyatékos gyermekek, és a hagyományos gyógypedagógiai oktatásban részesülő gyermekek körében áll fenn. A közoktatási törvény azokat a gyermekeket, akik iskolában nem fejleszthetők, de állapotuk bármilyen alacsony szintről kiindulva valamilyen gyógypedagógiai, terápiás eljárással magasabb szintre hozható és környezetével való kapcsolatuk javítható, képezhető gyermekeknek nevezi. A közoktatási törvény ezeknek a gyermekeknek a fejlesztését is közoktatási feladatnak tekinti, és ezzel gyakorlatilag egy százalék alá szorítja azoknak a gyermekeknek a létszámát, akiknél valamilyen fejlesztő eljárással az állapot változtatására nincs remény.

A magyar gyógypedagógiai tradíciótól idegen az a bioetikai álláspont, amely az emberi mivoltot az emberi képességek meghatározott szintjéhez köti. Ha van

* A MAGYE XXXII. Országos Konferenciáján (Pécsett, 2004. június 25-én) elhangzott előadás

lehetőség a világgal és a másik emberrel való kapcsolat javítására, akkor ez a legtágabban értelmezett nevelhetőség teszi az embert emberré, még a legsúlyosabb állapotokban is.” (Illyés, 2000, 19.o.)

A másik terület a többségi iskoláknak havi rendszerességgel nyújtott szakmai konzultációk lehetősége a Fejlesztő Pedagógusok Szakmai Műhelyének keretében.

Mondhatnám azt is, hogy a műhely egyik célja az integrációhoz és az inkluzív neveléshez szükséges szemlélet kialakítása volt. „A többségi társadalom, benne a szülők és a pedagógusok attitűdjei nyilvánvalóan csak lassan változnak. Ahol azonban azonnali vagy legalábbis viszonylag gyors változásra lehetőség és szükség lenne, az az együttnevelődő gyermekekkel foglalkozó pedagógusok felkészültsége. Az iskolaigazgatók véleménye szerint a fő problémát az integráló iskolák körében ugyanis éppen az jelenti, hogy rendkívül alacsony (4,9%) a pedagógusok között a megfelelő szakirányú képesítéssel rendelkezők aránya.” (Halász, 2003, 205.o.)

E két szolgáltatás a gyógypedagógiai ellátás két végpontja; a súlyos állapot miatti ellátás hiányától a többségi iskolai ellátásig terjed. Illetve az egyik a sérült gyermeket és családját célozza meg, a másik a többségi iskolákban tanító pedagógusokat.

Ezzel azt szerettem volna érzékeltetni, hogy 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.

Ennek záloga a jól felkészült szakembergárda, akik a mai napig kötelességüknek érzik szakmai tudásuk folyamatos fejlesztését és a fogyatékos gyermekekkel és családjaikkal való emberi közösség vállalását.

Az intézményünkbe kerülő gyermekek életében sokszor a születésüktől a tankötelezettségi kor végéig jelen vagyunk. Ezeknek a gyermekeknek és családjaiknak igényei, valamint a szakmai lehetőségek alakítják folyamatosan az intézményi struktúrát, sokszor a területre vonatkozó törvényi szabályozást megelőzve.

Az intézményben van korai fejlesztés, amely a Zala Megyei Kórház Neurohabilitációs osztályával együttműködve valóban korai életkortól igénybe vehető. Ezt követi az óvodai ellátás, amely két csoportban történik, ebből az egyikben mozgásukban és értelmükben is akadályozott gyermekek vannak. A Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság is intézményünkben dolgozik, és a tankötelezettséget megelőzően elkezdődik egy-egy gyermek esetében a közös gondolkodás a lehetséges további utakról. Szerencsés esetben a többségi iskolák, kevésbé szerencsés esetben a megyében található gyógypedagógiai iskolák jöhetnek szóba beiskolázáskor.

Az egyikben sem nevelhető autista gyermekeknek a Gyógypedagógiai Központ nyújt ellátást.

Vannak azonban olyan gyermekek is, akik mozgásukban és értelmileg is sérültek, ezért állapotuk miatt képzési kötelezettség, vagy a magántanulói státusz

jöhet csak szóba. Ebben az esetben nagy törés következik a család életében, hiszen a magas színvonalú, szakszolgálati ellátásokkal és egyéni terápiákkal is segített egész napos óvodai ellátást, egy sokkal alacsonyabb színvonalú heti 3-6-10 órás ellátás követ, amit otthonában kap meg a gyermek. Az egyik szülő teljesen kiesik a munkából, a gyermek nem része a megszokott közösségnek, az addigi terápiáknak csak a töredékét kapja.

Zala megyében szerencsére nem sok ilyen gyermek van, de az ő szülei mindenképpen azt szeretnék, ha folytatódna az ellátás az óvodaihoz hasonló formában, immár a tankötelezettségnek is eleget téve. Ezeket az igényeket az intézmény vezetése teljesen jogosnak érezte és megpróbálta a megfelelő ellátási formát megszervezni.

Ebben az időben az intézményben működött egy kislétszámú osztály, tanulási nehézséggel küzdő ép értelmű tanulóknak. A városi többségi iskolák is nyitottak e terület felé, így a mi osztályunkba nem volt elég jelentkező. Az itt felszabaduló kapacitásunkat fordítottuk az újonnan jelentkező igényre. Elindult egy olyan osztály, ahol életkorilag, sérülési formában és értelmi állapot szerint is különböző gyermekek kaptak iskolai ellátást egész napos formában. A személyi és tárgyi feltételek 1-4 osztályig teszik lehetővé a nevelésüket-oktatásukat. A mozgáskorlátozott gyermekek miatt a segítő személyzet nagyobb létszámú, mint egy hagyományos iskolai osztályban. A kiegészítő terápiák a Bliss jelnyelv tanításától a hidroterápián keresztül a logopédiáig nagyon sokfélék. Ezért ez egy nagyon drága ellátási forma, amit a normatív ellátás csak töredékében fedez.

A fejlesztő osztály életének megszervezése két különböző tanterv szerint történik, a tanulásban akadályozottak és az értelmileg akadályozottak tanterve szerint. A gyermekek súlyosan mozgáskorlátozottak is, ezért a mozgásnevelés átszövi a teljes napi ellátást. Gyermekeként külön órarend készül, sok egyéni és lehetőleg minél több közös órával. A tanulmányi és a közösségi élet harmonizálása nagyon nehéz. A gondok egy része a szervezésből adódik, amit a különböző tantervek illesztése és a különböző osztályfokba járó gyermekek eltérő tananyagának tanítása jelent. Más része az igénybe vehető taneszközök és segédeszközök megtalálásából, elkészítéséből adódik. A tanulásban akadályozottak és az értelmileg akadályozottak számára készült tankönyvek, munkafüzetek tartalmukban megfelelőek - a halmozottan sérült gyermekek látása azonban sokszor károsodott - ezért a könyvek kisméretű betűi számukra nehezen olvashatóak. Nem tudnak benne összekötni, aláhúzni, a képek felhívó ereje méretük miatt nem elég nagy, a gyakorlásra szánt feladat kevés. Az osztályban tanító kollégák kénytelenek maguk gyártani a feladatokat. Az írás tanítása kézzel nagy nehézségekbe ütközik, viszont nagy szükség van az írásra, mint kommunikációs eszközre. A fenti nehézségek ellenére szeretnénk ezt a fajta ellátást a tankötelezettség végéig biztosítani. Az itt összegyűlt tapasztalatok alapján elképzelhetőnek tartjuk a jelenlegi szegregált gyógypedagógiai iskolák szolgáltatásainak ilyen irányú bővítését.

Tapasztalatainkat, melyeket ebben az osztályban szereztünk országosan is hasznosítani lehetne a képzési kötelezett gyermekek egész napos ellátásának megszerzésében.

Az Európai Unióhoz történő csatlakozás lehetőséget teremt az oktatás területén is támogatások megszerzésére. Az erre kidolgozott Nemzeti Fejlesztési Terv részeként megjelenő HEFOP következő prioritásai a gyógypedagógiai ellátás területén is előrelépést kell, hogy jelentsenek.

A Nemzeti Fejlesztési Terv Humán erőforrás-fejlesztési Operatív Programjának prioritásai és tervezett intézkedései. (Halász, 2003, 28.o.)

Prioritások	Intézkedések
A társadalmi kirekesztés elleni küzdelem a munkaerőpiacra történő belépés segítésével	A hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlőségének biztosítása az oktatási rendszerben A társadalmi beilleszkedést elősegítő programok és szolgáltatások támogatása A hátrányos helyzetű emberek foglalkoztathatóságának javítása
Prioritások	Intézkedések
Az oktatás, képzés támogatása az egész életen át tartó tanulás politikájának részeként	Az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges készségek és képességek fejlesztése A szakképzés tartalmi, módszertani és szerkezeti fejlesztése
A humán erőforrás-fejlesztéshez kapcsolódó infrastruktúra-fejlesztés	Az oktatási infrastruktúra fejlesztése A társadalmi befogadást támogató szolgáltatások infrastrukturális fejlesztése

Daniról

A kisfiú, akinek az esetén szeretném bemutatni az általánosítható tanulságokat 7 éve jár intézményünkbe. Két évet töltött az óvodánkban, öt éve iskolás. Az első osztályt kétszer járta. Most fejezte be a negyedik osztályt, de a sok hiányzás miatt ezt az évfolyamot is ismételni fogja.

Dani elsőszülött fiúgyermek, aki 32. hétre koraszülöttként, oxigénhiányos állapotban normál szüléssel jött a világra. A kórházi zárójelentés születési fertőzést valószínűsít. Még egy éves kora előtt Katona professzor úr spasztikus diplégiát állapított meg. A betegség pontos diagnózisa után Dani szülei mindent megtettek gyermekük fejlesztése érdekében. A család elfogadta a kisfiú mozgás- és értelmi sérülését. Nevelésekor nem a sérülése a fő szerep, minden családi munkában, ünnepben, játékban teljes gyermeki valójával részt vesz.

A beiskolázást megelőzően Budapesten a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság tetraparézis spasztikát állapított meg és tanulásban

való akadályozottságot. Az általuk adott szakvéleményben a következők szerepelnek: Wernicke-Mann tartás, a fogás négy ujjal is nehezített, fáradékony, nagyon lassú pszichomotoros tempó, hullámzó figyelmi állapot, folyamatos motiválás szükséges. Az intelligencia szórt teljesítményt mutat, szűk a szókinccse, rigid a gondolkodása. A nyaki hypotónia miatt a vizuális kontroll nehezített. A beiskolázási javaslat a korrekciós osztályunkba szőtt előkészítő jelleggel. Ez az osztály integráltan fogadta Danit, hiszen akkor még a normál iskolai tananyaggal haladó korrekciós osztály volt. A kisfiú nagyon lassan haladt a betűk felismerésével és olvasásával. Az írás megoldhatatlan feladatnak bizonyult számára. Év végére felmerült a diszlexia gyanúja is. Beszéde lassú és elmosódott, tájékozottsága átlagos. A mozgására a következők voltak jellemzők: nem lép önállóan, nem is áll. Jobb kézzel nyúl minden irányba, megfogja a tárgyat és elengedi, de csak egy különleges helyzetben. Differenciált ujjmozgás lassú és ügyetlen. Balkeze nehezebb. Az első osztályról iskolalátogatási bizonyítványt kapott. Ez nem lett volna baj, de az osztály megszűnt és ismét a szakértői bizottságra várt a feladat, hogy megfelelő iskolát találjon Daninak. A városban működő tanulási akadályozottakat fogadó iskola a mozgássérülés miatt, a mozgássérültek iskolája és a Pető intézet a távolság miatt nem jöhetett szóba.

Ekkor indítottuk Daninak és a többi hasonló állapotú gyermeknek a fejlesztő osztályt. Az én feladatom egyéni órában a magyar tantárgy tanítása volt. A meixneri elvek alapján, a tanulásban akadályozottak tanterve szerint haladtunk.

A számítógép alkalmazása

A számítógép adta lehetőségeket először az *írás tanításában* próbáltam ki, hiszen kezének állapota miatt csak torz nagybetűket tudott írni, amivel összefüggő szöveg leírása lehetetlen. A gép billentyűzetét a tízujjas vakírás elveinek szem előtt tartásával ismerttettem meg Danival. Ennek lényege, hogy nem kell keresgélni a billentyűk helyét, gondolatait a feladatra összpontosíthatja. Ez persze egy nagyon hosszú folyamat, de jól támogatta a betű-hang-beszédmotorika hármas asszociációját egy negyedik, a billentyűzetben való elhelyezkedés megtanulása. Az irányok tudatosítása gyakorlatban történt, lent, középen, fent, jobb kezes betű, bal kezes betű. A helyköz billentyű használata tudatosította a szótag és szóhatárokat. A szabályos gépirás természetesen nem lehetett cél, de a konduktív pedagógia elveit szem előtt tartva az alábbiakat tűztük ki célul:

- Daninak saját megoldást kellett találnia az én általam teremtett feltételeken belül;
- idegrendszerének tartalékait kellett mozgósítania az akarat erejével, ebben jól motiválta a számítógép;
- a tanultakat folyamatosan alkalmaztuk;
- nem volt segédeszköz, valóságos élethelyzetben dolgoztunk.

Az egyetlen „engedmény” a 36 pontos betűnagyság használata volt. Az eredmény az lett, hogy a nehezen kivitelezhető mozdulatokat kikínlódta, megtanulta. A spasztikus kezét jól ügyesítette a billentyűzet és az egér használata. A jó megoldás azonnal megjelent a képernyőn, ez hatalmas motivációs erőként újabb próbálkozásokra sarkallta. Tollbamondáskor a betűírást felváltotta a szótagírás és a szavak írása, ekkor a helyesírás ellenőrző felhívta a figyelmét a hibákra és elindított egy okkeresést, mely tudatosabbá tette az írást. A nyelvtani szabályokat és az azok alóli kivételeket is begépeltek, és kinyomtatva demonstrációs táblaként használtuk. Dani kíváncsiságának engedve elkezdtük tanulni a szövegszerkesztés elemeit. A kivágás, a másolás, a betűk nagyítása-kicsinyítése, a papíron a szöveg jobbra-balra igazítása, a tabulátor használata megkönnyítette a számára sokszor unalmasnak tűnő feladatok elvégzését. Az új dolgok tanulásának igénye napi kívánsága volt, analóg alapon kereste a könnyebb megoldások lehetőségét a szövegszerkesztő használatában. A fizikai munkával való takarékoskodás emberi tulajdonság, mely gondolkodásra készítet. Daninál ez odavezetett, hogy a „sz” betű leírása helyett egy másik szóból másolta ki és illesztette be a betűt! A sikertelen próbálkozásokat újra és újra ismételte nem nyugodva addig, míg ki nem izzadta a számára megfelelő megoldást. Próbálkozásait támogattam - nem erőltettem rá a saját elgondolásomat - elfogadva azt, hogy ez sokkal több időt vesz igénybe, de hosszú távon önállóságra és gondolkodásra nevel. Csak legszükségesebb esetben avatkoztam be, fizikailag is háttérbe húzódva figyeltem munkálkodását. Az íráshoz való hozzáállása teljesen pozitív, napi eszközként használja. Szívesen ír rövid levelet családtagjainak, osztálytársainak. Sokszor felkínálja segítségét abban, hogy az én leveleimet tollbamondás után legépeli. Ezzel szoktam is élni néha, az internetes levelezésbe aktívan bevonva ma már ott tartunk, hogy ő nyitja meg az Outlook levelező programot és megnézi érkezett-e új üzenet, és némelyikre ő gépeli be a választ.

Az olvasás tanításában később került sor a számítógép alkalmazására. Amíg a „Játékház” tankönyv és feladatlapok betűi elegendően nagyok voltak számára, addig azokkal dolgoztunk. A Meseolvasó és a Meseutazás tankönyvek tartalmukban megfelelőek voltak Dani számára, de a betűk mérete miatt nem tudott olvasni belőlük.

Az olvasmányokat begépeltem a számítógépbe és 36-os betűnagyságban kinyomtatva laponként olvasta el azokat. Ez után ő kezdeményezte, hogy az olvasókönyvben lévő feladatokat is próbáljuk meg számítógépen megoldani. Ennek némileg határt szab a feladatok jellege és az én számítógépes ismereteim. Ezért nagyon változatos megoldások születnek egy-egy olvasmány anyagának feldolgozásakor. Állandó eleme munkánknak, hogy a mese címét, szerzőjét, a dátumot valamint a feladatok számát Dani gépeli be, ügyelve a lap külalakjára. Példaként álljon itt a következő mese: Móra Ferenc: Kuckó király című meséjét 10 feladat segít feldolgozni. Az első feladatban a hasonló jelentésű szavakat kell összekötni, Dani ezeket két oszlopban begépeli és kinyomtatás után kézzel

összeköti. A második feladatban kérdésekre kell válaszolni, ezeket én gépelem le, ő elolvassa, és szóban megválaszolja. A harmadik feladat kép és szó összekötése a könyvben, én elolvasom és ő kézzel a könyvben, összeköti. A negyedik feladatban az összetartozó mondatrészeket kell összekötni, ennek egyik felét én írom, másikat ő, a végén kinyomtatás után kézzel összeköti. A kilencedik feladatban szétvágott szavakat kell összekötni, ezt két oszlopban begépel, és géppel megoldja az összekötésüket is. A feladatok közül egyet-egyet kiválasztva házi feladatként otthon készíti el szintén számítógépen, és kinyomtatva papíron hozza. Nem állunk messze attól, hogy Interneten kapja és adja be feladatait! A tanévben készült feladatlapokat egy dossziéban gyűjtjük és év végére kb. 70-80 oldalnyi saját munkafüzetünk van.

A *rehabilitációs órákon* is használunk számítógépet, ezek általában a Manó-sorozatból származó programok, amiknek használatát Dani egyértelműen jutalomként éli meg.

Összegzés

A *számítógép* alkalmazása egyértelműen *hasznosnak bizonyult* Dani oktatásában. Az *előnyeit* a következőkben látom:

- nincs segédeszköz, valóságos élethelyzet van, a számítógép egy általánosan bevett használati tárgy, aminek kezelése a felnőttésg jele;
- motivációs ereje miatt olyan feladatok gyakorlását is könnyűvé teszi, amik egyébként egyhangúak lennének;
- szabad teret ad a próbálkozásoknak, kreatív, gondolkodtató megoldásokra nevel;
- a felismert jó megoldásokat folyamatosan alkalmazni lehet;
- az ok-okozati összefüggések látványosan jelennek meg;
- felébreszti a kíváncsiságot, az új dolgok tanulásának igényét;
- egyenrangú partner a gyermek és a gép;
- a gondolkodást cselekvés és konkrét, látható anyag létrejötte követi, a jó megoldások rögzülnek az ismétlések által.

Tanári oldalról talán időigényesebb géppel tanítani, de sokkal élvezetesebb. Változatos, és oldott hangulatú óravezetést tesz lehetővé. *Nehézségei* a következők: a gyógypedagógusnak meg kell tanulnia a gép és a programok használatát, ki kell tapasztalnia a benne rejlő lehetőségeket. Ez sok tanulással és próbálkozással jár. Meg kell találni az ő tanítványának legmegfelelőbb programot, nincs bevett recept. Következetesnek kell lennie a számítógépes szakszavak használatában, minél sérültebb a tanítványa annál inkább. El kell fogadnia tanítványa próbálkozásait, egyéni ötleteit, csak a háttérből segít. Nincsenek készen kapott feladatlapok, magának kell kidolgoznia azokat. Nem ő van az előtérben, hanem a tanítványa és a gép.

A gép és a tanítvány viszonya Dani esetében „tegező”, úgy veszekezik, pöröl a géppel, mintha a játszótársa lenne. Legutóbb azt mondta a gépnek „te buta liba!”. Kérdésemre, hogy miért buta liba a gép azt mondta, mert az intézményben lévő gép lány, az otthoni pedig fiú...

Irodalom

HALÁSZ GÁBOR (szerk.) (2003): *Jelentés a magyar közoktatásról 2003*.
Országos Közoktatási Intézet, Bp.

ILLYÉS SÁNDOR (szerk.) (2000): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE
Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Bp.



A korai fejlesztés története és tapasztalatai Baranyában*

MESZÉNA TAMÁSZNÉ és VÁRNAI RUDOLFNÉ

Előzmények

Az elmúlt évtizedben két korai fejlesztéssel foglalkozó intézmény létrehozásában vehettem részt, így az előadásra készülődvén igyekeztem összegyűjteni azokat a tényezőket, melyet választ adnak a „*Mi kell egy új intézmény létrehozásához?*” kérdésre.

Mai divatos szóhasználatlal élve kellenek innovatív szakemberek, akik nyitott szemmel járnak a világban, tanulékonyak, jó a helyzetfelismerésük, elkötelezettek hivatásuk iránt, s mernek lépni új utak irányában. Pécssett két gyógypedagógus összefogásával indult el a korai fejlesztés folyamata. Érdekesség ebben a folyamatban, hogy a Korai Fejlesztő és Integrációs Központ létrehozói, későbbi vezetői is szurdopedagógus végzettséggel rendelkeznek, így egységesen vallják, hogy a korai fejlesztés iránti elkötelezettségük mesterük, *Dr. Csányi Yvonne* tanárnő hatására született meg bennük, aki már az 1981-82-es tanévben speciális kollégium keretében tanította a hallássérült gyermekek korai fejlesztését.

További fontos évszám és esemény éppen egy MAGYE konferenciához kapcsolódik, ugyanis 1991-ben a XIX. Országos Szakmai Konferencia megrendezésére Zalaegerszegen, az újonnan átadott Gyógypedagógiai Fejlesztő Tanácsadó és Továbbképzési Központban került sor. Ők voltak tehát az ötletadó gazda, s a Központ vezetője a továbbiakban is sokrétű segítséget nyújtott a pécsi központ létrehozásához.

* A MAGYE XXXII. Országos Szakmai Konferenciáján (Pécssett, 2004. június 25-én) elhangzott előadás.

Azt hiszem azonban kevés lenne a mester, az ötlet, az innovatív gyógypedagógus, ha nem lenne igény a szolgáltatásra. A kilencvenes évek elején viszont már sokat lehetett olvasni a szakirodalomban a korai felismerés jelentőségéről, a tudományok, az orvosi vizsgálatok jelentős fejlődésével egyre több fogyatékosági területen vált lehetővé a korai felismerés, így az orvosokban, szülőkben felmerült az igény a mielőbbi segítségnyújtásra. A pécsi központot megálmodó két gyógypedagógus ekkor már a napi kötelező óraszám mellett szerződésben dolgozott a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Szurdopedagógia Tanszékével, később pedig a Hallásvizsgáló Országos Szakértői Bizottsággal is a hallássérült gyermekek korai fejlesztésében. Munkahelyük, az Apáczai Nevelési Központ helyet és támogatást biztosított számukra. A hallássérült kicsik mellett pedig kezdtek jelentkezni nem beszélő, lassabban fejlődő gyermekek is. Összegződött az elkötelezettség, az ötlet, az igény, s további információgyűjtés; zalaegerszegi intézménylátogatás után íródott egy pályázat, melyet támogatott a Nevelési Központ igazgatója. Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzatának Oktatási, valamint Egészségügyi Bizottsága tárgyalta a benyújtott pályázatot. Első bírálatában lefaragott az eredeti pályázat komplexitásából, hiszen a városnak jól működő Nevelési Tanácsadója, Beszédjavító Intézete volt, s a második forduló tárgyalások után a Közgyűlés jóváhagyta a Korai Fejlesztő és Integrációs Központ létesítését 1992 nyarán. Az Apáczai Nevelési Központ 2. számú Bölcsődéjében bekövetkező létszámcsökkenés miatt felszabadultak területek, melyek 1992 őszi történő átépítése után megkezdte működését a *Korai Fejlesztő és Integrációs Központ*. Az átépítéssel párhuzamosan zajlott a szakemberek fölvétele, föl-készítése a feladatra. Ebben az évben indult először posztgraduális képzésben a sérült gyermekek korai gondozására felkészítő tanfolyam.

Az átépítésre, berendezésre, dologi és bérköltségre 2.5 millió Ft-os támogatást nyertünk, tehát a központ szerény körülmények között, de annál nagyobb lelkesedéssel kezdte meg munkáját. Rendkívül fontos, hogy vezetőink, önkormányzati képviselőink is felismerték a korai fejlesztés jelentőségét, megadták az anyagi támogatást, mert ennek híján csupán szép álmom maradt volna a központ létrehozása.

Apáczai Nevelési és ÁMK Korai Fejlesztő, Logopédiai és Gyógytestnevelési Intézet

Pécssett az Apáczai Nevelési és ÁMK Korai Fejlesztő, Logopédiai és Gyógytestnevelési Intézet, korábbi nevén Korai Fejlesztő és Integrációs Központ 1992-ben, a törvényt megelőzve kezdte meg működését és a korai fejlesztés széleskörű megszervezését a térségben.

Mára a megyei ellátás létrejöttével a megyei jogú város ellátása maradt a feladat, azonban más pedagógiai szakszolgálati feladatokkal kibővítvé.

Szolgáltatásaink a korai fejlesztő központban:

- Vizsgálatok, diagnózis felállítása
- Egyéni és kiscsoportos terápiák egyéni fejlesztési terv alapján
- Tanácsadás
- Szabadidős rendezvények, játszóházak, családi kirándulások
- Szülőklub, gyermekmegőrzés
- Szakkönyv- és fejlesztőeszköz kölcsönzés
- Babamasszás
- Gyógypedagógiai célú lovaglás
- Akkreditált továbbképzések, országos konferenciák
- Hallgatói gyakorlatok



Központunkban az alábbi módszereket alkalmazzák szakembereink:

- gyógypedagógiai alapterápiák (szurdopedagógiai-, tiflopedagógiai-, szomato-pedagógiai módszerek, komplex gyógypedagógiai eljárások)
- pszichológiai terápiák
- konduktív pedagógia
- DSGM (gyógytorna)
- szenzoros integrációs terápiák (Ayres, Frostig)
- TSMT
- zeneterápiás módszerek
- Nítza Katz – Bernstein: interaktív orientáltaságú dadogásterápia

Felmérést végeztünk, kíváncsiak voltunk arra, hogy honnan szereztek tudomást a szülők intézetünkről, ki irányította őket a korai fejlesztésre.

Az alábbi ábráról látható, hogy legnagyobb részt a korábbi években (1998-ig) és napjainkban is az orvosok küldik a rászorulókat a szakszolgálati ellátásra. Az intézmények (bölcsődék, óvodák), ahol nem tudják biztosítani a sérült kisgyermek specielis ellátását, szintén nagy százalékban küldik a hozzájuk járókat korai fejlesztésre.

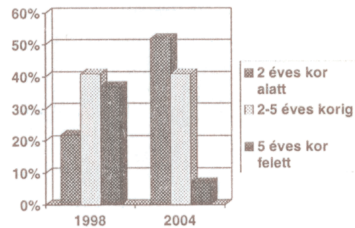
Bár a szakértői bizottságok javaslata alapján lehet csak a gyermekeket korai fejlesztésben részesíteni, a gyakorlat mégis az, hogy előbb jelentkeznek a fejlesztő központba a szülők, majd innen küldik a szakemberek a saját vizsgálataik és véleményeik birtokában az illetékes szakértői és rehabilitációs bizottsághoz a gyermekeket és szüleit, hogy a szükséges szakértői javaslatot beszerezzék.

Figyelemre méltóan magas még napjainkban is azoknak a százaléka, akik maguktól jönnek. Örömteli azonban, hogy a védőnők egyre nagyobb százalékban vesznek részt a problémák időbeni felfedezésében.



Azt is nyomon követtük az évek során, hogy milyen életkorban kezdődött meg a fejlesztés.

Az ábrán jól látható, hogy míg 1991-1998-ig túlnyomó többségében óvodás-korú, vagy még nagyobb gyermekek jelentkeztek fejlesztésre, ez napjainkra megváltozott és a korai fejlesztést igénybe vevők több, mint fele két éves kor alatt, tehát a valóban korai életszakaszban jelentkeznek. Az ábra nem részletezi, de a két éves kor alatt jelentkezők több, mint fele egy éves életkor alatti. Ez tudjuk, hogy a későbbi állapot szempontjából milyen fontos!



Az intézményünkben folyó terápiai tevékenység legfontosabb alapelvét egy hozzánk járó szülő fogalmazta meg:

„A képzeletbeli háromszög (sérült gyermek, szülő, intézmény) csúcsán a gyermekek állnak, mert az ő érdekükben tevékenykedünk, ez a sikerük titka”

További fontos alapelvek a korai fejlesztés területén:

- komplexitás, teljes személyiség figyelembe vétele
- erősségekre való támaszkodás
- elfogadás, sikerélmény központba állítása a gyermek szempontjából

- szülői szerep, felelősség vállalása
 - információ átadás – átvétel
 - önszempontú képesség növelése
 - konstruktív együttműködés a szülők szempontjából
-
- szakmai elhivatottság
 - együttműködés intézményen belül és intézmények között
 - széleskörű, bővülő szakmai felkészültség
 - rugalmasság, empátia a szakember oldaláról

Baranyai Pedagógiai Szakszolgálatok és Szakmai Szolgáltatások Központja

Újra föl kell tennem a kérdést: „*Mi kell egy új intézmény létrehozásához?*”

A következő alternatív válasz pedig: *A régi bővítése.*

Egyéni életutam a KFIK igazgató helyettesi státuszából a Baranya Megyei Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottságba (TKV SZRB) vezetett, ahol vizsgáló gyógypedagógusként dolgoztam 2 napot, valamint 3 napot a megyei gyermekek korai gondozásával töltöttem. Itt is dolgozott már 1987-ben korai fejlesztésben két gyógypedagógus, de ezt sajnos egy határozattal megszüntették, majd 1992-től, már a törvényi szabályozást követően újraindították, hiszen a Megyei Önkormányzat törvény által előírt feladata volt. 1992-től egy kolléganóm, majd 1994-től ketten végeztük ezt a feladatot, az ellátott gyerekek száma pedig folyamatosan nőtt. Növekedett a szakértői vizsgálatok száma is, s bár kollégáinktól minden segítséget megkaptunk, mégsem győztük már a feladatot. Nem is csoda, hiszen mindösszesen 3 gyógypedagógus, 1 pszichológus, két részállású orvos, 1 fő adminisztrátor, 1 fő ügyviteli alkalmazott látta el a szakértői vizsgálatokat, valamint a korai fejlesztést. A hely is családias volt, 3 vizsgáló illetve fejlesztő szoba, 1 orvosi vizsgáló, 1 váró, 1 kicsi iroda és a mellékhelyiségek álltak rendelkezésünkre. Volt nap, amikor be sem fértünk a „kisházba”, a helyhiány enyhítésére együttműködést vállaltunk egy speciális bölcsődei csoporttal, akik helyet adtak a fejlesztéshez, mi pedig biztosítottuk a szakemberi háttérrel. 1995-96-ban már 70 családot gondoztunk, lépni kellett a minőség megőrzése érdekében. Forrongó, változó világunkban az 1996-os év volt, amikor megkezdődött a szakszolgálatok működésének kidolgozása az Oktatási Törvényben előírtak alapján.

Pécs és Baranya Önkormányzatának, valamint a KFIK és a TKV SZRB együttműködésével újabb kétalternatívás pályázat készült. Egyik variációban összevonásra került volna a városi és a megyei korai fejlesztő, ez azonban a feladat kiterjedtségére, a mindkét intézményt jellemző helyszűkére való tekintettel nem volt lehetséges. A Baranya Megyei Önkormányzat úgy döntött, hogy

meglévő intézményét fejleszti tovább, s jelentősen támaszkodik a megyei fenntartásban működő speciális iskolákra (Komló, Mohács, Old, Pécsvárad), valamint egészségügyi intézményekre (Bóly). A korai fejlesztés, a konduktív pedagógiai ellátás, valamint a fejlesztő felkészítés szervezése, biztosítása szerepelt feladataink között.

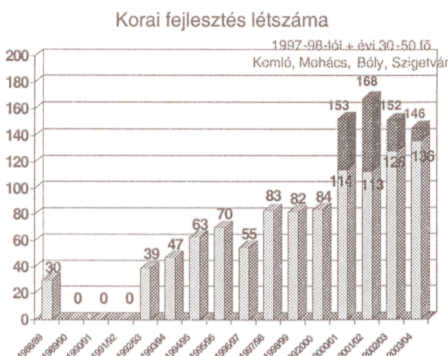
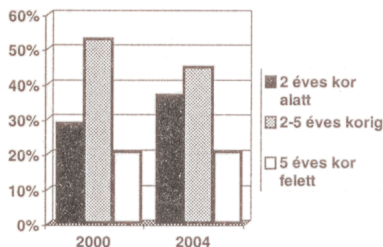
1997. július 1-jével váltunk a Baranya Megyei Önkormányzat Pedagógiai Szakszolgálatok Központjává. Egy kétlépcsős bővítést követően mind a szakemberek, mind a fejlesztő helyiségek száma növekedett. Megértünk két költözést, egy újabb összevonást, így jelenleg *Baranyai Pedagógiai Szakszolgálatok és Szakmai Szolgáltatások Központjaként* működünk 3 éve már, egy számunkra, az igényeink szerint átalakított iskolaépületben, mely a vidéki gyermekek családjai számára jól megközelíthető, a városközpontban, az autóbusz és a vasútállomás közelében fekszik. A nagy központ egyik intézményegysége az *Egységes Pedagógiai Szakszolgálat*, mely a következő területeket látja el:

- korai fejlesztés, gyógypedagógiai tanácsadás
- konduktív pedagógiai ellátás
- logopédia
- fejlesztő felkészítés

Természetesen szorosan együttműködünk a szakértői bizottságokkal, társintézményekkel, főiskolánkkal, szakorvosokkal, védőnőkkel, felsőoktatási intézményekkel.

Szakembereink felkészítésére igen nagy hangsúlyt helyezünk, törekszünk minél szélesebb körű terápiás végzettségek megszerzésére. A továbbiakban igen sok hasonlóság mondható el az AN-ÁMK Korai Fejlesztő Intézetével, mind a szakemberek felkészültsége, mind a megszervezett kiegészítő szolgáltatások körében. Az általunk ellátott gyermeklétszámokat, valamint az említett szolgáltatásokat a következő táblázatok mutatják be.

A gyermekek életkora a fejlesztés megkezdéskor



Kiegészítő szolgáltatások

- Eszközkölcsonzó
- Sérülésspecifikus szülőklubok - hallássérült
 - mozgássérült
 - tanulásban és értelmileg akadályozott
 - halmozottan sérültgyermeket nevelő családok számára.
- Továbbképzések, konferenciák szervezése
- Hallgatói gyakorlatok
- Hospitálási lehetőség, konzultáció

Intézményközi munkaközösség a korai fejlesztésben és a fejlesztő felkészítésben dolgozó kollégák számára

Tapasztalatok, jövőkép

Az utóbbi években kölcsönös és tudatos törekvések eredményeként rendkívül szoros, hatékony együttműködés valósult meg az itt bemutatott két intézmény között. Részt veszünk egymás rendezvényein (konferenciák, szülőklubok), helyettesítjük GYED-en, GYES-en lévő kollégáinkat, hiszen kevés a területre kiképzett, felkészült, elkötelezett szakember.

Ennek az együttműködésnek köszönhető jelenlegi előadásunk is, melyet szeretnék megköszönni Meszéna Tamásnénak. A továbbiakban közösen vonjuk le az elmúlt 12 év tapasztalatait, tanulságait, ahogy közösen fogalmaztuk meg a korai fejlesztés alapelveit is.



az ellátottak körében növekszik a halmozottan sérültek aránya



a fiúk veszélyeztetettebbek



egyre alacsonyabb életkorban jelentkeznek fejlesztésre



A korai fejlesztés hatására jelentősen növekszik az integráltan nevelhető gyermekek aránya



ez által igény keletkezik integrációs szakszolgálat, illetve utazó tanári szolgálat működésére



de a többségi intézmények nem felkészültek a sajátos nevelési igényű gyermekek fogadására



tehát a meglévő korai fejlesztő központok, szakszolgálatok segítségére a fejlesztő munka mellett szükség van a továbbképzésekben, szupervízióban

A gyógypedagógia új útjain a továbbiakban is szükség van innovatív, együttműködő szakemberekre, a szakembereknek pedig hitre, erőre, kitartásra, szeretetre, egy olyan „hátszóra”, melyben nap, mint nap megerősödhetünk ehhez a szinte teljes embert kívánó munkához.

Köszönetként családjainknak, barátainknak, valamint útravalóul a hallgatósnak álljon itt két idézet:

„Mozdíthatsz szóval, tettel, de alakítani csak azzal fogsz, ami vagy.” (P. Didon)
„A másokért élt élet, mindig boldog élet.” (Jimmy Braddon)

Irodalom

Bemutatjuk a zalaegerszegi Gyógypedagógiai Fejlesztő, Tanácsadó és Továbbképzési Központot (Gyógypedagógiai Szemle 1991/3)
A korai gondozás megszervezésének, működésének tapasztalatai Baranya megyében (Emlékkötet – A szakértői bizottságok 25 éves jubileumi tudományos tanácskozása alkalmából)
Bevezetés a korai fejlesztés témaköreibe (Comenius BT, 1999)

GYÓGYPEDAGÓGIA TÖRTÉNET

Emléknap Dr. Tóth Zoltán (1883-1940) tiszteletére



2004. november 13-án Orgovány Község Önkormányzata, *Maszlik István* polgármester vezetésével, több támogató, pl. az Orgovány és Vidéke Takarékszövetkezet, a budapesti Vakok Óvodája, Általános Iskolája és Speciális Szakiskolája közreműködésével *Dr. Tóth Zoltán* gyógypedagógus, bölcsészdoktor, a vakok gyámolítója, az egykori Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola igazgatója, Orgovány Község neves személyisége tiszteletére Emléknapot rendezett. Az Emléknap több részből álló teljes programjának háziasszonya *Gellért Imréné* volt.

Az inkább telet idéző hideg, esős, szélviharos késő őszi napon nagyszámú helybéli gyermek, ifjú és felnőtt lakoson túl a környező városokból, pl. Kecskemétről, Kiskőrösről stb. és Budapestről számos vendég, vaksággal élő gyermek, gyógypedagógus, közéleti ember vett részt a kitűnően megrendezett programon, és a zord időjárás ellenére mindenki ki is tartott annak befejezéséig.

Először az Önkormányzat és az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum *Dr. Tóth Zoltán*ról rendezett kiállítását nézték meg a jelenlévők. A Tánácsics utcai Általános Iskola és Alapfokú Zeneoktatási Intézmény sportcsarnokában látható kiállításhoz a vaksággal élő emberek világát idéző elsötétített előtérrel át vezetett az út. A csarnok felét betöltő, korabeli dokumentumokból: írásokból, fotókból, tárgyakból, montázsokból álló kiállítást *Bogdán Melinda*, *Gellért Imréné* és *Munkácsy Gyula* rendezte.

A kiállításnak és a szakmai programnak helyet adó intézmény igazgatónöje, *Gyarmatiné Márton Olga* köszöntötte a résztvevőket, a kiállítást *Munkácsy Gyula* és *Maszlik János* nyitotta meg. Ezután szakmai előadások következtek. *Gordosné Szabó Anna* *Dr. Tóth Zoltán*t mint a magyar gyógypedagógia nesztorát mutatta be. *Helesfai Katalin* előadásában és filmen is arról adott nagy érdeklődéssel kísért tájékoztatást, hogy a vaksággal élő gyermekek és ifjak hogyan élnek és tanulnak ma abban a patinás intézményben, amelyben *Tóth Zoltán* mint pályakezdő gyógypedagógiai tanár dolgozott.

A bemutatást a budapesti vendégiskolából érkezett Geszti Eszter tanuló fuvolaszáma, valamint *Helesfai Katalin* igazgatónő és a vele érkezett tanulók által készített ajándékok átadása zárta.

Az Emléknap programja a Község parkjában folytatódott, ahol kulturális műsor keretében *emlékmű* felavatására került sor. A nagyon szép kivitelű, Dr. Tóth Zoltán domborműnél *Maszlik János* mondott avató beszédet. Az emlékművet *Szűcs Tamás* szobrász készítette, *Lezsák Sándor* tanár, költő, országgyűlési képviselő leplezte le, *Kovács József* esperes szentelte meg, majd *Prózsa István* és *Sinkovic Sándor* lelkészek áldották meg.

Az Emléknap az orgoványi temetőben fejeződött be, ahol koszorúzási ünnepség keretében *Prózsa István* lelkész mondott ünnepi istenitiszteleti beszédet.

Az emléknapi vendégeket a Polgármester úr és munkatársai közös ebéden is vendégül látták, ahol a köszöntések, a kölcsönös ajándékozás, a meghitt beszélgetések és a vendéglátó és vendég általános iskolai tanulók ismerkedése, barátkozása késő délután is tartott.

Az Orgoványon megrendezett Emléknap a magyar gyógypedagógia történetében feljegyzésre méltó, példaértékű esemény volt.

G. Sz. A.

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

Tóth Zoltán a magyar gyógypedagógia nesztora

GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA

Tisztelt Emlékiülés! Hölgyeim és Uraim!

Községük nagyra becsült polgárának, néhai *Dr. Tóth Zoltánnak* – amióta életútját és munkásságát volt alkalmam alaposabban is megismerni – igen nagy tisztelője vagyok.

Bár több mint félévszázaddal ezelőtt szereztem gyógypedagógusi diplomát a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán, személyesen nem találkozhattam vele, mert viszonylag korai halála Őt már a II. Világháború kitörésének idején elsőlitotta, s én csak a háború utáni években léptem át – az Ő meghatározó tevékenysége révén lett nagyhírű – alma materünk kapuját.

Hozzá kell tennem, hogy akkor olyan idők jártak, amelyek többnyire nem kedveztek az 1920-as és 30-as években kiemelkedő személyiségeknek, még ha azok szakemberekként tűntek is ki, szakemberként váltak országos és nemzetközi hírvé személyiségekké.

*Tóth Zoltán*ról is voltak, akik meg akartak feledkezni, akik szándékosan elhallgatták érdemeit vagy akik az új generációknak azt sugallták, hogy jobb, ha nem érdeklődnek iránta.

Nem így az alma mater! Az én főiskolás éveimben tanáraink, pl. *Bárcki Gusztáv*, *Illyés Gyuláné sz. Kozmutza Flóra*, *Kanizsai Dezső*, *Mérei Vera* nagy tisztelettel és szeretettel beszéltek róla, munkáit idézték, tanították, s tanulmányaink végén útravalóul „*Általános gyógypedagógia*” című könyvét kaptuk a kezünkbe. Ma is őrzöm *Tóth Zoltán* igen nagyra becsült alapművének ezt a példányát (Tóth Z., 1933).

Később az alma materben is voltak, akik *Tóth Zoltánt* indexre tették, kortársai közül csak azokat idézték, akik szakmai ellenfelei voltak, ill. az általa is képviselt és alkotóan művelt európai gyógypedagógiai irányzatot mellőzték. Akkor évtizedekig csak az uralkodó ideológiai/politikai áramlathoz illeszkedő szakmai irányzat kaphatott teret.

Tóth Zoltán életműve azonban – személyesen tanúsíthatom – mint bűvő patak tovább élt, s örömmel tájékoztathatom Önöket, hogy az elmúlt évtizedben a „tóthzoltáni” értékek feltárása megtörtént, sorra jelennek meg a tanításait hitelesen idéző, történelmi távlatokban elemző munkák.

Hasonlóan örömmel számolhatok be az Emlékezés résztvevőinek, hogy a napokban jelent meg az a felsőoktatási tankönyvem, amelyet *Tóth Zoltán*nak, az egykori Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola nagynevű igazgatójának, a gyógyító neveléstudományi rendszer és a négyéves egységes gyógypedagógus-képzési koncepció kidolgozójának ajánlottam, születésének 120. évfordulójára és 70 évvel ezelőtt megjelent „*Általános gyógypedagógia*” című alapművének tiszteletére.

Az Emlékezés rendezőinek megtisztelő felkérését így nagy örömmel fogadtam el, mert az írásaimban: könyveimben és tanulmányaimban *Tóth Zoltán* munkásságát értékelő, már közölt és újabb gondolataimnak mindig szívesen adok előszóban is hangot.

Hölgyeim és Uraim!

A gyógypedagógia klasszikus fogalmának megalkotása a 19. század 60-as éveiben az európai gyógypedagógia nesztorának, *Jan Daniel Georgens* német gyógypedagógusnak a nevéhez fűződik (Georgens–Deinhardt, 1861).

A gyógypedagógia mai, modern fogalmához vezető közel másfél évszázados úton a 20. század 20-as és 30-as éveiben a magyar *Tóth Zoltán* volt az, aki gyógypedagógiai elméletképző munkássága révén, nemzetközileg is elismerten,

igen jelentősen járult hozzá az európai gyógypedagógiai irányzat fejlődéséhez, és vált egyben a magyar gyógypedagógia nesztorává (Gordosné, 1997).

Főiskolai gyógypedagógia történeti oktatómunkám során, ha a 20. századi jeles magyar tudós gyógypedagógusok bemutatása volt aktuális feladatomban, a téma felvezetésekor mindig bemutattam egy szemléltető fóliát. Ám mielőtt fényt adtam volna az írásvetítőre, felhívtam a hallgatóság figyelmét arra, hogy ne rémüljenek meg a fólia láttán, mert az csak az első pillanatokban ijesztő. A fólián ugyanis nevek és gyógypedagógiai kulcsszavak, szakmai terminus technikusok sorakoztak két oszlopban elosztva, amelyek tételeit keresztül-kasul nyilak kötötték össze, első benyomásként valóban áttekinthetetlen hálózatot alkotva.

Mit ábrázolt ez a fólia?

A magyar gyógypedagógia legjelesebb 20. századbeli tudós képviselőinek viszonyát a magyar gyógypedagógia tudományának diszciplínarendszeréhez: ki mely ágát, ágait művelte ennek a komplex tudománynak, mivel járult hozzá a külföldön is ismert és elismert sajátos magyar gyógypedagógiai irányzatnak az alakulásához, az egységes magyar gyógypedagógia tudományterületének kibontakozásához, kiteljesedéséhez.

A ma élő, alkotó már korosabb, középkorú és legifjabb tudós generációk fellépéséig a gyógypedagógiai irányzatnak számos (munkásságát még a 20. század elején vagy közepe felé megkezdett) neves orvos, pszichológus, pedagógus, nyelvész, jogász képviselője volt.

Fontos tudni, hogy a magyar gyógypedagógiai irányzat sokféle képviselője révén tudományelméleti, szakmafilozófiai és más szempontok szerint ugyan sokszínű, de alaptézisei azonosak, éspedig:

- tág (népesség, életkor, tevékenységforma szerinti) kompetenciakör;
- pedagógiai orvoslás/terápia, azaz gyógyító-nevelés és
- önálló, komplex, pedagógiai dominanciájú interdiszciplináris tudományterület.

A magyar gyógypedagógiai irányzat valamennyi képviselőjében tudatosan élt az a koncepcionális meggyőződés, hogy a hallás-, látás-, beszéd-, mozgás- értelmi vagy más fogyatékkal élőkre specializált, ún. népesség-specifikus magyar gyógypedagógiai intézményrendszerben a különböző gyógypedagógiai feladatok egy egységes gyógypedagógiai (gyógyító-nevelői) folyamatban valósulnak meg. A gyógypedagógusnak e folyamat alkotóelemeit – a megfelelő specialitások elmélyült ismeretén túl – integráltan, egészében is látnia kell, és globális pálya identifikációval kell rendelkeznie ahhoz, hogy bármely adott helyzetben a folyamat szervezője, irányítója és aktív közreműködője lehessen.

Ennek megfelelően valamennyien nemcsak deklarálták a gyógypedagógia egységét és komplex voltát, hanem tanulmányozták és kutatták is a gyógypedagógia kohéziós erőit, belső közös törvényszerűségeit, miközben a gyógypedagógia egy-egy, vagy több szeletét intenzíven kutatták, egy-egy szakterületét, egy-egy választott diszciplínáját mélyrehatóbban is művelték, formálták, fejlesztették. Ezért volt az a szemléltető fólia első megközelítésre szinte áttekinthetetlen.

És most, a magyar gyógypedagógiai irányzat számos jeles képviselője közül nemcsak azért irányítom a Tisztelt Hallgatóság figyelmét *Tóth Zoltánra*, mert ma rá emlékezünk, hanem mindenekelőtt azért, mert Ő a számos jeles magyar gyógypedagógia-történeti személyiség közül is – több szempontból – kiemelkedett.

Kiemelkedett mind a gyógypedagógia kohéziós erőinek, közös törvényszerűségeinek tanulmányozása, mind a gyógypedagógia egyik speciális szakterületének elmélyült, sokirányú művelése, kutatása terén is.

Tóth Zoltán kiemelkedő eredményességgel művelte mind elméletben, mind gyakorlatban a látássérültek szakterületét.

Pályakezddőként – mint Önök is tudják – a vakok budapesti intézetében dolgozott. „*A gyógypedagógiai tanári oklevél megszerzése után egész, osztatlan lélekkel állott a vakok ügyének szolgálatába, ahová egyéniségénél fogva vágyott és onnan soha elszakadni nem akart* – írta nekrológiájában *Herodek Károly*, a vakok intézetének évtizedeken át nagyra becsült igazgatója. *Egyéniségének szintézisét a munka és a szeretet adta meg, s ezek konstruktív működés kifejtésére sarkallták. Mint a természettudományok tanára, az Országos Intézetben nagy szolgálatokat tett a vakok nevelés-oktatásügyének. Megnyerő előadás modora, a szaktárgya felett való feltétlen uralom biztosították számára a sikert. Előadását a legnagyobb szeretettel hallgatták a világtalan tanulók és egyik kedvenc tárgyukká lett a természettudományok tárgyköre. A tanítások hallgatására beosztott tanárképzői hallgatók is különös érdeklődéssel keresték fel a természetrajzi és természettani órákat, mert ott az előadói készségen kívül, hasznos inspirációt szereztek a gyógyító nevelői munkához.*” (*Herodek*, 1940, 102.)

Később, az I. Világháború éveiben mint a Rokkantügyi Hivatal Timót-utcai iskolája, majd a Vakokat Gyámolító Egyesületéhez tartozó ifjú vakok intézetének igazgatója nagyon sokat tett az ifjú és felnőtt vakok sorsának alakításáért, munkalehetőségeik bővítéséért, sikeres foglalkozási és társadalmi rehabilitációjukért.

De a látássérültek szakterületén elméleti kutató tevékenysége hasonlóan kiemelkedő. A vakokkal foglalkozó tudományban *Tóth Zoltán* fellépésével – képletesen szólva – „*új időszámítás veszi kezdetét*” – írja *Pálhegyi Ferenc* pszichológus-gyógypedagógus *Tóth Zoltán: „A vakok képzetvilága”* című, eredetileg magyarul 1927-ben (*Tóth*, 1927), németül 1930-ban megjelent kitűnő könyvének az 1997-ben újra kiadott változat bevezető tanulmányában (*Pálhegyi*, 1997, 5.).

„*Elsősorban Magyarországon, de külföldön is, főleg német nyelvterületen szemléletformáló hatása volt. ... A német szakirodalom éveken át idézte.*

Aki a vakok pszichológiáját és pedagógiáját csak a modern kutatások fényében ismerte meg, – folytatja Pálhegyi –, mit sem sejtve e tudományterületek fejlődési útjáról, az valószínűleg nem ismeri fel azonnal e mű jelentőségét.” (*Pálhegyi*, 1997, 5.) „*Tóth Zoltán magáévá tette intézetének szakmai szemléletét, de úgy, hogy messze túl is lépett rajta. Pszichológiai vizsgálataiból sajátos, vakokra alkalmazott pedagógia lett. De talán ennél is fontosabb az, hogy ami*

addig «magától értetődő», bizonyításra sem szoruló szakmai alapelv volt, azt ő rendszeres megfigyelés és kísérletezés tárgyává tette. Ezzel hozzásegítette az utókort ahhoz, hogy a vakok pszichés funkcióinak kutatásakor ne csupán mennyiségi eltéréseket keressenek, hanem vegyék észre a minőségi másságot.” (Pálhegyi, 1997, 7–8.)

Tóth Zoltán kiemelkedő eredményességgel kutatta a gyógypedagógiai irányzat alaptéziseinek összefüggéseit is. Valamennyit új szempontokkal, argumentumokkal gazdagította, és több új összefüggés feltárásával, mint a modern rendszerszemlélet előfutára alkotta meg rendszerelvű gyógypedagógia tudomány-modelljét.

Amikor ma a gyógypedagógia fogalmának értelmezését megadjuk, az alaptézisek kifejtésekor mindannyiszor megtaláljuk Tóth Zoltán gyógypedagógiai rendszerében a kontinuumot a klasszikustól a legmodernebbig.

Tóth Zoltán egységes gyógypedagógiai rendszere azért is különleges alkotás, mert Ő ezt képezi le gyógypedagógus-képzési koncepciójában is, és lesz az ún. egységes gyógypedagógus-képzés legkövetkezetesebb képviselője.

A Nemzetközi Gyógypedagógiai Társaság 1939-ben, Genfben megrendezett kongresszusán betegsége miatt már nem adhatja elő 1940-ben posztumusz megjelent tanulmányát, amelyben újra és utoljára összegzi a gyógyító neveléstudományi kutatások történelmi útjáról gondolatait (Tóth, 1940).

Részletesen elemzi a fejlődési szakaszokat, és párhuzamba állítja a gyógypedagógus-képzés fejlődési szakaszaival, bizonyítottan nyilvánítva azt a meggyőződését, hogy az egységes gyógyító neveléstudományi koncepció és az általa képviselt egységes gyógypedagógus-képzés összefüggése elválaszthatatlan.

Első szakasz: csoportszemlélet, egyoldalú oktatási irányzat = elkülönült csoport/szakos képzés. Második szakasz: a közös csoportjellemzők és halmozott előfordulás felismerése, különleges nevelés = egyesített/egységes alap és csoport/szakos képzés. Harmadik szakasz: az egyes egyén vizsgálata/szemlélete, csoportokon felül álló egységes gyógyító-nevelés = egységes gyógypedagógus-képzés.

Fontos hangsúlyozni, hogy Tóth Zoltán nem magányos tudós. Kutatói pályájára a nemzetközi hírű Ranschburg-iskola tagjaként készül fel. A Ranschburg-laboratórium alkotó közösségében kutatja a vakok képzetvilágát, és Ranschburg Pálnak a gyógyító-nevelésről és a gyógypedagógia tudományáról megismert elméletei alapozzák meg tudományelméleti és -rendszereti munkásságát (Ranschburg, 1909).

Pályája kiteljesedésének éveiben is vannak kortárs tudós társai/barátai, akiknek hatása szakmai fejlődésében tetten érhető és akiknek a munkásságára az Ő hatása is kimutatható.

Pl. minden bizonnyal Heinrich Hanselmann, a svájci gyógypedagógia nesztora indítja a „fogyatékosok” és főként a kifejezetten rossz hangzású „csökkentértékűek” népejségfogalmak megváltoztatására (Hanselmann, 1938). Már említett

posztumusz tanulmányában a mai szemléletünkhöz sokkal közelebb álló „*fejlődési zavarok miatt nehezen nevelhető gyermekek*”-ről szól (Tóth, 1940, 129.).

De okunk van azt is feltételezni, hogy *Heinrich Hanselmann* Ő erősíti meg abban a meggyőződésében, hogy a gyógypedagógiának az iskola falain túl kell terjednie, jelen kell lennie a népművelésben, ill. létjogosultsága van a *felnőttek gyógypedagógiájának* is. *Tóth Zoltán* ezt már az 1930-as évek végén hangoztatja. (Tóth, 1940, 129–130.). Az alaposabb, részletesebb kifejtésre/kidolgozásra azonban részéről már nem kerül sor, viszont *Hanselmann* 1951-ben adja ki híres „*Andragógia*” című művét, amely mint ilyen, első a pedagógiai és gyógypedagógiai szakirodalomban (*Hanselmann*, 1951).

Magyar tudós kollégái/munkatársai közül *Szondi Lipót* segíti, támogatja a legnagyobb mértékben szakmai harcaiban, és Ő az is, aki ún. konstitucionális gyógypedagógiai téziseivel a „*tóthzoltáni*” egységes gyógypedagógiai koncepciót tudományosan tovább is fejleszti.

Szondi Lipót, a nemzetközi hírű, 1944-től Svájcban élő pszichiáter, a sorsanalízis és a Szondi-féle ösztöndiagnosztikai teszt megalkotója, *Ranschburg Pál* asszisztenseként ismerkedik meg *Tóth Zoltán*nal, és azonosul az általa képviselt gyógypedagógiai szemlélettel (*Gordosné*, 1997).

Amikor 1922-ben *Tóth Zoltán* kezdeményezésére megalakul a Magyar Gyógypedagógiai Társaság, mellé áll, belép *Tóth Zoltán* szövetségesei sorába, és ezzel megkezdődik az orvos *Szondi Lipót* és a bölcsező *Tóth Zoltán* alkotó együttműködése (*Gordosné*, 2000).

Szondi Lipót felismeri és megérti *Tóth Zoltán*nak az új iránti érzékenységét, újra való törekvéseit. Látva küzdelmeit, *Jean-Jacques Rousseau* jut eszébe, aki mint hasonlóan újat alkotó elme, így tört ki egyszer: „*Javasolj olyat, ami kivihető, ezt ismétlik nekem szüntelen; ez annyi, mintha azt mondanák: javasold azt, amit tenni szokás, vagy legalább javasolj olyat, ami a meglévő rosszal összekapcsolódik.*” (cit.: *Szondi*, 1934, 17.)

Tóth Zoltán ui. a többi között azzal a nézettel hadakozik, amely az 1921. évi oktatási törvény életbelépése után jelenik meg a magyar közgondolkodásban. Ez a törvény végre a fogyatékossgal élő gyermekek/tanulók iskoláztatását is kötelezően előírja, amivel azonban nem mindenki ért egyet.

Tóth Zoltán így fakad ki: „... egyesek – emberiesnek egyáltalán nem nevezhető szándékkal – felemelik szavukat mai társadalmunknak az ellen a nemes törekvése ellen, mely a közoktatásügy keretében a csökkentértékű egyének nevelése számára is megfelelő helyet kíván biztosítani. Mind gyakrabban hangzik el az a hibás felfogás, hogy elsősorban és főképpen a tehetség arányában hozzuk meg a gyermekek és ifjak érdekében erkölcsi és anyagi áldozatunkat. E felfogás szerint, minél könnyebben és értékesebben fejleszthető az egyén, annál érdemesebb, és annál nagyobb szükség van arra, hogy életének kialakításáért a társadalom erkölcsi és anyagi áldozatot hozzon. Indokolatlan támadást intéznek

mind gyakrabban az ellen az emberies és természetes törekvés ellen, hogy ott van nagyobb segítségre szükség, ahol nagyobb a baj, ahol csak megfelelő munkatöbblettel lehet a nevelendő egyénből az emberi élet számára elfogadható értéket nevelni. Ez a támadás alapjaiban hamis, ... A fogyatékos egyénnel foglalkozó külön oktatás vagy gyógyító-nevelés mentő célja nevében emelünk szót ez ellen a törekvés ellen, ... minden egyénnek joga van az őt megillető emberi életre, még akkor is, ha annak elérése az emberek és a társadalom részéről nagyobb munka, és súlyosabb anyagi áldozatot kíván.” (Tóth Z., 1936, 76–77.)

De Tóth Zoltán pl. a gyógypedagógia kompetenciakörének meghatározása terén is újít, még tovább szélesíti azt, mint az 1921. évi oktatási törvény. Nem csak a vakokra, siketekre, beszédhibásokra és értelmi fogyatékosokra terjeszti ki a gyógyító-nevelés gondolatát, hanem a nagyothallókra, a csökkentlátókra, akkori elnevezéssel a „nyomorékokra” és az ún. társadalmi, akkori elnevezéssel erkölcsi fogyatékosokra is. Továbbá „a gyógyító nevelés szárnyai alá befogadja mindazokat a nehezen nevelhető, egyoldalúan kiváló tehetségeket is, akiknél egyik vagy másik elméleti képesség fejlettsége átlagon felüli, de az elme-képességek fejlettségének egymásközi disszonanciája dezorganizálttá, szétesésre hajlamossá teszi az egyént és ezért szorul különleges nevelésre.” (cit. Szondi, 1934, 18.)

Szondi Lipót mindenkor elismerően szól Tóth Zoltán „sajátosan egyéni gyógypedagógiai irányzatáról”, egészében az a véleménye róla, hogy „újat és értékeset alkotott” és, hogy „munkájával új korszaka kezdődik a gyógypedagógiának”. Egy-egy rész gondolatokról pedig úgy nyilatkozik, hogy „a bennük rejlő megállapítás több emberöltőn át mérföldköve lesz tudományunknak.” (Szondi, 1934, 22.)

Szondi Lipót viszont Kölnben, már 1930-ban, az V. Gyógypedagógiai Kongresszuson nyilvánosságra hozza nagy feltűnést keltő multidimenzionális konstitúcióanalízis elméletét, és megfogalmazza, hogy „a gyógypedagógia nemcsak a fogyatékos képességeket korrigáló pedagógia, hanem a fogyatékos összegyéniségeket pedagógiai, orvosi, jogi és vallás-erkölcsi úton gyógyító egységes, tudományos diszciplína”. (Szondi, 1931, 4–5.)

Így lehet, hogy a Ranschburg–Szondi–Tóth-féle gondolatmenet teljesedik ki Tóth Zoltánnak a gyógypedagógus-képzésről és a gyógypedagógia elméletéről később publikált írásaiban, és a Tóth Zoltáni koncepció – számos más későbbi jeles magyar elméletalkotó kiegészítésével – a mai magyar gyógypedagógiába is átörökítődik. Így lehet, hogy Tóth Zoltánt mint a magyar gyógypedagógia nesztorát ünnepelhetjük.

Tisztelt Emléklülés! Hölgyeim és Uraim!

Nagy öröm számomra, hogy ezen a szép és tartalmas összefüggésben együtt emlékezhetem Önökkel Tóth Zoltánra. Köszönöm, hogy elmondhattam gondolataimat, és hogy meghallgattak. Végül engedjék meg, hogy községük vezető-

jének, *Maszlik István* polgármesternek és *Gellért Imréné (Etelkának)*, az emléknep megálmodójának átadjam a *Tóth Zoltánnak* ajánlott könyvem egy-egy példányát.

Irodalom

- GEORGENS, J. D. – DEINHARDT, H. M. (1861): *Die Heilpädagogik*. I–II. Leipzig.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (1977): *Szondi Lipót*. In: *Pedagógiai lexikon III.* (Szerk.: Báthory Zoltán és Falus Iván) Keraban, Bp., p. 411–412.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (1997): *Tóth Zoltán*. In: *Pedagógiai lexikon III.* Keraban, Bp., p. 563–564.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (2000): *A magyar gyógypedagógus-képzés története*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Bp.
- HANSELMANN, HEINRICH (1938): *A gyógypedagógia problémái*. In: *Magyar Gyógypedagógia*, 1–4. p. 2–17.
- HANSELMANN, HEINRICH (1951): *Andragogik*. Zürich.
- HERODEK KÁROLY (1940): *Dr. Tóth Zoltán 1883–1940*. In: *Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye*, 6. p. 101–107.
- PÁLHEGYI FERENC (1997): *Tóth Zoltán szakma-történeti jelentősége*. In: *Tóth Zoltán: A vakok képzetvilága*. (Szerk.: Makay Mariann) Pont Kiadó, Bp., p. 5–8.
- RANSCHBURG PÁL (1909): *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről*. In: *Magyar Gyógypedagógia*, 1. p. 45–50. 2. p. 81–85.
- SZONDI LIPÓT (1931): *Constitutioanalysis és értelmi fogyatékoság*. A Gyógyászat tudományos közleményei, Bp.
- SZONDI LIPÓT (1934): *Dr. Tóth Zoltán: Általános gyógypedagógia című művének a biológiai és a kórtani gondolkodás szemszögéből történő bírálata*. In: *Magyar Gyógypedagógia*, 1–3.
- TÓTH ZOLTÁN (1927): *A vakok képzetvilága*. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Bp. (1930-ban Leipzig-ben németül is), újrakiadás 1997-ben, Pont Kiadó, Bp.
- TÓTH ZOLTÁN (1933): *Általános gyógypedagógia*. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Bp.
- TÓTH ZOLTÁN (1936): *A gyógyító nevelés gyakorlati jelentősége*. In: *Magyar Gyógypedagógia*, 7–10. p. 76–80.
- TÓTH ZOLTÁN (1940): *A gyógyító-neveléstudományi képzés és továbbképzés*. In: *Magyar Gyógypedagógiai Tanárok Közlönye*, 6. p. 108–115. 7. p. 129–130.

EMLÉKTÁBLA AVATÁS

Dr. Göllesz Viktor emlékére (1930–1999)



2004. december 11-én az Értelmi Fogyatékosok és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ) kezdeményezésére, Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzata, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, a Magyar Speciális Olimpia Szövetség és a Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesület közreműködésével emléktábla avatási ünnepség volt Budapesten, *Dr. Göllesz Viktor* ny. főiskolai tanár, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 1968–1989. volt tanszékvezetője, 1968–1972. volt főigazgatója tiszteletére lakóhelyén, a VII. Király u. 3. szám alatti ház bejáratánál.

A jelenlévő volt kollégák, munkatársak, tanítványok, lakótársak és barátok főhajtással emlékeztek *Dr. Göllesz Viktorra*, halálának 5. évfordulóján.

Az ünnepségen elsőként *Osváth László* a Magyar Himnuszt szavalta el, majd *Hunvald György* polgármester, *Dr. Buday József* tanszékvezető főiskolai tanár, *Kemény Ferenc* főiskolai docens és *Gyene Piroska* ÉFOÉSZ elnök asszony mondtak emlékbeszédet. Végül *Dr. Osváth Péter* sportorvos, lakótárs Göllesz Viktorhoz írott személyes hangú levelét öccse, *Osváth László* olvasta fel.

G. Sz. A.

Hunvald György emlékbeszéde

Tisztelt családtagok, megemlékezők, kedves barátaim!

Azért gyűltünk ma össze, hogy megemlékezzünk egy nagyszerű emberről, tudós tanárról, társadalmunk alakítójáról: dr. Göllesz Viktorról.

A jelenlévők közül nagyon sokan személyesen ismerték őt.

– Ismerték, mert munkatársai, tanítványai voltak a Gyógypedagógiai Főiskolán,

- Ismerték, mert együtt dolgoztak vele a Gyógypedagógusok Egyesületében,
- vagy más olyan szervezetben, amelynek munkáját jelentősen befolyásolta illetve alapvetően meghatározta dr. Göllesz Viktor tevékenysége.

Akik együtt dolgoztak vele, azok nem fogják elfelejteni személyiségének varázsát, mély humanizmusát, szakmai kiválóságát. Mi azonban azt szeretnénk, hogy dr. Göllesz Viktor munkásságát ne csupán azok tartsák számon, akik olyan szerencsések voltak, hogy ismerhették őt, hanem a jövő generációk tagjai is. Ugyanis minden generációnak alapvető érdeke, hogy olyan példát lásson maga előtt, amely megerősíti erkölcsi meggyőződésében, emberségében és segíteni tudásában. Minden generációnak szüksége van rá, hogy felhívják a figyelmét arra, hogy az emberi társadalom nem lehet csupán az erősek és a sikeresek világa.

Minden generáció figyelmét újra és újra fel kell hívni arra, hogy a gyengéknek és sérülteknek épp olyan jogaik vannak, mint az erőseknek.

Minden generáció figyelmét fel kell hívni, hogy az ember csak akkor nevezhető „nagy betűs” Embernek, ha nem csupán a szavaival, hanem a tetteivel is bizonyítja, hogy egyetért ezzel és képes esélyt adni a sérülteknek, a fogyatékkal élőknek.

Szerencsére ma már egyre többen értenek egyet ezekkel a gondolatokkal – s hogy ez így van, ahhoz jelentős mértékben járult hozzá dr. Göllesz Viktor munkássága. Arról, hogy milyen nagyszerű pedagógus, főigazgató, szaktudós, szerkesztő, egyesület alapító volt, azok fognak szólni, akik maguk is kiválóságai e területeknek. Én, mint a kerület polgármestere inkább arról mondanék még néhány mondatot, hogy milyen fontos egy közösség szempontjából az, amit dr. Göllesz Viktor tett. Meggyőződésem ugyanis, hogy a kisebb és nagyobb emberi közösségeknek a másik iránt érzett felelősségre, segítőkészre és cselekvő humanizmusra kell épülniük.

Meggyőződésem, hogy csak olyan világot építhetünk, ahol mindenkinek biztosítjuk az esélyt arra, hogy élni tudjon mindazokkal a lehetőségekkel, amik birtokában vannak.

Meggyőződésem, hogy a közösségnek mindent meg kell tennie azért, hogy a bajban senki ne maradjon magára.

Meggyőződésem, az egészségesegek kötelessége mindent megtenni azért, hogy a speciális helyzetben lévők is teljes életet élhessenek, és ehhez megkapják a fejlesztés segítségét és lehetőségét.

Tisztelt megemlékezők!

Tudom, hogy ma még csak az első lépéseket tettük meg azon az úton, amivel az előbb elmondottak mindenki számára valósággá válnak. Ám hogy ezeket a lépéseket megtettük, abban hatalmas szerepe van dr. Göllesz Viktornak – és mindazoknak, akikkel évtizedeken át minden nap együtt küzdött. Így tehát ma, amikor felavatjuk Göllesz Tanár úr emléktábláját, az ő szellemében hívjuk fel mindenki figyelmét arra, hogy van még tennivalónk - bőven. Azonban dr. Göllesz Viktor életműve útjelző és iránymutató mindenki számára, jelzi, hogy merre kell

továbbmennünk. E tábla felavatásával tehát köszönetet mondunk dr. Göllesz Viktornak mindazért, amit életében tett. Egyben pedig ígéretet teszünk, hogy a magunk területén ennek szellemében dolgozunk tovább.

Köszönöm a figyelmüket!

Dr. Buday József emlékbeszéde

Hölgyeim és Uraim!

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karának képviselőjében állok önök előtt, mint Göllesz dr. utóda a Gyógypedagógiai Kórtani Tanszék tanszékvezetői székében.

Göllesz Viktor életében talán legfontosabb a hűség volt. Hűség a választott hivatáshoz, hűség a munkahelyhez, hűség a fogyatékosok ügyéhez. Egész életében egyetlen munkahelye volt, a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, annak is az a tanszéke, melynek alapításától, 1953-tól 36 éven át munkatársa volt. Végigjárta a hivatali ranglétra minden fokát. Az egykori Anatómiai és Élettani Tanszéken előbb mint gyakornok, majd tanársegéd és adjunktus, később az orvosegyetem elvégzése után mint docens dolgozott. 1968-ban mint főiskolai tanár vette át a tanszékét és 1989-ben történt nyugalmomba vonulásáig vezette azt.

Életművének fontos jellemzője a sokoldalúság. Széles látókörű, a Bárczi koncepció értelmében vett gyógypedagógus volt, abból a fajtából, amely mára sajnos kiveszőben van. Talán nincs is a szakmának olyan ága, melyben ne alkotott volna maradandót. Szakirodalmi publikációinak jegyzéke közel 400 tételt tartalmaz, de nem vagyok benne biztos, hogy mindent sikerült összegyűjtenünk.

Az általa írott, vagy szerkesztett tankönyvek száma 24, de ebben nincsenek benne sem az un. oktatási segédanyagok, sem az egyes művek többszörös kiadásai. Legkorábbi, Csabay dr.-ral közös munkája, a „Fejlődéstani ábragyűjtemény”, mely 1954-ben jelent meg, és ábraanyagát Gölleszné Majoros Magdolna rajzolta. Külön meg kell említeni az Akadémiai nívódíjas „Gyógypedagógiai iskolaegészségtan” c. munkát és az utolsót: a „Gyógypedagógiai rehabilitációt”. E tankönyvekkel kapcsolatban lehetetlen nem észrevenni a koncepciót, mely leginkább talán a „gyógypedagógiai szemléletben” foglalható össze. Az orvosi tárgyak rendkívül gazdag ismeretanyagából csak az került tankönyveibe, amire a gyakorló gyógypedagógiai tanárnak szüksége van. A szakkórtani ismereteket természetesen meg kell alapozni. Erre szolgál az orvosi tárgyaknak az a rendszere, amelyet még Bárczi épített be a képzés struktúrájába és Göllesz Viktor főigazgatósága alatt az általa bevezetett módosításokkal működik mind a mai napig. E tárgyak jelentő-

sége tekintetében Bárczival értett egyet, aki szerint tudományos igényű terápia a kórtani alapok ismerete nélkül nem képzelhető.

Megemlítjük Csabay dr.-ral közösen írott könyvüket, az „Anyák képeskönyvét”. Ez a munka a maga idejében egyedülálló volt, népszerűségére mi sem jellemzőbb, mint hogy nyolc kiadást ért meg, a legutolsót 1988-ban. Göllez dr. szerkesztette továbbá a Magyar Vöröskereszt kiadásában megjelent „Nem olyan, mint többi” c. ismeretterjesztő könyvet fogyatékos gyermekek szülei számára. Ez volt az első ilyen munka és bár csak egy kiadása volt, mégis „divatot” csinált: számos ismeretterjesztő könyv és füzet követte.

Mint gyógypedagógus-orvos az orvostudomány körébe tartozó stúdiumokat mindig abból a szempontból vizsgálta, hogy azok a fogyatékos gyermekek sorsának jobbítása szempontjából milyen jelentőséggel bírnak. „A biológiai substratum átstrukturálódásnak jelentőségéről a gyógypedagógiában” c. Csabay dr.-ral közösen írott dolgozatuk az 1972. évi főiskolai évkönyvben jelent meg. Ebben a legelsőik között hívták fel a figyelmet arra, hogy a fogyatékosok hátterében álló betegségek többsége az orvostudomány fejlődésével egyre inkább meggyógyíthatóvá válik. A károsító tényezők az egyedfejlődésben egyre korábbra tevődtek tehát, aminek következtében súlyosabb és nem ritkán többszörös sérülés keletkezik. Göllez dr., a gyógypedagógus, levonta ebből a szakmára vonatkozó gyakorlati következtetéseket is „A fejlődésükben gátolt gyermekek szelektált nevelés-oktatásának jelenlegi problémái” c. munkájában, mely még ugyanabban az évben jelent meg.

Göllez Viktor a jelenlévők többségének tanára volt, így talán egyetértenek velem abban, hogy előadásai soha nem voltak unalmasak, akkor sem, ha az adott téma a hallgatóságból nem váltott ki osztatlan lelkesedést. Talán azért, mert az adott témakört a gyógypedagógia nagy egészébe helyezve mindig megmutatta, hogy az a gyakorló gyógypedagógus munkájában hogyan fordul elő. Különösen érvényes ez a „Fejlődéstan” c. tárgyra, melyet tanszékvezetője, Horváth tanár úr bízott rá, még a hatvanas évek elején. Utoljára, már mint nyugdíjas is ezt a tárgyat tanította.

Bizonyosra vehető, hogy Bárczi hatására fordult érdeklődése a felnőtt fogyatékosok világa, szociális problémáik megoldása felé. Első vonatkozó munkája 1961-ben jelent meg és az elítélt értelmi fogyatékosok nevelésével foglalkozott. Később úgy látta, hogy a gyógypedagógia fogalma egyre inkább az iskolára szűkül le. A felnőtt korú fogyatékosokkal pedig az akkoriban vezető gyógypedagógus szakemberek közül – talán az egy Illyés Gyuláné kivételével - senki sem foglalkozott. Így lassanként feledésbe merülni látszott az a szép elv, hogy a gyógypedagógia a bölcsőtől a sírig felelős a fogyatékos emberért. Ekkor kezdte foglalkoztatni későbbi munkásságának legfontosabb része, a rehabilitáció. Első munkája e témakörben „A fogyatékosok rehabilitációjáért” címet viseli és 1967-ben, az akkori Szociális Intézetek Központja kiadványai között jelent meg. A rehabilitáció alapvető célkitűzését már az iskolában elő kell készíteni, és minden eszközzel támogatni kell. Ezt fogalmazta meg a „Hogyan járul hozzá az orvostudomány a szociális rehabilitáció iskolai előkészítéséhez” c. munkájában.

A rehabilitáció kérdéskörével foglalkozva látta, hogy Magyarországon nem képeznek szociális szakembereket és az ilyen állásokat jogászok, gyógypedagógusok, védőnők, sőt gyakran egészségügyi középkezelők töltik be. Javaslatot tett tehát a képzésre a „Szociális gondoskodás” c. folyóiratban, 1972-ben. Mint a főiskola főigazgatója előkészítette a szociális szakemberképzést, amely végül 1973-ban indult meg. Ez a volt az első ilyen képzés az országban.

A fogyatékosok rehabilitációja területén kifejtett munkássága a jelenlévők többsége előtt nem ismeretlen. Elsősorban gyógypedagógus hallgatók számára írott utolsó tankönyve a „Gyógypedagógiai rehabilitáció”. Ebben írja, hogy a „gyógypedagógiai... törekvések sine qua nonja a rehabilitációs célkitűzés. Enélkül nem létezik gyógypedagógia, éppen úgy, miként nevelés nélkül nem létezik rehabilitáció sem”. Bárczit idézi, aki szerint „A gyógypedagógiai nevelés rehabilitációs célkitűzés nélkül olyan volna, mint az örökös vetés, aratás nélkül”.

Mint főigazgató és később, mint a MAGYE főtítkára rendkívül nagy súlyt helyezett a magyar gyógypedagógia nemzetközi kapcsolataira. Az első együttműködés a cseh és a szlovák gyógypedagógiával alakult, amely később testvérintézeti kapcsolattá szélesedett. Ennek során, a szakmai kapcsolatokon túl gyermekek csere-üdültetésére is sor került. Tudomásunk szerint az egyik ilyen a testvérintézeti kapcsolat még ma is működik. Ezzel csaknem egyidőben a svéd testvéregyesülettel is együttműködés alakult ki, mely szakemberek cseréjét is magában foglalta. Számos kollégáját segítette hozzá így nemzetközi tapasztalatok szerzéséhez. Még később az EASE-vel az Európai Gyógypedagógus Egyesülettel alakított ki kapcsolatot.

Említettük, hogy Göllesz Viktor munkásságának jellemzője a sokoldalúság. Idő hiányában nem beszélhetünk fiatal kollégáit segítő munkájáról, melyet ma tudományos menedzseri tevékenységnek neveznénk. Mint számos szakmai folyóirat szerkesztőbizottságának tagja, sőt főszerkesztője mindig bízta kollégáit, hogy a napi rutin tevékenységen túl végezzenek kutatómunkát is. Eredményeiknek azután szívesen helyet adott az általa szerkesztett lapokban. Nem említhettük történeti munkáit, sem gyűjtő és rendszerező szenvedélyét, és csak érintőlegesen ismeretterjesztő tevékenységét, melyekkel ugyancsak a fogyatékosok ügyét szolgálta.

Hölgyeim és Uraim!

Advent időszakában vagyunk. Adventus domini, várakozás a Megváltó eljövetelére, régi szép magyar szóval úrjövét. A szó onnan jutott eszembe, hogy Viktor is szerette és gyakran használta még tankönyveiben is a régi, még nyelvújítás előtti magyar szavakat. Advent III. vasárnapjának, az öröm vasárnapjának vigíliája lesz ma este. Gondoljunk arra most, ebben az ünnepi órában és talán akkor is, amikor este meggyújtjuk az adventi koszorún a harmadik gyertyát, hogy ma eggyel több okunk van az öröme és a hálaadásra. Ismerhettük az elmúlt félszáz év magyar gyógypedagógiájának egyik legnagyobb alakját, akinek emléktábláját avatjuk. Példát vehetünk róla, és példaként állíthatjuk tanítványaink elé is.

TANULMÁNYÚT, TAPASZTALATCSERE

Erasmus program az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karán

Az Európai Bizottság által támogatott Socrates/Erasmus felsőoktatási csereprogram keretében a 2004/2005-ös tanévben kiutazó hallgatókat is beszámítva eddig 23 gyógypedagógus hallgató folytatott, ill. folytat 3-4 hónapos résztanulmányokat 8 különböző külföldi felsőoktatási intézményben. A partnerek körének folyamatos bővítésével egyre több hallgató számára szeretnénk biztosítani ezt a lehetőséget, mely sajnos egyelőre még csak kis töredéküket érinti.

A 2005/2006-os tanévben előreláthatóan az alábbi külföldi partnerintézmények vesznek részt a fenti program által támogatott oktató- és hallgatócserében:

Bajorországi Julius-Maximilian Egyetem, Würzburg; Berlieni Humboldt Egyetem; Darmstadti Evangélikus Főiskola; Dortmundi Egyetem; Hallei Luther Márton Egyetem; Heidelbergi Pedagógiai Főiskola; Lipcsei Egyetem; Pirkanmaa Főiskola, Tampere, Finnország; Pozsonyi Comenius Egyetem.

A következő tanévre elnyerhető hallgatói ösztöndíjakra vonatkozó belső pályázati felhívást 2005 márciusában tesszük közzé a Kar épületeiben elhelyezendő plakátokon és a honlapon (www.barczi.hu).

A Dortmundi Egyetemmel több éve folyó együttműködés mind szakmai, mind szervezési szempontból nagyon gördülékeny. Ezért köszönet illeti a két programfelelőst, Prof. Dr. Csocsán Emmyt és Prof. Dr. Schmetz Ditmart, valamint Olmscheid Silke intézményi Erasmus koordinátort, akiket a hallgatók is említenek beszámolójukban.

Az Erasmus program célja a különböző országok felsőfokú képzéseinek közeletése, az európai szintű átjárhatóság, valamint a diplomák kölcsönös elismerése érdekében, ami fontos feltétele a munkaerő szabad áramlásának. Az Erasmus mobilitási program keretében hallgató- és oktatócserék szervezésére van lehetőség. Az előző és az idei tanévben a program összesen 15 vendégoktató fogadását és évente 6 oktatói kiutazást tett ill. tesz lehetővé egyhetes időtartamra.

Csereprogramról lévén szó, természetesen a Kar is fogad részképzésre hallgatókat a partneregyetemekről. (Itt most értelemszerűen nem foglalkozunk a más keretben, pl. a szomszédos országokból érkező magyar nemzetiségű hallgatók részképzésével, akik tanulmányaikat egyébként is magyar nyelven végzik.) Az előző és az idei tanévben összesen 10 hallgató töltött el itt egy-egy félévet az

Erasmus program támogatásával. Küldő intézmények: Dortmundi Egyetem, Lipcsei Egyetem, Würzburgi Egyetem. A hallgatók tanulmányi programjának lebonyolítását - az idegen nyelvű órákat térítésmentesen végző oktatók munkája mellett - az intézmények (mindenekelőtt a Kar gyakorlóintézményei) fogadókészsége és együttműködése teszi lehetővé, az elméleti tanulmányokat kiegészítő intézménylátogatások és gyakorlatok biztosításával. Az ezzel járó többletmunkát ezúton köszönjük. A tanulmányokat kísérő vagy követő gyakorlatok megvalósításáért az alábbi intézményeknek tartozunk köszönettel: Autizmus Kutatócsoport Általános Iskola és Szolgáltató Központ, Budapest; ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ, Budapest, Damjanich u. 41-43.; Gyengénlátók Általános Iskolája, Módszertani Intézménye és Diákotthona, Budapest; Óvoda, Általános Iskola és Készségfejlesztő Szakiskola, Budapest VIII. Üllői út 76.; Vakok Batthyány László Római Katolikus Gyermekotthona, Óvoda, Általános Iskola, Budapest.

Kedl Márta, kari Erasmus koordinátor

Hallgatók voltunk a Dortmundi Egyetemen...

Az Európai Bizottság által támogatott ERASMUS program keretében tanulmányi ösztöndíjat nyertünk, mely a Dortmundi Egyetem Rehabilitáció-Tudományok Kara (Fakultät Rehabilitationswissenschaften) és az ELTE BGGYFK szoros szakmai kapcsolattartásán keresztül valósult meg. Kiutazásunkat az alábbi két terület együttműködése tette lehetővé:

- látássérültek pedagógiája: programfelelősök: *Prof. Dr. Csocsán Emmy* a fogadó tanszék részéről és *Dr. Földiné Angyalossy Zsuzsanna* a küldő tanszék részéről;
- tanulásban akadályozottak pedagógiája: programfelelősök: *Prof. Dr. Schmetz Dítmar* a fogadó tanszék részéről és *Horváth Miklós* a küldő tanszék részéről.

Az ösztöndíj célja a két egyetem gyógypedagógus-képzésének, valamint a gyógypedagógiai gyakorlat és módszerek megismerése és összehasonlítása.

Az Erasmus ösztöndíjak elnyerésének lehetőségét 2003 tavaszán hirdették meg a Karon. A pályázati elbírálás eredményét már egy évvel a kiutazás előtt a tudomásunkra hozták, mely szerint a 2003-2004-es tanév tavaszi félévét a Dort-

mundi Egyetemen tölthetjük. Az ösztöndíj megkezdése előtti évben nyelvi felkészítésben vettünk részt, amelyet *Dr. Erdélyi Andrea* német vendégoktató tartott a főiskolán.

2004. május 1-jén érkezünk Dortmundba. A fogadó intézmény tanárai kéréseinket figyelembe véve állították össze a szakterületi érdeklődésünknek megfelelően differenciált intézménylátogatásokat. Erről részletesebben később még szólunk.

Jól felszerelt kollégiumban szállásoltak el bennünket. Az Erasmus program által biztosított ösztöndíj és az OM által biztosított kiegészítő szociális támogatás összege együttesen fedezte kiadásainkat.

Az egyetem a külvárosban helyezkedik el zöldövezetben, ahol közel 30 ezer külföldi és német hallgató tanulhat az egyes karoknak megfelelő épületekben. Az egyetem területén H-Bahn közlekedik (egy függőkocsiból álló vasút). Ez az egyedülálló jármű is jól szemlélteti az egyetem területének nagy kiterjedését.

A tanév csak október második hetétől kezdődik. A képzési idő felépítése eltér a hazaitól: a képzés 9 féléves, amelyet 2 év „referendariat”(szakmai gyakorlat) követ. A gyógypedagógiai tanár illetve terapeuta képzés az első félévtől kezdve teljesen külön történik. A tanárképzésben a két gyógypedagógiai szakpár mellett kétféle tantárgyat is választanak a hallgatók, mint pl.: matematika, német, zene, hittan, művészet.

Az érdeklődésünknek megfelelő ismereteinket több helyen tudtuk gyarapítani; mint például az egyetem központi könyvtárában és a gyógypedagógus-képzés saját szakmai könyvtárában, külön zenei archívumban, illetve a Lernwerkstattban (Fun2Teach). Ez utóbbi egy olyan hely, ahol az oktatáshoz szükséges segédeszközök gazdag választéka áll a hallgatók rendelkezésére. Lehetőség van taneszközök, hangszerek kikölcsönzésére, illetve helybeni felkészülésre.

Az egyetem számos rendezvénynek ad helyet. Évről évre visszatérő nagyszabású rendezvények: a Campus Fest és a KinderUni. A két napig tartó Campus Fest minden korosztály előtt nyitva áll. Ez egy hihetetlenül jól megszervezett rendezvény, melyen a különböző karok mutatkoznak be oly módon, hogy élményszerűen közel viszik az emberekhez a tudományt. A programot színesítik a különböző kultúrák gasztronómiai sajátosságai.

A gyógypedagógiai kar leglátványosabb bemutatkozása a Látássérültek Pedagógiája Tanszék által szervezett Café im Dunkeln (Kávézó a sötétben) volt, melynek lebonyolításában mi is részt vettünk. Az előkészületek során megtanultunk a sötétben tájékozódni, étkezni, felszolgálni illetve pénzt kezelni. A vendégek visszajelzése pozitív volt és mi is nagyon sokat tapasztaltunk, hisz minden résztvevő rövid időre bepillantást nyerhetett a látás nélküliek világába.

Nagy tömeget megmozgató esemény volt a már fentebb említett KinderUni, amelyet a 6-12 év közötti gyermekek számára szerveztek. Mi a gyógypedagógiai kar által szervezett napon vettünk részt. A nagyszerű az volt, hogy a szervezők úgy mutatták be sérült embertársainkat, hogy közben indirekt módon valósult meg

a toleranciára nevelés. A gyermekek játékos formában ismerkedtek meg többek között a Braille írással, a jelbeszéddel. A délután csúcspontját jelentette, amikor az egész publikum együtt zenélt és énekelt a fellépő, sérült fiatalokból álló együttesrel.

Az egyetemen működik a „Ferien Fühse” nevű egyesület, amelynek tagjai sérült gyermekek, szüleik és hallgatók. Céljuk: szabadidős lehetőségek időszakos szervezése és lebonyolítása sérült gyermekek részére. Kintléttünk idején önkéntes segítőként mi is résztvettünk néhány programon. Ez újabb alkalom volt arra, hogy más szituációban is megismerjünk német fiatalokat. Összességében azt tapasztaltuk, hogy jó a szervezőkészségük; a szemináriumokon láttuk mennyire határozottak, van véleményük, amelyet nyíltan kimondanak, akár vitába is szállnak hallgatótársaikkal és az előadóval. A legtöbb szemináriumon csoportokban dolgoznak és színvonalas prezentációkat tartanak. Persze azzal tisztában vagyunk, hogy Németországban már régóta jelen van az alsó fokú oktatásban is a gyakori csoportmunka és a rendszeres, önálló véleményalkotás.

A tanegységek kiválasztásában kutatási területeink döntően befolyásoltak bennünket. Átlagosan 10-11 tanegységet vettünk fel, melyek között nemcsak a szakpárainknak megfelelő kurzusok voltak. Például a Zenei nevelés és zeneterápia a rehabilitációban és a gyógypedagógiában nevű Tanszék (Musikerziehung und Musiktherapie in Rehabilitation und Pädagogik bei Behinderung) szemináriumai közül többet is teljesítettünk.

Kiemeljük azt a blokkszemináriumot, amelyen hangszereket készítettünk (cserépdobot, kongát, esőcsinálót, különböző csörgőket, húros hangszereket stb.) Emellett nagyon sok ötlettel is gazdagabbak lettünk.

A Mozgáskorlátozottak Pedagógiája Tanszék keretében a Kerekesszékes életmódra nevelés című gyakorlati tutoriumba nyerhettünk betekintést. Ennek során megtanultuk a kerekesszék használatát; a mozgólépcsőn és a városban való önálló közlekedést, önálló ügyintézés bankban, boltokban. Megtapasztalhattuk az emberek segítőkészségét ugyanakkor furcsa-sajnálkozó tekintetüket is. Elég sok mindent meg tudtunk önállóan közelíteni, bár például néhány vendéglátóhelyre segítség nélkül nem sikerült bejutni a lépcsők, és a szűk beltér miatt. A tornateremben különböző játékokat tanultunk, kerekesszékes kosárlabdázást, asztalitenisz. A legnagyobb élményt a trambulínon történő gyakorlatok nyújtották, amelyen kerekesszékesben ülve és a trambulínra ráfektetve is megtapasztaltuk a passzív mozgás örömet.

A Látássérültek Pedagógiája Tanszék által meghirdetett egyik szemináriumon a helyi állatkert felkérésére az állatokról készített útmutatókat kellett adaptálni vak látogatók számára. Az állatok képeit úgy kellett átalakítani, hogy azok domborított formában is felismerhetőek legyenek. A kurzus nagyon hasznos gyakorlati tapasztalatokat nyújtott és a tervezés, kivitelezés fontos problémáira hívta fel a figyelmet.

Szakmai gyakorlatot, intézménylátogatásokat a fogadó tanszékeink szerveztek, amelyeket mi is kibővítettünk. Ezeknek köszönhetően még több új módszerrel ismerkedhettünk meg és elmélyíthettük eddigi tapasztalatainkat.

Heti rendszerességgel látogattunk el a „Zillerschule”-ba, ahol tanulásban akadályozott gyermekek oktatása és nevelése folyik 1-10. osztályban, és a látás-sérültek iskolájába. Továbbá hospitáltunk a következő intézményekben: értelmileg akadályozottaknak fenntartott Waldorf iskolában Bochumban; láttunk jól működő projektoktatást egy dortmundi általános iskolában, és ellátogattunk Waltropba, egy értelmileg- és tanulásban akadályozottakat oktató iskolába.

Két értékes napot tölthettünk el egy neurorehabilitációs klinikán Hattingenben, ahol bepillantást nyerhettünk, hogyan oktatják a gyermekeket hosszabb kórházi tartózkodás során, segítve a visszailleszkedésüket az iskolai életbe. Hasonlóan értékes tapasztalattal szolgált az Unna-Königsborni „Lebenszentrum”-ba való látogatás, ahol többek között halmozottan sérült gyermekek élnek klinikai kezelés alatt. A gyermekek egyéni fejlesztése több szintéren történik. A zeneterápiás foglalkozásokba nyerhettünk bepillantást, ami fantasztikus volt. A Nordoff-Robins improvizációs zeneterápiát alkalmazzák, melynek lényege, hogy a gyermek áll a középpontban, természetes alkotó képességeivel és lehetőségeivel. Mindenféle kényszer nélkül kifejezheti önmagát. A hangsúly az aktív zenélésen van, melyet egyénre tervezett hangszerekkel segítenek.

A „fogyatékosok fővárosának” nevezett Bethelben tett kirándulásunk is értékes tapasztalatokat adott számunkra.

A XIX. század második felében a rászorulókat megsegítését célzó kezdeményezés mára egy összetartó segítő közösségé nőtte ki magát. Bethel lakói - epilepsziások, sérült gyermekek és felnőttek, hajléktalanok, idős emberek - védett környezetben, de mégis integráltan élnek. (Bethel, Bielefeld nevű város része) Ez a „városrész” jól kiépített rendszerként működik, ahol a lakók megfelelő egészségügyi ellátásban, oktatásban részesülnek, sokféle munkalehetőséget biztosítanak számunkra, hogy lehetőségük legyen az önrendelkező élet megvalósítására. A központban kialakított műhelyekben (például a bélyegállomáson, ahol a bélyegeket a gyűjtők számára előkészítik és szortírozzák) a halmozottan sérült személyek is felelősségteljes munkát végezhetnek.

A Bethelben működő Epilepszia-Központ világszerte elismert.

A kint töltött hónapok egyik legmeghatározóbb élménye az az öt nap volt, amit az egykori buchenwaldi koncentrációs táborban töltöttünk a „Fogyatékoság a nemzeti szocializmusban” című tanegység keretében.

Amellett, hogy átfogó és alapos képet kaptunk a táborról és a hozzá kapcsolódó történelmi háttérről, arra is volt lehetőségünk, hogy az archívumban és a könyvtárban talált dokumentumok áttekintésével adatokat gyűjtsünk a buchenwaldi magyar foglyokról. A róluk szóló anyagok és a saját kézírású naplórészletek a tábori borzalmakat, az emberi sorsokat valóságosabbá tették a számunkra.

Az egykori tábor területén kialakított emlékhely vezetősége nagyon nagy hangsúlyt fektet a pedagógiai munkára. Céljuk, hogy a gyermekek megismerjék, megértsék a történelmi eseményeket és képesek legyenek véleményt formálni azokról. Az ismeretek átadása a sokféle szemléltetésen (eredeti helyszínek, képek, videó, múzeum, könyvtár, archívum), tevékenykedtetéseken (restaurálás, könyvtári munka) és aktív együtt gondolkodáson alapul.

Buchenwald megértéséhez szorosan hozzá tartozik a tőle mindössze 8 km-re fekvő Weimar felfedezése is. A város csodálatos kulturális öröksége mellett Hitler működésének idején betöltött szerepét is közelebbről megismerhettük.

Szabadidőnket is igyekeztünk hasznosan eltölteni, sokféle programmal színesítettük kint tartózkodásunkat. Különböző kulturális rendezvényeken, előadásokon vettünk részt, melyeken bepillantást nyerhettünk más kultúrák (afrikai országok, India) szokásaiba, hagyományaiba.

Kirándulásaink során megismertük a Ruhr-vidék természeti, kulturális, gazdasági értékeit, és ha tehettük nagyobb utazásokat is tettünk (Hamburg, Lübeck, Travemünde), hogy minél többet láthassunk az országból.

2004 októberében lehetőségünk volt pár napot ismét a dortmundi egyetemen tölteni az InTakt nevű rendezvény keretében. Ez egy továbbképzés volt: „Zene és a fogyatékos emberek Ritmus és mozgás” (Musik und Menschen mit Behinderung Rhythmus und Bewegung) címmel. Az évente megrendezésre kerülő rendezvényen nagyon sok új, a zenei neveléssel kapcsolatos gyakorlati tapasztalatot gyűjtöttünk. Jövőre az InTakt-ra sérült gyermekeket, fiatalokat is várnak a gyermekeket nevelő-oktató pedagógusok és gondozók mellett. Mindezt európai szinten, több ország részvételével kívánják megvalósítani, Magyarországot is beleértve.

Köszönetnyilvánítás:

Nagy megtiszteltetés volt számunkra, hogy részt vehettünk ezen a tanulmányúton, és megismerhettük a német gyógypedagógia rendszerét, törekvéseit, szemléletét.

Számos új ismeretet és tapasztalatot gyűjtöttünk, melyeket hasznosítani tudunk a későbbiekben.

Ezúton szeretnénk köszönetet mondani *Prof. Dr. Csocsán Emmynek, Prof. Dr. Ditmar Schmetznek, Birgit Hüwe-nek és Silke Olmscheidnek* segítő támogatásukért, *Kedl Mártának* a tanulmányi út előkészítéséért és szervezéséért, *Dr. Erdélyi Andreának* a nyelvi felkészítésért, *Dr Földiné Angyalossy Zsuzsának, Kovács Krisztinának és Horváth Miklósnak* az iskolák közötti kapcsolattartásért, *Prof. Dr. Irmgard Merktnek, Prof. Dr. Renate Walthesnek, Dr. Philipp Walkenhorstnak* és még számos kiváló októnak, továbbá *Benjamin Schmall* demonstrátornak és *Andreas Staudt* diáknak.

Fusz Anna, Gulyás Edina, Ósze Zsófia

IN MEMORIAM

Williger József (1922 – 2004)



Tanítóképzőt végzett Szegeden, de érdeklődése hamarosan a gyógypedagógia felé fordult. *Bárczi Gusztáv* tanítványa volt a budapesti Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán.

Pályakezdként a III. kerületi Raktár utcai általános iskolában, majd a Miklós téri gyógypedagógiai nevelőintézetben dolgozott. Innen nevezték ki a Raktár utcai gyógypedagógiai (kisegítő) iskola igazgatójának. Működése alatt néhány osztályból sokrétű feladatot ellátó, komplex intézménnyé fejlődött, és közismertté vált iskolája.

A kerületben két gyógypedagógiai iskolát hozott létre: a Raktár utcait, és a szintén elismertté vált Szellő utcait.

Az iskola 1950–1947-ig működött a Raktár utcában, több kihelyezett tagozattal: Békásmegyeren, Csillaghegyen, a Bécsi úton. Majd az óbudai lakótelepi építkezések miatt megnőtt az iskoláskorú gyermekek száma, és egyre nagyobb igény merült fel a gyógypedagógiai ellátás differenciálására. A kerületben folyó színvonalas gyógypedagógiai munka értékelését jelentette, hogy 1974-ben új épületet kapott az iskola, a Szellő utcában. Itt lehetőség nyílt az enyhe fokban sérült értelmi fogyatékos gyermekek oktatása mellett más sajátos nevelési igények kielégítésére is. Megnyílt az óvodai tagozat, előkészítő osztályok fogadták az újonnan beiskolázottakat. Itt szerveződött Budapesten elsőként logopédiai tagozat, és egyre több logopédus látta el a beszédsérült gyermekeket a kerület óvodáiban, iskoláiban is.

Williger József 32 éves igazgatói működése alatt a pedagógiai tevékenység megújulása töretlen volt. A Ráby Mátyás utcában megnyíló halmozottan sérült gyermekek iskolája is a Raktár utcához, *Williger József*hez tartozott, bizonyítva, hogy mindig fogékony az új gondolatok iránt, szívesen áll a jó és igaz ügyek mellé.

Hallatlan munkabírásával és önfegyelmével példát mutatott tantestületének. Kerülte a konfrontációt, csendben, nyugodtan intézte az intézmény ügyeit. Támogatta a jó ötleteket, szívében sohasem volt szakmai féltékenység.

A klasszikus gyógypedagógia csendben, háttérben dolgozó nagyszerű alakját tisztelhetjük benne. Bár nem volt országosan ismert személyiség, mégis elmondhatjuk, hogy a szakma nagy generációjának jelentős alakja volt.

Nagyon szerette a gyermekeket. Mondhatni szokatlanul bánt velük. Úgy mintha többek, okosabbak, tehetségesebbek lennének, mint valójában. *És ettől többek, okosabbak, tehetségesebbek is lettek!*

A Szellő utca alaplétkörét az Ő embersége adta meg. Szinte hihetetlen, hogy a Raktár – Szellő utcai iskolának ötven év alatt mindössze két igazgatója volt, ebből Ő 32 évig. Tudtommal nincs még egy ilyen intézmény az országban!

Minden volt kollégája őriz történeteket, emlékeket legendás jóságáról, önzetlenségéről. Igaz gyógypedagógusként nemcsak a gyermekek, hanem a felnőttek gondjaival is tudott azonosulni. Mindig, mindenben segített, amiben csak tudott és lehetett.

Hatvan éves korában nyugdíjba ment. Azután minden idejét családjá körében töltötte. Feleségével, szeretett Hildájával ötvenhat éven át kéz a kézben járták az óbudai utcákat, és életük útját.

2004. szeptemberében hosszú, türelemmel viselt betegség zárta le a dolgos életét. Emlékét szeretettel őrzik családjá tagjai, kollégái, munkatársai, tanítványai.

Krasznár Felícia

ZÁSKALICZKY PÉTER, VERDES TAMÁS (szerk.):

Tágabb értelemben vett gyógypedagógia

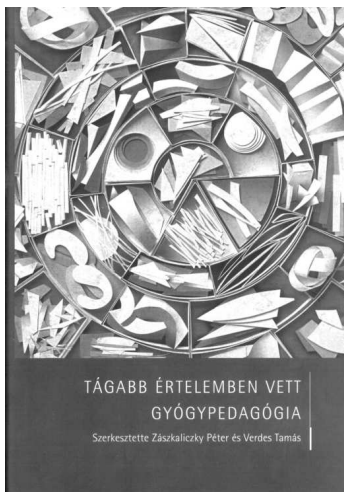
A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban. Tanulmányok Gordosné Szabó Anna tiszteletére.

2004. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar és Kölcsey Ferenc Protestáns Szakkollégium, Budapest, 639 old.

Manapság ritka szép kiállításban, különösen gondos szerkesztésben jelent meg ez a kötet, több minisztérium és alapítvány támogatásával, a hátsó impresszum apró betűs információi szerint 500 számozott példányban (a recenzió a 053 sorszámú példány alapján készült), de ISBN számmal együtt jelent meg. Valamiféle különleges ünnepi kiadvány, „*Festschrift*” a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar tanára, Gordosné Szabó Anna tiszteletére, 75. születésnapja alkalmából.

Nemcsak igényességében különleges a könyv, hanem abban is, hogy az ünneplés és a tiszteletadás ugyan kellő hangsúlyt kap benne, mégis decens, mértéktartó marad. Valójában igazi tudományos tanulmánygyűjtemény, amely a gyógypedagógia és határtudományainak kölcsönkapcsolatait világítja meg, az illetékes – mondhatni, a maguk szaktudományaiban a legkiválóbbak közé tartozó – szakemberek összefoglalói révén. Ezek a szakemberek többnyire hosszú időn át együtt is működtek a hazai gyógypedagógia hagyományait őrző és kultiváló főiskolával. Mint a szerkesztők írják, valóban a kölcsönkapcsolatok álltak a figyelem középpontjában. A gyógypedagógia a saját tudományos és diszciplináris önazonosságát a határtudományok felé nyitottan, de azokra is hatva, kihívásokat közvetítve keresi és határozza meg azokat újra és újra, a változó társadalmi viszonyoknak, értékáramlatoknak és etikai elveknek megfelelően.

A gyógypedagógia ugyanis nem egyszerűen nevelő, gyógyító és rehabilitációs gyakorlat, hanem mélyreható, alapvető emberi értékeket, etikai dilemmákat érint, s ezek értelmezésében és kezelésében fontos üzenete van a társadalmi praxis minden olyan területe számára, amelyben fejlesztés, segítség, tolerancia, esélyegyen-



lőség, emberi méltóság a tevékenység tárgya, jellemzője, működési feltétele. Ez tükröződik a kötetben azon a körülményen át, hogy a kiadás a Kölcsey Ferenc Protestáns Szakkollégium – tehát a humanisztikus és etikai értékek mellett elkötelezett, dinamikus ifjúsági szervezet – támogatásával is történt.

A kötet sok gondolatot indít el. Ezek közül érdemes néhányat kiemelni.

Igazán méltó és megtisztelő *elismerés* a könyv Gordosné Szabó Annának, aki iskolateremtő, példaadó, tudományos irányító személyiség (mint ez életművének bemutatásából és gazdag szakirodalmi munkásságának felsorolásából is kitűnik). A könyv sajátos *szakmai kultúrát* tükröz, amelynek nyilván Gordosné is fenntartója volt). Ez a kultúra sajátos *szemléleti összhangot* fejez ki. Ezt nem csupán a tanulmányok maguk közvetítik, hanem az a kontextus is, amelyet a magyar gyógypedagógia és jelesül a főiskola ezévből megjelent több más kötete (pl. a Medicina kiadásában napvilágot látott gyógypedagógiai kézikönyv vagy Gordosné új kiadásban közreadott *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek* c. könyve) teremtett, de amelyekhez a szerkesztők, Lányiné Engelmayer Ágnes, Mesterházi Zsuzsa és mások korábbi kötetei is hozzájárultak. Mindezek a kiadványok szemléleti kongruenciát valósítanak meg, folyamatos megújulást tartalmaznak és ebben a legkorszerűbb alapelvekhez és metodikákhoz jutottak el. A szakmai kultúrát és a közös szemléletet a közös mondanivalón, lényegi üzeneteken kívül sok közös fogalom, szimbólum és utalás is kiemeli.

Ebben a kötetben a szerkesztőknek különösképpen sikerült a közös gondolati elemeket megvilágítaniuk. Minden fejezetnek „felicíme” van, egy igen fontos, kiragadott mondat, amely a téma - általában egy-egy határtudomány, ahogy a könyv a tárdiszciplínákat nevezi - fő szemléleti tétele.

A könyv *interdiszciplináris párbeszéd*, ugyanis a gyógypedagógiai szakemberek is megfogalmazzák a maguk tudományos emberképét és módszertani elveit, az egyéb tudományokban működők pedig a saját elméleteik és megközelítésmódjuk szerint próbálják megvilágítani a fogyatékoságot, a hátrányos helyzetet, a speciális fejlesztési és életvezetési feladatokat, amelyeknek megoldására a gyógypedagógia kialakult. A fejezeteken látszik, hogy a gondos szerkesztői munka igyekezett hasonló gondolatmeneteket, prezentációs struktúrát (pl. jellegzetes példák, modellproblémák tárgyalását), szakirodalmi hivatkozási rendszert, stb. létrehozni. Láthatóan sikerült ezzel a szerzők többségét különlegesen motiválni, ugyanis a szerzők nagyobb része más munkái nyomán is közismert szakmai körökben, így szembetűnő, hogy írásaik még saját sztenderdjeihez képest is mennyire összetettek és magas színvonalúak.

A könyv tartalmáról nagyon sokat lehetne írni.

A bevezetéseken és függelékeken, illusztrációkon kívül 22 fejezet alkotja a szöveget. Az első fejezet Mesterházi Zsuzsa kitűnő összefoglalása a gyógypedagógiai elméletképzés útjairól. Ez a fejezet mintegy alaphang, amelyhez különböző tudományokat képviselő reflexiók kapcsolódnak. Mindegyik fejezet kitűnő, önálló ismertetést és értékelést igényelne. Czeizel Endre vagy Pléh Csaba által írt

fejezetek (genetika ill. kognitív tudományok), továbbá Lányiné írása kiemelkedő, mint mindig. De kiváló írások szólnak a fogyatékoság szociológiájáról (Bánfalvy Csaba), pszichiátriájáról (Kelemen Gábor), teológiájáról (Karasszon István) is. Egészen kiemelkedő Kovács József és Réthelyi János bioetikai fejezete. Megragadó, ahogyan az egyes fejezetek a történettudományi, nyelvészeti, irodalmi vagy művészettörténeti vonatkozásokra is kitérnek. A két szerkesztő filozófiai antropológiai esszéje a fogyatékoságról pedig egészen kiemelkedő és nagy távlatokat sejtet.

A kötet tehát különös érték, érdekesítő olvasmány és fontos gyakorlati kézikönyv. Kár, hogy kis példányszámaival főleg az amúgyis együttműködők és a hasonlóan gondolkodók körében marad. Pedig ennél többre méltó. Kereskedelmi forgalomban is terjeszteni kellene (esetleg nem ebben a nagyon igényes és nyilvánvalóan költséges formában), mert bizonyára szélesebb körben is tudna hatni. A művelt átlagemberekre is, vagy olyan foglalkozási csoportokra - például a pedagógusokra - akiknek a munkáját a kötet mondanivalója közvetlenül is érinti.

Talán mégis igazuk volt a szerkesztőknek ezzel a kiadással, hiszen a forma maga is üzenet. Egy szakma határozott önértékelése fejeződött így ki, a megkezdett párbeszéd tovább folytatódhat, és bizonyára lesz még alkalom az újabb kiadásra.

Buda Béla dr.

GORDOSNÉ SZABÓ ANNA:

Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek

2004. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest,
270 old. ára: 2450 Ft.

Mint a kötet olvasása során kitűnik, a kötet egy tantárgy összefoglalása a Gyógypedagógiai Főiskolán, amely alapozó és szemléletformáló jellegű. A szerző hosszú tudományos és oktató munkássága során folyamatosan megújított és gondozott szöveg jelent meg a kötetben, amely világos, didaktikus, de szak tudományosan megalapozott, releváns és érdekes. A gyógypedagógia területét fejlődésé-



ben mutatja be, és ez a fejlődési aspektus a jelenben sem zárult le, hiszen a könyv szemléletesen fejti ki, hogy ma is a legkülönbözőbb irányzatok és felfogásmódok, sőt, önálló megközelítési utak élnek a gyógypedagógiai elméletben, amelyek egymással kölcsönhatásban állnak, s amelyek mind célszerűek, alkalmazhatók, figyelemre és fejlesztésre érdemesek valamilyen gyakorlati szempontból, vagy valamilyen érték, etikai elv jegyében. A mai gyógypedagógia tehát eleven és fejlődő rendszer, s talán éppen ez a nyitottsága és dogmatizmustól mentes szemlélete ad neki különös jelentőséget.

A magyar gyógypedagógia, mint erről a kötet első része szól, mindig a gyógypedagógia fejlődésének élvonalában, nemzetközi főáramaiban működött, szoros kapcsolatban állt különféle külhoni műhelyekkel. Idejekorán - mintegy kétszáz éves fejlődési távlatot tekintve – kialakultak intézményes struktúrái, s az elmúlt évszázadban egyértelműen a nevelés, a közösségi integráció felé fordult, s egyre több fogyatékosági formára, hátrányos léhelyzetre kiterjedően igyekezett azokat tovább fejleszteni, s hatékony bázist teremtett magának a Főiskola intézményében. Itt önálló, de egymással kiegészítő és támogató iskolákat hozott létre, köztük a közelmúltig köztünk tevékenykedő Illyésné Kozmutza Flóra, Illyés Sándor vagy éppen a szerző, Gordosné Szabó Anna vezetésével (mint ezt a 2004-ben a tiszteletére kiadott ünnepi kötet, a *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia* világosan kifejezésre juttatta).

A többirányú és többhangsúlyú fejlődésből eredően a gyógypedagógiának sokrétű nomenklatúrája alakult ki, sokféle koncepció és leíró fogalom használatos benne. A kötet ezeket történeti és szemléleti összefüggésekben világítja meg, kitérve a különböző nehézségekre, dilemmákra, vitatható kérdésekre is. A fogyatékoságok ill. a gyógypedagógiai lehetőségekre kínálkozó problémák osztályozása is több rendszert követ. Az általános pszichopatológiai kategóriarendszerek (DSM, BNO - jelesül a DSM-IV-TR ill. a BNO-10) mellett sajátos gyógypedagógiai osztályozások is használatosak, mint például az ICE/FNO vagy az ICIDH, ezeket a könyv részletesen taglalja, értelmezi az egyes kategóriákat.

Egész sor érdekesség, különlegesség található még a kötetben, nem csak a fogyatékoság jelenségeiről és leírásairól van szó benne, hanem arról is, ahogy ezek a gyógypedagógia saját diszciplínáiban, tevékenységi területein megfogalmazódnak, és ahogyan ezek az ismeretek megjelennek a gyógypedagógiai képzés különféle tantárgyaiban. Nagyon érdekes a fogyatékoságügyi világforradalomként leírt változás, amely újrafogalmazta a gyermeki és általában az emberi jogokat, előtérbe helyezte a normalizációs elvet, és a gyógypedagógiát szorosabb kölcsönhatásba állította a gyógyítással, a szociálpolitikával és sok más társadalmi akcióval. Ezzel a – viszonylag gyors, hirtelen, és talán távlataiban ma sem befejezettnek tekinthető – sodró változási folyamattal függött össze az, amit a szerző terminológiai robbanásként ír le, és aminek a koncepcióit a könyv lényegében tárgyalja is. Fontos elv, és ez is a kötet fókuszában áll, a fogyatékoság

folyamatmodellje, amely dinamikus megközelítést tesz lehetővé. Megfogalmazhatóvá teszi a megelőzés ill. a korai kezelésbevétel perspektíváit is.

A kötet tehát részletes képet ad a gyógypedagógiai segítséget igénylő emberekről, a gyógypedagógia hatásrendszereiről (különös részletességgel intézményeiről) és magáról a gyógypedagógia tudományáról. Bőséges ismeretanyagot közöl a könyv a gyógypedagógia átfogó szakterületeiről, a leggyakoribb fogyatékosági állapotokról és azok ellátási módjairól. Az egész kép, amelyet a könyv megrajzol, a fejlődésben igen részletesen kimunkált elméleti és gyakorlati komplexumot mutat be.

Talán érdemes kiemelni, hogy a tankönyvnek sikerül elkerülnie minden szakmai belterjességet. A normalizációs elv abban is megmutatkozik, hogy sikerült úgy megírni a gyógypedagógia alapismereteit, hogy azt más szakmák művelői is fontosnak és relevánsnak érezhetik. A magam részéről úgy érzem például, hogy a könyv minden orvosnak ajánlható (ezt egy új, ugyancsak a magyar gyógypedagógiát reprezentáló kézikönyv-jellegű kötet is jól illusztrálja, amelyet ebben az évben a Medicina adott ki), de pszichiátereknek, klinikai pszichológusoknak is elengedhetetlen. Bizonyára a pedagógusok is megtalálják benne az érintkezési pontokat és analógiákat a saját munkájuk területén.

Így hát az olvasó ebben a kötetben kitűnő szakmunkát, tankönyvet vehet kézbe, s egyszersmind érdekes olvasmányhoz, esetleg fontos ismeretbázishoz is jut.

Buda Béla dr.

Magyar Tudomány Napja – 2004

A 2003. évi konferencia a gyógypedagógia határterületeiről szólt. Utána az a megállapodás született, hogy a következő években az egyes határtudományok és a gyógypedagógia kapcsolatait elemezzük. Így került sor 2004. november 12-én és 13-án a Magyar Tudomány Napja konferenciára, melyet „Az orvostudomány és a gyógypedagógia kapcsolata” címmel az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karának Gyógypedagógiai Kórtani Tanszéke rendezett.

Eredeti szándékunk szerint a konferenciával egyben a tanszék első vezetője, Horváth tanár úr 80. születésnapját köszöntöttük volna. Sajnos az ő köszöntésével elkéstünk, csak rövid megemlékezést tarthattunk. Köszönthettük azonban Dr. Csabay Lászlót és Dr. Götze Árpádot, akik sok évtizeden keresztül gyógypedagógus generációk oktatásában vettek részt, és a közelmúltban megválni kényszerültek az oktatástól.



A konferencia első része a humángenetika legújabb eredményeit mutatta be, azokat a legújabb lehetőségeket, melyeket a prenatális diagnosztika nyújt a fogyatékossgok megelőzésében, az anyagcsere betegségekről és azok terápiájáról a syndromatológia legújabb eredményeiről, valamint egy re-

latíve új tudományról, a bioetikáról. Érdekes módon összecsengett a bioetikus véleménye a prenatális diagnosztikáról szóló előadással: nem érdemes, de nem is szükséges mindent megcsinálni, amire képesek vagyunk. Előadások következtek az idegrendszer törzsfajlásáról és az egyes idegrendszeri struktúráknak a tanulásban betöltött szerepéről.

Szünet után a koraszülöttek utóéletét mutatta be neonatológus és pszichológus, a Down kórosok időszakos orvosi vizsgálatáról, majd a gyógypedagógiai szakkórtanok jelenlegi előadói tartottak előadásokat.

Reményeink szerint a konferencia első napján elhangzott előadások anyaga a Gyógypedagógiai Szemle különszámában megjelenik még ebben az évben.

November 13-án intézményközi tudományos diákköri konferencia következett, amelyen részt vettek a pozsonyi Komensky Egyetem hallgatói is. A konferencián 4 intézményből 17 előadás hangzott el.

Dr. Buday József

Igazságügyi szakértők a logopédiában

Magyarországon 2002. szeptember 1-jei hatállyal életbe lépett az Oktatási Minisztérium 29/2002. (V. 17.) rendelete, amely a fogyatékossggal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről szól.

A felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény 74. §-a (1) bekezdésének o) pontjában foglaltak alapján és a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 4. § a) pontja szerint a felsőoktatási intézménybe jelentkezők, valamint a felsőoktatási intézményekben tanul-

mányokat folytató fogyatékos hallgatók a fogyatékoságukra való tekintettel szakvélemény alapján kérhetik az intézmény engedélyét a tanulmányi kötelezettségek teljesítése, illetve a vizsgák alóli részleges vagy teljes felmentésre, vagy annak más módon történő teljesítésére, valamint a vizsgákon alkalmazható segítségnyújtásra.

A fogyatékoság megállapítását, annak mértékét, illetve végleges vagy időszakos voltát igazoló szakvéleményt – amennyiben a jelentkező fogyatékosága már a közoktatási tanulmányok során is fennállt –, a fogyatékoság típusa szerint illetékes Országos Látás-, Hallás-, Mozgás-, Beszédvizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság vagy a területileg illetékes Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság adhatja meg. Amennyiben a fogyatékoság később keletkezett, vagy derült ki, annak megállapítására hallás-, látás-, és mozgássérültek esetében szakrendelőben működő szakfőorvos, a *beszéd- és más fogyatékos hallgatók esetében igazságügyi szakértő jogosult.*

Mi az igazságügyi szakértő feladata?

Általánosan értelmezve a bíróság, hatóság, állami, társadalmi szervezetek által kirendelés vagy magánszemélyek megbízása alapján szakvéleménnyel segíti a tényállás megállapítását, a szakkérdés eldöntését meghatározott szakterületen. Tevékenységét az ország egész területén végezheti.

A szakértő írásos véleményét a jogszabályok szerinti, a tudomány állásának és a korszerű szakmai ismereteknek megfelelő vizsgálati eszközök, módszerek felhasználásával készíti.

Kik fordulhatnak logopédiai igazságügyi szakértőhöz?

Olyan emberek, akik szóbeli vagy írásbeli kommunikációjukban akadályozottak, és emiatt munkájukban, tanulmányaikban, vagy például a bíróság előtt egyéni elbírálást igényelnek. A felnőtt dadogók, afáziások és a diszlexiások azok, akik elsősorban ebbe a körbe tartoznak.

2004 szeptemberében az Igazságügyi Minisztériumban igazságügyi szakértők tettek esküt, közülük négyen logopédusok. Dékány Judit, Feketéné Gacsó Mária, Krasznár Felícia és Vannay Judit szakmai pályafutásának jelentős állomása volt ez, érdekességet az eseménynek az ad, hogy ők az első szakértők ezen a szakterületen.

Feketéné Gacsó Mária-Krasznár Felícia

ORGONA AVATÁS a NÁDOR TEREMBEN

Emlékezetes ünnepség volt 2004. december 16-án a vakok általános iskolája Nádor Termében: a háborús időkben elpusztult régi orgonát pótolva, egy Rieger típusú, 17 regiszteres, két manuális orgona felavatására került sor, amelyet a jelenlevő *Korb-család* épített és adaptált a Nádor terem számára.

Helesfai Katalin igazgatónő tájékoztatása szerint az évtizedek óta megálmodott eseményre az Oktatási Minisztérium és a Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma összefogása és közös finanszírozása révén kerülhetett sor.

Az ünnepségen részt vett és avató beszédet mondott *Magyar Bálint* oktatási miniszter, és *Vass Lajos*, a NKÖM államtitkára. Az orgonát, a jelenlévők nagy érdeklődésére és örömeire *Vida Gábor*, a Szent István Zenei Szakközépiskola IV. éves tanulója szólaltatta meg. Jelen volt tanára, *Deák László* orgonaművész is, aki a tervezett orgonahangverseny sorozat keretében márciusban ad majd orgonaestet.

Az ünnepség egyben sajtótájékoztató is volt, amelyen a hangszer örömteli avatásával és az első húsz előadásból álló orgonaest sorozattal kapcsolatban feltett kérdésekre adtak választ az illetékesek, pl. az orgonaépítők is. Külön elismerés illeti *Göllesz Zoltán* gyógypedagógusnak, a Nádor terem menedzserének tevékenységét, aki mind az orgona megépítésével, mind a már 2005. január 8-tól 2005. május 28-ig leköttött 20 hangverseny előkészítésével kapcsolatos teendőkből messzemenően kivette a részét.

A hivatalos program lezajlása után még sokáig együtt maradtak a vendéglátók és a vendégek. Az orgonához a jelenlevő orgonaművészek sorra leültek, kipróbálták azt, majd a közös ebéd után az iskola tantestülete a szintén jelenlevő *Dr. Méhes József* ny. igazgatóról készült kitűnő portréfilmet nézte meg. (A filmet 1998-ban *Csocsán Emmy* forgatókönyve alapján *Szaffner Gyula*, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Informatikai és Oktástechnikai Osztályának munkatársa készítette.)

G. Sz. A.

Jubileumi és névadó ünnepségek 2004-ben

Ezekben az években sorra megemlékeznek a hazai gyógypedagógiai iskolák, intézetek alapításáról. A gyógypedagógiai hagyományok, az elődök alkotásainak, életművének tisztelete, megőrzése vezeti kollégáinkat akkor, amikor a jubiláló intézmények homlokzatára felkerül egy-egy kiváló gyógypedagógus neve.

2004. október 26-28-án *Kömlődön*, a Komárom-Esztergom megyei önkormányzat iskolája gazdag műsorral, a „Perdülj ki” gyermektánc versennyel – ahol a sérült, valamint a többségi iskolák tanulói együtt mutatkoztak be -, a nyugdíjasok és volt tanítványok találkozójával, valamint szakmai nappal ünnepelt. Ez alkalommal avatták fel az iskola bejárati folyosóján *Hegyháti Alajos* Állami-díjas igazgató, az intézmény névadójának emléktábláját. *Nagy Károlyné* iskolaigazgató méltatta az egész országban köztiszteletben álló, példamutató előd munkásságát, aki 22 évig volt a kömlődi foglalkoztató iskola igazgatója. Lánya, *Magóné Hegyháti Erika* az autisták körében szerzett tapasztalatairól beszélt, *Haffner Tamásné*, - aki kiadta Hegyháti rajzait és levelezését - az együtt töltött időkre emlékezett.

2004. november 12-én a békés megyei *Tarhoson* ünnepelték a gyógypedagógiai intézet alapításának fél évszázados évfordulóját. *Priskinné Andrási Edit* igazgató köszöntötte a vendégeket, akik az iskola tanulóinak színes tánc bemutatóját tekintették meg. Ez alkalommal vette fel az iskola *dr. Illyés Sándor* egyetemi tanár, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola egykori főigazgatója nevét. Róla, és munkásságáról évtizedekig volt munkatársa, *Hatos Gyula* emlékezett meg. Az iskola tanárait, nevelőit, tanulóit, aktív és nyugdíjas dolgozóit köszöntötte *dr. Illyés Sándorné*, a neves gyógypedagógus, Illyés professzor felesége is. Az udvaron, kis park közepén állították fel az emlékoszlopot, melyet a névadó bronz relief arcképe díszít.

Szakmai rendezvények, kiadványok 2004-ben

A Készségfejlesztő Speciális Szakiskolák Országos Munkaközössége november 19-én alakult az értelmileg akadályozott fiatalok szakmai tanítása, munkaoktatása elősegítésére. A munkaközösség össze kívánja fogni, szakmai információkkal ellátni azokat az iskolákat, ahol ilyen képzés folyik. Az első találkozón 28 intézmény képviselői vettek részt. Tájékoztatást kaptak *Nagy Gyöngyi Mária* minisztériumi főtanácsostól a jogszabályokról, *dr. Radványi Katalin* docens asszony a szakiskolák szerepét elemezte. *Kajári Ildikó* igazgató pedig az általuk készített új kerettantervi tervezetet mutatta be. A munkaközösség vezetőjének *Kerekes Ferencet*, a rumi iskola igazgatóját választották meg.

A keszthelyi Zöldmező Utcai Általános Iskola, Diákotthon és Speciális Szakiskola 55 éve áll a gyógypedagógia szolgálatában. Szép, modern épületét 1984. november 5-én, *Várbíró László* igazgatása alatt kapta. Ebből az alkalomból „*Jubileumi emlékkönyvet*” adtak ki az elmúlt félévszázadról, emléket állítva mind-

azoknak, akik létrehozták és ma is működtetik az intézményt. Követésre méltó e kötetben a figyelem, ahogyan hat család elmondja emlékeit, ahogyan a legkiválóbb tanulók saját szavaikkal, fényképükkel, eredményeikkel bemutatkoznak. Van köztük 6. és 11. osztályos, sőt autista tanuló is, végül régebben végzett, ma már munkás egykori tanítvány, valamint országos sportversenyek nyertese. A kötet szerkesztése példamutató, követésre méltó, *Németh Valéria* gyógypedagógus munkája. Idézzük fel a főbb fejezetcímeket: „Emlékezések, Iskolatörténet, Fejlesztő terápiák, Diákélet, Ilyenek vagyunk... szülői szemmel, Ilyenek vagyunk diák szemmel, Kapcsolataink, Akire, amire büszkék vagyunk, Vendégeink voltak, Iskolánk dolgozói, Az 55 éves múlt krónikája, Zárógondolatok”. – A XX. Század magyar gyógypedagógiája történetének megírásához, a diák- és pedagógus-életének felidézéséhez, a szakmai munka értékeléséhez az ilyen emlékkönyvek nagy segítséget adhatnak.

Hódmezővásárhelyen 2004. november 20-án a Hód-Mezőgazda Rt. Fedeles lovardájában 100 izgatottan készülődő, sajátos nevelési igényű (értelmileg, valamint tanulásban akadályozott, autista, magatartászavart mutató) gyermek és fiatal várta, hogy bemutathassa lovas tudományát. A Nagy Sándor Utcai Általános Iskola Alapítványa, a Hód-Mezőgazda Rt. és a Hódmezővásárhely Megyei Jogú város Önkormányzata immár ötödik alkalommal rendezi meg az *Országos Gyermek Terápiás Lovas Fesztivált*. A rendezvény fővédnöke a Magyar Lovasterápia Szövetség Alapítvány elnöke *dr. Edvi Péter* volt. A fesztivál kezdetektől fogva egyik fő szervezője: *Kissné Hatvani Erika*. Nagy öröm volt a szervezőknek és a résztvevőknek, hogy évről évre többen látogatnak el Hódmezővásárhelyre, hiszen öt évvel ezelőtt még csak 46 gyermek részvételével került megrendezésre a találkozó, ma már az ország különböző pontjairól 13 iskolából és szociális otthonból jöttek össze a résztvevők mintegy százan. A fesztivál első részében a hagyományosan meghirdetett kategóriákban mérték össze tudásukat, úgy, mint az önálló lovaglásban, eszköz nélküli feladatokban vezetett lovon, eszközzel végzett gyakorlatokban, futószáron, haladó lovon, valamint a gyógypedagógiai lovas torna feladataiban. Az értékelés az életkor és a sérülés mértéke figyelembevételével került sorra, a cél, hogy minél több gyermek és fiatal jusson életre szóló sikerélményhez. Nehéz helyzetben voltak a bírák: *dr. Wagner Kinga*, a Magyar Lovasterápiás Szövetség alelnöke, *Pap Jánosné* gyógypedagógus, *Barna Csilla* pszichológus és *Peredi Adrien* lovas torna-edző, a versenyzők jól felkészülten, legjobb tudásuk szerint küzdöttek. A második részben a szabadon választott gyakorlatokban a homoki és a hódmezővásárhelyi Aranyossy Általános Iskola csapatának bemutatója kápráztatta el a közönséget. Sok-sok oklevél, érem, kupa és ajándék talált gazdára. A gyermekeket hatalmas, kétszáz szeletes születésnap, tűzijátékot lövellő tortával is megörvendeztették. 2005. őszen ismét megrendezik a lovas terápiás fesztivált Hódmezővásárhelyen. (*Kiss Réka híradása alapján*)

Dr. Hatos Gyula

MÚLT ÉS JELEN

a 110 éves Fővárosi Beszédjavító Intézetben

2004. november 23-án jubileumi konferenciát tartott a Fővárosi Beszédjavító Intézet a budapesti Hotel Benczúr elegáns konferencia termében. A konferencia egyben a magyar logopédus-gyógypedagógusok nagy találkozója is volt.

A plenáris ülés megnyitó szakasza ünnepélyességével külön is emlékezetessé vált. *Murárik Ferencné* igazgatónő vezetésével az intézmény egész testülete részt vett a konferencia előkészítésében, a szépen kivitelezett és kitűnően szerkesztett szakmai kiadványok elkészítésében, ezek gyönyörű virágcsokrok kíséretében ajándékként való átadásában, a rendezvény meghitt légkörének megteremtésében.

Az alkalomra készült kiadványok között külön kiemelkedő értéket képvisel az, amely az első magyar logopédiai intézményt (Arad, 1891) megalapító, és a jubileumát ünneplő intézmény jogelődjét is megszervező, vezető *Roboz József* 90 oldalnyi kézírásos anyagát tartalmazza. Ez az írásmű 1896-ból származik, és a szintén *Roboz József* által szervezett és vezetett első logopédus-képző tanfolyam tananyagának egy részét öleli fel. Ilyen fejezetcímekkel:

- A beszéd hibáiról általában.
- A lélekzőszervek szerkezete és működése.
- A hangadószerv szerkezete és működése.
- Beszéd.
- A beszédhibák osztályozása.
- Beszéd és gondolkodás.
- A hebegésről.
- Dysphrasiák (Dyslogikus beszédhibák).

De a kiadványban megtalálható mellékletként a „*Dadogók és hebegők oktatására képesítő tanfolyam vizsgálatának tételei*” c. dokumentum is.

Az írásbeli vizsgálat 1896. augusztus 8-án volt. Tétel: „*Készítsen a jelölt tanítókból álló hallgatóság előtt előadható, fél órát igénybe vehető felolvasást a dadogásról és annak gyógyításáról.*”

A szóbeli tételek száma 62, amelyek felölelik a logopédia történetét is, és nem csupán az ún. elsődleges beszéd fogyatékoság típusokkal kapcsolatban faggatják a jelölteket, hanem pl. ilyen tételek is szerepelnek: „*Az idioták és gyengeelméjűek beszédhibái*” vagy „*A vakokról, a vak-siketnémákról és azok oktatásáról*”.

A 110 év történetét felölelő, mellékletként eredeti dokumentumokat is tartalmazó, és az intézményben jelenleg folyó tevékenységet bemutató 150 oldalas, valamint „*A Beszédjavító Intézet tanárainak logopédiai és beszédjavítással kapcsolatos munkái 1894-től napjainkig*” című 44 oldalas kitűnően szerkesztett értékes, színvonalas kiadványokhoz is csak gratulálni lehet.

A szakmai konferencia plenáris ülésén elhangzott köszöntők és megnyitó beszédek után *Dr. Torda Ágnes*: A beszédjavítás a XXI. század gyógypedagó-

giájában, *Wagnerné Hámori Judit – Szentesi Ibolya – Nagy Gabriella: A Fővárosi Beszédjavító Intézet története a XIX. századtól napjainkig*, *Csabay Katalin: A Beszédjavító Országos Szakértői Bizottság múltja és jelene* címmel tartottak előadást.

Ebédszünet után *Párhuzamos műhelyek* működtek. Ezeken „*Megelőzés, együttműködés – az orvostudomány és a logopédia kapcsolata, A logopédia változásai, A beszédfofogatékosság és az integráció, A beszédzavar és a mentálhigiéne*” témakörökben nagyon tanulságos diszkussziók kíséretében közel 20 előadás hangzott el.

G.Sz.A.

Könyvismertetés

SZÁSZNÉ CSIKÓS KLÁRA – VARGA KATALIN:

Segítőkézség

A tanulás sikerességéhez szükséges pszichikus funkciók megfigyelése és fejlesztése

Kiadó: Ec-Pec Alapítvány (1072 Budapest, Rákóczi u. 22. IV/4.)

A könyv címe különböző betűszínek használatával arra is utal, hogy a szerzők „segítő kezet” nyújtanak azoknak a kollégáknak, akik a részképességek fejlesztésével foglalkoznak.

Aki évek óta figyelemmel követi az egyre nagyobb számban megjelenő fejlesztő tankönyveket, programokat, arra gondolhat, hogy már mindenki megírta, közreadta tudásának azt a részét, mely mások számára is használható. Ez a könyv azonban azt bizonyítja, hogy még vannak tartalékok, s a tartalékok talán izgalmasabbak és teljesebbek, mint azt gondoltuk volna.

A kiadvány tartalmi újszerűsége abban van, hogy előbb a kiemelt, kijelölt pszichikus funkciók megfigyeléséhez nyújt segítséget, majd ugyanezen funkciók fejlesztéséhez vagy legalábbis a fejlesztés megkezdéséhez. Arra is vállalkoznak a szerzők, hogy a tüneteket rendszerezve elvezessék a felhasználót a részképesség-probléma gyökeréhez, egészen pontosan a tünetet kiváltó képesség, készség működési problémájának felismeréséhez.

A megfigyelés és fejlesztés az alábbi területekre terjed ki: beszéd és nyelvi funkciók, finom- és grafomotorika, tájékozódás a testen, a térben és a síkban,

laterális dominancia, vizuális képességek, a keresztcsatornák működése, a sorrendiség.

A bemutatás tanúsítja, hogy azokat a részképességeket tudja a felhasználó megfigyelni és fejleszteni, amelyek leginkább felelősek a tanulás sikerességéért.

A szerzők és a kiadó egy-egy pszichikus funkcióterületen való megfigyeléshez és fejlesztő anyaghoz más és más színű papírt használtak, így a lapok különböző színe azt is mutatja, hogy mi tartozik egymáshoz a mérésben és a fejlesztésben. Az oldalak szélén futó programcímek szintén segítik a kiadványban való tájékozódást. A feladatok elrendezése áttekinthető, belső szerkezete jól tagolt, a könnyebb és biztonságosabb felhasználást támogatják.

A megfigyelések adatainak összefoglalásához táblázatot is közreadnak a szerzők, gondolva arra, hogy egy gyermeknél többször is szükséges spontán vagy irányított megfigyelést végezni.

A kiadványban fejlesztésmódszertani tanácsok is szerepelnek, amik egyúttal segítenek egy tudományosabb és rendszerezőbb fejlesztési koncepció kialakításában. Terjedelmi korlátok folytán a közreadott fejlesztési gyakorlatok inkább csak a programindításhoz elegendőek, de a folytatáshoz szükséges további gyakorlatok kiválasztásához vagy akár kitaláláshoz mindenképpen segítséget nyújtanak. A javasolt gyakorlatok játékosak, a mellékletben az alkalmazásukhoz szükséges tárgy- és eseményképek is fellelhetők.

A könyvet első, második osztályos tanulókkal való foglalkozásra ajánlják a szerzők. Az új kiadvány méltó tagja a gyógypedagógiai-fejlődéslélektani megalapozottságú fejlesztő kiadványok családjának.

Torda Ágnes

NÖCKER-RIBAUPIERRE, MONIKA – ZIMMER, MARIE-LUISE:

Koraszülött gyermekek fejlesztése zenével és hanggal

(Förderung frühgeborener Kinder mit Musik und Stimme)

Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel, 2004. ISBN 30497-01721-3

Mint a könyv bevezetőjéből megtudjuk néhány éve törekednek a szakemberek a koraszülöttek gondozásánál a „high-tech” orvostudománytól az emberibb intenzív terápia irányába elmozdulni. Így számos klinikán vezették be az évek során az ún. kenguru-módszert, valamint az Als-féle individualizált fejlesztő gondozást. Mindkét eljárás arra mutat, hogy megváltoztathatók az intenzív terápia keretfeltételei, ha szem előtt tartják az anya-gyermek kapcsolatot. A taktilis, a motorikus és az

akusztikus stimuláció további lehetőségeket rejt magában. A koraszülöttnél elmarad a terhesség utolsó harmadában különösen intenzív külső ritmikus stimuláció, elmarad az anya hangjának érzékelése is, melyre már intrauterin állapotban reagálni képes, továbbá nem alakul ki az az anya és a gyermek közötti erre épülő emocionális párbeszéd sem.

A szerzők leszögezik, hogy Németországban 10%-ra tehető a koraszülöttek száma (800 000 élve születésből 80000, közülük 4000-en nem érik el az 1000 gr. testsúlyt) Az 1. fejezet a koraszülött csecsemők életével foglalkozik: az életben tartás orvosi problémáival, az inkubátorral, a koraszülött osztállyal, mint akusztikus környezettel és az intenzív stressz következményeivel. A 2. fejezet a hallásra összpontosít: A hallószerv fejlődése már a magzati élet 4. hetétől megindul, s a hangingerek érzékelése anatómiai szempontból a Corti szerv kialakulásától, azaz a 18. héttől lehetséges. Elemzik a szerzők a hallásra vonatkozó születés előtti és utáni megfigyeléseket, továbbá a hallásérzetek integrálódását a többi észlelési móddal. A 3. fejezetben áttekintést találunk a koraszülött osztályon alkalmazott nemzetközi akusztikus stimulációs eljárásokról, melyeket összefoglalóan orvosi zeneterápiának neveznek. Megadják a hangingerek fajtáit (pl. anyai hang, Brahms bölcsődal, szívhangok stb.) az alkalmazás időtartamát és a kontroll csoportokkal is igazolt eredményeket (pl. súlygyarapodás, stresszoldás, légzési problémák csökkenése). Külön fejezet foglalkozik az anya-gyermek kapcsolat alakulásával a terhesség alatt és a születés után, valamint a koraszülött gyermek esetében. Egy további fejezetben elemzik a szerzők a túl korai szülés pszichés kihatásait a gyermekre ill. az anyára. Az anyai hang szerepének és az anyai hanggal történő auditív stimulációnak külön fejezeteket szánnak a szerzők. Az utóbbi eljárás fontos szerepet kap a krízis intervenció keretében is, melynek szerves része az anya bevonásával a koraszülött osztályon biztosított hang- és zeneterápia. (Ezt a részt szemléletesen teszik a konkrét eseteleírások is.) A két utolsó fejezet gyakorlati tanácsokat ad a szülőknek arra az időszakra, amikor még a koraszülött osztályon van a csecsemő ill. arra, amikor már hazavihetik gyermeküket.

A könyv hiánypótló jellegű, s joggal keltheti fel a szakemberek és az érintett szülők érdeklődését. Kívánatos volna, hogy a hazai intenzív koraszülött centrumok (PIC) szakemberei is átlapozhatnák az olvasmányos és érdekes fejezeteket, s egyetértve a szerzők számos pozitív tapasztalatával maguk is bevezetnének újabb, az anya és a baba szempontjából egyaránt fontos eljárásokat.

Csányi Yvonne

Gyógypedagógus továbbképzés

A Magyar Lovasterápia Szövetség (továbbiakban MLTSZ) felvételt hirdet gyógypedagógusok részére:

„LOVASTERÁPIA KÉPZÉS, HIPPOTERÁPIA, GYÓGYPEDAGÓGIAI
LOVAGLÁS ÉS LOVASTORNA SZAKÁGAK”

(alapítási engedélyének száma: XXV/1/156/2000)

A továbbképzés célcsoportja:

Hippoterápia szakágnál: szomatopedagógia szakos gyógypedagógiai tanár/terapeuta vagy gyógytornász alaploma

Gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna szakágnál: bármilyen szakos gyógypedagógiai tanár/terapeuta alaploma

A jelentkezés feltételei:

- gyógypedagógiai tanár/terapeuta, gyógytornász főiskolai diploma
- szakmai önéletrajz
- lovastudás felmérése az MLTSZ által megadott időpontban és feltételek szerint:
 - Önálló lóápolás, szerszámozás
 - Osztályban lovaglás mindhárom jármódban
 - Lovardai alakzatok és szabályok ismerete
(megjelenés szabályos lovasfelszerelésben: kobak, kesztyű, pálca)

Jelentkezés:

Magyar Lovasterápia Szövetség

1066 Budapest, Teréz Krt. 24.

Kárpáti Krisztina

Tel.: 06 1 475-7018

karpati@gyermekmento.hu

inf.: www.lovasterapia.hu

Benczúr Miklósné dr.

CONTENTS

<i>Nagy, R.</i> : Residual symptoms of dysgraphia in adulthood	1
<i>Vékássy, L.</i> : Expectations of people with stuttering to the speech therapist	10
<i>Dr. Torda, Á.</i> : The place of speech correction in the special education of the 21st century	23
<i>Mrs. Bicsák Némethy, T.</i> : Teaching multiply impaired children with assistive technology	28
<i>Mrs. Meszéna, T. -Mrs. Várnai, R.</i> : History and experience of early intervention in Baranya County	36
History of Special Education:	
Memorial day of Dr. Zoltán Tóth (1883-1940)	44
<i>Mrs. Gordos dr. Szabó, A.</i> : Zoltán Tóth, the nestor of Hungarian special education	45
Initiation of the memorial tablet of Dr. Viktor Göllesz (1930-1999)	53
Commemoration of <i>György Hunvald</i>	53
Commemoration of <i>dr. József Buday</i>	55
Study visits, exchange of experiences (<i>Kedl, M. - Fusz, A. - Gulyás, E. - Ósze, Zs.</i>)	58
In memoriam	
József Willinger (1922-2004) (<i>Krasznár, F.</i>)	64
Observer (<i>Dr. Buda, B. - Dr. Buday, J. - Mrs. Fekete Gacsó, M. - Krasznár, F. - Mrs. Gordos Dr. Szabó, A. - Dr. Hatos, Gy. - Dr. Torda, Á. - Dr. Csányi, Y.</i>)	66
Greetings	27
News	80

400,-Ft

TARTALOM

<i>Nagy Réka</i> : A diszgráfia felnőttkori maradványai	1
<i>Vékássy László</i> : A dadogók elvárásai a logopédussal szemben (egy felmérés adatai)	10
<i>Dr. Torda Ágnes</i> : A beszédjavítás helye a XXI. század gyógypedagógiájában	23
<i>Bicsákné Némethy Terézia</i> : Halmozottan sérült gyermekek tanítása számítógép segítségével	28
<i>Meszéna Tamásné–Várnai Rudolfné</i> : A korai fejlesztés története és tapasztalatai Baranyában	36
Gyógypedagógia történet:	
Emléknap Dr. Tóth Zoltán (1883-1940) tiszteletére	44
<i>Gordosné dr. Szabó Anna</i> : Tóth Zoltán a magyar gyógypedagógia nesztora	45
Emléktábla avatás Dr. Göllesz Viktor (1930-1999) emlékére	53
<i>Hunvald György</i> emlékbeszéde	53
<i>Dr. Buday József</i> emlékbeszéde	55
Tanulmányút, tapasztalatcsere (<i>Kedl Márta, Fusz Anna, Gulyás Edina, Ósze Zsófia</i>)	58
In memoriam	
Williger József (1922-2004) (<i>Krasznár Felícia</i>)	64
Figyelő (<i>Buda Béla dr., Dr. Buday József, Feketéné Gacsó Mária, Krasznár Felícia, Gordosné Szabó Anna, Dr. Hatos Gyula, Dr. Torda Ágnes, Dr. Csányi Yvonne</i>)	66
Köszöntés	27
Közlemény	80