

Kodály-koncepció a gyógypedagógiai ének-zene oktatásban

Gyógypedagógus-diplomám megszerzése után napközis tanárként kezdtem el gyógypedagógusi munkámat. Csoportomban meglévő zenei érdeklődésemnek és már létező zenészmúltamnak megfelelően igyekeztem közelebb hozni a klasszikus zene világát tanítványaimhoz.

A foglalkozásokon láthattam, hogy milyen nagyfokú fogékonyság van némely tanítványomban a zene hatásainak, eszközrendszerének felismerésére. Emlékezetes, máig tartó élményt adó pillanat volt, amikor Laci, középsúlyos értelmi fogyatékos tanítványom kérdésemre válaszolva azt mondta, hogy az adott zene azt fejezi ki, hogy: „Valaki meghalt, és az emberek siratják őt.”

Lacit fogyatékosága nem gátolta meg abban, hogy értse a zene által közvetített gondolatokat, érzéseket, reagáljon a zene változásaira, kövesse azokat, és szavakba öntse erről a gondolatait. Később ő lett az egyike a legjobb furulyajátékosoknak is az iskolában, noha kottát olvasni semmilyen formában nem tanult meg, de zenei hallásával, muzikalitásával pótolta ezt a hiányosságát.

Lehet-e egy sajátos nevelési igényű tanuló tehetséges? Sokan azt gondolják, hogy nem. De a személyes tapasztalataim, valamint a szakirodalmi adatok mást bizonyítanak. Dr. Tóth László cikkében¹ is erre a két forrásra hivatkozik. A gyengén látók számára létrehozott iskolában tanítva tapasztalta egyik tanítványa tehetségét, aki – látáskorlátozottsága ellenére – második helyezett lett egy nemzetközi rajzpályázaton. Ez az élmény a későbbiekben arra készítette, hogy a szakirodalmat tanulmányozza: lehetnek-e az akadályozottak tehetségesek, vagy ez az eset csupán kivétel volt.

A tehetséges akadályozott gyermekekről írt mindmáig legátfogóbb munka Maker (1977) érdeme.² A tapasztalatok szerint, ha a sajátos nevelési igényű gyermekek lehetőséget kapnak rá, ki tudják bontakoztatni a tehetségüket. Különösen igaz ez akkor, ha a pedagógusok maguk is törekednek arra, hogy a kiváló képesség jeleit észrevegyék. Nehézséget az akadályozottság ténye és az előítéletek okozhatnak.

A szakirodalom adatai alapján ismerjük azt a tényt, hogy például a vak és a gyengén látó egyén ugyanolyan szintű kognitív képességekkel rendelkezhet, mint a látó, azonban ők a saját szintjük maximumát később érik el.

A siketeknél is lassabb ütemű a fejlődés, és főképpen az absztrakt fogalmak használatában mutatkoznak nehézségek. A hallássérült tehetséges diákok intelligenciája és kreativitása hasonló volt az ép tehetségesekéhez.

A mozgáskorlátozottak esetében a kognitív folyamatok aránya és jellege az ép populációéval vetekszik (Maker, 1977).³

A tanulási akadályozottság esetén a figyelemmel, az észleléssel és az érzékelőképességgel lehetnek problémák. Esetükben magas színvonalú lehet a következtetőképesség, viszont gyenge lehet a percepció és a rövidtávú emlékezet.

Valamennyi típusra jellemző, hogy az iskolai sikertelenség elfedi kreativitásukat, ezért szinte mindegyiküknek alacsony az önbecsülése.⁴

Eddigi munkásságom során elsősorban tanulásban akadályozott gyerekek ének-zenei nevelésében dolgoztam. Az oktató-nevelő munka tapasztalatai bebizonyították számomra azt a tényt, hogy a tanulásban akadályozottak esetében is beszélhetünk muzikalitásról,

zenei tehetségről, ezért az egyik fő kitörési pont a művészeti nevelés, a sikeres ének-zenei oktatás megvalósítása lehet számukra.

A magyar nyelvű szakirodalomban kevés munka foglalkozik e populáció zenei képességeinek a vizsgálatával. A legalaposabb tanulmány e téren Janurik Márta és Józsa Krisztián közös cikke, amely 2016-ban jelent meg.⁵

A szerzők a szakirodalmi adatokat áttekintve megállapították, hogy az általános intelligencia és a zenei képességek összefüggéséről az eddigi kutatások a közepesnél gyengébb korrelációs együtthatókat jeleznek. Ugyanakkor zenetanulás következtében az értelmi fogyatékosok zenei képességei jelentős mértékben fejlődhetnek, sőt a zenét tanuló fogyatékos alanyok több területen is felülmúlják a normál övezetbe tartozó, zenét nem tanulók teljesítményét (Miller, 1991).⁶

Vizsgálatukban harmadik évfolyamos tanulókat hasonlítottak össze, 59 enyhe értelmi fogyatékos és 309 tipikusan fejlődő gyermeket a zenei képességeik terén.

A vizsgálat eredményei szerint az enyhe értelmi fogyatékos tanulók zenei képességek fejlettsége átlagosan 2-3 évre tehető megkésettséget jelez tipikusan fejlődő társaikhoz képest. Ez jelentős lemaradásnak tűnik, ugyanakkor kisebb mértékű annál, amit a korábbi összehasonlító vizsgálatok más területeken mutattak (matematikai képességek esetében 3-4 év, szövegértésnél 4 év a megkésettség).⁷

A tanulásban akadályozottak esetén tehát nagy jelentősége lehet a szakszerű, átgondolt és tudatos ének-zenei oktatásnak. Az iskolai keretek közötti énekközpontú oktatás ugyanúgy a Kodály-koncepció alapján történik náluk, mint a többségi általános iskolákban. Azonos esetükben ezért az énektanítás módszertana, tananyaga és még az óraszámja is.

Két különbséget is láthatunk: különbség adódik a tanárok végzettsége tekintetében, mert nem előírás, hogy ének-zenei képzettséggel kell rendelkeznie az éneket tanító gyógypedagógusnak. Ezen változtatott egy 2017. évi törvénymódosítás, amely megengedi a készségtárgyak tanítását szaktanári diplomával, gyógypedagógusvégzettség nélkül is a tanulásban és értelmileg akadályozottak iskolái számára.

Lényeges eltérést jelent az a tény is, hogy a közös tananyag mellett a gyógypedagógiai tantervekben szereplő zenei ismeretek kisebb számban történő tanítása a lehetőségét, a tanulók mentális és pszichés sajátosságai pedig a szükségességét adják meg annak, hogy tanításukat elmozdítsuk a zeneterápia irányába. Véleményem szerint a gyógypedagógiai énektanítás köztes helyzetben van: valahol a hagyományos ének-zenei oktatás és a zeneterápia között helyezkedik el. Mindkettő módszereit használja, mindkettő felé kitérhet, éppen úgy, ahogyan maga a teljes gyógypedagógiai szakma is kettős alapokon nyugszik: gyógyít és tanít egyszerre.

A gyógypedagógiai nevelés kialakulásának kezdetén – a XIX. században – az orvos és a nevelő együttműködése nyomán alakultak ki a gyógypedagógiai nevelés módszerei.⁸

A terápiás gondolat, amely a pedagógiában hosszú múltra tekinthet vissza, a gyógypedagógiában a XIX. század utolsó harmada óta van jelen.⁹

Miután a gyógypedagógia területén minden gyermek másképpen tanul és egyedi fejlődési utat jár be, nem egy bizonyos módszer, hanem a szemléletmód a meghatározó. Ez pedig a gyógyhatású tanulási környezet megteremtésével biztosítható. A terápia ugyanis tanulási szituáció, amelynek végcélja a rehabilitáció.¹⁰

A gyógypedagógia terápia dr. Gereben Ferencné átfogó értelmezésében „habilitációs és rehabilitációs tevékenységet jelent, amely [...] segíti a kognitív, emocionális és szociális készségek és képességek fejlődésében vagy működésében fennálló zavarok, hiányosságok megszüntetését, [...] a megismerési folyamatok és a viselkedés [...] szerveződését.”¹¹

Ennek a definíciónak teljes mértékben megfeleltethető a gyógypedagógiai ének-zenei oktatás is, hiszen sikeres munkánkkal mi is segíthetjük a képességek fejlődését, a megismerési folyamatok és a viselkedés szerveződését.

Éppen ezért a nehezen tanuló gyermekek oktatásában-nevelésében a terápiás jelleg kiemelésével a zenei nevelésnek fontos szerepet kellene játszania.

Miért? Egyrészt azért, mert tanulóink erősen igénylik és viszonyozzák a szeretetet, az emóciókat. Másrészt azért, mert a zene tanítása, az aktív részvétel a zenei folyamatokban tanulóinknak könnyebben és nagyobb mértékben nyújt sikerélményt, jobban ad önbizalmat, könnyebben fejleszt, mint más tevékenység. Így hatékonyabban segít a hátrányos helyzet feloldásában, s ezzel a fogyatékoság életérzésének javításában és társadalmi elfogadtatásában is.

Esetükben a zenei nevelés a kognitív képességek fejlesztése mellett nagy szerepet játszik a sikerélmények átélésével a pozitív énkép kialakításában. Azok a tanulók, akik nap mint nap szembesülnek azzal, hogy ők nem olyan sikeresek a közismereti tantárgyak tanulásában, éppen a művészetek téren elért sikereknek köszönhetően nyerhetnek pozitív önképet, meríthetnek erőt, önbizalmat, magabiztosságot ahhoz, hogy megállják helyüket az életben.

Milyen nehézségekkel kell szembenéznünk esetükben a zenetanítás folyamatában? Tanulóinknál nehezített a gondolkodás, a figyelem, a memória működése. A zenetanítás szempontjából talán a legfontosabb, hogy gyakran sérülnek az időérzékelés, a mennyiségi gondolkodás, az absztraháló képesség, a számolási képesség csoportjai. Zenetanuláskor, énekléskor ez úgy jelentkezik, hogy a pontos ütemezés, a ritmusértékek betartása náluk jobban sérülhet, mint társaik esetében.

Az ének-zene tanításakor gondot okozhat az a tény, hogy tanulóinkra jellemző a másodlagos sérülések gyakoribb jelenléte. Gyakrabban fordul elő beszédhiba, hangképzési zavar, artikulációs probléma. Gondot jelenthet a hangerő szabályozatlansága, tanulóink monoton, egyhangú hanglejtése, szűkebb hangterjedelme is.

A nehezen tanuló gyermekek között nagyobb arányban fordulnak elő mozgáskorlátozott, hallássérült, látássérült, epilepsziás, magatartászavarral küzdő, autisztikus és Williams-szindrómás gyerekek is. Több a pszichésen sérült tanuló is.

Értelmi fogyatékos személyek esetében háromszor-négyszer gyakoribbak a pszichés problémák, mint más személyek esetében. Ennek okai lehetnek:

- *biológiai okok:* genetikai sérülékenység- családi halmozódás, betegségek, sérülések, társuló fogyatékoság, gyógyszerek mellékhatásai és drogfogyasztás
- *pszichológiai okok:* nem megfelelő megküzdési stratégia, tanulási kudarcok, alacsony önértékelés, szorongás, nyelvi-kommunikációs nehézségek
- *szociális okok:* problémás családi körülmények, munkanélküliség, szociális izoláció, negatív szociális visszajelzések, elutasítás, stigmatizáció, irreális elvárások¹²

Az énekórakon a családi légkör kialakításával, az érzelmek kibontásával, érzelmi minták adásával, sikerélmények nyújtásával, a közös tevékenységek élményeivel, örömforrások biztosításával sokat tehetünk pszichésen sérült, szorongó, gátlásos, zárkózott tanulóink feloldásáért.

Fontos azt is megfogalmaznunk, hogy milyen összefüggést láthatunk az értelmi fogyatékoság és a zenei képességek között.

A gyógypedagógiai szakirodalomban a szervezett gyógypedagógia kezdetei óta szerepelnek olyan eseteknek a leírásai, amelyekben a zenei tehetség fejlett volta volt megfigyelhető az értelmi fogyatékoság jelenléte mellett. A téma első tudományos kutatója Magyarországon Ranschburg Pál (1870–1945), a gyógypedagógiai pszichológia megalapítója volt.

A *Gyermeki elme* című 1904-ben először kiadott művében¹³ Ranschburg megemlékezik arról, hogy a zenei felfogás és emlékezet meglepően fejlett lehet „gyengeelméjű” gyerekeknél, a többi értelmi képesség ellenére. Véleménye szerint a zenei képesség a többi értelmi élettől (az általános intelligenciától) tökéletesen elszigetelt szellemi megnyilvánulás.

Az angolszász szakirodalomban „idiot savant” (= tanult idióta, fogyatékos tudós) elnevezéssel illetik azokat a sérült intellektusú embereket, akik egy-egy területen ugyanakkor kiválóan teljesítenek. A kifejezést 1887-ben vezette be Langdon Down londoni orvos.

Down a francia eredetű „savant” kifejezést olyan „gyengeelméjű”, tehát értelmi fogyatékos gyerekekre használta, akik fogyatékoságuk mellett különleges és rendkívüli tehetséggel bírtak. Ez lehetett számolási tehetség, matematika, naptárszámítás, műszaki érzék, képzőművészeti tehetség (rajz, festészet, szobrászat egyaránt), vagy zenei tehetség. Ez utóbbi, a zenei tehetség a leggyakoribb és a legrámaibb is, hiszen azonnal észrevehető és roppant figyelemfelkeltő képesség.

Úgy gondolom, hogy legárnyaltabban, legkörültekintőbben a magyar Czeizel Endre fogalmazza meg kérdésünkre a választ.¹⁴ Czeizel a kivételes társadalmi teljesítmény, a művészi tehetség összetevőit vizsgálta, elemezte. A tehetség bonyolultabb kategória, mint ahogyan eddig leírták. Négy összetevő egymáshoz való viszonya, aránya jellemzi. Ezek:

- Az általános értelmesség, intelligencia¹⁵

- A specifikus mentális képességek: itt megkülönböztetünk *elsődleges* (nyelvérték, térbeli tájékozódás, emlékezet, észlelési sebesség, számolási készség, a szótalálás gyorsasága, logika) és *másodlagos* (muzikalitás, lírai képesség, színérvék, rajzkészség, írói képességek) specifikus mentális képességeket¹⁶

- A kreativitás, más szóval az alkotókészség. A szokásostól eltérő gondolkodás, önálló világlátás, szokatlan megoldások keresése. Ez az alapja a géniuszok legfontosabb képességének, az „új világ” teremtésének, „új” dolgok felismerésének, kifejezésének, létrehozásának¹⁷

- A motiváció. Ez a megfelelő személyiségjegyek meglétét jelenti: megszállottság, szorgalom, akaraterő, kitartás, feladattudat stb.¹⁸

Jelentős művészi teljesítményre az az egyén lehet képes, akinél a tehetség e négy összetevője egybeesik. Ezen elmélet alapján azt is feltételezhetjük, hogy egy-egy kiugró képesség a későbbiekben a többi képességre is húzóerőt gyakorolhat.

Tovább színezi a kialakult képet az a tény, hogy az öröklött és a környezeti hatások is bonyolult együtthatásban határozzák meg a személyiség alakulását, fejlődését. A kivételes társadalmi teljesítmény tehát négy adottság és négy környezeti komponens együtthatásának eredőjeként jön létre, ezt nevezte el Czeizel Endre $2 \times 4 + 1$ faktoros talénummodellnek. A plusz egy tényező a sorsfaktor, amely szintén meghatározó, és sokszor véletlenszerű szerepet játszik a tehetség kibontakoztatásában.¹⁹

Érdekes tény, hogy van az értelmi fogyatékoság megjelenésének olyan típusa is, ahol a gyengébb mentális képességek kifejezetten jó zenei képességekkel, muzikalitással párosulnak. Ez a Williams-szindróma.

A Williams-szindrómás egyének egyes mentális területeken kifejezetten gyengék (nagy és finom mozgások, koncentrációs nehézségek, matematika, térbeli integrációs képességek, térlátási problémák, vizualitás). Más területeken viszont jó szintet érhetnek el: verbalitás, nyelvérték, idegen nyelvek tanulása, hosszú távú memória, zenei tehetség. Képességeiket tekintve ezért mentális aszimmetria jellemző rájuk. IQ-hányadosuk 40–80 közötti érték, tehát nem véletlenül tartoznak az értelmi fogyatékosokhoz.

Ugyanakkor e szindróma gyakran átlag feletti zenei hallással, abszolút hallással, átlag feletti zenei tehetséggel és muzikalitással párosul. Fogyatékoságuk tehát nem kor-

látozza őket a zenei tevékenységükben. Az organikus háttért vizsgálva a szakemberek megállapították, hogy a William-szindrómás egyének agya átlagosan 20%-kal kisebb a normál agynál, és alakja is szokatlan, mert a kisebbedés kizárólag az agy hátsó felében, a tarkó- és a fali lebenyekben jelentkezik. A halántéklebenyek ugyanakkor normális, vagy a normálnál nagyobb méretűek. Ez megmagyarázza a téri-vizuális érzék súlyos fogyatékosságát, illetve a verbális és a zenei képességek fejlettebb voltát esetükben.

Gyógypedagógusi munkám az elmúlt 38 évben az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Iskolához kapcsolódik. Ez az iskola az első és egyetlen munkahelyem, ahol több fokozat végigjárása után jelenleg igazgatóként végzem a munkámat. Iskolai és zenei pályafutásomhoz sok szép élmény, siker kötődik. Tanítás, kórusvezetés, szakköri munka, szereplések, hallgatói gyakorlatok, tankönyvírás, elméleti előadások tartása az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon és a Psalmus Humanus Művészetpedagógiai Egyesület tagjaként, az iskolai munkán kívül pedig fellépések különböző zenekarok tagjaként. Valamennyi tevékenységem közül legfontosabbnak mindig a figyelem felhívását éreztem arra a tényre, hogy nagyobb hangsúlyt érdemelne a sajátos nevelési igényű gyermekek ének-zenei oktatása. Ha egy kicsit sikerült erre rávilágítanom, akkor sikeresnek érzem magam.

BIBLIOGRÁFIA

- DR. CZEIZEL Endre: *Zeneszerzők, gének, csodák*. Budapest, Galenus, 2014, 421–430.
- GEREBEN Ferencné: *Teremtő erő – művészet, terápia, gyógyító pedagógia = Fejlesztő Pedagógia*, 2017, 1–2. sz., 12–18.
- HÖFFLERNÉ PÉNZES Éva: *A tanulási és magatartási problémák összefüggései a végrehajtó funkciók tükrében = Gyógypedagógiai Szemle*, 2017, 4. sz., 259–272.
- JANURIK Márta – JÓZSA Krisztián: *Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek zenei képességének fejlettsége = Magyar Pedagógia*, 2016, 1. sz., 25–50.
- MESTERHÁZI ZSUZSA: *A gyógypedagógiai nevelés mint terápia = Iskolakultúra*, 2001, 2. sz., 29–33.
- DR. RANSCHBURG PÁL: *A gyermeki elme*. Budapest, Athenaeum, 1904, 188.
- DR. TÓTH László: *Akadályozottság és tehetség = Tehetség*, 2010, 3. sz., 3–4.

JEGYZETEK

- | | |
|--|--|
| 1 DR. TÓTH László: <i>Akadályozottság és tehetség = Tehetség</i> , 2010, 3. sz., 3–4. | 10 GEREBEN: <i>i. m.</i> (2017), 14. |
| 2 DR. TÓTH: <i>i. m.</i> (2010), 3–4. | 11 GEREBEN Ferencné: <i>i. m.</i> (2017), 18. |
| 3 DR. TÓTH: <i>i. m.</i> (2010), 3. | 12 HÖFFLERNÉ PÉNZES Éva: <i>A tanulási és magatartási problémák összefüggései a végrehajtó funkciók tükrében = Gyógypedagógiai Szemle</i> , 2017, 4. sz., 259–272. |
| 4 DR. TÓTH: <i>i. m.</i> (2010), 4. | 13 DR. RANSCHBURG Pál: <i>A gyermeki elme</i> . Bp., Athenaeum, 1904, 188. |
| 5 JANURIK Márta – JÓZSA Krisztián: <i>Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek zenei képességének fejlettsége = Magyar Pedagógia</i> , 2016, 1. sz., 25–50. | 14 DR. CZEIZEL Endre: <i>Zeneszerzők, gének, csodák</i> . Budapest, Galenus, 2014, 421–430. |
| 6 JANURIK–JÓZSA: <i>i. m.</i> (2016), 28. | 15 DR. CZEIZEL: <i>i. m.</i> (2014) 426. |
| 7 JANURIK–JÓZSA: <i>i. m.</i> (2016), 43. | 16 DR. CZEIZEL: <i>i. m.</i> (2014) 427. |
| 8 MESTERHÁZI Zsuzsa: <i>A gyógypedagógiai nevelés mint terápia = Iskolakultúra</i> , 2001, 2. sz. | 17 DR. CZEIZEL: <i>i. m.</i> (2014) 427–428. |
| 9 GEREBEN Ferencné: <i>Teremtő erő – művészet, terápia, gyógyító pedagógia = Fejlesztő Pedagógia</i> , 2017, 12. sz., 12–18. | 18 DR. CZEIZEL: <i>i. m.</i> (2014) 428. |
| | 19 DR. CZEIZEL: <i>i. m.</i> (2014), 430. |