

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2010 – XXXVIII. évfolyam

4

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Alapító-főszerkesztő:	Gordosné dr. Szabó Anna
Főszerkesztő:	Rosta Katalin
Tervezőszerkesztő:	Durmits Ildikó
Szöveggondozás:	PRAE.HU Kft.
Szerkesztőbizottság:	Benczúr Miklósné Csányi Yvonne Farkasné Gönczi Rita Fehérné Kovács Zsuzsa Gereben Ferencné Mohai Katalin Szekeres Ágota
Digitális szerkesztés:	Pál Dániel Levente (paldaniel@gmail.com)
Digitális megjelenés:	www.gyogypedszemle.hu

A szerkesztőség elérhetősége: gyogypedszemle@gmail.com

Megvásárolható: Krasznár és Fiai Könyvesbolt
1071 Budapest, Damjanich u. 39.

HU ISSN 0133-1108

2010. október–december

Felelős kiadó:

TÓTH EGON elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. (toth.egon@fszk.hu)

SZABÓ ÁKOSNÉ DR. dékán – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
1097 Budapest, Ecséri út 3. Tel: 358-5500

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Zrt. Hírlap Üzletága
1089 Budapest, Orczy tér 1.

Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 303-3440

További információ: 06 80/444-444

Egy szám ára: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként.

Minden jog fenntartva. A folyóiratban megjelent képeket, ábrákat és szövegeket a kiadó engedélye nélkül tilos közzétenni, reprodukálni, számítástechnikai rendszerben tárolni és továbbadni. A szerkesztőség képeket és kéziratokat nem őriz meg és nem küld vissza.

Nyomda:

FORENO Nonprofit Kft. • 9400 Sopron, Fraknói u. 22.
Felelős vezető: Földes Tamás ügyvezető igazgató

Tartalom

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

<i>Fejes József Balázs – Szenczi Beáta: Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban</i>	273
<i>Balázs Boglárka: Az allergia</i>	288
<i>Vecsey Katalin: A beszédtanár és a színház</i>	293

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

<i>Hobendorf Csilla: Integrációs lehetőségek a szabad munkaerőpiacon, munka-asszisztencia integrációs munkahelyeken Németországban</i>	312
--	-----

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

<i>Quaiser-Pohl, Claudia – Rindermann, Heiner: Fejlődésdiagnosztika (Entwicklungsdiagnostik) (Csányi Yvonne)</i>	315
<i>Klöck, Irene – Schorer, Caroline: Gyakorlatgyűjtemény a korai fejlesztéshez (Übungssammlung Frühförderung) (Csányi Yvonne)</i>	316

A GYÓGYPEDAGÓGIA TÖRTÉNETE

<i>110 éves a gyógypedagógus-képzés Magyarországon (Gordosné Szabó Anna)</i>	317
--	-----

FIGYELŐ

<i>Nagyon könnyed, nagyon nyári – Az Esőember a Belvárosi Színházban (Szekeres Szabolcs)</i>	333
<i>Gyógypedagógiai Info-Technológiai Eszközök – a GyITE-projekt bemutatkozása (Nádor László – Szabóné Vékony Andrea)</i>	334
<i>„A füstben mi is vakok vagyunk” kiegészítés</i>	335

IN MEMORIAM

<i>Volentics Anna (1948–2009) (Eigner Bernadett)</i>	337
--	-----

HÍREK, INFORMÁCIÓK A MAGYE ÉLETÉBŐL

<i>Beszámoló – MAGYE XXXVIII. Országos Szakmai Konferencia (Gereben Ferencné)</i>	348
---	-----

Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Intézet
Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola

Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban*

FEJES JÓZSEF BALÁZS – SZENCZI BEÁTA

fejesj@edpsy.u-szeged.hu, szenczib@edpsy.u-szeged.hu

Absztrakt

A gyógypedagógia területét érintő kutatások egyik alapproblémája, hogy a tanulási problémákkal küzdő tanulókkal kapcsolatos terminológia, illetve klasszifikációs rendszerek országonként eltérőek. E jelenség egyaránt megnehezíti a külföldi kutatási eredmények hazai felhasználását, a kidolgozott oktatási módszerek adaptálását, illetve a hazai eredmények, módszerek idegen nyelven történő interpretálását. Tanulmányunk a hazai és az amerikai szakirodalomban a tanulási korlátokhoz kapcsolódóan leggyakrabban alkalmazott fogalmak összegyűjtését, összeillesztését tűzte ki célul. Mivel az egyes definíciók összefonódnak az általuk leírt tanulónépeség azonosításával, munkánk kitér a hazai gyógypedagógiai diagnosztika főbb problémáira, valamint áttekintést kínál az amerikai diagnosztikai módszerek fejlődési irányáról.

Kulcsszavak: tanulási korlátok, gyógypedagógiai diagnosztika, gyógypedagógiai tipológia

Bevezetés

A hazai gyógypedagógiai szóhasználat számos új kifejezéssel bővült az elmúlt évtizedben a nehezen tanuló, alulteljesítő gyermekekkel kapcsolatban. A *tanulási nehézségek* vagy *tanulási korlátok* gyűjtőfogalmai a kilencvenes évek végétől kezdődően terjedtek el a hazai gyógypedagógiai szakirodalomban, elsősorban német nyelvterületen használatos meghatározásokat véve alapul. E gyűjtőfogalmak alá tartozó kategóriák (*tanulási gyengeség, tanulási zavar, tanulási akadályozottság*) ma már nemcsak a gyógypedagógia, de a pedagógia és az iskolai hétköznapi szókincsének is szerves részét képezik. Az utóbbi néhány évben további, az említettek részben fedő jogszabályi kategóriák jelentek meg.

Az új kifejezések tekintetében még szembevetőbbé válik a gyógypedagógia egyik alapproblémája, amely az országonként eltérő terminológia, illetve klasszifikációs

* A tanulmány az OTKA K68798 pályázat támogatásával készült.

rendszerek használatából fakad. A hazai szakirodalomban használatos fogalmak nehezen hozhatók szinkronba a külföldi definíciókkal, amely a nemzetközi szakirodalom eredményeinek hasznosíthatóságát, illetve a hazai eredmények külföldi interpretálását egyaránt megnehezíti.¹ Bár a Betegségek Nemzetközi Osztályozásával (*International Classification of Diseases*) megindult az országonkénti eltérő terminológia egységesítése (lásd: LÁNYINÉ 2009), az itt említett kategóriák főként orvosi és nem neveléstudományi szempontúak, továbbá nem fedik le a tanulási korlátok teljes spektrumát.

Jelen írás a tanulási korlátokhoz kapcsolódó leggyakrabban alkalmazott hazai és amerikai fogalmak áttekintésével az említett kategóriák megfeleltetésére tesz kísérletet. További célunk, hogy a témához kapcsolódó leggyakoribb angol szakszavakat egy csokorba gyűjtsük, segítséget kínálva ezzel a külföldi szakirodalom tanulmányozásához. Mivel a definíciók összefonódnak az általuk leírt tanulónépeség azonosításával, munkánk a diagnosztika alapjait is érinti. Megjegyezzük, hogy az amerikai fogalomhasználat sem képvisel nemzetközileg elfogadott terminológiát, ugyanakkor a tanulási problémákkal küzdő tanulókkal kapcsolatosan az Amerikai Egyesült Államok különösen jelentős kutatási potenciállal rendelkezik.

Szakirodalmi tanulmányunkban a tanulási nehézségekhez kapcsolódóan elsőként röviden a hazai, majd részletesebben az amerikai fogalomhasználatot és diagnosztikát tekintjük át. Ezután kísérletet teszünk a kétféle terminológia szinkronizálására, végül néhány sürgető feladatra hívjuk fel a figyelmet a tanulási korlátok meghatározásával, azonosításával kapcsolatban.

Tanulási korlátok a magyar szakirodalomban

A tanulási korlátok egyes kategóriáit számos hazai munka ismerteti, így jelen írás nem tekinti céljának a magyar szakirodalom részletes áttekintését a tanulási korlátokhoz kapcsolódó fogalmak tekintetében. Ugyanakkor a terminológia harmonizálása érdekében szükségesnek véljük egyrészt azon okok ismertetését, melyek e fogalmak megjelenéséhez, elterjedéséhez vezettek, másrészt a tanulási korlátok kategóriáinak rövid összefoglalását, mely elengedhetetlen a különböző kategóriákba tartozó tanulók azonosításához, valamint a diagnosztikai különbségek bemutatásához.

Az új fogalmak megjelenésének okai

Napjainkban a javak előállítása egyre inkább szellemi munkát igényel, a tudás mind az egyén, mind a társadalom egésze szempontjából felértékelődik, amely változásokat generál iskolarendszerünkben. Míg korábban a lemorzsolódás természetes szűrőként működött, addig napjainkra egyre fontosabbá válik, hogy a nehezen tanulók esetében is biztosítsák iskoláink a megfelelő tudás elsajátítását. Ezenkívül a tanulók összetételének változását idézi elő a demográfiai hullámvölgy és a gyermeklétszámtól függő oktatásfinanszírozás, amely érdekeltté teszi az iskolákat a kevésbé sikeres tanulók megtartásában, ennek hatása azonban nagyban függ a „helyi iskolarendszer” szelekciós mechanizmusaitól (lásd: BERÉNYI és mtsai 2008).²

1 A problémát szemléletesen érzékelteti, hogy az angol *learning disability* kifejezés a magyar szakirodalomban a tanulási zavar és a tanulási akadályozottság megfelelőjeként egyaránt előfordul (vö. GYARMATHY 1998; MESTERHÁZI 2001).

A normál tantervű iskolákban a nehezen tanuló gyermekek arányának emelkedéséhez – így a fogalmak terjedéséhez – a gyógypedagógia területén bekövetkezett változások is hozzájárultak. A fogyatékosügy új filozófiai rendszerének alappillére vált normalizációs elv szerint az akadályozott személyek életkörülményeit a lehetőségeknek megfelelően kívánatos a többségi társadaloméhoz közelíteni, amely amennyiben lehetséges, integrált iskoláztatást jelent (GORDOSNÉ 2004). E szemlélet hazánkban is érezteti hatását, az enyhén értelmi fogyatékos integráltan oktatott gyermekek számának dinamikus növekedése olvasható ki a statisztikákból (PAPP 2008). További elméleti kiindulópontként jelenik meg a tanulási nehézségek ökológiai szemléletmódja, amely a nem megfelelő tanulási környezetet is beemeli a tanulási problémák kialakulásának okai közé, a deficitről az egyén és környezete kölcsönhatására helyezve a hangsúlyt (GAÁL 2000). Ez nyilvánvalóan maga után vonja a tanulási problémáknak azt az értelmezését, amely szerint minden gyermeknek lehetnek tanulási nehézségei. E változások hatására a gyógypedagógia kompetenciabővülése, „identitásváltozása” figyelhető meg (lásd: ARTILES 2003/2006; MESTERHÁZI 2007), amely magában foglalja a nem akadályozott tanulók egy jelentős részének gyógypedagógiai támogatását is.

További előzményként említi Mesterházi (1998) a tanulási akadályozottság fogalmának kidolgozása kapcsán az alacsony szocioökonómiai státusszal rendelkező tanulók felülreprezentáltságát az egykori kiségitő iskolákban. Több hazai vizsgálat (CZEIZEL és mtsai 1978; ILLYÉS 1984, 1985, 1986, 1990) is rámutatott arra, hogy a kiségitő iskolák tanulóinak egy csoportja esetében sem organikus/biológiai, sem genetikai/familiáris okokkal nem volt magyarázható a gyenge teljesítmény, ami indokoltá tette egy, a korábbiaknál tágabb populációt felölelő fogalom használatát.³

A tanulási akadályozottság fogalmának megjelenése, terjedése esetében megemlíthető még az a folyamatos terminológiai váltás, amely a gyógypedagógiában használatos fogalmak devalválódása, pejoratívvá válása következtében a korábban használatos kifejezések újakra cserélését jelenti.

A tanulási korlátok meghatározása

A tanulás terén mutatkozó problémákat súlyosság, illetve befolyásolhatóság szerint három nagyobb, további alkategóriákra osztható csoportokba sorolja a magyar gyógypedagógiai szakirodalom, amelyeket összefoglalóan tanulási korlátoknak vagy tanulási nehézségeknek neveznek. A következőkben röviden, a tünetekre, illetve a feltételezett előidéző okokra fókuszálva áttekintjük a fontosabb kifejezéseket Gerebenné (2001), Mesterházi (2001), Mesterházi és Gerebenné (1998), Szabóné (2008), valamint Gaál (2000) munkái alapján.

2 A roma tanulók esetében e változások hatása egyértelműen kimutatható (LISKÓ 2002). A sajátos nevelési igényű tanulóakra vonatkozó statisztikák ugyanakkor kevésbé megbízhatók e tekintetben a hozzá kapcsolódó többlet-finanszírozás (CSÉPE 2008; BERNÁTH és mtsai 2008), az iskolák, pedagógusok eltérő attitűdje (TORDA 2006), valamint a diagnosztikai területén tapasztalható hiányosságok miatt (CSÉPE 2008; ERŐSS–KENDE 2008).

3 Az alacsony szocioökonómiai státusszal rendelkező tanulók jelentős része roma származású, így hazai szociológusok arra hívják fel a figyelmet, hogy a roma gyermekek többségi társadalomhoz viszonyított magas aránya a speciális tantervű iskolákban az etnikai szegregáció egyik módja (részletesebben lásd: ERŐSS–KENDE 2008; GERŐ és mtsai 2005). E nézőpontból a tanulási akadályozottság fogalmának ilyen irányú tágítása a kategória pontos körülhatárolásának hiánya miatt indirekt módon hozzájárulhat az etnikai szegregációhoz.

A tanulási gyengeség/nehézség/elmaradás megnevezések a legkevésbé súlyos tanulási problémára utalnak, amely átmeneti jellegű, csak egyes tanulási helyzeteket, tantárgyakat érint. Kialakulása elsősorban környezeti okokkal magyarázható (pl. hátrányos helyzet, hosszabb betegség, családi problémák, iskolaváltás), bár az átlagosnál alacsonyabb intelligenciaszintet is megemlítik egyes források.

Tanulási zavarról az egyes képességterületeket érintő súlyos és tartós problémák esetén beszélünk, amelyek elsősorban az olvasás, írás és matematika, valamint a beszédtanulás területén jelentkeznek. Leginkább a kognitív képességek és a tanulási teljesítmény közötti eltérés jelentkezik tünetként, háttérben általában neurológiai okok diagnosztizálhatók.

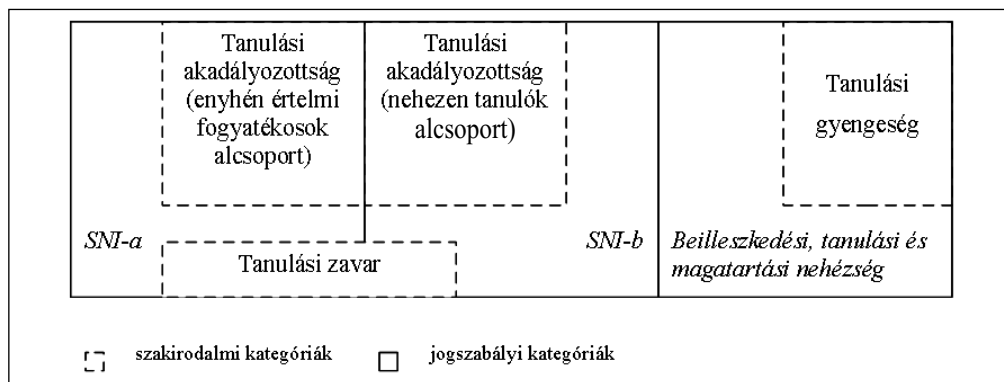
A tanulási akadályozottság esetében több képességterületet érintő, súlyos, tartós problémáról van szó. Jellemző a kognitív funkciók és a beszéd lassabb fejlődése, figyelem-összpontosítási és viselkedési problémák megjelenése. A tanulási akadályozottságon belül az enyhén értelmi fogyatékos tanulók és a nehezen tanulók csoportját különbözteti meg a hazai szakirodalom, utóbbi kategória azonban kevésbé körülhatárolt. A tanulási problémák előidézője esetükben lehet biológiai és/vagy genetikai eredetű, illetve a kedvezőtlen környezeti hatások eredménye. A környezeti előidéző okok tekintetében a korai segítségnyújtás elmaradását és a tartósan ható szociokulturális hátrányokat említik a hazai szerzők.

A tanulási korlátok azonosítása

A szakirodalom és a diagnosztika, illetve az ellátás alapjául szolgáló jogszabály nehezen feleltethető meg egymásnak (*1. ábra*), amely a terminológiai különbségeken túl további problémát jelenthet a magyar és amerikai meghatározások összeillesztésében. A közoktatási törvény⁴ a *sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók* két alkategóriáját említi. Az *SNI-a* kategória esetén a negatív irányba eltolódott fejlődési mintázat organikus okoknak tulajdonítható, a különleges oktatási szükséglet azonosítása és ellátása specializált szakembert igényel, az ellátás pedig részben vagy teljesen szakintézményben történik. Ezzel szemben az *SNI-b* kategóriába tartozó tanulók eltérő fejlődése szerzett zavarokra vezethető vissza, ellátásuk a közoktatás alapvető feltételrendszerének keretein belül megvalósítható, a fejlesztést az integrált oktatáson felül kapja a tanuló, a diagnosztika és fejlesztés ebben az esetben is speciális szakember segítségével történik.⁵ Témánk szempontjából lényeges, hogy az organikus okokra visszavezethető *SNI-a* és a környezeti faktorok által előidézett *SNI-b* egyaránt magában foglalhatja a tanulásban akadályozott tanulókat és a tanulási zavarokkal jellemezhető tanulókat. Egy harmadik jogszabályi kategória, a *beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók* kategóriája leginkább a tanulási gyengeséggel hozható kapcsolatba. E szakirodalmi meghatározás természetesen jóval szűkebb, mint a jogszabály által használt, hiszen a magatartási problémákra nem tér ki, ugyanakkor ezek gyakori összefüggése nyilvánvaló (lásd: FELLEGINÉ 2004). Az *általános tanulási gyengeség* kifejezés további, a diagnosztikai gyakorlatban használatos kategóriaként jelent meg, és az átlagosnál alacsonyabb, de az enyhén értelmi fogyatékos személyeknél magasabb intelligenciával rendelkező tanulókra utal.

4 2007. évi LXXXVII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról.

5 A jogszabály által használt kategóriákkal kapcsolatban több kritikát is megfogalmaz Csépe Valéria (2008).



1. ábra: A tanulási problémákkal összefüggő hazai szakirodalmi és jogszabályi kategóriák megfeleltetése

A hazai gyógypedagógiai diagnosztikát a tanulási korlátok, illetve jogszabályi kategóriák megállapításával kapcsolatban sokrétű vizsgálat, valamint teammunka jellemzi. Ennek állandó elemét az általános értelmesség mérése és az anamnézis felvétele jelenti, amelyet a tanulási nehézség jellegétől függően további részletes diagnosztika egészít ki (TORDA 2006). A sajátos nevelési igény meghatározásánál a diagnosztikát orvosi vizsgálat kíséri az organikus eredet megerősítése, illetve kizárása céljából. A konkrét tanulási problémák megállapításánál elsősorban az értelmi fejlettség megállapítására szolgáló eljárások részpróbái között mutakozó eltérésekre, valamint az egyes pszichikus területek működésének részletes feltárására kidolgozott tesztekre támaszkodnak a szakemberek a tanulási probléma súlyossága, illetve a jogszabály által kínált kategóriák azonosításakor.

Bár számos diagnosztikai eljárás áll rendelkezésre hazánkban (lásd: GEREBENNÉ 2004; TORDA 2006), több kritika is megfogalmazódik a tanulási nehézségek azonosításával kapcsolatban. Gyakran standard nélküli, illetve elavult standarddal bíró diagnosztikai eljárásokat alkalmaznak a gyakorlatban (LÁNYINÉ–NAGYNÉ 2008). Az értelmi fogyatékoság megállapításában az intelligenciahiányos egyedül nem lehet döntő tényező (lásd: LÁNYINÉ 2002), a magyarországi gyakorlatban azonban még túlzottan nagy jelentőséget képvisel. Az értelmi fogyatékos minősítés folyamatának másik lényeges összetevője az adaptív magatartás, amelynek elemzésére nem áll rendelkezésre standardizált mérőeszköz, így ennek adekvát vizsgálata nem jelenhet meg a hazai gyakorlatban (BASS–LÁNYINÉ 2008).

További problémaként vehető fel bizonyos területeken az egységesített vizsgáló eljárás, stratégia hiánya (TORDA 2006), valamint a többségi és a gyógypedagógiai ellátást igénylő tanulók esetében egyaránt alkalmazható mérőeszközök, eljárások hiánya. Utóbbi problémára Józsa és Fazekasné (2006a; 2006b) kínál egy lehetséges választ, munkájukban amellet érvelnek, hogy egy részletes készségdiagnózis lehet az együttnevelés alapja. Kutatásukban a többségi tanulók alapkészségeinek vizsgálatára kidolgozott Diagnosztikus Fejlődésvizsgáló Rendszer (DIFER; JÓZSA, 2010; NAGY, JÓZSA, VIDÁKOVICH és FAZEKASNÉ 2004a, 2004b) alkalmazhatóságát elemzik tanulásban akadályozott tanulók körében. Eredményeik szerint a mérőeszköz-család a gyógypedagógiai ellátást igénylők esetében is alkalmazható, használatával pontosan megállapítható, hogy egy-egy készség esetében mekkora a fejlődésbeli megkésetttség.

Tanulási korlátok az amerikai szakirodalomban

Learning disability⁶

A *learning disability* (*learning difficulty*, *learning disorder*, *LD*) kifejezés széleskörű elterjedése az Egyesült Államokban a 60-as évekre tehető. Az a felismerés hívta életre, hogy azon gyermekek, akiknek tanulási kudarcai mentális retardációval nem voltak magyarázhatók, látás és hallás sérüléssel, illetve érzelmi zavarral nem rendelkeztek, kívül estek az amerikai gyógypedagógiai ellátás keretein (LYON et al. 2001). Vagyis a megmagyarázhatatlan, nem várt iskolai, tanulási alulteljesítés jelöléseként jelent meg e kifejezés (FLETCHER et al. 2006).

A fogalom terjedését elősegítette egyrészt, hogy kevésbé volt stigmatizáló, mivel a mentális retardáció fogalmától elkülönült, másrészt egyfajta optimizmus húzódott meg mögötte, amely szerint a problémák forrása nem a tanároknak vagy a szülőknek keresendő, hanem az agyműködés valamilyen diszfunkciójában. A diszfunkció által életre keltett igényeknek megfelelő ellátás pedig közelítheti az LD tanulók teljesítményét az átlaghoz (TORGESEN 2004).

A terület egyik legfontosabb amerikai szervezete, a National Joint Committee on Learning Disabilities a következőképpen határozza meg a fogalmat: „*általános fogalom, egy heterogén csoportban jelentkező olyan rendellenességre utal, amely jelentős nehézséget okoz a hallás, beszéd, olvasás, írás, következtetés vagy matematikai készségek elsajátításában. Ezek a rendellenességek belső eredetűek, a központi idegrendszer diszfunkcióinak tulajdoníthatók, és bármely életszakaszban kialakulhatnak. Habár kísérheti egyéb akadályozottság (pl. érzékelési károsodás, mentális retardáció, súlyos érzelmi zavar), illetve befolyásolhatják külső hatások (úgy mint kulturális különbségek, elégtelen vagy nem megfelelő oktatás) ezek nem tekinthetők az állapot következményeinek vagy előidézőinek.*” (NJCLD 1998. 258.)

Az Egyesült Államokban az ellátás alapját jelentő jogszabály, az Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) meghatározása szerint: „*a megértésben és a beszélt vagy írott nyelv használatában szerepet játszó pszichológiai folyamatok zavarát jelenti, amely a figyelem, a gondolkodás, a beszéd, az olvasás, az írás, a betűzés vagy a matematikai műveltség készségeinek tökéletlenségében nyilvánul meg. A kifejezés magába foglalja az olyan állapotokat, mint például az érzékelési zavarok vagy az agysérülések okozta diszfunkciók, a minimális agyi diszfunkció, a diszlexia vagy a fejlődési afázia. A kategóriába ugyanakkor nem értendők bele azok az esetek, amikor a problémát elsősorban látás-, hallás-, motoros vagy értelmi akadályozottság⁷ okozza, illetve ha érzelmi zavar, környezeti, kulturális vagy gazdasági hatás eredménye.*” (IDEA 2004. 2657-2658.)

A diagnosztika során központi kérdésként a nem várt alulteljesítés magyarázata jelenik meg. E tekintetben két megközelítés azonosítható, az egyénen belüli különbségeken

6 Mivel a *learning disability* mint diagnosztikai kategória egyetlen hazai kategóriának sem feleltethető meg egyértelműen, a terminust szándékosan nem fordítottuk le magyar nyelvre.

7 A hazai terminológia értelmi akadályozottság alatt a BNO szerinti súlyos és középsúlyos mentális retardációt érti. Jelen esetben azonban az értelmi akadályozottság kifejezés az angol „*mental retardation*” fordítása, mely kategória az enyhe értelmi fogyatékoságot (amely a hazai terminológia szerint a tanulásban akadályozottság fogalmi körébe tartozik) is magába foglalja.

(*intraindividual differences*) és a problémamegoldáson alapuló (*problem-solving*) modell, amelyek a diagnosztika módjai alapján tovább differenciálhatók (FLETCHER et al. 2006).

Az egyéni belüli különbségeken alapuló modell kiindulópontja, hogy a tanuló számos területen rendelkezik erősségekkel, néhány területen ugyanakkor gyengeségekkel, amelyek problémákhoz vezetnek a tanulmányi teljesítmény, illetve egyes adaptív funkciók tekintetében. A legelterjedtebb elhatárolás az IQ és a teljesítmény eltérésén alapszik (*IQ-achievement discrepancy*), ami azt jelenti, hogy a tanuló a lehetőségeihez képest (amelyet az IQ fejez ki) alacsony teljesítményt nyújt (*underachievement*) valamely tanulás szempontjából fontos területen (ez leggyakrabban az olvasás vagy számolás). A Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) jelenleg is érvényben lévő IV. kiadása a *learning disorder* azonosítása esetében a diagnosztika hasonló irányát jelöli ki. A protokoll szerint e tanulási korlát akkor állapítható meg, ha az egyén teljesítménye az egyénileg felvett, standardizált olvasás, matematika vagy írás teszteken lényegesen alatta marad a biológiai életkor, a képzettség és a mért intelligenciahányados alapján várható szintnek, valamint a tanulási problémák jelentős mértékben kihatnak a tanulmányi eredményességre és a mindennapi élet olyan tevékenységeire, amelyek az olvasás, írás vagy matematikai készségek használatát igénylik. Ha mindez érzékelési deficittel is társul, a tanuló csak akkor kerül e kategóriába, ha a tanulási nehézségek meghaladják a deficithez rendszerint társuló zavar mértékét. A „lényegesen alatta marad” meghatározás általában két szórásnál nagyobb eltérést jelent a teljesítmény és az IQ között. Ennél kisebb mértékű, általában egy és két szórás közötti eltérést vesznek alapul, ha a tanuló IQ teszten elért eredményét befolyásolhatták olyan tényezők, mint az etnikai, kulturális háttér eltérése, társult kognitív zavar, vagy komorbid mentális rendellenesség, azaz az eredeti rendellenességhez társuló, azzal gyakran együtt járó, de okait tekintve attól független probléma (DSM-IV 1994).

Az IQ-teljesítmény diszkrepancia diagnosztikai megközelítéssel kapcsolatos empirikus kutatások azonban eddig nem támasztották alá, hogy a modell segítségével jól azonosíthatók lennének e tanulási problémák. A reliabilitás mutatók elégtelensége mellett problémaként jelentkezik, hogy az empirikus adatok az elmélet két fő alappilléret sem látszottak igazolni, vagyis, hogy az IQ és a teljesítmény közötti eltérés nagysága jelezné a zavar súlyosságát (STANOVICH–SIEGEL 1994), illetve, hogy az IQ és teljesítmény tekintetében eltérést mutató tanulók fejlődése különbözik a szintén alulteljesítő, de hasonló diszkrepanciával nem jellemezhető egyénekétől (GRESHAM 2002). Az utóbbi állításra vonatkozó leggyakrabban idézett kutatás az olvasási problémákhoz⁸ (*reading disability*) kötődik. A Connecticut-i Longitudinális Vizsgálat keretében 6 és 18 éves kor között követték az olvasási képesség fejlődését három tanulói csoportban: (1) olvasási problémával nem rendelkező, (2) az IQ és a valós teljesítmény eltérése alapján olvasási problémával küzdők, valamint (3) IQ-teljesítmény eltérést nem mutató, de alacsony olvasási teljesítményt nyújtó tanulók esetében. Az eredmények azt mutatták, hogy az alacsonyan teljesítő tanulók és az IQ-teljesítmény diszkrepanciát mutatók ugyanazt a fejlődési ívet járták be, szignifikáns különbség

8 Bár az olvasási probléma – mely a nem várt alulteljesítésre utal az olvasás területén – csak egy szelete a tanulási problémáknak, mégis kitüntetett figyelem övezi az amerikai szakirodalomban a következő tényezők miatt: (1) a tanulási problémákkal küzdő amerikai gyermekeknek megközelítőleg 80 százaléka-nak vannak olvasási problémái; (2) az iskolai teljesítmény, illetve minden tantárgy szempontjából alapvető jelentőségű; (3) ez az a terület, amelyről a legtöbbet tudunk a tanulási problémákkal összefüggésben (LYON et al. 2001).

egyetlen életkori szakaszban sem volt kimutatható fejlettségükben. Ugyanakkor mindkét gyengén teljesítő csoport tanulói elmaradtak fejlettségben az olvasási problémákkal nem küzdő tanulóktól minden évfolyamon, amely különbség már nagyon korán, az iskolázás kezdetén is kimutatható volt (LYON et al. 2001). A nagymintás longitudinális vizsgálat eredményei a gyógypedagógiai diagnosztika számára tehát a következő információkat hordozzák: (1) az intelligenciahányados alapján várható és a tényleges teljesítmény eltérésén alapuló diagnosztikai eljárás nem képes a beavatkozást igénylő tanulók csoportjának egyértelmű megkülönböztetésére, (2) mivel a módszer valós és a várt teljesítmény különbségén alapul, a beavatkozást csak akkor teszi lehetővé, mikor az elmaradás már látványos, holott a problémák már korábban is jelen vannak.

E hiányosságok orvoslása érdekében jelent meg a diagnosztika egy másik irányzata, a problémamegoldó szemléletet tükröző Oktatásra/Fejlesztésre adott Válasz (*Response to Instruction/Intervention, RTI*) modell (GRESHAM 2002). A megközelítés kiindulópontja, hogy az alulteljesítés egyik oka az oktatás nem megfelelő színvonala, így szükségesnek látszik e változót a diagnosztika során kontrollálni. A modell értelmében LD-ről akkor beszélhetünk, ha az általánosan hatékony tanulási környezetre az egyén inadekvát választ ad.⁹ Az alapfeltételezés szerint, ha az egyén hatékony és számára megfelelő oktatás mellett nem fejlődik, akkor valószínűsíthetően valamiféle belső eredetű zavarral rendelkezik, amely lehetetlenné teszi, hogy ugyanaz a tanulási környezet, amely a többség számára általánosan hasznosnak bizonyul, számára is a fejlődést szolgálja. Az *RTI* megközelítés pártfogói által a „kudarccra váró” (*wait to fail*) modellnek nevezett IQ-teljesítmény eltérésén alapuló modellel szemben az új megközelítési mód lehetővé teszi a korai diagnosztizálást, ennek következtében pedig a fejlesztés korai megkezdését (VAUGHN és FUCHS 2003).

Az *LD* diagnosztikájában viszonylag új kezdeményezésnek tekinthető az érzelmi-motivációs tényezők figyelembe vétele. A nemzetközi szakirodalom több különbséget is feltárt e területen az *LD* kategóriába sorolható és többségi tanulók között. Sideridis és munkatársai (2006) például az *LD*-vel küzdő és a többségi tanulók osztálytermi tanulási tevékenységének megfigyelésekor azt fedezték fel, hogy bár az *LD* tanulók nagyobb fokú szociális függőséget, a jutalomra és büntetésre nagyobb fokú fogékonyságot mutatnak, a feladatban való elmélyülés mértéke esetükben kisebb, mint többségi társaik esetében. A *LD* kategóriájába sorolt tanulók túlzott kifelé irányultságára (*outer-directedness*) mutattak rá Torgesen (1986), Deci és Chandler (1986), valamint Grolnick és Ryan (1990) vizsgálatai is.

A hazai szakirodalomban Józsa és Fazekasné (2008) az értelmi elsajátítási motívum fejlődését vizsgálta tanulásban akadályozott és többségi gyerekek körében. Eredményeik szerint az értelmi elsajátítási motívum a többségi tanulókkal szemben a lassabban fejlődő gyermekek esetében az iskolai évek alatt növekszik. Józsa (2007) az értelmi elsajátítási motívum és a tanulmányi eredményesség között erős összefüggést mutatott ki; kutatásai szerint az értelmi elsajátítási motívum a tanulmányi eredményesség és a kognitív alapképességek fejlettségének is jó előrejelzője.

A szociális és affektív területeken született eredmények hatására az utóbbi évtizedben számos kutató hívta fel a figyelmet az *LD* fogalmi átstrukturálásának szükségességére, melynek eredményeként az *LD* diagnosztikájában figyelembe vehetők lehetnek

9 A hatékony tanulási környezet és az inadekvát válasz kritériumairól, valamint a diagnózis felállításának lépéseiről bővebb leírást ad Vaughn és Fuchs (2003), Fuchs és Fuchs (2006), továbbá Gerstein és Dimino (2006).

olyan viszonylag stabil diszpozicionális tényezők is, mint például a tanulók szociális, motivációs és érzelmi jellemzői, melyek amellet, hogy az állapot velejárói, a probléma jó előrejelzőjének is bizonyulnak (SIDERIDIS 2005, SIDERIDIS et al. 2006).

Enyhe értelmi fogyatékoság

Az enyhe értelmi fogyatékoság (*mild cognitive disability, mild mental retardation, mild intellectual disability, MID*)¹⁰ kifejezés az amerikai szakirodalomban a hazaitól némileg eltérő kategóriát takar a diagnosztikai gyakorlat különbségeiből következően. Az American Association on Mental Retardation definíciója szerint az értelmi fogyatékoság egy olyan fejlődési eltérés, amelyet az általános kognitív és adaptív viselkedés megkésettsége jellemez, 18 éves kor előtről származik, és a csökkent teljesítményben, illetve a társas viselkedés zavaraiiban nyilvánul meg (AAMR 2002).

Az értelmi fogyatékoság definíciójából adódó első kritérium a megkésett általános kognitív fejlődés. A fogyatékoság megállapítására így elsősorban IQ tesztek alkalmaznak, amelyek kiegészülhetnek a kognitív készségeket vizsgáló standardizált tesztekkel. A megkésett kognitív fejlődés IQ-pontokban kifejezve enyhe értelmi fogyatékoság esetén 70 pont alatti teljesítményt jelent, amely minimum kétszórásnyi negatív eltérést jelent az átlagtól. A középúlyos értelmi fogyatékoság megállapíthatóságának felső határa az átlagtól való háromszórásnyi negatív irányú eltérés, amely egyben az enyhe értelmi fogyatékoság alsó határértéke.

Az értelmi fogyatékoság megállapításának második feltétele az adaptivitás vizsgálata. E követelmény az értelmi fogyatékoság diagnosztikájában nem választható lehetőségként, hanem alapkritériumként jelenik meg. Az adaptív viselkedés azoknak a készségeknek a működését takarja, amelyek egy bizonyos közösség vagy kultúra által állított követelményeknek megfelelő életmódot tesznek lehetővé. Az AAMR definíciója az adaptív készségek három nagyobb csoportját jelöli ki: (1) a fogalmi gondolkodást (2), a szociális készségeket és a (3) praktikus készségeket (FLETCHER et al. 2006). E készségek vizsgálatára elsősorban nem iskolához kötődő, illetve nem teszt-alapú indikátorokat alkalmaznak. A legelterjedtebb gyakorlat a szülőkkel és tanárokkal folytatott interjú keretében felvett kérdőív (például: SPARROW et al. 2005).

Lassan tanulók

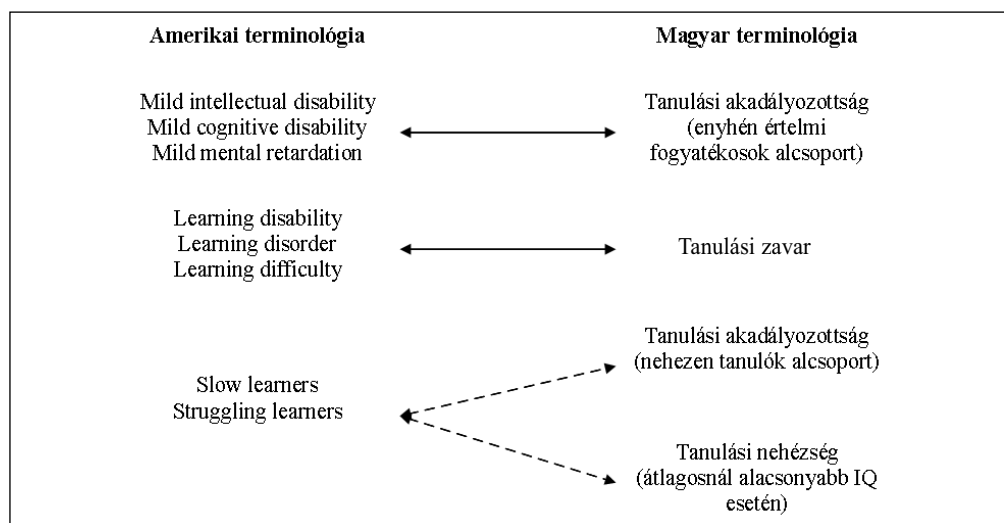
A lassan tanulók csoportja (*slow learner, struggling learner, SL*) nem jelent hivatalos diagnosztikai kategóriát az Egyesült Államokban. A kifejezés azokra a tanulókra utal, akiknek intelligenciaszintje az átlagosnál alacsonyabb, de nem esnek az enyhén értelmi fogyatékos kategóriába, és nem azonosítható körükben súlyos probléma a tanulásához szükséges készségek, képességek területén, ugyanakkor az iskolai követelményeket nem képesek teljesíteni. Intelligenciahányadosuk 71 és 85 közötti, így az enyhén értelmi fogyatékoság határeseteként (*borderline mental retardation*) is említik őket. A mentális retardáció kizárása után, a 85 alatti IQ pont, illetve a verbális és nonverbális résztesztek

¹⁰ A terminológiai váltás az angol nyelvű szakirodalomban is megjelenik, így egyre inkább a *mild intellectual disability*, ritkábban a *mild cognitive disability* kifejezések váltják fel a korábban használatos *mild mental retardation* (MiMR) szókapcsolatot.

közötti jelentősebb különbség hiánya esetén használják általában e kategóriát (WODRICH-SHMIDTT 2006).

A magyar és amerikai kifejezések megfeleltetése

A tanulási korlátokhoz kapcsolható magyar és amerikai definíciók összevetése során egyértelmű megfeleltetés nem alakítható ki, ugyanakkor a kétféle terminológia bizonyos mértékű közelítése lehetségesnek mutatkozik, melyet a 2. ábra szemléltet. A folyamatos vonalak azokat a kifejezéseket kötik össze, amelyek esetében nagyfokú hasonlóságot vélünk felfedezni a meghatározások, illetve a diagnosztika alapján, míg a szaggatott vonalak azokat a szakszavakat kapcsolják össze, amelyek esetében további, kisebb mértékű megfeleltetés lehetséges.



2. ábra: A tanulási korlátokhoz kapcsolódó amerikai és magyar kifejezések megfeleltetése

A tanulásban akadályozottság fogalmat használva az amerikai szakirodalomból elsősorban az enyhén értelmi fogyatékosnak minősítettek (*mild intellectual disability*) körébe sorolt tanulókra vonatkozó eredményeket használhatjuk, annak szem előtt tartásával, hogy a hazai diagnosztika az adaptivitás vizsgálatára nem tér ki.

A hazai fogalomhasználatot és diagnosztikát figyelembe véve a tanulási zavarokhoz hasonló kategóriát takar az Egyesült Államokban használt *learning disability* terminus. Az amerikai diagnosztika – a hazaihoz hasonlóan – ma még elsősorban az IQ és a teljesítmény eltérését használja e tanulási korlát azonosításakor, azonban jól látható az Egyesült Államokban alkalmazott diagnosztikai megközelítés elmozdulása. Az amerikai jogszabályi definíció egyértelműen kijelöli a kategóriába tartozó és az azon kívül eső esetek körét, amelyből kiderül, hogy a fogalom olyan állapotokat is magába foglal, amelyeket a hazai terminológiában sem a tanulási akadályozottság, sem pedig a tanulási zavar meghatározásai nem fednek le (pl. ADHD).

A magyar tanulásban akadályozottak kategóriába tartozó nehezen tanulók alcsoportja esetében a hazai szakirodalom szükségességé miatt nehezebb a dolgunk, de

hasonlóságot vélünk felfedezni a lassan tanulók (*slow learners*) csoportjával – ez akár iránymutató is lehet e kifejezés hazai tisztázása tekintetében, hangsúlyozva az intelligenciamérést kiegészítő további vizsgálatok szerepét. Ugyanakkor a tanulási nehézség kifejezéshez is kapcsolható a lassan tanulók terminus, hiszen a hazai szakirodalom az átlagosnál valamivel alacsonyabb intelligenciát is megemlíti e kategória tekintetében (például: SZABÓNÉ 2008).

Záró megjegyzések

A magyar gyógypedagógiai szakirodalom és a területhez kapcsolódó hazai jogszabályok által használt kategóriák csak részben fedik egymást, amely nemcsak a nemzetközi tudományos kommunikációban, de az elmélet és gyakorlat hazai összeillesztésében is zavart okozhat. A hazai kutatások főként a tanulási korlátok kategóriáihoz kötődnek, elsősorban a tanulásban akadályozottak csoportját célozzák, ugyanakkor a diagnosztika és ellátás ettől eltérő terminológiát követ. A tanulói összetétel változásával és a gyógypedagógia kompetenciabővülésével párhuzamosan az érintett fogalmakkal a közoktatás egyre több területén, egyre több szereplőnek kellene megismerkednie, a terminológia párhuzamossága azonban ezt a folyamatot is fékezheti. Sürgető feladat tehát a kétféle (szakirodalmi és jogszabályi) terminológia mainál pontosabb megfeleltetése, és egy egységes fogalomhasználat kialakítása.

A diagnosztikai információgyűjtés elsődleges célja nyilvánvalóan a problémák súlyosságának megállapítása, a fejlesztés megalapozása, a terápia kiválasztása, a reeducációs munka tervezése, emellett azonban az alkalmazott kategóriák vizsgálata is érdemi kérdésként jelentkezik. A tanulási korlátok hazai kategóriái nem egyeznek a nemzetközi klasszifikációs rendszerekkel, érvényességük vizsgálatára ugyanakkor eddig kevés figyelem irányult. A magyar gyógypedagógiai ellátás diagnosztikai kategóriákra épül (lásd: CSÉPE 2008), miközben a magyar szakirodalom és a jogszabályok egyaránt heterogén, átfogó kategóriákkal dolgoznak, amelyeket szükségesnek látszik tovább differenciálni a pontosabb diagnosztika, illetve ellátás elősegítése érdekében. Az egyes kategóriák objektív meghatározására irányuló törekvések azonban kevésbé hangsúlyosak jelenleg a hazai szakmai diskusszióban, amelyhez minden bizonnyal jelentősen hozzájárulnak a diagnosztika területén említett problémák.¹¹ E hiányosságok felszámolása érdekében célszerű lehet nagyobb mintán felmérni a kategóriák alkalmazhatóságát, pontosítani az adott kategóriákba sorolható populáció jellemzőit. Ennek érdekében az intelligenciatesztek mellett kívánatos további személyiségjellemzők egységes felmérése, melynek gyűjtése egy központi adatbank segítségével relatíve könnyen megvalósíthatónak látszik. Egyértelműen orvoslásra váró kérdésként jelentkezik a tanulási akadályozottság nehezen tanulók alcsoportjának, valamint a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók kategóriájának pontosabb körülhatárolása, illetve az egységes diagnosztikai stratégia kialakítása e területen.

11 Torda Ágnes (2007) elemzéséből egyértelműen kirajzolódnak a besorolási kritériumok bizonytalanságának kedvezőtlen következményei. Az utóbbi években a tanulói létszám csökkenése mellett a sajátos nevelési igényűek létszáma meredeken emelkedett, a növekedés azonban nem mutat egyenletes eloszlást az egyes SNI kategóriák tekintetében. Elsősorban a bizonytalan diagnosztikai kritériumokkal jellemezhető pszichés fejlődés zavarával küzdők (2007-ig SNI-b, ma *beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók*) kategóriájába soroltak dinamikus növekedése tapasztalható.

Végül megjegyezzük, hogy az orvosi-klinikai megközelítésű „címkézés” helyett egyre inkább a funkcionális megközelítésű definíciók terjednek (POLLOWAY et al. 1997),¹² mely nyilvánvalóan visszahat a kutatásokra is, és adatvesztéssel járhat. Ennek jól látható következménye, hogy bár a nemzetközi szakirodalomban jelentős mennyiségű empirikus eredmény áll rendelkezésre az inkluzív neveléssel kapcsolatban, az enyhén értelmi fogyatékosnak minősíthető tanulókat általában nem kezelik külön csoportként e vizsgálatokban (lásd: RUIJS–PEETSMA 2009), jóllehet a tanulási teljesítmények tekintetében jelentős eltérések mutathatók ki az e kategóriába sorolt tanulók és a sajátos nevelési igényű tanulók egyéb csoportjai között (például: CAFFREY–FUCHS 2007).

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozunk *Fazekasné Fenyvesi Margitnak, Papp Gabriellának, Radványi Katalinnak és Józsa Krisztiánnak* a kézirat korábbi változatához fűzött értékes kritikai megjegyzéseiért.

Irodalom

- AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION (2002) *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports* (10. kiadás). American Association on Mental Retardation, Washington, DC.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. kiadás). Author, Washington, DC.
- ARTILES, A. J. (2003/2006) A gyógypedagógia változó identitása: Paradoxonok és dilemmák a kultúra és a tér nézőpontjából. In: *Iskolakultúra*, 10., 3–35.
- BASS L., LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2008) Az értelmi fogyatékos és az IQ. In: Bass L., Kő N., Kuncz E., Lányiné Engelmayer Á., Mészáros A. Mlinkó R., Nagyné Réz I., Rózsa S. (szerk.) *Tapasztalatok a WTSC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 117–118.
- BERÉNYI E., BERKOVITS B., ERŐSS G. (2008) *Iskolarend. Kiváltság és különbségtétel a közoktatásban*. Gondolat, Budapest.
- BERNÁTH G., KERESZTY ZS., PERLUSZ A., SZÓRÁDI I., TORDA Á. (2008) Roma ≠ hátrányos helyzetű ≠ tanulási nehézséggel küzdő ≠ tanulási zavaros ≠ enyhefokú értelmi fogyatékos. In: Bernáth G. (szerk.) *Esélyegyenlőség – deszegregáció – integráló pedagógia*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 103–110.
- CAFFREY, E., FUCHS D. (2007) Differences in Performance between Students with Learning Disabilities and Mild Mental Retardation: Implications for Categorical Instruction. In: *Learning Disabilities Research & Practice*, 2., 119–128.
- CZEIZEL E., LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., RÁTAY CS. (szerk.) (1978) *Az értelmi fogyatékosok kóreredete a „Budapest-vizsgálat” tükrében*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- CSÉPE V. (2008) A különleges oktatást, nevelést és rehabilitációs célú fejlesztést igénylő (SNI) gyermekek ellátásának gyakorlata és a szükséges teendők. In: Fazekas K., Köllő J., Varga J. (szerk.) *Zöld könyv a magyar közoktatás megújításáért 2008*. ECOSTAT, Budapest, 139–165.

12 A hazai fogalomhasználat esetében kiváló példa erre a tanulásban akadályozottság fogalmának megjelenése, mely a korábbi enyhén értelmi fogyatékos kategória egyre ritkább használatát eredményezte.

- DECI, E. L., CHANDER, C. L. (1986) The importance of motivation for the future of the LD field. In: *Journal of Learning Disabilities*, 19., 587–594.
- ERŐSS G., KENDE A. (szerk.) (2008) *Túl a szegregáción. Kategóriák burjánzása a magyar közoktatásban*. L' Harmattan, Budapest.
- FELLEGINÉ TAKÁCS ANNA (2004) Problémás tanulók, okok és megoldási javaslatok. In: N. Kollár K. és Szabó É. (szerk.): *Pszichológia pedagógusoknak*. Osiris Kiadó, Budapest, 472–496.
- FLETCHER, J. M., MORRIS, R. D., LYON G. R. (2006) Classification and definition of learning disabilities: an integrative perspective. In: Swanson H. L., Harris, K.R., Graham, S. (szerk.) *Handbook of learning disabilities*. The Guilford Press, New York, London, 30–56.
- FUCHS, D., FUCHS, L. S. (2006) Introduction to response to intervention: What, why and how valid it is? In: *Reading Research Quarterly*, 1., 93–99.
- GAÁL É. (2000) A tanulásban akadályozott gyermekek az óvodában és az iskolában In: Illyés S. (szerk.) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. BGGYTF, Budapest, 429–460.
- GEREBEN F.-NÉ (2001) Tanulási zavarok. In: Mesterházi Zs. (szerk.) *Gyógypedagógiai Lexikon*. BGGYTF, Budapest, 159.
- GEREBEN F.-NÉ (2004) Diagnosztika és gyógypedagógia. In: Gordosné Szabó A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia*. Medicina, Budapest, 87–105.
- GERŐ ZS., CSANÁDI G., LADÁNYI J. (2006) *Mobilitási esélyek és a kiegészítő iskola*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- GERSTEN, R., DIMINO, J. A. (2006) RTI (Response to Intervention): Rethinking special education for students with reading difficulties (yet again). In: *Reading Research Quarterly*. 1., 99–108.
- GORDOSNÉ SZABÓ A. (2004) *Bevezető általános gyógypedagógiai alapismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- GRESHAM, F. M. (2002) Responsiveness to intervention: An alternative approach to the identification of learning disabilities. In: R. Bradley, L. Danielson, D. P. Hallahan (szerk.) *Identification of learning disabilities: Response to treatment*. NJ: Erlbaum, Mahwah. 467–519.
- GROLNICK, W. S., RYAN, R. M. (1990) Self-perceptions, motivation and adjustment in children with learning disabilities: A multiple group comparison study. In: *Journal of Learning Disabilities*, 23. 177–184.
- GYARMATHY É. (1998) Tanulási zavarok szindróma a szakirodalomban. In: *Új Pedagógiai Szemle*, 10., 59–68.
- ILLYÉS S. (szerk.) (1984, 1985, 1986, 1990) *Nevelhetőség és általános iskola I–IV*. Oktatókutató Intézet, Budapest.
- JÓZSA K. (2007) *Az elsajátítási motiváció*. Műszaki Kiadó, Budapest.
- JÓZSA K. (2010): Egy híd a többségi és a gyógypedagógia között: a DIFER Programcsomag. In: Papp Gabriella (szerk.): *A diagnózistól a foglalkozási rehabilitációig*. ELTE BGGYK–ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, (megjelenés alatt)
- JÓZSA K., FAZEKASNÉ FENYVESI M. (2006a) A DIFER Programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél – I. rész. In: *Gyógypedagógiai Szemle* 2., 133–141.
- JÓZSA K., FAZEKASNÉ FENYVESI M. (2006b) A DIFER Programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél – II. rész. In: *Gyógypedagógiai Szemle* 3., 161–176.
- JÓZSA K., FAZEKASNÉ FENYVESI M. (2008) Tanulásban akadályozott gyermekek tanulási motivációja. In: Szabó Á.-né (szerk.) *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből*. Educatio, Budapest, 157–179.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2002) Intelligencia, IQ, értelmi fogyatékoság. In: *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1., 111–125.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2009) *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Kiadó, Budapest.

- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., NAGYNÉ RÉZ I. (2008) Bevezetés. In: Bass L., Kő N., Kuncz E., Lányiné Engelmayer Á., Mészáros A. Mlinkó R., Nagyné Réz I., Rózsa S. (szerk.) *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 13–16.
- LISKÓ I. (2002) *Cigány tanulók a középfokú iskolákban*. (Kutatás Közben). Felsőoktatási Kutatóintézet, Budapest.
- LYON, G. R., FLETCHER, J. M., SHAYWITZ, S. E., SHAYWITZ, B. A., TORGESEN J. K., WOOD, F. B., SCHULTE, A., OLSON, R. (2001) Rethinking Learning Disabilities. In: Finn, C. E. Jr., Rotherham, A. J., Hokanson, C. R. Jr. (szerk.) *Rethinking special education for a new century*. Thomas B. Fordham Foundation and the Progressive Policy Institute, Washington DC, 259–288.
- MESTERHÁZI ZS. (2001) Tanulásban akadályozottak. In: Mesterházi Zs. (szerk.) *Gyógypedagógiai Lexikon*. BGGYTF, Budapest, 155.
- MESTERHÁZI ZS. (2007) Változik-e a gyógypedagógia identitása? In: *Iskolakultúra*, 6–7., 150–163.
- MESTERHÁZI ZS., GEREBEN F.-NÉ (1998) Tanulási nehézségek – a nehezen tanuló gyermek. In: Báthory Z.-Falus I. (szerk.) *Tanulmányok a neveléstudomány köréből 2001*. Osiris Kiadó, Budapest, 314–333.
- NAGY J., JÓZSA K., VIDÁKOVICH T., FAZEKASNÉ FENYVESI M. (2004a) *DIFER Programcsomag: Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer 4-8 évesek számára*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- NAGY J., JÓZSA K., VIDÁKOVICH T., FAZEKASNÉ FENYVESI M. (2004b) *Az elemi alapkészségek fejlődése 4-8 éves életkorban*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- NATIONAL JOINT COMMITTEE ON LEARNING DISABILITIES (1998) Operationalizing the NJCLD definition of learning disabilities for ongoing assessment in schools. 2009. 06. 28-i megtekintés, National Joint Committee on Learning Disabilities, <http://www.ldonline.org/about/partners/njclld/archives>
- PAPP G. (2008) Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek integrált oktatása, nevelése hazánkban. In: Szabó Á.-né (szerk.) *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 215–224.
- POLLOWAY, E. A., PATTON, J.R., SMITH, T. E. C., BUCK, G. H. (1997) Mental retardation and learning disabilities: Conceptual and applied issues. In: *Journal of Learning Disabilities*, 3., 297–308.
- RUIJS, N. M., PEETSMA T. T. D. (2009) Effects of inclusion on students with and without special educational needs reviewed. In: *Educational Research Review*, 2., 67–79.
- SIDERIDIS, D. G. (2005) Social, motivational and emotional aspects of learning disabilities. In: *International Journal of Educational Research*, 43., 209–214.
- SIDERIDIS, D. G., BOTSAS, G., PADELIADU, S., FUCHS, D. (2006) Predicting LD on the basis of motivation, metacognition, and psychopathology: An ROC analysis. In: *Journal of Learning Disabilities*, 3., 215–229.
- SPARROW, S. S., CICCETTI, D. V., BALLA, D. A. (2005) *Vineland Adaptive Behavior Scales: Second Edition (Vineland II), Survey Interview Form/Caregiver Rating Form*. Pearson Assessments, Livonia MN.
- STANOVICH, K. E., SIEGEL, L. S. (1994) Phenotypic performance profile of children with reading disabilities: A regression-based test of the phonological-core variable-difference model. In: *Journal of Educational Psychology*, 86., 24–53.
- SZABÓ Á.-NÉ (2008) Laudáció. Metamorfózisok: a debilitástól a tanulási akadályozottságig. In: Szabó Á.-né (szerk.) *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből*. Educatio, Budapest, 11–35.
- TORDA Á. (2006) Az olvasás- és írászavar diagnosztikája és terápiája. In: Józsa K. (szerk.) *Az olvasási képesség fejlődése és fejlesztése*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest, 207–233.
- TORDA Á. (2007) Jövönk, jelenünk tükrében. In: *Gyógypedagógiai Szemle*, 1., 27–34.

- TORGESEN, J. K. (1986) Learning disabilities theory: Its current state and future prospects. In: *Journal of Learning Disabilities*, 19. 399–407.
- TORGESEN, J. K. (2004) Learning disabilities: an historical and conceptual overview. In: Wong B. Y. L. (szerk.) *Learning about learning disabilities*. Elsevier, San Diego, 3–40.
- U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION (2004) Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004, Washington, DC. 2009. 06. 27-i megtekintés, <http://idea.ed.gov/>
- VAUGHN, S., FUCHS, L. S. (2003) Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential problems. In: *Learning Disabilities Research and Practice*, 3., 137–146.
- WODRICH, D. L., SHMIDT A. J. (2006) *Patterns of learning disorders: working systematically from assessment to intervention*. The Guilford Press, New York.

Az **ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar** a közoktatásban, az egészségügy különböző területein és a szociális szférában dolgozó szakemberek széles köre számára kínál igényes választékot **szakirányú továbbképzési és tanfolyami képzési** keretében.

A képzésekről bővebb tájékoztatás a **www.magye-1972.hu** MAGYE honlapon, a www.barczy.hu honlapon „Továbbképzés” címszó alatt, illetve a **www.gyogypedszemle.hu** honlapon található. Érdeklődni lehet a 358-5557 telefonszámon, és információ kérhető a tovabbkepzo@barczy.elte.hu e-mail címen.

* * *

2011. februárban induló akkreditált pedagógus-továbbképzési tanfolyamaink:

Logopédiai diagnosztika

Matematikatanulás zavarai

Jelentkezni 2011. január 31-ig lehet.

Az allergia*

DR. BALÁZS BOGLÁRKA
balazsbog@freemail.hu

Absztrakt

Az emberi szervezet védekezőképessége több pilléren nyugszik. Már a magzati állapotban megkezdődik a saját védekezőrendszer kialakulása – ezt nevezzük immunszisztémának. Ez a rendszer biztosítja, hogy a védekezésben igen fontos fehérvérsejtek eljussanak a szervezetben oda, ahol szükség van rájuk.

Az allergia kifejezést C.F. Pirquet osztrák gyermekorvos honosította meg, magyar honfitársunkkal, Schick Bélával együtt. Az allergia kifejezés két szó összetételéből származik: az *allosz* jelentése más, eltérő, az *ergosz* pedig működést, tevékenységet jelent. Ebben a megközelítésben tehát az allergia azt jelenti, hogy a külvilág bizonyos ingeire a szervezet megváltozott módon reagál és így a bekerülő anyag nem olyan hatást vált ki, mint amilyent várnánk. Azokat az anyagokat, amelyek allergiás reakciót okoznak, allergéneknek nevezzük. Néhány kivételtől eltekintve ezek fehérjetermészetű anyagok és aránylag nagy molekulásúak. Biokémiai vizsgálatokkal ma már sikerült az allergének nagy részét azonosítani, aminek nagy jelentősége van a kórfelismerésben és a gyógyításban. Az allergéneket több csoportba sorolhatjuk, így beszélhetünk környezeti, tápanyag, gyógyszer, rovarcsípés és foglalkozási allergiáról. Az allergológiai vizsgálmódszerek közé az inhalatív allergiát kimutató Prick-tesztet, a bőrre ragasztott és a vérvételből kimutatható ellenanyag koncentráció vizsgálatát soroljuk. A leggyakrabban előforduló allergiás betegségek: az asztma, a szénanátha, a kötőhártya gyulladás, az atópiás bőrgyulladás, az ekcéma, a csalánkiütés, a gyógyszerallergia és a rovarcsípés. Mivel a megbetegedések száma évről évre növekszik, nem elegendő, ha csak az orvosok vannak tisztában az allergia okaival. Megfelelő információk birtokában a betegek is képesek betegségük súlyosságát csökkenteni, sőt esetleg elkerülhetik a betegség kialakulását.

Kulcsszavak: allergén, immunszisztéma, allergiavizsgálatok, asztma, ekcéma

1. Bevezetés

Ma, amikor civilizációs ártalmakról beszélünk, óhatatlanul eszünkbe jut az allergia is. A sajtó, a rádió, a televízió azt sugallják, hogy az allergia korunk betegsége, amely az utóbbi évtizedekben jelentkezett először és azóta gyorsan emelkedik a megbetegedések száma. Sokan úgy gondolják, hogy a betegség elterjedését a különböző vegyi eljárások és vegyipari termékek alkalmazása okozza.

Tévednek azonban, akik az allergiát a huszadik század betegségének tekintik. Már időszámításunk előtt is észleltek allergiás tüneteket: az ógörög hippokrateszi iskola és a kínai orvoslás is beszámolt ilyen kórképekről.

* Az előadás a MAGYE és az MFFLT XVIII. Országos Szakmai Konferenciáján hangzott el.

Régebben az allergiások többsége anélkül élte le az életét, hogy tudta volna, erős náthája, amely minden nyáron szinte pontosan ugyanabban az időben jelentkezik, nem más, mint allergiás szénanátha.

Az allergia kifejezést Pirquet osztrák gyermekorvos honosította meg, magyar honfitársunkkal, Schick Bélával együtt. Az allergia kifejezés két szó összetétele: az *allosz* jelentése más, eltérő, az *ergosz* pedig működést, tevékenységet jelent. Ez azt jelenti, hogy a külvilág bizonyos ingereire a szervezet megváltozott módon reagál, s így a bekerülő anyag nem olyan hatást fejt ki, mint amilyent várnánk.

2. Mi az allergia?

Az emberi szervezet védekezőképessége több pilléren nyugszik. A kül- és beltakaró megvédi a szervezetet a külvilág ingereivel szemben. A bőr és a nyálkahártya-felületek naponta milliónyi kórokozóval találkoznak és az esetek döntő többségében eredményesen megakadályozzák behatolásukat a szervezetbe. Ezért van jelentős szerepe a szervezet védekező rendszerének, az *immunrendszernek*.

Már a magzati állapotban megkezdődik a saját védekező rendszer kialakulása – ezt nevezzük *immunszisztémának*. A születés után ez a kapocs megszűnik, szerepét az anyatejben lévő védőanyagok veszik át. Hetek, hónapok multáival a csecsemő immunszervei is fokozatosan termelni kezdik a védőanyagokat. A védekező rendszer fontos elemei a csontvelő, a nyirokcsomók és a nyirokkeringés.

A védekezésben döntő szerepe van a fehérvérsejteknek is. Egyes fehérvérsejtek olyan anyagokat termelnek, amelyek a kórokozók elpusztításában játszanak jelentős szerepet, ezek az ellenanyagok a különféle *immunglobulinok* (IgA, IgG, IgM, IgD, IgE). Hiányuk súlyos betegségekhez vezethet; az ilyen betegek szinte állandóan valamilyen fertőzéssel küszködnek.

E sejtek mellett a szervezetben számtalan, biokémiailag igen aktív, az idegen anyagok számára mérgező vegyület található, amelyek szintén hatékonyan közreműködnek a kórokozók elpusztításában.

Az allergiás reakció teljesen eltér a szervezetben idegen anyag bejutásakor létrejött immunreakciótól. Az allergiás beteg szervezete olyan anyagokat is termel, amelyek egészséges emberben általában nem találhatók. Ilyen az *immunglobulin e*, amely allergiás betegben a saját allergénje ellen termelődik, ezáltal váltva ki az allergiás reakciót.

Az allergiás hajlam bizonyítottan örökletes. Minél közelebbi hozzátartozó az allergiás családtag, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy a betegség kialakul.

3. Allergiát okozó anyagok

Azokat az anyagokat, amelyek allergiás reakciókat okoznak, *allergéneknek* nevezzük. Néhány kivételtől eltekintve ezek fehérjetermészetű anyagok és aránylag nagy a molekulásúlyuk. Biokémiai vizsgálatokkal ma már sikerült az allergének nagy részét azonosítani, aminek nagy jelentősége van a kórfelismerésben és a gyógyításban. Mai tudásunk szerint több csoportba sorolhatjuk az allergéneket és az általuk okozott megbetegedéseket. Így beszélhetünk: környezeti, tápanyag, gyógyszer, rovarcsípés és foglalkozási allergiáról. Az alábbiakban a leggyakoribb allergiát okozó anyagokat ismertetjük.

3.1. Környezeti allergének

3.1.1. Egész évben panaszt okozó allergének

- háziporatka (Elsősorban matracokban, kárpitokban és szőnyegekben található meg.)
- állati szőrök: pl. kutya, macska, ló, tengerimalac és hörcsög
- madártoll: liba és kacsatoll, néha csirke is; kalitkalkakók: pl. kanári, papagáj (A madarak húsa nem vált ki allergiás reakciót.)
- gombaallergének: penészgombák (Cserepes virágokban is előfordulnak.)

3.1.2. Szezonális panaszt okozó allergének

- néhány fa virágpora (kora tavasztól június végéig): pl. mogyoró, éger, nyárfa, gyertyán, fűz, hársfa, platán, nyírfa, tölgyfa
- fűpollenek
- gyomnövénypollenek: pl. pipacs, pásztortáska, parlagfű, üröm, libatop
- nyári-őszi virágok: pl. rózsza, dália, krizantém

3.1.3. Mit tegyünk, ha szezonális allergiánk van?

Lehetőleg kerüljük az allergizáló tényezőket, gyakran mossunk kezet, pollenszezonban kevesebbet szellőztessünk, viseljünk napszemüveget, mert a könnyes szemben könnyen megtapadnak a pollenek! Ne együnk mézet, ne igyunk gyógyteákat!

3.2. Táplálékallergének

- tehéntej (Az allergiás reakcióért a fehérje alkotóelem a felelős. Kialakulása megelőzhető a hosszabb szoptatási idővel. Mind légúti, mind bőrreakciót okozhat.)
- szója (Igen gyakori az élelmiszeriparban. Légúti és bőrreakciót is okoz.)
- tyúktojás (Süteményekben és tésztákban is van.)
- halak, rákok, kagylók (Változatos tüneteket okoznak.)
- búzaliszt (Leggyakrabban a búzaliszt allergizál, de egyéb lisztfeleségek is szóba jöhetnek.)
- magfélék: pl. földimogyoró, kesudió, mogyoró, dió, mandula
- zöldségfélék: pl. zöldborsó, sárgarépa, zeller, paradicsom
- gyümölcsök: narancs, citrom, kivi, mangó, papaya, avokádó
- fűszerek: petrezselyem, curry, gyömbér, fahéj, hagyma, fokhagyma, vanília

4. Allergológiai vizsgálmódszerek

Fontos a beteg saját megfigyelése, de orvosi vizsgálattal állapítjuk meg a diagnózist.

4.1. Prick-teszt

Inhalatív allergia kimutatására alkalmas vizsgálati módszer. Különböző allergének vizes oldatát a bőrre cseppentik, majd a bőrt megkarcolják, hogy az allergén be tudjon hatolni a bőrbe. Amennyiben bőrpír keletkezik, azt lemérik, ha 3 mm-nél nagyobb a pír, akkor pozitív a reakció.

4.2. Bőrreakciókat okozó allergének kimutatása

Tisztítószeres, fémek, kontakt allergének kimutatására. A hát bőrére leukoplasztal ragasztott vizsgálati anyag allergiás reakció esetén bőrpírt okoz.

4.3. Vérvizsgálat

Vérvételből kimutathatjuk a szervezetben bizonyos anyagokra képződött és keringő ellenanyagokat, ezek számtalan étel, környezeti és foglalkozási allergiában pozitív eredményt adnak. Kisgyermeknél egyszerűbben lebonyolíthatók. Ilyen esetben az úgynevezett „allergénspecifikus immunglobulin A”-t mutathatjuk ki.

5. Allergiás betegségek

5.1. Asztma

Rohamokban fellépő, hörgőizomgörcsrel járó betegség, amely valamilyen allergénre, bármely kémiai ingerre, vírusfertőzésre, erős illatra, gőzökre alakul ki. A betegek nagy részének fokozott hörgőreaktívítása van. A környezetszennyezés, a dohányzás elősegíti kialakulását. Gyermekkorban általában hároméves kor után kezdődik. Fontos a pontos diagnózis, elkülönítés a hörghuruttól, vagy a légúti idegentesttől. Tünetek: köhögés, nehézlégzés kilégzéskor, sokszor fulladás. Gyógyszerekkel a vizsgálatok után jól egyensúlyban tartható, „kontrolláltak” nevezzük. Fontos a megfelelő pályaválasztás, sportolás a helyes légzés kialakításához és a lelki támasz a betegséggel való együttéléshez.

5.2. Allergiás nátha, szénanátha

Általában szezonális, kivéve a házipor allergiát. Tünetek: orrdugulás, tüsszögés, szem és orrvizsketés, könnyezés, orrfolyás. Gyakran fejfájás és fáradtságérzés. Szájon át szedhető és helyileg alkalmazható gyógyszerekkel kezelhető.

5.3. Allergiás kötőhártyagyulladás

Viszonylag gyakori, főleg szezonális jellegű betegség. Tünetek: könnyezés, szempirosodás, a szemhéjak duzzadása. Szemcseppekkel, kamillás tisztítással kezelhető.

5.4. Atópiás bőrgyulladás, ekcéma

A betegség hátterében általában komplikált idegrendszeri, kötőszöveti és immunológiai rendellenesség áll. A betegeknél örökletes tényezők alakítják a kórfolyamatot. Csecsemőkorban jellegzetes hely a homlok és a fül mögötti terület, később a hajlatok. Száraz és nedvező ekcéma is kialakulhat. Tünetek: bőrvizsketés, piros foltok, hólyagocskák, bőrszárazság. Kontakt ekcémát króm, nikkel, gumi, továbbá bizonyos illatanyagok okozhatnak. Precíz vizsgálatok és hosszantartó kezelés, gyermekorvosi és bőrgyógyászati ellenőrzés szükséges.

5.5. Csalánkiütés, allergiás vizenyő

Viszketéssel járó fehér duzzanat, körülötte piros udvarral. Gyomorrontás, külső fégfertőzések, gyógyszerek okozhatják. Az orvosi vizsgálat nagyon fontos, különösen, ha ismétlődve előfordul.

5.6. Rovarcsipés által okozott allergia

Méhek és darazsak csípése okozza. Az első csípés után a szervezetben ellenanyag képződik, amely a második csípés után már allergiás reakciót hozhat létre. A nyálkahártyák nagyfokú duzzadása miatt fulladás is előfordulhat. Azonnali orvosi kezelés szükséges.

5.7. Gyógyszerallergiák

Az allergiás reakciót a gyógyszer vagy annak lebomlási terméke okozza. Lehetőleg a panaszokat okozó gyógyszert kerüljük. Szakszerű kivizsgálás után a beteg iratai között elhelyezhető egy figyelmeztetés az allergiát okozó gyógyszer nevével, esetleg a hatóanyagok meghatározásával, mert második alkalommal már halálos reakció is előfordulhat.

5.8. Foglalkozási allergiák, foglalkozási asztma

Általában a beteg munkahelyén lévő fehérjetermészetű anyagok, kémiai vegyületek és egyéb - nem specifikus légúti irritánsok okozhatnak panaszt. Ilyen lehet a kávépor, a halliszt, néhány állati szőr, szerves szintetikus tisztítószerek, gabonalisztek, festékek, valamint egyes fémek: pl. a króm, a nikkel, a vanádium vegyületei, melyek immunreakciót és hörgő-hiperreaktivitást is előidézhetnek. Jelenlétük laboratóriumi módszerekkel kimutatható. Munkahelyváltás is szükségessé válhat.

6. Összegzés

Mivel az allergiás megbetegedések száma évről évre növekszik, nem elegendő, ha csupán az orvosok és a szakmabeliek vannak tisztában az allergia okaival, illetve azzal, hogy ez a fogalom milyen betegségeket takar. Megfelelő információk birtokában a betegek is képesek tüneteik súlyosságát csökkenteni, megelőző lépésekkel azok kialakulását meggátolni.

Irodalom

- BALOGH KATALIN, AGUSZTINOVICS MÓNICA, KOPPÁNY JUDIT: Az allergiás rhinitis prevalenciája Budapesten és Pest megyében 2002-ben. *Allergológia és Klinikai Immunológia*. 2003; 6:23–29.
- HIRSCHBERG ANDOR (szerk.): Állásfoglalás és ajánlás a rhinitis diagnosztikájához és kezeléséhez. *Magyar Orvos Rhinitis melléklete* 2004.
- KÓSA LAJOS, BÖRZSÖNYI LÁSZLÓ: Napjaink allergiái és biostatistika. *Schering-Plough*, 2007.
- TAMÁS LÁSZLÓ: Rhinitis Allergica. *Fül-orr-gégészeti Útmutató 2007 – Klinikai Irányelvek Kézikönyve*. Budapest, 2007.

A beszédtanár és a színház

VECSEY KATALIN
kvecsey@bates.edu

*„Beszéljen érthetően. Beszéljen érthetően.
Legyen ember. Ennyi kell abhoz, hogy valaki színész legyen.“
(Latinovits Zoltán)*

Absztrakt

A színház összetett művészeti ág. A színházi produkciókon dolgozó logopédus-beszédtanárnak kiválóan képzett szakembernek kell lennie mind a beszédtudomány, mind a színpadi beszéd és beszédtechnika területén.

A tanulmány összefoglalja és bemutatja, hogy a beszédtanár a színpadi előadás létrehozásában közreműködő Produkciós Stáb tagjaként hogyan segíti a színészeket, a rendezőt és a különböző tervezőket az előadásra kerülő szöveg életrekeltségében, biztosítva azt, hogy a szöveg nyelvezete – a rendezői koncepció tükrében – a leghatékonyabb és leghatékonyabb formában kerüljön kifejezésre a színészek által.

Kulcsszavak: beszédtanár, produkciós stáb, színházi próbafolyamat, színházi produkció

Bevezetés

Sok elméleti és gyakorlati tanulmány született már arról, hogy a logopédusok hogyan készítik fel a színinövendékeket, színészeket a színpadon való legtökéletesebb megszólalásra. Mind a színpadi beszéd, mind a beszédtechnika témakörében rengeteg módszer és szakkönyv áll a beszédtanárok rendelkezésére. Kevés tanulmány született azonban arról, hogy egy logopédus-beszédtanár hogyan vehet részt egy színházi produkció megszületésében, azaz a színházcsinálásban. Ennek alapvető oka főleg az, hogy mint ahogyan egy színházi előadás létrehozása is, úgy természetesen a produkción való közreműködés is kifejezetten gyakorlati munka, amely minden alkalommal más, és ezért nehezen általánosítható. A hangról és a beszédéről szerzett logopédiai, illetve beszédtechnikai tudás ugyan megfelelő háttérrel biztosít ehhez a munkához, de a színházi alkotófolyamat fázisainak ismerete nélkül a beszédtanári munka eredményessége elképzelhetetlen.

A Bates College¹ Színházi és Retorikai Tanszékének oktatójaként beszédtechnika óráim mellett én vagyok az összes színházi produkció beszédtanára² is egyben. Ez egy

1 Bates College, Lewiston, Maine, USA. Honlap: <http://www.bates.edu/>

2 A színházi produkciókon dolgozó beszédtanárt az Amerikai Egyesült Államokban *Vocal Directornak* vagy *Voice Coach*-nak hívják.

évadban akár 10–15 előadást is jelenthet. Ebben a tanulmányban megpróbálom röviden összefoglalni az előadások létrehozásában betöltött beszédtanári szerepemet és feladatomat. Igyekszem példákkal és a munkámban szerzett tapasztalatokkal alátámasztani, valamint érthetővé tenni az írottakat. Továbbá, részletesen ki fogok térni olyan színházi fogalmak meghatározására is, amelyek ismerete és használata elkerülhetetlen a színházban dolgozó beszédtanár számára.

Mit kell tudni a színházról?

Mielőtt bármi másról is szót ejtenék, a legfontosabb, amit a színházban való munkáról egy beszédtanárnak – illetve mindenkinek, aki egy színházi előadás létrehozásában részt vesz – tudnia kell, egyetlen mondatban összefoglalható: A színházban hierarchia van! A színházban nincsen egyenjogúság annak ellenére, hogy egy színházi produkció létrehozása sok ember együttalkotásának az eredménye. A színházban hierarchia van, és a hierarchia csúcsán a rendező áll. Ez természetesen (jó esetben) nem jelent diktatúrát, hiszen egy előadás létrehozásánál fontos a társulati szellem, a közös gondolkodás, a közös vélemény – az összes ütközéssel együtt. Azonban mindenki, aki vállalkozik arra, hogy részt vesz egy adott előadás létrehozásában, egyben vállalkozik arra is, hogy elfogadja a rendező instrukcióit, hiszen a rendező a színházi előadás művészi megtervezője, betanítója, és a produkció egységének a létrehozója, így bármilyen szakmai vita végén mindig a rendezőé az utolsó szó.

A Produkciós Stáb

A dráma előadott művészi forma, a színház pedig összetett művészeti ág. A rendezőn és a színészekon kívül még rengeteg másfajta alkotóművész és technikai szakember dolgozik azon, hogy egy előadás megszülethessen. A színpadra állítás folyamata mindig a tervezés átfogó koncepciójával kezdődik. A rendező szoros kapcsolatban áll a produkció megvalósításán dolgozó tervezőkkel és szakemberekkel. Ezt az alkotócsoportot a továbbiakban Produkciós Stábnak fogom nevezni. A Produkciós Stáb tagjait általában az alábbi szakemberek alkotják:

Rendező

A színházi előadás művészi megtervezője, betanítója, az előadás egységének létrehozója.

Rendezőasszisztens

A rendező közvetlen munkatársa, aki a rendező munkáját folyamatosan dokumentálja a rendezőpéldányban, instrukcióit közvetíti a műszaki és csoportos személyzetnek, vezeti a részpróbákat, továbbá ellátja a próbafolyamat egyéb adminisztratív és technikai feladatait. Az előadás folyamatos játszása során betöltheti az ügyeletes rendezői feladatkört.

Ügyelő

A színpadi előadás technikai lebonyolítását végző színházi alkalmazott, aki a próbafolyamat kezdetétől részt vesz a színpadi mű létrehozásában. Ügyelőpéldányában feltüntet

a színrelépések-távozások, a díszletváltozások, a hang- és fényeffektusok, a függönymozgatás időpontját és sorrendjét, s a példánya alapján az (általában a színpad oldalán elhelyezkedő) technikai pultjáról (ügyelőfülkéből) vezeti és irányítja az előadást. Az előadás alatt pedig állandó összeköttetésben áll a színház összes technikai helyiségével és az öltözőkkel.

Dramaturg

A színház irodalmi szakértője és tanácsadója. Feladatai közé tartozik a bemutatandó színjátékszövegek lektorálása, véleményezése, átdolgozása (epikus művek dramatizálása), illetve a szerzővel való együttműködés a végső színpadi változat kialakításában a színpadi szempontok érvényesítésével.

Beszédtanár

A színpadi beszéd és beszédtechnika olyan szakértője, aki segíti a színészeket, a rendezőt és a különböző tervezőket az előadásra kerülő szöveg életre keltésében, biztosítva azt, hogy a szöveg nyelvezete – a rendezői koncepció tükrében – a legerőteljesebb és leghatékonyabb formában kerüljön kifejezésre. Továbbá, folyamatosan figyel a színészek hangegészségének a megóvására.

Díszlettervező

A színpadtechnikában, dramaturgiában járatos képzőművész, aki a rendezővel való konzultáció alapján megtervezi; vázlatok, tervrajzok és makettek segítségével képileg megkomponálja az előadás díszletét és berendezését, illetve ellenőrzi a díszletek kivitelezését.

Jelmeztervező

A színházművészethez, dramaturgiához értő, a képző- és iparművészetben, a divattörténetben járatos művész, aki a díszlettervező és a rendező elképzeléseivel összhangban a színészek teljes öltözékét megtervezi és ezt jelmezterveken rögzíti. Továbbá ellenőrzi a kosztümök kivitelezését, valamint ezek próbákon, előadásokon való viselését.

Kellékes

A színpadi műszaki személyzetnek az a tagja, aki a színház ruha-, bútor- (stb.) raktárából az egyes előadásokhoz szükséges eszközöket, színpadi nyelven szólva kellékeket előkészíti, vagy ha szükséges, elkészíti, illetve beszerzi azokat.

Látványtervező (világítás, speciális fényeffektusok)

A színielőadás vizuális keretének és a cselekmény lefolyásának átfogó megtervezője, amely a statikus építmények, díszletek mellett kiterjed a jelmezekre, a világításra, a színek alkalmazására, a mozgásokból eredő képi változások, a különleges hatáskeltő eszközök – pirotechnika, lézer stb.– színpadi hatására is. Gyakran a díszlettervezés és a látványtervezés feladatkörét ugyanaz a művész látja el.

Zenei vezető (hangmester, hangeffektusok)

Az előadás zenei, akusztikai kereteinek a megtervezője. Sok esetben zeneszerző és előadóművész is egyben, aki eredeti zenei anyagot komponál a műhöz. A zenei vezetőt azonban sokszor egészíti ki a szerteágazó hangtechnikai munkafajtákban járatos hangtechnikai és hangművész szakértő.

Maszk- vagy sminkmester

A színész arcvonásainak a kiemelésére vagy annak elváltoztatásában járatos művész, aki a szerep kívánalmainak megfelelően festékekkel, álszakállal, álhajjal stb. segíti hogy a színész mimikája a legjobban érvényesülhessen a színpadi világításban.

Koreográfus (tánc, mozgás, kaszkadőr)

Alkotó táncművész, a koreográfia megtervezője és betanítója.

Előfordulhat olyan produkció, ahol ez a fenti felsorolás közel sem lenne teljes, de az sem biztos, hogy mindig mindegyik felsorolt szakemberre szükség van a tervezésnél, mivel a különböző szakemberek alkalmazása leginkább az előadás rendezői koncepciójától függ. A beszédtanár közreműködése minden produkció számára hasznos, és a kiválasztása, illetve az együttműködésre való felkérése a Produkciós Stáb többi tagjainak a felkérésével egyidőben kell hogy történjen, nem pedig akkor, amikor már a színészek hangja, vagy beszédtechnikája problémát kezd jelenteni a rendező számára a próbafolyamat, illetve az előadások folyamán, veszélyeztetve ezzel az adott előadás sikerességét.

Az előkészületek fázisa

Ahhoz, hogy a beszédtanár színházi produkciókon való közreműködése sikeres legyen, még a próbák megkezdése előtt ismernie kell a feléje irányuló elvárásokat és a produkció folyamatára vonatkozó részleteket, amely alapján el kell tudnia dönteni, hogy alkalmas-e, illetve vállalja-e a felkérést.

Mit kell feltétlenül ismernie a beszédtanárnak a döntése meghozatalához?

- A rendező koncepcióját
- A színdarabot és annak nyelvezetét
- Az előadás terét, illetve annak akusztikai adottságait
- A szereposztást
- A színészek, illetve a szereplők beszéd szintjét
- A próbarendet és az elvárásokat

A **rendező** személyiségének és a rendezői koncepciónak az ismerete feltétlenül szükséges ahhoz, hogy a közös munka sikeres és eredményes legyen. Ha a beszédtanár nem tud a rendező személyiségéhez alkalmazkodni, vagy nem ért egyet a színpadra állítás koncepciójával, akkor a legjobban teszi, ha azonnal nemet mond a felkérésnek, mert ez már eleve nem jó kiindulási alap a művészi munkához. A rendezőnek és a beszédtanárnak egy emberként kell gondolkodnia a produkciós folyamat során, és a közöttük zajló kommunikációnak folyamatosnak, de leginkább őszintének kell lennie.

A **színdarab** és nyelvezetének ismerete nélkül a beszédtanár nem tudja felmérni a színészek szerepkörére vonatkozó beszéddel kapcsolatos kihívásokat. Sok esetben

érdemes és segít, ha hozzáolvas és információt gyűjt a darab történelmi és kulturális hátterére, valamint a szerző által használt nyelvezetre vonatkozóan. A színdarab régebbi előadáskritikáinak elolvasása, különböző előadások videófelvevételeinek, illetve filmes adaptációknak a megtekintése jó alapot adhat a színdarab fejben történő vizualizálásához.

A **játekter** akusztikai adottságainak a felmérése mindenképpen biztosítja, hogy a beszédtanár tudja azt, hogy a munkája során milyen körülményekre számítsen.

A **szereposztás** és a **szereplők beszédshintjének ismerete** választ ad a várható munka mélységére, és arra, hogy az adott színész el tudja-e játszani a karaktert.

A **próbarend** és az **elvárások** ismerete segíti megítélni a beszédtanár számára a saját idejének beosztását, illetve azt, hogy mennyi időt fordíthat a színészekkel való egyéni munkára. Fontos tudnia olyan dolgokat is, mint például azt, hogy a rendező mikorra kéri a szöveggönyv nélküli szövegtudást a színészekről.

Az előadás tere

Masként hat egy előadás egy kicsi stúdiószínpadon, és másként egy nagyszínpadon. A beszédtanárnak ismernie kell az előadás terét, hiszen a különböző játékterek, különböző mértékben veszik igénybe a színész hangját. A kortárs színházi, egyetemi, de főleg az amatőr előadások során ma már nem lehet pusztán a hagyományos színpadtípusokban gondolkodni, és fel kell készülni a legváltozatosabb helyszínek akusztikai kihívására is. Tudni kell, hogy minden játéktérnek vannak hangsúlyos és kevésbé hangsúlyos helyei. A rendező mindig a nézőtérrel és a néző szemszögéből rendezi az előadást, és ennek megfelelően adja a színpadi instrukciókat is. Tehát, ha a rendező a színésznek azt az instrukciót adja, hogy jobbra menjen ki a színpadról, akkor a színésznek önmagához képest a színpadon balra kell távoznia. Figyeljünk tehát a rendezői jobb és bal fogalmára.³ Általánosságban elmondható, hogy a rendezői baloldal a színpad elején mindig hangsúlyosabb, mint a rendezői jobb. A színpad térbeli egyensúlyának az elemzésekor mindig figyelembe kell venni az adott színpadképet (díszletelemek, világítás stb.), azaz a színpad teljes felületét és nem csak a színpad jobb és bal oldalát, hanem a játéktér előterét és mélyét is. Természetesen a játéktér hangsúlyosabb helyeiről mindig könnyebb megszólalni.

A megszokottabb színpadformák a következők:

- Amfiteátrum
- Proscéniumíves színpad (keretszínpad, dobozszínpad, kukucskáló színpad)
- Teremszínpad vagy nyitott színpad
- Félkörszínpad vagy kötényszínpad
- Körszínpad vagy aréna
- Folyosó vagy passzázs-színpad
- Promenáád
- Udvarszínpad

3 Érdekesképpen említtem csak meg, hogy ez az Egyesült Államokban pont fordítva van, és a rendező a színpad viszonyában adja az instrukciókat, tehát a rendezői jobb ebben az esetben *stage left* instrukcióként hangzik el.

Az alábbiakban azoknak az előadástereknek az ismertetésére térek ki, amelyekben dolgoztam már beszédtanárként.

A **proscéniumíves színpad** még ma is a leginkább szokványos nagyszínházi tér, főleg Európában. A proscénium kifejezést a mai színházi gyakorlatban a színpad előterének és környékének a megnevezésére használjuk. A proscéniumív a színpad előterét körülvevő, stabil és el nem távolítható keretet jelenti. A nézők a színpaddal szemben emelkedő sorokban, valamint a proscéniumpáholyokban foglalnak helyet. Erre a színpadformára klasszikus példa a budapesti Vígszínház. Ezen színházak akusztikája általában elég jó, főleg ha az oldalkulisszák eltakarására függönyöket vagy oldalsó színpalákat használ a díszlettervező. Amennyiben az oldalkulisszák nyitottak, akkor a hang könnyen elnyelődik a nyitott oldaltérben. Erre különleges figyelmet kell fordítani a próbák folyamán. Tudni kell, hogy a proscéniumív mindent felnagyít a színpadon, a nézők szinte egy keretben szemlélik az előadást. A proscéniumíves színpad legnagyobb hátránya, hogy korlátokat szab a közönséggel való kapcsolatteremtésben. Az ív miatt a nézők gyakran érzik úgy, hogy el vannak vágva a színpadon történetektől.

A **teremszínpad** vagy nyitott színpad forradalmasította a színpadi előadásokat azzal, hogy áttört a proscéniumíven. A teremszínpaddal ellátott tér egyik végében található a színpad, és a nézők pedig ugyanúgy a színpaddal szemben, általában emelkedő sorokban foglalnak helyet, mint a proscéniumíves színházban. Ez a színpadforma igen népszerű, mert többféle stílusú előadásra alkalmas. A nyitott színpadokat alig választja el valami a nézőtértől, a nézők szinte részeseivé válnak az előadásnak. Sok színész számára azonban a nézők túlzott közelsége zavaró. Ha a színpad mélyétől, azaz a nézőktől legtávolabb eső résztől a színpadközépen keresztül elkezdünk előre jönni a színpadon, akkor ahogyan egyre jobban közeledünk a színpad előtere, azaz a nézőkhöz legközelebb eső rész felé, észrevevessük azt a pillanatot, amikor elveszítjük a közönség bizonyos részével a fizikai kontaktust. Ez abban a pillanatban következik be, amikor már nem látjuk a tőlünk bal és jobb oldalon ülő közönséget. Ez a láthatóság és hallhatóság szempontjából egyaránt veszélyes. Sok rendező nem tudja, illetve nem ismeri a látás és a hallás közötti szoros kapcsolatot. A beszédtanár feladata az, hogy felhívja a rendező figyelmét arra, hogy ha a közönség nem látja a színész arcát, illetve száját, akkor nehezebben hallja, hogy mit mond, sőt néhány perc múlva nem is követi ennek a színésznek a mondandóját, ezáltal könnyen érdektelenné válhat a néző számára az előadás.

A **körszínpad** vagy aréna felépítése nem jelenti feltétlenül azt, hogy a nézők minden esetben kör alakban foglalnak helyet. Gyakran négyzet alakban helyezkenek el a székek. A körszínpad legfontosabb tulajdonsága, hogy a nézőtér körbeveszi a játéktérrel. Az ilyen színpad leginkább közvetlen, bensőséges, kevés díszletet igénylő előadások számára alkalmas. A körszínpadon rendezett előadásoknak sok hátlutóje akad a láthatóság és hallhatóság szempontjából. Ezt a teret például elég nehéz bevilágítani és a színészek is könnyen takarhatják egymást. A színész ebben a színpadformában a közönség egy részének mindig háttal áll, tehát ezt megfelelő hangerővel és artikulációval állandóan kompenzálnia kell. Ebben a színpadtípusban rendezett előadás különleges kihívást jelent a rendező, a színész és a beszédtanár számára egyaránt.⁴

⁴ Pedagógiai szempontból megemlítem, hogy a Bates College rendezőhallgatóinak vizsgaleőadásuk során ugyanazt a színdarabot mindig kétféle színpadtípusban kell megrendezniük, proscéniumíves és aréna színpadtérben egyaránt, hogy rendezőként a gyakorlatban is megismerjék ezen színpadtípusok előnyeit és hátrányait.

A **folyosó- vagy passzázs-színpad** elnevezés azt jelenti, hogy a játéktér közvetlenül a nézők két párhuzamos csoportja között helyezkedik el. Általában ezt a színpadformát kifejezetten egy-egy produkcióra szokták kialakítani a stúdiószínházakban. Iyen előadás volt például a Katona József Színház Kamra stúdiószínpadán Tasnádi István *Közellenség* című színműve Schilling Árpád rendezésében. A beszéd szempontjából ez a színpadtér is hasonló kihívásokkal bír, mint a körszínház, azzal a kivétellel, hogy a folyosó bármelyik végéből a színpadtér viszonylag könnyen átbeszélhető. A beszéd-tanár feladata, hogy felhívja a színész figyelmét arra, hogy az előadás során soha ne feledkezzen meg a háta mögött ülő nézőkről.

A **promenádelőadások** olyan térben zajlanak, ahol nincs külön színpadi rész, mert a színészek ugyanazt a teret foglalják el, mint a nézők. Általában egy megvilágított terület vagy egy hangosan beszélő színész jelzi a jelenet helyszínét. A nézők folyamatosan egyik helyről a másikra vándorolva követik az előadás helyszínváltozásait. A színészek szokatlan közelsége és az állandó térbeli mozgás a beszédérthetőség szempontjából akár katasztrófális is lehet. A váltakozó helyszínek különböző nehézségeket jelentenek, főleg akkor, amikor a nézők szabadon vándorolnak és a helyszínekre való megérkezésük és elhelyezkedésük előre nem tervezhető. Nekem idáig csak egyszer volt alkalmam egy ilyen promenád-előadásban beszédtanárként dolgozni. Egy egyszemélyes performance-előadás keretében a színész egy teremszínpad típusú előadástérből vezényelte ki a nézőket az utcára és az azt körülvevő parkba, ahol több helyszínen megállva monológokat adott elő.

Fontosnak tartom, hogy a színpadi beszéd technikai nehézségei szempontjából beszéljek még a **szabadtéri színpadról**, mint a színházi előadások egyik lehetséges teréről. 2000 tavaszán beszédtanárként dolgoztam a Bates College tópartján újonnan felépített Keigwin Amfiteátrumban. A szabadtéri színpad mint előadástér mindig nagy kihívást jelent még a legképzettebb színész számára is, és minden esetben szinte erőn felüli beszédtechnikai felkészültséget követel. A legenyhébb szellő elfújhatja a színész hangját a nézőktől teljesen ellentétes irányba, az elhaladó autók és a repülőgépek zaját minden esetben nehéz átbeszélni. A tó partján suhogó fák, a vadkacsák landolása a vízen, valamint az este beálltával a békák hangos brekegése mind olyan környezeti tényező, amely ellen nem lehet védekezni egy szabadtéri előadás során. A reflektorok használata csapatostul vonzza a szúnyogokat és az egyéb bogarakat. Ezek a legrosszabb esetben a színész szájában kötnek ki, irritálva a torkukat, amely könnyen az előadás szétköhögéséhez vezethet.

A **stúdiószínházaknak** és a **szobaszínházaknak** is megvan a maguk akusztikai kihívása a színész számára. A legtöbb hallgatóm azt gondolja, hogy a kisebb előadástérben nem kell figyelniük a beszédre, hiszen a nézők közel vannak és mindent hallanak. Ez gyakran az előadások energiájának a csökkenéséhez vezet, ami főleg az érthetőség rovására megy. Attól, hogy kisebb a tér, még soha nem lehet kisebb a beszéd intenzitása. Itt érdemes megemlítenem, hogy **lakásszínházak** még ma is működnek. Budapesten a közelmúltban két ilyen előadást is láttam. Az egyik Yukio Mishima *Aoi* című drámája volt, ami Vasvári Emese Lakásszínházában került bemutatásra 2006-ban. A másik ilyen előadás pedig a 2009-es Kortárs Drámafesztivál keretében is játszott Kárpáti Péter *Szörprájzparti* című darabja volt, amely egy titkos budapesti lakásban játszódott.

A beszédtanárnak általánosságban fontos ismerni ezeket az **játéktereket**. Minden színpadformának megvan a maga sajátos akusztikája. Minden előadástérben van olyan akusztikai holtpont, ahol nem lehet elég jól hallani az előadást. A beszédtanárnak fel kell mérnie ezeket a holtpontokat. Ha új előadástérben dolgozom, akkor még

a próbák előtt mindig „bejárom“ a színpadteret és a nézőteret. A színpadot kipróbálom, különböző hanggyakorlatokkal megvizsgálom, hogy milyen akusztikailag, például mennyire visszhangzik. Megnézem, hogy milyen a színpad és a nézőtér kapcsolata, például látható-e minden néző a színpad különböző pontjairól. A leghasznosabb felküldeni a színészeket a színpadra, és a színpad minden részéről beszéltetni őket, hogy a közönség különböző soraiba ülve megállapíthatóak legyenek a nézőtér akusztikai holtpontjai. Arra szoktam kérni a hallgatóimat, hogy koncentráljanak jobban ezekre a holtpontokra, és általában ez segíteni szokott az érthetőség szempontjából. Tudni kell, hogy a díszlet és a közönség jelenléte minden esetben megváltoztatja a játékterek akusztikáját. Az élő közönség, az emberi testek tömege elnyeli a hangot. Minél nagyobb a tér, annál nagyobb energiával kell beszélniük a színészeknek, és annál több levegőre, nagyobb támaszra, valamint fokozott artikulációra van szükség ahhoz, hogy átbeszéljék a teret. A torokból való kiabálás soha nem segít. Lehet, hogy hallani fogja a közönség a színész hangját, de érteni egészen biztosan nem fogja érteni, hogy mit mond. Ezt a problémakört Fisher Sándor a színpadi beszéd paradoxonjának nevezi, és felhívja a figyelmet arra, hogy „meg kell tehát találni azt a középutat, amely a mindenkori beszédhelyzetnek megfelelően csak annyit erősít fel a beszédből, amennyit a nagy térség és távolság elvesz; ha többet adunk, akkor külsőségesnek hat, ha kevesebbet, akkor »nem jön át a rivaldán.«” (Fisher 1966: 270). Gyakran fordul elő, hogy a színészhallgatók nem tudják eldöntheti a színpadon, hogy bizonyos, főleg a meggyőzőbb jellegű jelenetekben mennyi az a hangerő, amely már elegendő, és mennyi az, amely még kevés az érthetőséghez. Ennek megítélésében és beállításában segítheti a beszédtanár mind a színészt, mind a rendezőt.

A színdarab

Amikor először kezembe veszem a színdarabot, az első olvasás során már abban a térben próbálom meg elképzelni és a fejemben vizualizálni, ahol az előadás bemutatásra kerül. Én már ekkor feljegyzéseket készítek magamnak, cédulázok. Például megpróbálom felvázolni a szereplők közötti viszonyrendszert.

Olvasáskor elsőként a drámaíró által használt nyelvet érdemes megvizsgálni. Elemezni kell, hogy a drámaíró milyen nyelvi módszereket használ mondanivalója közvetítésére. A nyelv alapján következtethetünk a témákra, problémákra, jellemre, stílusra, hangvételre, hangulatra és a cselekményre. A szöveg nyelvi elemzése a legbiztosabb módszere annak, hogy az előadás szempontjából fontos és értelmes magyarázatot alkossunk a szövegről. Nem térek ki a drámaíró által használt nyelv teljes vizsgálatának a részletezésére, hiszen ez a feladat egy konkrét darab, illetve a szöveg elemzése nélkül elképzelhetetlen. Azonban felhívom a figyelmet néhány olyan dologra, ami már az első olvasáskor is észrevehető kell hogy legyen a beszédtanár számára:

- Versben vagy prózában van-e írva a szöveg?
- Milyenek a szereplők megszólalásai? Vannak-e szokatlanul hosszú megszólalások?
- Gyakoriak-e az olyan megszólalások, amelyet egy másik szereplő beszéde megszakít?
- Hosszúak vagy rövidek-e a mondatok?
- Értelmesek-e a mondatok?
- Hosszú vagy rövid szavakkal vannak-e tele a mondatok?

- Nyelvtanilag helyesek-e a mondatok? Ez az adott szereplő műveltségére, jellemére vagy a drámaíró stílusára utal-e?
- A szereplők akcentussal vagy tájnyelven szólalnak-e meg?
- Vannak-e rövid vagy hosszú szünetek a szövegben? Szerepelnek-e erre vonatkozó szerzői instrukciók? Miről tájékoztatnak ezek?

Egressy Zoltán *Portugál* című kortárs drámájában Retek szövegrészletéből azonnal szembetűnnek a fent említett nyelvi sajátosságok:

RETEK:

Mi van ma? Ja, nem jönnek erre. Jó, mi? Se papunk, se rendőrünk. Micsoda falu ez? (Feláll) Hol egy kurva bamutatró? Vendég pap, bazmeg! Az is milyen! Képezik a sok papot meg rendőrt, de ide csak látogatóba jutnak. Engem meg kirúgnak! Basszák meg. Legalább rendőr lenne! Megvolt a szórakozásom, még fizettek is érte. A falunak is jó, ha saját rendőre van, ne mondd má, hogy nem jó. Mindegy, hol szolgál, azért csak idevalósi. Felügyel, bazmeg. Egy ilyen részeg állat miatt rúgtak ki, mint te. Nem volt pedig kényszervallatás. Elesett. Egész családja jött aztán tanúskodni. Hogy megvertük a házában. Hát hol keressük a lopott húst? Egyértelmű. Nem válaszolt. Ha azt mondja, nem ő volt, nem bántjuk, érted. Ránk fogták, hogy kényszervallatás. Pedig semmije nem tört el. De ránk fogták. Demokrácia van, mindenki azt mond, amit akar. Mutogatott valami kórházi papírt, arra rúgtak ki, bazmeg. Kurva anyjukat. Jött az egész putri! Olyan fejek, te még olyanokat nem láttál.

(Egressy 2000: 8–9)

A beszédtanárnak fontos kiemelt figyelmet fordítania a drámái szövegek elemzésekor a drámákban gyakran előforduló sajátos elemekre és ezek jelentésére:

Prológus: Egy színdarab bevezető része, amely arra szolgál, hogy a nézőket bevezesse a dráma világába. Sok példája található Shakespeare darabjaiban, például a *Rómeó és Júliában*:

PROLÓGUS

*A szép Veróna tárul itt élénk,
Hol két jeles család vetélkedett.
Ős gyűllötségük új csatákon ég,
És polgár-vér szennyez polgár-kezet.
Vad vérükből egy baljós pár fakadt:
Gonosz csillagzatok szülöttei.
E két szerelmes sírja lesz a bant,
Mely a csaták vasát elföldeli.
Szerelmük eljegyezte a balál,
Mert szüleiikben lángol a harag
S le nem lohad, míg el nem vész a pár –
Erről regél e kétórás darab.
Néző, kérünk, hibákra most ne nézz!
Így lesz az is, mi csonka még: egész.*

(Shakespeare 1992: 15, Mészöly Dezső fordítása)

Epilógus: A színdarabot lezáró rész, amely gyakran a mű összefoglalásaként funkcionál. Klasszikus példa erre Shakespeare *Szentivánéji álom* című darabjának végén Puck monológja:

PUCK

*Ha mi árnyak nem tetszettünk,
Gondoljátok, s mentve tettünk:
Hogy az álom meglepett,
S tükrözé e képeket.
E csekély, meddő mesét,
Mely csak álom, semmiség,
Nézzé most el úri kegy,
Másson aztán jobban megy.
S amint emberséges Puck
A nevem! ha megkapjuk,
Hogy most kímél a fulánk,
Jóvátesszük e hibánk.
Máskint a nevem ne Puck,
Legyen inkább egy bazug.
Most uraim jo'tszakát.
Fel, tapsra hát, ki jó barát,
S Robin megjavítja magát.*

(Shakespeare 1991: 394, Arany János fordítása)

Kórus: Olyan szereplő vagy szereplőcsoport, aki/amely kommentálja a cselekményt, illetve összefoglalja és/vagy továbbvezeti a történetet. Klasszikus példája az ókori görög színdarabokban található. A kórust játszhatja egy vagy több színész, tagjainak nem feltétlenül kell egyszerre beszélniük. A kortárs drámaírók műveiben is szerepel időnként kórus. A szerzők utasításokkal jelzik a kar funkcióját, amint ezt Esterházy Péter *Búcsú-szimfónia* című színművének bevezetőjében láthatjuk:

„... A KAR egyszerre szereplője s nézője a darabnak, jelen vannak, meg nincsenek is (finom jelképiség); tánckar, színi-, pantomim- és tornakör, énekelhetnek, akár a, ha még emlékszünk rájuk, Vidám Fiúk, beszélhetnek egyenként, csoportosan, együtt eljátszva, kántálva, kommentálva, kánonban, kánkánban, leleményesen, abogyan kiadja magát; A KAR úgy essék, abogy puffan.“

(Esterházy 1994: 5)

Monológ: Amely egyetlen hosszú beszéd, ami akkor hangzik el, amikor más szereplők nem tartózkodnak a színpadon.

Dialógus: Ami két vagy több szereplő közötti beszélgetést jelent.

A szerző gyakran konkrét utasításokat ad arra vonatkozóan, hogy hogyan képzelettel a szövegének magvalósulását a színpadon. Ezeket a szerzői instrukciókat a beszédtanárnak kifejezetten komolyan kell vennie, és a megvalósításukra ösztönöznie kell a színészeket, főleg abban az esetben, ha a rendezői koncepció aláveti magát ezeknek a szerzői instrukciónak. Erre remek példa például az alábbi szerzői instrukció Nádas Péter *Takarítás* című drámájában:

„... ebben a komédiában a szöveg kifejezetten zenei szervezettségű.

A mondatoknak önálló ritmusuk van, s ezáltal olyan alapegységet képviselnek, mint a zenében a hangok és a hangsorok. Ezt a ritmust nemcsak a mondat prózai tartalma, az érteleme befolyásolja, hanem az is, hogy a mondat, illetve a mondatok sora milyen nagyobb egységben foglal helyet. A darab bizonyos szempontból az operát tekinti mintájának, áriákból, duettekéből és tercettekéből építkezik. Ezeknek a nagyobb egységeknek az egymásrahatása adja a darab szerkezetét.

És végső soron a szereplők hangszínét is meg lehetne adni. Klára mezzoszoprán, Zsuzsa altban, Jóska tenorban beszél. Az egyetlen valóban prózai mondat Andrásé.“
(Nádas 1996: 29)

Az előadásra kerülő szöveg részletes és gondos értelmezésére természetesen a próbafolyamat során a rendezővel és a színészekkel együtt kerül sor. Tudni kell, hogy egy szöveg mindig többféleképpen értelmezhető, és egy előadás stílusát, illetve koncepcióját sok esetben a rendező sajátos értelmezése teszi különlegessé.

Jellemtanulmány készítése

A színpadi szerepformálás alapvető követelménye a jellemismeret. Ahhoz, hogy elkészíthessük az egyes szereplők jellemrajzát, a dramatikus szövegek szolgáltatják az alapot. Ehhez azonban a szöveg önmagában nem elegendő, mivel a karakter színpadon való megjelenítéséhez minden esetben hozzátartozik a rendező koncepciója és elképzelése a darabról, valamint a darabban szereplő karakterekről.

A beszédtanár feladata, hogy a darabot és a rendezői koncepciót olyan szinten ismerje, hogy még a szereposztás előtt biztos elképzelése legyen az egyes szereplők hangkarakteréről. Ez azt jelenti, hogy a dramatikus szöveg elemzése során a beszédtanárnak ki kell gyűjtenie a szerző által adott erre vonatkozó egyértelmű jelzéseket. A jellemre és a hangra vonatkozó információkat a dramatikus szövegeken belül a következőkben kereshetjük:

- A szereplő saját szavaiban
- A szereplő saját cselekedeteiben
- Más szereplők szavaiban
- Más szereplők cselekedeteiben
- A szerzői utasításokban
- Bármelyik szereplő szavainak mögöttes tartalmában

A szöveg mögöttes tartalmát nem mindig egyszerű felismerni. Ebben segíthet a rendező koncepciójának az ismerete. Nem szabad elfelejteni, hogy a különböző rendezői koncepciók és sok esetben a szöveg mögötti részek rendezők általi értelmezése különbözteti meg a rendezéseket és az előadásokat egymástól. A szerep értelmezésére vonatkozó rendezői utalásokat mindig be kell építeni a jellemtanulmányba.

A hallgatóimtól minden alkalommal megkövetelem, hogy a szerepükhöz **jellemtanulmányt** készítsenek az adott karakterről, hiszen a jellemábrázolás talán legfőbb eszköze a beszélés. Ezt kifejezetten hasznosnak tartom, mielőtt elkezdenénk egyénileg a hangon és beszédstíluson dolgozni. Egy általam kiosztott listán a hallgatóknak a következőkre kell válaszolniuk a karakterüket illetően:

- Életkora
- Neme

- Nemzetisége / Állampolgársága
- Iskolázottsága
- Foglalkozása
- Intelligenciája
- Szociális státusza / Szociális háttere
- Családi állapota / Családi háttere
- Vallása
- Erkölcs
- Fontos dolgok a karakter életében
- Hobbija
- Jövőjére vonatkozó, ill. utaló reményei, vágyai és álmai
- Félelmei / Fóbái / Kényszerei
- Szexuális irányultsága
- Szerelmei / Szerettei
- Szükségletei
- Temperamentuma
- Életében elért eredményei
- Látható külső, illetve fizikai sérülések
- Életritmus
- Tehetsége
- Önmagáról alkotott képe
- Mások felé közvetített képe
- Karaktert meghatározó szerzői utasítások
- Jellemre vonatkozó rendezői utalások
- Szereplő jellemére vonatkozó saját szavai
- Más szereplők jellemére vonatkozó szavai
- Szereplő saját jellemére utaló cselekedetei

A jellemtanulmány részletes átbeszélése után lehet csak elkezdni a hangkarakteren való munkát, mivel a szereplő személyiségjegyei nagyban meghatározzák a kialakítandó hangnemet, beszédritmust, hangerőt, az artikuláció tisztaságát és egyéb fontos beszédtulajdonságokat.

A próbák folyamata és a beszédtanár szerepe a próbák során

A próbákat minden esetben a **szereposztás** előzi meg. Beszédtanári feladataim közé tartozik, hogy részt vegyek a meghallgatásokon, illetve a színészszelektáción. Ide azonban már úgy kell érkeznem, hogy ismerjem a színdarabot és a rendezői koncepciót, hogy a jelentkező színészek hangját és beszédét már ezeknek a tükrében tudjam megítélni.

A meghallgatások során a beszédtanár feladatai a következők:

- Feljegyzéseket készít minden egyes jelentkező hangjáról (ez segít később a szereposztásban).
- Megítéli a jelentkezők hangjának flexibilitását.
- Véleményt mond az esetleges hangproblémákról és artikulációs hibákról.
- Megítéli, hogy javíthatók-e ezek a hibák, illetve akadályozzák-e vagy akadályozhatják-e a színészt a számára felajánlandó szerepekben.

A szereposztás folyamán a beszédtanár javaslatot tehet az egyes szerepkörökre vonatkozóan, ha ezt a rendező kéri, illetve megengedi. Számomra a legnagyobb sikert, a rendezői koncepció teljes megértését, valamint a rendezővel való együttgondolkodást az jelzi, ha ugyanúgy osztjuk ki a szerepeket. Ez természetesen csak akkor lehetséges, ha a beszédtanár már több színházi produkcióban dolgozott együtt ugyanazzal a rendezővel.

A szereposztást a próbák követik. A szereposztástól a bemutatóig terjedő időszak alatt a színházi gyakorlat különböző próbaformákat különböztet meg. Az első próba az **olvasópróba**, amely során egy előadás teljes stábjá – rendező, rendezőasszisztens, színészek és táncosok, díszlettervező, jelmeztervező, ügyelő stb. – jelen van, és az olvasással megkezdődik az előadás színrevitelének első szakasza. Mindegyik rendező más-képpen vezeti ezt az első próbát. Van, aki koncepciót hirdet; van, aki röviden beszél a színházról, a darabról, az előadás céljáról stb., majd maga olvassa fel a szöveget. De van olyan rendező is, aki egyből felolvastatja a szereplőkkel a szöveget. Ha első lépésben a rendező olvassa fel a darabot, akkor ezt általában azonnal követi a **visszaolvasó próba**, amikor a szereplők már a saját szerepüknek megfelelő szövegrészeket olvasják. Ezt a próbát általában nehézkes olvasás jellemzi, a szereplők ismerkednek a szöveggel. A rendező itt még nem ad instrukciókat, azonban az egyes karakterekre vonatkozó megjegyzéseit a beszédtanárnak érdemes feljegyeznie.

Az olvasópróbákat általában nálunk egy- vagy kétülésben történő **asztali próba** (elemző próba) követi. A szereplők, a rendező és a produkciós stáb illetékes tagjai asztal körül ülve dolgoznak. Ebben a próbafolyamatban a rendező kifejti a műről és annak megvalósításáról szóló koncepcióját. A Bates College próbafolyamatának ezen fázisában a díszlettervező bemutatja a szereplőknek maketten a színpadtervet. A makett nem más, mint a játéktér kicsinyített mása, és azt hivatott megmutatni, hogy milyen lesz a végleges látvány. A díszlettervezőt a jelmeztervező követi, aki rajzokkal illusztrálva ismerteti a szereplők jelmezeit.

A következő próbafázist a **rendelkezőpróbák** jelentik. Ezek általában az eredeti játéktérben, a színpadon zajlanak. A díszletelemeket kijelölik, vagyis berajzolják, illetve színes szigetelőszalaggal felragasztják a padlóra. A rendező ebben az eredeti térben kezdi meg a próbát és helyezi el a jeleneteket. A rendelkezőpróbák során derül ki, hogy melyik szereplő mikor, hol és mit csinál. A rendelkezőpróbák mindig a darab folyamatos történéseben haladnak, vagyis a dráma elejéről a végéig. Ez főleg azért fontos, hogy a színészeknek átfogó képük legyen a színdarab teljes folyamatáról. A rendelkező próbák elsődleges feladata az előadás alapjainak a lerakása. A színészek a rendelkezőpróbák során a saját szövegpéldányukban bejelölik a rendező által instruált főbb mozgásokat és térbeli elhelyezkedésüket. A szereplők itt még olvassák a szövegüket. A beszédtanár eme próbaszakaszban jegyzetel, és ha szükséges, akkor a karakterre vonatkozó kérdéseket tesz fel a rendezőnek.

Az **emlékpróbák** már teljes szövegtudást igényelnek. Ez a próbaszakasz szolgál arra, hogy a színészek kialakítsák a játéktílusukat, karakterüket. Itt a legaktívabb a beszédtanár munkája. Csoportos és/vagy egyéni formában dolgozik a szereplőkkel azon, hogy megtalálják a legmegfelelőbb hangot és beszédstílust a karakterükhöz. Munkáját mindig megbeszéli és egyezteti a rendezővel, hiszen egy hangkarakterre vagy beszédstílusra vonatkozó instrukció a legtöbb esetben rendezési következményekkel jár. Ebben a szakaszban kezdhető el a próbák előtti „bebeszélési” rutin bevezetése, illetve a gyakorlatok megtanítása és vezetése, amely egészen a darab lekerüléséig szerves része kell, hogy legyen a színészek felkészülésének.

Az **összpróbák** szakasza az, amikor az előadás már összeáll, és a darabot megállás nélkül, folyamatában próbálják. Az összpróbák folyamán a beszédtanár a nézőtérrel ülvé követi a próbát, jegyzeteket készít és a próba után feljegyzéseit megosztja a rendezővel, vagy ha a rendező úgy kívánja, akkor közvetlenül a szereplőkkel. Ennek az a célja, hogy a következő összpróba a színészek az instrukcióknak megfelelően javítsák az előadásukat. Ebben a fázisban én a következőkre szoktam figyelni:

- Légzés
- Hangindítás
- Testtartás
- Artikulációs tisztaság, érthetőség
- Hangsúlyok betartása, idegen szavak helyes kiejtése
- Akcentus, tájszólás következetessége
- Ritmus és az adott jelenetben szükséges beszédtempó
- Hangmagasság, hangszín, gyors hangváltások
- Hang és a testmozgás koordinációja
- Optimális hanghasználat

A főpróbákat a **technikai próbák** előzik meg, amelyeknek célja a díszlet teljes felállítása, a világítás és a hangosítás beállítása. A beszédtanárnak a technikai próbák során főleg arra kell figyelnie, hogy a zenei- és zajeffektek alatt a színészeknek soha ne kelljen túlerőltetni a hangjukat. A próbák alatt érdemes feljegyzéseket készíteni a világítás és a hallhatóság kapcsolatát illetően, és ezeket megosztani a rendezővel, a látványtervezővel és/vagy a fővilágosítóval.

A **főpróba** már előadás-értékű próba, mivel olyan, mint az előadás. A Bates College színházi bemutatóit minden esetben három főpróba előzi meg. Az első a jelmezes főpróba, a második a jelmezes és sminkes főpróba, a harmadik az úgynevezett végleges főpróba, vagy nyilvános főpróba, amin már általában közönség is van. Az első két főpróbán a beszédtanárnak arra kell figyelnie, hogy a jelmezek és a smink ne akadályozza a szereplőket a beszédben. Nyilvános főpróbáimon a közönség között ülvé igyekszem elcsípni a nézők előadásra vonatkozó megjegyzéseit, valamint próbálom megítélni azt, hogy a teltház nézőtér mennyire befolyásolja az előadást.

A **bemutató** napján és az összes előadást megelőzőve bemelegítem és bebeszéltem a szereplőket, és minden előadást végignézve ügyelek arra, hogy az előadások számának növekedésével a színészek beszédtechnikája ne romoljon.

A beszédtanár kapcsolata a Produkciós Stáb tagjaival

A produkciós folyamat során a beszédtanár egyértelműen a rendezővel áll a legszorosabb kapcsolatban. A rendező és a produkciós stáb munkája komplex. A feladatokat nagyon ritkán lehet lineáris sorban összefoglalni, ebből adódóan elég nehéz ezeket általánosítani. Ahány rendező, annyi személyiség, annyi rendezői koncepció és annyiféle egyéni módszer. Minden próbafolyamatban más-más metódus alakul ki. Minden rendező mást igényel a beszédtanártól és másképpen vonja be a beszédtanárt a munkába. A színházi produkciókon való beszédtanári munka igazi nehézsége és egyben szépsége is, hogy egyszerre nagyon sok mindenre kell figyelni, és sok mindent kell egyszerre csinálni. A továbbiakban megpróbálom azokat a legfontosabb kérdéseket leírni, amelyeket a beszédtanár a különböző szakemberek területe felé irányít a produkciós

folyamat során. A lista természetesen nem teljes, mivel ezeket a kérdéseket általában a gyakorlati munka szüli.

Díszlettervező

- Milyen lesz a díszlet téri adottsága?
- Hogyan befolyásolja a díszlet a színészek érthetőségét?
- Realisztikus vagy nem realisztikus lesz-e a díszlet?
- Milyen anyagokat fog használni a díszlettervező, és ezek hogyan befolyásolják a hanghatást?
- Mozgatják-e a díszletelemeket a színészek beszéde alatt, és ha igen, akkor ezek milyen zajjal járnak?

„Nagyon nagy, levegős, régimódi színpad legyen, a lebető legteltesebben üres, egészen a színpadfenéig kibontva, törten fehér falakkal; a falakat úgy kell elkészíttetnünk, hogy illesztései ne látszódjanak.

A színpadfenékhez közel, a jobb és a bal oldalon egy-egy nem látható járás...“

(Nádas 1996: 181 *Temetés*)

Jelmeztervező:

- Mit fognak viselni a színészek?
- Hogyan befolyásolja a jelmez a légzést? (pl. fűzők, nyakkendők stb.)
- Befolyásolja-e a jelmez a beszédszervek mozgását, láthatóságát? (pl. gallérok, kalapok stb.)
- Használják-e a színészek maszkot? Ha igen, eltakarja-e a maszk a szájukat?

„A két színész teljesen egyforma rubát visel. Nagyon bő és egyenesszárú fehér gatyát, amely a deréknál egy madzaggal összehúzható és megköthető, valamint egy szintén egyenes szabású, bebújós, gallértalan, meglehetősen hosszú fehér inget valamilyen durvább szövésű anyagból, s ugyanezen anyagból készült négyszögletes vászonsipkát.

Mezítlábások.“

(Nádas 1996: 181 *Temetés*)

Látványtervező:

- Milyen lesz a világítás?
- Lesznek-e speciális effektusok az előadás alatt (pl. szárazjéggel előállított füst), hiszen ezek gyakran irritálják a beszélőt?

„A világítás egyenletes, fehér, bántóan erős, mondhatnám kápráztató, de csak a lépcső fölötti színpadsík van bevilágítva így. A lépcső alatti tér csupán annyi világítást kap, amennyit kap.

A világítás állandó, nem változik.“

(Nádas 1996: 181 *Temetés*)

Maszk-, illetve sminkmester:

- Lesz-e darabban olyan maszk vagy smink, ami befolyásolhatja a beszédet? (Tudni kell, hogy a műránccok, műsebek befolyásolják az arcizom mozgását. A ragasztott bajusz például, jobban kiemeli az artikulációt és gátolja a felső ajak mozgását.)

„Napjainak színjátszásának a maszk bevett, mind gyakrabban használt eszköze lett – különösen a realista, pszichologizáló kifejezési eszközökkel szakító modern színházi produkciókban. (...) Ezzel élt Jiří Menzel Gozzi Szarvaskirály-rendezése is a budapesti Katona József Színházban.“

(Mihályi 1999: 149)

Zenei vezető és/vagy hangmester:

- Vannak-e zenészek? Hol helyezkednek el? A színpadon vagy a zenekari árokban?
- Lesznek-e különálló zenei betétek a jelenetek között?
- Van-e zenei aláfestés a jelenetek alatt?
- Hol vannak a hangszórók?
- Lesznek-e speciális zajeffektusok (pl: vihar, sziréna stb.)?
- A zenei betétek, hangeffektusok hogyan befolyásolják a színészek beszédérthetőségét?

„A zenekari árok ezúttal nyitva van. Derengő mélyében a zenészek még nem foglalták el helyüket. Három kottapult kis fénye világít.

A zenekari árokban dobogó vagy valamiféle magasítás biztosítja, hogy amikor a zenészek helyet foglalnak majd hangszerük mellett, fejük a rivalda vonala fölé emelkedjék, s így a játék ideje alatt látványként is állandóan jelen legyenek.“

(Nádas 1996: 97 *Találkozás*)

Tánc Koreográfus / Mozgástanár / Kaszkadőr

- Kell-e valamilyen tánccal vagy mozgással egyidejűleg beszélni is?
- Lesznek-e verekedési jelenetek?
- Tudni kell, hogy a fizikai aktivitással egybekötött beszéd alatt van a hangmegerősítésre a legnagyobb veszély.

„Rendezőink a stilizált mozgásokat, gesztusokat elsősorban a szatíra eszközeként használják, például a már említett Arturo Ui-előadásban vagy legutóbb Majakovszkij Gőzfürdőjében, Gothár Péter kaposvári rendezésében. A színészek mulatságos effektusok egész sorát váltják ki emberi fogyatékoságok (természetellenes testtartások, járások, mozdulatok), illetve már eleve stilizált, koreografált pantomimjátékok eltűlésével...“

(Mihályi 1999: 148)

Kellékes

- Esznek-e a színpadon a színészek? Mennyire befolyásolja ez a beszédüket?
- Mit esznek a darabban? Lehet-e, illetve kell-e ezeket a hangegységtan szempontjából más ételekkel helyettesíteni? (Pl.: mandula, mogyoró, dió fogyasztása nagyon sokszor torokköszörüléshez vezet.)

A színházi produkciók beszédtanárának személyisége

A színházi előadás bonyolult forma, mivel az előadás különböző művészetek szintéziséként valósul meg. A beszédtanár a próba-folyamat során személyes és szakmai kapcsolatot alakít ki a produkciós stáb tagjaival és a szereplőkkel. A szereplőkkel egyénenként külön-külön, időnként pedig az összes színésszel egyszerre kell foglalkoznia. A színházi produkciókon dolgozó beszédtanár nem csak logopédusként, hanem gyakran pszichológusként, pedagógusként, valamint politikusként is funkcionál, és mivel a színészeket keresztül közvetve hatással van az előadásra, ezért egy kicsit „művész” is. A beszédtanárnak soha nem szabad elfelejtenie, hogy azok az emberek akikkel dolgozik „művészlelkek”, sok esetben nagyon-nagyon érzékenyek és törékenyek. Tudnia kell, hogy melyikükhöz mikor és hogyan kell szólnia. Mikor kell az értelemre, és mikor az érzelemre hatnia. Mikor kell szelídnek, és mikor kell kifejezetten határozottnak lennie. A beszédtanárnak a próba-folyamat során a rendezői koncepciót respektálva tudásával, felkészültségével, emberségével, határozottságával, humorával és következetességével kell az abszolút bizalmat megteremtenie maga körül. A személyes bizalom elkerülhetetlen a színházi alkotómunkához. A színésznek tudnia kell, hogy a beszédtanár a produkcióval együtt a színész személyes érdekét és sikerét nézi, azt akarja, hogy az előadás az akusztikai megnyilvánulásait illetően is a lehető legjobb legyen. A beszédtanár munkája akkor tökéletes, ha munkájából az előadás alatt nem tűnik fel semmi. Ez akkor következik be, ha az előadás minden részlete tökéletesen hallható és érthető. Én azt szoktam mondani, hogy a beszédtanári munka „ördögien angyali” feladat. A próba-folyamat bizonyos szakaszai néha az örültek házára emlékeztetnek, mindenki ideges és türelmetlen. Ez azonban a bemutatót követő tapsvihár után elfelejtődik, és a premier feszültségei alól felszabadulva mindenki közösen és önzetlenül örül a sikernek.

Befejező gondolatok

Minden színházi előadásra igaz az, hogy a színész beszédének művészi értékűnek kell lennie. A színpadon mindig a helyes és kifejező beszédnek kell érvényesülnie. „A színész beszédmegnyilatkozása nem egy konvencionális aktus, hanem a művészi teljesítményt szolgáló, kreatív cselekvés.” (Papp 2005: 2) Ezért a színházcsinálás elképzelhetetlen szakszerű hangképzési, illetve beszédtechnikai felkészültség nélkül. Gondoljunk csak arra, hogy Hamlet hogyan instruálta a színészeit:

HAMLET

*Szavald a beszédet, kérlek, amint én ejtém előtted:
lebegve a nyelven; mert ha oly teli szájjal mondd,*

mint sok színész, akár a város dobosa kiáltná ki verseimet. Ne is fűrészd nagyon a levegőt kezekkel, így; hanem jártasd egészen finomul: mert a szenvedély valódi zubataga, szélvésze, s mondhatnám forgószele közepett is bizonyos mérsékletre kell törekedned és szert tenned, mi annak simaságot adjon. Ó, a lelkem facsarodik belé, ha egy tagbaszakadt, parókás fejű fickót hallok, hogyan tépi foszlánnyá, csupa rongyokká, a szenvedélyt, csakhogy a földszint állók füleit megrepessze, kiknek legnagyobb részét semmi egyéb nem érdekli, mint kimagyarázhatatlan némajáték és zaj. Én az ilyen fickót megcsapatnám, amiért a düböncöt is túlozza és heródesebb Heródesnél. Kerüld azt, kérlek.

(...)

Csakhogy aztán fölötte jámbor se légy, hanem menj saját ép érzésed vezérlete után. Illeszd a cselekvényt a szóhoz, a szót a cselekvényhez, különösen figyelve arra, hogy a természet szerénységét által ne hágd: mert minden olyas túlzott dolog távol esik a színjáték céljától, melynek föladata most és eleitől fogva az volt és az marad, hogy tükröt tartson mintegy a természetnek; hogy felmutassa az erénynek önábrázatát, a gúnynak önnön képét, és maga az idő, a század testének tulajdon alakját és lenyomatát. No már, ha ezt túlozza valaki, vagy innen marad, bár az avatlant megnevezteti, a hozzáértőt csak bosszanthatja; pedig ez egynek ítélete, azt meg kell adnod, többet nyom egy egész színház másokénál. Ó, vannak színészek, én is láttam játszani – s hallottam dicsérve másoktól, nagyon pedig – kik, Isten bűnül ne vegye, se keresztény, se pogány, se általában ember hangejtését, taghordozását nem bírva követni; úgy megdölyfösködtek, úgy megordítóztak, hogy azt gondolám, a természet valamely napszámosa csinált embereket, de nem csinálta jól, oly veszettül utánozták az emberi nemet.

(William Shakespeare: *Hamlet*)

3. felvonás 2. szín; Arany János fordítása)

Kell-e ennél tökéletesebb indok arra, hogy miért van szükség a beszédtanárookra a színházcsinálás során?

Remélem, hogy sikerült kedvet csinálnom néhány logopédus kollégámnak ahhoz, hogy beszédtanárként kezdjenek el színházi produkciókon dolgozni. A színdarabokon való beszédtanári munka kifejezetten gyakorlati munka. Ugyanúgy, mint maga a beszédtechnika tantárgy, könyvből elég nehezen, sőt, szinte egyáltalán nem tanítható.

Tapasztalatot csak konkrét darabokon való munka során lehet szerezni. Minden előadás megszüli a saját formáját és mindig a közös munka határozza meg az előadás stílusát. A beszédtanár akkor végez jó munkát, ha a színpadon nem venni észre a jelenlétét, de legfőképpen a hiányát. Talán ezt a legjobban Fisher tanár úr fogalmazta meg: „*Akkor szép a beszéd, ha észre sem vesszük, hogy ezt valaha meg kellett alkotni.*“ (Fisher 1966: 265)

Felhasznált és ajánlott irodalom

- BRESTYÁNSZKI BOROS ROZÁLIA (2009): *Színházi alapok amatőröknek*. Vajdasági Magyar Művelődési Intézet, Zenta.
- COOPER, SIMON–MACKEY, SALLY (2000): *Színháztudomány felsőfokon*. Orpheus Kiadó, Budapest.
- EGRESSY ZOLTÁN (2000): *Drámák*. Neoprológus Kiadó, Budapest.
- ESTERHÁZY PÉTER (1994): *Bücsűszimfónia*. Helikon Kiadó, Budapest.
- FISHER SÁNDOR (1966): *A beszéd művészete*. Gondolat Kiadó, Budapest.
<http://mek.oszk.hu/04900/04951/04951.pdf> (*Elektronikus változat letöltve: 2010. július 22.*)
- HAMPTON, MARION & ACKER, BARBARA (Eds.) (1997): *The Vocal Vision: Views on Voice*. Applause, New York.
- LATINOVITS ZOLTÁN (1985): *Emlékszem a röplés boldogságára*. Összegyűjtött írások. Magvető Könyvkiadó, Budapest.
- MIHÁLYI GÁBOR (1999): *A moderntől a posztmodernig*. Új Világ Kiadó, Budapest.
- NARDINI, GARDINER (2010): Professor Katalin Vecsey Translates Personality into Voice for Theater Students. In: *The Bates Student*. Posted: Mar–23–2010 @: 4:31 pm
<http://batesstudent.dnand.org/2010/03/23/professor-katalin-vecsey-translates-personality-into-voice-for-theater-students/> (*Elektronikus változat letöltve: 2010. július 24.*)
- NÁDAS PÉTER (1996): *Drámák*. Jelenkor Kiadó, Pécs.
- NÁNAY ISTVÁN (1999): *A színpadi rendezésről*. Magyar Drámapedagógiai Társaság, Budapest.
- PAPP ÉVA (2005): *A művészi beszéd útja a közbeszédtől a versmondásig*. Színház- és Fiművészeti Egyetem, D.L.A. Képzés, Mesteri Pályamunka.
www.filmacademy.hu/data/files/350/PappE_dolgozat.pdf
(*Elektronikus változat letöltve: 2010. július 22.*)
- RODENBURG, PATSY (2000): *The Actor Speaks. Voice and the Performer*. St. Martin's Press, New York.
- SHAKESPEARE, WILLIAM (1991): *Öt dráma*. Európa Könyvkiadó, Budapest.
- SHAKESPEARE, WILLIAM: *Hamlet, Dán Királyfi* (Arany János fordítása). Forrás:
<http://mek.oszk.hu/00400/00485/00485.pdf> (*Elektronikus változat letöltve: 2010. július 22.*)
- SHAKESPEARE, WILLIAM (1992): *Rómeó és Júlia* (Mészöly Dezső fordítása). Ikon Kiadó, Budapest.
- SZÉKELY GYÖRGY (szerk.) (1994): *Magyar Színházművészeti Lexikon*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
<http://mek.oszk.hu/02100/02139/html/> (*Elektronikus változat letöltve: 2010. június/július*)
- WITHERS-WILSON, NAN (1993): *Vocal Direction for the Theater*. Drama Book Publishers, New York.

*Testi- és balmozottan fogyatékos személyek Rheinland-Pfalz tartományi egyesülete
Bad Kreuznach, Németország*

Integrációs lehetőségek a szabad munkaerőpiacon, munka-asszisztencia integrációs munkahelyeken Németországban

HOHENDORF CSILLA
csilla.hohendorf@web.de

Absztrakt

A Német Szövetségi Köztársaságban mélyreható társadalmi paradigmaváltás figyelhető meg.

Törvény lett az az ENSZ egyezmény, amely kimondja, hogy fogyatékos emberek – éppen úgy, mint a különböző nemű, fajú, vallású, vagy más szexuális irányultságú egyének – egyenjogúak. Senkit nem szabad semmilyen formában hátrányban részesíteni vagy diszkriminálni. Megköveteli, hogy az akadályozott emberek a társadalomban szegregáció nélkül, saját elképzelésük szerint élhessenek, önmaguk határozhassák meg, milyen formában akarnak lakni és milyen segítségre van szükségük ahhoz, hogy maguk rendelkezhessenek gondozásukról, ápolásukról. Ezzel párhuzamosan fokozatosan csökkenteni kívánják a gyógypedagógiai óvodák, iskolák, bentlakásos intézmények és védett műhelyek számát. A cél a fogyatékos személyek – kisgyermekek, iskolások és felnőttek – inklúziója a társadalomba. Beszámolóm a munkahelyi integráció néhány új lehetőségét mutatja be.

Kulcsszavak: integráció, munka, Németország

Az ún. beilleszkedési segítség (Eingliederungshilfe), vagyis a fogyatékos személyek bevonása a társadalom életébe, hosszú hagyományra tekint vissza. Ennek keretében működnek a gyógypedagógiai intézmények, óvodák, iskolák, lakóotthonos és a védett munkahelyek (szó szerinti német kifejezéssel: fogyatékos személyek műhelye).

Mindezt több szociális törvénykönyv szabályozza. A nevezett intézményeket az állam tartja fenn az adókból. Az oktatási-nevelési intézmények ingyenesek, még a szállítást is az állam fedezi. A lakóotthonok költségeihez a szülők gyermekük életkora és anyagi helyzetük arányában járulnak hozzá. A gondozás, ápolás költségeit nem kell megfizetni. A felnőtt fogyatékosok hozzátartozói egységesen csupán N 46 Euro hozzájárulásra kötelezettek.

A munkához való jog költségmentes foglalkoztatást jelent. A fiatalokat egyenként mérik fel a munkaügyi hivatal és a gyógypedagógiai iskola munkatársai, és megkeresik azt a legmegfelelőbb műhelyt, ahol majd fejlesztik és foglalkoztatják őket. A műhelybe

szállítás és az ebéd szintén térítésmentes. A műhelyben dolgozók teljesítményük szerint csekély, 70 és 300 Euro közötti munkadíjban részesülnek. Az állam önálló betegbiztosítást és nyugdíjbiztosítást fizet, ami már önmagában is jelentős kiadást jelent.

A védett munkahelyre való felvétel három kritériuma a törvény szerint a következő: az iskolából kilépő fiatal legyen képes valamely gazdaságilag értékesíthető minimális munka teljesítésére, a napközben szükséges ápolás ne legyen túl időigényes, a személy magatartása a munkaidő alatt ne zavarja a munkafolyamatot és ne veszélyeztesse sem önmaga, sem mások egészségét vagy életét.

Ennek megfelelően nem kerülhet védett műhelybe az összes végzős tanuló. Azok számára, akik a főnti feltételeknek nem felelnek meg, más-más szervezeti formában nappali foglalkoztató intézményeket szerveznek a különböző tartományokban. Van, ahol a védett műhelyhez külön részlegként kapcsolódik a nappali foglalkoztató, van ahol a nappali fejlesztő és foglalkoztató egységek önálló szervezeti formában működnek. Ezek az intézmények gyakorlatilag a gyógypedagógiai iskolák felnőtt tagozatainak tekinthetők. A hangsúly nem a munkavégzésen, hanem az elért képességek és készségek továbbfejlesztésén vagy megtartásán van. Ide kerülnek a súlyos fokú halmozottan fogyatékosok, a súlyos értelmi akadályozottak, a súlyos magatartászavarban szenvedők, az autisták vagy azok a fiatal felnőttek, akiknek egészségi állapota (például progresszív leukodystrophia, súlyos koponya- és agyi trauma utáni állapot, terápiarezisztens és gyakran föllépő epilepszia stb.) miatt, óránként van szükségük kezelésre, átfektetésre, szondával történő etetésre, vagy egyéb hasonló életfontosságú beavatkozásra, ápolásra. A nappali fejlesztő és foglalkoztató intézményekben nincs munkadíj, nem létezik saját jogú beteg- és nyugdíjbiztosítás. Ha még élnek a szülők, gyermekükre is kiterjed saját betegbiztosításuk, ha egyedül él a személy, akkor a lakóhelyi vagy járási szociális hivatal állja ezt a költséget is.

Az utóbbi három évben jelentős változások figyelhetők meg a munkába való integrálás területén is. Akadályozott emberek egyenjogú munkavállalókként követelik a nyílt munkaerőpiacon a munkához való jogot.

Sok enyhébb fogyatékos nem érzi jól magát a védő műhelyen, mert az ott végzett munka gyakran túl egyszerű és nem felel meg intellektuális képességeiknek, egyéni ambícióiknak. Gondoljunk például egy baleset következtében súlyos fokban gerincsérült felnőttre, akinek jó képzésben volt része, de önállóan nem tud olyan minőségű munkát végezni, hogy a nyílt munkaerőpiacon foglalkoztassa valaki.

Manapság elutasítják a hagyományos elnevezéseket is. Mindent, ami segítséget, gondoskodást, védelmet vagy gyógy- és terápiás irányt tartalmaz, az önrendelkezés ellen ható szándéknak tekintenek. Rheinland-Pfalz tartományban már a lakóotthon (Wohnheim) elnevezést is törölték a törvényből. Az intézményeket lakóformának nevezik, ahol „komplex ellátási kínálat” vehető igénybe. A gyógypedagógiai iskolákat fejlesztő iskoláknak nevezték át, az értelmileg akadályozottak iskolája „teljeskörű fejlesztő”, a mozgásfogyatékosoké a „súlypont mozgásfejlesztés” kiegészítő elnevezést kapta.

2008-tól biztosítja a IX. szociális törvénykönyv (SGB IX) minden akadályozottnak az önálló, önmeghatározott élethez, az önérvényesítéshez és érdekérvényesítéshez való jogot. Az ENSZ egyezmény szerint senki sem zárható ki a munkából, az önálló otthonhoz való jogból, a saját kívánság szerint történő ápolás, ellátás, képviselő jogából.

A sok közül pl. egy lehetőség ehhez az ún. „személyes büdzsé” (Persönliches Budget), ami személyre szabott havi pénzösszeg, melyből az akadályozott személy maga alkalmazhat valakit, aki gondozza, ellátja háztartását, elkíséri, ha sport-, kulturális vagy egyéb eseményen akar részt venni. Ez a szociális segítség az egyén anyagi helyzetétől függően biztosítható. Csak a létminimumból élőknek biztosítják, és célja a társadalom életében való részvétel megvalósítása. Ettől független az egészségügyi gondozásra és ápolásra szolgáló pénzösszeg, ezt a betegbiztosító adja, és nem függ jövedelemtől vagy vagyontól.

A nyílt munkaerőpiacon való részvételre egy másik személyes büdzsé áll rendelkezésre 2008. január 1. óta, munka büdzsének (Job-budget) nevezik. Ha valaki intellektuálisan képes dolgozni és az egészségi állapota is megengedi, de az ehhez szükséges mozdulatokat, testtartást nem tudja kivitelezni (vagy érzékszervi zavara van), joga van egy személyi asszisztens foglalkoztatására. Ez az asszisztens munkadarabokat, iratokat hoz-visz, behelyezi a számítógépbe a munkalapokat, kiveszi a kész munkát, segít a kommunikációs készülékek rendelkezésre bocsátásában, kézbe adja a távirányítót, és még a napközbeni étkezésnél, tisztálkodásnál is segít.

Természetesen van ennek a megoldásnak is sok akadály, pl. az épületek akadálymentességének hiányosságai (küszöbök, lépcsők, mosdók stb.). Sok régi hivatal vagy munkahely ajtói nem olyan szélesek, hogy egy kerekesszék átférjen rajta.

A munkaadók gyakran félnek is az akadályozott munkaerők alkalmazásától, mert elbocsájtásuk nehezebb és hosszadalmas. Mégis nagy jelentőségű ez az új szociális jog. A munkaadók külön támogatást kapnak, ha egy súlyosan akadályozott munkaerőt állítanak be. A munkahely speciális átalakítását a személy egyéni igényei szerint szintén a munkaügyi hivatal fizeti. Az akadályozott munkavállalónak joga van munkára előkészítő tanfolyamra, ún. kezdő kvalifikációra, szakmai képzésre, munka-rehabilitációs tanfolyamra és speciális integrációs munkaközvetítésre.

Az érintett személy gyakorlatot teljesíthet egy műhelyben, és fokozatosan szerezhet képesítést. Ebben a folyamatban egy érdekképviseleti szerv (ISL) segíti az első lépéseket. Maga az akadályozott fiatal vagy felnőtt szabja meg, hogy ki kíséri, mennyi kíséretre és segítségre van szüksége, ki készítse elő a munkába állásra. Az asszisztens segítségével megismerkedik a munkafolyamatokkal, fokozatosan megtapasztalja a munkahely profilját, és így azt is meg tudja határozni, mennyi és milyen segítségre van szüksége. Ez az ún. „támogatott foglalkoztatás” 36 hónapig tarthat. Az a célja, hogy a 3 év letelte után az akadályozott személy tartósan be tudjon illeszkedni az adott munkafolyamatba és az állása is biztosított legyen hosszú távon.

A műhely köteles továbbképzéssel, személyi segítséggel vagy munkahelykereséssel segítséget nyújtani annak a személynek, aki védett műhelyben dolgozik és a nyílt munkaerőpiacra szeretne átváltani. Erre a célra külön személyt alkalmaznak, aki csak azzal foglalkozik, hogy megfelelő munkahelyet találjon. Ezek a külső munkahelyek ma úgy működnek, hogy az érintett személy még az eredeti műhely szervezetéhez tartozik, de már kint dolgozik egy integrációs munkahelyen. Az elszámolást és egyéb írásbeli ügyintézését a védett műhely végzi.

Ennek az átmeneti folyamatnak is az a célja, hogy az akadályozott munkavállaló egyszer eljusson az önálló munkavállaláshoz és csak a személyi asszisztensére legyen szüksége. Ezzel azt akarják elérni, hogy csökkenjen a gyógypedagógiai és védő intézmények száma. Nem is ad már az állam támogatást újabb műhelyek és lakóotthonok építéséhez. A szövetségi Munkaügyi Minisztérium kezdeményezte ezt, de a tartományi minisztériumok is támogatják ezeket a változásokat.

Sajnos eddig még meglehetősen kevés akadályozott felnőtt tudott önállóan elhelyezkedni, és főleg az enyhébben sérültek számára látszik némi esély. Marburgban például enyhe fokban értelmi fogyatékos fiatal nőket képeznek ki segédgondozónak és alkalmaznak idősek otthonaiban, de a háztartásban is dolgozik sok betanított személy, akik az egyszerűbb munkákat el tudják látni. Ilyenkor valaki az alkalmazottak közül törődik a munkaerőkkel, irányítja és tanácsal látja el őket.

Igazán nagy lehetőség a nagyon intelligens, magasan képzett súlyos fokban mozgáskorlátozott személyek számára nyílhat, ha a munkahelyeken megszűnnek a helyi, építkezési és egyéb akadályok és főleg az előítéletek. A súlyosabban akadályozott személyek számára továbbra is szükség lesz a védett műhelyekre, amelyekben biztosított a gondozás, a foglalkoztatás, a terápia és az egészségügyi ellátás.

QUAISER-POHL, CLAUDIA – RINDERMANN, HEINER:

Fejlődésdiagnosztika (Entwicklungsdiagnostik)

ISBN 978-3-8252-2880-4

ERNST REINHARDT VERLAG, MÜNCHEN-BASEL, 2010.

A könyv gyógypedagógiai szempontból olyan különösen fontos témákat érint, mint a korai felismerés, a fejlődés prognózisa. Hiánypótlónak nevezhető, mivel igen részletesen tekinti át a gyermekkorban alkalmazható korszerű diagnosztikai eljárásokat, kitérve azok elméleti hátterére is.

A nyitó fejezet a fejlődésdiagnosztika kialakulását, meghatározását és leírását tartalmazza. A második fejezet részletezi a fejlődésdiagnosztika testelméleti és módszertani alapjait. A szerzők tisztázzák, mi jellemzi a jó teszteket (pl. objektivitás, mérési pontosság), továbbá melyek a lényegesebb matematikai statisztikai eljárások, azaz, hogyan határozhatóak meg ezek az alapvető tesztkritériumok. A harmadik lényeges fejezetben áttekintheti az olvasó a gyermekeknél kialakítandó diagnosztikai szituáció feltételeit. A következő két fejezet részletezi az első, elnagyolt áttekintést biztosító szűrőeljárások (pl. újszülöttkori szűrés, Denver-teszt) és az általános fejlődésteszték (pl. Griffiths-skála) közötti eltéréseket. Ezután a speciális fejlődésdiagnosztikával foglalkoznak a szerzők, vagyis részletesen kitérnek az egyes fejlődési területek pszichológiai megismerésének változataira, tesztheire, úgy mint a gondolkodási képesség, az intelligencia (*7. fejezet*), a mozgásfejlődés (*8. fejezet*), a beszéd, nyelv (*9. fejezet*), a matematikai képességek (*10. fejezet*) és az önazonosság (identitás) jellemzésére, mérésére különböző életkorokban. Az utolsó négy fejezet a gyermekkori fejlődéssel összefüggésben álló alkalmazási területekkel foglalkozik. Ezek az iskolaérettség (*11. fejezet*), a kiemelkedő tehetség (*12. fejezet*), az iskolai teljesítmények (*13. fejezet*), valamint a részképességszavarok (*14. fejezet*) diagnosztikája. Az utóbbival kapcsolatban konkrét fejlesztési lehetőségekre is kitérnek a szerzők. Minden fejezet végén a témához kapcsolódó részletes modern szakirodalmi jegyzék található, ami jelentősen megkönnyíti az egyes résztémákban való további elmélyülést.

A kötet ajánlható az evvel a témával foglalkozó oktatóknak, tudományos munkát készítőknak, valamint mindazoknak, akik szakmájuknál fogva gyermekek megfigyelésével, fejlődésük értékelésével és dokumentálásával foglalkoznak. A német nyelvű szakkönyv az ELTE Gyógypedagógia Karának könyvtárában található.

Csányi Yvonne

KLÖCK, IRENE – SCHORER, CAROLINE:

Gyakorlatgyűjtemény a korai fejlesztéshez (Übungssammlung Frühförderung)

ISBN 978-3-497-02134-5

ERNST REINHARDT VERLAG, MÜNCHEN-BASEL, 2010.

A szerzők következő mondatait olvashatjuk az előszóban: „A korai felfedezés és a gyógypedagógia nagymértékben járul hozzá a fejlődésükben veszélyeztetett gyermekek korai fejlesztéséhez. Különösképpen a születés és az iskolakezdés közötti időszakban, az extrém tanulási képesség kialakulása idején fontos, hogy idejekorán felismerjük és célirányosan kezeljük a károsodásokat, gyenge funkciókat és a fejlődési rizikókat. Ehhez biztosít optimális előfeltételeket a korai fejlesztés a különböző szakemberek interdiszciplináris együttműködése révén. E munka fontos alkotóeleme a szülőknek szóló tanácsadás és a gyermek számára legfontosabb személyek, vagyis a szülők bevonása a fejlesztés folyamatába.” A szerzők – maguk is gyakorló szakemberek –, ebben a kötetben a fent jellemzett munka mindennapi gyakorlatához kívánnak segítséget nyújtani könnyen érthető, szemléltető ábrákkal kiegészített feladatgyűjteményükkel, nem céljuk a más munkákra jellemző hosszabb elméleti fejtegetés.

A gyakorlatokat 6 fő fejlesztési terület szerint csoportosították a szerzők, mindegyiknél kitérve a fejlesztési lehetőségekre is. A területek: az észlelés (bazális érzékelések, látás, hallás, szaglás és ízlelés), a motorika (nagy és finom motorika), a kognitív képességek (elhúzódó fejlődés, tanulási akadályozottság értelmi fogyatékoság), az iskolai készségek zavarai (olvasási és helyesírási zavarok, számolási zavarok), szociális zavarok (szociális magatartás, figyelemzavarok), a beszéd. A fő csoportokon belül további tagolás segíti az olvasót (pl. az auditív észlelés keretében: hangok lokalizálása, hangok differenciálása, hangok interpretálása, emlékezeti bevésés, ritmika érzékelése). Minden gyakorlatnál ikon jelzi, hogy milyen módszertani kategóriához tartozik. A kategóriák a következők: pszichomotorika, lazítás, Montessori pedagógia, ritmika, kineziológia, gyógypedagógiai barkácsolás, játékterápia, gyógypedagógiai bűvészkedés (az egyszerű bűvészmutatványok nagymértékben motiválják a gyermekeket, fejlesztik az önbi-zalmat, öntudatot, a finom motorikát, a kreativitást).

A könyvet mindazoknak a korai fejlesztés területén tevékenykedő szakembereknek ajánljuk, akik újabb ötletekkel szeretnék kiegészíteni, gazdagítani már bevált eljárásaikat. A könyvet az ELTE Gyógypedagógiai Karának könyvtárában találják meg az érdeklődő szakemberek.

Csányi Yvonne

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar (Budapest)
Gyógypedagógia Történeti Gyűjtemény

110 éves a gyógypedagógus-képzés Magyarországon

GORDOSNÉ SZABÓ ANNA

*„... a gyógypedagógia tudomány, mégpedig szervesen egységes tudomány,
nem pedig különféle ügyességeknek önkényes egy kalap alá foglalása...”
„hogy az első céltudatos lépés a gyógypedagógus-képzés egységes megteremtésével
nálunk Magyarországon történt, arra egykor büszkén fogunk még emlékezni.”
(Dr. Ranschburg Pál, 1909.)*

Magyarországon a gyógypedagógus-képzés 1900-ban indult meg, az akkor Vácott létesített „Gyógypaedagógiai Tanítóképző”-ben.

Előzmények, speciális tanerőképző tanfolyamok

Az előzmények még 100 évvel korábbra nyúlnak vissza. Speciálisan képzett tanerőszükséglet ugyanis 1802-ben jelentkezik Magyarországon, amikor Vácott megkezdzi működését a „Siketek Nevelőháza”, akkori hivatalos nevén a „Siketnémák váci királyi intézete”.

Legelső gyógypedagógusaink Bécsben tanulnak. Pályázat útján elnyert ösztöndíj segítségével egy év alatt sajátítják el az akkor szükségesnek ítélt elméleti ismereteket, és szereznek gyakorlatot a siket gyermekek tanítása terén, az ott 1799 óta működő siketnémák intézetében.

Később többféle képzési megoldásra történik sikertelen kísérlet. Például a pozsonyi, a verseczi, a szegedi, a nagykovácsi és a pesti tanítóképezdékekben indult lelkes próbálkozások nem hosszú életűek. Azért nem életképesek, mert a tanítóképzés zsúfolt programjából előbb-utóbb kiszorulnak a speciális stúdiumok, továbbá azért sem, mert a gyakorlati képzés megszervezése és bonyolítása elháríthatatlan technikai és pénzügyi akadályokba ütközik.

A speciális tanerőképzés megoldása egy idő után egyre sürgetőbbé válik, mert az 1870-es évektől több (országos, városi, egyházi, magán) iskola/intézet (Budapest, 1878., 1890., Temesvár, Arad 1885., Kaposvár 1887., Kolozsvár 1888.) nyitja meg kapuit a siket

gyermek számára, és más, hasonlóan speciális nevelést-oktatást igénylő tanulóknak is létesülnek „emberbaráti” intézmények (1825-ben vakoknak, 1875-ben értelmi és halmozottan fogyatékosoknak, 1891-ben dadogóknak és más beszédhibában szenvedőknek.).

A szakemberképzés terén tett valamennyi próbálkozás tapasztalatait összegezve, a szakemberek és az intézményeket fenntartók/irányítók egyaránt „speciális képzőtanfolyamok” létesítésében látják a megoldást.

Az 1890-es években – a „speciális tanerőképzés” céljából – létesített *képzőtanfolyamok* mindegyike egy-egy speciális (gyógypedagógiai, akkor emberbarátinak nevezett) intézménytípus nevelési-oktatási feladataira készít fel. Képzési programjaikat valamilyen pedagógiai (tanítói/tanári/elkészítő) diplomára/előképzettségre építik fel, és többnyire az adott speciális szakterület (elsőként létesített) „anyaintézményei” szervezik/vállalják/segítik működtetésüket, állami költségvetési háttérrel.

A különböző képzőtanfolyamokon folyó speciális tanerőképzés is rövid életű. A működésüket sorra megkezdő tanfolyamok, úgymint:

Siketnémák oktatására képesítő tanfolyam (Budapest, 1890), a Budán működő *Pedagógium* (a budapesti I. Ker. Állami Polgári-és Elemi Iskolai Tanítóképző Intézet) szervezésében,

Siketnémák tanítóit képző tanfolyam (Vác, 1895), a Siketnémák Váczi Magyar Királyi Országos Nevelő- és Tanítóképző Intézetében,

Dadogók és hebegők oktatására képesítő tanfolyam (Budapest, 1896), a Vakok Budapesti Országos Magyar Királyi Nevelő- és Tanítóképző Intézetében,

Vakok tanítóit képző tanfolyam (Budapest, 1897), a Vakok Budapesti Országos Magyar Királyi Nevelő- és Tanítóképző Intézetében,

Gyengeelméjűek tanítóit képző tanfolyam (Budapest, 1897), a Képezhető Hülyék és Gyengeelméjűek Budapesti Országos Magyar Királyi Nevelő- és Tanítóképző Intézetében.

Ezeknek a képzőtanfolyamoknak a sorsát, jövőjét az 1890-es években bekövetkező, a magyar gyógypedagógia történetében jelentős események terelik új irányba.

Egyesített, általános (egységes) gyógypedagógus-képzés

A Vallás- és Közoktatásügyi Minisztériumban dr. Náray-Szabó Sándor orvos, államtitkár, a századforduló egyik meghatározó gyógypedagógia-történeti személyisége felismeri a fogyatékos személyek ügyének előreviteléhez akkor adott kedvező társadalmi lehetőségeket, és az elszigetelten működő néhány intézményből fejlődőképes, országos intézményrendszert épít. Eléri, hogy a fogyatékos gyermekek oktatásügye kiváljon az *Emberbaráti ügyosztály*ból, és a kezdeményezésére létesült *Gyógypedagógiai ügyosztály* élén 1899-ben elindítja a speciális tanerőképző tanfolyamok egyesítését.

Így jön létre és kezdi meg működését 1900-ban Vácott a kétéves *Gyógypedagógiai Tanítóképző*, a mai *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar* jogelődje.

A speciális tanerőképző tanfolyamok strukturális egyesítése egyidejűleg új, nemzetközileg egyedülálló gyógypedagógus-képzési koncepciót is jelent.

A gyógypedagógus-képzés Magyarországon 1963-ig úgy nyújt általános (egységes) képzést, hogy a 2000-ig országosan egyetlen önálló gyógypedagógus-képző intézményben minden hallgató a gyógypedagógiai intézményrendszer különböző típusaiban végzendő valamennyi gyógypedagógiai feladat ellátására képesítetté válik. *Dr. Ranschburg Pál*

klasszikus megfogalmazásában: „... az abnormisok gyógyító nevelésének minden ágát felölelő diszciplína ... bármely ágával való önálló foglalkozás csakis az egész területén járatosoknak megengedhető.” (Ranschburg, 1909, 84.)

E több mint hat évtizeden át tartó időszakban a képzőintézményben – változó intenzitással, de – folyamatosan, dominánsan (részben később is megosztottan) érvényesül az a koncepcionális szakmai meggyőződés, hogy a népességspecifikus (hallás-, látás-, beszéd-, mozgás-, értelmi- stb. fogyatékos személyek számára specializálódott) magyar gyógypedagógiai intézményrendszerben a különböző gyógypedagógiai feladatok egy úgynevezett *egységes gyógypedagógiai (gyógyító-nevelői) folyamatban vasósulnak meg.*

A gyógypedagógusnak a gyógyító-nevelő folyamat alkotóelemeit (a gyógypedagógiai segítséget igénylő teljes népességet az okok, a következmények és a gyógypedagógiai nevelő/fejlesztő/terápiás kilátások egységében, az ép személyekétől eltérő szocializációs feltételeket, a gyógyító-nevelő folyamat alapszituációit és e szituációk átfogó cselekvési programjait stb.) integrált egészben is ismernie szükséges, és globális pályaidentifikációval kell rendelkeznie ahhoz, hogy bármely adott, konkrét esetben a folyamat szervezője, irányítója, aktív közreműködője lehessen.

Ez az oka annak, hogy ebben az időszakban itthon és külföldön is elterjedten nem az általános, hanem az *egységes gyógypedagógus-képzés* fogalma honosodik meg a köztudatban, és így ismert a hazai és külföldi szakirodalomban is.

A magyar gyógypedagógus-képzésnek ez a mindjárt a kezdetekkor megjelenő és tartósan (1963-ig, és részben azután is) jellemző *koncepcionális egyedisége* a 19-20. század fordulóján már kirajzolódó, majd folyamatosan formálódó magyar *gyógypedagógiai szakmai/tudományos irányzattal* függ össze.

Ez az irányzat tudományelméleti, szakmafilozófiai és más szempontok szerint is igen sokszínű, de *alaptézisei* azonosak:

- *tág* (népesség, életkor, tevékenységforma, fejlesztési-nevelési-oktatási-képzési szint szerinti) *kompetenciakör*;
- pedagógiai orvoslás/terápia (gyógyító-nevelés);
- önálló, komplex, interdiszciplináris tudományterület.

A képzés alakulására a *legmeghatározóbb* a „hivatalosan” érvényesülő *kompetenciakör-és tevékenységértelmezés*. Azért ezek a legmeghatározóbbak, mert mint általában a gyakorlatorientált szakemberképzési programok esetében *alapkérdés, hogy mire képesít, milyen feladatok végzésére készít fel.* A gyógypedagógus-képzés története e tekintetben rendkívül ellentmondásos, pl. a kompetenciakör értelmezésváltozása két szálon követhető nyomon: a közoktatás/szociálpolitika és a szaktudomány oldaláról.

A magyar gyógypedagógia-történeti kutatások azt bizonyítják, hogy a sokféle érdektől függő, aktuális közoktatás/szociálpolitikai és a prominens szakemberek által vagy a szakmai-tudományos műhelyekben kialakított *kompetenciakör-deklarációk* sohasem (ma sem) esnek egybe.

Elvileg a közoktatáspolitikai és a gyógypedagógus-képzési kompetenciakör-deklarációknak egybe kellene esniük, de ez esetben is többnyire legfeljebb részleges egybeesés mutatható ki.

A speciális tanfolyami képzési rendszer egyesítésekor még egyértelmű, hogy az egyesített gyógypedagógiai tanítóképző az *akkor működő valamennyi népességspecifikus gyógypedagógiai intézménytípus* gyógypedagógiai nevelési-oktatási feladatainak ellátására egyaránt képesít.

Később, amikor a gyógypedagógiai irányzat egyre markánsabbá válik, a szaktudomány oldaláról a gyógypedagógia népességgöre már a mai „*gyógypedagógiai (speciális) nevelési szükségletű személyek*” népességgörével szinte megegyezően, azaz a legszelebbebb kerül meghatározásra. Ehhez azonban akkor sem a közoktatáspolitikai, sem a gyógypedagógus-képzés nem tud felzárkózni.

A közoktatáspolitikai, a szaktudományi és a szakemberképzési kompetenciakör-deklarációk diszkrépanciája, és ennek következményeként a gyógypedagógus-képzés ellentmondásossága fokozatosan mélyül, és egyre nyilvánvalóbbá válik.

Új és újabb reformtörekvések jelennek meg, és a gyógypedagógus-képzés sorozatos módosítására, átalakítására kerül sor.

Egy ideig a képzési idő növelésével (**kétéves képzés** 1900–1922, **hároméves képzés** 1922–1928, **négyéves képzés** 1928–) a kompetenciakör bővítése/szélesítése az általános (egységes) gyógypedagógus-képzés keretei között is megoldhatónak tűnik, majd a képzés funkciózavarainak egyre kifejezettebbé válása miatt a kompetenciakör megtartása/bővítése/szélesítése szükségszerűen *struktúraváltáshoz, a szakos gyógypedagógus-képzésre való áttéréshez vezet.*

A *szakos gyógypedagógus-képzés* bevezetése Magyarországon tehát az adott történelmi helyzetben elkerülhetetlen, és szakmatörténetileg is szükségszerű lépés.

Egyfajta szakosítás már 1946-ban, a II. Világháború utáni első (*Illyés Gyuláné Kozmutza Flóra* nevéhez fűződő) főiskola-tantervben megjelenik:

Az *elméleti tanulmányok* 8 féléven át közösek, azonosak, de a hallgatók a 7. szemeszterben az akkor már 7 féle szakterületből szabadon egyet főszakként és kettőt mellékszakként választhatnak, s az előírt *gyakorlati óraszámokat* akkortól már csak választott szakjaikon teljesítik, és zárótanításokat is csak ezeken a szakokon mutatnak be.

Az 1956-ban (már a forradalom előtt) életbelépő (*Bárczi Gusztáv* nevéhez fűződő) új tanterv az, amely minden addiginál szélesebb gyógypedagógiai kompetenciakört deklarál.

A széles kompetenciakör elméletileg és a gyógypedagógus-képzési célokban Magyarországon – láttuk – már korábban is elfogadott, amivel azonban a magyar közoktatási/gyógypedagógiai iskoláztatási gyakorlat nincs szinkronban. Amikor a népeség-specifikus szakterületek bővülése, ill. a gyógypedagógiai intézményrendszer további belső differenciálása (az 1961. évi III. Oktatási törvénnyel) napirendre kerül, az akkor érvényes (1956-ban életbelépő), minden korábbinál szélesebb kompetenciakört deklaráló gyógypedagógus-képzési rendszer hiányosságai annyira feltűnővé válnak, hogy felmerül a már korábban is különböző formában megvalósuló részleges szakosodási kísérletezéseket meghaladó, *tényleges szakos gyógypedagógus-képzés gondolata*. Ezt azonban az ellenérvként felhozott, reális létszámtervezési számítások láttán, az amúgy is az általános (egységes) képzésre szocializált szakma elveti, és a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola is más megoldást keres. Alapos elemzések és viták után az akkor jellemző iskola- és oktatáscentrikus gondolkodás a képzés belső arányainak és hangsúlyainak iskoláskorra és alsótagozatra helyezésében keresi a kiutat, és csak amikor ez sem bizonyul járható útnak, dönt a szakosítás mellett.

Szakos gyógypedagógus-képzés

A szakosítással kezdetben az úgynevezett egységes gyógypedagógiai szakmai műveltségismény és szemléletmód nem kérdőjeleződik meg, csupán néhány szakember az

addigi mindenkori magyar általános gyógypedagógiai elméleti koncepciókat, gyógypedagógiai egységértelmezési téziseket bírálja. Később, az 1960-as években a klasszikus magyar gyógypedagógiai irányzat (a gyógyító-nevelés) *teljes tagadására* is sor kerül, és a szocialista (marxista) pedagógiához igazodás nyer agresszíven teret. Végülis azonban a klasszikus magyar gyógypedagógiai irányzat megújított változata – ma már felbecsülhetetlen szakmai-tudományos és emberi veszteségek árán – túléli ezt a válságot, és a gyógypedagógia komplex tudományterülete az 1970-es évek közepétől újra fejlődésnek indul. Különösen a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola mint széleskörű nemzetközi kapcsolatokkal rendelkező országos kutatóműhely ér el komplex, interdiszciplináris kutatási programjai révén jelentős, az *egyetemi szintű* gyógypedagógus- és szociálisszakember-képzést is megalapozó, külföldön és itthon egyaránt elismert eredményeket. Fokozatosan kiépül a modern magyar gyógyító-neveléstudomány, amely az ezredfordulóra mint *pedagógiai dominanciájú interdiszciplináris embertudomány* foglal el megbecsült helyet a hazai tudományok sorában.

A szakosítás (oligofrénpedagógia, szurdopedagógia, tiflopedagógia, logopédia, pszichopedagógia, szomatopedagógia) folyamatosan megy végbe. Először a

háromszakos: *kötelező az Értelmi fogyatékosok gyógyító-nevelésére felkészítő szak, és a Hibásbeszédűek gyógyító-nevelésére felkészítő szak, választható a Hallási fogyatékosok gyógyító-nevelésére felkészítő szak, a Látási fogyatékosok gyógyító-nevelésére felkészítő szak, a Mozgási fogyatékosok gyógyító-nevelésére felkészítő szak (ez a szomatopedagógia szak kialakulásáig szünetel), majd a*

kétszakos: *kötelező csak az Értelmi Fogyatékosok gyógyító-nevelésére felkészítő szak, a többi választható, és szintén választható a közben létrejött Pszichopedagógia és Szomatopedagógia szak, végül a két (tanár és terapeuta) szakirányra osztott*

egyszakos *képzési rendszer lép életbe.*

A *strukturaváltás* a szakos képzés háromszakos változatában (1963–1971) még nem jelent koncepcióváltást is. A képzésnek változatlanul az ún. *egységes gyógypedagógia* a bázisa, és *a szakválasztás csak a harmadik szemeszter végén történik.*

A kétszakos képzés első változatának (1971–1973) még szintén fontos jellemzője a közös/egységes gyógypedagógiai alapképzés. Ez a következő szakaszban (1973–) deklaráltan jelentősen leszűkül, majd egy újabb változatban (1984–) ismét jelentősen erősödik, de – új elemként – **megjelenik a szakra történő felvétel.** Ez egyszerűsíti, megkönnyíti az egyre nagyobb kihívást jelentő oktatásszervezési munkálatokat, de minthogy a szakválasztás továbbra is keretszámokhoz kötött, így azzal jár, hogy már a felvételek idején megindul a verseny a „*divatosabb*” és/vagy ismertebb szakokra bejutásért, fokozva az esélyegyenlőtlenséget, és gyengítve a *gyógypedagógus-identitás* kialakulásához az alaposabb előtájékoztató, és az *általános gyógypedagógiai szakműveltség* megszerzésének lehetőségét.

Ezért az 1980-as évek közepén egy újabb, *távlati képzési reformtervezet* készül. Ez az ún. (Gordosné Szabó Anna nevéhez fűződő) „**Piramis-koncepció**” a magyar gyógypedagógus-képzés és az 1973-tól beindult szociálisszervező-képzés egész addigi fejlődéstörténetének, ellentmondásainak és neuralgikus pontjainak elemzése alapján alakul ki. Alapgondolata: *az új igényekhez igazodó gyógypedagógus- és szociális-szervező képzésnek az addig megtett fejlődési út törésmentes folytatásának kell lennie.*

Ennek értelmében a képzést egyetemi szintűvé, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolát – hasonlóan a művészeti, a testnevelési, az állatorvosi felsőoktatási intézményekhez – egy közép méretű gyógypedagógus-képző (szociális-szakember-

képzéssel kombinált változatában segítőszakember-képző), középtávon önálló egyetemi rangú főiskolává, később kétkarú egyetemmé kell fejleszteni.

Az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés gondolata már jóval korábban is felmerül (*Bárczi Gusztáv, Illyés Gyuláné*). A század első évtizedeiben, amikor a képzés színvonalának emelése érdekében pl. az *alapozó képzés tárgyainak* (bonctan, élettan, kórtan, fonetika, pszichológia stb.) tanulását egyetemi szinten, egyetemekhez kapcsoltan tervezik. Vagy pl. a tanárképző intézetek mintájára 1911-ben elkészül a *Gyógypedagógiai Középiskolai Tanárképző Intézet* terve is (*Vértes O. József*).

Mindez a század elején úgy realizálódik, hogy egyetemi tanárok is részt vesznek a gyógypedagógus-képzésben (pl. *Ranschburg Pál, Sarbó Artúr*), a 40-es években pedig a hallgatók több tárgyat a *Pázmány Péter Tudományegyetem* hallgatóival közösen tanulnak vagy bölcsészkarri és más egyetemi oktatók a Főiskolán megbízott előadókként tanítanak (pl. *Faragó István, Harkai-Schiller Pál, Kardos Lajos, Kiszely György, Lazíczius Gyula, Lénárd Ferenc, Szabó Endre, Szentágotthay János, Tettamanti Béla, Zibolen Endre*).

A **„piramis képzési koncepció”** szerint az ezredfordulón olyan *nyitott, egyetemi szintű, egységes gyógypedagógus-képzési rendszer* lenne, amelyben a változó feladatok ellátására alkalmas, a kor által megkövetelt sokirányú kötelezettséget vállaló, értelmiségi feladatokra is felkészült, a gyógypedagógiai tevékenységet igénylő népesség valamennyi gyógypedagógus-(segítőszakember-)típusának a képzése megvalósítható.

A tervezett rendszer *5 éves képzési időben*

- széles, közös szakmai alapozó képzést nyújt;
- szakok helyett *átfogó szakképzési profilok* szerint szakosít, további, szűkebb szakosodásra orientáló speciálkollégiumi képzéssel és más egyetemeken párhuzamos képzés révén pl. *szaktárgyi szakos képzettség* megszerzését is lehetővé teszi;

a képzési időn túl

- a további specializálódást belső és külső (egyetemközi) *posztgraduális képzési rendszerben* oldja meg;
- az ismeretek megújítását, új ismeretek szerzését és a még további szakosodást is szervezett belső, valamint hazai és külföldi intézményekben folyó (doktori és más) *továbbképzési, szakképzési rendszerben* valósítja meg.

A rendszerváltozás után ezzel szemben a gyógypedagógus-képzésben *a nemzetközi, nyugati trendekhez* csatlakozva koncepciócviáltás történik, és folyamatosan újabb struktúraváltások.

1992-től hét fogyatékosági szakterületen:

Értelmileg akadályozottak pedagógiája,

Hallássérültek pedagógiája,

Látássérültek pedagógiája,

Logopédia,

Pszichopedagógia,

Szomatopedagógia,

Tanulásban akadályozottak pedagógiája választható szakokon,

*kétfajta, elkülönülő kompetencia (tanár és terapeuta szakág) kombinációs lehetőségével valójában **egyszakos gyógypedagógus-képzés lép életbe** (A szociális-munkás-*

képzés előbb szünetel, majd megszűnik, helyette szociális-munkás-képzés indul több képzőhelyen.)

2000-ben a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (az országban az egyetlen gyógygyógypedagógus-képző intézmény) önállósága 100 év után megszűnik, és az Eötvös Loránd Tudományegyetembe integrálódik. A gyógygyógypedagógus-képzésben pedig újabb struktúraváltásokra kerül sor.

Kétszintű gyógypedagógus-képzés

2004-től a gyógygyógypedagógus-képzés az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon *kétszintű* (főiskolai és egyetemi)

Főiskolai szint

Megszűnik a szakokra képzés, helyette (7+1 félév) szakirányokra képzés.

Értelmileg akadályozottak pedagógiája,

Hallássérültek pedagógiája,

Látássérültek pedagógiája,

Logopédia,

Pszichopedagógia,

Szomatopedagógia szakirány,

Tanulásban akadályozottak pedagógiája választható (nappali vagy levelező tagozaton).

A szakember neve: gyógygyógypedagógus valamely szakirányon, közoktatási vagy klinikai specializációval.

Egyetemi szint (kiegészítő) 3 félév

Választható szakirány:

gyógygyógypedagógiai terápia,

fogyatékos emberek társadalmi integrációja.

A szakember neve: okleveles gyógygyógypedagógus valamely szakirányon.

Az Európai Unióhoz csatlakozás (2004) után a magyar felsőoktatásban is a Bologna-rendszerű szakemberképzés modellje szerint alakul a gyógygyógypedagógus-képzés is, újabb struktúraváltással, a kétszintű gyógygyógypedagógus-képzés tapasztalatai alapján, fokozatosan e szerint épül ki, és már 2006-tól folyamatosan bevezetésre kerül az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon. A gyógygyógypedagógus-szakemberellátottság hiányai miatt azonban több felsőoktatási képzőhely vállal egy-egy szakirányon alapképzést (Kaposvári Egyetem, Nyugat-Magyarországi Egyetem/Győr, Szegedi Tudományegyetem).

Lineáris, többszintű, háromciklusú (Bologna-rendszerű) gyógygyógypedagógus-képzés

Alapképzési szak (bachelor, baccalareus) BA

Mesterképzés (master, magister) MA

Doktori képzési szak

Alapképzési szak (BA) 8 félév (7+1)

Gyógygyógypedagógia

Végzettségi szint: *alapfokozat*

A szakember neve: *gyógypedagógus*
Választható szakirányok:
Értelmileg akadályozottak pedagógiája,
Hallássérültek pedagógiája,
Látássérültek pedagógiája,
Logopédia,
Pszichopedagógia,
Szomatopedagógia,
Tanulásban akadályozottak pedagógiája.

Mesterképzés (MA) (4 félév)

Gyógypedagógia
Végzettségi szint: felsőfokú gyógypedagógus szakképzésre épülő: *mesterfokozat*
A szakember neve: okleveles gyógypedagógus
Választható szakirányok:
Gyógypedagógiai terápia,
Fogyatékos emberek társadalmi integrációja.

E két MA szakirányon kívül az ELTE tanári mesterszak keretében még két saját tanári modul akreditációja megtörtént. Ezek:

Gyógypedagógus tanár,

Gyógypedagógiai tanár mesterszak, amelyek a választható MA szakirányokkal párhuzamosan (keresztféléves jelentkezéssel vagy azt követően is) elvégezhetőek. A tanárképzést az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar hirdeti, a szakterületi modulok oktatását a „Bárczi” kar biztosítja.

A gyógypedagógus diplomával rendelkezők (bármikor szerezték meg azt) újabb, további szakképzettséget adó, 2-4 féléves, továbbképzési szakirányt választhatnak:

Adaptált testkultúra és sport,
Autizmus spektrumzavarok pedagógiája,
Foglalkozási rehabilitációs szaktanácsadás,
Gyermekjátékdramá,
A BA egyes szakirányai,
Gyógypedagógiai szakvizsga,
Gyógypedagógiai rehabilitációs konzultáció,
Integrációs fogadó pedagógia,
Óvodás és iskolás gyermekek nyelv- és beszédfejlesztése,
Rehabilitációs foglalkoztató terápia,
Rehabilitációs úszásoktatás,
Súlyosan és halmozottan fogyatékos emberek gyógypedagógiája,
Vak személyek elemi rehabilitációja,
Zeneterápia.

Doktori képzés

Gyógypedagógiai interdiszciplináris doktori program a tágabb és szűkebb értelemben vett gyógypedagógia tudomány valamennyi diszciplinája témakörében, az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karának Neveléstudományi Doktori Iskolájában a „Bárczi” kar oktatóinak közreműködésével.

Kutatás, szakma- és tudományépítés

A 2000-ig egyetlen gyógypedagógus-képző intézményben a kutatás és a szakma- és tudományépítés egysége kezdettől jellemzőnek mondható. A képzőintézmény 100 év alatt a gyógypedagógia kiemelkedő hazai tudományos kutatóhelyévé válik.

A múlt század első felében először a Ranschburg Pál vezette *Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriumban* összpontosulnak a kutatások, a gyógypedagógus-képzésben részt vevő oktatók többnyire a *Ranschburg-iskola* tagjai közül kerülnek ki, akik egy-egy kutatási területen maguk is iskolateremtő szerepet töltenek be, pl.: *Éltes Mátyás, Sarbó Artur, Tóth Zoltán, Török Béla, Vértes O. József, Vértes O. András, Bárczi Gusztáv, Illyésné Kozmutza Flóra, Szondi Lipót, Kanizsai Dezső, Sulyomi-Schulmann Adolf, Révész Margit, Schnell János.*

Később, az interdiszciplináris tudományos háttérrel jelentő, 1922-ben létesült *Magyar Gyógypedagógiai Társaság* (főtitkára *Tóth Zoltán* főiskolai igazgató) legnevesebb tagjai és a Főiskolához csatolt, *Szondi Lipót* vezette *Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium*, valamint a Főiskolával szoros kapcsolatban álló *gyakorló gyógypedagógiai intézmények* vezető munkatársai a kutatások továbbvivői.

A tanszéki szervezet kiépülésével párhuzamosan, különösen az 1970-es évek közepétől, jelentősen átalakul a Főiskolán a kutatásszervezés, és kiszélesedik a tudományos kutatómunka.

A kutatás tervezésének koordinálását a tudományos főigazgatóhelyettes és vezetésével a Tudományos Tanács végzi.

A Főiskola kapcsolódik az Országos Távlati Tudományos Kutatási (OTTK) fő irányokhoz. 1976-ban lép be a Közoktatás távlati fejlesztését szolgáló (6-os) pedagógiai kutatási főirány munkálataiba. Ezen belül 6 téma kutatása indul meg, felkért témakoordinátorok vezetésével.

A társadalmi beilleszkedési zavarok (deviancia) kutatása (7-es) főirányhoz kapcsolódva 3 téma kutatása indul meg.

Az életfolyamatok szabályozásának mechanizmusa (bioreguláció) főirány kutatási programjához 1 témával kapcsolódik a Főiskola.

Az 1980-as évek a tudományos kutatómunka területén ismét sok újat hoznak.

1981-ben középtávú tudományos kutatási terv készül. Bővülnek a pályázati lehetőségek és minden tekintetben jobbák a feltételek. Mind a minisztérium illetékesei, mind a *Tudományszervezési és Informatikai Intézet* kedvezően értékeli a Főiskola addigi tevékenységét. A Főiskola jegyzett, a Központi Statisztikai Hivatal által is nyilvántartott *önálló* kutatóhelynek minősül. Ezen belül a *Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet*, a *Gyógypedagógiai Kórtani Tanszék* és a többi tanszéket integráló *Gyógypedagógiai szakági kutatási egység* szerepelnek a kutatóhelyek listáján. A kutatástervezés és -szervezés főiskolai szinten az 1980-as években két tervciklusban ennek megfelelően alakul, a kutatómunka ellenőrzését független szakemberekből álló bizottságok végzik, a kutatók tevékenységét egyenként zsűrizik.

A Magyar Tudományos Akadémia 1983-tól a tudományos ösztöndíjak odaítélési rendszerében a gyógypedagógusi diplomával jelentkezőket felmenti az egyetemi végzettség kötelezettsége alól, azaz a Főiskola *speciális pszichológiai és pedagógiai aspiránsképző kutatóhely*. A felvételt nyert ösztöndíjasok témájuktól függően a Főiskola különböző tanszékeihez tartoznak, a minősített vezető oktatók irányítják munkájukat. A Főiskola Tudományos és Továbbképzési Tanácsa nyilvános ülésein évről-évre beszámoltatja

munkájukról az ösztöndíjasokat, és folyamatosan szervezi/rendezi a házi védéseket. Később, a 80-as évek végén az ELTE ezt a törvényes engedélyt nem ismeri el, s bár az MTA nem vonja vissza, az ELTE a kisdoktori értekezések benyújtásához megkívánja az egyetemi végzettséget. Az MTA Pedagógiai Szakbizottsága és a Főiskola ez ellen sikertelenül interveniál. Az ELTE Bölcsészkarának Doktori Bizottsága a kialakult helyzetet a Tudományos Minősítő Bizottság „nem körültekintő eljárásának” minősíti, és sikeres aspiránsi vizsgák esetén sem ad felmentést.

A kutatások mindkét tervciklusban többnyire négy típusba sorolhatók: állami megbízásos (pályázat útján elnyert), kiemelt főiskolai komplex (tanszékközi), tanszéki és egyéni kutatások.

Külön kiemelésre érdemes kutatás: *A korrekciós nevelés átfogó tudományos megvalósítása* amely a Művelődési Minisztérium által 1987-ben meghirdetett négy tárcaszintű kutatási főirány egyike, s amelyet a Főiskola pályázat útján nyert el, és az Országos Pedagógiai Intézet Gyógypedagógiai Osztályával együttműködve kutatja 3 éven át.

Az 1990-es években teljes egészében átalakul a kutatástervezés és -szervezés. A gyógypedagógus- és szociálmunkás-képzés 1998-ban akkreditált változatának kidolgozása az *Emberi Erőforrások Fejlesztési Projekt, Felzárkózás az Európai Felsőoktatáshoz Alap* (FEFA) *Felsőoktatás-fejlesztési Program* (a 3313 HU világbanki kölcsön) támogatásával, nagyszabású főiskolai, ill. intézményközi kutatómunka keretében történik.

A Főiskola 1992-ben a 2. fordulóban kapcsolódik be a FEFA programba. Ebben a fordulóban még önállóan pályázik, a projekt címe: *A gyógypedagógusképzés integrálása a budapesti egyetemi szövetségbe, és az európai egyetemi standardokhoz igazított egyetemi képzési szint kiépítése, 11 alprogrammal.* A projekt eredményesen zárul.

Később, a további pályázatokat a Főiskola már nem önállóan, hanem az ELTE-vel közösen nyújtja be. A 3. fordulóban a projekt címe: *A gyógypedagógus-képzés tartalmi és szervezeti továbbfejlesztése, hozzáillesztése az egységes egyetemi szintű tanárképzéshez,* a 4. fordulóban *Az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés tartalmi és szervezeti továbbfejlesztése, infrastrukturális kapcsolatok kiépítése a főiskola (BGGYTF) és az egyetem (ELTE) között,* majd az 5. fordulóban *Az Eötvös Loránd Tudományegyetem (ELTE) és a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (BGGYTF) szervezeti integrációja, az egyetemi szintű gyógypedagógus-képzés bevezetése és a pedagógusképzés megújítása érdekében.*

Ezeket a projekteket tehát már a két intézmény közösen készíti, és a zárójelentéseket is az ELTE rektora és a BGGYTF főigazgatója közösen írják alá. A két intézmény együttműködéséről a zárójelentésekből kedvező kép alakul ki.

A projektek, kiegészülve a 6. fordulóban *A gyógypedagógus-képzés és a fogyatékos-ságügyi kutatások informatikai eszközrendszerének fejlesztése* című projekttel, a Főiskola infrastrukturájának fejlesztése terén is – a korábbi lemaradáshoz viszonyítva – látványos eredmények születnek. Külön említést érdemel a könyvtárfejlesztés.

A Főiskolán az 1990-es években a FEFA-programokon túl sok más hazai pályázatos kutatási programban vesznek részt a tanszékek. Csak pl. az 1993/94. tanévben a Főiskolán 10 OTKA (Országos Tudományos Kutatási Alap), valamint 17 egyéb pénzforrásból támogatott kutatás folyik.

A Főiskola Kutatás-Fejlesztés (K+F) stratégiai tervében szereplő hosszabb perspektívájú, tanszékközi együttműködésben megvalósuló programjai főként 3 kérdéskörbe rendeződnek:

- a képesség és szociális készség – a képesség mibenlétének pedagógiai és pszichológiai szempontú összefoglaló leírása; az iskolai oktatásban alkalmazható képességfejlesztő és szociális készségfejlesztő eljárások vizsgálata, kidolgozása;
- a rehabilitációs együttnevelés – hallás-, látás-, mozgásfogyatékos, tanulásban akadályozott és magatartási zavarokkal küzdő gyermekek óvodai vagy iskolai integrációja érdekében különböző modellek megvalósítása; mindezzel az integrált oktatás mint alternatív oktatásszervezési forma hazai elterjedésének elősegítése;
- szociális kérdéskör – hátrányos helyzetű, sajátos problémákkal élő családok (felhagyott fogyatékosok, kisebbségi és etnikai csoportok, hajléktalanok, munkanélküliek, társadalmi beilleszkedési zavarokkal küzdők) életkörülményeinek, túlélési stratégiáinak, szükségleteinek vizsgálata és az ellátó rendszer fejlesztése.

A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 2000-ben történő tényleges integrálódása az Eötvös Loránd Tudományegyetembe – a változó, többnyire szűkülő finanszírozás ellenére is – a tudományos kutatások egyetemközi, karok-közötti és kari lehetőségeit jelentősen gazdagította.

A Főiskola gyakorló intézményei az ELTE központi gyakorló intézményeivé minősülnek, ezek és más gyakorló terepek munkatársai is végeznek gyógypedagógiai kutatásokat.

A Kar Tudományos Tanácsa által megállapított kutatási prioritások:

**integrációs kutatások,
rehabilitációs kutatások,
gyógypedagógiai elméleti kutatások.**

A három stratégiai jelentőségű kutatási terület egymástól nem különül el. A legfőbb közös elv (és cél) a gyógypedagógia világos megkülönböztetése a pedagógiától, az interdiszciplinaritás meghatározottság bizonyítása, a gyógypedagógia tudomány egyoldalú neveléstudományi besorolás alól való „kiszabadítása” anélkül, hogy más tudományterület alá sorolódjék, azaz az MTA klasszifikációnak megfelelően **a gyógypedagógia „multidiszciplináris társadalomtudomány”-ként történő elismertetése.**

Nemzetközi kapcsolatok

A képzőintézmény nemzetközi kapcsolatai a múlt század elejére nyúlnak vissza. A képzésben részt vevő szakemberek európai tanulmányutakon, szakmai kongresszusokon vesznek részt, többen külföldi egyetemeken egészítik ki tanulmányaikat, néhányan a tengeren túlra is eljutnak.

A kapcsolatok főként német nyelvterületen (Ausztria, Németország, Svájc) élnek, de például Franciaországra és Hollandiára is kiterjednek. Ranschburg Pál professzort például már 1903-ban a Giesseni Egyetemen tiszteletbeli doktorrá avatják, amellyel ma is él a kapcsolat.

Az 1920-as évektől rendszeres a nemzetközi szakmai kongresszusokon való részvétel, és a külföldi vendégek fogadása, pl. a Bárczi-módszer nemzetközi elfogadtatásának idején, a 30-as években. Vagy pl. 1937-ben Magyarországon alakul meg a *Nemzetközi Gyógypedagógiai Társaság*, amelynek alelnökévé Tóth Zoltán főiskolai igazgatót választják meg. Ezekben az években már főiskolai hallgatók is hosszabb időt tölthetnek külföldön, olykor kisebb létszámú egész főiskolai évfolyamok vesznek részt (főként Svájcban és Ausztriában) egy-egy tanulmányúton.

A II. világháború után, az 1950-es években, még a szomszédos szocialista országokkal is gyérek a kapcsolatok. Ezek az 1960-as években azonban jelentősen kiépülnek, az 1970-es évektől pedig már nem szocialista országokkal (pl. Svédországgal) is köt a Főiskola kölcsönös egyezményes kapcsolatokat.

Az 1980-as években megindulnak a nemzetközi kutatások is, pl. Pozsonyban a Komensky Egyetemen, Berlinben a Humboldt Egyetemen, Giessenben a Justus Liebig Egyetemen, Moszkvában a Lenin Pedagógiai Főiskolán, Stockholmban és Norrköpingben a Svéd Speciálpedagógiai Egyesülettel. Ezekben az években a Főiskola több nemzetközi részvétellel zajló szakmai-tudományos konferenciát is rendez.

Az oktatók mint vendéglelőadók, ösztöndíjasok, konferenciák és tanulmányutak résztvevői Európán túlra (pl. Kuwait, Izrael, Bahrein, USA) is eljutnak. Számosan rendszeresen publikálnak külföldi folyóiratokban, és más kiadványok (könyvek, tanulmánykötetek, enciklopédiai füzetek stb.) is megjelennek külföldön (pl. Giessenben, Pozsonyban, Berlinben).

Az 1990-es években a nemzetközi kapcsolatok tovább bővülnek. Pl. a FEFA programok nemzetközi együttműködést is lehetővé tesznek. Az ezek és más pályázati lehetőségek, mint főként a *Trans European Co-operation for Highes Education* (TEMPUS) és pl. a több mint 10 Soros-pályázaton elnyert kutatási és utazási lehetőség keretében folyó kutató, képzésmódszertudományi munkálatok igen élénk nemzetközi szakmai aktivitást eredményeznek. Csak a FEFA 3. fordulójában 13 (USA-beli, kanadai, francia, német, svéd, norvég stb.) külföldi vendégprofesszor, ill. szakember meghívására kerül sor. Vagy pl. a Főiskola az ELTE Bölcsészettudományi Karán bevezetett speciálpedagógia szakos képzés két éves tapasztalatait és az egyes külföldi egyetemek (pl. Németországban: Berlin, Dortmund, Würzburg; Svájcban: Freiburg, Zürich) szakembereivel folytatott konzultációkat felhasználva dolgozza ki az egyetemi gyógypedagógus-képzés képesítési követelményeit.

A 90-es években a régebbi, ún. egyezményes kapcsolatok módosulnak, van olyan is (pl. a Moszkvai Állami Pedagógiai Főiskolával kötött), amelyek főként anyagi okok miatt megszűnik, mások egy ideig még élnek, majd eredeti változatukban elsorvadnak, ismét mások még néhány évig működnek, de főként újak keletkeznek, többnyire a FEFA és TEMPUS keretében.

A sokféle új szerveződés közül kiemelés érdemel pl. az Európa Fórum létrejötte (1994), és években át igen eredményes működése Szlovákiában, Losoncon.

Az *Európa Fórum* az *Európai Speciális Pedagógiai Egyesület* (EASE) és a magyar, a szlovák és a cseh gyógy/speciálpedagógiai országos egyesületek, illetve a három ország egyetemének, főiskolájának (BGGYTF – Komensky Egyetem, Pozsony – Károly Egyetem, Prága) közös, egyezményes szerveződése.

Az 1990-es években a Főiskola több olyan rendezvényre invitál a Főiskolán kívülről is résztvevőket, amelyeken külföldi előadók szerepelnek. De nagyobb szabású nemzetközi rendezvények színhelye is. Pl. a német nyelvterületen (Németország, Svájc, Ausztria) időről-időre megtartott „*Dozententagung*“-ok egyike, a 30., 1993-ban, első ízben lépve ki német nyelvterületről, kivételesen Magyarországon, Budapesten, a BGGYTF-n kerül megrendezésre.

Szintén 1993-ban ad otthont az MTA mellett a Főiskola – volt nagynevű professzora emlékének adózva – a Szondi Emlékalapítvány (Budapest) Szondi Lipót születésének centenáriumán rendezett nemzetközi tudományos ülésének is.

2000 után az ELTE nemzetközi kapcsolatrendszerébe kapcsolódás is bővíti az ezredfordulóra minden területen megnövekedett nemzetközi lehetőségeket. A gyógypedagógus-

képzés szempontjából különösen az ERASMUS-program hoz igen jelentős előrelépést. A kapcsolatok tovább bővülnek az európai országok számos gyógypedagógus-képző és szociálisszakember-képző intézményével vendégprofesszor-cserék keretében is. A továbblépés célterületei pl. az összehasonlító gyógypedagógiai kutatások és az Európai Unió kutatás-fejlesztési keretprogramjában minden adekvát kutatási terület.

Képzőhelyek

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

2000-ig az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar (annak mindenkori jogelődje) az egyetlen gyógypedagógus-képző intézmény

1900–1922 Gyógypaedagógiai Tanítóképző,

1922–1928 Gyógypedagógiai Tanárképző,

1928–1975 Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola,

1975–2000 Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola,

2000– ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.

Kezdetben nem rendelkezik önálló épülettel, belső szerkezeti tagolódás nélkül, helyileg abban a gyógypedagógiai intézményben működik (1904-től Budapesten), ahol mb. igazgatója főállásban dolgozik.

1927-ben a *Ranschburg-féle Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium* kettéválik, az egyik ága, az 5 osztállyal működő *Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium* Szondi Lipót vezetésével szervezetileg a Főiskolához kerül, de marad eredeti helyén a VIII. kerületi Mosonyi utcában, az *Állami Kisegítő Iskolában*, a Főiskola székhelye ugyanakkor a Hermina úton, az *Ifjú Vakok Intézetében* van.

Ezért Tóth Zoltán igazgató 1928-ban nagyszabású épületszerzési akciót indít. A fővárostól e célra átengedett egyik Mosonyi utcai telekre el is készülnek a műszaki tervek és a pénzügyi előirányzat. A tervek szerint a Főiskola ezen új épületében kívánának elhelyezni egy hallgatói kollégiumot, itt kapnának helyet a kettévált Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium jogutód intézményei és a gyakorló intézményi funkciót is betöltő Budapesti Beszédjavító Intézet is. A tervek azonban végül, pénzügyi aladályok miatt, nem valósulhatnak meg. 1928-ban, amikor pedig a Főiskola (*Tóth Zoltán* nevéhez fűződően) a *4 éves Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola* státusát elnyeri, csak annyi változás történik, hogy a gyakorlati képzésben részt vevő gyógypedagógiai intézmények, önállóságuk megtartása mellett a továbbiakban hivatalosan a Főiskola gyakorló iskoláiként működnek.

1942-től a Főiskola – későbbi névadója Bárczi Gusztáv igazgatói megbízatása után – az Alkotás utcában, a Gyógypedagógiai Nevelőintézettel közös épületekben és közös költségvetéssel működik tovább, ide költözik a Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium is, amelynek funkciója kibővül, ennek megfelelően belső struktúrája is átalakul. A Főiskolán ekkor önálló Könyvtár és Náray-Szabó Sándor hallgatói kollégium is létesül.

1946-tól a Főiskola marad az Alkotás utcában, de megújított Szerkezeti Szabályzata értelmében már a háborús romokból ujjáépített önálló oktatási és kollégiumi épületekben és külön költségvetéssel működik. Ekkor indul meg fokozatosan tanszéki szervezetének kiépülése is.

A Gyógypedagógiai Kórtani és Gyógytani Laboratórium is átszerveződik, később tanszéki jogállású részekre tagozódik, többszöri funkció- és névváltoztatás után a mai

jogutódok az 1981-ben létesült *Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet* (ekkor fuzióra lép vele az 1972-ben létesült Gyógypedagógiai Vizsgáló és Tanácsadó Intézet) és a Gyógypedagógiai Kórtani Tanszék (utóbbival fuzionál 1972-ben az 1953-ban létesült Anatómiai és Élettani Tanszék.)

1949-ben létesül a Gyógypedagógiai Tanszék és a Mozgásterápiai Tanszék (1963-ban megszűnik) és az *Ének Tanszék* (egy évig működik).

Az 1948/49-es tanévben a Főiskola hallgatólétszáma minden addiginál több, eléri a 100 főt. Nincs elég előadóterem, a laboratóriumokban nem lehet zavartalanul dolgozni, az oktatóknak pedig egyáltalán nincs dolgozószobájuk.

1950-ben sikerül kimozdulni ebből a kedvezőtlen helyzetből, amikor a Villányi úton felépül a Pető-intézet, az új Mozgásterápiai Intézet, s így annak elköltözése után a Főiskola oktatási épülete további bővítéssel végre kedvezőbb lehetőségeket nyújt, pl. *Tanulmányi* és *Gazdasági Osztály* is létesülhet.

Mindez azonban rendkívül rövid életű. Az 1950/51. tanév végén a szovjet érdekelt-ségű Magyar Optikai Művek bejelenti igényét az Alkotás utcai egész telekre és a rajta levő négy épületre, azonnali átadással. 1951 őszén a Gyógypedagógiai Nevelőintézet és a Főiskola átköltözik a volt neves II. kerületi Csalogány utcai Tanítónőképző lebontás-
ra ítélt, romos épületébe. A nevelőintézeti tanulók kapják a viszonylag kedvezőbb elhelyezési lehetőséget nyújtó épületszárnyat. A Főiskola minden eddigénél rosszabb körülmények közé kerül. A helyreállítási munkálatok évekig eltartanak.

1951-ben itt létesül a Logopédiai Tanszék és a *Gyakorló Logopédiai Óvoda*.

1956 szeptemberében Bárczi Gusztáv igazgató kezdeményezésére a Főiskola megkapja a VII. kerületi Bethlen tér 2. sz. alatti épületet, amely eredetileg, 1877-ben magánadományból mint az *Izraelita Siketnémák Országos Intézete* létesül, majd államosítása után különböző oktatási célokra működik.

1956-ban önálló Marxizmus-leninizmus Tanszék is létesül, amely majd 1988-tól mint Társadalomtudományi Tanszék működik tovább.

1963-ban létesül az Általános Gyógypedagógiai Tanszék, amelyből 1975-ben leválik és önállósul a Pszichopedagógiai Tanszék, valamint 1987-től a Testnevelési Csoport és az Idegennyelvi Lektorátus.

A Főiskolán 1965-ben létesült Gyógypedagógiai Múzeum kezdettől az Általános Gyógypedagógiai Tanszékhez kapcsoltan működik, 2004-től *Gyógypedagógia Történeti Gyűjtemény* elnevezéssel, önálló szervezeti egységként.

1968-ban létesül a *Továbbképzési Tanszék* (1970-ben megszűnik), később, 1999-ben *Továbbképzési Intézet* létesül.

1972-ben létesül az Oligofrénpedagógiai Tanszék, ma *Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája és Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Tanszék*, a Szurdopedagógiai, ma *Hallássérültek Pedagógiája Tanszék*, a Tiflopedagógiai, ma *Látsásérültek Pedagógiája Tanszék* és a Logopédiai Tanszék jogutódjaként a *Fonetikai és Logopédiai Tanszék*.

1981-ben Illyésné Kozmutza Flóra főigazgató kezdeményezésére épül fel a Fővárosi Tanács és a VII. ker. Tanács VB. által adományozott Damjanich utcai telken a Főiskola új épülete, amelyben az akkor létesült Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet (három részlegéből, úgymint: *Oktatási Csoport*, *Kutató Laboratórium* és *Vizsgáló és Tanácsadó Állomás*, az utóbbi) kerül elhelyezésre, valamint ismét önálló *Főiskolai Kollégium* létesül, és három gyakorló intézmény is megkezdí működését: a *Gyakorló Kisegítő Iskola*,

a *Gyakorló Beszédjavító Intézet* és a *Gyakorló Gyógypedagógiai Óvoda*, utóbbiak 2000 után az ELTE központi intézményei.

1982-ben létesül a Szociális Szervező Tanszék, amely 1989-től mint Szociálismunkás-képző Tanszék működik tovább.

1987-ben létesül a *Szomatopedagógiai Tanszék* és végül 1999-ben a *Gyermekfoniátriai Tanszék*.

1999-re a Főiskola intenzív szakma- és tudományfejlesztő tevékenysége révén a szaktanszékeken több újabb belső és ún. kihelyezett tanszéki csoport is megkezdte működését. Úgy mint: a Hallássérültek Pedagógiája Tanszéken a *Pedoaudiológiai Vizsgáló Állomás*. Az Oligofrénpedagógiai Tanszéken az *Értelmileg akadályozottak pedagógiája csoport*, a *Tanulásban akadályozottak pedagógiája csoport* és az *Autisták nevelése tanszéki csoport*. A Pszichopedagógiai Tanszéken a *Gyermekvédelmi tanszéki csoport*, a *Diagnosztikai és fejlesztésmódszertani tanszéki csoport*, a *Preventológiai tanszéki csoport* és a *Kriminálpedagógiai tanszéki csoport*. A Szomatopedagógiai Tanszéken a *Rehabilitációs tanszéki csoport* és a *Korai diagnosztikai és neuroterápia tanszéki csoport*.

A fokozatos fejlesztés, feladat- és funkcióbővülés miatt az épületelhelyezési viszonyok már az 1980-as években ismét megromlanak. De mire a Bethlen téri épület udvarára és tetőterének beépítésére elkészülnek az önálló könyvtárépület és más szükséges helyiségek műszaki tervei, a kivitelezésre a rendszerváltás után az egyházakkal való érvényes megállapodások értelmében már nem kerül sor. Átmenetileg a Damjanich utcai épület belső átalakításával/bővítésével és a XII. kerületi Villányi úti Konferenciaközpontban egy emelet bérlésével enyhít a Főiskola az elhelyezési gondokon. 2000-ben a Bethlen téri épületnek az Izr. Egyház kezelésébe történő visszaadása után a IX. kerületi Ecséri úti ELTE épületbe való költözéssel a Főiskola épületelhelyezési gondoljainak rendeződnek.

2010-ig folyamatosan épül fel jelenlegi szervezeti struktúrája, az ELTE-n belül 2007. decemberétől létesült Pedagógikum keretében.

A **Pedagógikum** az ELTE három Bölcsészettudományi karának szervezeti együttese, úgymint

Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar,

Pedagógiai és Pszichológiai Kar (PPK),

Tanító- és Óvóképző Főiskolai kar (TOFK),

A „Bárczi” oktatási szervezeti struktúrája:

Általános Gyógypedagógiai Tanszék,

Foglalkozási Rehabilitációs Kutatócsoport,

Fonetikai és Logopédiai Tanszék,

Gyógypedagógiai Kórtani Tanszék,

Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet (ezen belül: Illyés Sándor kutató laboratórium),

Hallássérültek Pedagógiája Tanszék,

Idegennyelvi Lektorátus,

Kutatásmódszertani Csoport,

Látássérültek Pedagógiája Tanszék,

Pszichopedagógiai Tanszék,

Szomatopedagógiai Tanszék,

Tanulásban Akadályozottak és Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Tanszék,

Társadalomtudományi Tanszék.

Kaposvári Egyetem

*Csokonai Vitéz Mibály Pedagógiai Főiskolai Kar
Tanulásban akadályozottak szakirány,
Logopédiai szakirány.*

Szegedi Tudományegyetem

Juhász Gyula Pedagógiai Főiskolai Kar
Gyógypedagógus-képző Intézet
Értelmileg akadályozottak pedagógiája szakcsoport,
Értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány,
Tanulásban akadályozottak pedagógiája szakcsoport,
Tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirány

Nyugat-Magyarországi Egyetem – Győr

Apáczai-Csere János Pedagógiai Főiskolai Kar
Tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirány

Források:

- GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA (1983): *A magyar gyógypedagógiai tanárképzés jelene és jövője.*
In: A kőszegi Gyógypedagógiai Intézet 25 éve. Kőszeg, 271–291. (Különnyomatban is.)
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (1984): The present and the future of the preparation of special educators in Hungary. In: *B.C. Journal of Special Education.* (Editor: Marg Csapo), Vancouver, 349–355.
- GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA (1984): A gyógypedagógus-képzés távlati fejlesztési koncepciója és feladatterve. In: *Pedagógusképzés*, 1. szám, 148–168.
- GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA – DR. ILLYÉS SÁMDOR (1996): A budapesti gyógypedagógus-képzés múltjáról, jelenéről és jövőjéről. In: Dr. Cseh Sándor (főszerk): *Tanító- és óvóképző főiskolák tudományos közleménye.* XXVII. Debrecen, 3–50.
- GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA (2000): *A magyar gyógypedagógus-képzés története.* ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 2000. 461.
- GORDOSNÉ SZABÓ ANNA (2006): A hazai gyógypedagógus-képzés fejlődéstörténeti elemzése. In: *Gyógypedagógiai Szemle* XXXIV. Évf. 2. szám. 87–94.
- RANSCHBURG PÁL (1909): Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről. In: *Magyar Gyógypedagógia*, I. rész, 45–50., II. rész, 81–85.
- SZABÓ ÁKOSNÉ DR. (2009): A többciklusú, lineáris gyógypedagógus-képzés kialakulása. In: Fusz György (szerk.): *A felsőfokú tanító- és óvóképzés első 50 éve.* Pécsi Tudományegyetem Illyés Gyula Főiskolai Kar, Szekszárd. 21–50.
- Internet: www.barci.hu

Nagyon könnyed, nagyon nyári *Az Esőember a Belvárosi Színházban*

Az 1980-as évek közepén az amerikai Barry Morrow – foglalkozására nézve forgatókönyvíró – találkozott egy furcsa fiatalemberrel. Kim Peek nem tudott segítség nélkül fogat mosni, és felöltözni, ám pillanatok alatt memorizált több oldalnyi szöveget, és akár évtizedekkel korábbi dátumokról megmondta azt, hogy pontosan melyik napra esett. Ez a találkozás ihlette – néhány évvel később – az *Esőember* című filmet.

Kevés filmet ismerünk, amely a bemutatója után 20 évvel még ennyire a köztudatban lenne. Nem mintha egy kihagyhatatlan klasszikusról beszélhetnénk, mert attól azért nagyon messze van, de a forgatókönyv néhány mondata (Ki kezd, ki? Hoppá, naná, hogy repülőlt látok.) szinte a köznyelv részévé vált. Barry Levinson *Esőemberét* még az is ismeri, aki nem látta sem dvd-n, sem annak idején a moziban. Tom Cruise, az akkori idők ügyeletes szépfiúja játszotta az egyik főszerepet, de ez a mozi nem róla, sokkal inkább az autistát nagyszerűen alakító Dustin Hoffmanról szól.

A Belvárosi Színházban az Orlai Produkciós Iroda által bemutatott *Esőembert* a forgatókönyv felhasználásával Dan Gordon írta színpadra. A színházi változat oly könnyedén átlátható, mint az a tiszta vizű hegyi patak, amelybe nadrágunkat feltűrve, mezítláb beleállunk, hogy felüdülést keressünk a nyári melegben. Nem túl izgalmas, de a minimálisan elvárhatónál azért több az előadás.

A történet szerint két testvér, az egyikük autista, édesapjuk hagyatékának tisztázása miatt sok év kihagyás után újra találkozik, és közös útjuk során megkedvelik egymást. Adott tehát két komplementer karakter, a magabiztos, önző, autókereskedőként dolgozó yuppie, és a magába forduló, néha az önellátásra is képtelen, néha zseniális fogyasztókos személy.

Az előadás a fogyasztói társadalom gépies lélektelenségét hangsúlyozva kezdetben feketének és fehérnek mutatja a világot. Mind Sebő Rózsa mozgatható, átvilágítható plexifalai, mind Cselényi Nóra ruhái monokrón színekben pompáznak. A monotóniát itt-ott sokatmondóan töri meg néhány apró, de annál fontosabb kellék: a Cseh Judit által játszott Susan piros cipője mintegy előrejelzi azt, hogy az empatikus lány előbb fog szót érteni az autista Raymond-dal, mint saját öccse. Később, ahogy a két testvér érzelmileg közelít egymáshoz, az előadás színvilága is változatosabb lesz.

A színészi játék azonban nem követi a személyiségek ellentéteire épülő tendenciát, Nagy Ervin nem arrogáns üzletember, inkább jelentéktelen nyikhaj. Így nincs meg

alakításának íve, ahonnan meg kellene látnia fogyatékos öccse világának, személyiségének szépségeit.

Anger Zsolt rendezése nem bíbelődik túl sokat az emberi kapcsolatok kibontásával, ne adj isten magyarázatával, a rövid, filmszerű jelenetek néhol vázlatosnak, ki nem fejtettnek tűnnek. Az *Esőember* minden fontos témát csak óvatosan érint, hogy ne fájjon a könnyed, nyári színházi élményre vágyó közönségnek.

Az azonban vitathatatlan, hogy a rendező a legjobb színészt választotta Raymond szerepére, Kulka János alakítása ugyanis az előadás legnagyobb erénye.

Kulka nem az autizmus testi-lelki tüneteit hangsúlyozza elsősorban, sokkal inkább látszik rigorózus szabályok szerint élő, nagyra nőtt gyermeknek. Kommunikatívabbra, nyitottabbra formálja Raymond Babbittet, mint ahogy azt annak idején Dustin Hoffman tette. Az egyik jelenetben például citromzseléseset szellent, s pajkos mosollyal az arcán, könnyed szökkenéssel, szinte angolosan távozik a szoba azon sarkából, ahol az inkriminált dolog történt.

A táncjelenetben hosszas gondolkodás és tétovázás után lassan csúsztatja kezét öccse barátnőjének kezébe. A színész pontosan érzékelteti azt a (belső) utat, amit az általa játszott karakternek kellett megtennie ahhoz, hogy eddig, a más számára könnyűnek tűnő mozdulatig eljusson.

Máskor egyszerűen csak átnéz a többiek válla felett, vagy a padlót bámulja, az első pillanattól kezdve kíváncsivá teszi a nézőt a figura személyiségének titkaira.

Aki nem vár túl sokat a darabtól, nem fog csalódní. Az Orlai Produkciós Iroda előadásának sikerét a jól ismert film iránti nosztalgia mellett a főszereplő játéka garantálja.

Szekeres Szabolcs

 [Vissza a tartalomhoz](#)

Gyógypedagógiai Info-Technológiai Eszközök – a GyITE-projekt bemutatkozása

Az elmúlt két évtizedben a számítógépek mindennapos eszközeinkké váltak, bevonultak életünkbe, átértékelték tevékenységeinket. Jó ideje jelen vannak a pedagógiában és a gyógypedagógiában is. Célszerűen alkalmazva hatékony segítőársunk lehet munkánk során.

Ma már igen széles a tárháza azoknak az ingyenes fejlesztő szoftvereknek, melyeket a gyógypedagógiai terápiák során alkalmazhatunk. Az ingyenes programok nagy része pályázati felhívásra készült, illetve diploma-, TDK-munka eredményeképpen született. Ezt követően azonban sajnos, kevés kivétellel, nem jutottak el a leendő felhasználókhoz.

Ezen a problémán igyekszik segíteni az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán (ELTE BGGyK), a Kutatásmódszertani Csoport égisze

alatt készülő ún. Gyógypedagógiai Info-Technológiai Eszközök (GyITE ©) projekt. A GyITE-honlap (<http://gyite.barcsi.elte.hu>) elsődleges célja, hogy bemutasson minden olyan dokumentumot és szoftvert, amelyek a gyógypedagógiához kötődnek és informatikai vonatkozásaik vannak. Emellett küldetésünknek érezzük, hogy az igényeket és a meglévő kínálatot felmérve, saját GyITE-programfejlesztéseket készítsünk, amelyek tovább szélesítik az informatika felhasználási lehetőségeit a gyógypedagógiában.

A készülő honlapon kizárólag ingyenes, szabadon terjeszthető, magyar nyelvű szoftverek találhatóak, tartalma magáncélokra, nem-kereskedelmi jellegű alkalmazásokhoz változtatás nélkül, és a forrásra való megfelelő hivatkozással szabadon másolható, terjeszthető.

Jó böngészést kívánnak a készítőik:

Nádor László (alias enel), ELTE BGGyK Kutatásmódszertani Csoport – A honlap kinézetének és tartalmának gondozója, a GyITE-programok fejlesztője.

Szabóné Vékony Andrea, Kozmutza Flóra EGYMI, Budapest – A gyógypedagógia tartalmak szerkesztője, a GyITE-programok szakmai konzulense.

Nádor László, Szabóné Vékony Andrea

 [Vissza a tartalomhoz](#)

„A füstben mi is vakok vagyunk”

Kiegészítés

A GYOSZE 2010. – XXXVIII. évfolyam 3. számában a Figyelő rovatban megjelent „A füstben mi is vakok vagyunk” című cikk.

A tanulmány vizsgálja az érzékszervek útján történő tájékozódás és közlekedés módszerét, annak érdekében, hogy miként lehet integrálni az ún. vakos közlekedést a tűzoltó szakmába.

A tanulmány egy olyan gyógypedagógiai módszerre hívja fel a figyelmet, mely kiegészítése a tűzoltók által alkalmazott segédeszközökkel (hőkamera, tömlő melletti haladás, fénykábel stb.) végzett munkának, de bármilyen jellegű probléma esetén alkalmazható teljes sötétségben való mentés esetén.

A cikk szerzői sajnós pontatlanul jelentek meg.

A szerzők helyesen:

Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona részéről:

Fehér Zsigmond

Somorjai Ágnes

Veress Éva

Fővárosi Tűzoltó-parancsnokság részéről:

Bokor Miklós tű. őrgy.
Erdélyi István tű. őrgy.
Könnnyű László tű. szds.
Lebanov Attila tű. zls.
Szerencsés Ádám tű. őrm.

A folyó munkáról és a projekt eredményeiről a következő címeken kaphatnak felvilágosítást bővebben:

Somorjai Ágnes

E-mail: somorjai@vakisk.hu

Levelezési cím: 1146 Budapest Ajtósi Dürer sor 39.

Erdélyi István

E-mail: erdelyii@tuzoltosagbp.hu

Levelezési cím: 1081 Budapest, Dologház u. 1.



Volentics Anna (1948–2009)

Dr. Volentics Anna tanszékvezető főiskolai tanártól, a neveléstudomány kandidátusától búcsúzunk, akit az elmúlt év utolsó napján veszítettünk el. Emlékezünk szakmai életútjára, munkásságára, emberségére. A Pszichopedagógiai Tanszéknek több mint három évtizedig elkötelezett munkatársa, több mint negyedszázadig hiteles vezetője volt. Neve egyé vált a pszichopedagógiával, oktatóként, tanszékvezetőként generációkat tanított emberségre, szakmai elhivatottságra. Életével elkötelezetten szolgálta az elesettek, a perifériára szorultak ügyét. Nehéz és küzdelmes pálya volt az övé, aki saját életével is példázta azt, amit hirdetett: segíteni azoknak, akiknek a sors valami rosszat adott.

Pályáját 1970-ben utógondozóként kezdte, majd nyolc év után a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Pszichopedagógiai tanszékén folytatta, 1978–82-ig tanársegédként, 1982–95-ig adjunktusként, 1996–2003-ig docensként, majd 2003-tól főiskolai tanárként. Tanszékvezetői megbízását 1983. szeptember 1-jén kapta, s egészen haláláig vezette a Pszichopedagógiai Tanszékot, megbízások, majd pályázatok útján elnyerve kinevezését. A tanszékot megalakulásától kezdve, 1975–1980-ig Murányi-Kovács Endréné vezette, akit Anna szeretve tisztelt haláláig. Őt követte a tanszék vezetőjeként két évre B. Acél Anna dr., ezt követően már folyamatosan Anna vezette a tanszékot. A főiskolán kezdetben az „Ismeretek a pszichopedagógia köréből” tárgyat tanította, majd a „Nevelőotthoni nevelés” és az „Inadaptált gyermekek pedagógiája” témaköreit kutatta és oktatta. 1982-ben bekapcsolódott a gyógypedagógiai nemzetközi összehasonlító szótár készítésének munkálataiba, valamint kidolgozta a nevelőotthoni életmód vizsgálatára irányuló kutatási tervet, melyet az azt követő három évben az OPI gyermek- és ifjúságvédelmi módszertani osztályával közösen valósítottak meg.

Ezekről a kezdeti időkről így emlékezik közvetlen munkatársa, B. Acél Anna dr.:

„Engem is nagyon megérintett Anna halála, mi a tanszék kezdeti éveiben voltunk együtt.

Volt olyan év, amikor Zsuzsa néni mellett gyakorlatilag ketten voltunk a „tanszék”. Egy kicsit hályogkovács-szerűen keresgettük a tanszék helyét, azt, hogy mire is lehet szüksége a gyerekvédelemnek, és mire a hallgatóknak. Most a sok emlékből az jutott eszembe, amikor vidéken tartottunk előadást. (Csak hozzátenném, hogy azokban az években a vidéki otthonok rendszeresen hívták a tanszékot, ennek köszönhetően mi szinte mindegyik otthonot, az ott dolgozókat ismertük.) Ez az előadás valamelyik

megyeszékbelyen, talán Kecskeméten volt, egy nagy teremben, sok hallgatóval, a kis otthonok melegsége nélkül. Anna ötlete volt, hogy ne hagyományosan, felosztva a témát, egymás után beszéljünk, hanem együtt. Fantasztikus volt már a készülés is, Anna pontos agya osztotta fel a témákat, az időtartamokat. Végül is azt hiszem nemcsak mi élveztük, hanem a hallgatóink is, de az biztos, hogy mi nagyon. Anna a maga sokkal zártabb személyiségével fantasztikusan tudott kötődni a hallgatókhoz, különösen azokhoz, akik nebezített sorsúak voltak, vagy valamilyen problémával megkeresték. Kíméletlen őszinteségét azért is lehetett elfogadni, mert magával szemben is az volt.”

Anna elsősorban gyermekvédelemmel, reszocializációs gondozással, viselkedészavarok korrekciójával, halmozottan hátrányos helyzetű tanulók speciális oktatásával és nevelésével foglalkozott. 1986-ban megírta az „Ismeretek a pszichopedagógia köréből” jegyzetet, s társszerkesztővel összeállította a „Nevelőotthoni nevelés I.” tárgyú szöveggyűjteményt. Ugyanebben az évben bekapcsolódott a Belügyminisztérium kriminálpedagógiai és kriminálpszichológiai munkaközössége tudományos kutatócsoportjának munkájába, ahol az általános iskolai tanulmányaikat befejezett, munkásszállókon elhelyezett állami gondozott fiatalok helyzetét vizsgálta.

1987-ben a Művelődési Minisztérium pályázati támogatásával a komplex fejlesztés metodikájának kialakítására indított be modell-kísérletet nevelési tanácsadókkal és önálló pszichopedagógusi munkakört kialakító általános iskolákkal. Kidolgozta a probléma-profil módszert az intézeti és a reszocializációs gondozás területére. 1989-ben a zárt jellegű intézetek oktatásának megreformálására készített kutatási tervét az MTA Kriminológiai Társasága, majd a Népjelölti Minisztérium család-, gyermek-, és ifjúságpolitikai főosztálya támogatta.

1988-ban a főiskola akkori főigazgatója, Gordosné dr. Szabó Anna arra kérte a tanzségeket, hogy készítsék el mind a gyógypedagógus, mind a szociális szervező szakembertípusok pályatükréit. Volentics Anna a pszichopedagógus, a szociálpedagógus és a gyermekvédelmi szociális szervező pályatükréit dolgozta ki a tőle megszokott alaposággal. Ezek a pályatükrök a későbbi képzési tervekre is messzemenően kihatnak (Gordosné 2000). Anna elkészítette a várható változásoknak megfelelően a pszichopedagógus-képzés módosított tantervi irányelveit is. Igyekezett mindig figyelembe venni a szak érdekeit, megtartva annak értékeit, módosítva tartalmait a társadalmi és szakmai változások sokszor igen nehéz helyzeteiben is.

Az 1990-es években a gyógypedagógia öndefiniálásának új kihívásaival nézett szembe (Gordosné 2000)¹. A *Pedagógiai Lexikon* szókészletének összeállításában Anna is részt vett a pszichopedagógia témaköreivel.

Nemcsak elkötelezett munkája, hanem újító ötletei is említésre méltóak. Erdélyi Andrea írja emlékező soraiban: „2001–2007-ig dolgoztam német vendégtanárként a főiskolán. Ebben az időben, mikor Anna főigazgató volt, körbeküldött egyszer egy javaslatot, hogyan értékelhetnék a szakdolgozatokat gyorsan, hatékonyan, nyilvános kritériumok szerint. Annyira tetszett nekem, hogy ezt németre lefordítottam és a visszatérésem után Németországban, az oldenburgi egyetemen továbbra is használtam. Az itteni kollégáimnak annyira tetszett, hogy most már egyre többen köztük is használják. Így Anna rendszere itt külföldön tovább fog élni.”

1993-ban az MKM közoktatásfejlesztési alap támogatásával a kategorizáló diagnosztika túllépését szolgáló „Probléma-profil” módszerének kipróbálására indított be modell-kísérletet, mind az intézeti, mind a területi reszocializációs gondozás terén.

¹ Gordosné dr. Szabó Anna: *A magyar gyógypedagógusképzés története*. ELTE BGGYFK, Budapest, 2000.

Ugyanezen évben az Országos Közoktatási és Szolgáltató Iroda felkérésére elkészítette a továbbképzési, átképzési célokat szolgáló „Gyermekevédelmi alapismeretek” című jegyzetet, valamint társszerkesztővel összeállította a nyugat-európai változásokat bemutató „Nevelőotthoni nevelés II.” tárgyú szöveggyűjteményt. Tanulmányt készített a politikai rendszerváltások gyermekevédelemre gyakorolt közvetlen hatásáról. 1994–1995-ben elkészítette a „Gyermekevédelem és reszocializáció” tárgyú kandidátusi értekezését, melyet a Nemzeti Tankönyvkiadó 1996-ban, majd 1999-ben könyv formában megjelentetett.

Anna szakmai munkássága alapvetően a pszichopedagógia és a gyermekevédelem fejlesztését szolgálta. Kiemelten foglalkozott az antiszociális fiatalok reszocializációjával, a pszichotikus, a szenvedélybeteg gyermekek, fiatalok, a halmozottan hátrányos helyzetű tanulók terápiájával, gyógyító-nevelésével. Kutatásainak alapvető célja a javító- és nevelőintézetekben folyó reszocializációs gondozás adekvátabb formáinak és módszereinek kidolgozása volt. Véleménye szerint a magyarországi gyermekevédelem bentlakásos hálózata akkori formájában végső soron a felnőttek büntetés-végrehajtási intézeteihez hasonlított. Hiányoztak azok az intézetek, intézkedési formák, melyek az alternatív büntetések megvalósításának színterei lehetnének. Anna szemléletét alapvetően az ENSZ Gyermeki Jogok Konvenciójának és a Nyugat-Európában kialakult jóléti (gyermekközpontú) gyermekevédelem filozófiája befolyásolta. Kapcsolódó művei alapvető jelentőségűek a magyarországi gyermekevédelem történetében. Tagja volt az MTA Pedagógiai Bizottsága Gyógypedagógiai Albizottságának, az MTA Kriminológiai Társaságának, a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének. A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének elismert tagja volt, részt vett az 1989-ben megalakult reformbizottság munkájában is. A reformbizottság egy témagyűjteményt állított össze, mellyel a szakmai mellett érdekképviseleti területre is kiterjesztette az egyesület a tevékenységét. (Gordosné 2000)

Főiskolai munkáján túl Anna rendszeresen oktatott szakmai továbbképzéseken az ország szinte minden megyéjében. Széleskörű társadalmi munkásságot is folytatott. A Főváros Közbiztonságáért Közalapítvány ellenőrző bizottságának tagjaként 3 éven át tevékenykedett. A Szociális és Rehabilitációs Alapítvány kuratóriumi elnöki tiszteit is betöltötte.

1999-ben az Oktatási Minisztérium és a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottsága elfogadta a „Pedagógusok speciális tudástartalmainak vizsgálata” témájú kutatási programot, melynek keretében mintegy 1000 pedagógustól nyert adatokat arról, hogy mit tanultak a speciális szükségletű tanulókról, s milyen további ismeretekre lenne szükségük. 2000-ben a K + F kutatási pályázaton nyert lehetőséget a „Tünetleltár a pedagógusok által nehezen kezelhetőnek ítélt viselkedés- és teljesítményzavarokról” tárgyú kutatási program megvalósítására.

Fontosabb oktatott tárgyai a közelmúltból: szociálpedagógia, kriminálpedagógia, pszichopedagógiai alapismeretek, szociális képességfejlesztés, esetkezelési technikák. Az oktatói feladatok mellett természetesen folytatott sok egyéb, a hallgatókat segítő tevékenységet is, így például szakdolgozatok vezetése, demonstrátori munka irányítása, konzultációk.

2001–2002 között megbízott stratégiai főigazgató-helyettes, majd 2002 aug. 1–2005 jún. 30-ig stratégiai főigazgató-helyettesként is tevékenykedett.

Tudományos fokozattal rendelkező oktatóként részt vett az ELTE Neveléstudományi Doktori Iskolájának munkájában, valamint a Miskolci Egyetem Jogi Karának Doktori Iskolájában vizsgálóként. Ez utóbbi alkalmakkor a gyermekevédelem és a kriminológia

összefüggéseinek értéséről való meggyőződés volt a feladata. Részt vett a főiskola miskolci egyetemre kihelyezett képzésének előkészítésében és megvalósításában. Ezekről az időkről vall emlékezésében dr. Dobos László: „Első találkozásunkra a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületében a Pszichopedagógiai Szakosztály vezetésében – emlékszem. A Szakosztály elnökeként igen lelkes, aktív, a szakmáért tenni akaró társra találtam Benned! Együtt alakítottuk, pontosítottuk, szükség esetén fogadtattuk el a pszichopedagógia szak, a pszichopedagógia szemléletet és gyakorlatot a szakmai közvéleményben és a mindennapok pedagógiájában, a gyermekotthoni nevelés gyakorlatában. Sok-sok szakmai és emberi küzdelem, harc és meggyőző munka közös részesei voltunk. A Szakosztály értékét sikerült megtöltenünk szakmai pezsgéssel, étellel. Sikerült a szakma ismert és elismert elméleti és gyakorlati művelőit egy asztal köré gyűjteni és egy alkotó szakmai műhelymunkát kialakítanunk, mely egyrészt több szakmai publikációban (GYOSZE), másrészt a mindennapok munkájában érezte a pszichopedagógia tanításait! A kicsit fájó és nehéz emlékképek után szeretném egy nagyon szép, talán egyik legeredményesebb és leghálásabb együttműködésünket megemlíteni, nevezetesen az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Miskolci Egyetemre kihelyezett tagozatának előkészítését, gyakorlati megvalósítását a 2002–2003-as években. Sok-sok előkészítő megbeszélés, egyeztetés, vita után megszületett az együttműködési megállapodás a két felsőoktatási intézmény között, melynek eredményeként a 2003. év szeptemberében ünnepélyes keretek között megnyitottad a Miskolci Egyetemre kihelyezett tanulásban akadályozottak pedagógiája és pszichopedagógus hallgatók előtt a 2003/2004. tanévet, mint egy szakmai történelmi tény a két intézmény életében és a 132 fő hallgató esetében. A jó gondolat gyümölcsöző gyakorlatot teremtett, hisz az eltelt több mint öt év alatt 478 hallgató végzett Miskolcon s kapott gyógypedagógus diplomát. Feléd is irányultak, irányulnak azok a köszönetek, melyeket a hálás hallgatók tettek a Képzés létrehozói felé. Nem tudják kifejezni közvetlenül hálájukat azok a szülők és a több száz fogyatékkal élő gyermekek, akik Miskolc városában és a megyében szaktanárokat kaptak, s így fejlődésük hatékonyabbá vált, mely jövő életminőségük feltétele! Köszönik és köszönjük Neked, hogy ha rövid ideig is, de működhetett gyógypedagógus-képzés a Miskolci Egyetemen!”

Az első évnnyitón Anna is beszédet mondott, írja Domszky András.

„A képzés feladatait (erény példaként) ott is saját hitvallását követve fogalmazta meg: A képzés legfőbb célja az emberi méltóságért folytatott küzdelem, hogy minél kevesebb boldogtalan ember éljen a földön. A gyógypedagógus eredményre vezető személyes tulajdonságai közül az empátiát, a toleranciát és a kudarctűrő képességet emelte ki. Legfontosabb gyógypedagógus-erényként az alázatot jelölte meg, amellyel úgy fordul a sérült gyermekhez, hogy az ne érezze lealacsonyítónak és megsemmisítőnek azt.”

Több szakmai szervezet elismerő oklevelét, kitüntetését is megkapta. Szerénysége nem engedte, hogy mindegyik kitüntetését felsorolja. Fontosabb elismerései: MAGYE oklevél, “György Júlia” Emlékérem. 2000-ben Kiss Árpád-díjat kapott.

Éveken keresztül kapcsolatot tartott néhány külföldi felsőoktatási intézménnyel, a FICE (Nevelőközösségek Nemzetközi Szervezete) révén pedig rendszeres kapcsolatban állt a szervezet 22 tagországának szakembereivel. A FICE magyarországi egyesületének alapító tagja, szakmai és gyermek kiadványainak 10 éven át felelős szerkesztője volt. 2000-től e területen alapító főszerkesztőként segítette a szerkesztőbizottság munkáját.

„Mélységes szomorúsággal és döbbenettel fogadtam, hogy Anna elment – írja Csévi Zsóka és Csévi Károly. Nagyon szerettem, nagyon becsültem, nagyon tiszteltem! Kivételes

megtiszteltetésnek tartom, hogy oly sok éven át együtt dolgozhattunk a FICE kiadványain, és az utolsó munkánkon a Leonárdón. Nagyon jó volt vele dolgozni, fészavakból értettük egymást, imádtam a precizitását, megbízhatóságát, szakértelmét, a feladat iránti alázatát, a szerénységét, a pozitív hozzáállását. Öröm volt, és érdemes volt neki dolgozni, mert annyira értékelte, ha valami szép és tökéletes lett. Hosszú pályafutásom alatt a munka örömét szinte egyedül Tőle kaptam meg.” A FICE Magyarországi Egyesülete így emlékezik: „Dr. Volentics Anna halálával óriási veszteség érte a magyar gyermekvédelmet, ezen belül is a FICE Magyarországi Egyesületét. Elvesztettük szakmai kiadványaink: a „Gyermek és Ifjúságvédelem”, és a „Gyermekvédelem-nevelőközösségek” alapító főszerkesztőjét, és a „Mi Magazin” megalkotóját. Anna! Köszönjük neked a sok-sok segítséget, melyet egyesületünknek nyújtottál!” (Blumenfeldné dr. Mikola Júlia, mint a FICE Magyarországi Egyesülete elnöke.)

2004-ben tanszéke bekapcsolódott egy Leonardo da Vinci-programba, melynek keretében négy ország (Bulgária, Hollandia, Románia, Magyarország) gyermekvédelmi vezetőinek továbbképzése valósult meg, s a nemzetközi tréning tapasztalatait kellett minden országnak a hazai viszonyokra adaptálni, s a nemzeti tréningeket beindítani. E projekt 2006–2008 között valósult meg az adott országok egy-egy egyetemének és FICE tagszervezeteinek együttműködésében. Magyarországot e programban az ELTE BGGYFK Pszichopedagógiai és Társadalomtudományi Tanszékei, valamint a FICE magyarországi egyesülete képviselte. Az ELTE részéről a projektfelelősi feladatokat Anna látta el.

Felsorolhatatlan, mennyi írás, tervzet, szakmai program, fejlesztés és módszer, kutatás, pályázat, együttműködés született az évek alatt Anna szellemi termékeiként. Több szakmai szervezet kitüntetésével rendelkezett, de még mi, közvetlen munkatársai sem igazán tudtunk ezekről, Anna annyira szerény volt, a maga érdemeit sohasem hangoztatta. Hivalkodás, magamutogatás nélkül, olyan természetességgel tette a dolgát, alkotott, küzdött, hogy az egyszerre volt természetes, magától értetődő és csodálatra méltó.

Munkatársai, kollégái, tanítványai nevében szeretnék szólni. Azért, hogy kifejezessük, mit is jelentett Anna élete és munkássága a számunkra, és mit is köszönhetünk neki, miért szeretjük, tiszteljük, miben nyújt példát, ad hitet, útmutatást számunkra. Kéremre nagyon sokan osztották meg velem gondolataikat, érzéseiket, melyeknek most csupán töredékét tudom közvetíteni.

„Mindent neki köszönhetek” – mondja volt kollégája, Heislerné Dobos Éva. Anna mindig azt tartotta, egy oktató guru lebet, aki odacsódití híveit maga mellé, aki szellemi táplálékot ad nekik, vagy pedig szakember, mesterember, aki tudja és teszi a dolgát a szakma szabályai szerint. Mindig is tudtuk, éreztük, átéljük, hogy Anna guru volt. Óriási elbivatottság és tenni, segíteni akarás munkált benne. Mindig segíteni azoknak, akik magukon nebezen tudnak. Önmagát nem kímélve, a magának okozott örömeiről lemondva igyekezett másokat megörvendeztetni, boldognak látni, ezért önzetlenül, önfeláldozó módon csak adni akart, és adott, hibetetlen következetességgel, munkabírással.”

Dr. Gerevich József így vall Annáról: „Ha valamit csinált, azt nem tudta félkézszel csinálni. Hibetetlen maximalizmus volt benne, a mai időkben ilyesmit már nem látni. A PhD védésén olyan sokan voltak, hogy nem lebetett a terembe beférni, 100%-os volt az értékelés. Külön nagyon nagyra értékeltem, hogy örökbe fogadott egy hátrányos helyzetű fiút, aki egész élete legnagyobb kihívása lett és aki mellett még akkor is kitartott, amikor más már erre nem lett volna képes. Meggyőződés, hogy életkedve elvesztése és a fiú tragikus halála összefügg egymással.”

Rózsáné Czигány Enikő, aki hosszú éveken át volt tanszéki közvetlen munkatársa, így gondol vissza Annára: „32 évvel ezelőtt pszichopedagógus hallgatóként vártuk, hogy új tárgyunk oktatóját megismerjük. Az ajtóban megjelent egy törékeny, csinos fiatal nő, kezében spirálfüzetet tartva. A tanári asztalhoz ült, és ebből tudtuk, hogy ő a Pszichopedagógiai Tanszék új oktatója, Volentics Anna. Közvetlen, de mégis távolságtartó viselkedése, felkészültsége, következetessége mindannyiunk szimpátiáját elnyerte. 29 évi közös munka alapján megtapasztalhattam, hogy szakmai és egyéb irányú segítő-készsége, őszinte nyitottsága mindenkinek szólt. Józan gondolkodása azonban nem tűrte a bő lére eresztett, tudományoskodó mellébeszélést. Elvárta a rendet, a pontosságot, nem tűrte a feladatok alóli kibúvást. A szak alapítóját követően a szak fejlődése, az ő tanszékevezetése alatt megélt képzési reformok – a pszichopedagógiát illetően – mindmind az ő nevéhez köthetők. Hosszú évekig a pszichopedagógia szakos hallgatók igen nagy létszámban tanultak a főiskolán, de mindig kevés oktatóval kellett megoldania a képzést. Magas óraszámiban tanított saját maga is, eközben kutatásokat vezetett, publikált és a gyermekvédelmi és szociális szakmai közéletben is aktív szerepet vállalt, úgy, hogy közben segítség nélkül az anyai feladatoknak is eleget kellett tennie. Férfiakat megszegyenítő teherbírása volt, amiben hitt, amit vállalt azt mindig lelkiismeretesen és magas színvonalon végezte el. Mindenkiel szemben korrekt volt, mások háta mögött soha sem mondott tett a másikat bántó dolgokat. Ő mindenben a racionalitást kereste, és mégis az elfogadást és a szeretetet tanította. Nem félt a nehézségektől, az ismeretlentől. Fizikai adottságait megbazudtoló módon nagy energiával vetette bele magát a munkába. Ugyanúgy „harcolt” nevelt fiáért. Henrik halálát követően Anna is egyre gyengébb lett. Azt gondoltuk idő kell, hogy a sebek begyógyuljanak. Egy-egy kutatás, főiskolai szintű munka ismét a régi, energiával telt Annát idézte, de láttuk, hogy egyre fogy az ereje. Most, hogy elment, nagy úrt hagyt maga után, sokakat megdöbentett a hír, mert legtöbben csak az erős, minden nehézséget legyőző, mindent megoldó Annát ismertük. Erős akarata, racionalitása miatt a szeretetre, több figyelemre vágyó embert kevésbé. Ezért is érezhetjük úgy Anna, hogy adósaidd is maradtunk.”

Nappali és levelező tagozatos hallgatói mély szomorúsággal fogadták halálhírét. Már betegsége idején is sokat gondoltak rá, közös levelet is írtak neki, melyet eljuttattunk hozzá a kórházba. Hallgatói írták: „Mind az évfolyamtársaim, mind magam nagyon szerettük Annát. Megértő, következetes ember, nagyszerű szakember volt, sajnálom, hogy csak rövid ideig ismerhettük.”

Kaszás Nóra, volt hallgatója igen közel állt hozzá, így emlékezik fájdalommal Annára:

„A szívem szakad meg, hogy többé nem láthatom és nem hallhatom, hogy milyen örömmel szól a kagylóba, ha felhívom. 1996-ban kerültem Annához közelebb. Nála írtam a szakdolgozatomat. Mint tanáromat, korábban is ismertem, de sosem gondoltam, hogy ennyire közel fogok egyszer kerülni hozzá. Mivel olyan témából írtam a szakdolgozatomat, ami őt is és engem is személyesen érintett, ezért beszélgetéseink során egyre többet mesélt magáról. Én azt megelőzően el sem tudtam volna képzelni, hogy egy tanár ilyen közvetlen és szeretetteljes viszonyt alakítson ki egy diákjával. Anyám helyett anyám lett. Sokat jártam hozzá. Aztán elsodort az élet és csak ritkábban jelentkeztem, de mindig tudtunk egymásról. Sokszor gondoltam nehezélethelyzetekben arra, hogy neki sikerült kemény munkával értékes emberi életet élni, minden ellenére, amit meg kellett tapasztalnia. Neki volt egy Murányi-Kovács Endréné-je, nekem pedig egy Volentics Annám. Egy drága lélek, aki őrizte a sorsomat. Hálásan köszönöm neki mindazt a szeretetet, humorba ágyazott bölcsességet, amit tőle kaptam. Annától vettem át azt a közvetlen stílust, amit a pszichiátriai beteg pácienseimmél már a világ legtermészetesebb

módján alkalmazok. A módszereimben, a szemléletemben, az emberszeretetemben ott van és ott lesz Anna örökké..”

Domszky András szép emléket állít Anna életének, kivételes személyiségének:

„Életpéldájában személyes tulajdonságai ritka egységben kapcsolódtak az éthosztól alapvetően meghatározó elemekhez, az emberi méltóság tiszteletéhez: szeretete és szerénysége, őszinte nyitottsága, figyelme, segítőkészsége, „távolságtartó közvetlensége”, elfogadó magatartása; felelősségtudatához: a szorgalma, munkabírása, kitartása, a nehézségeket is vállaló kemény következetessége, a rend, a pontosság és a rendszer iránti igénye; cselekvő szolidaritásához: az egyszerűsége és egyértelműsége, racionalitásra törekvő józan gondolkodása, felkészültsége. Nagysága, integrált személyisége abban is megmutatkozott, hogy ezeket a tulajdonságait nem csak a katedráról, a Pszichopedagógiai Tanszék vagy a Főiskola élén közvetítette, ezek határozták meg magatartását élete boldog és tragikus pillanataiban is.

Nemcsak munkatársai, hallgatói, hanem szomszédai, ismerősei is szerették, tisztelték.

Pál Zsuzsa írja: *„Annát 2006 októberében ismertük meg, mikor a 16. kerületbe költöttünk a párommal és szomszédok lettünk. Ő volt a házban az egyetlen ember, aki kedvesen, mosolyogva üdvözölt minket. Sokat beszélgettünk mindenféléről, erőt adott bizonyos dolgokhoz az empátiája, őszintesége, szerénysége, hibetetlen humora és még sorolhatnám! Azt hiszem, hogy nagyon sok ember tanulhatna tőle az említett erényei miatt. Nagyon nagy megbecsüléssel és szeretettel beszélt családjáról, kollégáiról, barátairól, tanítványairól... Hiányzik a lénye, a kedvessége, embersége.”*

Jómagam régről ismertem Annát, hiszen pszichopedagógus hallgatóként tanítványa voltam, utána ritkán ugyan, de többször is beszélünk az évek során, hívott a tanszékre, de engem jó ideig másfelé vetett a sorsom, majd egy véletlen találkozásnak köszönhetően lettem én is a tanszéken közvetlen munkatársa, 2006-tól. Az eltelt pár év alatt úgy érzem, sikerült megismernem és megértenem őt és céljait, kivételes hitét, erejét, becsületet, tiszta lényét. Tudtam, mit szeretne Anna megvalósítani akkor is, amikor ehhez már nem volt elég ereje. Élete végén sem uralta el a rutin és közöny, még ekkor is a változtatások, a modernizáció híve volt, szeretett volna még dolgozni, megírni azokat a könyveket, jegyzeteket, amelyeket már régóta tervezett. Váratlanul ért Anna halála, sokszor még most is azon kapom magam, hogy jó lenne ezt-azt átbeszélni vele. Erre már nincs mód, de sokat segít eddigi munkáinak, írásainak tanulmányozása, beszélgetéseink, gondolatai felidézése is. Tanszékének jelenlegi munkatársai is szomorú szívvel búcsúztak.

Drága Anna! Bárhol is vagy most, kívánjuk, hogy nyugodj békében és légy nagyon boldog! Örökké élni fogsz emlékezetünkben. Igyekezzünk megőrizni és továbbvinni mindazt, amit egész életed munkájával adtál nekünk.

*dr. Eigner Bernadett
valamint emlékező kollégái, barátai, hallgatói, ismerősei*

Publikációs és hivatkozási jegyzék

VOLENTICS ANNA

Könyv

Gyermekvédelem és reszocializáció. (Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1996., 1999. 208 p.)

Könyvfejezet

Bentlakásos intézményeink az európai kultúra és gyermekvédelem tükrében. In Dr. Cseres Judit szerkesztette: Változások Közép-Európa nevelőotthonaiban (FICE magyarországi egyesületének könyvsorozata, 1993., 92–113.)

Elképzelések a fiatalok zárt intézeti neveltek reszocializációs gondozásának korszerűsítéséről. In Gönczöl Katalin szerkesztette: Büntetőpolitika, bűnmegelőzés (ELTE Szociológiai Intézet Szociálpolitikai Tanszéke könyvsorozata, 1994., 151–169.)

Direct Effects of Political Changes Upon Child and Youth Protection. In Edited by Meir Gottesman: Recent Changes and New Trends in Extrafamilial Child Care: An International Perspective (Whiting and Birch Ltd. In association with FICE, 1994. 84–89.)

A bűnmegelőzés lehetséges pedagógiai eszközei. In Dr. Lévai Miklós szerkesztette: Alkotmányos büntetőpolitika, bűnmegelőzés a család évében (Magyar Kriminológiai Társaság különkiadása, 1995., 341–346.)

Nehezen nevelhető, inadaptált gyermekek a közoktatás és a gyermekvédelem intézményeiben. In Illyés Sándor szerkesztette: Gyógypedagógiai alapismeretek. (Főiskolai tankönyv. ELTE BGGyFK Budapest, 2000. 601–628.)

Bűnelkövető fiatalok reszocializációs gondozása. In Gordosné Szabó Anna szerkesztette: Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia (Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2004. 339–355.)

Jegyzet

Ismeretek a pszichopedagógia köréből. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola jegyzete (Tankönyvkiadó, Budapest, 1987. 96 p.)

Gyermekvédelmi alapismeretek. (Országos Közoktatási Szolgáltató Iroda, Budapest, 1993., 40 p.)

Oktatási segédlet

Pszichopedagógia. Nevelőotthoni nevelés I. Szöveggyűjtemény, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola jegyzete – társszerkesztő ACZÉL ANNA. (Tankönyvkiadó, Budapest, 1987., 174 p.)

Pszichopedagógia. Nevelőotthoni nevelés II. Szöveggyűjtemény, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola jegyzete – társszerkesztő BLUMENFELDNE DR. MIKOLA JÚLIA (Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1994., 192 p.)

Tanulmány

Az utógondozás szerepe az állami gondozott fiatalok nevelésében, társadalmi beillesztésében. Gyógypedagógiai Szemle, IX. évf. 1981/3. sz., 190–198.)

- Adatok a nevelőotthoni utógondozás hatékonyságához. *Gyógypedagógiai Szemle*, XI., évf. 1983/3. sz., 206–209.)
- Az állami gondozott gyermekek nevelését segítő eljárások a nevelőszülői felügyeleti munkában. In: *A nevelőszülők, nevelőszülői felügyelők tevékenysége az állami gondozott gyermekek életre való felkészítésében. A Magyar Pedagógiai Társaság Gyermek- és Ifjúságvédelmi Szakosztálya kibővített ülésének anyaga* (Kiadja az OPI – Budapest, 1984., 92–98.)
- A nyelvi szocializációt befolyásoló tényezők nevelőotthoni környezetben. In: *Kommunikáció – nehezített társadalmi beilleszkedés XI. OSZK anyaga* (Tankönyvkiadó, Budapest, 1985., 99–104.)
- Szemléleti kérdések a pszichopedagógia értelmezésében. In: *A gyógypedagógia határterületi problémái. XII. OSZK anyaga* (Tankönyvkiadó, Budapest, 1986., 394–354.)
- Sajátos élethelyzet – sajátos életmód. Nevelőotthoni életmód egy időmérleg vizsgálat tükrében. Társ szerző: HAZAI VERA (*Pedagógiai Szemle*, XXXVI. évf. 1986/3. sz., 219–230.)
- A családi háttér nélküli nevelés jellegzetességei Magyarországon. (*Gyermek- és Ifjúságvédelem*, V. évf. 1984/4. sz., 7–13.)
- A szocializáció folyamatát módosító tényezők a nevelőotthoni nevelésben. (Bárczi Gusztáv *Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Tudományos Közleményei X.*, Budapest, 1987., 344–348.)
- Állami gondozott gyermekek és fiatalok oktathatóságának és oktatásának kérdései – Összehasonlító, elemző vizsgálat. (*Gyógypedagógiai Szemle*, XVIII. évf. 4. sz. 1990. október-december, 250–263.)
- Die Problematik im Erziehungsheim in Ungarn. In: Bachmann, W. – Mesterházi Zs. (Hrsg.): *Trends und Perspektiven der gegenwärtigen ungarischen Heilpädagogik* (Giessen, 1990., 133–144.)
- Antiszociális fejlődésirány – bűnelkövetés. (*Gyermek- és Ifjúságvédelem*, X., évf. 1991/3–4. sz., 33–47.)
- Antiszociális fejlődésirányú fiatalok oktatásának kérdései. (*Kriminológiai Közlemények*, 1991/40–41. sz., 97–111.)
- Bentlakásos intézményeink az európai kultúra és gyermekvédelem fejlődésének tükrében. *Gyermekvédelmi tanulmányok*, 1. kötet (FICE Kiadványok, Budapest, 1993., 92–113.)
- Nevelőintézetekben utalt fiatalok oktatásának kérdései. In: *Buday József (szerk.) Nemzetközi tudományos konferencia Bárczi Gusztáv születésének centenáriuma alkalmából.* (Bárczi Gusztáv *Gyógypedagógia Tanárképző Főiskola*, 1990, 147–150.)
- A magyarországi problémakezelő gyermekvédelem egyes kérdései. (FICE magyarországi egyesületének informatív kiadványa, Budapest, 1993., 11–17.)
- Gyermekvédelmi szakemberek képzésének alakulása Magyarországon. (FICE magyarországi egyesületének informatív kiadványa, Budapest, 1993., 17–20.)
- Veszélyeztetett gyermekek - veszélyeztetett gyermekvédelem. (“Sziget”, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Gyermek- és Ifjúságvédő Intézetének kiadványa, II. évf. 6. sz./1993. június, 1–4.)
- Diagnosztika és szükségletorientált elhelyezés a gyermekvédelemben. (*Gyermekvédelem-nevelőközösségek*, 1995/1–2. szám, 42–46.)
- Intézményi és jogi dilemmák a speciális gyermekvédelemben. Társ szerzők: LÉVAI MIKLÓS-RADOSZÁV MIKLÓS – SZARKA ATTILA (*Kriminológiai Közlemények*, Budapest, 1995/52. szám, 82–92.)
- Vázlat a Valóra-váltó programról. Társ szerzők: SZARKA ATTILA és SZŐKE ANDRÁS (*Gyermekvédelem-nevelőközösségek* 1996/2. szám, 34–42.)
- Pedagógiai Lexikon szócikkei: (Keraban Könyvkiadó, Budapest, 1997.)
 FICE – Bulletin
 FICE – magyarországi egyesülete
 Ideges Gyermekek Alsó- és Középfokú Állami Intézete (1909–1919)
 kórházpedagógia
 kriminálpedagógia
 nevelőintézetek

nevelőotthoni nevelés
pszichopedagógia
pszichopedagógiai folyamat
pszichopedagógus
speciális nevelőotthonok
szociálpedagógia
szociálpedagógus
teljesítmény- és viselkedészavarok
teljesítmény- és viselkedészavarokkal küzdők

Tradíciók és megújulás a gyógypedagógiában. (Gyógypedagógiai Szemle, Budapest, 1999/2.)
Gyógypedagógia és pszichopedagógia az ezredfordulón (Szociális Munka, Budapest, 2000/2.)
Pedagógusok speciális tudástartalmai és tapasztalatai a segítő szervezetekkel való együttműködésről, valamint a vonatkozó jogi szabályozásról. (Szociális Munka, 2001/2. sz., 115–119.)
Pedagógusok tudása és ismeretigénye a viselkedészavarokról. (Educatio 2001/2. sz. 244–255.)
Pedagógusok speciális tudástartalmai, mint az esélyegyenlőség elengedhetetlen feltétele. (Gyógypedagógiai Szemle, Különszám, 2002.)
Devianciák, gyermekvédelem, bűnmegeelőzés. (Kriminológiai Közlemények, 2004. 61. kötet 90–96.)
A depresszió előtűnetei gyermek- és serdülőkorban. (Fejlesztő Pedagógia 2005/5–6 sz. 9–11.)

Kutatási zárótanulmányok

Nevelőotthoni életmód és életrend. (Budapest, 1985.) *(kézirat)*
Állami gondozott gyermekek és fiatalok oktatásának kérdései. (Budapest, 1986.) *(kézirat)*
Általános iskolai tanulmányaikat befejezett, tovább nem tanuló, munkásszállókon elhelyezett állami gondozott fiatalok helyzete. (Budapest, 1987.) *(kézirat)*
Nehezen kezelhető, figyelemzavarral küzdő tanulók komplex fejlesztése. (Budapest, 1989.) *(kézirat)*
Antiszociális fejlődésirányú fiatalok oktatásának kérdései. (Budapest, 1991.) *(kézirat)*
Gyermekvédelem és reszocializáció. (Kandidátusi értekezés. Budapest, 1993.) *(kézirat)*
Közoktatási alternatívák – alternatív iskolák. (Budapest, 1994.) *(kézirat)*
Pedagógusok speciális tudástartalmainak vizsgálata. (Budapest, 2001.) *(kézirat)*

Cikk

A pszichopedagógus munkája. Társ szerző: ACZÉL ANNA (Köznevelés, 1980/27. sz.)
Megperzselt szempillák? A Radnóti Színház egy gyermekeknek játszott darabjának pedagógiai szempontú "kritikája" (Gyermek- és Ifjúságvédelem, IV. évf. 1985/3. sz. 78–80.)
A nevelőotthoni nevelés alapelvei. – Egy OPI-kiadvány értékelő ismertetése (Gyermek- és Ifjúságvédelem, V. évf. 1986/2. sz., 68–70.)
A pszichopedagógusok státuszának rendezetlenségéről. (In: Gyógypedagógiai Szemle, 1986/1.)
A lehetséges kiút. Az 1987-ben megrendezett Ádám Zsigmond emlékülés ismertetése. (Gyermek- és Ifjúságvédelem, VI. évf. 1987/4. sz., 71–72.)
Bevezető dr. Marg Csapo tanulmányához. (Gyermek- és Ifjúságvédelem, 1987./1. sz.)
FICE Kongresszus, 1986. (Gyógypedagógiai Szemle, Budapest, 1987/2.)
Országos gyermekvédelmi szakmai tanácskozás – Értékelő-elemző-összefoglaló ismertetés. (Gyermek- és Ifjúságvédelem, VII. évf. 1988/1. sz., 60–69.)
Gyermekvédők. Magyar Beck Anna, az első magyar gyermekvédelmi kiadvány szerkesztője. (Gyermek- és Ifjúságvédelem, 1990/2. sz. 3.)
Kizárólag szubjektíven (Dr. Radoszav Miklós könyvbemutatójáról és kiállításáról) (Gyermekvédelem-nevelőközösségek 1996/2.sz. 42–45.)
Rossz gyermek nincs... (György Júlia „Emlékkönyv” ismertetője) (Gyógypedagógiai Szemle, 1997/július-szeptember, 215–218.)

A gyermek évszázada? (Pukánszky Béla szerk.: A gyermek évszázada című könyvről készített ismertető) (Gyógypedagógiai Szemle, 2001/2. sz. 149–156.)

Szerkesztések

„Gyermek- és ifjúságvédelem” című periodika. Az OIK gyermek- és ifjúságvédelmi, felügyeleti és továbbképzési önálló osztályának, a Nevelő Otthonok Nemzetközi Szövetsége – FICE – magyarországi egyesületének közös elméleti-módszertani közleményei (1990–1993)

„Gyermekevészet – nevelő közösségek” című periodika. A FICE magyarországi egyesületének elméleti-módszertani közleményei (1993–1999)

„Gyermekevészet tanulmányok” kötet-sorozat. A FICE magyarországi egyesületének önálló kiadványa (1993–1999)

„Gyermekevészet füzetek” című kiadvány-sorozat. A FICE magyarországi egyesületének informatív kiadványa (1993–1999)

„Mi – Magazin” című kiadvány-sorozat. A FICE magyarországi egyesületének a gyermekevészet rendszerében lévő gyermekek alkotásaiból szerkesztett lapsorozata (1993–1999)

Dr. Murányi-Kovács Endréné tiszteletére. BGGYTF. Budapest, 1996.

Publikációk száma: 65

INFORMÁCIÓ!

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete 2010. december 10-én 10 órai kezdettel az alapszabály értelmében küldöttgyűlést tart, amelynek HELYSZÍNE a

Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola, 1082. Üllői út 76.

PROGRAM: a módosított Alapszabály elfogadása, amelyre a küldöttek távozása miatt érvénytelenné vált 2010. május 7-i küldöttgyűlésen nem került sor; továbbá vezetőségválasztás, egyebek. A küldöttgyűlés és választás előkészítése folyamatban van.

További információk a MAGYE honlapján lesznek olvashatók. Szakmai, személyi javaslatokat a **magye.1972.17@gmail.com** címre lehet küldeni.

Beszámoló

*A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete 2010. június 24-26-án, Debrecenben, a Bárczi Gusztáv Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény közreműködésével rendezte XXXVIII. Országos Szakmai Konferenciáját Bárczi Gusztáv születésének 120 éves évfordulója emlékére „**Hagyomány és megújulás a gyógypedagógiában, a fogyatékos személyek megsegítésében**” kerettémában*

A csütörtöki plenáris ülésen, a nagyszerű gyermekműsort, a fővédnöki és elnöki köszöntéseket követően négy plenáris előadás hangzott el. *Gereben Ferencné és Papp Gabriella főiskolai tanárok* „Változó szakmai szerepek a változó társadalomban” című előadásuk bevezetőjében felidéztek Bárczi Gusztáv személyét, tevékenységét, és megemlékeztek Bárczi munkatársairól, a 15 éve közülünk eltávozott Illyés Gyulánéről, a MAGYE létrehozásának kezdeményezésében előljáró, 10 éve elhunyt dr. Göllesz Viktorról, dr. Méhes Józsefről, a MAGYE örökös tiszteletbeli elnökéről és a Pszichopedagógiai Szakosztály korábbi elnökéről, Volentics Annáról, akik munkatársként, tanítványként követték Bárczit a gyógypedagógia hagyományainak ápolásában az aktuális kihívásokra adandó válaszok megfogalmazásában. *Laky Ildikó, az MTA Szociológiai Kutató Intézetének munkatársa* „Értékváltozás a fogyatékossgal élő diplomások körében”, *Zászkaliczky Péter főiskolai tanár* pedig a „tudással a befogadó társadalomért: a szociális integráció és a gyógypedagógia” témájú előadásaikkal készítettek elő a szakosztályi ülések tartalmi munkáját. Az ez évi konferencia szakmai társaként, a Magyar Fonetikai, Foniátria és Logopédiai Társaság képviselőjében *Szamosközi Alice, a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika* logopédusa a „Hallássérültek rehabilitációja cochleáris implantációval” címmel tartott előadást.

A szombati zárónapon a Nonprofit Média Központ Alapítvány Nézőpont Váltás Program alkotóinak filmbemutatóján és az azt követő kerekasztal beszélgetésen vehettek részt a résztvevők. Itt került bemutatásra *Kerecsendy Vilmosnak*, a vácegresi Frím Jakab Lakóotthon lakójának „35 kilométer” című, *az OSAKA Brighton-i Fesztivál dokumentumfilm kategória fődíjas filmje, valamint a társaival, Kalmár Mártonnal és Kiss Zoltánnal közösen készített „1735 kilométer” című filmje*. A konferencia szakmai programja *Gordosné dr. Szabó Anna ny. főiskolai tanár* „Arcképcsarnok-Bárczi Gusztáv (1980–1964)” című tanulmányának ismertetésével fejeződött be (Gereben Ferencné), amely – a gyógypedagógus szakma fejlődése szempontjából napjainkban is sok tanulsággal szolgálva – Bárczi karizmatikus személyiségét és eseményekben gazdag pályafutását idézte fel. (Eredeti forrás ld.: *Pedagógusképzés. Óvó-és Tanítóképző Főiskolák Egyesülete Tanárképző Szövetsége*, Budapest, 1999, 85–97).

SAKOSZTÁLYI BESZÁMOLÓK

Autizmus Szakosztály

A szakosztály hagyományaihoz híven egy, a konferencia helyszínén működő autizmus szolgáltatás bemutatásával kezdte meg munkáját. A *debreceni Kenézy Kórház Autizmus Ambulanciájának* szolgáltatásait *Dr. Újváry Edit és Váradí Gizella* mutatta be „*Kísérlet komplex modell kialakítására az autizmussal élők ellátásában*” címmel. A szerzők kiemelték a felnőttkori önállósághoz szükséges kompetenciák fejlesztésének alapvető szükségességét az iskolai oktatásban. Az előadás és az azt követő rövid reflexiók megerősítették, hogy az ellátórendszer fejlődésének és a meglévő szolgáltatások megőrzésének alapvető feltétele lenne a megfelelő szakemberlétszám folyamatos, normatív alapú biztosítása. *Jelencsics Beáta*, a *győri Radó Tibor Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Intézet* munkatársa az „*Autizmussal élő óvodások integrált nevelésének támogatása*” címmel ismertette az intézményben kidolgozott új szolgáltatást. A bemutatott modellben az alapvetően többségi óvodában ellátott autizmussal élő gyermekek heti két délelőtti autizmus-specifikus egyéni és kiscsoportos fejlesztésben vesznek részt. Ez a megoldás többek között lehetővé teszi az EGYMI és a többségi intézmények szorosabb együttműködését, a családok intenzívebb támogatását, valamint a gyermekek szociális-kommunikációs képességeinek részletes felmérését és célzott fejlesztését. Összességében a kialakított jó gyakorlat egyesítheti a speciális és integrált ellátás előnyeit. A gyakorlat-centrikus, elsősorban szolgáltatásokat bemutató előadások után *Tarnai Balázs*, *Assistant Professor of Special Education Seton Hill University, USA* „*A személyiségfejlődés funkcionális egyensúlyainak feltérképezése az autizmus spektrum zavar terápiás megközelítéséhez*” című előadásában az autizmus spektrum zavarok természetének mélyebb megértéséhez nyújtott elméleti támpontokat. Az elhangzott előadás nagy értéke volt, hogy a pszichológiai modellek bemutatását összekapcsolta azok terápiás konzekvenciáival is. *Ószi Tamásné* „*A viselkedéses és fejlődési megközelítés ötvözése a szociális-kommunikációs fejlesztés során – a K. A. Quill által kidolgozott modell bemutatása*” című prezentációjában a szerző magyarul is megjelent kötetét mutatta be. Az *Autizmus Alapítvány* gondozásában megjelent hiánypótló szakkönyv a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítványnak köszönhetően valamennyi olyan gyógypedagógiai intézményhez ingyenesen eljutott 2010 tavaszán, ahol autizmussal élő gyermekeket látnak el. Az elhangzott előadásokat a MAGYE életének fontos, aktuális hírei és az autizmussal kapcsolatos hazai és nemzetközi szakmai információk követték, melyet *Gájerné Balázs Gizella*, a MAGYE elnökségi tagja ismertetett.

A szakosztály munkájában résztvevő szakemberek és szülők körében teljes konszenzus volt abban a tekintetben, hogy a hazai autizmus-specifikus szolgáltatások mennyiségi bővítése és a meglévő szolgáltatások minőségének fejlesztése balaszthatatlan feladat. (Ószi Tamásné szakosztályvezető)

Hallásfogyatékoság-ügyi Szakosztály

A szakosztályi ülésen valamennyi hallássérülteket ellátó speciális intézmény képviselte magát legalább egy vagy több fővel. A konferencia központi témájához kapcsolódtak az előadások – bemutatva az intézmények sajátos hagyományait és megújulási

törekvéseit. Tapasztalható volt, hogy gondjaink közösek, a megoldási módok keresésében mégis nagyon különbözünk, hiszen mások a feltételei egy fővárosi intézménynek, egy dunántúli és egy kelet-magyarországi iskolának. Szó esett az elmúlt évtizedekben alkalmazott módszertani eljárásokról, az integráció előnyeiről és nehézségeiről.

Nem kerülhettük meg a konzultációt a megjelent *jelnyelvi törvény* hatásairól, megszületésének körülményeiről. Az elhangzott előadás után élénk eszmecsere bontakozott ki e kérdés kapcsán. Abban egyetértettek a felszólalók, hogy a hallássérültek gyógypedagógiai megsegítésében kezdettől fogva a hangosbeszéd tanítása állt a fejlesztés középpontjában. Jelentősek az eredmények, melyeket ezen a területen elértünk. Tanítványaink döntő többségét épp az eredményes hallás- és beszédfejlesztésnek köszönhetően *integrálni* tudjuk. Ugyanakkor fokozott figyelmet kell fordítanunk azokra a tanítványainkra, akik a hallássérülés mellett egyéb fogyatékoságokkal, vagy társuló zavarokkal küzdenek. Nagy szakmai kihívást jelent a gyógypedagógia számára, hogy olyan hallássérült gyermekeket juttassunk kommunikációs eszközökhöz, akik *sem a hangos beszédet, sem a jelnyelvet* nem képesek elsajátítani. A szakmai kérdések megvitatása mellett mód nyílt kötetlen beszélgetésekre, személyes találkozásokra. Értékes és hasznos délelőttöt töltöttünk el a kollégákkal.

A jelenlévők egyhangú támogatásával szakosztályunkban az a javaslat fogalmazódott meg, hogy a *korai fejlesztés témájában ne más szekcióban* számoljanak be a kollégák a munkájukról, hanem a fogyatékosági területeknek megfelelő szekciókban, hiszen így az azonos területen dolgozó gyógypedagógusok nem hallhatják az értékes beszámolókat. Egyébként is sokszor okoz dilemmát, hogy melyik szekció munkájába is kapcsolódjanak be, mivel egyre többen vannak, akik több területen dolgoznak. Nem célszerű tovább „szabdalni” az amúgy egységes szemléletet követelő gyógypedagógiát. (*Muraközy Andrea, szakosztályvezető*)

Látásfogyatékoság-ügyi Szakosztály

A szakosztályi ülés a látássérült fiatalok pályaaorientációja, a szakképzés, a munkába állás és a későbbi civil megsegítés kérdéseit tárgyalta dr. Földiné Angyalossy Zsuzsanna üléselnök közreműködésével. Szakmai összejövetelünket közel 70 kolléga tisztelte meg. Ezúton is köszönjük a debreceni Dr. Kettesy Aladár Általános Iskolai Intézményegység Látássérültek Iskolájának, hogy szállást biztosított számunkra. Pályakezdő kolléganőnk, *Villányiné Gebri Andrea „A koraszülés következtében kialakuló látássérülés – a kortikális látássérülés és a ROP szórása Magyarországon”* diplomamunkája adatainak ismertetésével kezdte a programot. 2009-ben a Látásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság (LOSZRB) forgalmi naplója, és az ott jelentkező gyermekek anamnézisei alapján készült vizsgálat a következő számokat mutatta. A bizottságnál a gyerekek közel 0,5% jelentkezik évente. Ezen gyermekek adatait feldolgozva elmondható, hogy a ROP-os gyermekek száma 2006-tól folyamatosan csökken. A 2004-2008 között a bizottság keretében korai fejlesztésre járó 94 gyermek anamnéziseit feldolgozva kiderült, hogy a gyerekek körében a leggyakoribb látássérülést kiváltó szemészeti kórkép a retina betegségei, ami a gyermekek 37,27%-át érinti. A második helyre az agyi eredetű kórokok sorolhatók, ez a gyerekek 27,6%-nál volt kimutatható. A harmadik legtöbbször előforduló ok a kevert típusú látássérülés, a gyerekek 13%-nál jelenik meg. Az előforduló kórokok szórása; a perifériás látássérülés a gyerekek 59%-át

érinti, centrális 28%-ukat, a kevert típusú 13%-ukat. *A Gyengénlátók Általános Iskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, és Diákotthona* utazó tanára, *Szabó Anna* előadásában *A gyengénlátás kórokainak területi megoszlásának* elgondolkodtató összefüggésére hívta fel figyelmünket. A gyengénlátó tanulók budapesti módszertani intézményének rendelkezésére álló adatai alapján Magyarország megyéi, régiói között a gyengénlátást okozó kórképek egy részének egyenletes a megoszlása. Ilyenek a myopia, a hypoplasia nervi optici és az atrophia nervi optici, valamint a cataracta megzavart magzati fejlődésből fakadó típusa. A tapetoretinalis degenerációk csoportjába tartozó juvenilis maculopathia (Stargard szindróma) Zala és Somogy megyében gyakoribb az országos átlagnál, míg Észak- és Kelet-Magyarországon néhány kisebb területi egységhez kötődően gyakori a családi halmozódást mutató cataracta congenitalis (részben a CCFDN szindróma részeként), illetve a veleszületett nyílt zugú glaucoma. Utóbbi esetekben a szélsőségesen nehéz helyzetben élő, népes családokban a gyermekek orvosi, optikai és pedagógiai rehabilitációja nem történik meg. Ennek valószínűsíthető okai egyrészt a szakmaközi – védőnő, gyermek- és szemész szakorvos, jegyző – együttműködés hiánya. Másrészt az *utazó gyógypedagógus szakemberek fájó hiánya*, ami a helyi (Észak- és Kelet-Magyarországot) ellátó szakszolgálati központnak számító debreceni dr. Kettesy Aladár Általános Iskola és Intézményegység – reméljük, csupán átmeneti – visszafejlesztésének is következménye. *Aranyosi Mónika és Schiller Boglárka: Családközpontúság a korai fejlesztésben* címmel a *Látásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központban* folyó családsegítő munkáról beszéltek. A családok ellátása az intézményben történő foglalkozások, beszélgetések mellett évről évre több családlátogatással bővül. Az eseti látogatás célja a gyermek, otthoni környezetének megfigyelése, ismerős közegében való ténykedésének felmérése. E mellett, ha a gyermek életkora, egészségi állapota, vagy a család nehezítettsége az utazásban ezt indokolja, bevezették a rendszeres látogatást, ahol a fejlesztés helyszíne a család otthona. Tapasztalataik alapján a családlátogatás több előnnyel jár. Lehetőség nyílik az otthoni tárgyi környezet megfigyelésére, a család struktúrájának részletes megismerésére (testvérek, apa, nagyszülők), pozitívan változhat a gyógypedagógus és a szülők viszonya, s nem utolsó sorban a gyermek nem fárad ki az utazásban. A családok véleménye szerint ez a megoldás számukra előnyös, biztonságérzetet nyújt, nyugodt légkört teremt otthonukban a gyógypedagógus otléte. A szülőknek segítő beszélgetésekre is lehetőségük van a fejlesztések alkalmával a korai fejlesztő gyógypedagógussal, vagy az intézmény pszichológusával korábban egyeztetett időpontban, illetve kiscsoportos formában. A szülőklub foglalkozásait egy vagy több külső szakember tartja, előadás vagy irányított beszélgetés keretében. A szülők egymás közötti kötetlen beszélgetéseire a 2-3 hetente tartandó játszóház ideje alatt van lehetőség. Nemcsak itt, hanem a családi hétvégén is kicserélhetik tapasztalataikat, támogathatják egymást, új ismereteket, akár barátságokat köthetnek, és kikapcsolódhatnak. A három napos hétfégre rendszeresen Leányfalun kerül megrendezésre, ahol minden család számára külön szobában biztosítják a szállást. A *debreceni Gyengénlátók Általános Iskolája* – mint vendéglátó is – három előadással képviseltette magát, melyet *Tarsoly Andor*, a Hajdú-Bihar megyei Önkormányzati Általános Iskola és Kollégium igazgatója hozzászólása vezetett be. *Vékony Sándorné* intézményegység vezető átfogóan ismertette *A látássérültek ellátását, megsegítését Hajdú-Bihar megyében és vonzáskörzetében*. Az intézmény az elmúlt 10 évben jelentős változásokon ment keresztül. Egyrésztől összevonás, feladatmegvonás, beiskolázási körzetcsökkentés, másrésztől

nem gyógypedagógiai jellegű funkcióbővülés történt. *A harminc évig lendületesen fejlődő gyengénlátók nevelési-oktatási hagyományát megtörve először a szakszolgálati tevékenység megszűnésével kellett megbirkózniuk, majd az összevonás eredményeként ép látású középiskolás tanulók kollégiumaként is működnek.* A jelenlegi tanév 76 tanulója között épértelmű gyengénlátó, súlyosan látássérült, vak, tanulásban akadályozott gyengénlátó, és tartósan beteg tanulókat találunk. A tanórákon kívül egyéni, és kiscsoportos fejlesztő foglalkozást, felzárkóztató foglalkozást, különböző szakköröket, sportkört, énekkart, gyógytestnevelést, logopédiát, hitoktatást, hangszeres játéktanulást, terápiás lovaglást – úszást, terápiás foglalkozást (vakvezető kutyával) szerveznek. *Csókáné Kiss Erzsébet* mutatta be a „*Tanuljunk, játsszunk együtt!*” címmel elindított programsorozatot, melynek célja, hogy a debreceni iskola és tanulóik bemutakozhassanak, és megmutathassák, miben hasonlítanak ép látó társaikhoz, ill. miben különböznek tőlük. Az „érzékenyítő program” többnyire a következőképpen épül fel: az adott helyszínen kiállítást rendeznek gyermekeik munkáiból; egy kisfilm segítségével bemutatják iskolájukat a rájuk jellemző sajátosságokat kiemelve; tanulóik zenés, irodalmi műsorral kedveskednek. Ezután következik az interaktív program, ahol gyermekeik részvételével forgószínpadszerűen kínálnak lehetőségeket az érzékelő játékok, origami, kézművesség, tájékozódás, speciális olvasás-írás és látássérültekre adaptált logikai játékok területén. *Szabados Éva* „*Az ember élete kapcsolatokban lélegzik*” c. előadása a kényszerű összevonás pozitív oldalát világította meg. Az ép látású középiskolások „integrációja” a debreceni látássérült általános iskolás gyermekek közé komoly feladat elé állította a pedagógusokat. A siker érdekében olyan közös programokat szerveztek, mint az ismerkedési nap, ahol a nagyobbak betekintést nyerhettek a vakok, aliglátók, gyengénlátók életébe, kipróbálhatták a tanulást, közlekedést segítő eszközeiket. Beigazolódott, hogy „minél több embert és vele a problémáit ismerem, annál több vagyok én is, annál segítőbb, megértőbb tudok vele lenni. Egy fogyatékkal élő gyermeket, akkor lehet megismerni igazán, ha mellette vagyok, találkozom vele nap, mint nap, törődök vele”. *Baráth Erika Anita* „*A gyengénlátó diákok pályaválasztási esélyei*” c. előadása bemutatta a gyengénlátók budapesti iskolájában folyó pályaválasztást-életpályára felkészítő, segítő munkát és ismertette szakdolgozatához készült gyengénlátó fiatalokkal készült felmérése eredményeit. Az intézmény nemcsak az oda-járó gyermekeknek és családjaiknak nyújt támogatást, hanem az integrációban tanulóknak is, és a már középiskolás, egyetemista, főiskolás korosztályt is nyomon követi, szükség esetén segítségnyújtással, közös programok szervezésével. A felső tagozat munkájának fontos részét képezi az életpálya-építés, pályaválasztásra való felkészítés. Az osztályfőnökök, nevelőtanárok játékos módszerekkel fejlesztik a tanulók önismeretét, külön figyelmet szentelve a látásteljesítmény, szembetegség helyes megítélésének, elfogadásának. Megismertetik a szülőkkel és a gyermekekkel a választható szakmákat, iskolatípusokat, esetenként konkrét iskolákat is. A 7. osztályos gyerekek és szülei számára családi hétvégét szervez az intézmény iskolalátogatással, előadásokkal, játékos képesség- és érdeklődés felméréssel, egyéni tanácsadással, a szülőknek nyújtott háttér-információkkal. Az utazó tanárok feladatai: az utógondozás, nyomonkövetés, segítség az aktuálisan felmerülő problémák megoldásában, középiskolás tábor szervezése, és tanácsadás az integráltan tanulók szüleinek. Felmérése azt bizonyította, hogy szinte minden válaszadó nehéznek ítéli meg a gyengénlátók helyzetét a továbbtanulás, pályaválasztás területén. A lehetőségeket leszűkítő tényezők miatt az értelmiségi pályák az elérhetőbbek, ezáltal az érettségi elérése a többség elsődleges célja, mely út egyre gyakrabban vezet a diplomaszerzéshez. Többen ítélik meg úgy, hogy hatékonyan

működhetne egy látássérülteknek kialakított széleskörű pályaválasztási tanácsadó, ahol látássérült szakember is dolgozna. *Jádi Krisztina-Szilágyi Vera*: „*Vakok Szakiskolája tanulói populációjának jellemzése, életpálya elemzése*” témában tartott előadást. *Szilágyi Vera*, a *Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona* szakiskolai igazgatóhelyettese a „*Látássérült szakiskolai tanulók képzése és a populáció elemzése*” című előadásában pedig a *budapesti Vakok Általános Iskolája* szakiskolai tagozatának eredményeit osztotta meg velünk. A szakiskola megszervezésének célja alapvetően esélyteremtés volt a meglévő iskolarendszerből kirotálódott fiatalok továbbtanulására. (A VIII. osztályt végzett fiatalok számára vagy a gimnázium vagy jobb látásteljesítmény esetén egy-egy szakiskola nyújtott lehetőséget, de a motiválatlan, vagy a rossz családi háttérrel rendelkező, gyenge tanulási képességű, esetleg csatlakozó sérüléssel vagy egyéb egészségügyi problémákkal rendelkező fiataloknak szinte semmilyen továbbtanulási lehetőségük nem volt.) Az iskola szakiskolai részlege 1995 óta három tagozaton fogad ép értelmű, tanulásban akadályozott és értelmileg akadályozott látássérülteket. A következő szakmákban képez: számítógép-kezelő (-használó), kosárfonó, szőnyegszövő, fazekas, virágkötő. A képzés zárása OKJ Szakmai Bizonyítvány, vagy Tanúsítvány. A tanulók 58%-a látásmaradvánnyal rendelkező, 35%-a túlkoros, 39% tanulásban akadályozott, 19%-a értelmileg akadályozott, az értelmi sérülésen kívül 58%-nak van csatlakozó sérülése, illetve egyéb egészségügyi problémája, a tanulók szüleinek 59%-a nyugdíjas, rokkantnyugdíjas, inaktív vagy munkanélküli, 59%-a csonka családban él. A fenti adatok hangsúlyozottá teszik a sokrétű speciális megsegítés szükségességét mind a képzés mind az utógondozás terén. Kiemelten fejlesztett kulcskompetencia területek; önállóság, konfliktuskezelés, együttműködés, felelősségvállalás, kommunikációs készség, rugalmasság.

Az elmúlt öt tanév 54 végzett tanulójának munkavállalási adatait vizsgálva a következő eredményt kapták:

- Szegregált (rehabilitációs foglalkoztató, szociális foglalkoztató) munkahelyen dolgozó látássérült munkavállalók száma: 24 fő (44%)
- Integrált foglalkoztatásban dolgozó látássérült munkavállalók száma: 3 fő (6%)
- Továbbtanul: 18 fő (ebből 14 fő intézményen belül második szakmaképzésen vesz részt, szakközépiskolai érettségi bizonyítvány megszerzéséért: 4 fő). (33%)
- Munkahellyel nem rendelkező látássérült munkavállalók száma: 9 fő (17%)

A szakiskolai tanulók a védett foglalkoztatás (rehabilitációs foglalkoztatás) területén helyezkednek legnagyobb arányban. Ennek okai: korlátozott integrált munkavállalási lehetőségek a fogyatékkal élők számára; alacsony munkavégzési kulcskompetenciák, mely nem teszi lehetővé az integrált munkavállalást; alacsony iskolai végzettség; alacsony teljesítmény. *Jádi Krisztina* előadásában a munkavállalás, munkahelyteremtés nehézségeit vázolta fel. Hangsúlyozta, hogy a *rehabilitációs foglalkoztatás megvalósítása nem működik állami támogatások nélkül*. A fogyatékkal élők csak alacsony százaléka tudja kitermelni saját munkavállalással kapcsolatos költségeit. A Főkefe Rehabilitációs Foglalkoztató Ipari Nonprofit Kft. biztosítani tudja a látássérült személyek számára többek között: a pozitív hozzáállást az alacsony teljesítmény esetén, egyéni fejlesztési tervek készítését a munkavégző képességek javítása érdekében; az egyéni betanítást hosszabb időszáv keretében; a kis létszámú csoportokban történő foglalkoztatást; a folyamatos és hatékony munkavégzést biztosító pszicho-szociális légkör fenntartását, mely odafigyelésre koncentrációra alkalmas feszültségmentes légkört

biztosít; a gyakori betegszabadság tolerálását; és egészségügyi szakorvos folyamatos foglalkoztatását, a munkavállalók számára történő elérhetőségét.

Szolnoki György, a *Bálicsi Integrációs Nevelés-Oktatási Központ, Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium, Szakképző Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium és Alapfokú Művészetoktatási Intézmény* (Pécs) igazgatója „*Esély, vagy időbűzés – sérült fiatalok szakképzése és munkába állásának lehetőségei*” című előadásában megtámogatva az előtte szólókat a még több munkahelyteremtés szükségességére hívta fel figyelmünket. Felméréseik szerint az intézményükben végzett fiatalok 53%-a nem dolgozik. Saját alapítású műhelyekben (Pécssett és Pécsváradon) nem tudnak minden igénylőt foglalkoztatni. Legszükségesebb teendők a további munkahelyek létrehozásához az érdekvédelmi szervek közös fellépése a jelenlegi korlátozó szabályokkal szemben, értékesítési hálózat kiépítése, és források bevonása lennének. A speciális szakiskolák közötti együttműködés kiépítése képzési struktúrák, programok kialakítását tenné lehetővé. A délelőtt két, Hajdú-Bihar megye területén segítő tevékenységet folytató civil alapítvány munkájának ismertetésével zárult. *Tárkány Edit*, a *KI – LÁTÓ Ifjúsági Iroda az Esélyegyenlőségért* szociálismunkás-rehabilitációs tanára *KI – LÁTÁS az akadályozottságból, a civil szektor feladatát foglalta össze a látássérült fiatalok segítségével*. Irodájuk az Új Magyarország Fejlesztési Terv TÁMOP-5.2.5/08/1/B –Gyermekek és fiatalok integrációs programjai pályázatán nyert támogatás segítségével szakmai programot, nyitott légkörű klubhelyiséget biztosít *Stabil Pont* néven a látássérülteknek. Itt akadálymentes környezet, a fiatalok időbeosztásához igazodó nyitvatartás, minden területre kiterjedő információadás – különös tekintettel a munkaerő piaci informálásra – szabad internetezési lehetőség, integrált klub: zenehallgatás, beszélgetés, kézműves foglalkozások, teaház és táncház várja az érdeklődőket. *Mobil Pont* programjuk a többségi oktatás különböző színtereit célozza meg érzékenyítő foglalkozások tartásával, szórakoztatóan figyelemfelhívó programokkal a régió sokszínű rendezvényein. A 32 alkalomból álló fejlesztő tréning sorozat 4 modul keretében valósul meg – Egyéni és közösségi kompetenciák, Családi élet, Környezettudatosság és a Munka világa – Debrecen város gyógypedagógiai intézményeiben. Ezekon kívül kulturális estet, „Sötét Bál”-t, egész és félnapos programokat szerveznek a fiatalok számára. *Nagy Margit Fehér Bot Alapítvány Rehabilitációs és Oktatási Központ* rehabilitációs igazgatója *a Fehér Bot Alapítványnál történő felnőtkorban látássérültté vált személyek elemi és foglalkozási rehabilitációját* ismertette. „*Esély az önálló életvitelre*” című projektjük az Észak-alföldi Régióban élő látássérült személyek életminőségének fejlesztését, munkaerő-piaci esélyeinek növelését tűzte ki hosszú távú célul. 366 látássérült személy számára nyújtanak elemi rehabilitációs szolgáltatásokat, közülük 318 főt készítenek fel az önálló életvitelre. Látássérültként bárki térítésmentesen veheti igénybe a Fehér Bot Alapítvány Rehabilitációs és Oktatási Központjainak szolgáltatásait. Az alapítvány komplex foglalkozási rehabilitációs tevékenységének négy munkaterülete van: a célcsoport tagjai részére nyújtott szolgáltatások; a munkáltatókkal való együttműködés; a partnerekkel történő együttműködés; a szolgáltatás szervezéséhez kapcsolódó háttértevékenység. Munkájuk értékességét bizonyítja, hogy az elmúlt öt évben különböző képzésekbe közvetítettek 95 főt, a munkába helyezettek száma 86 fő, és önállóan helyezkedett el 30 fő. (*Hódi Marianna szakosztályvezető*)

Mozgásfogyatékoság-ügyi Szakosztály

A szakosztályi ülés a szomatopedagógiai szakdiagnosztika folyamatának elemzését, áttekintését tűzte ki célul. A szomatopedagógiai tevékenységet segítő állapotfeltárásokat, vizsgálatok fajtáit, tartalmát, módját az életkor és a szintér szerinti feldolgozás alapján közelítették meg kerekasztal, bevezető vitaindító előadások, majd felkért előadók előadásai alapján. A gyógypedagógia változó identitása és az ennek megfelelően kívánó képzés a múlt hagyományaira épülően, a jelen ismeretében képes csak megfelelni a szakszerűségnek és a jövő elvárásainak. Mindez a képzés belső tartalmának, tantárgyainak összehangolt fejlesztését is megkívánja. A szakosztály ülése a diagnosztikát ennek a folyamatnak a kiindulópontjaként értelmezte. Az életfvet átfogó megsegítés igénye, a szakember-képzés ilyen irányú tartalmi módosulásával együtt adja a jövő korszerű gyógypedagógiáját.

A szakosztályi ülés *első felében* a téma felvezetése a szomatopedagógia szakos gyógypedagógus képzés és a hivatalos vizsgáló eljárások áttekintésével kezdődött. Bevezető előadását *Fótiné Hoffmann Éva* főiskolai docens, az *ELTE BGGYK Szomatopedagógiai Tanszék* mb. vezetője tartotta abból a célból, hogy a hallgatóság tájékozott legyen a gyógypedagógus-képzés változásait, jövőjét illetően, különös tekintettel a szomatopedagógiai szakirányra a BA és az MA képzések vonatkozásában. *dr. Bernolák Béláné* a szomatopedagógiai szakdiagnosztika elveit értelmezte és mutatta be annak helyét a képzésben a kezdetektől napjainkig, utalva a képzés jelenlegi és jövőbeli változásaira is. A szomatopedagógiai szakdiagnosztika értelmezését és folyamatát a fogyatékosági folyamatból kiindulva építette fel és fogalmazta meg. A *múltból* kiindulva elemezte a kórfolyamatot, a fiziológiás fejlődést, valamint a terápiás folyamatot, a *jelen állapot* alapján a rehabilitáció feladatait, és a *jövőre vetítette* ki a fejlődés folyamatát. A szomatopedagógiai szakdiagnosztika jellemzőiből kiemelte, hogy a szükséglet fejlődés- és fejlesztésorientált, az egész személyiségre irányuló komplex rehabilitációt célzó diagnosztika; a folyamat-analízis és a diagnosztika egysége. Kiemelte, hogy a vizsgálat, a diagnosztizálás alkalmával figyelembe kell venni a kórfolyamatot, az életkort, a személyes adottságokat, a vizsgálatra fordítható időtartamot, a vizsgálat célját és a környezetet. Mindezek befolyásolják a vizsgálat tartalmát és az alkalmazott módszert. Az előadás továbbá ismertette az egyes vizsgálati területeket, hangsúlyozva a komplexitás, a csapatmunka szükségességét, illetve a vizsgálatot végzők kompetenciáit. Megfogalmazta, hogy a rehabilitációs folyamat eredményességének elemzése teszi csak lehetővé – szükség esetén – a tervezett terápiák módosítását is. *Fekete Nóra* a *Mozgásvizsgáló Országos és Rehabilitációs Bizottságban* végzett munka alapján ismertette a mozgáskorlátozott gyermekek vizsgálatának hivatalos elemeit és a javaslatétel protokollját. Kiemelte, hogy az intelligencia-vizsgálat, a felmérés csak 6 éves kor körül reális, továbbá, hogy súlyosan sérült személyek elhelyezése, iskoláztatása még nem megfelelő, kevés a gyermekek elhelyezésére a lehetőség.

Góczán Szabó Ildikó – *Mlinko Renáta* közös előadást tartott „A *pszichodiagnosztika korszerű eljárásai a szomatopedagógiai szakdiagnosztikában; átfogó vizsgáló módszerek a korai fejlesztéshez*” címmel. Az előadás első részében *Mlinko Renáta* diagnosztikai tapasztalatokra épülően, az egyetemi képzésben az új képzés tartalmait „Korai neuroterápia és korai szomatopedagógiai intervenció” című tantárgyon keresztül ismertette. Beszámolt a tantárgy felépítéséről, tartalmáról, hangsúlyozva a legkorábbi diagnosztikára vonatkozó ismereteket. Az új tanegység célja, hogy a csecsemő- és kisdedkorra irányuló szomatopedagógiai intervencióhoz szükséges egészségügyi,

pszichológiai és más határtudományi ismeretek alapján holisztikus szemléletmódú szakemberek kerüljenek a pályára. A fenti célok érdekében a tananyagtartalom három tematikus egységet képez. Ezek: a korai anamnézis feldolgozásához szükséges alapismeretek; a korai egészségügyi intézményi neuroterápiát követő szomatopedagógiai intervenció; és a korai anya-gyermek kapcsolat a terápia idején. Az előadók továbbá vázolták a pszichológiai/pszichodiagnosztikai és szomatopedagógiai kompetenciák határait. Góczán Szabó Ildikó az anya-gyermek kapcsolat sokrétűségére hívta fel a figyelmet, rámutatva arra, hogy a korai fejlesztés alapjául szolgáló felmérésekben milyen fontos és befolyásoló szerepet jelent az anya-gyermek kapcsolat és annak megfelelő elemzése, értékelése. *Maiczenné Földi Réka – Németh Emőke a Gézengúz Alapítvány* moduláris ellátási modellje keretében mutatták be az összetett diagnosztikus vizsgálatokat az egyénre szabott, holisztikus szemléletű ellátásba integrált vizsgáló eljárásokat. Előadásukban alátámasztották a diagnosztizálás folyamatosságát. A vizsgálatok eredményeit, a fejlesztési protokollt a szülőkkel együtt értékelik, beszélnek meg. Az érintett gyermek problémájának feltérképezése gyermekneurológiai-, ultrahang-, pszichodiagnosztikai-, mozgásdiagnosztikai- és pedagógiai vizsgálat során történik. A diagnosztikai szakteamet ennek megfelelően gyermek-neurológus, gyermek-radiológus, gyermekorvos, pszichológus, gyógytornász és gyógypedagógus alkotja. Az előadás a Gézengúz Alapítványnál használt diagnosztikai tesztek, eljárásokat mutatták be, kiemelten és részletesebben a neuro-hidroterápia és a Huple® program szerepét az összetett diagnosztikában, eredményes alkalmazhatóságát a neurológiai betegek differenciál-diagnosztikájában. Idézve az előadót: a neuro-hidroterápia specifikuma abban rejlik, hogy a vízben olyan minimál tünetek is felszínre kerülnek, amelyeket a száraz-földön végzett vizsgálat során nem láthatunk; a Huple® speciális orvostechnikai eszköz az idegrendszeri válaszreakciókat mutatja meg különleges egyensúlyi helyzetben. *Szűcs Erzsébet és Schubertné Lázárovics Izabella egy integráló óvodában* felhalmozódott tapasztalatok alapján mutatták be az általuk alkalmazott felmérő és állapotörögztítő munkát, a dokumentációt segítő tesztlapokat (*Deák Ovi, Budapest*). A komplex felmérő vizsgálatot hosszabb idő után, több alkalommal végzik. A vizsgálati módszereket az életkor szerint adaptálják (játékosság, eszközhasználat!). A komplex felméréshez, és állapotelemzéshez a pszichodiagnosztika egyes elemeit is felhasználják. A budapesti Deák Ovíban 8 óvodai csoport van, minden csoport vegyes életkorú, ahova vegyes diagnózisú sajátos nevelési igényű gyermekeket integrálnak, többek között mozgáskorlátozott, viselkedés és magatartás zavaros, illetve enyhe fokú értelmi fogyatékos gyermekeket nevelnek. Az óvodába való *jelentkezéskor* előzetesen tájékozódnak a meglévő dokumentumokból és elbeszélgetnek a szülővel a gyermek jelenlegi állapotáról. Az anamnézis felvétele után, a gyermeket megfigyelik, és a rövid vizsgálat keretében megtekintik a fiziológiás hely és helyváltoztató mozgásokat. A *beszoktatás időszaka* alatt végzett részletes vizsgálatok magukba foglalják a részletes anamnézis felvételt a szülővel, az óvodai csoportban történő megfigyeléseket (megjelenés, játék, önkiszolgálási tevékenységek, beszéd, szociabilitás, viselkedés, magatartás, egyéni feladathelyzetben való megfigyelések). Ezt követi a komplex szomatopedagógiai vizsgálat, amely tartalmazza a mozgásvizsgálatot (nagy- és finommotorika), az érzékelés, észlelés vizsgálatát, az értelmi képességek vizsgálatát és az önkiszolgálási, önellátási tevékenységek vizsgálatát. A vizsgálati helyzetek kialakításánál mindig figyelembe veszik, hogy a gyermekek számára a helyzetek jól érthetőek, biztonságosak legyenek. A légkör empatikus, elfogadó, játékos legyen, az instrukciók adása igazodjon a gyermek szokásához. Legyen a gyermek megfelelően motivált. Fontos, hogy az eszközök

színesek, érdeklődést felkeltőek, kis méretűek legyenek. Szükség esetén speciális székeket, asztalokat biztosítanak. Fontosnak tartják az utánzás szerepét, a feladatokat lehetőség szerint apró lépésekre lebontva, többszöri ismétléssel végeztetik. A vizsgálati eredményeiket írásban is rögzítik, illetve szövegesen – *szomatopedagógiai szakvélemény* formájában. A vizsgálatok eredményei alapján készül a *rehabilitációs terv* az állapotváltozásokról *egyéni fejlődési lapot* vezetnek. Az óvónők munkájának segítésére minden szeptemberben úgynevezett „*Káros és szükséges*” elnevezésű lapot is készítenek, amely tartalmazza a csoportjába járó sajátos nevelési igényű gyermekekre vonatkozó utasításokat. Olyan helyzetek, mozgásformák leírása tartozik ide, amely vagy ajánlott vagy szigorúan tiltott, kerüendő az adott kisgyermek számára. A gyermekek és szülei számára „*Matricás füzet*”-et vezetnek, melyben a gyerekek foglalkozásiról, az ott törtétekről informálják a szülőket. Év végén megismételik a vizsgálatokat és dokumentáljuk a változásokat. *Mlinko Renáta* „*Mozgáskorlátozott tanulók kognitív képességeinek vizsgálata*” című előadásában a WISC-IV Gyermek Intelligenciateszt mozgáskorlátozott tanulók körében történt kipróbálásának tapasztalatait mutatta be. A szubtesztek sorrendjében ismertette az adott populációra jellemző specifikumokat, a tipikus verbális választendenciákat, valamint az adaptációs szükségleteket. Megállapította, hogy a vizsgálatok arra irányultak, hogy megismerjék a mozgásos tapasztalatszerzés szerepét a megismerő funkciók fejlődésében. A szakosztályi ülés *második felében* a szomatopedagógiai megsegítést segítő felmérő eljárások gyakorlatát, a vizsgálatok fajtáit, tartalmát, dokumentációját, azok fontosabb jellemzőit felkért előadók dolgozták fel életkor, szintér szerint. *Csillag Ágnes – Tapa Gergely – Bartos Adél – Kovács Zsófia* előadók „*Egésznapos mozgásnevelés – ergoterápia a Mozgásjavító Általános Iskolában*” című előadásukban a szomatopedagógia régen hangoztatott céljának gyakorlati megvalósítását mutatták be annak alapján, hogy a budapesti „mozgásjavító” iskola új lakóotthonos rendszerében hogyan lehet megvalósítani az önálló éltre felkészítést a reggeltől-estig való irányított mozgásneveléssel, az önálló tevékenykedés kialakításával. Az iskola tanulóinak nagyon súlyos mozgásállapota indokolta, hogy az ismertetett programban a tanórán kívüli tevékenységekre helyezték a hangsúlyt. A mindennapi tevékenységek felmérése az iskola tanárainak közös, két hónapos megfigyelés alapján történik, majd az önellátás megállapított szintje szerint kialakított tréningek alapján végzik a fejlesztést. Reggel 6-8 és este 17-21 óra között az ergoterápiás munkacsoport irányítása alapján gyakorolják a tanulók a közlekedés, öltözködés, étkezés, tisztálkodás tevékenységeit. A beszámoló alapján az eredmények máris megmutatkoznak és remélhetően a kialakított képességek a nyári szünet alatt is megmaradnak. *Hainzmann Zsófia* a *Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központjában (MEREK)* a fiatal felnőttek rehabilitációja során alkalmazott diagnosztizáló módszereket és vizsgáló eljárásokat ismertették, kiemelten hangsúlyozva az önálló életvitelhez szükséges készségek, képességek felmérését. Az intézményben a komplex rehabilitációs folyamat a különböző szakmai csoportok team-munkája révén valósul meg. A MEREK különböző szakmai csoportjai team-munkában végzik a jelentkezők felmérését. A team tagjai a foglalkoztatási rehabilitációs, mozgásterápiás, pedagógiai és fejlesztő, pszichológiai, személyi segítség és a szociális munkások szakmai csoportjainak tagjai). Intézményükben így a diagnosztizálást több szintéren, minden csoport saját szakterületének megfelelő kritériumok szerint végzi és végül a team tesz javaslatot az igazgatónak a kliens felvételéről vagy elutasításról. A felvételt kért személyek az első konzultáció során kerülnek „diagnosztizálásra”. Ekkor a cél átfogó kép nyérése a jelentkezőről és annak eldöntése, hogy az adott élethelyzetében vajon a legoptimálisabb hely e számára a

MEREK-ben való rehabilitáció. Amennyiben felvételre kerül az illető, megállapítják milyen foglalkozásokon, képzéseken való részvételt tudnak kínálni számára. Az eddigieknél is részletesebb teljes képességstruktúrát, funkcionális működést és lehetőségeket megmutató, konkrét célok és feladatok kitűzését is tartalmazó vizsgálat a felvételt követően történik. A kliens köré szerveződő team a klienssel közösen állítja fel a fő rehabilitációs célt. Ennek megfelelően alakítják a szakemberek a saját területükön megvalósítandó részcélokat. A mozgásterápiás csoport szakmai sokszínűsége ellenére (szomatopedagógus, konduktor, gyógytornász) egységes diagnosztizálást végez. Diagnosztizáló–felmérő-adatlapot alkalmaznak. Az adatlap funkcionális szemléletű és a mozgásrehabilitáció területén kiemelt, az intézményen kívüli „felnőtt” élethez szükséges, mindennapos tevékenységeket vizsgálja és dokumentálja (transzferek, önellátás, közlekedés, önrendelkezés). Diagnosztizáló adatlapjukba beépítették a FNO bizonyos kódsorait, a meglévő funkciók felmérését és azok használatát a mindennapos tevékenységek körében, figyelembe véve a környezeti tényezőket. *Győri Zsófia* intézményvezető asszony előadásában a debreceni *Immánuel Ottbont* mutatta be, amely közoktatási, egészségügyi és nappali szociális szolgáltatásokat biztosít 75 halmozottan fogyatékos gyermeknek és fiatalnak. Munkatársa *Sarkadiné Koncz Nikoletta* a fejlesztő iskolai foglalkozásokat és azokat megalapozó állapotfelmérő eljárásokat ismertette. Külön is meg kell köszönni az ún. „*Kontakt tánc*” gyakorlatát. A fekete-fehér színben, zenére járt test – a testen tánc méltó befejezése volt az előadásnak és méltó bemutatása az ott folyó munkának. Köszönjük mindkettőjüknek! A szakosztályi ülés harmadik részében, a „*Fiatalok Fóruma*” keretében három előadás hangzott el. *Karay Eszter* szomatopedagógia szakos hallgató szakdolgozatából a mozgásvizsgálat eljárásain túl bemutatta a felső végtag diagnózisfüggő funkcionális vizsgálatát. *Székely Zsuzsa* az egészséges életmód jellemzőit kutatta felnőtt mozgáskorlátozottak körében, összehasonlítva a sportoló és nem sportoló mozgáskorlátozott személyek ilyen irányú ismereteit. *Lénárt Zoltán* „*A mozgásnevelés hatására bekövetkező minőségi változások mérhetősége hemipareticus gyermekek felső végtagi mozgásaiban*” című előadásában szakdolgozatának alapjául szolgáló, a korai agykárosodás talaján kialakult mozgáskárosodások motodiagnosztikájának problématikáját dolgozta fel. A mindennapos mozgásnevelési gyakorlat oldaláról közelítette meg és vette sorra a központi idegrendszeri károsodások esetén alkalmazott vizsgáló és kezelő eljárásokat, mutatta be a kutatás mérési metodikáját és rehabilitációs tervét. A vizsgálat célja egy olyan módszer kidolgozása, alkalmazása és bemutatása volt, konkrét esetek, valamint kis létszámú csoportok jellemzésén keresztül, amely lehetővé teszi a cerebrális paresisben szenvedő, hemipareticus gyermekek felső végtagi funkcióinak objektív értékelését. Az előadó a vizsgálati eredmények alapján alkotott véleményt a cerebrális pareticus gyermekek mozgásneveléséhez kapcsolódó vizsgálati és kezelési elvek továbbgondolásáról és lehetséges módosításairól. *Összefoglalóan elmondható, hogy szakosztályülésen elhangzott eladások bemutatták a szomatopedagógia tevékenységet elősegítő állapotfelmérő és azt rögzítő módszerek gyakorlatát. Az előadások eredményeként megfogalmazható volt, hogy az életkori sajátosságoknak megfelelő, a szomatopedagógiai folyamatdiagnosztika részben életkor és kóreredet-függő, az állapotfelmérő eljárások sokrétűségére, az előremutató és komplex folyamatdiagnosztikára a képzésben a hallgatókat fel kell készíteni.* (Benczúr Miklósné dr. szakosztályvezető)

Pszichopedagógiai Szakosztály

A mintegy 41 fő kolléga részvételével zajló ülés *Hegyi Nóra* klinikai szakpszichológus esetbemutatásával kezdődött, amiben az előadó kitért az önkifejezés eszközeire az egyéni terápiás folyamat során. Az előadás során a résztvevők megtudhatták azt, hogy a kamaszokkal végzett terápia több szempontból is a gyermek és a felnőtt terápiák határán helyezkedik el. Ez nem azt jelenti, hogy vegyesen használjuk a gyermek illetve felnőtt terápiák lehetőségeit, sokkal inkább egy sajátos, mindkettőtől különböző attitűdöt kíván. A terapeuta ráhangolódása a fiatalra egyben azt is jelenti, hogy a terapeutának a fiatal érettségének szintjére éppenúgy figyelni kell, mint szimbolikus módon történő megnyilatkozásaira. Az esetbemutatásban egy közel egy éves terápiás folyamatot ismerhettünk meg, melynek során a fiatal verbalitáson túli közlésmódjának különböző formái kerültek bemutatásra. Szintén nagy érdeklődés kísérte *Eigner Bernadett* főiskolai docens (*ELTE BGGYK Pszichopedagógia Tanszék*) előadását, amelyben betekintést nyertünk a szülői stressz hatása a korai anya és gyermek kapcsolat alakulására. A gyermeki szelf fejlődésének meghatározója a korai gondozó-gyermek kapcsolat minősége, a korai kapcsolat minőségét erőteljesen befolyásolhatják az anya részéről fennálló pszichés vagy pszichoszociális faktorok, melyek veszélyeztető tényezők lehetnek a kapcsolat alakulásában. Ilyen tényező a felfokozott szülői stressz, mely különböző okok miatt jelentősen befolyásolhatja az anyai szerep megélését, felerősítheti a szorongást, összefüggésben lehet a post partum depresszió kialakulásával, a gyermek elfogadásának nehézségeivel, ezen keresztül a kapcsolat zavarához vezethet. Az előadó kitért arra, hogy a szülő-gyermek interakciókat egyre nagyobb mértékben állítják a korai intervenciós programok fókuszába. A korai felismerést magas szülői stressz-értékek csökkentésével segíthetjük az anyákat az optimális szülőséghez vezető úton, megelőzve a következményes kapcsolati és fejlődési problémákat. Szakmai tapasztalatait és módszertanát ismertette *Szokodi Andrea*: „*Az értékelés lehetőségei és tapasztalatai zárt intézeti fiatalok szocializációs programjában*” című előadásában, amely egy módszertani kísérlet tapasztalatait mutatta be. A javítóintézeti nevelő (pedagógus) munkájában meghatározó jelentőségű, hogy a növendékekkel elfogadtassa azt az alaphelyzetet, amiért a bíróság részükre a javítóintézeti nevelés intézkedést alkalmazta. Ezáltal jövőjük szempontjából hasznos tapasztalatokra tehetnek szert, támogatást kaphatnak személyiségfejlődésük elősegítésében. Annak érdekében, hogy a fiatal a fejlesztési folyamat aktív részese legyen, olyan értékelő eljárást dolgoztak ki, ami egyszerre alkalmas a társadalmilag is elfogadott és egyénileg is eredményes magatartás, együttműködés kialakítására, a pozitív viszonyulási módok elmélyítésére. *Lakos Mária Lujza* mentálhigiénés szakember „*Várakozás a hitben – szakrális jelenlét a viselkedés és magatartás zavarral küzdő serdülők hétköznapjaiban*” címmel tartott előadást. Az előadó saját tapasztalatait, élményeit mutatta be képekkel és hanganyaggal kísért előadásában, amely a jelenlévőkre rendkívül nagy hatást gyakorolt. A téma és a témaválasztás módja, szinte előkészítette a záró előadást, amit *Nagy János* drámapedagógus tréningelemekkel kísérve tartott „*Drámapedagógia kriminalizálódott fiatalok reszocializációja programjában*” címmel. A résztvevők végezetül megtekintették a Szabad Álmodók Színháza című filmet, majd megemlékeztek Dr. Volentics Anna munkásságáról és a pszichopedagógia érdekében végzett szakmai küzdelméről. (*Szarka Attila szakosztályvezető*)

Értelmifogyatékosági Szakosztály

A szakosztályi ülés előadásai ezúttal *három témakör* köré szerveződtek. Ezek: az *életminőség* értelmezése és kutatása, *a nevelés, tanítás gyakorlatának* legújabb tapasztalatai, valamint a súlyosan és halmozottan értelmileg akadályozott gyermekek *fejlesztő iskolája* kötelező bevezetésének gondolatkörei. Az *életminőség* témájában *Farkasné Gönczi Rita* „Életminőség kérdések a fogyatékosággal élő személyeket érintő új Polgári Törvénykönyv tükrében” c. előadása az életminőség kérdésében *N. Nordenfelt*-et idézte, aki szerint az a *boldogsággal* azonos, és hétköznapi értelemben az étellel való *elégedettséget*, illetve *elégedetlenséget* mértékét lehet vele meghatározni. Átfogja az életet az egyéntől a legtagabb környezetig. Az akadályozottsággal élők életének vizsgálatában fontos kiindulópontok: az önálló élet mozgalom, a normalizációs elv, a mainstreaming, a szakmai paradigmaváltás, valamint az önrendelkezést, a szükségletek kielégítését szolgáló és minőségi ellátások vizsgálata. Az értelmi akadályozottsággal élő emberek világában ennek értelmezéséhez segítséget ad az *ÉFOÉSZ* „Örök” kézikönyve, illetve *Hatos Gyula* 2008-as munkája. Tájékoztatót a törvényalkotás újdonságáról, az új *Polgári Törvénykönyv (2009. évi CXX. tv.)* fogyatékos ügyi vonatkozásairól, (II. könyv. 16. – 40.§), illetve a döntéshozatallal, és a támogatással kapcsolatos új szabályokról. (2010. évi XVII. és XVIII. tv.). *Dr. Radványi Katalin – Dr. Csorba János és Regényi Enikő Mária* „Az értelmileg akadályozott emberek életminőségének komplex vizsgálata – Tolna projekt” az *ELTE BGGYK Értelmileg akadályozottak pedagógiája Tanszéki Csoport és a Gyógypedagógiai Körtani Tanszék* közös vizsgálata. A felmérés kérdéseinek előzménye egy 1994-es vizsgálat volt, a kutatást 2009-ben végezték. Három ápoló-gondozó otthon és egy rehabilitációs intézmény összesen 579 „ellátott”-jából 269 fő adatait elemezték, ennek során áttekintették az egyes személyek fejlettségi, teljesítőképességbeli, egészségügyi adatait, az intézetbe kerülés és maradás okait, kapcsolataik jellemzőit. A jelen előadás ezekből adott előzetes adatokat, a teljes tanulmány publikálását a következő évre tervezik. Az adatok közel fele-fele arányban oszlanak meg nemek szerint (férfi: 129 nő: 140). Életkor szerint arányos csökkenés figyelhető meg (60. év felett van a lakók 15,7%-a). A BNO besorolás és az IQ adatokból kiténik, hogy a vizsgált intézményekben nem csak értelmileg akadályozott emberek élnek (vö.: F 70-es BNO kóddal 19%; IQ > 75 7%). *Mentális képességekről* (Raven vizsgálattal leginkább) 64,6 % -ban, *szociális képességekről* 49,4%-ban kaptak adatokat (javarészt P-A-C-vel). A környezet visszajelzése alapján az ellátottakkal kapcsolatosan fontos és érdekes eredmények például: a „*teljesítőképességben*” 3,3% nagyobb, 23,4% kisebb *javulást*, 41,6% *változatlan* állapotot, valamint 29,3% *romlást* tapasztaltak. *Ágyban fekvő gondozott* 4%.; *nem tudja eszközként használni az olvasást* 60%, (*viszont 40%-uk ismeri!*); *30–40%-ban küszködnek kommunikációs nehézségekkel*. A praktikus készségeik (önmaguk ellátásában való közreműködésben) viszonylag jók. Elgondolkodtató, hogy fontos és lényeges adatok nagy arányban nem álltak a válaszadók rendelkezésére, pl. az IQ adatok. Az *eredmények alapján* a vizsgálat készítői több *kérdést* felvetettek, egyik kiemelten fontos probléma, hogy nem vagyunk tisztában azzal, kik milyen súlyosságú fogyatékosággal élnek ezekben az intézményekben. Ezért *a súlyosan és halmozottan sérült, bentlakásos otthonokban élő emberekre vonatkozóan országos felmérést javasolnak*. Az *értelmi akadályozottsággal élő gyermekek, tanulók nevelésének, tanításának újabb tapasztalatai* témakörben elsőnek *Nagy Júlia* a salgótarjáni Illyés Gyulánéról elnevezett intézményből „*Szükségből erényt – műhelymunka a salgótarjáni gyógypedagógiai óvodában*” címmel tartott gazdagon illusztrált, fontos gondolatokat

felvető előadást. Az iskola az egyetlen Nógrád megyében, ahol teljes körű gyógy-pedagógiai ellátást kapnak a sajátos nevelési igényű tanulók. *Óvodájuk* egy többségi óvoda épületében működik, ahol 57 kisgyermekből 43 halmozottan hátrányos helyzetű, 48 vállaltan a cigány népeességhez tartozik. A sérülten fejlődő gyermekeket is *a természetes elfogadás* légköre veszi körül. Mindemellett többféle károsodás figyelhető meg eseteikben. Van köztük halmozottan sérült, halláskárosodott, autista gyermek az értelmileg akadályozottak mellett. Az előadó bemutatta *sokrétű – egyéni fejlődést elősegítő – munkáját*, megjegyezve, hogy mindezek mögött sok egyéni ötlet, kreatív pedagógiai munka áll, mivel a munkatársak nem nagyon tudnak akkreditált képzéseken (pl. autizmussal kapcsolatosan) résztvenni. A fenntartónak ehhez nincs anyagi forrása, az egész óvodai csoport évi 15,000 Ft-ot kap dologi költségekre. Innovatív szolgáltatások rendszerét tervezik, erről a remélhetően megjelenő cikkükben beszámolnak. A házigazdák debreceni intézetét *Siteri Ildikó „A storyline módszer alkalmazásának tapasztalatai értelmileg akadályozott tanulóknál”* című előadásával képviselte. Az idegen csengésű módszer-megnevezés (valahogy úgy értelmezhető, hogy történet, cselekmény eljátszása) gazdag tárgyi, cselekvéssel erősített feldolgozásban mindennapi problémákat, döntéshelyzeteket állít a tanítás központjába, ösztönöz megoldásra. Az előadást mozgóképes szemléltetés színesítette. Az előadó mindezt nagyon gazdagon, a tárgyhoz illően „művészi” feldolgozásban adta elő. *Horgosi Lea, a budapesti Bárczi iskola* tapasztalatait *a művészeti nevelés lehetőségei* alapján mutatta be. A szemet-lelket gyönyörködtető munkák bemutatására itt nincs lehetőségünk (részletesen ld. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2009/5., 377–379., valamint „Siker – Öröm – Fejlődés” tanulmánykötet, amelyhez *Kajáry Ildikó* igazgató asszony nagyvonalú adományaként a szakosztály több érdeklődő tagja is hozzájutott. A társrendező *bajdüböszörményi iskola* igazgatónője *Tóth Jánosné „Integrációs törekvéseink”* címmel gazdagon dokumentált előadásban *eredményekről* számolt be, de kitért néhány *nem kívánatos jelenségre* is. Elmondta, hogy *időszakos együttműködésben* (a többi iskolával közös rendezvények, táncbemutatók, sportversenyek, kiállítások a tanulók munkáiból és közös nyári táborozások, kirándulások) szerveződtek. *Rendszeresen együttműködnek* a művészeti iskolákkal, ahova tanulóik eljárnak, a kézműves foglalkozásokkal, a Hajdusági Múzeum szervezte különféle alkalmakkor, múzeumi órákon, valamint a 11–12. osztályosok a városban szervezett *munkahelyi gyakorlatokon*, ahol nem védett munkahelyeken együtt dolgoznak más fiatalokkal. A *nem kívánatos jelenségek* körében kemény tapasztalatokat szereztek azoktól a tanulóktól és családoktól, akik több éves „integrációs idő” után *jönnek vissza* az iskolába. Ilyenek, akiket *kis településeken egyre növekvő számban vesznek be* olyan iskolák is, akiknek erre sem engedélyük, sem felkészültségük nincs. (Felméréseik szerint ezeknek létszáma az egy osztálynyi tanulólétszámot meghaladja a környező településeken!) A felső tagozatokon többségben „*magántanulókká*” kényszerülnek, akik később *nebezen illeszkednek be* az iskolai életbe. Az *enyhén értelmi fogyatékosokkal együtt járóknak* „több esetben a *személyisége sérül*, visszahúzódókká, féltékenneké válnak, több esetben kudarcokat élnek át”, és végül a szülők is belátják „*a sajátos iskolai modellbe való átvitel szükségességét*”. Az értelmileg akadályozott tanulók és az autisták esetében ezt *támogatja* a Hajdú-Bihar megyei Köznevelési Fejlesztési tervben szereplő *állásfoglalás* is. Ehhez a témához kapcsolódott a Szegedi Tudományegyetem Gyógypedagógus-képző Intézetében dolgozó *Máténé Homoki Tünde* „*Milyen feltételek között valósul meg az értelmileg akadályozottak integrációja a nem számukra létrehozott iskolákban? Dél-Alföldi helyzetkép 2010-ben*” címmel, valamint

Kányási Hedvig az 50 éves fennállását ünneplő *girincsi iskola* igazgatójának előadása arról, hogy *az integrációnak milyen hatása volt az iskola tanulólétszámának alakulására a 2005–2010-es években*. E két előadás felolvasására idő hiányában nem került sor, nagyon reméljük, mind a *kettő teljes szövegével* találkozunk a Gyógypedagógiai Szemle következő számaiban.

A *fejlesztő iskola témakörében* felmerült, hogy immár másfél évtizede Magyarországon is az „értelmi akadályozottság” fogalmát olyan értelemben használjuk, amely „alsó határ nélküli”, tehát a legsúlyosabban (és halmozottan) károsodott értelmi akadályozottakon is segíteni akar és – ha kellő a felkészültség, az akarat - tud is. Időszerű a kérdés azért is, mert az elmúlt évek oktatásügyi rendelkezései szerint a „fejlesztő iskola” (ezen utóbbi gyermekek ellátására bevezetett forma) 2010. augusztus 31-vel *kötelezően bevezetendő*. *Aléné Kucsera Andrea* igazgató helyettes (*Békéscsaba*), gyógypedagógus és érintett szülő, aki gyermekével együtt jelent meg az ülésen „*Tapasztalatok a fejlesztő iskola kötelező bevezetésnek helyzetéről*” címmel tudományos felmérés eredményeit mutatta be, a szülők, az oktatási és szociális ellátó szervezetek, és az alkalmazók szakmai felkészültsége oldaláról. Kiemelte a *szülők* sokszor elkeserítő szociális és gazdasági helyzetét, a tájékoztatás hiányosságait, valamint a szervezeti és finanszírozási anomáliákat. Bár hazánkban az utóbbi években elérhető és gazdag *szakirodalom* áll rendelkezésre, ezt sok helyütt a munkájukat most kezdők – és vezetők – alig, vagy egyáltalán *nem ismerik*. Az egri ápoló-gondozó otthonból *Dr. Hompoth Emese* orvos igazgató és *Apáti Éva* mutatta be, hogy náluk *az intézményben* hogyan oldották meg a fejlesztő iskolai munkát. A tanárnő a gyakorlatot, az igazgató asszony pedig a szervezés sokszor megoldatlan kérdéseit ismertette meg a hallgatósággal. A gondok részben abból erednek, hogy nem rendezték megnyugtatóan a helyzetet, hogy oktatási feladatot telepítettek a szociális ellátás intézményébe. Az utóbbi években azután egyre nagyobb gondot jelentett a csökkenő anyagi támogatás, a szervezeti forma fenntartása. Úgy véljük, hasznos lenne, ha szakfolyóiratunk a közeljövőben *teljes terjedelmében megjelenetné* ez utóbbi két előadást (tanulmányt) is, még jobb lenne, ha erre egy tematikus számot tudna szentelni.

Jelen beszámolóval búcsúzik a szakosztály vezetője, az immár több mint másfél évtizedes együttműködéstől. Meggyőződése, hogy az olyan széles gyógypedagógiai szakmai fogvatékosági népességcsoportnak, intézményhálózatnak az oktatás és a szociális ellátás terén) mint az értelmi akadályozottsággal élők pedagógiája, támogatása a szakosztályi külön megjelenési fórum fontos eleme, ha magas szinten, korunk elvárásai szerint akarjuk végezni munkánkat, és versenyképesek akarunk maradni a nemzetközi fórumokon. Köszöni mindazon kollégák, szülők, intézmények segítő közreműködését, akik hozzájárultak, és napjainkban is munkálkodnak a szakosztályi munka gazdagabbá, érdekesebbé, vonzóbbá tételén. (Hatos Gyula szakosztályvezető)

Tanulásban akadályozottak pedagógiája Szakosztály

A szakosztályi ülésen a korábbi évek tapasztalataihoz képest kisebb létszámban jelentek meg a gyógypedagógusok. Megfigyelhető volt, hogy többségében azokból az intézményekből érkeztek a szekció résztvevői, amely intézményekből előadást is tartottak a kollégák. Bízató tendenciának tűnik azonban, hogy olyan szakemberek is érdeklődnek munkánk iránt, akik nem gyógypedagógusként vesznek részt tanulásban akadályozott gyermekek és fiatalok nevelésében-fejlesztésében. A szakosztályi program

összeállításánál, az előadások megválasztásánál a megújulás, az innovációk bemutatására helyeztük a hangsúlyt. A szakosztályi ülést két egységre bontva igyekeztünk bemutatni egyrészt a „*I. Szervezeti és módszertani innovációk*” területén aktív intézmények munkáját, másrészt a technika fejlődését a gyógypedagógia szolgálatába állító innovációkat, „*II. Innovációk az infokommunikáció eszközeivel*” címmel. *I. Szervezeti és módszertani innovációk* témakörben a szervezeti és módszertani megújulásban több éve élen járó *kaposvári Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Diákotthon és Módszertani Központ* munkatársai évek óta előadásokkal igyekeznek bemutatni munkájuk szépségét és eredményeit. *dr. Benczéné Csorba Margit* igazgató és *Táskai Erzsébet* Módszertani Központ vezető „*A kompetencia alapú oktatás a gyógypedagógiában a gyakorlat oldaláról*” címmel mutatták be, hogy a tanulásban akadályozott tanulók ellátására létrehozott gyógypedagógiai intézmények esetén „túlélési technika is lehet a kompetencia alapú oktatás bevezetése és szervezése”. A kompetencia alapú oktatás nem áll távol a gyógypedagógiától, mi sem bizonyítja ezt jobban, mit az, hogy a szakmai programcsomag kidolgozásában sok gyógypedagógus vett részt. Ez a programcsomag alapvetően a differenciálásról, az egyéni képességfejlesztésről szól, amit az általános iskolák többsége „elfelejtett”, a gyógypedagógia pedig évtizedek tapasztalatával rendelkezik ezen a területen. Ezt a tudást kihasználva változhat/változik meg a gyógypedagógus kompetenciája, fejlesztő szerepe mellett előtérbe kerül(het) a tanácsadói, szolgáltató szerep. Másik előadásuk sokat sejtető, sokak érdeklődését kiváltó címe „*A gyógypedagógia szerepe az agresszió kezelésében*”. Ez az iskolai agresszió terjedése kapcsán nemcsak a gyógypedagógia, de az egész közoktatás egyik sarkalatos kérdése. Az Igazgató Asszony és *Csikvárné Takács Anikó* *gyógypedagógus* szakértő előadásukban a gyermek, a pedagógus, a jelenségek oldaláról közelítette meg a témát, majd a kortárs csoportok szerepéről, az agressziót kiváltó családi és társadalmi okokról beszéltek. A tanulók „áldozattá válása” („más”, szegregálódott, bűnbakká vált, ideális bűnbak stb.), annak iskolai tünetei (szorongás, késés, igazolatlan mulasztások, verbális agresszió, bezárkózás, deviáns csoportokhoz csapódás stb.) felismerése elsődleges az agresszió „kezelésében”. Kiemelt fontosságúnak ítélik meg a kortárs csoportok szerepét, ami egyben lehetőségként is jelentkezhet az áldozattá vált, agresszív fiatalok nevelésében. A szervezettebb szabadidő, a sport és az ezekben a csoportokban megtalálható kortárs segítők, a szülők (nagyon nehéz, de elérhető) bevonása sokat segíthetnek a közösségi nevelésben. Mindkét előadáson – az elméleti megközelítéseken túl – az intézmény munkáját, a meglévő pedagógiai/gyógypedagógiai szakismeret átadásának lehetőségeit, az általuk kidolgozott képzéseket is igyekeztek népszerűsíteni. *II. A szervezeti és módszertani innovációk* területén a *nyíregyházi RIDENS Szakképző Iskola, Speciális Szakiskola és Kollégium* munkatársai – *Demeterné Fekete Marianna* inkluzív pedagógus, munkaközösség-vezető és *Zeleiné Lipcsei Tünde* szociálpedagógus – tartottak előadást. Munkájuk előtérbe a szociális kompetenciák fejlesztését állították, amit egy „*Lakótréning program*” megvalósításával realizáltak. Először röviden meghatározták a programot: A modellt, amiből a „lakótréning” kialakult egy dániai tanulmányúton ismerték meg. Dán kollégáink már néhány éve rájöttek arra, hogy a fogyatékos vagy hátrányos helyzetű fiataloknak nemcsak ismereteket kell tanítani, hanem élni is meg kell őket megtanítani. Erre szolgál a „lakótréning”, ami azt jelenti, hogy a fiatalok 3-5 fős csoportokban egy-egy önálló – erre a célra kialakított – lakásban élnek, és megpróbálják önállóan szervezni életüket. Ennek mintájára indították el Nyíregyházán – pályázati támogatással – saját *lakótréning programjukat*. Ez azt

jelenti, hogy a fogyatékos fiatalok (4-6 fő) beköltöznek egy Nyíregyháza belterületén lévő lakásba, ahol önállóan szervezik mindennapi életüket. Itt vannak először a szülőktől és a kollégiumtól távol, ahol felelősséget kell vállalniuk önmagukért és lakótársaikért. A lakásban „laknak” (mosnak, főznek, takarítanak, tanulnak és hasznosan töltik el szabadidejüket). Fontos feladata mindenkinek az önellátás elsajátítása, és a normák betartása. Ehhez a mentorok csak a legminimálisabb segítséget adják, és támogató feladatokat látnak el. A program tapasztalatait röviden így jellemezték: eredményességét leginkább az mutatja, hogy az a diák, akit eddig (12. évfolyamra jár) mindig kísértek vagy hoztak az iskolába a szülei, az egy hónap eltelte után már otthonról is egyedül képes járni az iskolába. Nagy eredmény az is, hogy a szülők számára is megkönnyíti az elszakadást, ami a tapasztalatok szerint nehezebb, mint a diák elszakadása a szülői háztól. A szülő tudja, hogy gyermeke nincs magára hagyva, botlásainak még nincsenek „életre szóló” következményei, így könnyebben képes elviselni az eddig „burokban tartott” felnőtt gyermeke önállósodását. A program az iskolában nemcsak a konkrét résztvevők életében hozott változást, hanem minden diák odafigyelt a programban részt vevők tapasztalataira. A kollégiumba visszaköltöző fiatalok sokat meséltek társaiknak arról, hogy hogyan éltek, mire kell figyelni az önálló életben, ami jó hatással volt a többiekre is. Olyan is jobban odafigyelnek tetteikre, pénzköltéseikre, és – ami talán a legfontosabb – egymásra. *Kunbegyési Ferenc* roma festőművész, mint „nem szakmabeli” „*Multikulturális tartalmak a művészeti nevelésben*” című előadásában magával ragadó stílusban mutatta be a kiskőrösi iskolában végzett újszerű tevékenységét, a művészet megismertetését és hatásait a hátrányos helyzetű, tanulásban akadályozott fiatalok személyiségére. Előadását az alábbi Van Gogh idézettel fejezte be: „Minél többet gondolkodom rajta, annál inkább érzem, hogy semmi sincs, amiben több művészet lenne, mint szeretni az embereket.” Látványos befejezést jelentett az a „busman video” című klip bemutatása, ahol egy roma fiatal énekel érzéseiről, életéről. A DVD-felvétel mintegy átvezetést volt második tématerületünkre. Az *Innovációk az infokommunikáció eszközeivel* témát *Virányi Anita* Drs gyógypedagógus, az *ELTE BGGYK Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Csoport* tanársegéde vezette be „*Tanulásban akadályozott „digitális bennszülöttek*” című előadásával. Akik figyelemmel kísérik a MAGYE konferenciákat, a mosonmagyaróvári konferencián már hallottak előadást Anitától ebben a témában, és számukra nem volt ismeretlen fogalom a „digitális bennszülött”. Az előadásból megtudhattuk, hogy ma már a tanulásban akadályozott tanulónépeség számára sem újdonság, már nem „soda” a számítógép, az internet a tudás hozzáféréseben. Fontos kérdést vet fel a tanulók jövőjének szempontjából az előadás alcímében felvetett kérdés: „támogatja-e az iskola az enyhén értelmi fogyatékos gyerekek digitális felzárkózását?” Az előadásban többek között felszínre kerültek olyan kérdések, hogy milyen viszony van az intézményes oktatás résztvevői és elemei, a digitális környezet, az IKT és az enyhén értelmi fogyatékosnak minősített gyerekek között, milyen jellemzői vannak a digitális létüknek, milyen különbözőségek és hasonlóságok figyelhetők meg köztük és az általános iskolás gyerekek között. Eredményei további kutatásokra ösztönöznek, mert érdemes megvizsgálni, hogy milyen az iskolai tanulási környezet, milyen különbségek figyelhetők meg a tanulók digitális eszközhasználatában, hogyan kommunikálnak online stb. Ezek a kutatások adják majd meg a választ arra, hogy milyen „digitális bennszülöttek” valójában a tanulásban akadályozott tanulók. *Gencsiné Hullár Teréz és Spisák Judit, a nyíregyházi RIDENS Szakképző Iskola, Speciális Szakiskola és Kollégium gyógypedagógusai „A Komplex rehabilitáció a speciális szakiskolában, elektromos eszközök segítségével”* című

előadásukban azt mutatták be, hogy hogyan használhatók a korai fejlesztés során is alkalmazott eszközök a speciális szakiskolában. Ilyen többek között az egészségügyi rehabilitáció területéről a *MINISTIM-INTERSTIM gép*, amely segítségével diadynamikus áramos kezelés (fájdalomcsillapítás), galván áramos kezelés (gyógyszer, folyadék vagy kenőcs bevitel), szelektív ingeráram (bénult, petyhüdt izomzat ingerlése) kezelés valósítható meg. Fájdalomcsillapításra használják a *Transcutan-elektro-nervo-stimuláció /TENS/ rendszerét* és az *ULTRAHANG készüléket*, utóbbi a kötőszövet lazítására is alkalmas. Az *INTERSTIM KLM-202 gép* az interferenciás masszázásra szolgál, és szintén fellazítja a szöveteket. A *DR. BODY mágneses ágy* alapprogramja fájdalmat csillapít az ízületekben és az izomrendszerben. Egyéb programjai: relaxálás, rehabilitációs program, immunerősítés, anyagcsere serkentés, méregtelenítés. A *Masszázs párna* masszázs és vibrációs masszázs alkalmazására szolgál, a 4 fokozatú kézi masszírozó gép az egész test, vagy helyi masszírozásra ad lehetőséget. A komplex rehabilitáció területéről felvázolták még a gyógytorna, a vízágy és a masszázsfole alkalmazását is. Sokat segít a képzett terapeuta segítségével alkalmazott *fény-hang terápia* is. Ezek mellett említették, hogy a speciális szakiskolában is jól alkalmazható a fejlesztésre a *Varázsdoboz*, a *Varázsbetű programcsalád*, a *Beszédmester* is. A hallássérülteket *Indukciós hurok*, a látássérülteket *olvasótévé*, *képernyőnagyító* és *képernyőolvasó* programok is segítik. A kiskőrösi *Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Egységes Módszertani Intézményének* kollégái, *Mezőfi-Horváth Antónia* pszichológus és *Fischer Lászlóné* gyógypedagógus „*Innovációs lehetőségek az audiovizuális stimulációs (AVS) rendszer alkalmazásával*” című előadásukban bemutatták a módszert és a fény-hang készüléket: Az eszközzel végzett vizsgálataik szerint a beiskolázás előtt álló, fény-hang terápiában, és ezzel párhuzamosan gyógypedagógiai fejlesztésben részesülő óvodáskorú gyerekeknél intenzívebb fejlődés tapasztalható a tanulási képességek területén a kontrollcsoporthoz képest, akik fény-hang terápiában nem, csak fejlesztésben részesülnek. Az iskolába járó tanulásban akadályozott tanulók halmozott képességzavaraira használt audio-vizuális stimuláció rendszeres használata mérhető javulást hoz a kontrollcsoporthoz képest. Az ép intellektusú, organikus háttérrel nem rendelkező óvodás korú gyerekekből álló minta összességében intenzívebb fejlődést mutat a mért mutatók mentén, mint a speciális tanterv szerinti oktatásban részt vevő tanulók.

A szekcióülésen elhangzott előadásokat érdekeseknek, újszerűeknek és hasznosnak ítélték meg a résztvevők. Megállapítottuk, hogy az előadásokra több időt lett volna szükséges biztosítani, és jó lett volna, ha az előadások után konzultációt is folytathattunk volna az előadókkal. Azt a kérés fogalmazták meg a szekcióvezető és a MAGYE vezetése felé, hogy a jövőben a konferencia szervezésénél vegyünk figyelembe ezeket az igényeket. (*Sum Ferenc szakosztályvezető*)

Iskolaegészségügyi és Korai fejlesztés Szakosztály

Előadásai tartalmának súlypontja a korai fejlesztés felé tolódott. A meghirdetett 11 előadásból 8 került megtartásra – betegségek és párhuzamosan két szekcióba való jelentkezés miatt. A szekció programja mindemellett változatos, érdekes, elgondolkodtató és problémafelvető volt. A viszonylag nagy termet az érdeklődők – 43 fő – megtöltötték.

Bicsákné Némethy Terézia igazgató (*Nyitott ház Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet, Zalaegerszeg*) „*Törvényesség, finanszírozás, és bírói ítéletek a korai*

fejlesztés elszámolásában” c. előadásában ismertette a korai fejlesztés működését szabályozó törvényeket, rendeleteket (a mindenkori költségvetési törvény (2009. évi CXXX. Törvény III. melléklet 16. 2.2.); a mindenkori közoktatási törvény (1993. évi LXXIX. törvény); a 4/2010. (I.19) OKM rendelet), és hangsúlyozta a költségvetési törvény meghatározó szerepét. Bemutatta a Magyar Államkincstár által kért elszámolást, amely nincs összhangban a Közoktatási Törvénnyel, ebből fakadnak a nem tisztázott értelmezések, normatíva visszavonások. Ismertette a debreceni és a zalaegerszegi bírósági ítéleteket, és az ebből következő teendőket. Intézményükben nem fogadták el az Államkincstár vizsgálati jegyzőkönyvét, mert az nem állt harmóniában a törvénnyel. Fellebbeztek a regionális kincstárhoz, a fellebbezést visszautasították, ekkor került sor a bírósági tárgyalásra – amit az intézmény fenntartója megnyert, a MÁK-ot új eljárásra kötelezték. Ez a per mindannyiunk számára precedens értékű – bár Magyarországon nincs precedensjog. Az előadó fentiekén kívül érintőlegesen bemutatta az új kormány koncepcióját a korai fejlesztéssel kapcsolatosan. Hangsúlyozta a szakmai egyeztetés, a szakma meghallgatásának fontosságát a törvényhozásban. A fenti előadó egy másik előadás keretében ismertette a *Magyar Koragyermekkori Intervenciók Egyesület* céljait, feladatait, melyben kulcsfontosságú feladat a szakemberképzés, az önálló szakmává válás, az érdekképviselés, a minőségbiztosítás, a szakemberek kapcsolattartása, online adatbázis létrehozása, a stratégia és szolgáltatásprotokoll kidolgozása. Gyirkis Ágnes és Tóth Krisztina gyógypedagógusok (*Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola Bukfenc Korai Fejlesztő Egységes Nevelési Centruma, Budapest*) előadásukban bemutatták az intézményükben folyó komplex korai intervenció keresztmetszetét, mely felöleli a Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztikát, komplex gyógypedagógiai fejlesztést, DSGM terápiát, Alkalmazott Alapozó Terápiát. Beszámolójukat esetismertetéssel zárták.

Fejes Gabriella szurdopedagógus (*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Hallássérültek Pedagógiája Tanszék, ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ, Budapest*) „A családdal történő együttműködés megvalósulása a hallássérült kisgyermek korai fejlesztése során” című előadásában bemutatta, hogyan történik a család bevonása a korai terápiába. Ez a specifikus sérülés nemcsak az anyanyelv elsajátítását nehezíti, hanem erősen befolyásolja az anya-gyermek kapcsolatot is. A korai tanácsadás során a terapeuta kizárólag a családdal történő együttműködés révén tud fejlődést elérni a gyermek nyelvi- és kommunikációs képességeiben. Az anyát megtanítja aktív megfigyeléseket végezni gyermekén. Segítséget nyújt, ötleteket ad és támogatja a családot. A három felvázolt fejlesztési modell közül (gyermekcentrikus, melyben nincs jelen a szülő; koterapeuta; kooperációs) mindenképpen a kooperációs modell javasolt, mely nem könnyű feladat, de a mindennapi tapasztalatokból kiderül, hogy nagyon gyümölcsöző. Köntösné Lőrinc Eszter és Lukács Szandra szurdopedagógusok (*Dr. Török Béla Óvoda, Általános Iskola és EGYMI, Budapest*) „Hallássérült gyermekek utazótanári ellátása, korai fejlesztés a gyakorlatban” című előadásukban a munkájuk során felmerülő nehézségekről beszéltek: nincs megfelelő korai szűrés, felismerés, hallókészülék ellátás, a gyermekek későn jutnak terápiához, későn jutnak CI műtéthez, nincs hatékony kommunikáció az egyes szakterületek között. Feladatuknak tekintik a védőnői hálózat bevonását a munkába, tevékenységük szélesebb körű reklámozását, a bölcsődék számára segédanyagok készítését, honlapok, szülői fórumok létrehozását, hangsúlyozták a szülők megnyerésének fontosságát. Égler Linda szomatopedagógus-logopédus (*ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani*

Központ, Budapest) „A Duchenne-féle izomdisztrófia korai ellátása – lehetőségek, célok, feladatok és rehabilitációs kilátások egy gyógypedagógus szemével” című előadásában nehéz, embert próbáló témát feszegetett. Fenti megbetegedés nem gyógyítható, prognózisa igen rossz, a betegek 9-10 éves korukra kerekesszékekbe kényszerülnek, a szívmok és légzést támogató izmok sorvadása miatt a kimenetel végzetes. Egy ilyen betegséggel küzdő kisgyermek ellátása pszichésen igen nagy teher a gyógypedagógusnak is. Ugyanakkor a korai felismerés nagyon fontos, mert megnyújthatja a gyermek aktív életszakaszát. Az előadó felhívta a figyelmet a korai tünetekre (széles alapú járás, futási nehézségek, lábujjhegyezés, Gowers-jel: guggolásból nehezen áll fel, kontrak-túrák, kardiomiopathia, kóros elhízás). Bemutatta a rehabilitációs lehetőségeket ma-gyarországon és külföldön, kiemelt hangsúlyt helyezve az interdiszciplináris team-munka jelentőségére. *Tunyogi Erzsébet (Tunyogi Gyógyító Játzóház, Budapest)* gyógypedagógus „A gyógyító játékkerápiával a következőket értük el” című előadásában 4 koraszülött, agyvérzésen átesett gyermek esetismertetését mutatta be videófelve-tel-lekkel demonstrálva. Mind a négy gyermeknél a játékkerápia igen korán megkezdődött és a körülményekhez képest igen szép eredményeket mutatott fel. *Kisari Károly (Down Egyesület, Nyíregyháza)* szülő, közgazdász előadása a „Mindenkinek becsengettek” programról igazi kuriózum volt a sok gyógypedagógus között. Szülőként más szemmel, más nézőpontból és más megítéléssel nézi az általunk fogyatékos embernek mondott társainkat. Mint mondta, ő nem veszi észre a fogyatékos embereket; embereket lát különböző képességekkel. A „Mindenkinek becsengettek” program célja a kommuniká-ció-s fal lerombolása az épek és a fogyatékosok között, a „mentális akadálymentesítés”. 800 gyermek vett részt eddig a programban Nyíregyházán, Budapesten és Vácott. Heti rendszerességgel közös projekteken dolgoztak. A komplex program a születéstől a munka világáig tart. A program fontos feladata korai fejlesztő központok létrehozása, integrált játszóházak működtetése, lehetőséget adni az ép iskolás gyermekeknek fogyatékos társaik megismerésére, a környezet reakcióinak felmérése, híd építése a többségi és a gyógypedagógusok között, fogadóképes táptalajt adni a kompetencia alapú oktatás megvalósítására. Kulcskérdésnek tartja a pedagógusok előkészítését. *Buday József főiskolai tanár (ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógy-pedagógiai Kórtani Tanszék, Budapest)* „Kissúlyú újszülöttek posztnatális növekedése” című előadásában kérdésként vetette fel, hogy a kissúlyú, de nem iker újszülöttek (*small for date baby*) növekedése hogyan alakul. A Homoki Növekedésvizsgálat anya-gából dolgoztak. Hosszmetszeti vizsgálatuk eredményeit összevetették a Magyar Nem-zeti Növekedésvizsgálat adataival. Úgy találták, hogy a kis súllyal született gyermekek egy része jóval később, csak a serdülőkor végére éri el az életkorukra jellemző átlagot. (*Melegné Steiner Ildikó szakosztályvezető*)

Felnőttfogyatékoság-ügyi Szakosztály

A szakosztályi ülésen *Balogh Zoltán* vezérigazgató a *Rehabilitációs foglalkoztatás* ta-pasztalatairól számolt be a *Start Nonprofit Kft-nél*, valamint *Glatné Nagy Katalin* üzemvezető a „*Felnőtt fogyatékos munkavállalók foglalkoztatása a Pirebab Nonprofit Kft-nél*” című előadásában ugyancsak munkahelyi tapasztalatokat ismertetett. A két előadást üzembemutató követte. Megfogalmazódott, hogy a speciális szakiskolákban dolgozó kollégák számára ajánlott a szakosztályi ülésen való részvétel a továbbiakban, mivel a tapasztalatok hasznosítása alapján lehetne biztosítani a folyamatos átmenetet

a szakoktatás és a munkába állítás között; továbbá hatékonyabb lehetne a kétirányú információcsere a munkaadók és a munkavállalók között, különös tekintettel a jövőben pályakezdő fogyatékos munkavállalók tartós foglalkoztatásának elősegítésére. (Földes Tamás szakosztályvezető)

A Logopédiai Szakosztály és a Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság közös szakmai programja

A Logopédiai Szakosztály és a Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság Szekciójának két napos programja a Kölcsey Ferenc Református Tanítóképző Főiskola előadótermében zajlott június 25-én, pénteken, egész nap, és 26-án, szombaton, délelőtt. Mindkét napon zsúfolásig megtelt az előadóterem, amelynek hallgatói között a gyógypedagógusokon kívül a rokon szakterületek szakemberei – orvosok, nyelvészek, pszichológusok – is szép számmal helyet foglaltak. Örömteli érzés volt, hogy a fiatal generáció is képviseltette magát: logopédus és nyelvész hallgatók, friss diplomások egyaránt megtalálhatóak voltak a hallgatóság között. A pénteki nap dominánsan a logopédiai köré épült, míg a szombati előadások elsősorban a társtudományok eredményeiről szóltak. Rövid összefoglalók bemutatásával próbáljuk visszaidézni ennek a két napnak a szakmai pezsgését. Sajnos Debrecen város csodálatos hangulatát, a szervező, vendéglátó intézmény kollégáinak segítőkészségét, a jó szervezést nem tudjuk hitelesen visszaadni, erről csak annyit mondhatunk, hogy „jól sikerült” konferencia volt. Reméljük, hogy az előadás-kivonatok azok számára is bizonyító erejűek lesznek, akik nem lehettek részesei ennek az eseménynek.

A 2010. június 25-i (péntek délelőtti) szakmai nap tartalma „Az artikulációs zavarok megközelítésének változásai” témakörben zajlott.

Mosányi Emőke – Gáll Edina: Az emberi hang és beszéd „gyógypedagógiai védelmében” – Pillanatképek a magyar logopédia régmúltjából (Fővárosi Beszédjavító Intézet és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Központ, Budapest) című előadása szerint a XXI. század gyógypedagógusa, logopédusa, ha visszanez, láthatja, hogy szakmánk kezdetén a megoldandó problémák pontosan olyan összetettek voltak, mint napjainkban. A megoldás frissessége, a kezdetek egészben szemlélő, lendületes tenni akarása azonban belénk is új erőt önthet, hogy célunkat megvalósítsuk. Az elődök útját magunkénak tudva pedig mi is tovább juthatunk. Schulmann Adolf 1926-ban megtartott előadásának zárszavát ma is minden beszédért tenni akaró gyógypedagógus figyelmébe ajánljuk: „Hiszem, hogy ebből az Értekezletből kifolyólag is sikerülni fog az illetékes körök, a társadalom és a szülők nagyobb érdeklődését a kérdés iránt felkelteni és ez nagyobb érdeklődés szüli majd a több cselekvést a beszédhibások ügye javára”. (ci.: A Magyar Gyógypedagógiai Társaság II. Országos Értekezlete 1926. június 6-án). *Polgári Anett* logopédus hallgató (*Kaposvári Egyetem*), *4,0–5,5 éves korú, tipikus beszédfejlődésű gyermekek beszédszervi működésének vizsgálata* c. kutatásában a vizsgálat célja a diadochokinetikus mozgás sajátosságainak megismerése volt. A vizsgálatban 4–4,5, valamint 5,0–5,5 éves korúak mintáját 15–5 fős csoportok alkották nemenként is hasonló megoszlásban. A diadochokinetikus beszédszervi működés vizsgálata beszéd nélküli és a beszéddel kísért helyzetben történt. A beszéd nélküli vizsgálat során két, ajakkal, illetőleg nyelvvel végzett ellentétes irányú mozgást kellett a gyermeknek végrehajtani. A beszéddel kísért vizsgálatban különböző hosszúságú szótagok adott

számú ismétlése volt a feladat. Az elemzés szempontjai a beszéd nélküli működésnél a válaszok pontossága, valamint az ismétléshez szükséges időtartam volt, a beszéddel kísért vizsgálati résznél pedig az előzőeken kívül a válasz koherenciája is. A rendelkezésre álló adatok alapján elmondható, hogy az idősebb korosztályhoz tartozó gyermekek átlagosan gyorsabb és pontosabb választ adtak mindkét feladatban. A feladattípusokon belüli, valamint az adott csoporthoz tartozó gyermekek közti különbség azonban figyelemre méltó volt. *Zakariás Lilla* logopédus „*A beszéd szerzett apraxiája. Önálló kórkép vagy társuló tünet együttes?*” (Pest Megyei Flór Ferenc Kórház Neurológiai és Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály, Kistarcsa) előadásának célja a logopédiában elhanyagolt területnek számító beszédapraxia terminológiai kérdéseinek, vizsgálatának és terápiájának bemutatása. Mivel a kórkép entitását, afáziával való kapcsolatát napjainkig számos vita övezi, az áttekintésben hangsúlyos szerepet kapott a tünetek, a felismerést és elkülönítést segítő egyedülálló sajátosságok ismertetése. Szó esett továbbá néhány külföldön kidolgozott és elterjedten alkalmazott terápiás lehetőségről, stratégiáról, módszerről. *Sósné Pintye Mária – Fehérné Kovács Zsuzsanna* „*A fejlődési diszpraxia: diagnózis és terápia*” (ELTE BGGYK Fonetikai és Logopédiai Tanszék) kérdéseit tárgyaló előadásukban felvetették, hogy az artikulációs zavarok kezelésében a szakembereknek nagy nehézségeket okoz az orofaciális diszpraxia felismerése, kezelése. Az előadás röviden áttekintette a diszpraxiára irányuló kutatásokat. A bemutatásra került program és a hozzákapcsolódó kártyasorozat hatékony segítséget nyújthat a beszédszeri működés tervezésének és kivitelezésének támogatásában. Az új módszer és eszköz bevezetésének kettős célja van: egyrészt frissíteni a logopédusok előkészítő gyakorlatainak módszertani tárházát, és lehetővé tenni, hogy az otthoni gyakorlatban a szülő kompetensen tudjon segíteni gyermekének. Másrészt a beszédhangok képzésének nehézségi fokozatait figyelembe vevő ajak-és nyelvgyakorlatokból szisztematikusan felépített rendszerbe foglalni a már ismert és az új gyakorlatelemeket, és ezzel lehetővé tenni az egyénre szabott, kis lépésekben haladó fejlesztés tervezését és kivitelezését. Az előadás egy kidolgozott logopédiai kezelési mód és eszköz bemutatásával kívánta a téma és a fejlesztés iránti érdeklődést felkelteni. *Gavallér Anita* logopédus hallgató „*A nyelési rendellenességek, a pöszeség és az ezekhez társuló fogazati eltérések összefüggései*” témájáról számolt be. Ismeretes, hogy a nyelvlökéses nyelés felismerése, valamint terápiája leginkább az óvodásokat és kisiskolásokat érinti. Míg ennél a korosztálynál spontán javulással is számolhatunk, későbbi életkorban, a növekedés befejeződése után, már csak a komplex terápia eredményezhet javulást. A vizsgálat célja a középiskolás korosztályban a nyelési rendellenességek, a pöszeség, az ezekhez társuló fogazati és artikulációs eltérések, és a köztük lévő összefüggések feltárása volt. A vizsgálatok Nyíregyházán két középiskolában (szakiskolában és egy gimnáziumban) folytak, 152 tanuló bevonásával. A vizsgálat egyrészt az anamnesztikus adatokra, másrészt a fogazatra, a nyelésre és az artikulációra irányult. Az eredmények egyértelműen mutattak rá ezek összefüggéseire még ebben az eddig nem vizsgált korosztályban is. Az írott nyelvi zavarok megközelítésének változásai témakörben (ELTE BGGYK Fonetikai és Logopédiai Tanszék) *Lórik József – Majercsik Edit: A fonológiai tudatosság debreceni vizsgálatáról* számolt be. Az írott nyelv (az olvasás és írás) elsajátítása az iskolás gyermekek egyik legnagyobb teljesítménye. Hazai és nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy az ezt megtanulni igyekvő gyermekek között jelentős különbségek vannak, ezeket a különbségeket pedig már az óvodáskor végén fel lehet ismerni. A gyermekek közötti eltérésekről és a majdani olvasás- és írásteljesítmények összefüggéséről beszámoló kutatások szerint elsősorban a nyelvi (fonológiai, morfológiai-szintaktikai, lexikai-

szemantikai stb.) műveletek végzésében tapasztalható sikertelenség okolható az olvasási-írási kudarcokért, a (fejlődési) diszlexiáért, diszgráfiáért. A nemzetközi eredmények ellenére a magyar logopédiai gondolkodásban az 1970-es évektől máig a nyelvtől független vizuális és finommozgási teljesítmények állnak az olvasás-írás zavarainak megelőzése középpontjában. Az előadás ismertet egy eljárást (és előzetes eredményeit), amely az iskolába lépő gyermekeknek azokat az – elsősorban nyelvi – képességeit vizsgálja, amelyek az olvasás-írás megtanulásához szükségesek. A vizsgálat, amelyet Debrecen város és környező településeinek logopédusai végeztek 100 iskolába lépő gyermekkel (innen a címben megjelölt elnevezés), a következő területekre terjedt ki. a) Aktív szókincs: antonima- és hiperonimamegnevezés. b) Verbális emlékezet: szám- és szóismétlés. c) Fonológiai feldolgozás: álszóismétlés. d) Morfológiai-szintaktikai manipuláció. e) Fonológiai manipuláció. Az eredmények azt mutatják, hogy a vizsgálat megfelel a pszichometriai követelményeknek, alkalmas arra, hogy az iskolakezdés előtt álló gyermekek olvasáshoz és íráshoz szükséges nyelvi képességeinek megismerése révén megbecsüljük a várható olvasási és írási nehézségeket. A szakosztályi ülés *a képzés változásait* is tárgyalta. Erről *Lajos Péter főiskolai tanár (ELTE BGGYK Fonetikai és Logopédiai Tanszék) „Változások a logopédus képzésben”* c. előadásában számolt be. Áttekintette a logopédus képzés rövid történetét, az aktuálisan körvonalazódó feladatokat és célokat, amelyek már a gyógypedagógus alapképzés (BA) logopédiai szakirány tapasztalatainak tükrében fogalmazódtak meg.

Péntek délután két szakmai műhely nyújtott tájékoztatást a kollégáknak nagy érdeklődés mellett. Az 1. Műhely előadói, Horváthné Moldvay Ilona és Gárdonyiné Kocsi Ilona.

Logopédusok, közoktatási szakértők, Rétság Kistérség Egységes Pedagógiai Szakszolgálat igazgatója, és a Székesvehérvári Beszédjavító Intézet igazgatója a logopédiai tevékenység ellenőrzésével kapcsolatos jogszabályi háttérrel, a fenntartói kötelezettségről, a szakmai, tanügyigazgatási, és dominánsan a hatósági ellenőrzésekről szoltak. Tapasztalataik összefoglalásával különösen a szakszolgálatok vezetőinek, minőségügyi szakembereinek, szakértőknek adtak kiváló támpontokat mindkét – ellenőrző és ellenőrzött – szerepben.

A 2. Műhely: Augmentatív és alternatív kommunikáció témában a Bliss Alapítvány Segítő Kommunikáció-módszertani Központ munkatársainak közreműködésével zajlott.

A műhely igen népszerű volt nem csak a logopédusok, hanem a konferencia más szakterületeinek képviselői körében is. A kiemelkedően szervezett és szemléltetett műhelyben betekintést nyerhetett a hallgatóság az augmentatív és alternatív kommunikáció lehetőségeibe és az e köré szerveződő segítő tevékenységbe egyaránt.

A 2010. június 26-i (szombati) szakmai program:

dr. Szentkúti Gabriella – Bajnócziné Szucsák Klára – dr. Tamás László: A hangszalag- és gégebénulások foniátriai vonatkozásai. (Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Fül-Orr-Gégészeti Osztály) Az előadás célja a hangszalag- és gégebénulások foniátriai ellátásának bemutatása volt. 2005. január elsejétől 72 beteget vizsgáltak és kezeltek a Foniátriai Ambulancián. Vizsgálták a recurrens paresisek okait. A betegek gégestatusát digitális videoendoscopy és stroboscopy technikával rögzítették. Értékeltek a betegek hangját (hangindítás, hangszín, hangtartás), a pareticus oldali hangszalagregzések megtartott vagy hiányzó voltát, a záródás mértékét. Kezelésük során ultrahangos ingerlést és hangterápiát alkalmaztak. Felvételek bemutatásával demonstrálták a terápia eredményeit. Ezek alapján levonható következtetéseink: 1. hangszalagbénulások esetében

kiemelkedő fontosságú a mihamarabb megkezdett terápia. 2. friss paresis esetén gyors javulást eredményez a hangszalag ultrahangos ingerlése. *Bajnócziné Szucsák Klára* – dr. Szentkúti Gabriella** – dr. Markó Alexandra*** – Gráczy Tekla Etelka*****: *A hangterápia eredményességének vizsgálata diszfóniás betegekénél* (* Semmelweis Egyetem Fül-Orr-Gégészeti és Fej-nyaksebészeti Klinika, ** Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Fül-Orr-Gégészeti Osztály, *** Eötvös Loránd Tudományegyetem Fonetikai Tanszék, **** MTA Nyelvtudományi Intézet Fonetikai Osztály) c. előadása szerint számos kutatás elemezte, hogy milyen akusztikai vagy/és percepcióos beszédjellemzőkkel írható le a beszédterápia hatékonysága; milyen terápia típus és milyen mértékben segíti a beteg beszédgyógyulását; milyen különbségek jellemzik az egyes diszfónia típusokban elérhető hatékonyságot. A jelen kutatásban 10 (funkcionális, illetve organikus) diszfóniás beteg terápiáját követték nyomon. Hangfelvételeket készítettek az egyes beszédtréningek alkalmával a hangterápia előtt és után. A felvételeken akusztikai méréseket végeztek a Praat programmal. Vizsgálták a jel-zaj viszonyt, a jitter és a shimmer értékeit. Statisztikai módszerekkel összevetették a terápia eredményességét az organikus és a funkcionális diszfónia esetében, illetve elemezték az összefüggést a terápia időtartama és az elért eredmények között az SPSS segítségével. A kutatás segítségével objektív adatok nyerhetők a terápia hatékonyságáról, így eredményei hozzájárulhatnak egy egységes magyar hangterápiás protokoll kialakításához. *Beke András: Magánhangzó-időtartamok nagyothalló gyermekek spontán beszédében* (MTA Nyelvtudományi Intézet) c. előadása kiemelte, hogy a halláscsökkenés nemcsak a beszédfeldolgozás folyamataiban okoz nehézségeket, hanem befolyásolja a beszéd kivitelezését is. A szupraszegmentális szerkezet jellegzetes eltérései mellett a beszédhangok ejtése is módosul a nagyothalló gyermekek beszédében. A magánhangzók nemcsak minőségükben különböznek a tipikus beszédfejlődésű gyermekekétől, hanem valószínűsíthetően időtartamukban is eltérő mintázatot mutatnak. A jelen kutatás arra a kérdésre kereste a választ, hogy a halláscsökkenés milyen jellegű eltéréseket okoz a magánhangzók időtartamaiban. Az elemzéshez 10 hallássérült (idegi és kevert típusú, 50 dB feletti halláscsökkenés) általános iskolás és 10, korban illesztett ép halló általános iskolás gyermek spontán beszédét rögzítették. Az annotálást követő akusztikai mérések a Praat és a MATLAB 5.0 szoftverrel történtek. A statisztikai elemzéseket az SPSS 13.0 szoftverrel végezték. A kutatás eredményei – a hallássérültek beszédére jellemző paraméterek meghatározásával – hozzájárulhatnak a beszédfejlesztő terápia pontosításához, különös tekintettel a magánhangzók időtartamára. *Horváth Viktória: Megakadás jelenségek nagyothalló gyermekek spontán beszédében* (MTA Nyelvtudományi Intézet): A halláscsökkenés elsősorban a beszédfeldolgozás folyamatait korlátozza, de befolyásolja a beszéd szegmentális és szupraszegmentális szerkezetét is. Az auditoros visszacsatolás hiánya artikulációs hibákat és a kommunikációs nehézségek miatt nyelvi zavart eredményezhet, érintve a felsőbb tervezési szinteket is. A tervezési folyamatok működésére a felszíni szerkezetben előforduló diszharmonikus jelenségek utalnak, ezért a jelen kutatás célja a nagyothalló gyermekek megakadás jelenségeinek feltérképezése. A kutatáshoz 10 hallássérült (idegi és kevert típusú, 50dB feletti halláscsökkenés) általános iskolás és 10, korban illesztett ép halló általános iskolás gyermek spontán beszédét rögzítették. A vizsgálat során a spontán beszédben előforduló megakadások típusait és arányait adatolták, elemezték, továbbá az önjavítási stratégiákat. Az adatok feldolgozását a Praat 5.1 és az SPSS 13.0 szoftverekkel végezték. Az eredmények rávilágítanak a nagyothalló és ép halló gyermekek nyelvi tervezési folyamatainak

különbségeire, illetve az önmonitorozási és önjavítási folyamataik jellegzetes mintázataira. *Gyarmathy Dorottya: Tipikus és atipikus diszharmonia-feloldási stratégiák (MTA Nyelvtudományi Intézet, Fonetikai Osztály)* A spontán beszédet a beszédtervezés és a kivitelezés diszharmonijának, illetőleg az egyes szintek műveleti összehangolatlanságának következtében különféle megakadási jelenségek akasztják meg. Ezek a beszélőnek a hiba felismerésére és javítására, a hallgatónak pedig a közlés feldolgozására biztosítanak megfelelő időt. A beszédproduktív folyamat során alkalmazott problémamegoldó stratégiák univerzálisak, de nyelvspecifikusak is egyben. Az előfordulási gyakoriság szempontjából jellemző individuális eltéréseket mutathatnak. A beszélő bizonytalanságát jelző ismétlések és újraindítások a spontán beszéd jól ismert velejárói. Abban az esetben azonban, ha előfordulásuk feltűnő mértékben megnövekszik, felmerül az esetleges beszédzavar lehetősége. Az előadás választ kerestett arra, hogy az említett két megakadástípus megnövekedett előfordulása utalhat-e a dadogás fennállására, s ha igen, ez mivel indokolható. Az eredményeink hozzájárulhatnak a dadogás, illetve a hadarás sajátosságainak pontosabb megismeréséhez. *dr. Révész Péter – prof. dr. Gerlinger Imre – prof. dr. Pytel József: Fiatalok és az mp3 lejátszók- fokozott kockázat, kevés óvintézkedés (Pécsi Tudomány Egyetem, Fül-Orr-Gégészeti, Fej-Nyaksebészeti Klinika)* Az elemzés célja a fiatalok zenehallgatási kultúrájának bemutatása hallásukat veszélyeztető és azt óvó zenehallgatási szokások alapján, valamint-e szokások összefüggéseinek vizsgálata demográfiai, szociológiai, használati gyakorisági sajátosságokkal. *Anyag és módszer:* 2009 évben 195, többségében gimnazista, kisebb részben egyetemista fiatal (15-25 évesek) kértek meg a zenehallgatási szokásokról szóló kérdőív névtelen kitöltésére. A kérdőívben szereplő hangerősség szintet hangosnak minősítették a grafikusán állítható hangerő szabályozó háromnegyedét elérő, azt meghaladó hangerő esetén (85 dB felett). A hordozható zenelejátszó használatára irányuló kérdések közé pszichológiai célú kérdések is kerültek, felvetve az LMDD (loud music dependency disorder) problémakörét. *Eredmények:* 93,8%-a a résztvevőknek hallgat fül/fejhallgatón keresztül zenét; 49,7% gyakori felhasználó, 49,2% hangosan (háromnegyed hangerőn és afelett) hallgatja lejátszóját, és mindössze 12,3%-uk használja a túlzott hangerőt korlátozó funkciót. A gyakori felhasználók közel négyszerese hallgatja hangosan lejátszóját a hordozható készüléküket ritkán hallgató csoporthoz képest. A gimnazisták közel másfélszer gyakrabban hallgatják hangosan lejátszójukat az egyetemistákhoz képest. A nemzetközi adatok alapján előnyben részesített fejhallgató használata mindkét korcsoportban hasonlóan alacsony, 11,8%. A megkérdezettek több mint 85%-a nem szívesen mondana le a zenehallgatási szokásairól. A gimnazisták 99,3%-a hallott a túlzott hangerő káros hatásairól, de 50,3%-uk nem mindig, vagy egyáltalán nem figyel erre, az egyetemisták közül mindenki tisztában van a kockázattal, 41%-uk azonban nem figyel következetesen erre. *Konklúzió:* Az mp3 készüléket használó fiatalok gyakran hallgatják lejátszójukat halláskárosodást okozó hangerősségek mellett, és ritkán alkalmaznak védő funkciót. Jellemzően a megkérdezettek több mint 90%-ának baráti köre is használ hordozható zenelejátszót, többségük nem mondana le szívesen erről a zenehallgatási módról. A kérdőívre választ adók tisztában vannak hallásukat veszélyeztető szokásukkal, azonban a gimnazisták fele nem végez óvintézkedést. A gyakori felhasználók gyakrabban hallgatják hangosan lejátszójukat, miközben a zajártalmat korlátozó védelmi opciót ritkán alkalmazzák készülékükön. A fiatalok többsége nem tart szünetet zenehallgatás közben. A fejhallgató használata – bár előnyösebb volna – nem terjedt el a megkérdezettek körében. *dr. Pataki László és tanítványai – Biszak Anita, Bús Ágnes, Kriston Annamária: A ballási*

diszkrimináció zavarai, megkésett beszédfejlődés, szenzoros diszfázia, autizmus estén (ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Körtani Tanszék): Az előadók ismertették az egyes frekvenciákra korlátozott hypersensitiv hallás jelenségét, a beszédértésre gyakorolt hatásait, diagnosztikus eljárásaikat, valamint a korrekciós eljárások alapján végzett „Hallásélesztés” terápia eredményeit.

A konferencia zárásaként, a Magyar Fonetikai Foniátriai és Logopédiai Társasággal közösen, ebben az évben is átadásra került a *35 év alattiak „legjobb előadás díja”, amelyet dr. Révész Péter: „Fiatalság és az mp3 lejátszók – fokozott kockázat, kevés övintézkedés”* című előadása érdemelte ki a bírálótisztület szavazatai alapján. A hallgatók is egyértelműen aláírták a döntés helyességét. A fiatal kutató a tartalom és a forma összhangjára törekedett, amelyet még a témához és a helyhez illő szellemes humor is fűszerezett, a jelenlévők legnagyobb meglepetésére. *(Fehérvári Kovács Zsuzsanna szakosztályvezető)*

Összefoglalva: a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete igen jó szakmai színvonalú, tartalmas, jól szervezett konferenciát tudhat a magáénak, s ezért külön köszönet illeti ezúton is a szervezőket, Szabó Imre igazgató urat és a debreceni Bárczi Gusztáv Egységes Gyógypedagógiai Intézmény munkatársait. A szakosztályok többsége élt azzal a lehetőséggel, hogy a szakterület speciális szempontjait figyelembe véve szakmai javaslatokat fogalmazott meg a döntéshozók számára. Ezek összesítésre kerültek, de a *Gyógypedagógiai Szemle* jelenlegi számában, részben terjedelmi okok, részben pedig szakterületi hiányosságok miatt most nem kerülnek közzé. A MAGYE vezetősége a szakosztályvezetők közreműködésével ezeket 2011 elején úgy pontosítja, hogy azok a döntéshozók számára betekintést jelentenek az egyes szakterületek problémáiba, a megoldást igénylő feladatokba és járulnak hozzá a fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedésének hatékonyabb elősegítéséhez, a gyógypedagógiai szolgáltatások körének biztosításához.

Gereben Ferencné

A GYOSZE régi és újabb számai kaphatók:

Krasznár és Fiai Szakkönyvesbolt

1071 Budapest, Damjanich u. 39.

Telefon: (1) 322-1485, (1) 322-1485

E-mail: krasznaresfiai@t-online.hu

Kedves Kollégák!

A MAGYE tagdíja:

aktív dolgozók számára: 2 800 Ft/év

nyugdíjasok számára: 1 800 Ft/év

Kérjük tagjainkat, hogy a 2011. évi tagdíjat, illetve aki még nem fizette be, a 2010. évi tagdíjat a **11707024-20094959** bankszámlaszámra szíveskedjenek átutalni.

Egyéni megkeresésre csekket küldünk (MAGYE 1071 Budapest, Damjanich u. 41-43.).

Felvilágosítás kérhető Simon Tímeától a **magye.1972.17@gmail.com** e-mail címen.

A MAGYE-val kapcsolatos egyéb információk a fenti levél- és e-mail címen kérhetők.



*Kellemes karácsonyi ünnepeket
és békés, boldog új esztendőt kívánunk
minden kedves Olvasónak!*

Table of Contents

ORIGINAL PUBLICATIONS

<i>Fejes, József Balázs – Szenczi, Beáta: Learning Problems in the Hungarian and the American Literature</i>	273
<i>Balázs, Boglárka: Allergy</i>	288
<i>Vecsey, Katalin: Voice Coach and the Theatre</i>	293

FROM WORKSHOPS OF PRACTICE

<i>Hobendorf, Csilla: Possibilities of Integration in Free Labour Market – Integration Assistance at Workplaces in Germany</i>	312
--	-----

BOOKS AND NOVELTY

Quaiser-Pohl, Claudia – Rindermann, Heiner: Diagnostic Development (Entwicklungsdiagnostik) (<i>Csányi, Yvonne</i>)	315
Klöck, Irene – Schorer, Caroline: Exercise Collection Early Childhood Intervention (Übungssammlung Frühförderung) (<i>Csányi, Yvonne</i>)	316

HISTORY OF SPECIAL EDUCATION

110 Years of Education of Special Educators in Hungary (<i>Mrs. Gordos Szabó, Anna</i>)	317
---	-----

OBSERVER

Very Graceful, Very Summer – The <i>Rain Man</i> on stage at Belvárosi Színház (<i>Szekeres, Szabolcs</i>)	333
Information Technology Tools in Special Educational Needs – Introduction of the 'GyITE' Project (<i>Nádor, László – Mrs. Szabóné Vékony, Andrea</i>)	334
„We're also blind in smoke” – errata	335

IN MEMORIAM

Volentics, Anna (1948–2009) (<i>Eigner, Bernadett</i>)	337
--	-----

NEWS FROM THE LIFE OF MAGYE

38th National Symposium (<i>Gereben, Ferencné</i>)	348
--	-----