

TUDOMÁNY ÉS HIVATÁS

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar
internetes folyóirata

2020.

1. szám

Tudomány és Hivatás

Főszerkesztő
Földesi Renáta

Szerkesztő
Kollega Tarsoly István

2020. 1. szám

Semmelweis Egyetem
Pető András Kar

Budapest, 2020

Tudomány és Hivatás

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar internetes folyóirata

2020. 1. szám

Szerkesztőbizottság

Földesi Renáta, Horváthné Kállay Zsófia
Kollega Tarsoly István, Túri Ibolya

Főszerkesztő

Földesi Renáta

Szerkesztő

Kollega Tarsoly István

Rovatvezető

Túri Ibolya (Tudományos közlemények)
Horváthné Kállay Zsófia (Szakmai műhely)
Vona Zsófia (Hírek, események)
Pintér Henriett (tehetséggondozás)

ISSN 2732-0162

Szerkesztőség

Semmelweis Egyetem Pető András Kar
1125 Budapest, Kútvölgyi út 8.
Telefon: 36 1 224 1500

Felelős kiadó: dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea,
a Semmelweis Egyetem Pető András Kar dékánja

Tartalomjegyzék

Köszöntő	7
Tudományos közlemények	9
Vissi Tímea – Feketéné Szabó Éva – Kelemen Anna: Mérés és kutatás	11
Pintér Henriett: Research of evidence based practice in conductive education	21
Túri Ibolya: A konduktor	24
Pintér Gábor: Hatótényezők és kompetenciák a konduktív pedagógiában	32
Matos László: Importance of Musical Education in Conductive Pedagogy	47
Mascher Róbert: Preparing young people with motor disabilities for the world of labour, both at domestically and abroad	54
Sáringerné Szilárd Zsuzsanna: The significance of physical education in conductive pedagogy	57
Szakmai műhely	61
Kállay Zsófia: Az intézményfejlődés folyamata	63
Feketéné Szabó Éva – Gruber Mónika: Opportunities of conductive education in early intervention	67
Páasztorné Tass Ildikó: Konduktív pedagógia a rehabilitációban	72
Perge Krisztina: Az Utazó Konduktori Szolgálat, mint az inkluzív nevelés támogató formája	79
Kollega Tarsoly István: KONPEDITA, avagy a konduktív pedagógia digitális adatbázisa	85
Tehetséggondozás	89
Iszlai Luca: A 2018–2019-es tanévben intézményt váltó neveltjeink pályaválasztását befolyásoló tényezők és felvételi tapasztalataik	91
Mezei Réka: Erkölcsei ítéletek alakulása 5–8. és 9–11. évfolyamos tanulók írott szövegében	101
Vári Krisztina: Mentálhigiénié és kiegészés a konduktorok körében	112
Zsolnai Boglárka: SNI tanulók integrált oktatásának és nevelésének lehetősége Erdélyben	123
Hírek, események	131
A Pető András Kar műhelyeiről	133
Az év dolgozata verseny	138
6th Annual National Cerebral Palsy Congress	139
Interjú	141
„Fél pont változtatta meg az életem...” Interjú Daróczy Eszterrel	143

Köszöntő

A szerkesztőbizottság tagjai köszöntik a Tisztelt Olvasót a Tudomány és Hivatás 2020/1. számának megjelenése alkalmából. 2020 januárjában azt gondoltuk, biztos úton haladunk, mikor belekezdünk a júniusi lapszám tartalmának tervezésébe. A tavasz végi jubileumi konferenciát helyeztük volna a középpontba, az ott elhangzott előadások és bemutatott joggyakorlatok alapján készült tanulmányok és összefoglalók megjelenítésére, megosztására készültünk. Már javában tartottak a 10. WCCE szervezési munkálatai, érkeztek az absztraktok és az előadás tervek, készültünk a május végi találkozásra, mikor egyre aggasztóbb hírek érkeztek a világból és szűk három hét alatt 180 fokos fordulatot vett az életünk. A történetek természetesen érintették a konduktív közösség tagjait is, a határok lezárása, a nagyobb rendezvények sorozatos elhalasztása egyértelművé tette, hogy számunkra sem lehet más megoldás: a tervezett időpontban nem tartható meg a kongresszus. Nehéz volt ezt elfogadni, kimondani, de miután megtettük, elkezdtünk azon dolgozni, hogy ha nem is az eredeti elképzelések szerint, de hogyan tudjuk mégis megosztani az olvasókkal azt a sokrétű, szerteágazó tevékenységet, amelyet az elmúlt időszakban végeztünk. A „Tudományos közlemények” rovat összeállításához előzőleg már megszólított szerzőinket arra kértük, hogy majdani előadásaik „megelőlegezéseként”, rövidített, összefoglaló formában osszák meg velünk kutatásaikat, tapasztalataikat.

A konduktív pedagógia holisztikus megközelítéséből következik, hogy az idegrendszeri sérülés következtében nevelési rendszerünkbe kerülő gyermekek és felnőttek állapotának felmérése és azok következtetéseinek publikálása kiemelt feladat, ezért szakembereink határozottan törekednek új mérőeszközök keresésére, kipróbálására. Vissi Tímea, Feketéné Szabó Éva és Kelemen Anna mérés és kutatással kapcsolatos írása is ebből a szándékból született. Pintér Henriett szintén marad a kutatás területén, angolnyelvű összefoglalójában a bizonyítékokon alapuló gyakorlat kutatására irányuló igény fontosságát hangsúlyozza, hiszen ezáltal standardizált eszközökkel is igazolható eredményességünk. Tudjuk azonban, hogy eredmények csak képzett szakemberek által érhetők el, ezért kértük fel két szerzőnket, Túri Ibolyát és Pintér Gábort arra, hogy mutassák be azokat a kompetenciákat és hatótényezőket, amelyek a konduktív pedagógia műveléséhez szükségesek, annak rendszerében megjelennek. Mivel a konduktív nevelés folyamata elképzelhetetlen az alapvető humán, művészeti értékek beemelése nélkül, szeretnénk volna, ha ezt jelen válogatásunk is tükrözi. Matos László, Mascher Róbert és Sáringerné Szilárd Zsuzsanna angol nyelven olvasható munkájukban meggyőzően érvelnek amellett, hogy az életminőség javításában kulcsszerepe van a zenének, a képzőművészetnek és az az örömmel végzett mozgásnak.

Elmélet és gyakorlat, kutatás és innováció azonban nem létezhet azt működtető és befogadó intézményrendszer nélkül, „Szakmai műhely” rovatunkban erre reflektálunk. A konduktorképzés, amely ma szervezeti szinten a Semmelweis Egyetemhez tartozik, nagy utat tett meg 1964 óta, a kor kihívásaihoz, a felsőoktatás változásaihoz újra és újra alkalmazkodnia kellett. Horváthné Kállay Zsófia ennek a folyamatnak a felvázolására vállalkozik. Ezt követően betekintést nyerhetünk a jelen intézményi struktúrában működő életkor- és területspecifikus gyakorlati megvalósításokba.

Feketéné Szabó Éva és Gruber Mónika angol nyelvű írása a korai életkort, Pásztorné Tass Ildikó a pedagógiai rehabilitációt, Perge Krisztina összefoglalója az Utazó Konduktori Szolgálatot mutatja be. A rovat záróakkordjaként Kollega Tarsoly István segítségével szeretnénk információkat nyújtani a KONDPEDITA elektronikus adatbázisról, mely 2017 decembere óta nélkülözhetetlen segítség a ma és a jövő szakemberei, kutatói számára.

A jövő konduktorgenerációját a kutatási lehetőségek megteremtése mellett azzal is próbáljuk segíteni, hogy évről-évre megrendezzük azokat az eseményeket, versenyeket, ahol a tehetséggondozás keretein belül be tudják mutatni innovációikat, kutatásaikat. Büszkéek vagyunk arra, hogy a nehézségek és bizonytalanságok ellenére sem mondtunk le az „Év dolgozata verseny” megrendezéséről, hiszen kiváló munkák születtek. Bízunk benne, hogy a közölt díjazott dolgozatok kivonatai alapján az olvasók is osztoznak ebben az érzésben. Jelentős esemény volt szakmai közösségünk életében 2019 szeptemberében a Kari Kutatási Műhelyek életre hívása. Az indulás óta eltelt időszakról, részeredményekről és a további feladatokról a műhelyvezetők az áprilisban megrendezett műhelykonferencián számoltak be. A kutatások jelen állásáról Túri Ibolya összefoglalójából értesülhetünk.

A jövő építése mellett fontosnak tartjuk, hogy azzal is törődjünk, ami a jelen és azzal is, ami lassan szakmai múlttá válik. Erre ad lehetőséget az interjú rovat. Daróczy Eszter konduktor-mesteroktatóval Gergely Piroska és Vona Zsófia beszélgetett.

Földesi Renáta
főszerkesztő

Tudományos közlemények

Mérés és kutatás

Vissi Tímea – Feketéné Szabó Éva – Kelemen Anna

A konduktor kompetenciái, komplex konduktív nevelés

A konduktív nevelés holisztikus emberképének megfelelően a fejlesztést is komplexen, a teljes személyiség fejlesztését megcélózva végzi. Más megközelítésektől eltérően az idegrendszer sérüléséből fakadó mozgásban és egyéb képességekben megmutató eltéréseket *szocializációs és tanulási nehézségként* értelmezi, ennek megfelelően a habilitáció/rehabilitáció célja a tanulás/újratanulás.¹ A holisztikus megközelítésből és a komplex fejlesztésből már következik, hogy az idegrendszeri sérülés miatt mozgásfogyatékosná vált személyek állapotának felmérése sem szorítkozhat egyetlen terület vizsgálatára.

A számszerűsített eredmények lehetővé teszik, hogy egyes életutak nyomon követhetővé, összehasonlíthatóvá váljanak, kirajzolódjanak az erősségek, amelyekre a nevelés-fejlesztés során építeni lehet, illetve az elakadások, amelyek fejlesztése célként az egyéni fejlesztési tervekben megjelenik.

Az itt felsorolt eszközök listája nem törekszik a teljes felsorolására. Részletesebben azoknak a mérőeszközöknek a bemutatására került sor, amelyeket a Semmelweis Egyetem Pető András Karának gyakorló területein már kipróbáltuk, eredményeiket feldolgoztuk. A listát kiegészítettük azokkal a mérőeszközökkel, amelyeket már szintén kipróbáltunk és alkalmasnak találtunk, az eredmények azonban még nem kerültek feldolgozásra és publikálásra.

Osztályozási rendszerek, besorolási skálák

Funkcionális besoroló skálák

A funkcionális besoroló skálák előnye, hogy könnyen és gyorsan használhatók, előképzettséget nem, csak egy kis gyakorlatot igényelnek és eredményük alapján egy gyors, átfogó, összehasonlítható mutató kapható. A skálák felváltották a korábban használatos súlyos-enyhe, súlyos-mérsékelt, súlyos-enyhe stb. szubjektív kategóriákat, lehetővé téve ezzel, hogy a mozgásban, a kommunikációban vagy a különböző tevékenységben való akadályozottság szempontjából egymásnak megfelelő személyek eredményei kerüljenek összehasonlításra, illetve olyan homogénebb csoportok kialakítására nyílik így lehetőség, amelyek eredményei szintén összehasonlíthatóvá, értékelhetővé válnak.

Gross Motor Function Classification System (GMFCS)

Kifejezetten cerebrális parézissel élő gyermekek számára készített, nagymotoros mozgásokat értékelő skála,² amely 5 fokozatú, s ahol az 1-es a nagyon enyhe, az 5-ös a nagyon súlyos akadályozottságot jelenti. A skálát eredetileg 6 hónapos kortól 18 éves korig tartó használatra készítették, több tanulmány is alátámasztja azonban,

¹ Feketéné, Bösenbacher 2019, 316.

² Palisano, Rosenbaum, Bartlett, Livingston, 2007

hogy felnőttkorban is megbízhatóan alkalmazható.³ A skálának felnőttek számára önkitöltős változata is készült,⁴ amelynek magyar nyelvű kipróbálására 2019. január-februárban került sor⁵.

A GMFCS fókuszában nem az ismeretek szerinti legjobb teljesítmény értékelése, hanem az általános teljesítmény áll.

Egyéb funkcionális besorolási skálák, amelyek használhatók CP-vel élő gyermekek körében:

- Manual Ability Classification System (MACS)
- Communication Function Classification System (CFCS)
- Funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozási rendszere (FNO), különösen a CP kategóriakészletei⁶
- Kiphard-féle szenzomotoros és pszichoszociális fejlődési táblázat
- Funkcionális függetlenség mértéke (FIM) és ennek gyermekváltozata (Wee-Fim)
- Barthel Index

Mozgásfunkciók felmérése

Nagymozgást vizsgáló mérősor (GMFM 88/66)

Standardizált, nemzetközileg ismert és széles körben alkalmazott mérőeszköz, amely kifejezetten CP-vel élő 5 hónapostól 16 éves korig a gyermekek nagymotoros funkcióinak értékeléséhez készült 2002-ben. A mérősor a tevékenységek széles skáláját fedi le öt területen: fekvés és fordulás; ülés, mászás és térdelés; állás, valamint járás, szaladás és ugrás. Két változata van: a 88 tételből álló eredeti, valamint a további 66 tételből álló új változat. Minden tétel egy 4 pontos skálán értékelhető, ahol a 0 jelentése, hogy „nem kezdeményezi a mozgást”, a 3-as jelentése, hogy „megoldja” azt. Az értékelés területenként és összesítve történik, ez alapján felállítható egy fejlődési görbe, amely segítségével megjósolható, hogy az egyes területeken mekkora fejlődés várható a különböző GMFCS kategóriába tartozó gyermekeknél. Az eredmények a nagymotoros mozgások fejlesztési céljainak kijelöléséhez, valamint az elért eredmények rögzítéséhez egyaránt használhatók.⁷

Egyéb, a CP-vel élő gyermekek körében használható mozgás felmérésére szolgáló mérőeszköz:

- Felső végtagok funkcióit értékelő mérősor (Quality of Upper Extremity Skills Test, QUEST)

³ Sandström et al. 2004; Jahnsen et al. 2006; Hergenröder, H., Blank 2009; Jiang et al. 2016

⁴ Jahnsen et al. 2006

⁵ Vissi, Papp 2020

⁶ Schiariti et al. 2015

⁷ Russel, Rosenbaum, Mavery 2002

Tanulási képességeket vizsgáló eljárások

Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer (DIFER) 4–8 évesek számára

A DIFER hét elemi, az iskolai sikerességet meghatározó készséget vizsgál, illetve egyetlen számba sűrítve meghatározza a DIFER indexet, amely a vizsgálatok szerint az iskolaérettség mutatójának tekinthető. Az index 65%-nál határozza meg az iskolaérettség szintjét.

A DIFER által vizsgált részkészségek:

- szociális képesség
- írásmozgás-koordináció
- tapasztalati összefüggés megértés
- beszédhanghallás
- tapasztalati következtetés
- relációszókincs
- elemi számolás

A programcsomag célja a készségek fejlesztési útjának kijelölése. Minden részképességnél 5 szintet határoz meg: előkészítő, kezdő, haladó, befejező és optimum szint. A kidolgozók ajánlása alapján a készségfejlesztést mindaddig folytatni kell, amíg a gyermek az optimális fejlettségi szintet el nem éri.⁸

Több vizsgálat is igazolja, hogy a DIFER programcsomag a gyógypedagógiában, a tanulásban akadályozott gyermekeknél is használható, ám részükre részletesebb instrukció, valamint általában több idő szükséges a vizsgálatok elvégzéséhez.⁹

A DIFER programcsomag prediktív értékét 2018-ban vizsgálta az SE Pető András Karának „Mérések a konduktív nevelésben” kutatócsoportja. A programcsomag a CP-vel élő gyerekek esetében is megbízhatóan jelzi a tanulási nehézségeket.¹⁰

Egyéb, a CP-vel élő gyermekek körében használható a tanulási képességek felmérésére szolgáló mérőeszköz:

- Emberalak-ábrázolás és a vizuomotoros koordináció diagnosztikus értékelése (Goodenough emberrajzvizsgálat)
- Beszédészlelés, beszédmegértés diagnosztikája (GMP)
- Téri pozíció érzékelését vizsgáló eljárás (Edfeldt)
- Diszlexia Prevenációs Teszt (DPT)

Életminőség vizsgálatok

A CP-vel élő személyek felmérése – a már említett holisztikus emberképből kifolyólag – nem állhat meg a funkciók felmérésénél és vizsgálatánál. Ahhoz, hogy a konduktor valóban személyre szabottan tudja a fogyatékossággal élő személlyel vagy családjával közösen megfogalmazni és kijelölni a célokat, és ennek megfelelően az egyéni és csoportos fejlesztési terveket összeállítani, szükséges, hogy az egyén élet-helyzetét, életminőségét is megismerje.

⁸ Nagy, Józsa, Vidákovich, Fazekasné, 2004

⁹ Józsa, Fazekasné 2006

¹⁰ A vizsgálat eredményeiből szakdolgozat készült: Szarka 2019

Cerebral Palsy Quality of Life (CPQOL)

Ahogy már a neve is jelzi, kifejezetten CP-vel élő gyermekek és serdülők számára kifejlesztett mérőeszköz, amely az általánosabb kérdések mellett rákérdez a speciális szükségletekkel összefüggő területekre is. Életkor szerint két korosztályt különítettek el: 4–12 éves gyermekeknek és egy 13–18 éves kamaszoknak szóló verziót. Mindkét verzióban készült egy önkitöltős változat és egy szülő/elsődleges gondozó által kitölthető proxy változat is. A gyermekek önkitöltős kérdőszora 9 éves kortól vehető fel, az ennél fiatalabb gyermekek életminőségének vizsgálatához csak a proxy változat használható.

A kérdősor különlegessége, hogy a vizsgálatban résztvevő gyermek/kamasz elégedettségét méri adott tevékenységben való részvételével, testi funkcióival, illetve – épített és társadalmi – környezetével kapcsolatban.

A válaszokat Likert-skálán lehet rögzíteni, majd a kapott eredményeket egy 100-as skálára konvertálni. Az így kapott mutató adja meg a gyermek vagy az elsődleges gondozó elégedettségét a következő területeken:

- szociális jóllét és társadalmi elfogadottság
- funkciókkal kapcsolatos érzések
- részvétel és fizikai egészség
- érzelmi jóllét és önbecsülés
- szolgáltatásokhoz való hozzáférés
- fájdalom és fogyatékoság hatása
- család egészsége.

Egyéb, CP-vel élő gyermekek életminőségét mérő eljárás: KIDSCREEN

Személyes Életminőség Mutató (SZEM) (angolul Personal Outcomes Scale: POS)

Szubjektív, felnőttek számára készült életminőség-mérő eszköz, mely 8 területen vizsgálódik: személyes fejlődés, önrendelkezés, személyközi kapcsolatok, társadalmi befogadás, jogok, érzelmi jóllét, fizikai jóllét, anyagi jóllét. A mérősor az intellektuális képességgel élő személyek életminőségének felméréséhez készült,¹¹ ennek megfelelően a kérdősort szövegezése egyszerű, kitöltése egy hárompontos Likert skálán történik. A kérdősort kipróbálták és alkalmazhatónak találták más fogyatékosággal,¹² illetve nem fogyatékosággal élő személyek körében is¹³. A kérdősor tehát különböző csoportok szubjektív életminőségének mérésére használható, a különböző fogyatékosággal, illetve nem fogyatékosággal élő személyek eredményei egymással összehasonlíthatók.

Önkitöltős és proxy változata is létezik, de a mérősor kidolgozói arra helyezik a hangsúlyt, hogy a vizsgált személy életminőségéről magát a vizsgált személyt kell megkérdezni, a helyettes válaszadó véleménye önmagában csak limitált eredményt mutathat.¹⁴

A kérdősor a fentebb felsorolt 8 területet 3 faktorba rendezi: önállóság, társadalmi részvétel és jóllét. A három faktor összesített eredménye megmutatja a vizsgálatban részt vevő személy szubjektív életminőség indexét. A kérdősor alkalmas szolgáltatá-

¹¹ Schalock et al. 2002; Schalock et al. 2008; Kozma et al. 2016

¹² Verdugo et al. 2010

¹³ Gomez et al. 2012

¹⁴ Schlaock, Bohnam, Verdugo, 2008

sok eredményességének mérésére, illetve az egyéni életutak mutatóinak felállításához és nyomon követéséhez egyaránt. Magyar nyelvű verziójának kipróbálása 2019. január-februárban történt, mozgásfogyatékkal élő személyek körében.¹⁵

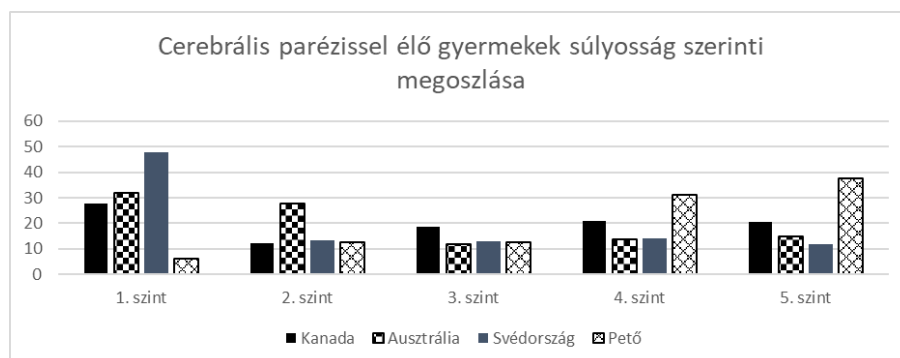
A mérések eredményeinek felhasználása, kutatások

Nagymotoros mozgások

Az SE Pető András Általános Iskolájában (továbbiakban: iskola) a nagymotoros mozgások mérése 2015 szeptemberében, felmenő rendszerben került bevezetésre. Minden év őszén az iskolába lépő gyerekek bemeneti mérésére és a már korábban mért gyerekek évenkénti újramérésére kerül sor. A vizsgálatba a 2015 őszén 16 iskolába lépő gyermek bemeneti, valamint két utánmérés eredményeit vonták be.

GMFCS

A cerebrális parézissel élő gyerekek súlyosság szerinti megoszlásáról magyarországi statisztikával nem rendelkezünk, ezért a gyakorló terület nevelési-oktatási intézményeibe járó gyerekek GMFCS szintek szerinti megoszlását egy-egy kanadai, ausztráliai és svédországi felmérés eredményeivel vetették össze. (1. ábra)



1. ábra. CP-vel élő gyermekek GMFCS szint szerinti megoszlása

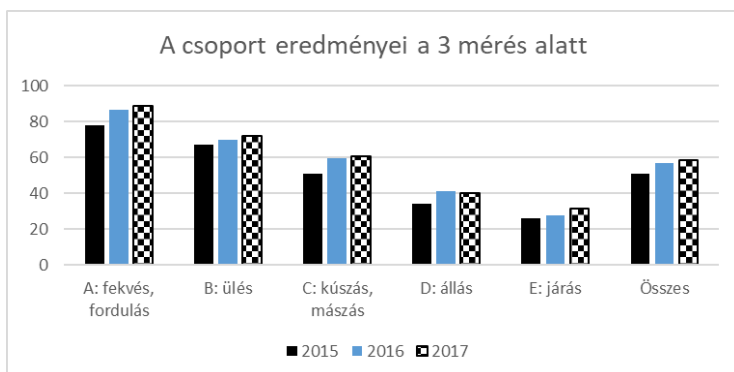
Látható, hogy a súlyosság szerinti megoszlás országonként eltérő, de tendenciózusnak látszik az az eredmény, miszerint a cerebrális parézissel élők számát nagyobb százalékban (40–60%) az enyhébb fokban akadályozottak teszik ki, és kisebb arányban (25–40%) a súlyosabban akadályozottak. Intézményünkben azonban ez az arány éppen fordított. A 2015 szeptemberében iskolába lépő gyerekek 68,75%-a a mozgásában súlyosan akadályozott kategóriából (GMFCS 4. és 5. szint) került ki, és csak 18,75%-a az enyhén akadályozottból.

[VT1] megjegyzést írt: esetleg ez kivehető, úgy mér értelmes marad

¹⁵ Vissi, Papp 2019

GMFM

A 2015-ben tanulmányaikat megkezdő gyermekek bemeneti, illetve a következő két évben történő utánmérés eredményeit a 2. ábra tartalmazza.

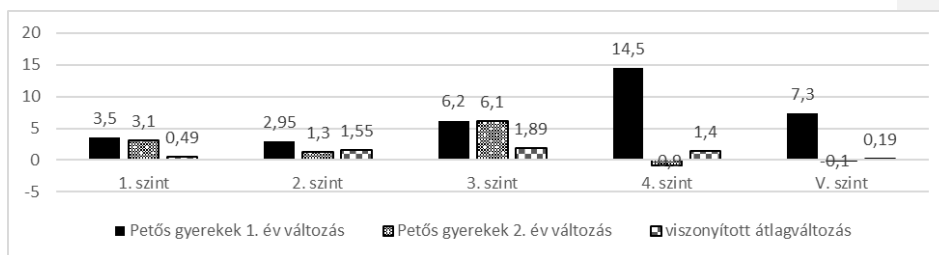


2. ábra. A 2015-ben iskolába lépő gyermekek nagymotoros mozgásának fejlődése a GMFM-mel mért eredmények alapján

Minden nagymotoros területen tapasztalható fejlődés. A legnagyobb fejlődés a fekvés, fordulás területén látható (10,8%), következnek az ülés (9,9%), az állás (6,4%), a járás (5,5%) és legvégül az ülés (3,9%). Az összesített eredményt vizsgálva a változás 7,5% a két év alatt.

Az eredmények összehasonlításra kerültek a Russel és munkatársai által közzétett átlagváltozás mértékével is.¹⁶

A 3. ábrán az általuk publikált eredmények a „viszonyított átlagváltozás” néven szerepelnek.



3. ábra. Változások %-os eredménye a GMFCS szintjei alapján az első és a második után méréskor.

Az ábrán jól látható, hogy az iskolán mért eredmények minden súlyossági szinten eltérnek az átlagváltozás alapján várható értékektől.¹⁷ Az első 12 hónapban a változá-

¹⁶ Russel et al. 2002

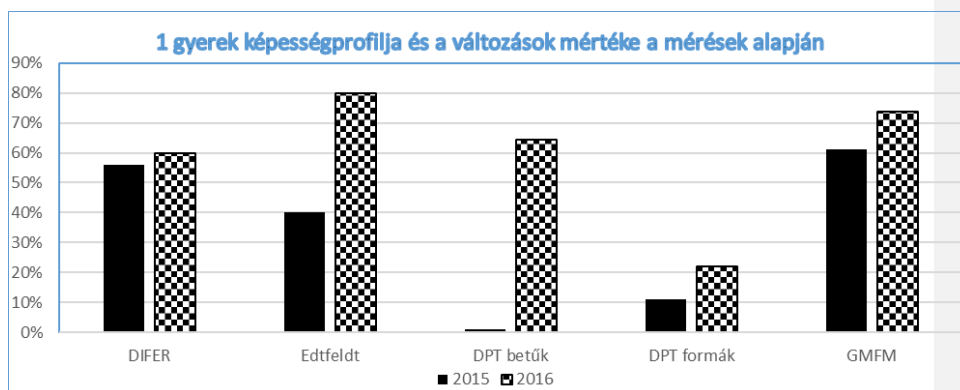
¹⁷ Az ábrán a „Petős gyerekek 1. év változás” a bemeneti (2015) mérés és az első utánmérés (2016) közötti változást, a „Petős gyerekek 2. év változás” az első utánmérés (2016) és a második utánmérés (2017) közötti változást jelenti.

sok mértéke jelentősen meghaladta a szerzők által jelzett várható változásokét, a második 12 hónapban viszont már csak az 1. és a 3. szint fejlődése haladta meg az elvárható mértéket. A 2. szinten lévők enyhén elmaradtak ettől a szinttől, a súlyosan korlátozott gyerekek (4. és 5. szint) fejlődése viszont megállt, sőt náluk enyhe visszaesés is tapasztalható. Az adatok összehasonlításakor mindenképpen szem előtt kell tartani, hogy az iskolán kapott eredmények a nagyon alacsony elemszámú minta miatt nem általánosíthatók, inkább érdekességnek tekinthetők.

Egy gyerek mérési profilja

A mérések egy diagramon való ábrázolása lehetővé teszi egy-egy gyerek képességeinek pontosabb profilját, a képességek változását. Segítséget nyújt a gyerekekkel foglalkozó pedagógusoknak (konduktor, fejlesztő pedagógus, gyógypedagógus, tanító, tanár stb.) az adott gyerek egyéni fejlesztési tervének kidolgozásakor a célok, feladatok pontos meghatározásában, az egyéni fejlődési lapokon az eredmények rögzítésében.

A 4. ábra egy mozgásában közepesen akadályozott (GMFCS 3), súlyos tanulási nehézségekkel küzdő gyerek bemeneti (a tesztek felvételének idején kora: 7 év és 3 hó), és egy évvel későbbi eredményeit mutatja.



4. ábra. Egy mozgásában közepesen korlátozott iskolába lépő gyermek mérésének eredményei

Látható, hogy a gyermek minden területen jelentős, a vártnál magasabb fejlődést ért el. A nagymozgások terén tapasztalt fejlődése 12,7%, jelentősen meghaladva a Russell és munkatársai által ennél a korosztálynál mért átlagos 1,89%-os fejlődést.

Kiugrónak a tanulási képességek terén elért változások mutatkoznak. A Pető András Kar gyakorló általános iskolájában a gyerekek iskolába lépéskor alapozó első osztályba kerülnek, ahol az első évben a tanuláshoz szükséges képességek intenzív fejlesztése folyik, és csak a következő évben kezdődik a hagyományos értelemben vett nevelés-oktatás. Az itt bemutatott gyermek is ilyen osztályba került, és eredményei jól tükrözik, hogy a cerebrális parézissel élő gyerekek esetében milyen nagy szükség van a mozgás fejlesztése mellett a tanuláshoz szükséges képességek intenzív fejlesztésére is. A bemeneti mérések alapján síkban tájékozódni nem tudott (DIFER,

Edtfeldt, DPT betűk), és nehézséget okozott számára a formák azonosítása (DPT betűk, DPT formák, Edtfeldt). Problémák mutatkoztak a relációk alkotásában, jó eredményt mutatott viszont a matematikai képességek terén (DIFER). Egy év alatt a változások kiemelkedőek, és ugyan még mindig nem érik el az iskolába lépéshez szükséges képességek szintjét, de jelentősen közelítenek ahhoz, lehetővé téve számára, hogy az iskola ne a kudarcok színtere legyen.

Életminőség-mérés

A 2017/18-as tanévben került sor a CPQOL életminőség-mérő eszköz magyar verziójának kipróbálására a Pető András Kar gyakorló intézményeiben nevelődő gyermekek és szülei körében.¹⁸ Összességében az eredményekről elmondható, hogy mind a gyermekek, mind a szülők magas életminőségről számoltak be mindkét korosztály (gyermek és kamasz) esetében. Vizsgálták, hogy mely háttérváltozó gyakorol nagyobb befolyást az életminőségre, ám a vizsgált változók tekintetében szignifikáns összefüggés nem mutatkozott. Szintén nem mutatkozott összefüggés a mozgáskorlátozottság mértéke (GMFCS szintek) és az életminőség területei között.

Összevetettük a gyermek önkitöltős és a szülők által kitöltött változat eltéréseit is. Más vizsgálatokhoz hasonlóan¹⁹ a szülők alacsonyabbnak ítélték gyermekeik életminőségét, mint a gyerekek. A 9–12 éves korosztálynál szignifikáns eltérés mutatkozott a „fájdalom és fogyatékoság hatása” területen. A szülők lényegesen alacsonyabbnak ítélték ezen a területen gyermekeik életminőségét (átlagpont: 53,13), mint a gyerekek (átlagpont: 82,72). Mindez azt mutatja, hogy a szülők sokkal nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a fájdalom és fogyatékoság hatásának gyermekek életminőségére, mint a gyerekek.

Az életminőség-vizsgálat képet mutathat az intézményi célok fejlesztéséről is. A bemeneti mérések segítenek kijelölni a csoport, az intézmény fejlesztési céljait, segítenek ehhez igazítani az intézkedési tervet, ezek alapján pedig az intézkedési terv megvalósítási időszaka végén mért újabb eredmények összevethetők a bemeneti eredményekkel.

Összefoglalva: nagyobb vizsgálatok elvégzéséhez a Pető András Kar még nem rendelkezik elegendő adattal. Az eddigi tapasztalatok alapján elmondható, hogy az osztályozási rendszer (GMFCS) bevezetése egységesítette az intézmény nyelvezetét, és összehasonlíthatóvá tette az adatokat más intézmények adataival. A GMFM mérősor, a 2019 őszén bevezetésre került QUEST, valamint a DIFER használata lehetővé teszi a változások nyomon követését és összehasonlíthatóságát. Elegendő adat esetén vizsgálni lehet majd a cerebrális parézissel élő gyermekek fejlődésének aspektusait életkori szintekre lebontva, diagnózisonként, mozgásban való akadályozottság vagy éppen intellektuális képességek szerinti bontásban. Ez lehetővé teszi a fejlesztés céljainak pontosabb meghatározását, szükség esetén korrigálását, és remélhetőleg az egyéni sajátosságokhoz jobban igazodó és ezáltal eredményesebb fejlesztést.

¹⁸ Vissi 2019

¹⁹ Shelly et al. 2008

Felhasznált irodalom

- Feketéné Szabó Éva – Bösenbacher Tímea: A konduktív nevelés. In: A gyermek-rehabilitáció sajátosságai. Szerk. Vekerdy-Nagy Zsuzsanna. Budapest, 2019
- Gomez, L. E., Arias, B., Verdugo, M. Á., Navas, P. (2012): An Outcomes-Based Assessment of Quality of Life in Social Services. *Social Indicators Research*, 106(1), 81-93.
- Hergenröder, H., R, Blank: Subjective well-being and satisfaction with life in adults with spastic cerebral palsy: a pilot study of randomized sample. *Developmental Medicine Child Neurology*. letöltés: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8749.2008.03169.x/full> (letöltés ideje: 2018.11.25.)
- Jahnsen, R., Aamodt, G., Rosenbaum, P.: Gross Motor Function Classification System used in adults with cerebral palsy: agreement of self-reported versus professional rating. *Dev. Med. Child Neurology*, 2006, 48(9) 734-738.
- Jiang, B., Walsta, J., Reid, S.M., Davis, E., Reddihough, D.: Quality of life in young adults with Cerebral Palsy. *Disability and Health Journal* 9 (2016) 673-681.
- Józsa Krisztián: Kihívások és lehetőségek az óvodai fejlesztésben. *Iskolakultúra*, 26. évf., 2016. 4. szám
- Józsa Krisztián, Fazekasné Fenyvesi Margit: A DIFER programcsomag alkalmazási lehetősége tanulásban akadályozott gyermekeknél I. rész. *Gyógypedagógiai Szemle* 34. évf. 2. sz. (2006. április-június)
- Kozma Á, Simonovits B, Kopasz M, Bernát A. (2016): Az intézményi férőhelykiváltási programok értékelésének lehetőségei. Az egyéni életminőség mérésének módszertani kérdései fogyatékossgal élő felnőttek körében. 2016 forrás: http://www.esely.org/kiadvanyok/2016_5/Esely_2016-5_5-1_Kozma_et_al_Intezmenyi_ferohely.pdf (Letöltés ideje: 2018.03.04.)
- Nagy József, Józsa Krisztián, Vidákovich Tibor, Fazekasné Fenyvesi Margit: DIFER programcsomag: Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer 4-8 évesek számára. Szeged. 2004
- Nagy József, Józsa Krisztián, Vidákovich Tibor, Fazekasné Fenyvesi Margit: Az elemi alapkészségek fejlődése 4-8 éves életkorban. Szeged. 2004
- Russel, D. J., Rosenbaum, P.L., Mavery, L.: Nagymotoros Funkciók Vizsgálata (GMFM-66 & GMFM-88). Felhasználói Kézikönyv. McMaster University, Hamilton, Ontario, 2002.
- Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston: Gross Motor Function Classification System Expanded and Revised. CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University, 2007.
- Sandström, K, Alinder, J, Oberg B.: Description of functioning and health and relations to a gross motor classification in adults with cerebral palsy. *Disabil Rehabil*. 2004, 26(17), 1023-1031.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., Parmenter, T. (2002). Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts. *Mental Retardation*, 40(6), 457-470. URL: [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0457:CMAAOQ>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0457:CMAAOQ>2.0.CO;2)

- Schalock, R., Bohnam, G., Verdugo, M. (2008): The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*. vol. 31, no. 2, 181–190.
- Schiariti, V. et al.: International Classification of Functioning. Disability and Health Core Sets for Children and youth with cerebral palsy. A consensus meeting. *Dev. Med. Child Neurol*. 2015, 57, 149–158.
- Szarka Dániel: DIFER program csomag által jelzett eredmények korrelációja a későbbi tanulási eredményekkel. *Szakdolgozat*. SE Pető András Kar, Budapest, 2019
- Torda Ágnes: Példatár az emberalak-ábrázolás és a vizuo - mototros koordináció diagnosztikus értékeléséhez. Ember-rajz vizsgálat (Goodenough). Bp., 1994
- Verdugo, M., Aria, B., Gómez, L. E., Schalock, R. L. (2010): Development of an objective instrument to assess quality of life in social services: Reliability and validity in Spain. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2010, Vol 10, 105–123.
- WHO életminőség definíció: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/><https://8fit.com/lifestyle/the-world-health-organization-definition-of-health/>
- WHO: A funkcióképesség, fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása. ELTE BGGYK, Budapest. 2009
- Zsebe Andrea: Konduktorképzés. In: A gyermekrehabilitáció sajátosságai. Szerk. Vekerdy-Nagy Zsuzsanna. Budapest, 2019
- 18/2016 (VIII. 5.) EMMI rendelet a felsőoktatási szakképzések, az alap- és mesterképzések képzési és kimeneti követelményeiről.
- Shelly, A., Davis, E., Waters, E., et al. (2008): The relationship between quality of life and functioning for children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2008, 50, 199–203.
- Russell, J. D. et al. (2002): Gross Motor Function Measure (GMFM-66 & GMFM-88) User's Manual. London, 2002.
- Vissi Tímea (2019): Szubjektív életminőség-mérés az SE Pető András Karának gyakorló óvodájában és gyakorló általános iskolájában. *Tudomány és Hivatás* 2019 (1) 21–34.
- Vissi Tímea, Papp Gabriella (2019): Mozgásfogyatékosággal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. Tavasz Szél/Spring Wind 2019 Tanulmánykötet III. Doktoranduszok Országos Szövetsége, Budapest.
- <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/617/original/OMGprojectreportJuly02.pdf> (Letöltés: 2017.11.10.)
- <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8749.2011.04044.x/full> (Letöltés: 2017.11.10.)
- <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.12083/full> (Letöltés: 2017.11.10.)

Research of evidence based practice in conductive education

Pintér Henriett

What we know about conductive education? Are there publications evaluating evidence of levels in published studies? These are the questions I studied by assessing the empirical literature in international peer-reviewed journals. Systematic reviews and meta-analyses indexed by Web of Science were reviewed by using the keyword "conductive education". Conductive educational research has been available since 1972, so I selected the period from here on. I looked at conductive education from broad perspective in order to detect trends in this research domain about the evidence levels of the investigations. The study reflects on the trends of evidence-based practice research, that have the potential to control medical treatments, educational and special educational developments and give alternative ways to experts in choosing the useful and effective evidence-based practices. Conductive education has been around for decades. It is important to have systematic reviews and meta-analyses to evaluate its effectiveness and point to controversies. Rethinking practice is important in the field. There is a competition between the interventions, including conductive education. Parents, physicians, therapists and decision makers choose the best available ones, based on strength of evidence and/or cost-effectiveness. Professionals need to know whether an intervention has a positive outcome or what are the expected consequences.

Children with cerebral palsy have diverse comorbid symptoms, thus the interventions are diverse from medical treatment to special education. Conductive education is rather educational approach than medical intervention.¹ It integrates educational and goal-oriented rehabilitation program, that aims affecting on children's development and on their whole personality.² An integrated therapy, education and childcare, that helps children with motor disorder to reach orthofunction to promote their performance. It aims to make children able to go to school on their own.³

We have to know and follow the steps established by the research of evidence-based practices to decide on the effectiveness of an intervention. First construct a research question we try to answer by using relevant sources, providing an accurate description of a disease and an intervention. This require those systematic reviews and meta-analyses that systematize intervention research. The second step of the research process is finding relevant literature and information in publication databases and on the internet. Databases help to reach relevant sources that review the relevant research. Such publication databases, like Web of Science, Scopus show expanding tendency. The third step is the critical evaluation of the sources and answering the research question. At this stage professionals evaluate and classify the investigations into levels of evidence: level V means expert report (the lowest level), level IV - case series, level III - cohort study, level II - randomised control trial, level I - meta-analysis. Level V-III considered as not

¹Darrah 2004 "CE was based on an educational rather than a medical model of intervention, and integrated education and rehabilitation goals into one program" 187. (related LIND 1978).

² Kozma 1995

³ Hári - Ákos 1988 Orthofunction has been defined as "the capacity of individuals to respond to biological and social demands made upon [them]" 140.

evidence based, while level II and level I is evidence based. The fourth step of the research process is the application of the results based on the evidences. The fifth step is to evaluate the effectiveness of the intervention which based on clinical audit. Because of experts take part in this process, the process itself can be serve as feedback to them about used standards in practice and about the level of treatments.⁴

As a result, I found 36 empirical research studies about conductive education in Web of Science between 1972 and 2019. In this publication sample there were case series (level IV.; n=12), expert opinions (level V.; n=2), cohort studies (level III.; n=4), randomized controlled trials (level II.; n=13), and a single subject study (level II. n=1). Besides this, there were some studies – questionnaire survey (n=4) – without classification.⁵

During the indicated period it can be shown that studies in conductive research have three periods so far. Studies in the first period were sporadic until the end of 1980s. Besides this, there was one controlled trial in 1972, but at the start of 1990s have made no carry out such investigation. In the second time period the number of examinations increased from the early 1990s, control group studies appeared, but the publishing decreased at the end of 2000s. The third period shows two important trends: the single subject research have been released in the field (although we only have one study) and the control group examinations appeared from the mid-2010s.

This trend is important, because we can suppose that the intention of the authors of these studies and the participants who took part in them seems to improve the quality of the investigations. We can observe that because of the need for investigations and the need for quality, the reviewing of the field and the conducting of new studies performed side by side. All this suggests that the international community of professionals responded constantly to the efforts and results of conductive education. We can use these feedbacks to revision of the practice of interventions. From the conductive education research so far based on publication can be shown that frequency of case series were typical from the 1970s and the cohort studies appeared in the 1990s and higher level examinations, randomized controlled trials, have been made from 2010s. It is shown conductive education field moving towards systematic research which is formed, start up from 2010s continuously. So the higher level randomized control trials appeared which reinforcement evidences of conductive education.

To sum up, we can conclude that conductive pedagogical measurements began in the 1970s studies were sporadic until the late 1980s and the volume of measurements increased significantly from the 1990s, this trend lasted until 2010 however the number of published studies fell strongly thereafter there were have made a few after 2010. Meanwhile, a similar trend can be observed for subjects in the studies. However, we can observe that methodological rigor and compliance with evidence levels have become increasingly pronounced: case studies and case series have been increasingly replaced by cohort studies, non-randomized and randomized studies. Reflecting on international trends, it is expedient not only to increase the number of studies (measurements), but also to design, execute and publish measurements in accordance with the levels of evidence specifically published in international journals. In addition, in view of the

⁴ Geddes 1999 (Cited Kis 2011, 105.)

⁵ Pintér 2019

standards of scientific writing, striving for the quality of research and of the publications that publish them is equally important.

It is also appropriate to follow the examples of solutions published in international journals, if the conductive education would like to provide and to representation in international field

The conductive education operating for decades and the time has come to systematically develop and maintain evidence-based practice by developing and cultivating the standards of scientific communication that accompany it.

Bibliography

- Darrah, J. – Watkins, B. – Chen, L. – Bonin, C. (2004): Conductive education intervention for children with cerebral palsy: An AACPD evidence report. *Developmental Medicine and Child Neurology*, (46)3, 187–203.
- Geddes, J. (1999): Asking structured and focused clinical questions: essential first step of evidence-based practice. *Evidence-Based Mental Health*, (2)2, 35–36.
- Hári Mária – Ákos Károly: Conductive education. Routledge, London, New York, 1988.
- Kozma, I. (1995): The basic principles and present practice of conductive education. *European Journal of Special Needs Education*, 10(2), 111–123.
- Pintér Henriett (2019): A bizonyítékon alapuló gyakorlat a konduktív pedagógiában. In: Kollega Tarsoly István (szerk.): A konduktív pedagógia kézikönyve. Budapest.

A konduktor

Túri Ibolya

Bevezetés

A központi idegrendszeri sérüléssel élő gyermekek és fiatalok konduktív nevelésének kulcsszereplője a konduktor, tevékenységének célja a neveltek integrációra, inkluzív nevelésre felkészítése. Az integráció támogatásának igénye és lehetőségei kezdetben a fogyatékkal élő gyermekek oktatási beilleszkedéseként kapott értelmezést. Az integráció támogatását hangsúlyozó célértelmezés idővel elmozdult az inkluzív nevelés irányába,¹ fókuszba az oktatási területről társadalmi szintig szélesedett,² s címzetti köre is bővült a roma, bevándorló, hátrányos helyzetű, mélyszegénységben élő, idősek és nők csoportjai vonatkozásában.³ Napjainkra mind a hazai, mind az európai oktatáspolitikai kiemelt feladatának tekinti a sajátos nevelési igényű gyermekek integrációját, inkluzív nevelését megvalósító szakemberek képzését.⁴

A cerebrál paretikus gyermekek és fiatalok integrált nevelésének sikeres előkészítésében és megvalósításában nélkülözhetetlen szerep jut a konduktornak,⁵ aki a központi idegrendszeri sérülést nem biológiai akadályként, hanem pedagógiai feladatként, a tanulási folyamat zavaraként kezeli, mivel a tünetek háttérében az idegrendszer összműködésének károsodása, a tevékenységek összerendezetlensége áll.⁶ Munkájának célja nem a sérült ember gyógyítása, nem az egyes részfunkciók, részterületek zavarának kezelése, hanem az egészlegesség elve, az egység szemlélet alapján az embert középpontba állító nevelés megvalósítása.⁷

Pető András nézetei szerint a központi idegrendszer károsodása nem egy végleges állapot, célzott vezetés és irányítás révén az idegrendszer új kapcsolatok kiépítése által aktivizálható. Mivel a tanulás folyamata sérül, pedagógiai megközelítésű támogatásra van szükség, amely nem korlátozódhat csupán a mozgásos képességek fejlesztésére, hanem egy összetett, strukturált (testi, értelmi, érzelmi, valamint szociális nevelést és fejlesztést megvalósító) tanulásvezérlés szükséges. A tanulás konduktív nevelés által támogatott folyamatában az egész személyiségre ható változások következnek be, komplexebb, személyiségközpontú nevelés valósul meg. A konduktorra a konduktív nevelés eredményességének személyi feltételeként tekintünk. A konduktor a konduktív nevelés által megvalósuló tanulás folyamatának egészéért felel. Szakmai tudása és kompetenciái révén képes a konduktív nevelés programjának megtervezésére és megvalósítására a központi idegrendszeri mozgás-sérülés teljes életkori és tünetepektrumában. Mozgatója, ösztönzője a tanulási folyamat eredményességének, átlátja, irányítja és segíti a folyamat egészét.

¹ Atkinson 2002; Papp 2012; Giambona, Vassallo 2013; Zászkaliczky 2013; Réthy 2013; Varga 2015; Böddi 2017

² Pott 2002; Williams et al. 2005; UNESCO 2009; Asumah - Nagel 2014; Varga 2015

³ Cserti Csapó, Orsós 2013; Szemenyei, Végh 2013; Kokas, Lakatos 2013; Horváth 2013

⁴ Ferguson 2008; Perlusz 2013; Rózsáné 2013; Feketéné Szabó 2013; Mile 2016; Túri 2017b

⁵ Pető 1955; Hári, Horváth, Kozma, Kókúti 1991; Beck 2008; Feketéné Szabó 2011

⁶ Pető 1955; Hári 1991; Balogh 1998; Medveczky 2003, Feketéné Szabó 2008; Földesi 2014

⁷ Földesi 2014, 2017; Balogh 2018; Schaffhauser 2016

A konduktív nevelési tevékenység és az ezt megvalósító szakember képzésének igénye időben összekapcsolódott. Az ötvenes évek során Pető András törekedett arra, hogy a konduktív neveléssel egyidejűleg az azt megvalósító szakember képzése is megvalósuljon, de az e célból indított kísérletek – különböző okok miatt – végül nem váltották be a hozzá fűzött kezdeti reményeket. Szükség volt egy olyan szakemberre, aki rendelkezik mindazon tudással és attitűddel, amely képessé tesz a nevelés és fejlesztés egységes szemléletű, egyidejű megvalósítására, egy személyben pedagógus és terapeuta, mindazonáltal hiteles képviselője a petői elveknek. Ez a szakember legyen birtokában általános és sajátos pedagógiai ismereteknek, illetve legyenek orvosbiológiai alapismeretei is, legyen képes arra, hogy a nevelést, mozgásfejlesztést egyszerre egy időben, egységes szemléletben valósítsa meg. „Pető úgy gondolta, hogy a nevelés egységességének érdekében létfontosságú, hogy a programban részt vevő szakemberek egyazon filozófia és gyakorlat alapján fejtsék ki tevékenységüket,[...] melyben a folyamatok teljes tervezéséért és levezetéséért egy speciálisan képzett szakember a konduktor a felelős”.⁸ A konduktív nevelés megvalósítása feltételezi ugyanis egy olyan komplex nevelési tevékenység végzésére képes szakember jelenlétét, aki a személyiség mindenoldalú, egyidejű, annak valamennyi kölcsönhatását figyelembe vevő tevékenység megvalósítására képes. Mindezekből következően a konduktív nevelés elindulása egyben magával hozta a konduktív pedagógiai szakemberképzés megszervezésének igényét és szükségességét is.

A konduktor szerepe, identitása

Az észlelés, érzékelés, mozgás és beszéd zavarát okozó idegrendszeri állapot befolyásolását nem különböző szakemberekre, hanem egyetlen, erre felkészült pedagógusra bízta Pető. Az eredményes helyreállító munka, a konduktió alapfeltétele ugyanis a metodikai egységen kívül a konduktor mint integráló nevelő, illetve a konduktori team komplex tevékenysége.⁹ A központi idegrendszeri sérülés tekintetében ugyanis a konduktor képes a valamennyi részfunkciót érintő nevelőhatásokat egységbe szervezni, azokat egységben érvényesíteni, összefüggések által tanítani. Megvalósítja mindazon képességek fejlesztését, amelyek birtokában az egyén képessé válik az önálló problémamegoldásra és a tanultak gyakorlati alkalmazására. Célja a tanulás tanítása, a tevékeny, aktív életmód általi megismerés, a tanulás útján az egész személyiség alakítása. Nevelői közreműködése által a konduktív nevelésben részt vevő gyermek és felnőtt képessé válik arra, hogy alakítója és részese legyen saját tanulásának, képessé váljék az önálló életvezetésre, szűkebb és tágabb közösségei aktív, hasznos tagja legyen. Ebben a tanulásalapú nevelési rendszerben mindenkinek és mindennek megvan a maga adott szerepe, helye és ideje; résztvevőknek, így a konduktornak is, céloknak és feladatoknak, eszközöknek, tervezésnek és továbbvitelnek. Mindezen támogató feltételrendszernek együttesen, összhangban és harmonikusan kell jelen lennie a konduktív nevelés során. A konduktor munkája révén többféle szerep által kapcsolódik a konduktív nevelési rendszerhez, esetében tehát többféle szerepmotívumról is beszélhetünk. „Pető szerint

⁸ Feketéné Szabó, Klein 2016, 24.

⁹ Hári, Kozma, Horváth, Kólkúti 1991

a konduktori szakma, mely nevében hordozza legfontosabb jellemzőjét, rávezető szerepet, attitűdöt jelent, olyan nyitottságot, érzékenységet, ügyességeket követel meg, amelyek elsajátítása csak valódi gyakorlati tapasztalatok által lehetséges.”¹⁰

A nevelés során a konduktor *vezetője, irányítója, szervezője* a tanulás folyamatának. Kezdve a célok megfogalmazásától, az egyéni sajátosságokat figyelembe vevő program, feladatok és eszközei megalkotásáig, a nevelés szervezési kereteinek, a tanulás támogató környezetének a kialakításáig. A mindezek alapján létrejövő folyamat egyszemélyi szervezője, vezetője és irányítója is egyben. „A konduktor a konduktív nevelési program tervezésére, megvalósítására felkészített szakember. [...] A konduktív nevelés során a konduktor döntően kiscsoportos, csoportos, páros és egyéni szervezési keretek között, módszertanilag egységes szemléletben tervezi, szervezi a nevelési folyamatot...”¹¹

A konduktív nevelés megvalósítása által a konduktor a tanulásért és újratanulásért felelős *pedagógus, nevelő*. Pedagógiai eszközök segítségével, pedagógus-nevelt viszony keretében végzi tevékenységét, egyidejűleg oktat, tanít, nevel. „Pető a nevelési folyamatot a speciálisan képzett, elsősorban pedagógiai ismeretekben elmélyült tudású konduktorra bízta, aki a tanulási folyamatot irányítja és segíti az általa kijelölt cél elérését.”¹² A konduktor tehát olyan speciális képzettséget szerzett pedagógus, aki motiválja, ösztönzi és rávezeti az egyént saját célok képzésére, az öntevékenységre, az önvezérlésre, önálló megoldásmódok kidolgozására és alkalmazására.

A konduktor szerepe szerint egyben *segítő* is, hiszen a gyermek/felnőtt részére megfogalmazott nevelési cél irányában alakít feladatokat, amelyek a kitűzött nevelési célok elérését szolgálják. A pedagógiai célból formált feladat belső szükségleten alapuló, cselekvésre készítető, vonzó célként jelenik meg a nevelt számára. A konduktor minden támogatást megad ahhoz, hogy ezek a célok sikerélményhez juttassák a neveltet, amely további célok megfogalmazásához és majdani eléréséhez vezetnek. A célok és feladatok keretén túl biztosítja mindazon feltételrendszert és körülményt, amely a sikeres tanulást segíti. „A konduktor a mozgássérült tevékenységében olyképpen vesz részt, hogy biztosítja az egyén önállóságát a tevékenység tervezésében, szervezésében, kivitelezésében és a lezáró értékelésben egyaránt. A gyerekek számára a feladat, a tárgyi változás előidézése cél, a nevelő számára ez csak eszköz az alanyi változás előidézéséhez.”¹³ Pedagógusként mintát ad, motivál, együttműködésre készítet. Ismeri, átlátja a csoport egészét, nevelőként elvárásokat közvetít, reflektál és visszajelzést ad a konduktív csoport és az egyén számára, egyben biztosítja a csoport tagjainak szükségleteit.

A konduktor *határterületi szakember*. Speciális pedagógiai és a cerebrál paresis vonatkozásában szükséges neurorehabilitációs, nevelési/tanítási módszertani ismeretei és gyakorlati tapasztalatai révén teremti meg és biztosítja mindazon ideális környezetet, amely a mozgássérült gyermek és felnőtt re/habilitációjához elengedhetetlenül szükséges. A konduktor partnerként működik együtt a neveltek re/habilitációjában érintett személyekkel, beleértve a szülőket, a családot, illetve szak-

¹⁰ Feketéné Szabó 2016, 29.

¹¹ Feketéné Szabó, Bösenbacher 2019, 316.

¹² Medveczky 2010, 261.

¹³ Feketéné Szabó 2016, 30.

embereket. Tudására és kompetenciáira, valamint tevékenységének megvalósíthatóságára is jellemző a határterületiség. A központi idegrendszeri sérülés következtében mozgássérültté vált gyermekek és felnőttek vonatkozásában akár a pedagógia, akár a szociális és egészségügyi rehabilitáció területén is eredménnyel végzi feladatát. A konduktor szerepe különbözik a szoros értelemben vett tantárgyakat oktató tanító munkájától. Kapcsolódnia kell a nevelt rehabilitációját megvalósító közösség többi tagjával. Az eredményes munka feltételezi ezt a szoros kapcsolatot, az egymás közötti kommunikációt, reflexiókat, hiszen munkájuk egymásra épül, reflexióik befolyásolják, alakítják a cél- és feladatképzést. A konduktor szakmai kompetenciáját érvényesítve, hatékonyan tud részese lenni szakemberek homogén vagy heterogén összetételű teamjének is. „A sérülés, a sérültség konfliktushelyzet, illetve eltérő út a szocializációban, a rehabilitáció pedig tanulás és újratanulás. [...] A konduktív nevelés során a konduktor a cerebraal paresis összetett tünetegyüttesét érintő nevelést, oktatást és fejlesztést végzi széles tevékenységrepertoárba ágyazva.”¹⁴

A konduktori identitás kialakulását támogatja azon biztos és alapos elméleti tudás és gyakorlati tapasztalatok megszerzése, amely által a jelölt úgy tekinthet önmagára, mint a CP-t pedagógiai módszerekkel eredményesen befolyásolni képes szakember. Egy olyan, a segítő szakmák körébe sorolt, speciális szakterületű és tudású pedagógiai identitás alakulásáról van szó, amely tekintetében a kompetenciaterület a cerebraal paresis tünetepektrum vonatkozásában ugyan kötött, azonban más, határterületi szakterületen és szakemberekkel együttműködésre képes pedagógus-szakemberként ragadható meg. Ez az identitásérzés a képzés során folyamatosan alakul, a kezdeti pályaképhez és az ehhez való kapcsolódáshoz képest mélyül, rendszereződik és véglegesül. Egy olyan szemléletről van szó, amely az elengedhetetlen gyakorlatot nélkülöző pusztán elméleti keretben nem alakulhat megfelelően. A konduktorjelöltnek meg kell ismernie a konduktív nevelés folyamatát, s ezzel egyidejűleg saját képződésének hatását is önmaga személyiségére, annak változásaira, szakmaidentitásának alakulására képzése végéig, s még az azt követő pedagógiai gyakorlata során is.

Konduktori szakértelem és kompetenciák

„A konduktorra is, mint minden pedagógusra érvényesíthetők egyetemes elvárások. Így azok az általános pedagógiai képességek (Hegyvi 1996), amelyek alapjai a speciális képességeknek és a pedagógiai munka nélkülözhetetlen feltételei.”¹⁵ Ezen képességek hiányában a pedagógus nem képes eredményesen dolgozni, a pályán maradni, a kudarckok tolerálására képtelen.

A konduktori képességek és kompetenciák fogalmához szorosan kapcsolódó pedagógus szakértelem terminológiai megközelítéséhez *Csapó* fogalmi meghatározásából érdemes kiindulnunk a következők szerint: „Abban az esetben, amennyiben a tudás egy bizonyos szakterület logikája szerint szerveződik, szakértelemről beszélünk. A szakértelem tehát magában foglalja az adott szakma műveléséhez szükséges ismereteket, készségeket, képességeket. Elsajátítása hosszú fejlődési folyamatot jelent, a tanulás módszerei, eszközei és céljai pedig együtt fejlődnek magával a

¹⁴ Zsebe, Feketéné Szabó 2019, 558.

¹⁵ Feketéné Szabó 2016, 31.

szakterülettel, annak tudásbázisával.”¹⁶ A szakértelemmel rendelkező konduktor eredményességéhez szorosan kapcsolódik a szakmaterületén szerzett szakmai ismeret, alapos tudás, attitűd, valamint képesség és kompetencia a cerebrál paresissel élő neveltek sikeres fejlesztéséhez, neveléséhez.

A *konduktori szakértelem* alapját képezi mindazon elméleti és gyakorlati tudás, személyiségjellemzők, valamint képességek, amelyek alapján egy konduktort jó és kompetens szakembernek nevezhetünk.¹⁷ „A konduktornak rendelkeznie kell a jó pedagógusi tulajdonságokkal, közöttük különösen az aktivitás létrehozásának, az együttműködésnek és az operatív megfigyelésnek a képességével is.”¹⁸ Egy, a konduktori szakértelemre vonatkozó hallgatói nézetek feltárása érdekében végzett kutatás során¹⁹ úgy tapasztaltuk, hogy a konduktort leginkább jellemezni vélt személyiségjellemzők, tudás és képességek mentén a legfontosabb konduktori kompetenciák is egységesen megfogalmazhatók.

A *konduktori tudás, szakmai ismeret* tekintetében hangsúlyos elem a sokrétű és differenciált elméleti és gyakorlati tudás megléte, így ezen belül is kiemelhetők a konduktív szakmai és megújult pedagógiai módszertani ismeretek, valamint orvosbiológiai ismeretek; a CP-s gyermekek nevelésének és fejlesztésének ismerete, a személyiségfejlesztés, a tünet-specifikációs és határterületi ismeretek. A *konduktor személyiségjellemzői* körében elsődleges a gyermekszertet, az empátia és türelem, a határozottság, a kreativitás, a nyitottság és érdeklődés, a munkához való alázat. Az átlagtól eltérő (megkésett fejlődés, kiemelkedő képességű) gyermekek nevelése, oktatása nagy tapintatot, nyitottságot, gazdag módszertani repertoárt, differenciált megkülönböztetést feltételező pedagógiai tevékenység.

A *készségek, képességek* körében a sikeres és eredménnyel dolgozó konduktornak rendelkeznie szükséges a differenciálás, a problémamegoldás és döntéshozatal, konstruktív vagy didaktikai képesség, kommunikáció, együttműködés, kreativitás, irányítás, tervezés-szervezés, analízis-szintézis képességeivel. A készségek, képességek körében ezek közül is a *vezetés, együttműködés és alkalmazkodás, spontán helyzetben reagálás és problémamegoldás* azok, amelyek nélkülözhetetlen képességekként említhetők. A *konstruktív vagy didaktikai képesség* a tanulás és tapasztalatszerzés folyamatában nyilvánul meg. A konduktor, mint pedagógus legyen képes aktivizálni a gyermekeket, felkelteni motivációjukat, érdeklődésüket, ismerje a neveltek személyiségét, tudásszintjét, egyéni sajátosságait. Egy személyben fejleszti a kognitív és motoros képességeket, hat az emocionális fejlődésre, részt vesz a nevelés egészében. A jó *kommunikációs képesség* feltételezi a kapcsolatteremtés- és felvétel, valamint a kapcsolat megtartásának képességét. A pedagógus érzékenyen közelít a nevelt felé, megtalálja a megfelelő hangnemet, közlési stílust. Ügyel arra, hogy érthetően, világosan fejezze ki gondolatait, és azokat megfelelő metakommunikációval is erősítse. A konduktív nevelés egésze igényli a jó *szervezőképesség* meglétét; a jó időérzékenységet, a feladatok időrendi és logikai egymásutánosságának biztosítását, és a megfelelő időbeosztást. Ez a képesség a célok és az ehhez rendelt feladatok alapos átgondolását, logikai egymásra építését, az eszközök előkészítését jelenti. Ennek

¹⁶ Csapó 2004, 32.

¹⁷ Túri 2018

¹⁸ Hári, Kozma, Horváth, Kőkúti 1991

¹⁹ Túri 2017

biztosítéka a metodikai tudásbázis. Különösen fontos a konduktív nevelésben az *alkalmazkodás, az együttműködés képessége*, hiszen ez egyik életfeltételünk, a társadalmi együttéléshez szükséges. Alkalmazkodunk szűkebb családi és tágabb közösségi környezetünkhöz is. A konduktor interperszonális közegben dolgozik, több konduktor együttesen vesz részt a nevelési folyamatban. Az alkalmazkodás mintáit közvetítjük a gyermekek, a neveltek számára is. Szorosan kapcsolódó a *tolerancia és kivárási képessége* is. A pedagógus a munkája kapcsán eltérő képességű személyiségekkel, mindig új feladattal, kihívással találkozik. Képességet jelent a párbeszédre és a partnerek álláspontjába való behelyezkedésre, képesség a konfliktusok konstruktív megoldására, az intoleranciával szembeni fellépésre. Ehhez kapcsolódik a kivárási: az egyenlőtlen fejlődés miatt türelemmel kell lennünk a fejlesztő hatás beéréséig, a jó gondok képes kivárni a nevelt által indított és kialakított orthomotorikus megoldásmódokat. A *helyzetfelismerés és problémamegoldás* összetevője a tudatos észlelés, a céloknak adekvát lényegkiemelés. Szükséges a jó emlékezet, a fejlett *analizáló és szintetizáló képesség* (szituációk analizálása, kis részletek észrevétele, újra egységbe való tömörítése). Elengedhetetlen az alkotó fantázia és a racionális gondolkodás, érvelés és érvek ütköztetése, logikus következtetés, megoldási variációk kidolgozása. A *döntés képessége* a jó helyzetfelismerés függvénye. A konduktor naponta kerül döntési helyzetbe, amit megfelelően kell megoldania. Ezt segíti a tapasztalat, a korábbi döntések és következményeik elemzése. Az egyéni képességeket alapul vevő pedagógiai munka szempontjából elengedhetetlen a *figyelmegosztás képessége*. A konduktornak a differenciált tevékenységeket egymással párhuzamosan is képesnek kell lennie irányítani és facilitálni. A differenciált célképzéshez, nevelési feladatok meghatározásához fontos a jó megfigyelőképesség a „szimultán látás”. A *játszani tudás képessége* alapvető támasza a konduktor munkájának. A játék, mint alapvető tevékenység, a felnőtt életében is megtalálható. Minél több játékban vagyunk aktívak, annál több területen motiválhatunk további részvételre. A játék által igazi társsá válhatunk a gyermek számára, mert a játék egyenrangúsít, így is lehet közeledni érzelmileg, elfogadtatni saját magunkat. Az *empátia* által képesek vagyunk a környezetünkben zajló folyamatokat, a másik ember szempontjait felfogni és megérteni. A konduktornak különösen nagyfokú empátiára van szüksége munkája során, nem csupán a nevelt személy irányába, hanem a nevelt családja, és környezete felé is. A konduktort jellemezze a *gyermekszeretet*, a gyermekiség tisztelete. Munkájában, elvárásaiban legyen következetes, megnyilvánulásaiban tükröződjön a *pozitív életfelfogás, a humor*.²⁰ A *konduktori kompetenciák* körében is elsődleges az integráció valódi céljának megértése, a tényleges beilleszkedésre felkészítés, az ehhez kapcsolódó *személyre szabott tanulás feltételeinek megteremtésére való képesség*. További kiemelt kompetenciát jelent azon *sajátos tudás* birtoklása, amely hálózatosodásra és egyben adaptálhatóságra is alkalmas. Ez által a konduktor hatékony munkavégzésre képes szakemberként működni, aki jól hasznosítható tudással, valamint tanulási képességgel érkezik munkaterületére, a *tanuló szervezetnek hasznos tagja*, önállóan vagy team részeseként dolgozni képes. A konduktornak olyan „világ-konform” kompetenciákra van szüksége, amely által akár a hazai, akár a nemzetközi integrációban, inkluzív nevelésben, befogadó pedagógiában, illetve más szociális és rehabilitációs szakterületen is működni képes szakemberként képes

²⁰ Feketéné Szabó 2016, 31.

feladatát ellátni a pedagógiai rehabilitáció lehetőségeinek kihasználása által. A *határterületi tudományok felé nyitott és kezdeményező* konduktor képes a *társszakmákkal való párbeszédre* és együtt gondolkodásra, az esetlegesen szükséges terminológiai váltások előkészítésére. *Innovatív*, magáévá teszi a *multidiszciplináris szemléletet*, *önálló* és képes a *változások menedzselésére*, *önmaga fejlődéséért felelősséget vállal*.

Képzés

A konduktorképzés ezen speciális pedagógusi pályán sikerrel és eredményesen tevékenykedő pedagógusjelöltek felkészítését végzi. Célja a biztos szakmai tudás és kompetencia, komplex műveltség, szemlélet, irányultság kialakítása, amelyek birtokában a konduktor eredményes résztvevője a központi idegrendszeri eredetű mozgássérültek konduktív nevelésének és integrációra való előkészítésének.

A konduktor jelöltségének ideje alatt ismeri meg a nevelési-oktatási célok egyidejű érvényesülését, az összetett célrendszernek megfelelő megfigyelés módját, összefüggésük hasznát. A képzés és a konduktív nevelés területi azonosságából következően vezetésében és szervezetében egységes. Az elméleti tanulmányok és a gyakorlat kapcsolódnak, a képzés szerkezete, a jelöltek időbeosztása is ahhoz alkalmazkodik. A konduktort sokirányú, egész személyiségének alakulását célzó képzése képessé teszi a diszfunkciós tanulási folyamatának megindítására és irányítására, a módszerek nagy választékának alkalmazására. „A helyes technikát a konduktor rövid idő alatt elsajátíthatja, de a megvalósításhoz szükséges nevelői magatartáshoz elmélyült tanulmányok és hosszú gyakorlat szükséges.”²¹

Ahhoz, hogy a konduktor által vezetett konduktív nevelő tevékenység eredményes lehessen, a jelölteknek is meg kell értenie és befogadnia azt a szemléletet, amely a neveltek helyreállító nevelését, a konduktív nevelést nem külön-külön részfunkciók és azok főként nem mennyiségi gyakoroltatása által valósítja meg. *A holisztikus, multidiszciplináris megközelítésen alapuló szemlélet közvetítése* által a hallgató megtanulja, hogy a neveltet személyiségének egészében, a nevelés középpontjába állítva, a „minden mindennel összefügg” elve alapján neveli és fejleszti.

A konduktorképzés határterületi tudományokra, kötött nevelési alapelvekre épülve, szintetizáló képzésként szervezi a konduktorjelöltek felkészítését hivatásukra. A képzésben a teória és praxis strukturált egységet képez és szoros kölcsönhatásban van a képzés teljes folyamatában. Olyan adaptálható, hálózatosodásra képes tudással és kompetenciákkal ruházza fel hallgatóit, amelyek által bármely összetételű team tagjaként, a végzést követő azonnali eredményes munkakezdésre válik képessé az itt végzett szakember.

Irodalomjegyzék

Csapó Benő (2004): Tudás és iskola. Budapest

Hári Mária (1991): A konduktív pedagógiai rendszer. Budapest

Hári Mária - Horváth Júlia - Kozma Ildikó - Kőkúti Márta (1991): A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata. Budapest

²¹ Hári 1980, 24.

- Feketéné Szabó Éva – Bösenbacher Tímea (2019): A konduktív nevelés. In: Vekerdy-Nagy Zsuzsanna (szerk.): A gyermekrehabilitáció sajátosságai. 315–317.
- Feketéné Szabó Éva – Klein Anna (2016): A konduktív nevelés alapelvei. In: A konduktív nevelés. Kézirat. Pető András Főiskola. Konduktív Pedagógiai Intézet. 21–25.
- Feketéné Szabó Éva (2016): A konduktor. In: A konduktív nevelés. Kézirat. Pető András Főiskola. Konduktív Pedagógiai Intézet. 26–32.
- Medveczky Erika (2010): Konduktív pedagógia a rehabilitációban. In: Vekerdy-Nagy Zsuzsanna (szerk.): A rehabilitációs orvoslás. 261–263.
- Medveczky Erika (2003): A konduktív nevelés mint a fejlesztés egyik speciális pedagógiai módszere. PhD-értekezés. Semmelweis Egyetem Doktori Iskola.
- Túri Ibolya (2017): Konduktori szakértelem a hallgatói nézetek tükrében. *Tudomány és Hivatás*, 2017/2. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Online folyóirat. Budapest. 46–56.
- Zsebe Andrea – Feketéné Szabó Éva (2019): A konduktív pedagógiai ellátórendszer. In: Vekerdy-Nagy Zsuzsanna (szerk.): A gyermekrehabilitáció sajátosságai. 556–562.

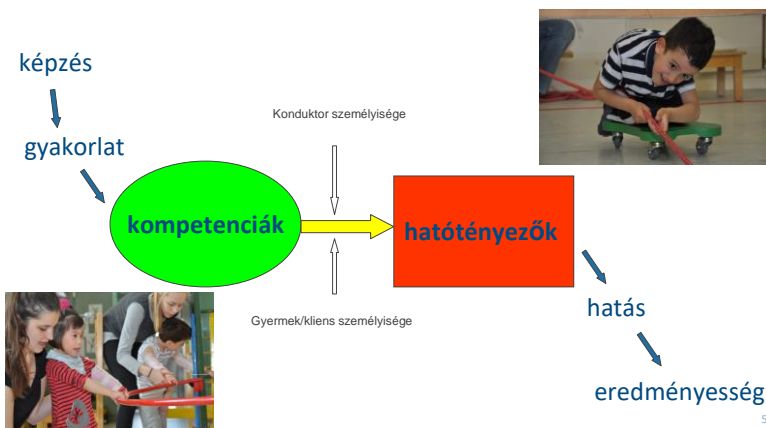
Hatótényezők és kompetenciák a konduktív pedagógiában

Pintér Gábor

Két egymástól látszólag távol eső jelenségek közt vonunk egybe kutatómunkánkban: a *konduktív pedagógia hatótényezőit*, amelyek a konduktív folyamatában a gyógyító-fejlesztő hatásokért felelősek (mindig a gyermek vagy felnőtt klienshez tartoznak), és a konduktív foglalkozást vezető szakemberek megjelenő, mobilizálható *kompetencia-rendszerét*, amelyet komplex képzésük és gyakorlatuk során sajátítanak el (a szakemberhez tartoznak). A két rendszer közötti közvetítő maga a szakember-gyermek/kliens kapcsolat, amelyben mindkettejük személyisége, azok találkozása is központi szerepet játszik. Egy adott hatótényezőre (pl. a cél elérése mint belső jutalom) bizonyára több konduktori kompetencia hat pozitívan (pl. a ritmikus intendálás megfelelő alkalmazása), de fordítva is igaz, hogy egy kompetencia több hatótényezőt mozgat. Az alábbiakban annak a kutatásnak módszertanát, lefolytatását, eredményeit foglaljuk össze, amelyeket a Pető András Karon 2018/19-ben végeztünk. A kutatásban az igazán hozzáférteket, a gyakorló konduktorokat kérdeztük meg a lehetséges hatótényezőkről és kompetenciákról, valamint azok összefüggéséről.

A hatótényezők és kompetenciák együttes szemlélete és monitorozása három évtizedes munkám során alakult ki. Saját tevékenységemben előzmény volt a – nyolcvanas–kilencvenes években a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Pszichiátriai klinikáján (végzett) – pszichoterápia hatékonyságát és a képzés megfelelőségét igazoló közel egy évtizedes kutatómunkám lefolytatása, melyhez – nem lévén hazai minta, de könnyen adaptálható külföldi modell sem – ki kellett dolgoznunk a kutatás módszertanát is. Az elvégzett munkát disszertációmban foglaltam össze. (Pintér Gábor: A pszichoterápia és a terápiás képzés hatékonysága a személyközpontú modell keretében. Kandidátusi értekezés, MTA, Bp., 1990)

Ennek kiterjesztéseképpen kezdtem foglalkozni a kliens oldalán működő hatótényezőkkel és a pszichoterapeuta kompetenciáival. Ennek nyomán kidolgoztam a pszichodráma mint pszichoterápiás fejlesztő módszer megértésének egyfajta lehetséges modelljét, amelyről „Hatótényezők és kompetenciák a pszichodrámaiban” című munkámban számolhattam be. (Pszichodráma Újság 2014)



Feltételezésem szerint a konduktív pedagógia eredményessége olyan hatásoknak köszönhető, amelyek hatótényező faktorokba csoportosíthatók) A gyermek viselkedésében tanulmányozható egyedi hatótényezők azokkal a kompetenciákkal függnek össze, amelyekkel a konduktor rendelkezik, s amelyeket folyamatosan működtet munkája során. Ezek – várakozásom szerint – szintén faktorokba rendeződnek. A két rendszer a konduktív pedagógia gyakorlatában a foglalkozások során a terápiás kapcsolatban találkozunk, amelyet a konduktor és a gyermek kliens személyisége is meghatároz. Ha kapcsolatba tudjuk hozni valamelyest a kompetenciákat és a hatótényezőket, akkor nemcsak a konduktív hatásmechanizmusához jutunk közelebb, de fejlesztésének iránya is kirajzolódhat, eredményessége növekedhet. Sőt, azt is jobban meg tudjuk majd mondani, mely kompetenciákat kell hangsúlyosan oktatni a konduktorok gyakorlati képzésében, illetve a konduktorok szak- és továbbképzésében.

A kutatás megtervezése és lebonyolítása

A konduktív pedagógia hatótényezői és a konduktori kompetenciák vizsgálatához szükséges volt először is összeállítani az összes lehetséges elem gyűjteményét, amennyire ez megvalósítható. Először saját tapasztalatom és megfigyeléseim alapján soroltam fel tényezőket, majd a teljes hazai és külföldi konduktív pedagógiai szakirodalmat áttanulmányoztam ennek a szempontnak szelektív figyelembe állításával. Összesen 154 hatótényező és 351 kompetencia tétel gyűlt össze. A létrejött „hatótényezők gyűjteménye” és „kompetenciák gyűjteménye” munkánk első originális eredménye, mely további kutatások alapjául szolgálhat.

2018 júniusában konduktori workshopot szerveztünk, ahol brainstorming módszeregyüttessel, pilot teszt kitöltéssel, kiegészítésekkel, súlyozásokkal és értelmezésekkel léptünk előre.

Ez után alakítottam ki a végleges kérdőívet, amelybe végül is külön-külön összesen 50 hatótényezőt és 50 kompetenciát választottam be. A kérdőív harmadik részében a kitöltő véleménye szerint ok-okozati kapcsolatban lévő kompetenciák és hatótényezők egyedi összekapcsolására kérdeztünk rá.

A kérdőívet összesen 202 gyakorló konduktor töltötte ki, közülük 94-en a Pető András kar munkatársai, míg Magyarországon más területein dolgozó konduktoroktól összesen 108 válasz érkezett.

Eredmények

A hatótényezők és kompetenciák fontossága a konduktív folyamatban

Az egyes hatótényezők és a kompetenciák átlagát (valamint szórását) csökkenő sorrendben adjuk meg, természetesen a két elemcsoportra külön-külön. A listák élén ezek szerint a legfontosabbnak tartott elemek találhatók, a végén pedig a kevésbé fontosak, amelyek szintén jó átlaggal szerepelnek, tehát elhanyagolhatónak egyáltalán nem tekinthetjük őket.

Összes konduktor: $N = 94 + 108 = 202$

HATÓTÉNYEZŐK sorrend	átlag	szórás	
sikerélmény megtapasztalása	4,5572	0,70566	
belső motiváció a cselekvésre	4,5248	0,76742	
pozitív megerősítés	4,5174	0,72866	
aktív tanulás	4,4505	0,79802	
biztonságos légkör megtapasztalása	4,3713	0,8498	
idegrendszeri plaszticitás	4,35	0,90087	
gyakorlás valós élethelyzetekben	4,3483	0,95295	
intenció (a cselekvések szándéka)	4,3267	0,84769	
szem-kéz koordináció	4,3168	0,78456	első 10 átlaga
a bizalom kialakulása	4,2178	0,85349	4,39808
a cél elérése mint belső jutalom	4,2129	0,94592	
rendszeres ismétlés	4,1841	0,95443	
figyelem és annak irányítottága	4,1592	0,86864	
differentiált feladatvégzés	4,1584	0,87227	
ritmus (pl. intendálásnál)	4,1089	0,94528	
agyi hálózatok integrációja	4,075	0,92935	
az önellenőrzés megtanulása	4,0644	0,92549	
a testkép/testséma fejlődése	4,06	0,8366	
a cselekvés és a beszéd összekapcsolása	4,0446	0,92666	
a szenzomotoros koordináció fejlődése	4,0099	0,81032	
együtműködés tanulása	4	0,87178	
transzfertanulás (átvitel más területre)	3,9701	0,94292	
önbizalomnövekedés	3,9604	0,83958	
a megértés megtapasztalása	3,9502	0,85294	
önállóság a feladatvégzésben	3,9059	0,89	
önkép realisabbá válása	3,8861	0,8707	
remény a változtathatóságban	3,865	1,05943	
az önkontroll fejlődése	3,8069	0,93434	
önindította akciók	3,796	1,0598	
mozgása belső képének előzetes megszületése	3,79	1,05426	
modelltanulás (mintakövetés)	3,7822	0,91536	
a saját kompetencia élménye és tudata	3,7673	1,06986	

szociális facilitáció a csoportban	3,7463	1,00514	
a cél anticipációja	3,7286	1,05731	
a problémamegoldó gondolkodás fejlődése	3,7214	0,9176	
kondicionálós tanulás (ingerek társulása útján)	3,615	1,01584	
ingerek közötti diszkrimináció tanulása	3,607	0,9054	
érzések differenciált észlelése, megnevezése, kifejezése	3,5594	0,97681	
hiteles emberi viszonyulás tapasztalása és tanulása	3,5446	1,0606	
tükörsejtek aktivizálódása	3,449	1,03401	
mások elfogadásának megtapasztalása	3,3911	1,0224	
mások viselkedésének észlelése és reagálás arra	3,3881	0,88242	
az anticipált és a visszajelzett jelek összevetése	3,3081	0,98261	
saját személyére vonatkozó visszajelzés társaitól	3,2376	1,01382	
annak tudata, hogy a többiek segítőtje is	2,9701	1,09959	
társaiért való felelősségérzet átélése	2,9505	1,0732	
különféle (csoport) szerepek gyakorlása	2,9403	1,0471	
különböző viselkedésmódok kipróbálása	2,9353	1,10036	
szociometriai pozíciójának észlelése	2,8507	1,09435	Átlag összesen
belső szerepcseré társaival	2,6667	1,03247	3,822962

KOMPETENCIÁK sorrend

	átlag	szórás	
célt ad és szükség esetén részcélokra bontja azt	4,4752	0,76742	
önállóságra, önálló megoldások megtalálására sarkall	4,4577	0,77424	
képes a bizalom kiépítésére	4,4478	0,74061	
folyamatos gyermekközpontúság (kliensközpontúság) jellemzi	4,4279	0,8222	
feltétel nélkül elfogadja a gyermek (kliens) személyét	4,393	0,88304	
törekszik a gyermekek (kliensek) érdeklődésének felkeltésére, aktivizálásukra és motiválásukra	4,3483	0,85329	
pozitív légkört teremt, érzelmi melegség, optimizmus, vidámság jellemzi	4,3333	0,85049	
meg tudja választani a mindenkor szükséges és elégséges mértékű facilitációt	4,3234	0,84256	
képes megfelelő egyéni fejlesztési terv és feladatsor megalkotására	4,285	0,83502	első 10 átlaga
szakszerűen alkalmazza a rávezető segítségadást	4,2772	0,78694	4,37688

a gyermek (kliens) teljes személyiségének fejlesztésére, autonómiájának kibontakoztatására törekszik	4,2663	0,86715
képes megválasztani a differenciálás tartalmát és megfelelő módját	4,2587	0,82628
a gyermekek fejlődését egységes rendszerben és önmagukhoz viszonyítva szemléli és értékeli	4,2488	0,85896
tünettani és neuropszichológiai tudása birtokában képes megfelelő egyéni fejlesztő program kidolgozására	4,2488	0,88194
a szükséges konduktív eszköztárat és segédeszközöket képes megfelelően kiválasztani és alkalmazni	4,2438	0,88616
harmóniát, biztonságot, elfogadó légkört teremt	4,2412	0,87161
a csoportfoglalkozások alatt az egyénre is figyel	4,2189	0,79488
minden megnyilvánulásában hiteles, ezzel hiteles légkört teremt	4,194	0,91497
a gyermekek (kliensek) egyéni szükségleteit nyomon követi és figyelembe veszi	4,185	0,83321
személyes felelősségérzet sugárazik belőle egész tevékenységére vonatkozóan	4,1683	0,88738
a fejlődési és tanulási problémákat időben észleli	4,1683	0,81123
ingergazdag, biztonságos tanulási környezetet hoz létre	4,1542	0,92255
képes a team munkában való együttműködő részvételre, illetve annak irányítására	4,1493	0,8412
visszajelzései, értékelései érthetők és szelektívek, így támogatják a gyermek (kliens) reális önértékelésének fejlődését	4,1485	0,77762
a ritmikus intendálást megfelelően alkalmazza és tanítja	4,105	0,98429
észleli és átérzi a gyermek (kliens) érzéseit, és megfelelően reagál	4,0896	0,87289
megfelelő csoportprogramot tervez és valósít meg	4,065	0,87441
a gyermekeket egymás elfogadására, tiszteletére neveli	4,0348	0,86821
foglalkozásvezetés esetén a konduktori team többi tagját megfelelő módon irányítja, együttműködésre készítet	3,9703	0,90829
figyelmet fordít a problémamegoldó gondolkodás és kreativitás fejlesztésére	3,96	0,87305
pozitív társas értékrendszert közvetít (pl. az ember, a másság tisztelete, altruizmus)	3,925	1,0367
segítséget ad a szülő/gyermek (kliens/hozzátartozó) kapcsolat területén	3,89	0,96048
szükséges és elégséges mértékű szabadságot, spontaneitást hagy a gyermeknél (kliensnél)	3,89	0,86698
önreflexióra tanít és készítet	3,8657	0,96274
szükséges mértékben szemléltet, mutat be, érzékletesen ad feladatot	3,8358	0,94229
közösséget épít, megfelelő mértékű csoportkohéziót hoz létre	3,806	0,94719

a kliens nézőpontját megfelelő mértékben át tudja venni (az empátia kognitív oldala)	3,801	1,01499	
folyamatosan segít az önellenőrzésben	3,801	0,96447	
konstruktív konfliktuskezelést alkalmaz	3,7921	0,87891	
képes az aktuális csoportfolyamat és csoportdinamika észlelésére és kezelésére	3,785	0,94511	
a szabályokat, határokat pontosan meghatározza és betartja (pl. reális időtervezés)	3,7822	0,83581	
a napoknak és az adott foglalkozásoknak megfelelő ritmust ad	3,755	0,98989	
az anyanyelv használata választékos és differenciált, közlései jól érthetők	3,7129	0,90148	
visszajelzéseivel megfelelő ütemben segíti a jövő reális anticipációját	3,71	0,97501	
a csoportot erőforrásként használja a gyermekek (kliensek) számára (pl. szereptanulás, támogatás)	3,7065	1,01902	
segít a szelektív figyelem kialakításában	3,6318	0,9294	
rugalmasan alkalmazkodik a változó szerepelvárásokhoz	3,57	1,05388	
szükség esetén mentálhigiénés segítséget nyújt	3,5373	1,03434	
átlátja a szociometrikus viszonyulásokat és tudatosan alakítja a csoporton belüli kapcsolatokat	3,4826	0,98028	
a műveltségterületi tudást adekvátan közvetíti	3,4726	0,94366	
			az összes átlaga 4,032802

Az elemzéstől ezen absztrakt keretében el kell tekintenünk.

A Pető András Karon belül a munkaterületek szerinti bontásban is bemutatjuk a fenti eredményeket a lista felső harmadára vonatkozóan.

HATÓTÉNYEZOK				
	Összes	Óvoda	Iskola	Egyéb
1.	aktív tanulás	biztonságos légkör	pozitív megerősítés	aktív tanulás
2.	pozitív megerősítés	aktív tanulás	aktív tanulás	gyakorlás
3.	biztonságos légkör	pozitív megerősítés	sikerélmény	ismétlés
4.	sikerélmény	sikerélmény	biztonságos légkör	belső motiváció
5.	belső motiváció	idegrendszer plaszticitása	belső motiváció	pozitív megerősítés
6.	ritmus	ritmus	ritmus	ritmus
7.	idegrendszer plaszticitása	szem-kéz koordináció	differenciált feladatvégzés	intenció
8.	szem-kéz koordináció	belső motiváció	szem-kéz koordináció	sikerélmény
9.	differenciált feladatvégzés	testkép	idegrendszer plaszticitása	cselekvés/beszéd

10.	intenció	differenciált feladatvégzés	bizalom	idegrendszer plaszticitása
11.	bizalom	intenció	intenció	önindította akció
12.	ismétlés	cselekvés/beszéd	önellenőrzés	testkép
13.	cselekvés/beszéd	bizalom	ismétlés	szem-kéz koordináció
14.	testkép	önállóság	cél elérése	szenzomotoros koordináció
15.	figyelem	figyelem	figyelem	biztonságos légkör

KOMPETENCIÁK				
	Összes	Óvoda	Iskola	Egyéb
1.	célt ad	célt ad	célt ad	facilitálás
2.	facilitálás	facilitálás	bizalom	célt ad
3.	önálló megoldások	konduktív eszköztár	pozitív légkör	gyermek motiválása
4.	bizalom	egyéni fejlesztés	elfogadás	önálló megoldások
5.	gyermek motiválása	rávezetően segít	gyermekközpontú	ritmikus intendálás
6.	egyénre figyel	gyermek motiválása	biztonságos légkör	gyermek elfogadása
7.	pozitív légkör	önálló megoldások	önálló megoldások	csoporthoz tartozás
8.	elfogadás	bizalom	gyermek motiválása	teammunka
9.	gyermekközpontú	gyermekközpontú	egyénre figyel	differenciálás
10.	rávezetően segít	egyénre figyel	ritmikus intendálás	konduktív eszköztár
11.	konduktív eszköztár	egyéni szükségletek	facilitálás	rávezetően segít
12.	ritmikus intendálás	ritmikus intendálás	tanulási problémák	egyénre figyel
13.	differenciálás	pozitív légkör	teammunka	személyiségfejlesztés
14.	biztonságos légkör	tanulási környezet	rávezetően segít	fejlesztési terv
15.	csoporthoz tartozás	gyermekfejlődés	differenciálás	bizalom

A tanulmány számára érdekes lehet a Pető András Karon illetve más magyarországi intézményben dolgozó konduktorok véleménykülönbsége is, ennek ismertetését a tanulmány teljes változata tartalmazza.

A változók szerkezete, rejtett alcsoportjai, faktorai

Az előbbiekből nyilvánvalóan adódik, hogy a hatótényezők és kompetenciák belső szerkezete is érdekel bennünket, mely elemek, milyen erősséggel, hogyan tartoznak egybe.

A clusteranalízisek eredményeit terjedelmi okokból ehelyütt nem adjuk közre. Mivel a faktoranalízis sokkal kézenfekvőbb, a gyakorlati tapasztalattal jobban összeillő eredményeket, csoportosításokat adott, ezért azt választottuk bemutatásra.

A faktoranalízisek és eredményeik

Több próbálkozás után a négyfaktoros bontással nagyon arányos és jól értelmezhető csoportosítást kaptunk. A faktorok szépen elkülönültek egymástól, ugyanakkor el is tudtuk nevezni őket tartalmaik alapján. Mindez evidenciaélményt jelentett a kutató számára, mert olyan kristálytisztán jelentek meg benne a konduktori szakma lényeges, szép, emberközpontú szegmensei. A 2x4 faktor tartalmát (az oda sorolódott

elemek felsorolása) és ennek alapján az általunk adott elnevezését (faktor név) az alábbi táblázatban közöljük. Megjegyezzük, hogy a közlés sorrendje és a faktorok számozása itt értelemszerűen sehol sem jelent érdemi sorrendet, csak az analízis belső matematikai logikájából adódik.

FAKTORANALÍZIS, HATÓTÉNYEZŐK

„Személyközpontú kapcsolat” (1-es faktor)

társaiért való felelősségérzet átélése
szociometriai pozíciójának észlelése
annak tudata, hogy a többiek segítőtje is
hiteles emberi viszonyulás tapasztalása és tanulása
belső szerepcsere társaival
különböző viselkedésmódok kipróbálása
különféle (csoport) szerepek gyakorlása
mások elfogadásának megtapasztalása
saját személyére vonatkozó visszajelzés társaitól
a bizalom kialakulása
tükörsejtek aktivizálódása
remény a változtathatóságban
önkép realisabbá válása
érzések differenciált észlelése, megnevezése, kifejezése
az önkontroll fejlődése
együttműködés tanulása
a megértés megtapasztalása
szociális facilitáció a csoportban
önbizalom növekedés

„Kondukcio a gyakorlatban” (2-es faktor)

gyakorlás valós élethelyzetekben
a cél elérése mint belső jutalom
belső motiváció a cselekvésre
sikerélmény megtapasztalása
transzfertanulás (átvitel más területre)
a saját kompetencia élménye és tudata
figyelem és annak irányítottága
intenció (a cselekvések szándéka)
a cél anticipációja
az önellenőrzés megtanulása
önindította akciók
az anticipált és a visszajelzett jelek összevetése

„Feladathoz kapcsolt” hatások (3-as faktor)

a testkép/testséma fejlődése
biztonságos légkör megtapasztalása
pozitív megerősítés
aktív tanulás

mások viselkedésének észlelése és reagálás arra
differentiált feladatvégzés
mozgása belső képének előzetes megszületése
agyi hálózatok integrációja
a problémamegoldó gondolkodás fejlődése
önállóság a feladatvégzésben

„Tanuláselmélet és neurofiziológia” (4-es faktor)

rendszeres ismétlés
modelltanulás (mintakövetés)
ritmus (pl. intendálásnál)
idegrendszeri plaszticitás
kondicionálásos tanulás (ingerek társulása útján)
ingerek közötti diszkrimináció tanulása
a cselekvés és a beszéd összekapcsolása
a szenzomotoros koordináció fejlődése
szem-kéz koordináció

Ahogy láthatjuk, a hatótényezők között nagyon jól elkülönült a személyközpontú kapcsolati hatások faktora, tehát mondhatjuk, hogy a gyógyító kapcsolatot értük tetten. A kondukción a gyakorlatban az lehet, ahogy azt a csoportban láthatjuk, illetve ahogy feltehetően a hallgatóink tanulhatják, s ezekhez társulnak konkrét feladathoz kapcsolt, valamint a tanuláselméleti és neurofiziológiai tényezők. Utóbbi kettő egy csoportba kerülése külön érdekességeket hordoz magában.

FAKTORANALÍZIS, KOMPETENCIÁK

„Segítő kapcsolatok és értékek” (1-es faktor)

harmóniát, biztonságot, elfogadó légkört teremt
pozitív légkört teremt, érzelmi melegség, optimizmus, vidámság jellemzi
a gyermekeket egymás elfogadására, tiszteletére neveli
minden megnyilvánulásában hiteles, ezzel hiteles légkört teremt
folyamatos gyermekközpontúság (kliensközpontúság) jellemzi
segítséget ad a szülő/gyermek (kliens/ hozzátartozó) kapcsolat területén
észleli és átérzi a gyermek (kliens) érzéseit, és megfelelően reagál
a gyermek (kliens) teljes személyiségének fejlesztésére, autonómiájának kibontakoztatására törekszik
pozitív társas értékrendszert közvetít (pl. az ember, a másság tisztelete, altruizmus)
szükség esetén mentálhigiénés segítséget nyújt
szükséges és elégséges mértékű szabadságot, spontaneitást hagy a gyermeknél (kliensnél)
a kliens nézőpontját megfelelő mértékben át tudja venni (az empátia kognitív oldala)
feltétel nélkül elfogadja a gyermek (kliens) személyét
képes a bizalom kiépítésére

„Konduktor a csoportban” (2-es faktor)

a csoportot erőforrásként használja a gyermekek (kliensek) számára (pl. szereptanulás, támogatás)
folyamatosan segít az önellenőrzésben
a napoknak és az adott foglalkozásoknak megfelelő ritmust ad
figyelmet fordít a problémamegoldó gondolkodás és kreativitás fejlesztésére
önreflexióra tanít és készítet
képes az aktuális csoportfolyamat és csoportdinamika észlelésére és kezelésére
visszajelzéseivel megfelelő ütemben segíti a jövő reális anticipációját
rugalmasan alkalmazkodik a változó szerepelvárásokhoz
szükséges mértékben szemléltet, mutat be, érzékletesen ad feladatot
segít a szelektív figyelem kialakításában
a csoportfoglalkozások alatt az egyénre is figyel
közösséget épít, megfelelő mértékű csoportkohéziót hoz létre
átlátja a szociometrikus viszonyulásokat és tudatosan alakítja a csoporton belüli kapcsolatokat

„Kondukción műveleti szinten” (3-as faktor)

képes megválasztani a differenciálás tartalmát és megfelelő módját
a szükséges konduktív eszköztárat és segédeszközöket képes megfelelően kiválasztani és alkalmazni
képes megfelelő egyéni fejlesztési terv és feladatsor megalkotására
önállóságra, önálló megoldások megtalálására sarkall
szakszerűen alkalmazza a rávezető segítségadást
meg tudja választani a mindenkor szükséges és elégséges mértékű facilitációt
tűnnetani és neuropszichológiai tudása birtokában képes megfelelő egyéni fejlesztő program kidolgozására
törekszik a gyermekek (kliensek) érdeklődésének felkeltésére, aktivizálja, motiválja őket
a ritmikus intendálást megfelelően alkalmazza és tanítja
célt ad és szükség esetén részcélokra bontja azt
megfelelő csoportprogramot tervez és valósít meg
képes a teammunkában való együttműködő részvételre, illetve annak irányítására
ingergazdag, biztonságos tanulási környezetet hoz létre
a gyermekek (kliensek) egyéni szükségleteit nyomon kíséri és figyelembe veszi
a gyermekek fejlődését egységes rendszerben és önmagukhoz viszonyítva szemléli és értékeli

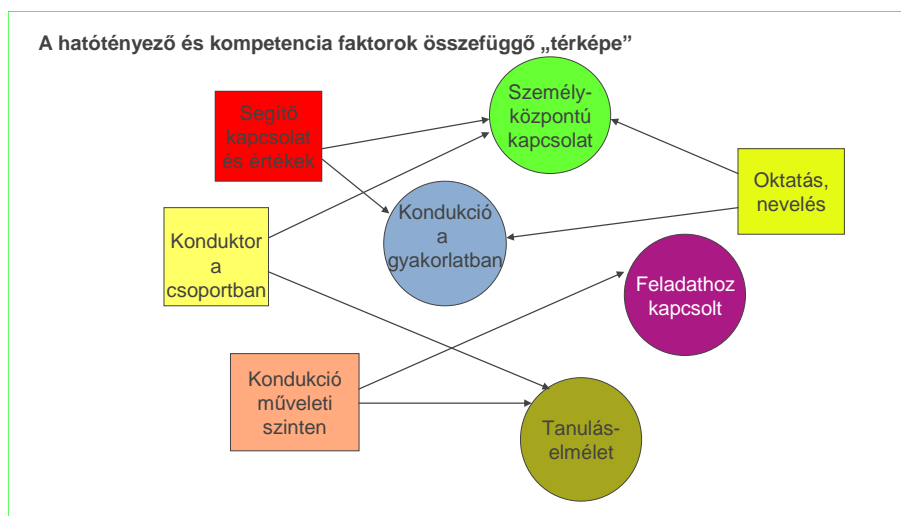
„Oktatás, nevelés” (4-es faktor)

a szabályokat, határokat pontosan meghatározza és betartja (pl. reális időtervezés)
konstruktív konfliktuskezelést alkalmaz
az anyanyelv használata választékos és differenciált, közlései jól érthetőek
foglalkozás vezetés esetén a konduktori team többi tagját megfelelő módon irányítja, együttműködésre készítet
a fejlődési és tanulási problémákat időben észleli
személyes felelősségérzet sugárzik belőle egész tevékenységére vonatkozóan
visszajelzései, értékelései érthetőek és szelektívek, így támogatják a gyermek (kliens) reális önértékelésének fejlődését
a műveltségterületi tudást adekvátan közvetíti

A kompetenciák faktorai is nagyon plauzibilisek: a segítő kapcsolat és értékek faktora valójában „a kapcsolat művészetét” találják meg. A konduktor a csoportban, vagy a külön faktort képező műveleti szintű kondukción érdekesen ketté bontja a megfigyelhető jelenséget, ezek mellett az oktatás-nevelés általános kompetencia faktora különül el.

Faktorok átlagai és szórásai		
	Átlag	Szórás
Személyközpontú kapcsolat	3,4707	0,70244
Kondukción a gyakorlatban	4,065	0,6601
Feladathoz kapcsolt	4,0445	0,59587
Tanulásmélet	4,002	0,63993
Segítő kapcsolat és értékek	4,1048	0,6633
Konduktor a csoportban	3,7784	0,74064
Kondukción (műveleti szinten)	4,2564	0,61647
Oktatás, nevelés	3,9027	0,65168

Természetesen kíváncsiak voltunk a faktorok egymás közötti korrelációjára valamennyi lehetséges kombinációban, ezért a legnagyobb korrelációs együtthatók alapján közreadjuk az alábbi összefüggés ábrát:



A kompetenciák és hatótényezők kapcsolatának vizsgálata

A konkrét kompetenciák és hatótényezők kapcsolatának vizsgálatára komplex módszeregyüttest dolgoztunk ki. Összefüggéseket kerestünk a kérdőív harmadik része alapján, ahol konkrétan ilyen tapasztalati összekapcsolásokra kértünk példákat a konduktoroktól. Következő lehetőségünk a teljes 50x50-es korrelációs mátrix, majd

a mátrix részalmazainak elemzése volt. Új elemként egybe vontuk a mintákat, és az így kapott 100 elemet egyben vizsgáltuk. Majd a clusteranalízis dendogramjainak közeli ágaival dolgoztunk.

A fentiek alapján az eredmények egy lehetséges, optimálisnak vélhető integrációjával összesen 35 elem párt hoztunk létre. Ezt egy kérdőívben foglaltuk össze, amelynek kitöltésével egy konduktori utó-workshopon foglalkoztunk, komplex foglalkozás keretében. Számunkra a kompetencia-hatótényező párok fontossága volt érdekes. A következő fontossági sorrend adódott (zárójelben a hétfokú skálán történő értékelés átlagpontoszámai, csökkenő sorrendben):

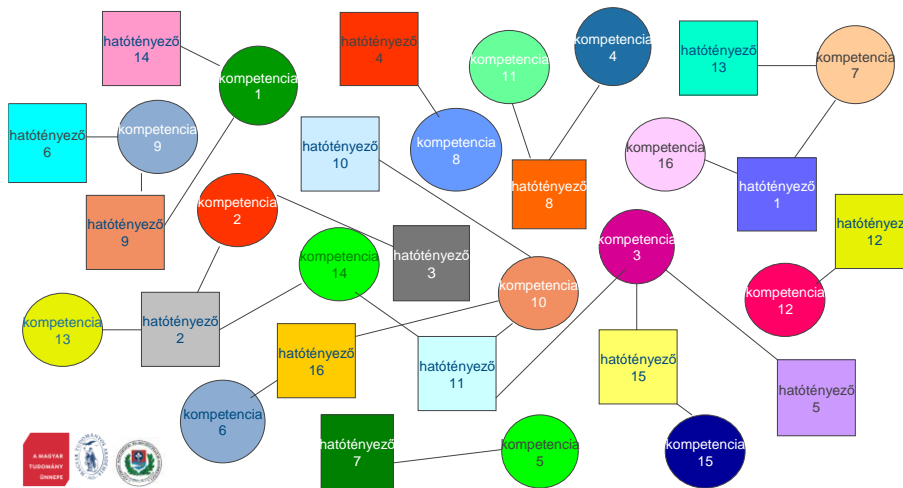
KOMPETENCIA (konduktor)	HATÓTÉNYEZŐ (gyermek/ kliens)	A kapcsolat fontossága (átlag)
1. képes a bizalom kiépítésére	biztonságos légkör megtapasztalása	6,833333
2. harmóniát, bizsomságot, elfogadó légkört terem	biztonságos légkör megtapasztalása	6,416667
3. törekszik a gyermekek (kliensek) érdeklődésének felkeltésére, aktivizálja, motiválja őket	aktív tanulás	6,416667
4. önreflexióra tanít és készítet	az önellenőrzés megtanulása	6,416667
5. önállóságra, önálló megoldások megtalálására sarkall	a problémamegoldó gondolkodás fejlődése	6,25
6. képes a bizalom kiépítésére	a bizalom kialakulása	6,166667
7. önállóságra, önálló megoldások megtalálására sarkall	belső motiváció a cselekvésre	6,166667
8. a kliens nézőpontját megfelelő mértékben át tudja venni (empátia)	a bizalom kialakulása	6,166667
9. törekszik a gyermekek (kliensek) érdeklődésének felkeltésére, aktivizálásukra és motiválásukra	belső motiváció a cselekvésre	6,083333
10. a szükséges konduktív eszköztárat és segédeszközöket képes megfelelően kiválasztani és alkalmazni	differenciált feladatvégzés	6
11. szakszerűen alkalmazza a rávezető segítségadást	sikerélmény megtapasztalása	6
12. visszajelzései, értékelései érthetőek és szelektívek, így támogatják a gyermek (kliens) reális önértékelésének fejlődését	önkép reálisabbá válása	6
13. pozitív társas értékrendszert közvetít (pl. az ember, a másság tisztelete, altruizmus)	hiteles emberi viszonyulás tapasztalása és tanulása	6
14. a csoportfoglalkozások alatt az egyénre is figyel	modelltanulás (mintakövetés)	6
15. meg tudja választani a mindenkor szükséges és elégséges mértékű facilitációt	differenciált feladatvégzés	5,916667

16. szakszerűen alkalmazza a rávezető segítségadást	aktív tanulás	5,916667
17. harmóniát, biztonságot, elfogadó légkört teremt	a bizalom kialakulása	5,916667
18. önállóságra, önálló megoldások megtalálására sarkall	intenció (a cselekvések szándéka)	5,916667
19. célt ad és szükség esetén részcélokra bontja azt	a cél elérése mint belső jutalom	5,833333
20. képes megválasztani a differenciálás tartalmát és megfelelő módját	differenciált feladatvégzés	5,75
21. folyamatos gyermekközpontúság, (kliensközpontúság) jellemzi	sikerélmény megtapasztalása	5,666667
22. törekszik a gyermekek (kliensek) érdeklődésének felkeltésére, aktivizálásukra és motiválásukra	intenció (a cselekvések szándéka)	5,666667
23. a gyermekek (kliensek) egyéni szükségleteit nyomon kíséri és figyelembe veszi	idegrendszeri plaszticitás	5,583333
24. a kliens nézőpontját megfelelő mértékben át tudja venni (empátia)	modelltanulás (mintakövetés)	5,583333
25. szükséges mértékben szemléltet, mutat be, érzékletesen ad feladatot	modelltanulás (mintakövetés)	5,5
26. visszajelzései, értékelései érthetőek és szelektívek, így támogatják a gyermek (kliens) reális önértékelésének fejlődését	önbizalom növekedés	5,333333
27. a ritmikus intendálást megfelelően alkalmazza és tanítja	a cselekvés és a beszéd összekapcsolása	5,333333
28. közösséget épít, megfelelő mértékű csoportkohéziót hoz létre	annak tudata, hogy a többiek segítőtje is	5,25
29. folyamatosan segít az önellenőrzésben	az anticipált és a visszajelzett jelek összevetése	5,25
30. minden megnyilvánulásában hiteles, ezzel hiteles légkört teremt	együttműködés tanulása	5,25
31. a gyermekeket egymás elfogadására, tiszteletére neveli	saját személyére vonatkozó visszajelzés társaitól	5,166667
32. ingergazdag, biztonságos tanulási környezetet hoz létre	biztonságos légkör megtapasztalása	5,083333
33. a ritmikus intendálást megfelelően alkalmazza és tanítja	ritmus (pl. intendálásnál)	5,083333
34. átlátja a szociometrikus viszonyulásokat és tudatosan alakítja a csoporton belüli kapcsolatokat	annak tudata, hogy a többiek segítőtje is	4,75
35. átlátja a szociometrikus viszonyulásokat és tudatosan alakítja a csoporton belüli kapcsolatokat	saját személyére vonatkozó visszajelzés társaitól	4,583333

Az eredmények feltehetően a konduktív pedagógia „legbelső” lényegére, eszenciájára mutatnak rá. Érdeemes lesz ezeket az eredményeket a konduktor társadalom teljes köre elé tárni és részletesen értékelni, értelmezni. Mindegyik összefüggés önállóan is tovább kutatható. Akár egyetlen elempár is lehet komoly vizsgálat tárgya a konduktív pedagógia folyamatában.

Kitekintés, következtetések

Munkánk eredménye a hatótényezők és kompetenciák felmutatása, alcsoportjaik kimunkálása, eligazodás keresése és találása összefüggéseik bonyolult rendszerében. Az alábbi szimbolikus rajz utal minderre. Kutatásunk eredményei az elméletalkotás, a további kutatások, a gyakorlat és az oktatás területein hasznosíthatók, valamint kutatómódszertani szempontból lehetnek érdekesek.



A kutatásunkban kidolgozott alapszemlélet és az eredmények gazdagíthatják az elméletalkotást, értéke lehet, hogy elemekre bontja, struktúrálja azt a komplex valóságot, amely olyan gyönyörűen megvalósul a gyakorlatban, de amit oly nehéz bármiképpen is operacionalizálni. További kutatómunkák bőséges forrása lehet az elvégzett feladat. Érdeemes lenne a legfontosabb kompetencia-hatótényező párok összetartozását a konduktív pedagógia folyamatkutatásában is megragadni. A konduktív nevelés gyakorlatában munkánk felhívja a figyelmet a csoportban fellelhető hatótényezőkre, rejtett hatásokra, s az ezek működtetéséhez szükséges konduktori tudásra.

Érdekes lehet továbbá a karon belüli területi alcsoportok illetve a karon és más intézményben dolgozó két csoport közötti különbségek megértése: Mit csinálunk másképp? Hatékony-e ez? Van-e egységes „konduktori minimum” és mik a megengedhető eltérések?

Munkánk eredményei kijelölik, hogy a végzett konduktorok számára milyen kompetenciák fejlesztésére lenne még szükség a szak- vagy továbbképzések kere-

tében. Mind szűkebb értelemben vett konduktív kompetenciák, mind segítő kapcsolati minőségek növeléséről szó lehet megfelelő új, tréningszerű módszertan alkalmazásával (konduktív módszertani tréning, segítő kapcsolati tréning, szerepjátékok, személyközpontú megalapozás). A kutatás eredményei kihathatnak a konduktív szakok kimeneti követelményeire és curriculumaira is, illetve a tervezett képzések új tartalmaira és módszereire. Utat mutathatnak azon típusú kutatások irányába, amelyekben a konduktív pedagógia hatásait a modern képalkotó eljárások eredményeivel is összevetnénk. Ezesetben saját szemünkkel is láthatnánk az idegrendszer plaszticitásának a konduktív nevelésre gyakorolt azon jótékony hatását, amelyre Pető korát messze megelőző víziójával ráérezett.

Importance of Musical Education in Conductive Pedagogy

Matos László

Role of Musical Education in Conductive Pedagogy

Musical education fills two roles in conductive pedagogy. On the one hand, it must begin as soon as possible, to develop musical abilities needed for receiving and interpreting music. On the other, it is an important tool for the motor disabled children in becoming orthofunctional. It means that musical education is not only purpose but also a tool!

A child acquires up-to-date musical experiences during his active function in becoming acquainted with his environment, the same way as the personality of a motor disabled child is taking shape as a result of his conductive work repeated day by day. Thus, the required motional ability is getting developed. The ideas of Zoltán Kodály and András Pető were similar concerning learning. Both thought that during systematic daily activities the demand for music and motion will infiltrate in the child's soul. A well-organized activity means happiness and experience for a little kid, which he wants to relive again in his adult age. In order to realize their ideas, hard work is needed both by the educator and educated as well. Naturally, the interactions of the music and motion, as well as other reciprocal effects of the musical education should be utilized as much as possible. What does it mean? "Music is born from movements and inspires to move" Klára Kokas writes (1980). Every task in music education should be accompanied with motion; the songs should be taught while playing, thus music and motion become organic participants. I especially mean the connections between singing and physical development.

1. Operation of the vocal organs is getting improved, respiration is getting regulated, breathing capacity is growing. Learning the correct deep breathing is especially important concerning a loosening spasticity.
2. The correct articulation and correct breathing while speaking can also be learnt through singing.
3. The posture is getting improved.
4. A coordinated movement, later rhythmical movements are established, the fine motoring activities are also improved.
5. The body weight affects the body length.

The abovementioned favourable effects of singing can naturally be achieved by creating the correct singing customs.

Zoltán Kodály and his students, including Klára Kokas, in several papers proved that the daily engagement in music and singing would, to a large extent, favourably affect cognitive qualities as well. In studying the cerebral function today, it can be ascertained that the musical activities are mental collaborations of more cerebral areas. Various musical activities are controlled by the following cerebral areas:

- Rhythm - brain stem,
- Auditive comprehension - the temporal part of the cortex,

- Conscious comprehension – the frontal lobe,
- Emotional reactions – the basal ganglions.

The abilities, suitable for the singing and general musical activities are developing hand in hand: the communicational and cognitive ones, and the capacities to act. It is striking to note that singing develops the verbal side of the communicational abilities, but we can see its role in the development of the non-verbal communication as well. As to the cognitive capacity, the expansion of thinking is especially important through analysis, synthesis, comparison, relations, etc. The exertion of the musical activities is realized mostly in rhythmical tasks which improve the measure, rhythm, cadence, tempo, dynamic etc. of the activities as well as the punctuality, concentration and the ability to share attention – among others.

Cleaner speaking as taken shape through the correct singing methods helps improve the reading technology; as a result of the hearing expansion grammatical spelling gets also better; during permanent rhythmical exercises the capacity to understand relations improves, which is important in learning mathematics.

We should also note the emotional effect of music. We know how much a joyful rhyme or a song, having sung before or during the motional tasks, can motivate. Positive feelings (love, friendship, joy etc.) are coming into prominence through the song's textual contents. To sing or play together also motivates: one may become happier, inhibitions can be loosened, which helps create community behaviour while it is a very good disciplinary force as well.

Our folksongs are teaching our children to love traditions, native language and motherland. To explain the songs and musical compositions we can do a lot for our children's aesthetic development. Musical compositions and fine arts are expressive forms of human feelings and thoughts. We should be careful to select the teaching material, while naturally we should also develop our own taste: our evaluation forms that of the child. We should listen to any sort of music, either at home or with friends, but it must be valuable. So, it is important to draw the attention to real values. As Kodály says: "Music is not just an amusement, but the needed daily food for the soul."

The Specific Methods of Teaching Singing and Music in a Conductive Group

0-3 years of age

As to Kodály: "The language of a child is spontaneous and natural, the younger he is the more he wants to move at the same time."

Children, parents and relatives, who participate in the early internal developing groups with mothers first meet with children songs or rhymes. The song, especially the mother's or father's singing is a positive stimulus, loosens tension. At the same time, however, during frequent repetitions of songs or rhymes, tentative relations take shape among text, tunes and/or motion. When a known tune is being heard some independent activities may occur even at a very young age. With onomatopoeic words, which correspond to the child's age and mental development, with poems or songs, illustrated with animal puppets, make the children interested in some activities or imitations.

The joint singing or rhyme gives some rhythm when doing a job. Generally, we utilize rhymes with time signature of four; songs, which are made of 2-3 sounds; we give strong impetus to quarters if necessary, in a slow tempo.

At this age rhythmical movements are covering, first, those of the limbs and head including nods, raising and bending of the arms, hand clapping, jostling of sticks and hoops, raising and bending of the legs, to keep objects with legs etc.

The musical instruments first are sound stimuli, serving to draw attention, later to inspire for manipulative activities. The young child turns towards the sound or turns his head to that direction. We ask him where this sound comes from while we change our place. Later we change even the music instruments, however, never too fast, it is good if he accustoms to or learns the tone of the instrument in question.

We start sounding with instruments of rhythm using drums, cymbals and triangle. Then we get out the instruments of tunes too using recorder, metallophone, xylophone, harmonicon, juice harp etc. In all cases we name the instruments and we may want to have them sound for each child with the mother's help. The conductor's song and the sound of the instruments serve to develop the good distinction of tones.

Kindergarten-Preschool Age

Children who got into the kindergarten for conductive and integrated education, have various musical talents. We already know that the abilities are not born with us, we just bring the disposition in our genes; it depends, first on our own environment and upbringing, which capacities would develop in us at a higher level. According to Kodály "a child's musical education should begin 9 months before he was born." Unfortunately, mothers during pregnancy don't do much for their joyful, calm and mentally balanced life, they don't talk or sing to their babies though it is an already proved fact that the embryo hears.

Generally, the small kid first meets live music and children songs in the nursery or in the kindergarten, or in our group with mothers. Therefore it is important what and how the educator teaches.

Prior to preparing the annual conductive plan for a given group, we should know the children, we should assess their musical qualities. The following questions should be clarified:

- Till date what sort of musical impressions they individually acquired?
- What about their physical conditions? The type, the grade of disabilities?
- Can they breathe through their nose? Can they give out a sound at all? Can they talk? Can they produce a singing voice?
- How about their ears for music? Can they recognize the higher or deeper tone (in perfect octave, fifth or major/minor third interval)?
- Can they intonate? Can they give a sound at the same pitch as the teacher's voice?
- Is there any muttering child in the group?

The best way is to watch them while singing well known children songs, and as soon as they are happy to sing together, they are relieved, we can try to play "echo game" with them individually.

What is your name? We ask this through do-so-mi notes, expecting the answer with the same tonality. If it was difficult, we would tell so-mi notes slowly repeatedly in a syllabic way, for example:

ba-by; mom-my; app-le; kit-ty etc.
so-mi so-mi so-mi so-mi etc.

The word's keynote should be F¹, G¹ or A¹! If the child is muttering at a deeper sound, we can go below to his pitch and we can try to "speak" to him in a minor third. When we got a picture about the individual abilities in our group – the state of mobility is at least as much important – then we can start assembling a work plan.

Development of Rhythmical Abilities

a) Expansion of the Sense for Meter

Rhythmical activity is some form of a complementary motion during active singing. The easiest way to practice is to do it with the so-called "dissembling rhythmical games", i.e. with motions corresponding to the text: with swinging, mowing, hoeing, puppy seed smashing, dandling etc., later on with clapping, knocking or anything together with an instrument. In the group of small kindergarten age, we can do the exercise in a sitting position, with motions of the body or the arms. It is important to do the same exercise for a longer time, during several beats! In the kindergarten groups of elder ages, the suggested motions are: clapping on a table; bumping of sticks; "playing piano" (poking with two fingers into the palm of the left hand); "playing the violin" (imitation of the motion); and using real instruments (cymbal, drum, triangle).

We should pay attention to a stable sitting position, the child should not fear falling from the chair or stool, because then he would be also afraid of manipulating with his hand! Naturally, we can emphasize the measure: bimm-bamm, piff-paff etc.

It is also a very good exercise for expanding abilities when the children themselves are repeating the measure at the first part of a rhyme or song, while at the second part they don't; then they will do the same but conversely (the educator naturally continues to sound the measure). It is more difficult when they are clapping a measure at the first part, but they change at a given signal: they are clapping or stamping (the educator will continue again sounding the measure).

For a small kid, due to his age, the singing with slow number of meter (66–80) is natural, in an elder group it can be a bit faster, up to 92–108. Conductors tend to use the slowest possible tempo even when the children don't do rhythmical motions with. Unfortunately, a given song may lose its own character or tone when slowed down extremely. It is, however, fine to do while we are teaching, but as soon as the kids got to know it, we should sing the tune at a suitable pace! The kids should learn how to keep a rate, and in an elder group they should feel for the change of tempo as well. We should allow an athetotic child to sound a measure by himself: if he senses the pulsation, he can also produce it. However, we may want at first to help feel for the proper pulsation. It is, although a mistake if we are sitting with him all the time and are working with hand in hand. If the measuring just does not work, we can try sounding accents, but the child should always beat at first!

b) Sounding a Rhyme or Rhythm of a Song

We should show at a rhythm accompaniment that we are clapping as we are saying a rhyme or singing! Each syllable gets a clapping or a tapping. We should syllabify with heavier tone while learning! During any joint singing or rhyme a rhythm gets always a firm character as an accompaniment either by using the meter or the rhythm. It is absolutely meaningless to play a drum or to tap at command. There is no abstract rhythm teaching! Only a rhyme or song has a rhythm. If we see that the small child does not tap or clap accordingly, we should immediately help with "direct transmission of the rhythm": get hold of his hand and let him feel for the pulsation! At a rhyme: start with one-two, go; or one-two start! It is good if we give in advance the meter of several beats, this would be taken over by the children and only then on we should attach the rhythm!

Rhythmical activities, the "accompaniment" must not restrain any important musical essence, it should not be too loud!

The body sounds: clicking, slapping the thigh, poking the palm etc. all create various sounding and they don't offend the musicality. In an elder group we may want to vary the accompaniment, like tap on the thigh at 1, clapping at 2; or clapping at 1, clicking at 2 etc.

The suitable way of using musical instruments is when the educator introduces how it should be used, what sort of sound it creates, and, at the same time, he watches who is clapping or clicking the rhythm exactly. Next time when singing, this child will receive the instrument. It is important that the sound of the instrument accentuate the proper sounding! Only one music instrument should sound together with a clapping group, but each one with a varying tone! There is no need for a big cacophony or a loud clatter! We have to offer musical experiences; we should let them note the music's manifestation! The purpose of this musical activity is not to have all the children solve at the same time correct manipulating exercises, we can only give them opportunity to do so at the end of the exercise or during the brake time. But then though, everybody should get an instrument in hand!

c) Highlight the Accent

We don't tell the child that this is the accent of the measure or a pulsation of 2, but we have them sense it with 1 loud and 1 soft beat, or only by emphasizing the first syllable:

Bi-bici Pan-na, Rá-kezdi Vin-ce; Hin-ta, palin-ta etc.

d) Connecting the Measure and the Rhythm of the Song

When connecting the measure and the rhythm of the song together it is good to use different tones: for example, clicking-clap; cymbal-drum; triangle-clap etc. When the activities with two parts are already very well practiced, we may want to try three parts as well: stamp-clap-singing! To practice at the same time various sorts of activities needs concentration. However, it is also an exercise of the arranged consciousness.

Let's try to involve each child into the activities. The nonverbal children, for example, may get a blue-red disk to signal the various rhythmical accompaniments.

Don't forget in the kindergarten we don't name the rhythm with ta-ti-ti, only with big-small, long-short, or with any other playful expressions!

Development of the Singing Abilities

The correct singing practise should be developed already in the beginning: we should not allow the child to shout, don't let the vocal cords be stretched! We should sit loosely, with a head bent forward, with straight back. Don't force all children to sit at the table with the arms stretched, only those who would need it for safe sitting! Because a tensed condition would be created: the child would immediately lift his head more than required and would force out the sound. A loose sitting with hands in the lap is more natural. The diaphragmatic breathing, the correct forming of the sound can be learnt already from a very early age.

We should individually work with those who are uninhibitedly singing off-pitch or shouting as well as with the muttering ones.

Expansion of the Sense for Tones; Improvement of a Good Ear for Music

The so-called "muttering" children, who are singing the intonated two sorts of sound tones at a deeper voice, need special attention. Go down to their tones and extend the range of voice upwards during our exercises! Those who are "singing" only with one tone and don't feel the difference, should practice the rhyme as follows: let the children repeat the rhyme slowly and several times at the same tone; when repeated, at other different pitches! Later let them sing the longer syllables at a bit higher tone, the shorter ones deeper getting closer and closer to a minor third. Our purpose should be a clean intonation of the so-mi interval. Both need patient, individual work.

If the group is generally singing together also at a deeper voice, go down to their level, and try to gradually extend the range of voice! It means that the conductor will begin singing the song at one sound higher, next time lower. According to the books of methodology the ideal starting sound of the songs, which begins with a word, is the A¹ sound.

A small child can sing with as many intonations as the number of his years is. Attention please: the range of voice of a 3-year-old child is 3, which is natural for him. A 5-year-old child's vocal cord is 5 mm long, which will get better extended at the age of 6. A clean sound, which is not false, can be expected only after the age of 5. We should consider this, and don't be too exacting with the children beyond their abilities. We will do more harm than good!

The range of voice of children of kindergarten age is from D¹-H¹, or, in the eldest group we can go to C¹-C², if earlier we gradually extended their range. That's why it is not all the same, what kind of songs we teach in the kindergarten. We may have some colleagues, who are sometimes consider the play songs offered in the Forrai or in the Törzsök books dull, and they want to replace them with many other hit songs of foreign origin. It is too bad that only a couple of children songs can be heard in the groups, which are being repeated ad nauseam. Don't spare the efforts, look for new songs!

There are ones of smaller range of voice in the collection of folklore children's plays and in recent songbooks for schools.

The beautiful singing is supported by the playful repetition of known songs, which are very important for the correct articulation. However, this always should be done with the same syllables, for example pam-pam, chip-chip, bamm-bamm, du-du, zumm-zumm, la-la, chon-chon and so on. It is not easy to sing with humming, but the correct directing of a tone can be learnt this way. As we say them and show: "it is nicely tuned when you send in advance the sound".

The musical hearing can be very well improved by recognizing parts of well-known songs from humming, lala-ing later from its rhythm.

To "hide" a melody is also a very good task in improving the ear for music: at a signal given by the educator we are singing mutely (while the conductor continues to sound the measure!), then after a given signal we are singing again aloud. The "answering games" also serve to improve the good musical hearing, since they must answer staying within the key, or in the beginning, at the same tones.

An Important Area of Improving the Musical Hearing is the Sense of Hearing a Tone

In the curriculum for kindergartens we gradually introduce the children to the sounds of the "world": the noises, animal cries, the human voice etc.: all are different tones. The children get as far as to recognize the differences between vocal and musical sounds. Who is speaking? Who is singing (man, woman, child)? Alone? With others? We know several children plays, where they must recognize blindfolded who of their mates is singing or talking.

Children very much like to find out the sound of various instruments placed behind a screen (glass, spoon, wooden stick etc.). It is also good to have them feel for the differences of dynamics already at a kindergarten age.

Preparing young people with motor disabilities for the world of labour, both at domestically and abroad

Mascher Róbert

The employment of people with disabilities is important for society, as the state's social spending is reduced if a passive, dependent disabled person is employed and self-sufficient. It also reinforces majority social acceptance when it comes to experiencing that disabled people are able to work.

The purpose of daily movement development through conductive education is to promote social integration, and thus to facilitate employment. A large number of our students are suitable for manual work. In the work world, it is primarily the disabled who are able to use their hands and have increased autonomy to integrate.

The task is to look for jobs and companies that employ people with disabilities, to assess their needs and to prepare people for the activities that are relevant to them.

Remarkable domestic examples

Employing disabled people with disabilities can be beneficial in many ways, but the most important issue for employers is to make their workplace fully accessible. We could also say that accessibility is a barrier for employers.

The scope of this article does not allow for a thorough mapping of institutions and organizations active in the field, however, we can state that quite a few vocational rehabilitation institutions are successfully operating, where the disabled have the opportunity to work actively in craft workshops.

During the continuous monitoring the following companies proved to be suitable for the young people of the Pető Institute:

KÉZMŰ Nonprofit Ltd., ERFO Nonprofit Ltd.

Sunbeam Integrated Social Center

MEREK (Rehabilitation Center for Disabled People)

Csömör Rehabilitation Center

Fruit of care Nonprofit Ltd.

Salva Vita Foundation

Examples of foreign conductive institutions for employment

In the following, I will introduce two foreign conductive education organizations that want to show their society how valuable people with disabilities are to the community by producing products and providing work.

Pfennigparade and WKM conductive workshop

In the fall of 2012, the first conductive workshop was opened in collaboration between Phoenix GmbH and WKM (Werkstatt für Körperbehinderte München GmbH - Workshop for Physically Disabled People, München, Germany), which provides opportunities for the physically disabled to work. The group carries out work that requires moderate concentration, such as creative paperwork, gift wrapping, and sorting.

The development of a full personality plays an important role in their daily lives. Motor disabled persons working there will immediately transfer the learned and practiced motor skills into their work activities. This creates a diverse agenda that brings joy and success to employees.

Tsad Kadima's a conductive craft brewery

Founded in 1987 by parents and professionals, the Israeli organization "Tsad Kadima" ("One Step Ahead") aims to provide education and rehabilitation services to children and adults with cerebral palsy and other physical disabilities.

The institution employs conductive pedagogy, which was established in cooperation with the Pető Institute in their country.

Within their rehabilitation program, they came up with the idea of brewing, which appealed to the owner of a serious local brewery. His staff volunteered to train candidates in the cooking process, and sponsors helped with the purchase of equipment.

The project will not only allow young adults with CP in the central nervous system to do a fashionable, interesting and meaningful job, but also make some money. Disabled adults can actively participate in different stages of brewing. The program enables a complex activity that simultaneously develops in various interdependent areas such as motor and cognitive functions, communication, social and emotional abilities.

Tasks of Education and Conductor Training for the Realization of Employment of Young People with Cerebral Palsy and Other Physical Disabilities

At Pető András Faculty, it is important to prepare future conductors for such tasks. The scenes for manual development and handicraft education are technology lessons and subject teaching as well as various teaching practices.

Often there are personalized procedures and curricula that refresh the training, based on the techniques known to the student in the past. These lessons authenticate the lesson for the children, helping to achieve the conductive purpose packaged in the activity.

The next version of the vocational school is the "gift making" profession. In this direction, a variety of targeted, differentiated and developmental activities should be prepared for upper-level students. The idea can be practiced by presenting a concrete example assignment, which can be realized not only in the lower classes, but also with the help of our students and conductors in the upper grades and in the Adult Creative Group.

Manufacture of clay bowls

Working with clay provides a huge opportunity for the development of manipulation of students with physical disabilities, the use of their imagination and the development of their creativity. The workflow of the session takes place at a single table, and there are many differentiation options available in solution modes.

Candle making

There are two types of candle making techniques, submersion and casting. The process consists of a few steps so that there is much scope for differentiation by diagnosis / symptom. Choosing a task based on abilities can help to build a sense of success.

Spatula bird feeder construction

The preparation of our bird feeder is easy, everyone can work independently, oral guidance is sufficient in most cases. The feeder is based on a square cardboard paper, with 20-20 spatulas per person glued to the cardboard with a glue gun or a simple, liquid, universal glue. It is only from time to time that children are warned to put the spatulas properly on one another.

By presenting introducing these few tasks we help you get to know the most important areas of improvement with a glance at the available topics. It is also noteworthy that in the course of creative activity the manipulation abilities are further developed by the continuous independent task solving. Everyone can experience which task is best suited to them, which one is challenging and how they can be compensated and solved.

Forms of cooperation to involve workshops

Greater success could be achieved in the employment of young people leaving primary school, if more emphasis were placed on the acquisition of methods of occupational activities. It is important for students to be able to experience the types of movement they will need to make, in relation to their own boundaries, which they will be able to practice in the future. It would be important to know which jobs meet their expectations.

It would be a great solution to build a program that connects them with companies in different fields.

There are two ways to get outside help in preparing young people:

In one form of assistance, representatives of various companies bring presentations to the Pető School. They would show what types of jobs young people can apply for, and what profession their workshops can recommend. Companies could make different presentations for students, bring in employees who are also disabled and work in the workflow.

The other way is workshop visits. Young people could make group visits to partner workshops where they could ask questions to the staff at each stage. They could see the production, or even try a job opportunity that would be offered to them later.

Opportunities in front of the Pető András Faculty

One of the goals is to set up an independent workshop, but starting a faculty vocational school is now a reality. The experience of my research shows that such a preparation program can work and develop most effectively based on partners' infrastructure.

We also need to make it possible for employers to meet our young people and bring the world of labour into the walls of the school of motor disabled children.

The significance of physical education in conductive pedagogy

Sáringerné Szilárd Zsuzsanna

Physical exercise

Inactivity contradicts the human body's congenital disposition. Motion is a biological necessity and is one of the most ancient human instincts.

Beside the development of natural motion, artificial "induced" movements may also appear, for example as a result of sports during the course of locomotory development, which may result in qualitative and quantitative improvement of skills. Physical exercise is an important biological necessity, which has attracted a lot of focus by today. Motion and exercise are used widely with the purpose of developing physical capabilities, attaining fitness, releasing stress, developing motor skills, strengthening physical and emotional traits.

Physical education (PE)

Physical education plays an important role in the school curriculum. It is an especially complex cultural area, which with other means of education contributes to personality development. Physical education can ensure versatile development and – a mixed type of class session – can bring positive physical, intellectual emotional, social and psychological results. The objective is to create a personal desire for exercise. It is up to the parents and the teachers to create an environment that enables this.

The ~~new~~ Act CXC. (11) of 2011 on Public Education¹ regulates systematic physical exercise by stipulating that students studying in public education are obliged to attend at least one physical education class a day. Two PE classes a week can be substituted by extracurricular sports activities, school sports club or competitive sports trainings. Everyday PE was gradually introduced in schools from the 2012/2013 academic year onwards.

The Hungarian School Sport Federation has been using the NETFIT method from the 2014/2015 academic year onwards. This is a mandatory and integrated measurement method used in the Hungarian public education system to monitor the fitness level of students.² It is also possible to measure the individual fitness of children according to their specific special needs.

Adapted physical education, movement education

Government decree 212/2010 (VII. 1.) defines the notion and also the classification of special needs children. Schooling may be integrated, together with other students or in case of more serious, compound cases in a specially designated somatopedagogy institutions. For these instances the legislation specifically covers the required reha-

¹ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100190.TV>

² http://www.mdsz.hu/wp-content/uploads/2014/10/NETFIT_2014_2015_Eredmenyek_kivonat.pdf

bilitation program. The law entered into force in the 2013/2014 academic year and was introduced gradually.³

One of the groups of special needs children is the ones with physical impairments resulting in a locomotory status caused by a variety of causes. The locomotory status of a child is influenced by the time of the impairment, the location where it manifested itself (bone, joint, muscle or nervous system), the underlying diseases, the severity (improving, stagnant or declining) and the extent of the impairment. Ministry of Human Capacities Decree (EMMI) 32/2012. (X. 8.) stipulates that “children with locomotory impairment suffer from a congenital or acquired damage and/or dysfunction of the locomotory system resulting in a significant and permanent handicap, which in turn changes locomotory experience and socialisation. The scope of special needs is defined by the time, form, extent and localisation of the impairment”. The decree specifies five groups: limb deformity and acquired limb loss; diseases resulting in flaccid paresis (i.e. spina bifida); cerebral palsy; other diseases causing permanent locomotory change, locomotory impairment, diseases causing multiple injuries.

EMMI decree 32/2012. (X. 8.) is of decisive importance for special needs children and students with respect to physical education.⁴ Impairment will often impact body composition, motor skills, therefore this has to be taken into account when choosing a sports discipline. In the case of healthy students physical education also allows for the possibility of partial or complete exemption in order to take into account a given physical or emotional status and not to aggravate that. Depending on how serious the status is, we distinguish light intensity PE and physiotherapy. Special sessions need to be organized for those who do not fit into any of these two categories, meaning that they are exempted from physical education. This special form of session is called adapted physical education or movement education.⁵

The term adapted physical education implies that it builds upon the movement range of physical education (gymnastics, athletics, ball games) and takes into consideration the severity of the impairment. Its objective and purpose are the same as for physical education. Its specific mission is to help the body to develop (with age appropriate load), to promote the development of the circulatory-respiratory system, the active (muscle) and passive (bones) elements of the musculoskeletal system, as well as motor skills (strength, speed, endurance and coordination). The development of movement culture is about awakening the desire to compete, the willingness to exercise. With respect to health, it is important for shaping and solidifying personal hygiene habits. Preventing and countering orthopaedic deformities is also a task.⁶

In the case of any sports activity it is important to consider altered locomotory skills and to build on the remaining ones, to create the conditions that adapt to the situation (and ensure that status does not deteriorate, there are no secondary damages and no

³ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200032.EMM&xtreferer=A1100190.TV>

⁴ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200032.EMM&xtreferer=A1100190.TV>

⁵ Adaptált testnevelés és sport. I. kötet. Speciális szükségletű tanulók adaptált iskolai testnevelése és sportági felkészítése. 35–52. p. II. kötet. Fogyatékos személyek sportja. 17–53. p. Szerk. Benczúr Miklósné. Fogyatékosok Nemzeti Sportszövetsége, Bp., 2003

⁶ Sáringerné Szilárd Zsuzsanna: Testnevelés óvodás és kisiskolás korban. Főiskolai jegyzet. SB, Bp., 2007, 44–56. p.

harm is inflicted).⁷ Development of motor skills, the desire for play and awareness of a healthy lifestyle as well as self-care activities as independently as possible are all required.⁸ Contact and non-contact therapeutic and rehabilitative devices may be used as required. It is a misconception that just because somebody has physical impairments, he needs to be exempted from physical education classes. Physical impairment is a physiological deficiency, which develops because of a damage or deformation of the locomotory system (nervous, muscle, skeletal).

The role of physical education and sports in conductive pedagogy

Children with cerebral palsy attending the conductive school and kindergarten typically have either increased or flaccid muscle tone, toned or bad posture, coordination and balance problems, their intentional movement coordination is impaired. Rhythm sensation is difficult or slow, spatial orientation is often underdeveloped. Their stamina is often impacted due to the physically weaker body composition. Sensory disorders will persist if sensory organs are also damaged. The difficulty to focus attention will often appear due to the lack of related experience.⁹ Locomotory deficiencies will be ascertained by a team of experts typically consisting of doctors, physical education professionals (PE teacher, physiotherapist), adapted physical education experts, a conductors and teachers. Based on the finding of the team, the participation in physical education activity may be partial, exemption from class may be granted partially or entirely. The PE class should also comply with developmental requirements, the child/student can participate in PE activities if the class content is adapted to their injuries and their personal characteristics (gymnastics, athletics, PE and sports games) while in lieu and/or beside the class there should also be movement education/conductive sessions organized, which should be led by a certified physiotherapist/conductor. Conductive pedagogy sessions include special exercises to ensure the targeted development of motor skills (movement and posture functions, elementary movements, practice of movement and replacement functions) all with a view to ensuring that the individual achieves their maximum performance, maintains it and is able to develop.¹⁰ PE games are continuously included in the conductive program and adapted PE classes are held two times a week for the students who do not attend conductive sessions. Children attending the conductive school have regular weekly sports activities, which allow them to get acquainted with the basics of the given sports discipline and to develop through this. The scope of available sports activities has increased over the years to include sports professionals, trainers, conductors and students as well. Available sports include adaptive rowing, boccia, table football,

⁷ Bernolák Béláné: Inkluzív nevelés. Ajánlások mozgáskorlátozott gyermekek kompetencia alapú fejlesztéséhez. Sulinova, 2006, 5–15. p.

⁸ Az adaptált testkultúra és sport fogyatékosspecifikus alapismeretei. Szerk. Benczúr Miklósné. ELTE Eötvös, Bp., 2017

⁹ Sáringerné Szilárd Zsuzsanna: Benefits of virtual sports. Wii-Sport activity for children with cerebral palsy in the Pető Institute. In: Rehabilitation. Mobility, Exercise and Sports. 4th International State-of-the-Art Congress. IOS Press, Amsterdam, 2010, 288–290.

¹⁰ Sáringerné Szilárd Zsuzsanna: A testmozgás és a sportolás lehetőségei megváltozott teljesítőképességgel élő emberek számára. Habilitációs értekezés. Magyar Testnevelési Egyetem, Bp., 2017

ergometer rowing, kid's athletics, chess, arm wrestling, taekwondo, PE games, Wii and folk dance. Our research¹¹ has shown that as a result of the larger than usual load, muscle groups that used to be tight or flaccid became more and more flexible, muscles developed in general, movement became harmonic. Posture improved, the general mood became better. Physical load resulted in the development of motor skills and the development of the circulatory-respiratory system, the children became stronger, more perseverant and enduring. They became familiar with the notion of muscle ache and fatigue, learned about the spirit of competition and victory, experienced success and failure, strength of will, fair play and internal motivation. Increased physical activity improved intellectual performance, children became more focused, perseverant and disciplined. Their appetite and general mood improved, their sleep became better, which all provide the motivational foundation for the entire scope of school activities. The locomotory development of people with physical impairments is not automatic, they will typically accumulate less movement experience, hence the need for conductive pedagogy, physical education and sports sessions. Sports improves the efficiency of conductive education, they complement each other well, both are able to contribute to improving the quality of life. Sports activity provides for the complex development of the personality and for integration, which are key objectives of conductive pedagogy as well. Integrated sports events, trainings and competitions provide an ever-wider opportunity to encounter and to accept people with CP. Competitive sports are not an objective for every child with physical impairments, but regular sports should be encouraged for them as well. Students of the conductive school can provide for the succession of para-athletes on the long term – provided that the physical and personal circumstances of sports activity are available – because there is a wide range of sports and leisure time activities available. Professionally monitored sports activities and trainings can be organized within the institution.

¹¹ Sáringerné Szilárd Zsuzsanna: Benefits of virtual sports. Wii-Sport activity for children with cerebral palsy in the Petó Institute. In: Rehabilitation. Mobility, Exercise and Sports. 4th International State-of-the-Art Congress. IOS Press, Amsterdam, 2010, 288-290.

Szakmai műhely

Az intézményfejlődés folyamata

Kállay Zsófia

A konduktív nevelés intézményrendszere az eredmények függvényében és az individuális szükségletekre építve folyamatosan alakítja szolgáltatásait. Formálódását és az igényeknek megfelelő ellátások létrejöttét a különböző tünettípusú és életkorú mozgássérültek tudományos ismereteinek és gyakorlati megfigyelésének tapasztalatai befolyásolták. A csoportok differenciálódtak, az életkorok szerinti tagolódás létrejött. A folyamatos mennyiségi és minőségi növekedés magával hozta a megújító lépéseket.

A konduktív nevelési intézményrendszer kialakulásának kezdete a II. világháború utáni évekre tehető. Kezdetben Pető András a lakásán végezte módszereinek kidolgozását és az eredmények megfigyelését. Hári Mária ezt a folyamatot nevezte az „intézet őse”-nek.¹

Pető András 1947-től az Állami Gyógypedagógiai Nevelőintézetben kapott lehetőséget a mozgásterápia hatékonyságának bizonyítására. Ehhez az Állami Gyermekmenhely bocsátott rendelkezésére „gyógyíthatatlannak”² tartott gyermekeket. Ez volt az *Állami Gyógypedagógiai Nevelőintézet Kísérleti Mozgásterápiai Osztálya* (Pestalozzi ambulancia), ahol megkezdődött a „képezhetetlennek tartott nyomorék gyermekek” első intézményes kezelése és oktatása. Ezzel párhuzamosan létrejött a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Mozgásterápiai Tanszéke is. 1948-tól a gyógypedagógus hallgatók tanultak a mozgásterápiáról és hospitálni jártak a Kísérleti Osztályra.

A gyógykezelések eredményesnek bizonyultak, a bejáró és bentlakó betegek létszáma folyamatosan növekedett. A gyermekek mellett egyre nagyobb számmal felnőtteket is felvettek, ezért az országos jellegű mozgásterápiai intézet létesítésének terve előtérbe került.³

Az *Országos Mozgásterápiai Intézet* 1950-ben kezdte meg működését. Kezdetben a Népjóléti Minisztérium, majd az Egészségügyi Minisztérium fennhatósága alatt, ami az Állami Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Mozgásterápiai Tanszékeként és gyakorlóterületként is működött. A mozgásterápia a gyógypedagógia új ágaként a mozgásbeteg gyermekek és felnőttek országos ellátását végezte.⁴

Az Intézet vezető főorvosa, a Mozgásterápiai Tanszék vezetője és főiskolai tanára Pető András volt. Az itt kezelt gyermekek és felnőttek betegsége igen széles körű volt, pl. neurológiai, gyermekneurológiai, belgyógyászati, ortopédiai, reumatológiai és mozgásszervi foglalkozási betegségekben szenvedők is, akik ortopédiai és traumatológiai kezelésekből és utókezelésben is. részt vettek.⁵ A kezelték köre óvodás- és iskoláskorúakból, valamint felnőttekből állt, az 1950-es években pedig megkezdődött a csecsemők és kisgyermekek mozgásterápiája is.

A konduktív mozgásterápia csoportos keretek között folyt. A kezeléseket bejáró és bentlakó formában zajlottak. A betegségtípusoknak megfelelően szervezték a csoportokat, így az eredmények gyorsan megmutatkoztak.

¹ Hári 1997, 25.

² 1947 előtt a központi idegrendszer eredetű mozgássérüléseket, elkülönítették, nevelésük és oktatásuk megoldatlan volt, „gyógyíthatatlannak, képezhetetlennek” tartották őket.

³ Hári 1997, MNL OL XIX - I-4-f. 27.321. (b); MNL OL XIX-C-2-S. 17. doboz III/2. tétel

⁴ Pető 1955

⁵ Pető 1955; Hári 1997

Az Intézetben többféle szakember dolgozott: orvos, orvostanhallgató, valamint pedagógus és gyógypedagógus hallgató. Mellettük képesítés nélküli mozgásterápiai kezelők dolgoztak. Őket Pető András a hivatalos képzés hiánya miatt ún. „házi képzésben” részesítette.

A koncepció működését nehezítette, hogy az Intézetben dolgozó különböző szakemberek nem tudtak elszakadni saját szakmájuktól és feltétel nélkül alkalmazni a konduktív mozgásterápia egységes szemléltét. Az egységes módszer megvalósulását Pető András a mozgáspedagógus⁶ képzés elindításában látta.

A konduktív nevelés szükségessége és hiánypótló szerepe az idegrendszeri mozgássérültek nevelésében egyértelműen megmutatkozott. 1963-ban létrejött a *Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelőintézete*, a konduktív nevelés kivált a gyógypedagógiából. Az Intézet a Művelődési Minisztérium felügyelete alá került, 1964-től pedig elindult a konduktorképzés. 1967-től már hivatalosan is konduktorok dolgoztak az Intézetben. Az Intézet által ellátott feladatok a következők voltak: konduktorok képzése, a mozgássérültek helyreállítása, oktatása és a konduktív módszerrel kapcsolatos kutatómunka.⁷

1963 után az Intézet profiljából kikerült az ortopédiai, reumatológiai, belgyógyászati, mozgásszervi problémákkal küzdők ellátása, így a konduktív nevelésben részesülők száma leszűkült az ún. neurológiai eredetű problémákkal küzdők csoportjára.⁸

Dr. Pető András 1967-ben elhunyt, halálával azonban az intézeti mindennapi tevékenység, nevelőmunka nem állt le. Az irányítást dr. Hári Mária vette át, aki munkássága alatt követte a Pető András által kijelölt utat. A módszert rendszer szintre emelte, pedagógiai vonalát kidolgozta, a képzést főiskolai szintűvé tette. A gyermeklétszám és a csoportok száma megállás nélkül gyarapodott, a prevenció és a korai fejlesztés szerepe egyre inkább kiemelkedett.

Elkezdődött a konduktív nevelés területeinek kibontakozása, fejlesztése, amelyek a következők voltak:

- növekedett a bentlakó óvodás és iskolás csoportok száma,
- létrejött a Gyermekambulancia, megkezdődött a csecsemők szűrése (kórházak koraszülött, szülészeti osztályain, egészségügyi ápolóintézetekben),
- megindult a tanácsadás,
- létrejött a Szülők Iskolája,
- beindult a bentlakó mamás csoport/bentlakó szülők iskolája,
- megindult az utazó szaktanácsadás szervezése,
- a felnőttek konduktív nevelésében megkezdődött a kézimunka- illetve műhelygyakorlatok előkészítése,
- egyre több külföldi gyermek került a magyar csoportokba.

1985-ben felavatták a Kútvolgyi úton lévő épületet, amely felvette alapítója nevét: *Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete*. 1986. szeptember 1-től az Intézet „egyedi oktatási intézetként” működhetett tovább, de a felsőoktatásba való integrációját más intézménnyel együttműködve kellett kidolgoznia. 1987. szeptember 1-én a konduktorképzés helyett konduktor-tanítóképzés indult a Budai Tanítóképző Főiskolával együttműködve. Az Intézet csoportjai mint „Módszertani Központ” mű-

⁶ A konduktor szakember egyik megnevezése az 1960-as években

⁷ Hári 1997

⁸ Hári 1982

ködtek a konduktor-tanító képző gyakorlólhelyeként, a mozgássérültek nevelő, oktató és helyreállító szintereként.

Az Intézet oktatási szervezeti egységei:

- Konduktor-tanító képző
- Módszertani Központ
- Diákothton

A Módszertani Központ egységei:

- Konduktív Tanácsadó és Vizsgáló Állomás
- Óvoda Tagozat
- Általános Iskolai Tagozat
- Gyermekambulancia
- Felnőtt ambulancia
- Bejáró és bentlakó szülők iskolája
- Utógondozó
- Koordinációs Osztály

Az átköltözés gyorsan zajlott, a gyermekek nevelési folyamata nem szakadt meg. A Kútvolgyi útra költözött az óvoda és az ambulancia (felnőtt, gyermek egyaránt). A Villányi úton maradt az országos beiskolázásának elismert iskolás korosztály. Megindult a nemzetközi csoportok szervezése, létrejött a Nemzetközi Tagozat.

1988-ban az Intézet alapítványi intézetté vált.

1989. szeptember 1-én önálló oktatási intézménnyé, főiskolává nyilvánították.

Az 1990. évi felsőoktatásról szóló törvény az intézetet önálló, de nem állami, hanem alapítványi főiskolává nyilvánította.

1994-től az Intézet főigazgatója Kozma Gyuláné, a főigazgató orvos helyettese Balogh Erzsébet lett.

1998-ban a brit kormány támogatásával kibővült a Villányi úti épület.

2000-ben az Óvoda Tagozaton létrejöttek a fordított integráció elve alapján működő óvodai csoportok, majd 2004-ben az iskolán létrejött az Esélyteremtő csoport.

2003 és 2006 között a konduktor-tanító képzés mellett a konduktor-óvodapedagógus képzés is megkezdődött.

2005-től dr. Makói Zita, majd 2008-tól 2015 őszéig dr. Schaffhauser Franz látta el az Intézet vezetését.

2006-tól az akkreditáció után a konduktorképzés új formája: konduktor BA képzés két specializációval.

2014-től az intézmény állami fenntartású, önálló felsőoktatási intézmény lett *Pető András Főiskola* néven. Feladata a 8 féléves konduktorképzés (BA képzés két specializációval: óvodapedagógus és tanító) és a konduktív pedagógiai ellátás. Az intézmény saját Kollégiummal rendelkezik neveltjei és hallgatói számára.

2015-ben dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea lett a rektor. Ebben az évben elindult a „Határon túli magyar lakta területeken konduktív nevelés” projektje.

A konduktorképzés és ezzel együtt annak gyakorlóterülete a felsőoktatási törvény legújabb módosításával 2017. augusztus 1. napjától szervezetileg a Semmelweis Egyetembe (SE) integrálódva Pető András Kar (PAK) néven működik tovább. A Pető András Karnak új intézményi struktúrája lett. A Kar dékánja dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea.

A Pető András Kar továbbra is alapszakra (BA) képezi a konduktorokat. A 2018-as tanévtől a választható specializáció elnevezése az óvodai és iskolai specializáció lett, majd 2019 őszétől pedagógiai rehabilitáció néven új specializáció indult a konduktor-képzésben.

2017-ben a PAK kihelyezett képzést indított Illyefalván, ahol mozgássérültek intervallum konduktív pedagógiai ellátása is folyik. 2019 őszétől Szabadkán konduktor-segítő szakirányú továbbképzés indult.

A Kar belső szervezeti egységei:

- Dékáni Hivatal
- Konduktív Pedagógiai Intézet
- Humántudományi Intézet
- Tanulmányi és Hallgatói Központ, Karrieriroda
- Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont
- Konduktív Pedagógiai Központ

Az SE PAK Konduktív Pedagógiai Központja a konduktorképzés gyakorlóterülete, valamint a konduktív pedagógiai ellátás is itt történik.

A Konduktív Pedagógiai Központ Egységei:

- Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Óvodája
- Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Általános Iskolája, Egységes Konduktív Pedagógiai Módszertani Intézménye és Kollégiuma (Pedagógiai Szakszolgálat, Utazó Konduktori Szolgálat, Konduktív Gyakorló Általános Iskola és Kollégium, Iskola Egészségügyi ellátás)
- Pető András Rehabilitációs és Egészségügyi Ellátási Osztály
- Semmelweis Egyetem Pető András Pedagógiai Intézete.

A Kar továbbra is fogadja a nemzetközi területről érkező családokat és gyermekeiket.

Felhasznált irodalom

Hári Mária (1982): Konduktív pedagógia II. Az orthofunkció kialakítása. 5. szám. Bp.

Hári Mária (1997): A konduktív pedagógia története. Bp.

Pető András (1955): A konduktív mozgásterápia, mint gyógypedagógia. *Gyógypedagógia*, 1955. 1. (1) 15–21.

Levéltári iratok

MNL OL XIX-I-4-f-27.321.(b) Feljegyzés a mozgáspedagógus képzésről.

MNL OL XIX-C-2-S. 1950, 1956, 1958–1959. 17. doboz III/2. tétel. Gyermekek és ifjúságvédelem. Gyógypedagógia.

Opportunities of conductive education in early intervention

Feketéné Szabó Éva – Gruber Mónika

The conductive education system

Conductive education was developed by physician and special educationist András Pető. Irrespective of age, one of the most important aims of conductive pedagogy is teaching to learn i.e. developing learning skills. Clients are motivated, conducted, their interest is stimulated during development which is always, at every age, applied in a group.

In most cases the birth of a child with special educational needs induces a crisis situation, unexpected and thereby impossible to prepare for. The new arrival by itself brings about changes in the family; in case the infant is afflicted by some health problem, the attention, time, energy and financial burden required will multiply, imposing great difficulties on the family members. Psychologically, the whole family will experience increased pressure.

Conductive education, movement therapy, pedagogical rehabilitation

Pedagogical rehabilitation means special instruction, special education for the children and social integration for adults. Characterised by a holistic and systemic approach, our child-centred pedagogy encourages individuals to learn and thereby mobilises their mental reserves. Focusing on the personality, learning and education, our comprehensive development is an alternative method of rehabilitation: habilitation, restoration through education. Its characteristic elements include the group effect and rhythmical intending. In the conductive sessions speech, motor coordination, evaluation of perception, activities of daily living and communication are fostered simultaneously, in a comprehensive and integrated manner.

The conductor

As a helping, caring and rehabilitating pedagogue and therapist, the conductor promotes the learners' development embedded in a broad repertoire of activities, i.e. *treats cognitive and motor development as a complex occurrence*. In our comprehensive pedagogical system the different areas in need of development are influenced simultaneously, by one professional, the conductor, who organises a learning environment that is optimal for the children's age and condition.

In the Pető Institute's groups for children conductors work in homogeneous teams, however, the plans and timing for development are regularly discussed with the representatives of sister professions.

For children over 18 months of age conductors may run habilitation / rehabilitation programmes serving health and pedagogical aims if deemed necessary according to the statement of the expert committee.¹

¹ Medveczky E. A konduktív nevelés mint a neurohabilitáció módszere. Budapest, 2004, 40.

Current interpretation of cerebral palsy

In cerebral palsy movement, posture, cognitive and learning skills function in a different quality. The insult affecting the brain is static but as a result of development, environmental experiences and new knowledge the symptoms change. The residual symptoms are permanent but the dysfunctions can be mitigated through development and education.² The positive interactions lead to a higher level of knowledge. Children participate actively in the controlled, consciously planned re-programming.

Aim of our special pedagogical/rehabilitating educational system

Insufficient manual and visual experiences, non-standard quality of interpreting and processing information and the changes in body scheme may cause secondary learning difficulties from birth on. Our aims are to detect and ease additional plus and minus symptoms, to prevent psychic consequences and to reduce learning disorders.³

Additional symptoms include the following:

Plus symptoms: increased muscle tone, reflexes, pathological posture.

Minus symptoms: lack of motivation, fatigue, slow procession of information.

Neuroplasticity on which we build

In order to build new neuronal connections and renewing existing ones the brain needs continuous activity. Physical and mental practising brings about anatomical changes in the motor cortex. The conductor organises a learning environment that is optimal for the child's age and condition. In the course of group work appropriate emotional and social qualities are formed. Malleability, plasticity manifests itself through *motivated, self-initiated activity*. Pető took advantage of the positive effect of the group.

These qualities can be actively changed through alteration of behaviour, through targeted, repetitive, multi-channel practising of learning functions. Our education system treats brain damage as a *learning disorder* rather than a biological obstacle. Consequently, it is not a local problem we speak about but a *pedagogical approach, an active learning process based on the plasticity of the brain*. In spite of the damage the nervous system has reserves, an unexploited receptivity, a potential for building new connections.

Prevention, conductive counselling

Screening is a conductive assessment where, building on previous information, operative observation and manual examination are carried out in order to assess the infant's motor patterns, level of perceptual and sensory development, crying and direct responses. Through a further training programme organised for health visitors it may be achieved that following their professional guidance early counselling and targeted

² Vekerdy-Nagy Zs. (ed.): Rehabilitációs orvoslás. Budapest, 2010, 669-677.

³ Balogh E. - Kozma I. - Hári M.: The conductive education of cerebral palsy in early age. In: Fejerman N. - Chamoles N. A. (ed.): New Trends in Pediatric Neurology. Excerpta Medica, Amsterdam [etc.], 1993, 241-244.

development can be offered. Counselling is also a *learning process, practising*; with this complexity we strive to map the infant's sensory operation, perception and the maturity of the nervous system compared to the age, in close cooperation with the neurology specialist. We provide off-site conductive pedagogical counselling for prevention in two clinics and *paediatricians' and health visitors' offices* in the districts of Budapest in cooperation with the professionals working in primary care.

Positive effects of conductive education in infancy

Early conductive education is recommended for children with central nervous disorders, babies born premature and children with abnormal muscle tone and delayed motor development. Up to the age of 18 months infants are accepted on the basis of diagnostic opinion and therapeutic proposal from the area of infant and paediatric medicine or a specialist of child neurology.

According to our deed of foundation, we provide *early conductive education and care and conductive pedagogical provision for infants and children with motor impairments originating from damage to the central nervous system until they enter kindergarten*. Educational counselling is also offered to families where needed. This is the most sensitive phase during a child's course of development. Within a consciously constructed daily routine we offer multi-channel modular experiences in order to deepen and preserve the learning process. Thus we contribute to the efficient processing of information and the interaction of motor and cognitive functions. The maturation of highest level cognitive functions related to the frontal area is supported through the components of previously planned development in the group.

The abilities required for learning are established before children reach the age of one year. We ensure independently performed movements and the sense of achievement for the baby and thus also mothers can enjoy success. With the help of the conductor infants experience the surroundings, human language, social relationships and the impact they make on the outside world. This process leads to joint learning where all actors have defined roles mutually reinforcing each other.

Results of conductive education

Early intervention is provided in individual and group format. Taking advantage of the positive effects of the group we strive to teach babies and mothers in small groups from the optimal earliest time and to raise awareness of the essence of our professional programme. Children construct their knowledge in respect of the environment from their mother's behaviour. On the basis of feedback and reflection, children's behaviour is arranged in an integrated motor pattern.⁴

Results of counselling discussions, psychoeducation for parents and joint developmental programmes:

- decrease of stress in family members
- increased optimism in family members regarding the future

⁴ Feketéné Szabó Éva: A szakmai együttműködés lehetősége, felelőssége a központi idegrendszeri sérültek ellátásában a konduktív nevelés keretei között. *Budapesti Nevelő*, 2011, 47. 3–4., 75–87.

- improved quality of interaction within the family
- higher level of functioning in the family following consultation
- opportunity to share concerns with other families facing similar problems
- families stop feeling left alone with their problems

Modern early childhood intervention

The common aim of professionals working in early intervention is to provide preventive education for vulnerable children in need of special treatment and their families from birth to 6-7 years of age, taking into consideration the circumstances, needs and opportunities of the child and the family. In addition to prevention and developmental education, reinforcing the family's own competences and promoting optimal development of the child are also important. Following balanced intrauterine progress, the most important circumstance influencing brain development is *attachment to the parents* and the *quality of adjustment to each other*. With our comprehensive programme we support the formation of acceptive attitudes and improve the quantity and quality of parents' efficient coping strategies.

Our goal is preventive support and psychoeducation for planning optimal child journeys.

The aims of mother and baby groups and sessions for individuals and pairs include supporting familial upbringing and preparing children for kindergarten and school life. With the help of a wide repertoire of activities the conductor promotes faith and parents reflect positive emotions to the infant. Self initiated task performance is planned, prepared and anticipated, with the conductor taking at the same time both the parent and the child by the hand, praising and encouraging them, talking and demonstrating, provoking and acknowledging at the same time. Parents can try themselves, gain experiences regarding themselves. The joy they share will reassure them and carry them forward. Even severely afflicted children are capable of directed attention and active participation in their own development. Communication as a tool is a crucial part of our work. Through explanation, interpretation, reassurance and loving gestures towards the child all actors get involved in the interaction processes.

Modern approach of conductive provision in early education

From January 2017 intensive interval type groups are operated as part of public education which is unparalleled in the country.

In the *mother and child group* development is based on our tradition. In interval, block *conductive pedagogical provision*, as a part of systemic cooperation with the families, parents are taught to handle their children and promote their development efficiently. We provide intensive, motivated, age-appropriate comprehensive development in a group as proposed by up-to-date brain sciences, taking advantage of parents' supportive attitudes and professionally controlling them as well as teaching integrated upbringing in the family. In that developmental situation the opportunity is there to establish social relationships, to form parents' self-help groups, to experience accepting, unconditional love. All these are offered at the same place under appropriate objective and professional conditions. We have the opportunity to thoroughly observe children,

to prepare individual developmental plans, to set long-term goals as appropriate for the child's temperament and own learning pattern which can serve as a basis for *local professionals to continue development until admission to kindergarten*. During subsequent visits individual aims may be modified and re-evaluated, experiences gathered at home as well as doubts can be discussed.

Konduktív pedagógia a rehabilitációban

Pásztorné Tass Ildikó

„Világszerte jelentős a *re/habilitáció* iránti igény. Az emberiség 10%-a (600 millió ember), valamilyen sérüléssel él, ebből kb. 200 millió (33%) gyermekkorú. A rászorulóknak mindössze 2%-a részesül *re/habilitációs* ellátásban.

A konduktív pedagógia a pedagógia egyik speciális, rehabilitációt eredményező területe. Elsősorban a központi idegrendszeri eredetű sérülések esetében kialakult diszfunkciók *habilitálására*, *rehabilitálására* alkalmas nevelési rendszer. Empirikus tapasztalatok alapján különösen a cerebrális parézis korai intervenciója esetén hatékony, de a felnőtt korban kialakuló neurológiai kórképek esetén is eredményesen alkalmazható.

A felnőtt neurológiai betegségek előfordulási aránya fokozatosan emelkedik. Európában kb. 1,4 millió Parkinson-beteget tartanak számon, és az előrejelzések szerint 2030-ra ez a szám megduplázódhat. Az SM betegség (sclerosis multiplex) esetében sem jobbák a kilátások. A statisztikák szerint 5 év alatt, 2008 és 2013 között közel 10%-kal, 2,1 millióról 2,3 millióra nőtt az SM diagnosztizált betegek száma szerte a világon. A Magyar Stroke Társaság (Hungarian Stroke Society) adatai szerint „a stroke a harmadik leggyakrabban halált okozó betegség Európában, éves viszonylatban 1,4 millió halálesetet regisztráltak. Hazánkban 200–250 ezren élnek a betegség árnyékában, évente mintegy 40–50 ezer ember kerül a stroke-központokba, ebből 15 ezren halnak meg szélütés következtében”. A stroke mára már nem csak az idősek betegsége, egyre inkább sújtja a fiatalokat is, ugyanakkor a férfiaknál öt évvel korábban fordul elő, mint a nőknél. A statisztikai adatok azt mutatják, hogy a stroke-ot túlélők 48%-a féloldali bénulásban, 12–18%-a beszédzavarban szenved, 22%-a járásképtelen, 24–53%-a részben vagy teljesen mások segítségére szorul, 32%-a pedig depresszióval küzd.

A konduktív nevelést már az 1950-es évektől alkalmazzuk eredményesen felnőttek esetében is. Gyakorlati tapasztalataink alapján állíthatjuk, hogy a felnőtt neurológiai betegségek esetén – Parkinson-kór és Parkinson-szindróma, ill. sclerosis multiplex, valamint stroke következtében kialakult féloldali hemiparézis és traumás koponya-sérülés esetében is – a konduktív nevelés jelentősen hozzájárul az érintettek rehabilitálásához, életminőségük javításához. A konduktív nevelési program megvalósítása mellett nagyon fontos a rendszeres orvosi ellenőrzés (neurológiai, ortopédiai, rehabilitációs szakorvosi).

Mivel a rehabilitáció fogalomhasználata az élet számos területén elterjedt (orvostudomány, jog, pszichológia, pedagógia [gyógypedagógia], konduktív pedagógia, szociális munka stb.) és egyre szélesebb körben használják, szükség van a kifejezés értelmezésére.

A konduktív pedagógia a pedagógiai rehabilitáció egyik lehetséges formája

A pedagógiai típusú – nevelési-oktatási – rehabilitáció a komplex rehabilitációs folyamat elengedhetetlen része. Ez minden olyan esetben szükséges, amikor valamilyen sérülés, károsodás miatt az érintett személyek életkorra jellemző pszichés funkciói, kompetenciái, képességei diszfunkcióssá válnak, s ezek az orvosi rehabilitáció eszközeivel, megoldási lehetőségeivel teljes mértékben nem hozhatók helyre, vagy azokkal nem érhető el további eredmény. Pedagógiai típusú rehabilitációnak tekinthetők azok a

nevelési, oktatási, fejlesztési, rehabilitációs/rehabilitációs célú tevékenységek, amelyek a pedagógia eszközeinek felhasználásával segítik, készítik fel a diszfunkcióval élő személyeket a társadalmi integrációra, életkortól függetlenül. Magyarországon a pedagógiai rehabilitáció megvalósításában a gyógypedagógia mellett mára a konduktív pedagógia szerepe is megkérdőjelezhetetlen.

Pető korszakában szokatlannak és nehezen elfogadhatónak számított az *interdiszciplináris csoportmunka/teammunka bevezetése* is. Míg évtizedeken keresztül az ún. multidiszciplináris megközelítés volt elfogadott, s ma is igen elterjedt – különböző szakemberek egymással együttműködve, de külön-külön vettek részt a fejlesztési folyamatban – addig a „petői” modell arra épített, hogy a fejlesztési folyamatban azonos filozófiai alapokkal, tudással és szemlélettel rendelkező, speciálisan képzett szakemberek, a *konduktorok interdiszciplináris csoportmunka keretében fejlesszék a központi idegrendszeri sérülteket*. Ebben a modellben a csoporthatás kétszeresen is megjelenik, mivel a *gyermekcsoport és a homogén konduktori team együttes pozitív hatásaira épít*. Pető úgy gondolta, hogy csak így valósítható meg a pedagógiai fejlesztő folyamatok tökéletes tervezése és szakmai kivitelezése.

Pető különös jelentőséget tulajdonított a konduktori *„megfigyelésnek*, amely multifactoriális: kiterjed a locomotióra, a manipulációra, a beszédre, a figyelemre, a percepcióra, a biológiai és társadalmi követelmények kielégítésére stb. A konduktív megfigyelés azoknak az egyénileg szükséges feltételeknek a megállapítása, amelyek révén az egyén a konduktív szempontoknak megfelelően sikeresen végzi el a feladatait. Ez a megfigyelés tehát operatív.”¹ A konduktív fejlesztő munka sikerességének alapfeltétele az alapos megfigyelés.

A Pető féle új megközelítés elfogadtatása sok nehézségbe ütközött. Egyedi és eredeti megoldásai meghökkentették a kor szakembereit. Ezért aztán nem meglepő, hogy a konduktív nevelési gyakorlat egyik legmeghatározóbb és egyben legeredetibb eleme a komplex programokban található különböző hely- és helyzetváltozás tanítását lehetővé tevő, algoritmikus felépítésű ún. *feladatsorok* megértése és elfogadtatása sem ment zökkenőmentesen. „A konduktív pedagógia feladatsorai azoknak a feladatoknak a megoldását tanítják meg, amelyeket az ép gyermekek spontán megtanulnak. Ha pedig a diszfunkciós felnőtt, aki elveszítette számos régen elsajátított képességét, akkor a konduktív pedagógia a feladatsorok révén teszi lehetővé ezek újratanulását.”²

Normál mozgásmintákat kell-e tanítani előbb vagy funkciókat? Gyakran felmerül ez a kérdés. „Új mintákat nem lehet közvetlenül tanítani, de feladatok sorozatain keresztül igen. Az idegrendszer mikroszerveződése távolról sem jelentenek ortofunkciót. A fejlődés elérésének leglényegesebb feltétele, hogy fel tudjuk használni a már kialakított, kis koordinált egységeket. Aki kreatívan alkalmazni tudja ezeket, az képes lesz az ortofunkcióra is. Az ilyen változtatás nem lehetetlen. Az ember tanulásra való képessége óriási, és sokkal többet tanulunk cselekvéssel, mint passzív reakciókkal, vagy gépies gyakorlással. Ami nincs, azt nem lehet gyakorolni, azaz ha nincs koordináció, nem is tudjuk azt gyakoroltatni.”³

A konduktív nevelés legkülönlegesebb, egyben legnehezebben érthető része az *intenció és a ritmikus intendálás*. Az intenció egy rendkívül jelentős és hatékony kezdemé-

¹ Hári – Ákos 1971, 154.

² Uo. 136.

³ Kozma 2002

nyezés, készítés valaminek a megtételére és a döntés, hogy megtegyünk. Az intenciót a dinamizmus, az akarati energia, az erőfeszítés és a belső ritmus alkotják. A ritmikus intendálás (amely egyben facilitáció is) alkalmazása során a ritmus, a tempó és az alkalmazott hangszín, illetve annak tónusa, valamint a jelentőséggel bíró helyeken a nyomaték adása együttesen teszi lehetővé a különböző diszfunkciókkal élő személyek megfelelő ritmikus intendálásának megtervezését és kivitelezését. Téved tehát az, aki az intención csak „ritmikus intendálást” (tehát a „cél és feladat” megnevezését és bármely hosszú vagy rövid számolást) ért, mert ez nem azonos az intencióval.

A pedagógiai rehabilitációt igénylők köre igen széles. Pedagógiai rehabilitációra van szüksége minden sajátos nevelési igényű (SNI)⁴ gyermeknek, tanulóknak, valamint a testi, érzékszervi, beszéd fogyatékos, autista, illetve – több fogyatékoság együttes jelenléte esetén – a halmozottan fogyatékos gyermekeknek, tanulóknak, továbbá az organikus okokra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességek esetében is (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, mutizmus, hiperkinetikus vagy kóros aktivitás-zavarok), mivel ők is sajátos nevelési feltételeket igényelnek fejlődésükhöz. Ezeknél a problémáknál a fogyatékoság típusának megfelelő szakember, gyógypedagógus, terapeuta, konduktor segítségével szükséges a megfelelő eredmény eléréséhez.

A konduktív nevelés tevékenységi köre kiterjed a központi idegrendszer károsodása következtében sérült (CP) gyermekek és tanulók komplex konduktív nevelésére, ellátására, a konduktív nevelés időtartama alatti óvodai nevelésre, és általános iskolai nevelésre, oktatásra, kollégiumi ellátásra, valamint pedagógiai-szakszolgálati és szakmai szolgáltató feladatokra, továbbá a mozgássérült felnőttek rehabilitálására, konduktív nevelésére, ehhez kapcsolódó szolgáltatás nyújtására, a neveltek pedagógiai célú habilitációjára és rehabilitációjára, ezzel összefüggő egészségügyi és szociális feladatokra.

A minél korábban megkezdett, kellő gyakoriságú és kellően intenzív konduktív nevelés minden olyan esetben ajánlott, amikor a gyermek mozgásfejlődése jelentősen eltér a várható mozgásfejlődési szinttől; amikor kóros testtartások alakulnak ki; akiknél a motoros fejlődés jelentős késése, vagy patológiás motoros fejlődés mutatkozik, de szellemi állapota ígéretes; a disztóniás/diszkinetikus CP-vel élő gyermek esetében életkortól függetlenül; illetve koordinációs zavar esetén.⁵ A konduktív nevelés eredményessége jelentősen függ attól, hogy milyen az egyén kognitív kontaktusképessége.

A felnőtt korban kialakult neurológiai betegségek esetén, általános célként az *életminőség javítását* határozzuk meg. Az elvesztett képességek, készségek komplex módon, *tanulás útján történő helyreállítását*, a meglévő képességek minél hosszabb ideig történő szinten tartását, *fejlesztését célozzuk meg*. A konduktív nevelés során tanultak mindennapi tevékenységekben való *alkalmazására*, gyakorlása útján történő bevézésére és automatikussá tételére készítjük fel azokat, akik korábbi képességeiket részben, vagy teljes mértékben elvesztették. Nagyon fontosnak tartjuk az önbizalom erősítését, valamint a család, illetve a közvetlen környezet aktív bevonását a fejlesztési folyamatba.

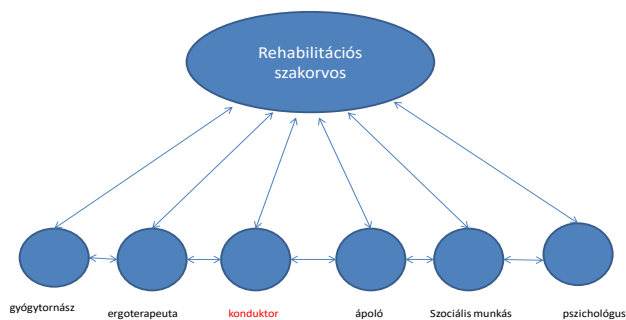
⁴A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban Nkt.), 2. fejezet, 25.

⁵Balogh-Kozma 2000; Balogh-Kozma 2009

A teammunka megjelenési formái a rehabilitáció során

Bármelyik fajta rehabilitációról van is szó, a teammunka jelentősége kiemelkedő. Az elmúlt évtizedekben különböző modellek jöttek létre. A klasszikus *orvosi modell* mellett gyakran alkalmazott a *multidiszciplináris*, az *interdiszciplináris* és a *transzdiszciplináris* modell. Az orvosi modell jellemzője, hogy abban az orvos határozza meg a teendőket, a beavatkozásokat, a felelősséget egyedül vállalja. A beosztott orvosok és a szak személyzet feladata a kapott utasítások követése, betartása. Az érintett személy a folyamat részese, aktívan nem vehet részt a döntési folyamatban, de aktív részvételére nem is számít a team.

A multidiszciplinari team működésének modellje



1. ábra. A multidiszciplináris team működésének modellje⁶

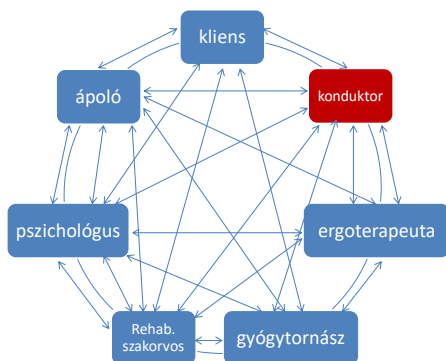
A másik két modell – a multidiszciplináris és az interdiszciplináris – közül Magyarországon elsősorban a multidiszciplináris team modell terjedt el a rehabilitációs osztályokon, s ez részben a jelenleg hatályos jogszabályi környezetnek is köszönhető, a legnagyobb felelősség az orvosra hárul. A kettő közti lényeges különbség a team tagjainak egymáshoz való alá-fölérendeltségi viszonyában mutatkozik meg. A transzdiszciplináris modellt elsősorban az intézményközi vagy intézeteken belüli intenzív együttműködés jellemzi.

Az elmúlt közel három évtizedben a konduktorok már nem csak a Pető Intézet falai közt gyakorolják hivatásukat. Sokan dolgoznak szakszolgálati intézményekben, és bár még kis számban, de egyre többen helyezkednek el rehabilitációs osztályokon is. Ennek következtében az itthon és külföldön munkát vállaló konduktorok többsége megtapasztalta a különböző modellek működését, azok előnyeit és hátrányait is.⁷

⁶ Vekerdy-Nagy 2010, 44.

⁷ Pásztorné Tass 2018, 63–71.

Az interdiszciplináris team működésének modellje



2. ábra. Az interdiszciplináris team működésének modellje⁸

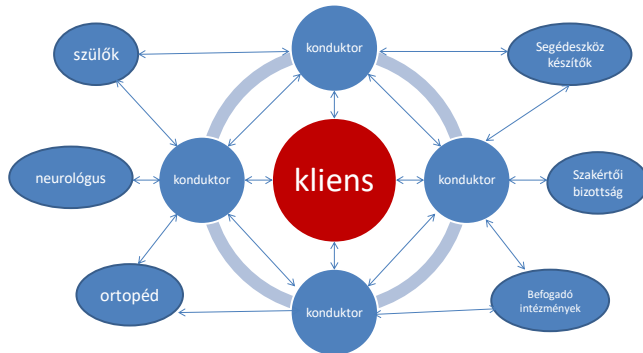
Pető András úgy gondolta, hogy a nevelés egységességének érdekében létfontosságú, hogy a programban részt vevő szakemberek egyazon filozófia és gyakorlat alapján fejtsék ki tevékenységüket. Multidiszciplináris megközelítés helyett Pető egy olyan interdiszciplináris modellt vezetett be, melyben a folyamatok teljes tervezéséért és végrehajtásáért speciálisan képzett szakemberek, a konduktori team tagjai a felelősök. A konduktorok a jelenség mögött a lényegre igyekeznek feltárni, az összefüggések, az akadályozó tényezők felfejtésével segítik a gyermekek és felnőttek feladatának sikeres megvalósítását. A konduktori team a nevelési cél irányában a gyermek számára feladatokat formál. A gyermek számára a pedagógiai célból formált feladat belső szükségletén alapuló, cselekvésre készítő, vonzó célként kell, hogy megjelenjen, amelynek elérése sikerélményhez juttatja.

A konduktor partnereként tud együttműködni a gyermekek, felnőttek nevelésében valamennyi személlyel (szülők, család, orvos, befogadó intézmények), érvényesíti szakmai kompetenciáját, demokratikus légkört teremt, és tiszteletben tartja partnerei autonómiáját.⁹

⁸ Vekerdy-Nagy 2010, 45.

⁹ Klein 2011

A konduktív nevelés interdiszciplináris team működésének modellje szülő nélküli csoportokban



3. ábra. A konduktív nevelés interdiszciplináris team működésének modellje szülő nélküli csoportban

A Pető által megálmodott és megvalósított team modellben¹⁰ (konduktori csoport munka/teammunka) a konduktorok számára egyértelműek a célok, a team tagjai azonos szakmai „nyelvet” beszélnek, eltérő szakmai gyakorlati tapasztalattal járulnak hozzá a sikeres működéshez, nyitottak egymás irányában, a kommunikáció kétirányú, a közösen hozott döntést közösen valósítják meg. A modell kliensközpontú, a team tagjai egyenrangúak. Ebben a modellben az a különleges, hogy a konduktoroknak lehetőségük van mind az irányító, mind a beosztott szerepkör gyakorlására, s ez kiemelkedően jó együttműködést eredményez a teammunka során, mivel más kompetenciák szükségesek az irányításhoz, mások a végrehajtáshoz. A csoportthatás így kétszeresen is megjelenik, mivel a *gyermekcsoport és a homogén konduktori team együttes pozitív hatásaira épít*. Pető úgy gondolta, hogy csak így valósítható meg a pedagógiai fejlesztő folyamatok tökéletes tervezése és szakmai megvalósítása.

Felhasznált irodalom

- Balogh Erzsébet – Kozma Ildikó (2000): Cerebrális paresis. In: Gyermekneurológia. Szerk. Kálmánchey Rozália, Bp. 2000
- Balogh Erzsébet – Kozma Ildikó (2009): A konduktív nevelés gyermekneurológiai indikációja, *Ideggyógyászati Szemle*, 2009, 62 (1-2), 12-22.
- Boros Erzsébet (2010): A rehabilitációs orvoslás története. In: Rehabilitációs orvoslás. Szerk. Vekerdy-Nagy Zsuzsanna. Budapest, 17.

¹⁰ Pásztorné Tass 2019, 3. ábra

- Czibere Csilla – Faragóné Bircsák Márta: Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók fejlesztéséhez. Bevezető az életpálya-építési kompetenciaterület ajánlásaihoz. Budapest, 2006
- Hári Mária – Ákos Károly (1971): Konduktív pedagógia. Budapest, 136., 154.
- Dr. Hans v. Fischer, In: Hári M, A konduktív pedagógia története, MPANNI, Budapest, 1997, 28.
- Kozma Ildikó (2002): Az intenció értelmezése a konduktív pedagógiában. SE PAK Hári Mária Forrásközpont, belső anyag
- Medveczky Erika (2004): A konduktív nevelés mint a neurorehabilitáció pedagógiai módszere. Budapest, 7.
- Pásztorné Tass Ildikó (2018): A konduktív nevelés helye- és szerepe a sérült gyermekek és felnőttek rehabilitációjában és rehabilitációjában. Múlt – jelen – jövő. *Tudomány és Hivatás* (online folyóirat), 2018, III. évf., 2. szám,
- Pásztorné Tass Ildikó (2018): Konduktorok és a teammunka. In: A 9. Konduktív Pedagógiai Világkongresszus. Válogatott előadások. 9th World Congress on Conductive Education. Selected Lectures. Szerk. Balogh Erzsébet, Feketéné Szabó Éva, Horváth Dezsőné, Kollega Tarsoly István, Tenk Miklós. Budapest, 63–71.
1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről, 100. § (1)
- <https://fogalomtar.aek.hu/index.php/Habilit%C3%A1ci%C3%B3>
- https://www.webbeteg.hu/cikkek/portre/16403/dr_takats_annamaria_portre
- https://www.doki.net/tarsasag/stroke/info.aspx?sp=55&web_id=

Az Utazó Konduktori Szolgálat, mint az inkluzív nevelés támogató formája

Perge Krisztina

Az Utazó Konduktori Szolgálat

Az inklúzió megsegítése iránti igény több évtizede felmerült azoknál a gyermekeknél, akik befogadó intézményekben folytatták, folytatják óvodai vagy iskolai tanulmányaikat. Kezdetben, azokban az oktatási intézményekben jelent meg ez a tevékenység, ahol az intézmények vezetői és pedagógusai nyitottá váltak az SNI gyermekek, tipikus fejlődésű gyermekkel történő együttnevelésére.

A Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelő Intézetének kiválasztott konduktorai által megkezdett munkát, a Pető András Főiskola Egységes Konduktív Pedagógiai Módszertani Intézete (EKPMI) vette át, amely mint konduktív nevelést biztosító intézmény, országos hatáskörű.

A jelenlegi, a Nemzeti köznevelésről szóló törvény, valamint vonatkozó rendeletek segítik a sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív nevelését és lehetőséget nyújtanak a többi gyermekkel történő együtt neveléséhez, komplex fejlesztéséhez. 2015-től önálló, utazó konduktori intézményegységként működik – e kiemelt fontosságú feladatellátás – különböző budapesti és vidéki oktatási intézményekben. A konduktorok nagy szakmai tapasztalata segítséget nyújt a családok és a pedagógusok mindennapi életében, munkájukban, valamint a gyermekek fejlesztésében.

2017. augusztus 1-től a Semmelweis Egyetem Pető András Kar EKPMI Utazó Konduktori Szolgálat intézményegységében dolgozó szakemberek végzik a befogadó, integráló intézményekben a fejlesztő tevékenységet.

Az oktatáspolitikai jelenleg és a jövőben is utazótanári ellátással tervezi és valósítja meg, a tipikus fejlődéstől eltérő gyermekek és tanulók integrált nevelését a köznevelés különböző intézményeiben.

2019 júniusáig a Semmelweis Egyetem Pető András Kar EKPMI Utazó Konduktori Szolgálata, Budapesten és vidéken 18 intézményben vett részt a gyermekek fejlesztésében és integrációjuk elősegítésében.

A fejlesztésben kisdied, óvodás, kisiskolás, felső tagozatos és középiskolás korú gyermekek, tanulók vesznek részt egyéni és/vagy kiscsoportos foglalkoztatási formában. A fejlesztésben a szakértői vélemények által javasolt konduktor, mint mozgásfejlesztő szakember vesz részt, elsősorban cerebrális parézissel élő, illetve más diagnózisú, integrált nevelésre javasolt gyermekek/tanulók esetében. A mozgásfejlesztés mellett megvalósul, a gyermekek szükséges segédeszközzel való ellátása. A gyakorlatban lehetőség van szakorvosi kontrollra, javaslatételre. A fejlesztések során a cerebrális paretikus gyermekek, fiatal felnőttek megtanulják a helyes testtartásokat és a helyesen kivitelezett testhelyzeteket.

A konduktív pedagógia segít a mozgásfejlesztés mellett, a tanultak alkalmazási módjainak átadására, gyakorlására, a szóbeli, a rajz- és írásbeli kifejező képesség és a kommunikációs készség fejlesztésére, társakkal történő játékokra, tanulásra, csoportmunkák elősegítésére, a beilleszkedés, elfogadás segítésére, illetve a szülők és pedagógusok segítésére, az otthon végezhető feladatok átadására, a tanulók önálló életvezetési képességének és a személyiségének fejlesztésére.

A terület szakemberei a gyermekek integrációjának elősegítésével készítik elő inkluzív nevelésüket. A sajátos nevelési igényű gyermekek beilleszkedését segítik a pedagó-

gusok részére szervezett szakmai továbbképzések, amelyek által a pedagógusok új eljárásokat és módszereket ismernek meg a gyerekek sikeres integrációja érdekében.

Integráció, inklúzió

A gyermekek együttnevelésében a legmagasabb szint az inkluzív nevelés. Csányi Yvonne így ír az óvodai integrált-inkluzív nevelésről:¹ „Az integráció és az inklúzió fogalma az együttnevelés elméleti és gyakorlati megvalósításának folyamataiban érhető tetten. Ennek megfelelően az integráció minőségileg két különböző szinten valósulhat meg: az egyik a fogadás vagy egyszerű integráció, a másik a befogadás vagy inklúzió.

Az *integrációval* be akarják olvasztani az óvoda meglévő struktúráiba az egyéneket vagy a gyermekek kis csoportját, míg az *inklúzióval* az intézmény azonosul az inklúzió gondolatával, újra átgondolja a nevelési terv megvalósításának szervezeti kereteit és azokat a feltételeket, amelyekkel valamennyi gyermek fejlődését tudja biztosítani.”

Az integrált és inkluzív nevelés megvalósulását, a pedagógusok részére szervezett programok segítik. „A pedagógus továbbképzése és fejlesztése” című program keretében Németország, Írország, Luxemburg, Svédország, Nagy-Britannia és az Egyesült Államok részvételével elvégzett vizsgálat nyomán meghatározták a pedagógus-továbbképzések céljait:

- a tanárok szakmai ismereteinek frissítése,
- egyéni képességeik, hozzáállásuk, szemléletük megújítása,
- az ismeretek és a képességek kívánatos transzferének megalapozása,
- a tanítási stratégia megváltoztatása,
- a tanárok és a nem tanárok közötti információcsere hatékony módszereinek kialakítása,
- a tanári eredményesség fokozása.²

Fentiek figyelembevételével szükséges az oktatáspolitikai intézményrendszere által megtervezett és megszervezett pedagógustovábbképzések és konferenciák számának növelése.

Az Utazó Konduktori Szolgálat a Kar más intézményegységeivel együtt szervez évről évre szakmai találkozót, konferenciát pedagógusok és szülők számára.. A 2016. májusi *Esélyegyenlőségi napot* a Konduktív Gyakorló Általános Iskolával és a Pedagógiai Intézettel, a 2019. áprilisi hévízgyörki szakmai napot a Petőfi Sándor Általános Iskolával és ugyancsak a Kar Pedagógiai Intézetével közösen szervezte a Szolgálat, a *Különleges körképek és tanulást segítő eljárások az utazókonduktori tevékenységben* címmel.

Az integrált nevelés

A jelenlegi tendencia azt mutatja, hogy a szakértői bizottságok egyre nagyobb számban az integrált nevelést jelölik meg a SNI gyermekek részére, és kisebb részben támogatják a szegregált intézményben történő nevelést, fejlesztést.

¹ Csányi Yvonne: Integráció és inklúzió. Nemzetközi és hazai körkép. In: Inkluzív nevelés – a tanulók hatékony megismerése. Kézikönyv a pedagógusképző intézmények részére. Szerk. Girasek János. Bp., 2007, 138–163.

² Lányiné Engelmayer Ágnes: A külföldi integrációs modellek tanulságai a hazai alkalmazás számára. *Új Pedagógiai Szemle*, 1992/4. 52–60. Előadásként elhangzott „A fogyatékosok a változó világban” című, a III. Nemzetközi Gyógypedagógiai Konferencián 1991. május 15-én

Nahalka István *Az integrált nevelés pedagógiai alapjai* című értekezése szerint, az integráció definícióját az együttnevelés adja. Együtt neveljük a gyerekeket – természetesen azokat, akik együtt nevelhetők – bármilyenek is legyenek. Ezt úgy tesszük, hogy megpróbálunk mindenkit a lehető legjobb feltételek közé juttatni. Egy ország, egy társadalom teljesítményét, kihívásoknak való megfelelést jelentős mértékben befolyásolja az, hogy képes-e integrált nevelési rendszert kialakítani, képes-e az iskolát a komprehenzivitás felé vinni.

Gyakorlati tapasztalatok alapján a gyermekek együttnevelését elősegíti a pedagógusok ez irányú továbbképzése, a gyakorlatok megismertetése magyar és nemzetközi példákon keresztül, a kisebb gyermeklétszámú óvodai és iskolai csoportok és osztályok létrehozása, illetve az esetleg szükséges speciális taneszközök, segédeszközök ismerete és használata az oktatás folyamán. A nemzetközi inkluzív oktatást bemutató példák, a kis létszámú csoportok mellett teszik le voksukat.

Az angolszász és skandináv oktatási rendszerben az inkluzív nevelés kis létszámú, 15–18 fő, amely a sérülés specifikumától változhat, illetve több pedagógus egy időben egyszerre vesz részt az oktatásban, és a frontális oktatás helyett a projekt, a páros, a csoport munkaszervezési forma jellemzi.

Az utazó ellátásban a szakmai tapasztalatok alapján a cerebrális parézissel élő gyermekeknek szüksége lenne egy-két éves előkészítésre, ahol lehetőségük lenne napról napra, hétről hétre megtanulni a helyes tartásokat, testhelyzeteket és feladatmegoldási módokat. Tapasztalat az is, hogy a szülők és a gyermekek csak részben fogadják el a szükséges segédeszközöket (JSPD, AFO, Swash, kézsín, lábsín stb.), továbbá, hogy nem minden esetben rendszeres a szakorvosi kontroll, illetve az ortopéd szakorvosok sem rendelkeznek elegendő gyakorlattal CP-s gyermekek esetében³ az ortopédiai ellátásról és annak bevált gyakorlatáról.

A központi idegrendszeri sérüléssel élő gyermekek az ún. szegregált intézményben napi 6–8 órán keresztül konduktív nevelésben vesznek részt. A többségi integráló intézményekben heti egy alkalom, 2–3 óra áll rendelkezésre mozgásállapotuk fejlesztésére.

A gyakorlatban munkatársaimmal együtt tapasztalom, hogy a szakértői véleményben javasolt heti 2 óra kevésnek bizonyul a gyermekek mozgásfejlődéséhez. Ebben az esetben lehetőség van jelezni a Szakértői Bizottság felé a fejlesztési órák és alkalmak növelését.

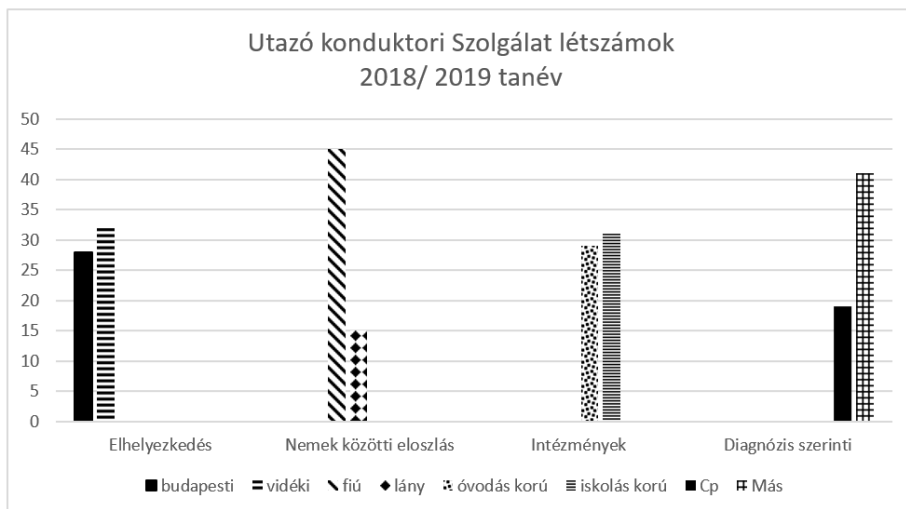
Az Utazó Konduktori Szolgálat által a 2018/2019 tanévben fejlesztett gyermekek és befogadó intézmények adatai szerint összesen 60 gyerek részesült konduktor általi fejlesztésben. Ezek közül 19 gyereknél a CP diagnózist, 41 gyereknél más SNI diagnózist állapítottak meg. A CP-vel élő gyerekek, tanulók a budapesti és a vidéki köznevelési intézményekben elszórta helyezkednek el.

A Szolgálat folyamatosan törekszik a Pető András Kar más köznevelési területein (Konduktív Általános Iskola és Kollégium, Gyakorló Óvoda, Szakszolgálat) foglalkoztatott gyerekek utánkövetésére és a befogadó intézményekbe való beilleszkedés és fejlesztés további biztosítására a konduktív pedagógia módszerével. Az intézményegység célja a belső és külső köznevelési intézményekben, a szülői értekezleteken és a nevelőtestületi értekezleteken történő részvétel. Ezzel lehetőség nyílik a gyerekek

³ Mező Róbert: Az ortézisek biomechanikája. Ortopédiai konferencia, Budapest, 2019. május 30.

további konduktív fejlesztésére, a szülők, a többségi pedagógusok és a társszakmák képviselőivel történő közös szakmai megbeszélésre.

A következő diagramok mutatják a gyermekek, tanulók nemek, életkorok és elhelyezkedés szerinti csoportosítását.

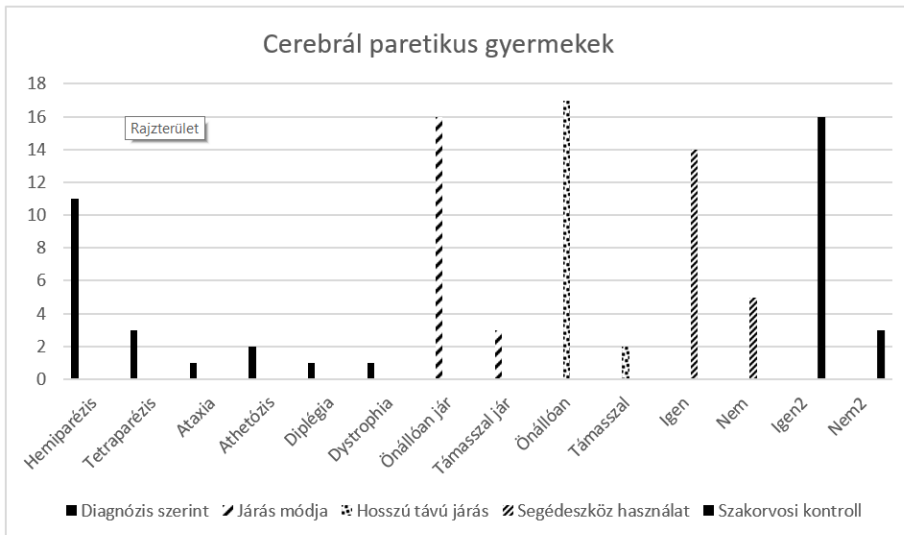


A 2018/19-es tanévben az Utazó Konduktori Szolgálat által fejlesztett területek több mint fele vidéken helyezkedik el. Az országos hatáskör következtében, a jövőben lehetőség van további – a fővároson kívül található – köznevelési intézményekben történő pedagógiai munkára. Emellett további budapesti intézményekben van mód a konduktív pedagógia módszerével fejlesztésre és a gyerekek bölcsődei, óvodai és iskolai beilleszkedésének elősegítésére, a többségi pedagógusok munkájának támogatására.

A diagram nemek közötti eloszlásában hangsúlyos a fiúgyermek aránya. A köznevelési intézmények viszonylag azonos arányban vannak jelen. A fejlesztésben részt vevő gyerekek közül a CP-vel élő gyermekek létszáma csökkenést mutat. A fejlesztés, szakértői vélemények alapján kiterjed más diagnózisú gyermekek foglalkoztatására is. A 2019/20-as tanévben további 50 gyerek fejlesztésére kapott az intézményegység felkérést. A Kar vezetése törekszik a konduktív ellátásban részesülők számának további bővítésre és a szakemberek utánpótlására, ezzel lehetőséget biztosítva a gyerekek társadalmi beilleszkedéséhez és fejlesztéséhez.

Az utazó konduktori ellátásban a cerebrál paretikus gyermekek nagy része enyhe sérülést mutat. Általában önállóan képesek járni, illetve egy részük támasz mellett tud járni.

A diagram a cerebrál paretikus sérüléssel élők csoportosítását mutatja.

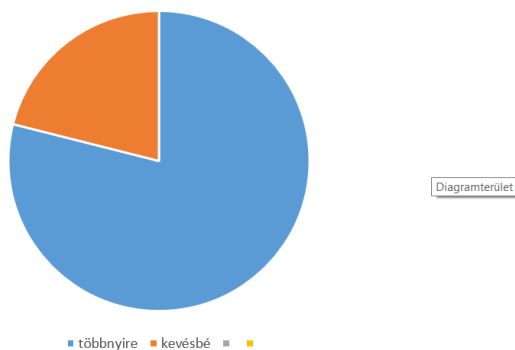


A diagram bemutatja, mely diagnózisok jelennek meg. A jelenleg fejlesztett gyerekeknek többségében hemiparetikus mozgásszervi diagnózis van jelen. Elszórtan jelentkeznek ataxia, atetózis, tetraparézis.

A pedagógusok egyik fontos feladata a szülők és a pedagógusok részére esettmegbeszélések megszervezése, a környezet, a pedagógusok és a szülők érzékenyítése, a CP tüneteinek megismertetése és az óvodai és iskolai tanulást segítő technikák és feladatok átadása. A konduktor törekszik a különböző szakorvosokkal (neurológus, szemész, ortopéd szakorvos) és a segédeszköz készítő szakemberekkel, valamint a gyermekek szüleivel való együtt gondolkodásra. A gyakorlati tapasztalat azt mutatja, hogy több személyes megbeszélés szükséges, hogy a szülők, a gyerekek és a befogadó pedagógusok megismerjék és elfogadják a CP sajátosságait, valamint az adott mozgásállapothoz szükséges különböző segédeszközöket és használatukat.

A következő diagram mutatja a gyerekek kézhasználatát, felső végtagi érintettségét.

Kézhasználat érintettsége



A CP-s gyermekeknél tapasztalható, hogy neurológiai tünetek jelentkeznek, ún. rendellenes, kóros tartások. Például a kar mozgásakor az alsó végtagok kóros együtt mozgása figyelhető meg, ülő helyzetben megemelkedik a láb a talajról és elveszíthetik az ülés biztonságát. Emellett a kar- és kézmozgásokat sem követik tudatosan szemmel, illetve nem javítják a test helyzetét. Tapasztalatok alapján előfordul, hogy a hüvelykujj tenyérbe szorul, az ujjak kinyújtása vagy behajlítása nehezített és a csukló volárflektált helyzete hangsúlyos.

Az integrált nevelésben tanuló CP-vel élő óvodáskorú és iskoláskorú gyermekeknél tapasztalat, hogy a gyerekek nem megfelelő magasságú asztalnál és nem megfelelő méretű széken ülnek, illetve, ha nem tudtak önállóan ülni, akkor a konduktív nevelés megkezdése előtti időszakban kerekesszékebe vagy babakocsiba ültették őket. Gyakori, hogy nem tudja önállóan megfogni és megtartani az íróeszközt. A kézhasználat ilyen diszfunkciói befolyásolják az önellátási teendők (étkezés, mosdó használat, öltözés, vetkőzés) elvégzését is.

Szakember hiányában nem tudja megmutatni a sérüléssel élő gyermek, hogy milyen segítséggel lenne képes megoldani az adott helyzetet.

A konduktor a rendszeres fejlesztés mellett kialakítja a tanuláshoz és az önellátási teendők végzéséhez az optimális helyzeteket. Szükség esetén speciális eszközöket javasol, mutat és beállítjahasználatukat. Tevékenységével így segíti a pedagógusok munkáját és a gyermekek integrációját. Javasolataival segíti a gyermek, tanuló beilleszkedését, a felmerülő tanulási nehézségeit, segít végrehajtani az egyes feladatokat, javaslatot tesz az egyéni differenciálási lehetőségekre. A konduktorok munkájának része a gyermekek, neveltek fejlődésének nyomon követése és rögzítése.

A konduktor a fejlesztés során célként fogalmazza meg a szinergizmusok, a kóros együttmozgások leépítését, a tudatos testvázlat, testséma kialakítását és fejlesztését, helyes testtartások kivitelezését és tudatosítását, mindkét kar kézhasználatát, a sérült oldal bevonását és használatát, mindkét kéz együttes és összehangolt használatát és a koordináció fejlesztését.

A pedagógusok munkája során a különleges bánásmód elve és az egyéni differenciálás elve valósul meg. A fejlesztések alatt, közben, egyénre szabott következetes és ösztönző értékelési mód jelenik meg. Ezek során fejlődik az önértékelés és az énkép, illetve a személyiség.

KONPEDITA, avagy a konduktív pedagógia digitális adatbázisa
Kollega Tarsoly István

A Semmelweis Tudományos és Innovációs Alap támogatásával 2017 decemberétől működik a KONPEDITA, a konduktív pedagógia interneten elérhető könyvtári adatbázisa, amely a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont beiratkozott olvasói számára felhasználónév és jelszó megadásával érhető el.¹ A könyvtári adatbázis több mint hatszáz releváns könyvet, könyvfejezetet, tanulmányt, folyóiratcikket tartalmaz olvasható, lapozható, kereshető pdf formátumban megjelentetve.

Semmelweis Egyetem



KONPEDITA

A konduktív pedagógia digitális adatbázisa

Pető András Kar
Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont

1125 Budapest, Kútvölgyi út 8.
Tel.: 224-1562
e-mail: konyvtar-pak@semmelweis-univ.hu

1. ábra. A KONPEDITA nyitóoldala

A válogatás szempontjai a következők voltak. (1.) A Pető András Kar és valamennyi jogelődje (az Országos Mozgásterápiai Intézet, az 1963-ban alakult Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelőintézete [1986-ban e név kiegészült Pető András nevével], 2014-től Pető András Főiskola, végül 2017 óta Semmelweis Egyetem Pető András Kara) által kiadott mű, könyv, folyóirat, főiskolai jegyzet, konferenciakiadvány megtalálható az adatbázisban. Ezek között találunk olyat, amelyek szakmai szempontból mára már meghaladottnak mondható, de mégis, érdemesnek tartottuk adatbázisba való felvételüket, ugyanis ezek a konduktív pedagógia fejlődéstörténetéhez szervesen hozzátartoznak. Ezért a korai munkákat kellő forráskritikával kell olvasni. (2.) Megvizsgáltuk a Pető András Kar oktatási rendszerében szereplő tantárgyak kötelező és ajánlott szakirodalmát, és amelyek megtalálhatók voltak a könyvtár állományában, azokat szintén felvettük az adatbázisba. Ezzel kívántuk megkönnyíteni a Kar hallgatóinak tanulmányi munkáját, a vizsgákra való felkészülést, az évközi dolgozatírást, valamint

¹ Az adatbázis elérhető a peto.arcanum.hu web-oldalon.

segítséget adni a szakdolgozataik megírásához. Különösen fontos ez az Erdélyben (Illyefalva) és a Vajdaságban indult kihelyezett oktatási egységek hallgatói számára, akik nehezebben jutnak hozzá a szükséges szakirodalom eredeti példányaihoz. (3.) A fentieket kiegészítve – Földesi Renáta, a Konduktív Pedagógiai Intézet tanára segítségével – jegyzékbe foglaltuk a még fontos, releváns szakirodalmat, (4.) továbbá néhány értékes könyvet Pető András (1893–1967) egykori személyes könyvtárából. A Pető tulajdonában volt művek szintén lényeges ismeretanyagot, információt tartalmaznak a konduktív pedagógia létrejöttének korszakából, hiszen ezek egykor a professzor mindennapos olvasmányai voltak.

A fenti válogatás alapján kialakult jegyzéken szereplő művek mintegy 118 ezer oldalt tettek ki, azaz, ezek kerültek be a konduktív pedagógia adatbázisába. Ezzel – akár egy okostelefon segítségével is – olvashatóvá, tanulhatóvá, tanulmányozhatóvá vált a konduktív pedagógia tudománya és a hozzá kapcsolódó, a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont mellékgyűjtőkörébe tartozó társtudományok.

Az adatbázis használata

Az adatbázisba felvett szakirodalomban a teljes-szöveges keresőrendszerrel bármely releváns név, kifejezés megtalálható, bárhol is legyen az a szövegben. Az adatbázisban keresni lehet a szerzők nevére, de azokat az előfordulásokat is megtalálja a keresőmotor, ahol az illető név a szövegekben bármely okból említésre kerül, akár irodalmi hivatkozásként.

Példaként és illusztrálásul megadtuk Pető András utódja, Hári Mária nevét

The screenshot shows the Arcanum search engine interface. At the top, the logo 'Arcanum' is visible on the left, and navigation links 'Kollégiumok', 'Kolléga István', and 'Kijelentkezés' are on the right. The main heading is 'Találatok (SZO=("Hári Mária"))'. Below this, there is a search bar containing the text '"Hári Mária"' and a search icon. The results show '373 találat (0,000s)'. Below the search bar, there are navigation controls for page 1 of 4, and a dropdown menu set to '100 találat / oldal'. The section 'Kiemelt találatok' (Highlighted results) contains three entries:

1. Balogh Maróti (szerk.): **Hári Mária** (1923–2001). (Budapest, 2005)
2. Deák Adrienn – Kolléga Tarsoly István (szerk.): Tanulmányok a konduktív pedagógia köréből. A **Hári Mária**-pályázat gyűjteményéből. (Budapest, 2016)
3. **Hári Mária**. A konduktív pedagógia rendszere és szerepe a központi idegrendszeri sérültek társadalmi beilleszkedésében. (In: Gyermekgyógyászat, 33(4), 1982, p. 497–510.)

2. ábra. A KONPEDITA keresőmotorja Hári Mária nevére

A keresés eredményeképp 40 olyan könyvet találhatunk, amelynek szerzője, szerzőtársa vagy szerkesztője Hári Mária volt, illetve neve a mű címében szerepelt, de ide sorolja a keresőmotor azokat a könyveket is, amelyek fejezetcímében szerepel a neve. Ezeket a program „kiemelt találatok”-nak nevezi. A találatok száma a könyvek, tanulmányok számát jelenti, nem pedig az előfordulásokét, ugyanis egy-egy kötetben a keresett név többször is előfordulhat. A „kiemelt találatok”-at a program előre veszi, majd ezt követik az egyszerű „találatok”, amelyekben legalább egyszer szerepel a keresett kifejezés, jelen esetben Hári Mária neve. Ilyen mű 333 található az adatbázisban, amely a teljes adatbázisba felvett dokumentum 55,5%-át jelenti, ami érthető is, mivel a szakma meghatározó személyéről van szó. A keresőkifejezés további szavakkal már nem bővíthető, a keresés szűkítését az olvasónak kell elvégeznie.

A keresőrovat segítségével a szakma releváns kifejezései is megtalálhatók. A példaként beírt „ritmikus intendálás” kifejezés 111 találatot eredményezett. Kiemelt találatként Hári Mária és Ákos Károly könyvében² található *A ritmikus intendálás* fejezetcím szerepel, míg ezen kívül találatként a fenti kötetten kívül még 110 mű szövegében található a konduktív pedagógia egyik fontos szakkifejezése. A megtalált szakszó fejezetcímére rákattintva előjön, olvashatóvá válik az adott könyv azon oldala, ahol a keresett kifejezés megtalálható, de lapozgatva olvasható a teljes fejezet, vagy akár az egész könyv is. A keresett oldalak – korlátozott mértékben – letölthetők a használók saját számítógépére, illetve – ugyancsak korlátozva – ki is nyomtathatók.

A keresőszónak bármely releváns kifejezés megadható, ezért egy-egy téma feldolgozása kapcsán méltán hihető, hogy nemcsak a szakembereknek és a konduktorhallgatóknak jelent segítséget az adatbázis ezen funkciója, de a konduktív pedagógia iránt érdeklődő vagy valamilyen szempontból érintettek is megtalálhatják a számukra fontos szakkifejezést.

Az adatbázis rendszeres, évente történő bővítése, a legfontosabb új szerzemények adattárba való felvétele a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont fontos feladatai közé tartozik. A bővítése a Semmelweis Egyetem Pető András Karának, de a teljes tudományágnak, oktatóknak, kutatóknak, konduktorhallgatóknak egyaránt szükségük van, emiatt a jövőben erre kiemelt figyelmet kell szentelni.

Fontos tudni, hogy a konduktív pedagógia adatbázisa interneten, de kizárólag felhasználónév és jelszó használatával érhető el. A Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpontba beiratkozott hallgatók felhasználónévként és jelszóként a Neptun-kódot használhatják, a jelszót az első belépéskor meg kell változtatni.

A KONPEDITA adatbázist a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont munkatársai gondozzák, további információért (beiratkozás, adatbázis használat, elfelejtett felhasználónév, jelszó), javaslatért hozzájuk kell fordulni az alábbi email-címen:

konyvtar-pak@semmelweis-univ.hu

² Hári Mária – Ákos Károly: *Konduktív pedagógia*. Bp., 1971

Találatok (SZO=("ritmikus intendálás"))

Semmelweis Egyetem / Találatok SZO=("ritmikus intendálás")

"ritmikus intendálás" 

113 találat (0,016s)

 1 / 2

100 találat / oldal

Kiemelt találatok

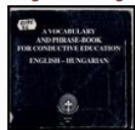
Hári Mária – Ákos Károly: *Konduktív pedagógia 1.* (Budapest, 1971)



1. A ritmikus intendálás (175. oldal)

Találatok

Bakonyi Réka – Soós Beatrix – Tóth Andrea: *A vocabulary and phrase-book for conductive education. English-Hungarian* (Budapest, 2000)



1. Alphabetical list (7. oldal)

[...] kar alkar felkar hónalj ábrázolás ritmikus intendálás felmérés statisztikai felmérés értékelés teljesítmény [...]

2. Alphabetical list (28. oldal)

[...] valakinek valaminek az értelme intendálás ritmikus intendálás beavatkozás korai fejlesztő osztály befelé [...]

3. ábra. A KONPEDITA keresőmotorja a „ritmikus intendálás” kifejezésre

Az oktatási és tudományos kutatói használaton kívüli minden más felhasználáshoz a szerzői jog tulajdonosától kell engedélyt kérni, amely az olvasó, illetve a felhasználó kötelessége. Egyéb felhasználásra a Semmelweis Egyetem Pető András Kara nem ad, és nem adhat engedélyt, vagyis e tekintetben minden felelősség a felhasználót terheli. A használat során a szerzői jogi törvényt (1999. évi LXXVI. törvény a szerzői jogról) be kell tartani!

Tehetséggondozás

A 2018–2019-es tanévben intézményt váltó nevelteink pályaválasztását befolyásoló tényezők és felvételi tapasztalataik¹

Iszlai Luca

„Az a gyerek érzi jól magát a bőrében, akit elfogadnak olyannak, amilyen ő valójában.”²

Vekerdy Tamás fenti szavairól gyakran a Pető Intézetben tanuló gyermekek jutnak eszembe. Olyan gyermekek, akik különböző fogyatékságaik/diszfunkcióik következtében rengeteg nehézséggel találják szembe magukat életük során. Ezek leküzdéséhez elengedhetetlen számukra egy támogató, biztonságot nyújtó közeg, ahol elfogadják őket és a lehető legjobban segítik képességeik fejlődését. A Pető Intézet ezt a speciális, zárt miliót teremti meg számukra, ahol differenciált fejlesztés segítségével minden tanuló egyforma figyelmet és lehetőséget kap. Az intézetben dolgozó konduktorteam nagyban hozzá tud járulni ahhoz, hogy az intézetben töltött évek után megfelelően be tudjanak illeszkedni a társadalomba. Mindennapi kitartó munkájukkal, biztatásukkal és folyamatos támogatásukkal teremtik meg a gyermekek számára azt a környezetet, ahol a tanulás mellett az önálló életvitelhez szükséges képességeket is elsajátíthatják. Gyakran előfordul azonban, hogy a konduktorok folyamatos fejlesztő munkája ellenére a sérült gyermekek nem tudnak beilleszkedni másik intézetben.

A központi idegrendszer sérült gyermekek esetében az integráció egy komplex problémakör. Az új iskolába való beilleszkedést több olyan tényező is befolyásolja, melyek következtében a tanulóknak gyakran óriási nehézséget okoz a továbbtanulás. Bizonyos esetekben a felvételiző tanuló képességeinek és részképességeinek hiánya nem teszi lehetővé az integrációt. Előforduló probléma a tanárok felkészületlensége, a gyermekek tanításához és adekvát fejlesztéséhez szükséges speciális szakmai tudás hiánya, az integrált intézmények csökkent száma, illetve az iskolák technikai felkészültségének hiánya.

Gyakorlataim során lehetőségem nyílt megfigyelni az intézetünkben elballagó osztályok tapasztalatait, lehetőségeit és nehézségeit az iskolaváltással, továbbtanulással és felvételi időszakokkal kapcsolatosan. A Pető Intézet által nyújtott védett környezetből való kilépés rendszerint komoly stresszfaktort jelent a tanulóknak. Fontosnak tartom, hogy az intézetet elhagyó gyermekek olyan magabiztossággal és önismerettel lépjenek tovább, mely biztosítja számukra a félelem nélküli beilleszkedést. Szeretném megismerni azokat a módszereket, melyek segítségével teljesebb lehet a tanulók felkészítése mind a rájuk váró iskolai, mind az iskolán kívüli életre.

Kutatási kérdéseim közt szerepel, hogy milyen nehézségekkel találja szembe magát egy sérült gyermeket befogadó intézet, illetve milyen problémakezelési stratégiákat tudnak alkalmazni ezek megoldásában. Szeretném megismerni azokat a gyakran felmerülő problémákat, melyekkel egy sérült tanuló a felvételi során és az új iskola kiválasztásánál találkozhat, illetve feltérképezni, hogy a gyermekek által szerzett tapasztalatok hogyan befolyásolják a továbbtanulásukat.

¹ SE PAK szakdolgozat, 2020, témavezető Túri Ibolya főiskolai docens

² F. Szabó Kata: Szabadságot nekik! *Vasárnapi hírek*, 2012. május 26.

https://www.vasarnapihitek.hu/izles/vekerdy_gyermek_iskola_pszichologus

Konduktív pedagógia

A konduktív nevelés kialakítása Pető András nevéhez fűződik. 1947-ben a Gyógypedagógiai Nevelőintézet mozgásterápiai osztályának vezetőjeként Pető a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola megbízott tanára lett. „Az 1948-ban befejezett gyermekgyógyász-szakcsoport által végzett vizsgálat eredménye alapján létrejött az Országos Mozgásterápiai Intézet,”³ melynek igazgatójává Petőt nevezték ki. 1950-ben elkészült a Villányi úti intézet, ahol 80 gyermek fejlesztése már államilag biztosított körülmények között zajlott. 1968-ban megindult a 4 éves konduktor képzés, melynek keretein belül a hallgatók az intézetben szerezték meg szakmai tapasztalataikat és elméleti tudásukat. 1968 óta a Pető Intézet feladatkörébe tartozik a mozgássérült gyermekek országos nyilvántartása, valamint szaktanácsadás, konzultáció, továbbképzés, csecsemő-óvodai, iskolai és felnőtt csoportok fejlesztésének biztosítása. Pető András programját, halála után (1967) Dr. Hári Mária fejlesztette tovább és alkotta meg a ma ismert képzést.

A nevelési folyamat

A konduktív pedagógiai rendszer magába foglalja az iskolai tananyag oktatását, a diszfunkciók megszüntetését, valamint a személyiség komplex fejlesztését az adekvát tanulási folyamat tanításán keresztül. „A konduktív fejlesztés a tanulás aktív formáját hangsúlyozza, amely egyrészt célképzéshez, másrészt megoldáshoz vezet.”⁴ A nevelés során fontos szerepet játszik a gyermek életkora, az arra jellemző sajátosságok, a személyisége, diagnózisa, fejlettségi szintje. Egy olyan szisztematikusan és gondosan felépített fejlesztés, amely komplex tevékenységeken keresztül teszi képessé az egyént a funkciók belső szervezésének és koordinálásának kialakítására. Alapja a holisztikus szemlélet, mely szerint a diszfunkciós személyt, mint teljes egységet kell figyelembe venni, és átfogó, mindenoldalú megfigyelés alapján kell fejleszteni személyiségének valamennyi területét. A nevelési folyamat célszerűen egységbe foglalja a mozgást, érzékelést, észlelést, beszédet, önellátást, játékot és az óvodai-iskolai oktatást. A komplex konduktív fejlesztés az életvitel program keretein belül biztosítja azokat a feltételeket, körülményeket és környezetet, amelyek segítségével a gyermekek egyéni állapotuknak megfelelően tapasztalatot szerezhhetnek az önálló életvitel kialakításához.

Cerebrális parézis – a nevelés csoportjának fő sérülése

Definíciója

A konduktív nevelési rendszer elsősorban a központi idegrendszer sérülés következtében mozgássérültté vált gyermekek fejlesztését, oktatását és nevelését célozza meg. A központi idegrendszer sérülés (cerebrális parézis, CP, más néven Little-kór) a még érésben lévő központi idegrendszert ért károsodás következtében kialakuló tünetegyüttes.

³ Hári Mária – Horváth Júlia – Kozma Ildikó – Kőcuti Márta: A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata. Budapest, 1991, 13.

⁴ Uo. 23.

Etiológia

Az idegrendszeri károsodást az agy prae-, peri- vagy postnatalis szakaszaiban, krónikus vagy akut neurális károsító tényezők által kialakuló zavar, sérülés vagy betegség okozhatja.

- Prenatális szakasz: szülés előtt kialakuló rendellenesség. Kialakulását okozhatja méhen belüli fertőzés, toxémia, szepszis (vérmérgezés), anyagcserezavarok, illetve egyéb méhen belüli fejlődési rendellenességek (velőcsőzáródási rendellenesség, placenta elégtelenség).
- Perinatálisan szakasz: A szülés körül kialakuló zavar hátterében gyakran a gyermek oxigénhiányos állapota, a hypoxia (csökkent oxigénmennyiség) és az anoxia (egyáltalán nincs oxigén) áll. A köldökzsinór, placenta és burok elváltozásai asphyxiához, továbbá elhúzódó vagy viharos, túl gyors szüléshez vezetnek, melyeknek következtében agyvérzés alakulhat ki. A legtöbb esetben a hypoxiás- ichtaemia vagy egyéb traumás károsodás okozza a CP kialakulását.⁵
- Postnatális szakasz: szülés után kialakuló zavar, az esetek 5–15%-áért felelősek.⁶ Hátterében traumás károsodás, különböző infekciók (meningitis, encephalitis, sepsis, dehydratació) állhatnak. Ezek általában veleszületett, genetikai károsodások, de gyakran manifesztálódnak a későbbi időszakban.⁷

Tünetek

A sérülés korai felismerése a kiváltó okok és kórbonctani elváltozások sokrétűsége miatt nehezített. A központi idegrendszer sérülés nem progrediáló állapot, de az életkor előrehaladtával a diszfunkciók egyre szembetűnőbbé válnak. Vezető tünete a mozgáskoordináció zavara, emellett gyakran megjelenik az izomtónus zavar, testtartás zavar, észlelés- és érzékelés zavar, értelmi fejlődési zavar, epilepsia és a kognitív, pszichés fejlődés zavara. Másodlagos, részben megelőzhető rendellenességek közé tartoznak az orthopédiai elváltozások, mellkasi és végtagi csontos elváltozások, a gerincben, vállban, könyökben, csuklóban, medencében fellépő hajlító és adductió contracturák, valamint a térdben és bokában megjelenő flexiós és extenziós contracturák. A CP legfontosabb 5 klinikai formája a következő:

Hemiplegia infantilis, Tetraplegia, Diplegia, Athetosis, Ataxia

A fogyatékoság – a nevelés célcsoportjának besorolása

Fogyatékos személy definíciója

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezetének (WHO) meghatározása a fogyatékoságról több – fogyatékos személyeket érintő – problémát érint, így definiálva az érintett személyeket: A fogyatékoság egy olyan átfogó kifejezés, amely egészségügyi rendellenességeket (melyek a test működésében, illetve felépítésében egyaránt jelentkezhetnek), korlátozott cselekvőképességet (mely a mindennapi élet feladataiban és egyéb műveletek végrehajtásában jelent hátrányt/akadályt) és az egyén társadalomban való

⁵ Dr. Gázsó Imre: Az infantilis cerebralis paresis kevésbé ismert területei. PhD-értekezés, 2007.

<https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/4641/gazso-imre-phd-2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Letöltés ideje: 2020. február

⁶ Kálmánchey Rozália: Gyermekneurológia. Bp., 2000, 140.

⁷ Dr. Gázsó Imre 2007; Lásd 5, jegyzet

nehézkés részvételét foglalja magába. A fogyatékoság nem csupán egészségügyi probléma, hanem egy komplex jelenség, amely tükrözi az emberi test és a társadalom relációjának kölcsönhatásait, amelyben az egyén él. A fogyatékos személyeknek rendszerint rengeteg akadállyal kell szembenézni, legfőképpen az oktatás, az egészségügyi ellátás és rehabilitációs szolgáltatás hozzáféréseben.⁸

A fogyatékoság fajtái⁹

A fogyatékos emberek számának és a fogyatékoságok fajtáinak ismerete rendkívül fontos a társadalomba történő megfelelő integráláshoz. Számos adatgyűjtés és nyilvántartás létezik számuk pontos meghatározására, melyek segítséget nyújtanak a szükséges társadalmi beavatkozások megtervezéséhez és a megfelelő ellátás biztosításához.

A fogyatékoság előforduló formái a következők: Mozgásfogyatékoság, látás-sérülés, hallássérülés, értelmi fogyatékoság, beszéd fogyatékoság, súlyos/halmozott fogyatékoság

A fogyatékoság megítélése

A fogyatékos személyek megítélését a megszokott társadalmi normától eltérő viselkedés, megjelenés határozza meg. A társadalom fogyatékoságról alkotott képe, valamint a fogyatékosággal kapcsolatos tévhitek és elképzelések nagymértékben befolyásolják a sérült emberek és ép emberek közötti kapcsolatot. Egymás elfogadása és a hátrányos helyzetben lévő emberek segítése alapvető fontosságú a kirekesztés és egyéb megkülönböztetés nélküli egységes társadalom kialakításához.

A fogyatékoság jogi szabályozása

A fogyatékosággal élő emberek integrációjában nagy hangsúlyt kapnak a különböző segítő szervezetek. E szervezeteknek legfőbb célja a hazai és európai normákhoz való igazodás, valamint az egyenlőség biztosítása a kialakított jogszabályok és törvények segítségével. Az egyenlőség a mindennemű hátrányos megkülönböztetés alóli mentesítést jelenti legyen az vallási, társadalmi, nemi vagy faji területen.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőségről a 2003. évi CXXV. törvény rendelkezik, mely tartalmazza: a hátrányos megkülönböztetés tilalmának szabályozását, a zaklatás, jogellenes elkülönítés, megtorlás szabályozását, az eljárási szabályokat, melyek az egyenlő bánásmód követelményének megsértése von maga után, illetve az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítését a különböző területekre. Magyarországon az 1998. évi XXVI. törvény, valamint 2007-ben elfogadott ENSZ egyezmény¹⁰ rendelkezik a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról, oktatásuk feltételeiről.

A fogyatékkal élők iskolai végzettsége

A fogyatékkal élő személyek iskolai végzettsége nagyarányú elmaradást mutat a népesség általános végzettségéhez viszonyítva. Ennek egyik oka lehet a világszerte hiá-

⁸ WHO: Disabilities <https://www.who.int/topics/disabilities/en/>

⁹ Gordosné Szabó Anna: Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek, Budapest, 2012. 61–65.

¹⁰ 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700092.tv> (Utolsó megtekintés: 2020. 04. 06.)

nyos, integrált oktatás biztosítása, illetve az iskolák akadálymentesítésének elmaradása. Sokszor előforduló probléma a szegénység és mélyszegénység okozta hátrányos helyzet, a speciális iskolához és oktatáshoz szükséges anyagi háttér megteremtése.

Alkalmazott kutatás

A kutatás célja

Kutatásomat a Pető Intézetből 2018–2019-es tanévben elballagott gyermekekkel, az őket felkészítő konduktorokkal és tanárokkal, valamint a befogadó iskolák vezetőivel készítettem. Vizsgálatom fő célja bemutatni a továbbtanuló CP-s gyermekek felvételi eljárás során szerzett tapasztalatait, a pályaválasztásukat befolyásoló tényezőket, továbbá a tanárok és konduktorok felkészítés során szerzett tapasztalatait. Másodlagos célként tűztem ki a befogadó intézetek által tapasztalt integrációs nehézségek és bizonyos esetekben a felvétel elutasítása mögött álló okok feltérképezését.

A kutatás kérdései

Kutatási kérdéseim közt szerepel, hogy milyen problémákkal találja szembe magát egy sérült tanuló a felvételizés időszakában, illetve milyen új nehézségekkel kell szembenéznie iskolaváltáskor, új közösségbe kerüléskor, ezenkívül milyen új kihívásokat jelent tanulmányaik szakiskolában való folytatása. Szeretném bemutatni, hogy milyen akadályokba ütközhetnek a tanárok és konduktorok a felvételire való felkészítés során, illetve választ találni arra, hogy milyen megoldási stratégiákat, módszereket tudnak alkalmazni a fellépő problémák kezelésére. Kutatási kérdéseimben megjelenik, hogy a befogadó intézeteknek milyen nehézségekkel kell megküzdeniük egy-egy sérült tanuló integrálásakor, illetve milyen tapasztalataik vannak a Pető Intézetből jelentkező gyermekekkel.

A kutatás módszerei, eszközei

Vizsgálataimat kvalitatív módszerekkel végeztem, felhasználva az interjú és a megfigyelés módjait által nyújtott lehetőségeket kérdéseim megválaszolásában és a lehetséges problémák feltárásában. A kutatás stratégiáját 3 párhuzamos interjú felmérés képezte. Az egyik az intézet tanulásban akadályozott, központi idegrendszer sérült végzős osztállyal készített interjúcsomag, melyet a 2018–2019-es tanév végén, illetve a 2019–2020-as második félév elején személyes formában készítettem. A 10 fős osztály két csoportban tanult (súlyosan tanulásban akadályozott 5 gyermek és kevésbé súlyosan tanulásban akadályozott 5 gyermek), amely lehetőséget biztosított a gyermekek számára az egyéni képességeknek megfelelő mennyiségű és minőségű tananyag elsajátításában és a megfelelő szintű felvételi felkészülésben. A csoport összetétele mind diagnózis mind életkor tekintetében vegyes: a 8 lány és 2 fiú közül 6 gyermeknek a diagnózisa tetraparesis spastica, 2 gyermek él athetosiszal, 1 gyermek paraparesises és 1 gyermeknél diagnosztizáltak dystrophiát. A gyermekek közül öten töltötték be a 18., hárman a 17. és egy-egy gyermek a 16., valamint 19. életévüket. A végzett osztályban 4 tanuló vidéken él (Fót, Nyíregyháza, Balassagyarmat), így ők kollégiumi ellátásban részesültek. Két gyermek tanul jelenleg a lakóhelyéhez közelebbi szakiskolában, a többiek (szükség esetén kollégiumi elhelyezéssel) a Pető Intézetben szeptemberen nyílt szakiskolában maradtak. A másik, az intézetet elhagyó osztály konduktoraival és tanáraival készített interjú, melyet online kérdéssor formájában állítottam össze. 9

tanárral/konduktorral vettem fel a kapcsolatot, közülük négyen tudtak elegendő információval hozzájárulni kérdéseim megválaszolásához. A harmadik megkérdezett csoport a gyermekeket befogadó intézetek vezetői. A gyermekek által látogatott 5 intézménynek küldött online kérdéssora háromtól kaptam választ, melyekből betekintést nyerhettem a Pető Intézetből felvételiző gyermekek befogadásával kapcsolatos problémákra és nehézségekre. Fontos kiemelni, hogy a megkérdezettek személyiségi jogait tiszteletben tartva, beazonosíthatóságuk elkerülése érdekében neveik kezdőbetűjét megváltoztattam.

Kutatási mintavétel

Az interjúk tartalma a kutatási kérdéseknek és a kutatási céloknak megfelelően eltérő. A gyermekekkel készített beszélgetések középpontjában az általuk megélt új helyzetek, a felvételre készülés és felvételi eljárás folyamatának, valamint a megszokott környezetből való kiszakadás lelki hatásai álltak. A tanárokkal és konduktorokkal végzett interjúkban igyekeztem feltérképezni a gyermekek felkészítésének lehetséges módjait, a felkészítés közben megjelenő problémákat és azok megoldási lehetőségeit. A befogadó intézményeknek feltett kérdésekben választ kerestem a halmozottan sérült gyermekek befogadását nehezítő tényezőkre, a gyermekek elhelyezkedésével kapcsolatos nehézségekre, továbbá a gyermekek felkészültségének mértékére. A minta kiválasztásával nem kívántam a Pető Intézetet elhagyó gyermekek továbbtanulási lehetőségeit általánosítani, azonban a gyermekek, tanárok és a befogadó intézmények válaszai vélhetően közelítenek egy évekre visszamenő reprezentatív vizsgálat eredményeihez.

A kutatás ütemezése

Kutatási módszerek (kvalitatív)	Időintervallum
Gyermekekkel készített személyes interjú	2019. június, 2020. február–március
Felkészítő tanárokkal és konduktorokkal végzett személyes interjú	2020. szeptember, március
Felkészítő tanárokkal és konduktorokkal végzett online kérdéssor	2020. február
Befogadó intézményekkel készített online kérdéssor	2020. január
Megfigyelés	2019. március–2020. március

A vizsgálat eredményei

Döntés a pályaválasztásról

Az eredményekből azt tapasztaltam, hogy minden megkérdezett tanuló a továbbtanulás mellett döntött, tanulmányaikat mindenképp folytatni kívánták. A megkérdezettek többségénél (5 fő) az önálló döntéshozatal teljes hiányával találkoztam, válaszaikból kiderült, hogy ebben a számukra igen fontos kérdésben nem ők, hanem szüleik és osztályfőnökük hozott közös döntést, azonban véleményüket, elképzelésüket előzetesen nem kérték ki.

Tanulásban akadályozott tanulók felvételi felkészítése

A megkérdezettek válasza alapján elmondható, hogy a Pető Intézetben a tananyagot a gyermekek képességeihez igazítva, tanulásban akadályozott tanrend szerint tanítják, valamint a tanárok gyakorlat orientált tanórák szervezésével segítik az ismeretek több irányú elsajátítását.

A felvételi meghallgatásra, várható helyzetekre és a Pető Intézetből való távozásra osztályfőnöki, valamint etikaóra keretein belül készítették fel a gyermekeket. Osztályfőnöki óra középpontjában a felvételi meghallgatáson várható kérdések, szituációk álltak, valamint megismerhették a képességeiknek megfelelő iskolákat és az iskolák által biztosított szakmákat.

A gyermekekkel folytatott jövőképükkel kapcsolatos beszélgetések alapján megállapítható, hogy többségük (6 fő) nincs tudatában saját képességei határaival, erősségeikkel és gyengeségeikkel. Jövőjükkel kapcsolatos elképzeléseik nem tükrözik valóságos lehetőségeiket. Ennek következtében a gyermekek önértékelésének és önképének folyamatos fejlesztése fontos szerepet tölt be, főleg az iskolaváltás időszakában. Azt a gyermeket, aki nincs tisztában saját képességeinek határaival több kudarc érheti tanulmányai elvégzése során, mint azt, aki tudja saját erősségeit és gyengeségeit.

A felkészítés során jelentkező problémák

A felkészítő tanárok válaszai azt mutatták, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek felkészítése során jelentkező problémák közül kiemelkedő helyen szerepel a meghatározott tananyag terjedelmének elsajátítása, valamint egyes tantárgyak csökkent óraszámú. A megkérdezettek véleménye szerint több lehetséges megoldási mód van a gyermekek teljeskörű felkészítésére, például a gyermekek számára készített egyéni, differenciált tanterv egy előrelépést jelenthetne a megfelelő pályaválasztásukban.

Pályaválasztást befolyásoló tényezők

A gyermekek válaszai alapján elmondható, hogy az egyik döntést befolyásoló tényező a lakóhely és az intézmény közötti távolság. A gyermekek képességei, mozgáskorlátozottsági szintjük szintén befolyásolja az intézmény kiválasztását, hiszen egy tanulásban akadályozott mozgáskorlátozott gyermeknek 8 év után egészen más lehetőségei vannak továbbtanulás szempontjából, mint egy normál 8. osztályt elvégzett tanulónak. A befogadó intézmény technikai felkészültsége, valamint a speciális igényeknek megfelelő személyi feltételek biztosítása ugyancsak meghatározó komponense a továbbtanulási lehetőségeknek.

Tanulásban akadályozott gyermekek továbbtanulási lehetőségei

A sérült gyermekek továbbtanulása értelmi képességeiknek megfelelően nem egységes, a felvételi eljárás differenciáltan zajlik. A tanulásban akadályozott tanulók értelmileg ép társaikkal ellentétben nem írnak központi írásbeli felvételit, speciális felvételi meghallgatáson keresztül van lehetőségük tanulmányaik folytatásában. A befogadó iskolák saját pedagógiai programjukban írják le felvételi követelményeiket, szakképesítési lehetőségeket. A szóbeli elbeszélgetésen felméri kommunikációs képességeiket, értelmi képességüket, valamint szociális kompetenciájukat. Ezután a gyermekek képesség-felmérő vizsgálaton vesznek részt, ahol megfigyelik meglévő képességeik mértékét mely az általuk kiválasztott szak elvégzéséhez szükséges, majd a vizsgáztató bizottság eldönti, hogy alkalmasak-e a szak elvégzésére. Az enyhe értelmi sérült, azaz tanulásban

akadályozott gyermekeknek a szakképzés elkezdése előtt egy 1 éves előkészítő éven kell részt venniük, ahol közismereti tárgyaik mellett megismerkednek a különböző szakmákkal, szakmai alapokkal. A szakképzés utolsó évében (4. év) egy komplex záró vizsgát kell tennie a tanulóknak, 3 fős szakmai bizottság előtt bizonyítva az adott szakmáról szerzett tudásukat és alkalmasságukat.

Felvételi tapasztalatok

A befogadó intézmények magas szintű felkészültsége és követelményrendszere, valamint minden gyermek szakszerű felmérésének hosszúsága következtében a gyermekekben negatív kép alakult ki az új iskolák rendszeréről. A befogadó intézmények által elvégzett előzetes felmérések hatással vannak a gyermekek képességeiknek megfelelő szakirány kiválasztására, illetve továbbtanulási lehetőségeikre. A tapasztalatok alapján elmondható, hogy a felvételi meghallgatások hosszúsága, a hirtelen új környezetbe kerülés, az ismeretlen helyzetekkel való találkozás, valamint a magas elvárások óriási megterhelést jelent mind a tanulóknak, mind kísérő tanáraik számára és nagyban befolyásolják a gyermekek felvételi tapasztalatait és teljesítésüknek eredményességét.

Pető Intézet szakiskolája

Pető Intézet szakiskolájában induló szakképzés, mint minden másik szakiskolában a sérült tanulók számára egy előkészítő évvel indul, melyet a mozgáskorlátozott gyermekek oktatásáról szóló törvény alapján egy évvel meg lehet hosszabbítani. Ezáltal a tanulásban akadályozott mozgássérült tanulóknak 2 év áll rendelkezésére az alapotárgyak átismétlésére és a főtantárgyak megismerésére, megtanulására. A második évben ismerkednek meg a speciális, szakmai alapotó tárgyakkal, majd azok elsajátítása után év végén bemeneti kompetenciamérést végeznek, mely előfeltétele a két éves számítógépes adatrögzítő szak elvégzésének. A tanulásban nem akadályozott, enyhe mozgássérült vagy ép gyermekek számára az előkészítő év kihagyható, így ők rögtön elkezdhetik 2 éves tanulmányukat a bemeneti kompetenciamérés után.

Szakiskolában szerzett első tapasztalatok

A szakiskolában való továbbtanulás az intézményt váltó és a Pető Intézetben maradó gyermekek számára egyaránt új kihívásokat és tapasztalási lehetőséget jelent.

A Pető Intézetben maradt gyermekeknek a napirendben, illetve az órarendben történt nagyobb változás. A magasabb heti óraszám, az új tantárgyak, illetve a nagyobb önállóság elvárása mellett az osztályközösség, valamint a tanítók nagy része nem változott. Az intézményt váltó gyermekek tapasztalatait azt mutatták, hogy az új tantárgyak és tanárok megismerése mellett a megszokott mozgásfoglalkozásoktól való eltérés is új tapasztalási lehetőséget nyújt számukra. Emellett a külső intézmények követelményei bizonyos mértékben magasabbak, így a gyermekek számára nagyobb kihívást jelent felzárkózni az új elvárásokhoz. Mindezen próbatételek nagyfokú személyiségfejlődéshez és előre lépéshez vezethetnek.

A megszokott környezet és új közösségbe kerülés hatásai

A Pető Intézetből továbbtanuló gyermekek új közösségbe illeszkedését a befogadó közeg attitűdje, a tanulmányait folytató gyermek hozzáállása, valamint közvetlen környezetének támogatása befolyásolta. Az új környezet olyan tapasztalási lehetőséget nyújt a sérült gyermekek számára, mely nagymértékben fejleszti szociális képességeiket

és elősegíti későbbi munkában való elhelyezkedésüket. Emellett, ha a gyermek a beilleszkedést negatív élményként éli meg, az kihathat a társadalomba való integrálódására, társas kapcsolataira és önmaga megítélésére. Azon gyermekek számára, akik halmozottan súlyos állapotuk miatt nem tudnak új közösségbe kerülni rendkívül fontos, hogy a már ismert közegben olyan új helyzetekben és különböző ismeretekben szerezzenek jártasságot, mely segíti őket a szakiskola elvégzése utáni társadalmi integrálódásukban.

Összegzés

8. osztály végén minden továbbtanuló gyermeknek meg kell küzdenie az iskolaválasztás, felvételi tesztírás, szóbeli meghallgatás, valamint az új környezetbe kerülés nehézségeivel. Ez az időszak fontos a tanárok támogató attitűdjé. Sérüléssel küzdő tanulók esetében a továbbtanulási lehetőségek felderítésének, valamint a gyermek képességeinek megfelelő iskola kiválasztásának segítése létfontosságú.

A Pető Intézetből továbbtanuló gyermekek számának nagysága azt mutatja, hogy a központi idegrendszer sérült tanulóknak igénye van a társadalomba való aktív részvételre, munkában való elhelyezkedésre. Tanulmányaik folytatásakor azonban több olyan nehézséggel kell szembenézniük, melyek kihatnak tanulmányi lehetőségeikre és későbbi elhelyezkedésükre. A gyermekek elbocsátásra való alapos felkészítésének ellenére képességeik mértéke gyakran nem elegendő a külső intézetek elvárásainak teljesítéséhez.

A Pető Intézetben a tanulók többsége halmozottan sérült, a különböző típusú mozgássérülés mellett gyakori az értelmi fogyatékoság bizonyos mértéke, különböző érzékelési és észlelési zavarok, szem- és beszédproblémák. A halmozottan sérült tanulók felkészítésénél fontos, hogy a gyakorlati ismeretek elsajátítása és alkalmazása kerüljön előtérbe, mivel a gyermekek értelmi képessége és gyakorlatban szerzett tapasztalata határozza meg szakmai lehetőségeiket. A társadalmi normák, a saját képességeik, valamint a közvetlen és tágabb környezetük alapos megismerése elősegítheti a megfelelő szakma kiválasztását és az új közösségbe való integrálódásukat.

Elmondható tehát, hogy a Pető Intézetből továbbtanuló gyermekeknek sok akadállyal és kihívással kell szembenézni ahhoz, hogy olyan szakképesítésben vehessenek részt mely képességeiknek megfelelő. A sok nehézség ellenére a Pető Intézet 2018–2019-es tanévben végzett tanulásban akadályozott osztályainak minden tagja felvételt nyert valamilyen szakiskolába. A sikeres elhelyezkedés a konduktorok és hallgatók segítség-adása, a szülők folyamatos támogatása, valamint a gyermekek motivációja és kitartása nélkül nem teljesülhetett volna.

Felhasznált irodalom

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

- 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról
2003. évi CXXV. törvény az Egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
2013. évi LXII törvény A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról
- A 23/1997 (VI. 24.) sz. MKM rendelet módosításokkal egybeszerkesztett 2. számú melléklete: A fogyatékos tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelve, Oktatási Minisztérium, 2000
- Berényi Eszter – Máder Miklós – Pillók Péter – Ságvári Bence (2005): A kamaszok és a fogyatékossg-kutatási zárótanulmány. Mobilitás Ifjúsággkutatási Iroda, Bp.
- Gazsó Imre: Az infantilis cerebralis paresis kevésbé ismert területei. PhD-értekezés, 2007, Pécsi Tudományegyetem ÁOK
- Hári Mária – Horváth Júlia – Kozma Ildikó – Kőkuti Márta (1991): A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata. Nemzetközi Pető Intézet, Budapest
- Egészségügyi közlöny 21. szám. Az egészségügyi minisztérium szakmai protokollja https://www.doki.net/tarsasag/gyermekorvostarsasag/upload/gyermekorvostarsasag/document/cerebralis_paresisrol.pdf?web_id=
- F. Szabó Kata (2012): Szabadságot nekik! *Vasárnapi hírek*, 2012.május 26.
- Fogyatékossgai Tanulmányok XX: A Funkcióképesség, a fogyatékossg és az egészség nemzetközi osztályozása, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2009. <http://mek.oszk.hu/09700/09756/09756.pdf>
- Földesi Renáta – Horváthné Kállay Zsófia – Feketéné Szabó Éva – Schaffer Katalin – Gordosné Szabó Anna (2012): Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek. Budapest
- Kálmán Zsófia – Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Bp
- Kálmánchey Rozália (2000): Gyermekneurológia. Bp.
- Központi Statisztikai Hivatal http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekossg/11_01_05.xls Letöltés ideje: 2020. február
- Központi Statisztikai Hivatal: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekossg/11_01_01.xls Letöltés ideje: 2020. február
- WHO: Disabilities <https://www.who.int/topics/disabilities/en/>

Erkölcsei ítéletek alakulása 5-8. és 9-11. évfolyamos tanulók írott szövegében¹

Mezei Réka

Szakdolgozati kutatásom a serdülő korú 5-8. és 9-11. évfolyamos diákok erkölcsi gondolkodására és szövegalkotási képességeit vizsgálja. Mind a szövegalkotási képességek, mind az erkölcsi érzék fejlesztése a Nemzeti alaptanterv kiemelt fejlesztési területeit képzik. A gyakorlatban fontos e területekhez tartozó képességek és a fejlesztési lehetőségek számbavétele. Ilyen lehetőségnek tartom a magyar nyelv és irodalom műveltségterület és az erkölcsstan, valamint hit- és erkölcsstan tanórák összekapcsolását. Kutatásomban arra voltam kíváncsi, hogy a tanulók által írt szövegek milyen módon tükrözik a gyermekek erkölcsi gondolkodását, képesek e szövegalkotási feladaton keresztül érvényre juttatni gondolataikat.

Kutatásom nagy mintával zajlott: a vizsgálatban 152 5. és 11. évfolyam közötti, többségi iskolában tanuló, illetve mozgássérült diák vett részt. Az erkölcsi gondolkodásuk feltérképezése és szövegalkotási képességeik felmérése fogalmazás feladaton keresztül történt. E két terület értékeléséhez pontozási rendszert dolgoztam ki, mellyel kutathatóvá és statisztikailag elemehetővé vált a korosztály erkölcsi gondolkodásának és fogalmazási képességeinek színvonala, jellemző mintázatai.

A vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy az 5-8. és 9-11. évfolyamos diákok erkölcsi gondolkodása ezen életkorban folyamatosan fejlődik, az ítéletalkotás során vizsgált szempontok tárháza bővül. Fogalmazási képességeik ezzel szemben bizonytalanok, problémát okoz számukra gondolataik írásban való strukturált közlése. Jelen kutatási terület további lehetőségeket is rejt magában, melyekkel érdemes volna figyelmet szánni.

A kutatási terület meghatározása

Az iskolai nevelés egyik kiemelt feladata az egyén társadalomba való beilleszkedésének, szocializációjának elősegítése. A szociális képességeket tanulás útján sajátítjuk el és bizonyos életkorban spontán módon nem fejlődnek, ezért jelentős iskolai keretek között történő tudatos fejlesztésük (Zsolnai 2008). A Nemzeti alaptanterv kiemelt fejlesztési területként kezeli a tanulók erkölcsi érzékének fejlesztését, hogy cselekedeteikért és azok következményeiért felelősséget vállaló állampolgárrá váljanak, képesek legyenek az önálló és felelős életvezetésre (110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról).

A különböző, általam megvizsgált definíciókból az látszik kirajzolódni, hogy az erkölcsös viselkedés és az erkölcsi gondolkodás egymással szorosán összefonódó, de különböző fogalmak. Az erkölcsös viselkedés megvalósításához, fejlett erkölcsi gondolkodásra van szükség. Az 1. táblázat rendszerezi az erkölcs tényezőit a hazai források alapján. Az erkölcsi gondolkodás tényezőit három alcsoportba osztottam: szociális, kognitív és affektív tényezők, melyeken belül további altényezőket határoztam meg.

¹ SE PAK szakdolgozat, témavezető Pintér Henriett főiskolai docens

Az erkölcsi gondolkodást meghatározó tényezők		
Kognitív tényezők	Szociális tényezők	Affektív tényezők
formális gondolkodás képessége	normarendszer ismerete	szolidaritás
nézőpontváltás képessége	normákhoz való igazodás	erkölcsi motiváció
több tényező figyelembevételének képessége	alapértékek ismerete	empátiára való képesség
stabil én-struktúra és lelkiismeret	erkölcsi szabályok ismerete	
önkontroll	igazságosság	

1. táblázat. Az erkölcsi gondolkodás tényezői

Az erkölcsi gondolkodás és a szociális képességek fejlesztése a legtöbb kutatásban és a pedagógiai gyakorlatban a szóbeli vitázás és a konkrét esetek elemzése által valósul meg (Zsolnai 2008; Szekszárdi és mtsai 2000; Upright 2002). Az iskolai keretek között úgyszintén, mind a magyar nyelv és irodalom, mind az erkölcsstan órákon a szóbeli vita, érvelés jelenik meg, mint fejlesztési módszer. (51/2012. (XII.21.) EMMI rendelet a kerettantervek kiadásáról és jóváhagyásának rendjéről). Az erkölcsi gondolkodás megjelenését a tanulók írott szövegeiben azonban csak kevesen kutatták (Pintér, 2009), ugyanakkor az erkölcsi ítéletek írásbeli megfogalmazását is elvárják a tanulóktól. Ahhoz, hogy az erkölcsi kérdésekre adott válaszaik és véleményük az írott szövegekben is reprezentálódjon, előfeltétel a diákok írásbeli szövegalkotási képességük megfelelőireprezentálódjon, előfeltétel a diákok írásbeli szövegalkotási képességük megfelelőireprezettsége: a gondolatok elrendezése, javítása és pontos megformálása (Molnár, 2000).

Az írásbeli szövegek alkotás gyakorlása a magyar nyelv és irodalom tantárgy kiemelt feladata. A tanulók alsó tagozaton megismerkednek az alapvető műfajokkal, a szövegalkotás lépéseivel. Felső tagozaton pedig ezen tudásra alapozva már önállóan képesek szövegeket alkotni (51/2012. (XII.21.) EMMI rendelet a kerettantervek kiadásáról és jóváhagyásának rendjéről). Mivel az írásbeli szövegalkotás, a fogalmazás, egy komplex kognitív feladat, több részképesség meglétét feltételezi (Molnár 1996; 2000).

A kutatás célja

A kutatásom célja a serdülőkorúak erkölcsi gondolkodásában fellelhető mintázatok feltárása volt. Mindezt írásbeli szövegalkotási feladaton keresztül, mely sokkal összetettebb kognitív folyamat, mint a szóban történő véleménynyilvánítás (Molnár, 2000). Kíváncsi voltam, hogy a korosztályra jellemző erkölcsi gondolkodás a diákok szövegeiben megjelenik-e.

Kutatásom eredményei jelentős információkat szolgáltatnak a pedagógiai gyakorlat számára. A Nemzeti Alaptanterv kiemelt feladata a gyermekek erkölcsi érzékének folyamatos fejlesztése. eredményeim feltárják a diákok tudásának aktuális állapotát mindkét területen, mely a pedagógusoknak jó alapként szolgálhat a követelmények, fejlesztési teendők megválasztásához.

Kutatásomban az alábbi kérdésekre keresek választ:

1. Az erkölcsi ítélet milyen mintázatai jelennek meg a tanulók írott szövegében?
2. Mutatkozik-e összefüggés a fogalmazás minősége és az erkölcsi ítélet mintázata között?
3. Fellelhetők-e mintázatok a cerebrál paretikus tanulók szövegeiben?

A kutatási kérdések nyomán az alábbi hipotéziseket állítottam fel:

1. A vizsgált korosztályban képesek több nézőpontból értékelni a történetet, megértik az egyes szereplők nézőpontját, képesek beleképzelni magukat a helyzetükbe.
2. A diákok a fogalmazás írás terén szerzett előzetes tudásukra támaszkodva képesek koherens, teljes szöveg megalkotására.
3. A cerebrál paretikus gyermekek fogalmazásai tartalmi szempontból megfelelőek, de a korosztályukhoz képest elmaradások mutatkozik a szöveg terjedelmében.

A minta és az adatfelvétel

Az erkölcsi fejlődéssel kapcsolatos kutatások nyomán kiválasztottam azt a korosztályt, mely mind kognitív, mind szövegalkotási képességek tekintetében képes a fogalmazáson keresztül történő ítéletalkotást megvalósítani (Cole és Cole 2006; Molnár 1996; 2000; Pintér 2009; 2011, 3.). Választásom az 5–11. évfolyamra esett. E korosztály kognitív képességei és előzetes tudása lehetővé teszi az átgondolt erkölcsi ítélet meghozatalát egy dilemmahelyzetben. Ezen ítéletüket pedig képesek írásban megfogalmazni és strukturáltan rögzíteni.

A szövegalkotási feladatot tizenegy osztály 152 diákjával íratattam meg, a próbaméréssel együtt. A kutatásban részt vett egy budai általános iskola 5. osztálya, egy pesti általános iskola két 6. osztálya, egy pedagógiai szakgimnázium 9., 10. és 11. osztálya, valamint a Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Általános Iskolájának 6. A, 7. A, 8. E és 8. B osztályai.

A próbamérés eredménye

Kutatásom kezdetén próbamérést végeztem. A diákok megkapták a feladat utasítását: *Olvasd el „A tékozló fiú történetét”. Képzeld magad az egyik, általad választott szereplő helyébe és írd le a történetet az ő szemszögéből. Írásod feleljen meg a fogalmazás formai követelményeinek!*. A szöveg megismerésére és a fogalmazás megírására a diákoknak 40 perc állt rendelkezésére.

Két független elemző segítségével az erkölcsi ítéletek megjelenését kutattuk az elkészült fogalmazásokban. Csikós (1998) meghatározása szerint „az ítélet olyan logikai forma, amelyben két fogalmat kapcsolunk össze a „van” szócskával úgy, hogy az egyik fogalmat (állítmány) állítjuk vagy tagadjuk a másik fogalomról (alany).” (Csikós 1998, 73.). E meghatározás nyomán erkölcsi ítéletnek minősítettük a fogalmazásokban azt a tételmondatot, melyben egy adott fogalmat a tanuló igaznak vagy hamisnak állít, elfogadja vagy tagadja azt.

A 22 tanulóból csak 6 fő fogalmazott meg szövegében erkölcsi ítéletet. Ennek okát a feladat értelmezésében találtuk. A gyerekek a fogalmazásokat valóban az egyik szereplő szemszögéből írták le, azonban az írások monologikus, egyesszám harmadik

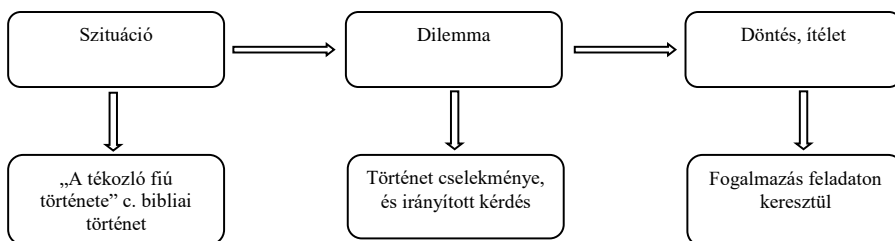
személyben megírt elbeszélések voltak. Ezen hiba kiküszöbölése érdekében a továbbiakban irányított kérdésekkel dolgoztam.

A kutatás folyamata

A tanulóknak egy tanítási óra, azaz 45 perc állt rendelkezésére a fogalmazások megalkotására. A fogalmazás feladatát a tanulókkal egy alkalommal íratattam meg. A tanulókkal ismertettem a feladataikat, miszerint egy rövid szöveget kell elolvasniuk, majd az általam feltett kérdésre válaszolva, egy fogalmazást kell megírniuk. Egyéni tempóban, önállóan végezték a feladatot.

A kutatás során alkalmazott módszerek

Az erkölcsi gondolkodást vizsgáló kutatások áttekintése nyomán megalkottam saját kutatásom modelljét (1. ábra). A szituációt „A tékozló fiú története” című mű szolgálja, hiszen egy adott cselekvési sor szemlélőjévé válik az olvasó általa. Az alkotás dilemmahelyzetet fogalmaz meg, hiszen a szereplők döntései, reakciói nem egyértelműen feketék vagy fehérek. Az olvasónak kell azokat mérlegelni saját megítélése és értékrendje szerint. A dilemmahelyzet felismerését irányított kérdéssel segítetttem elő. Végül az erkölcsi ítéletalkotást a diákoknak fogalmazás formájában kell közölniük.



1. ábra. A kutatás modellje

Az alkalmazott mérőeszközök

Kutatásom mérőeszközét a fogalmazás feladat és „A tékozló fiú története” című bibliai történet alkotta. A próbamérés során felmerülő problémát kiküszöbölve, a tanulóknak irányított kérdéseket adtam. Igyekeztem az erkölcsi ítéletalkotást elősegítő, de az állásfoglalást és az egyéni véleményt nem befolyásoló kérdést megalkotni. Végül az alábbi két kérdéssel dolgoztam:

1. „Elfogadod az apa döntését vagy nem értesz vele egyet? Fejtsd ki a véleményed teljes szövegben, miért értesz vele egyet, vagy miért nem!”
2. „A testvéredet visszafogadta az apa. Képzeld magad az otthon maradt testvér helyébe! Fejtsd ki gondolataid teljes szövegben!”

Az értékelés szempontrendszer

A fogalmazásokat két fő szempontból értékeltem: a fogalmazás minősége és az erkölcsi ítéletalkotás szempontjából. A fogalmazások minőségi elemzésének pontrendszerét a 2. táblázat mutatja.

	0 pont	0,5 pont	1 pont
Cím	<i>Nem adott címet a fogalmazásnak.</i>		<i>Címet adott a fogalmazásnak.</i>
Szerkezet	<i>Fogalmazását nem tagolta bekezdésekre.</i>		<i>Fogalmazását bekezdésekre tagolta.</i>
Stílus	<i>Szóhasználata az iskolai keretek között nem megfelelő (egysíkú, színtelen). Mondatszerkesztése felületes, sok helyesírási hibát vét. Gondolatvezetése nem következetes.</i>		<i>Szóhasználata választékos és világos, az iskolai keretek között megfelelő. Kevés helyesírási hibát vét. Mondatai választékosan megszerkesztettek. Gondolatmenete követhető.</i>
Terjedelem (M=mondatszám)	<i>M <átlag - szórás</i>	<i>átlag-szórás <M <átlag + szórás</i>	<i>átlag + szórás <M</i>

2. táblázat. A fogalmazások minőségéi értékelésének szempontjai

Az erkölcsi gondolkodás, korábban általam meghatározott tényezőit egymásra vonatkoztatva 7 kategóriát alkottunk meg. E hét kategóriába sorolhatók be a tanulók szövegeiben fellelhető erkölcsi jellegű gondolatok, állásfoglalások, vélemények. Ezen kategóriákat az 3. táblázatban foglaltam össze. A fenti kategóriáknak megfelelően, annyi pontot adtam az egyes fogalmazásokra - 0-tól 7 pontig -, ahány kategóriát érintett a szöveg írója.

Kategória megnevezése	Kategória kritériuma	Példák
Empátia 1.	Jó és szeretetteljes cselekvést, gondolatot megélő szereplővel érez empátiát. Fő mozgató érzelmei a szeretet, a féltés.	<i>„Örülnek a testvéremnek, hogy épségben visszatért.” „Én is visszafogadtam volna, mert az apa szereti a fiát.”</i>
Lelkiismeret	A rossz cselekedet belátása és az azt követő megbánás érzése.	<i>„A fiú felismerte tettében a rosszat és meg is bánta.” „Lehet rosszra költötte pénzét, de megbánta bűneit.”</i>
Igazságérzet 1.	A tékozló fiú visszafogadását/megünneplését igazságosnak vélte, és ezt megpróbálja megindokolni.	<i>„Azért értettem vele egyet, mert az idősebb mindig ott volt vele, és az apa mindenét megosztotta vele.” „A nagyobbik fiúnak dolgoznia kellett, mert ő volt az idősebb.”</i>

Szolidaritás	Szolidáris érzelmek megjelenése - megbocsájtás, felelősségvállalás, segítségnyújtás képében.	„Mindenki hibázhat.” „Adnék neki egy második esélyt.” „Megtanítanánk jó dolgokra költeni a pénzt.”
Alapértékek	A társadalom által elfogadott alapértékekre hivatkozik – mint család, vagyon, munka. Valamint ezek rosszindulatú kihasználása jelenik meg.	„Elszórta az örökségét, amit az apa egész életében neki teremtett.” „Hisz a pénz mit sem ér, ha nincs egészség, boldogság.”
Igazságérzet 2.	A tékozló fiú visszafogadását/megünnepelését igazságtalannak vélte, és ezt megpróbálja megindokolni.	„Mindkét testvér egyenlő figyelmet érdemelne.” „Én annyi éven át szolgáltalak, mégis erre a hitvány fiadra költöd minden vagytonodat.”
Empátia 2.	Rossz, haragos érzéseket megélt szereplővel érez empátiát. Fő mozgató érzelmei a harag, a féltékenység, a csalódottság.	„A testvéreimet jobban szeretik és becsülik, mint engem.” „Haragszom az apámra és a testvéremre is.”

3. táblázat. Az erkölcsi ítéletek és gondolatok kategória rendszere

A kutatás eredményei

Az erkölcsi tényezők jellemző mintázatai az egyes korosztályokban

Az tanulók fogalmazásaiban megjelenő erkölcsi tényezőket korosztályokra bontva is elemeztem, így kirajzolódott a jellemző mintázatok az egyes évfolyamokon. Az alsóbb tagozatoktól felfelé haladva egyre bővül azon erkölcsi tényezők száma melyek 25%-os vagy azt meghaladó arányban jelentek meg a tanulói szövegekben. A tényezők százalékos megoszlását az 4. táblázat szemlélteti. Az adatok tekintetében azt mondhatjuk el, hogy a vizsgált korosztály egésze képes empátiára. A szereplők szemszögéből képesek látni a helyzetet, megértik cselekedeteik belső indíttatását. Minden évfolyam esetében magas értékeket találunk az „Igazságérzet 2.” kategória alatt, igazságtalannak érzik az apa döntését. Ennek oka valószínűleg az, hogy a serdülőkorúak érzékenyek a társadalmi igazságtalanságokra. Nyolcadik évfolyamtól felfelé megjelenik az alapértékek, a vagyon és a szeretet, mint érték tisztelete. Kilencedik évfolyamon, még alacsonyabb százalékban ugyan, de már jelen van a szolidaritás is. A 10–11. évfolyamos diákoknál pedig szinte minden kategóriában magas százalékban találhatók gondolatok.

A cerebrál paretikus tanulók fogalmazásában fellelhető mintázatok nem mutatnak a többségi iskoláktól eltérő képet. Fogalmazásaik tartalmi szempontból tehát nem mutattak elmaradást, deficitet az morális képességeiket illetően.

	Többségi 5. évf.	Többségi 6. évf.	SE PA 6-7. évf.	SE PA 8. évf.	Többségi 9. évf.	Többségi 10-11. évf.
Empátia 1.	46,67%	25,53%	41,67%	50,00%	38,10%	40,00%
Lelkiismeret	0%	6,38%	8,33%	16,67%	9,52%	25,00%
Igazságérzet 1.	13,33%	10,64%	25,00%	16,67%	14,29%	40,00%
Szolidaritás	13,33%	8,51%	25,00%	16,67%	28,57%	30,00%
Alapértékek	16,67%	17,02%	25,00%	41,67%	38,10%	40,00%
Igazságérzet 2.	43,33%	61,70%	50,00%	66,67%	57,14%	50,00%
Empátia 2.	46,67%	8,51%	33,33%	33,33%	57,14%	85,00%

4. táblázat. Az erkölcsi tényezők százalékos megoszlása a tanulói szövegekben

Ezen eredmények egy része megfelel Piaget (1984; 1987) és Kohlberg (1976) erkölcsi fejlődést leíró modelljeinek, miszerint a tanulók 10-11 éves kortól már képesek az empátiára, nézőpontváltásra. A formális műveletek szakaszára, melybe a 6-11. évfolyamok tartoznak, jellemző az összes logikai kapcsolat megvizsgálása. A fogalmazások vizsgálatából, azonban sokkal inkább Zsolnai (2008) állítása látszik beigazolódni, miszerint a szociális képességek fejlődése nem fejeződik be 13 éves korig. A diákok ugyan képesek már 5. osztályban is több nézőpontot figyelembe venni, de ez folyamatosan bővül a kor előrehaladtával.

A szövegalkotási feladat megvalósítása

A szövegalkotás témakörében olvasott szakirodalmakra (Molnár 1996; 2000; Pintér 2011, 1-2., 3.; 2011), valamint a Nemzeti alaptanterv (110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról) kapcsolódó részeire alapozva azt feltételeztem, hogy a vizsgált korosztály képes koherens, a fogalmazás formai követelményinek eleget tevő, stílusában és nyelvhasználatában igényes szöveg megalkotására. Úgy véltem, hogy a minta fiatalabb hányada - 5-8. évfolyamosok - lehet, még a Bereiter (1980) szerinti tudáselmondó-modellt alkalmazzák a szöveg megalkotása során. Feltételeztem, hogy 9. évfolyamon és a felett, már e tudást alkalmazva, a performatív, esetleg az asszociatív írás szintjét tükröző fogalmazások születnek (Bereiter, 1980 idézi Molnár, 1996).

Az adatok alapján rögzítettem, hogy az egyes osztályonként a tanulók hány százaléka tett eleget a címre, stílusra és szerkezetre vonatkozó követelményeknek, valamint az osztályokban írt fogalmazások átlagos mondatszámát is jelzem. Ezen adatokat az 5. táblázatban mutatom be. A táblázat utolsó oszlopában az osztályoknak a fogalmazás minőségére kapott átlagos pontszáma látható.

A vizsgálatban résztvevő központi idegrendszeri sérült tanulók számra, a mozgás-sérülésből fakadóan nehézséget okoz az írás kivitelezése és annak sebessége is elmarad ép társaikétól. Annak érdekében, hogy gondolataik kifejezését megvalósíthassák a rendelkezésre álló 45 percen belül 24 főből 14 diák tanítónak, segítő nevelőnek diktált. Ezekben az esetekben sem a szerkezet, sem a stílus helyesírásra vonatkozó kritériumait

nem tudtam figyelembe venni. Az e területeken megjelenő típushibákat, a szöveget kézzel író 10 tanulónál tapasztaltak alapján állapítottam meg.

	Cím	Szerkezet	Stílus	Mondatszám (átlag)	Pontszám (átlag)
Budai 5. osztály (30 fő)	90%	70%	10%	10,1	2,2
Pesti 6.É osztály (15 fő)	46,67%	20%	33,33%	5,7	1,6
Pesti 6.C osztály	55%	10%	10%	6,5	1,3
Szaskgimnázium 9. osztály (21)	0%	4,76%	33,33%	5,9	0,9
Szaskgimnázium 10. osztály (8)	0%	25%	25%	3,5	0,9
Szaskgimnázium 11. osztály (12)	0%	8,33%	41,67%	5,2	1,2
SE PA kézirással írók (10 fő)	10%	30%	50%	6	1,4

5. táblázat. A fogalmazások minőségi mutatói

A tanulók fogalmazásaiban szembevető volt, hogy mondandójukat nem alakították az írott szöveg sajátosságainak megfelelően. Gondolataikat nem a fogalmazás szerkezeti egységeihez – bevezetés, tárgyalás, befejezés – igazodva közölték. A szövegek olyan hatást keltettek, mintha írójuk szóban közölné véleményét, csapongó volt a gondolatmenetük. Valószínűleg ez is indokolja a szerkezetre kapott alacsony pontszámokat. Lát-szott az igény az önkifejezésre, de gondolataikat nem tudták megfelelően strukturálni.

Emellett a stílus terén elért alacsony értékekre is részben magyarázatot ad a hangzó beszédre jellemző nyelvhasználat a tanulói szövegekben. Sokszor egy mondat 4-5 gondolategységet is tartalmazott és több soron keresztül folytatódott. Ez által nehéz volt az író gondolatait követni. Nem fektettek hangsúlyt a megfelelő stílusértékű szavak megválasztására, a szóbeliségben használatos köznyelvi szavak gyakoriak voltak a fogalmazásokban („buli”, „apám messziről kiszúrta”, „kiakadnak”, „tesó”). A helyesírás tekintetében visszatérő típushibákat figyeltem meg. Ezek jellemzően a mássalhangzó és magánhangzó időtartamának vagy az ige és az igekötő egybe, vagy külön írásának tévesztései voltak.

Az eredmények nyomán megállapíthatjuk, hogy a kézírást elsajátított cerebrál pare-tikus tanulók eredményei nem mutatnak eltérést ép kortársaikhoz képest. Írásseb-ségük ugyan lassabb, mint a többségi iskolák tanulóinak, de a rendelkezésre álló 45 perc alatt képesek voltak mondandójukat leírni, szövegüket befejezni. Korábbi hipotézisem, miszerint a szövegterjedelem terén a cerebrál paretikus gyermekek elmaradást mutat-nak ép kortársaikhoz képest nem igazolódott. A többségi iskolák diákjai is jelentős mennyiségű helyesírási hibát vétettek. Ennél nem mondható gyakoribbnak a mozgás-szerűlt tanulók szövegeiben fellelhető hibák aránya sem. Tartalmi szempontból szintén

hasonló problémák jelentkeztek esetükben is, mint a következtelen gondolatvezetés, írásbeliség jellegzetességeinek figyelmen kívül hagyása.

A fogalmazások minősége és az erkölcsi gondolkodás minősége közötti összefüggések

Kutatásomban kíváncsi voltam, vajon kimutatható-e bármilyen összefüggés a tanulók által írt fogalmazások minősége és a benne megfogalmazott erkölcsi gondolatok között. Ennek érdekében korreláció vizsgálatot végeztem: megvizsgáltam mutatkozik-e statisztikailag kimutatható összefüggés a fogalmazások minőségének pontszáma és az adott szövegben megjelenő erkölcsi tényezők, azaz az erkölcsi ítélet pontszámai között. A korrelációs együttható ($r=0,02$) azt mutatta, hogy a vizsgált értékek között a közepesenél gyengébb egyenes arányú kapcsolatot van. Tehát a magas fogalmazási pontszám nem feltétlenül jelent magas értékeket az erkölcsi ítélet pontszámok tekintetében is, és ugyanez fordítva is igaz.

Az eredményekben ugyan nem mutatkozik konzisztensen, de úgy vélem a fogalmazások minősége és az, hogy a diák hány erkölcsi tényezőt szerepeltetett dolgozatában egymással fordítottan arányos. Az erkölcsi ítélet pontszámai az 5. osztálytól egészen 11. osztályig egyenletesen növekednek. Ezzel szemben a fogalmazás minőségére kapott pontok az 5. évfolyamosok esetében voltak a legmagasabbak, 9. és 10. évfolyamon pedig a legalacsonyabbak. A Nemzeti alaptanterv és a bemutatott kutatások ugyan alátámasztják, hogy egyszerűbb szöveg megalkotásra és az erkölcsi ítéletalkotásra a korosztály már képes és elvárás is velük szemben. Ugyanakkor e két kognitív feladat egyszerre történő megoldása csak keveseknek sikerült. Minden bizonnyal a gyerekek fogalmazási képességeit kellene fejleszteni, valamint az általános iskola felső tagozatán olyan jártasságot szereztetniük a szövegalkotás menetében, hogy egy alkotó jellegű, saját véleményyt kifejező írás esetében is biztos alapként szolgáljon.

Összegzés

Kutatásom során beigazolódott Zsolnai (2008) megállapítása, miszerint a gyerekeke szociális és erkölcsi fejlődése nem fejeződik be 13 éves korig, hanem a vizsgált időszakban folyamatosan bővül, fejlődik. Képesek mások cselekedeteinek több szempontú vizsgálatára, ugyanakkor fogalmazási képességeik még nem teszik lehetővé ezen gondolatok írásban történő strukturált kifejezését. Érdemes lenne tehát nagyobb hangsúlyt fektetni az írásban történő véleményalkotás gyakorlására, akár erkölcsstan és hittan órákon is.

A cerebral paretikus gyermekek fogalmazási képességeire vonatkozó hipotézisem nem nyert igazolást. A mozgássérült tanulók fogalmazásaiban fellelhető mintázatok beilleszthetők a többségi iskolában tanulók mintázatainak sorába. Valamint a kézirást elsajátított diákok írott szövegének terjedelme és minősége szintén megegyezik a velük egy korú, ép mozgásállapotú tanulók teljesítményével.

Úgy gondolom fontos volna nagyobb hangsúlyt fektetni az írásbeli szövegalkotásra a gyakorlatban. A tanulók felső tagozatra már megismerkednek a fogalmazás írás menetével, tartalmi elemeivel. Azonban ezek alkotó jellegű alkalmazása még a gimnazista korosztály esetében sem készségi szintű. Ezen problémát áthidalva, az írásban

történi véleménynyilvánítást, lehetne az erkölcsstan és hittan tantárgyakhoz kapcsolva is gyakorolni, fejleszteni. Az ott felmerülő problémákat nem csupán szóban megvitatni, hanem írásban is rögzíteni. Ez a morális gondolkodás, mind a kognitív folyamatokat kedvezően befolyásolhatná, hiszen a szövegalkotás természetéből adódóan ugyan azt a problémát többször is át kell gondolnia az írónak, mondandójának strukturálására kényszeríti.

Irodalom

- Buda Béla (2006): Empátia – A beleélés lélektana. Budapest
- Cole, Michael – Cole, Sheila R. (2006): Fejlődéslelektan. Budapest
- Csikós Csaba (1998): Logika. Veszprém
- Csikós Csaba (2000): A tékozló fiú példázata. *Iskolakultúra*, 1. sz. 17–23.
- Demeter Katalin (2000): A kisiskolások erkölcsi neveléséről. *Iskolakultúra*, 1. sz. 55–62.
- Horváth György (2004): Pedagógiai pszichológia. Bp.
- Hováthné Kállay Zsófia (2017): A konduktív nevelés a mozgássérültek pedagógiai rehabilitációjának szolgálatában. *Képzés és gyakorlat*, 15. évf. 4. sz. 105–114.
- Józsa Krisztián (2004): Az első osztályos tanulók elemi alapkészségeinek fejlettsége (Egy longitudinális kutatás első mérési pontja). *Iskolakultúra*, 11. sz. 3–16.
- Molnár Edit Katalin (1996): A kognitív pszichológia három fogalmazás-modellje. *Magyar Pedagógia*, 96. évf. 2. sz. 139–156.
- Molnár Edit Katalin (2000): A fogalmazási képességek fejlődésének mérése. *Iskolakultúra*, 8. sz. 49–82.
- Pintér Henriett (2009): Erkölcsi gondolkodás 9–10 évesek írásbeli szövegalkotásában. *Iskolakultúra*, 10. sz. 109–116. o.
- Pintér Henriett (2011): Kisiskolások beleélő és fogalmazó képességének fejlesztése szépirodalmi szövegekkel (1–2.). *Tanító: módszertani folyóirat*, 49. évf. 4. sz. 12–14.
- Pintér Henriett (2011): Kisiskolások beleélő és fogalmazó képességének fejlesztése szépirodalmi szövegekkel (3.). *Tanító: módszertani folyóirat*, 49. évf. 7. sz. 19–21.
- Pintér Henriett (2011): 8. osztályos mozgássérült tanulók írásbeli véleményalkotásának vizsgálata. *Iskolakultúra*, 8–9. sz. 146–158.
- Szekszárdi Júlia – Horváth H. Attila – Buda Annamária – Simonfalvi Ildikó (2000): A serdülők erkölcsi szocializációja (Útkeresés a labirintusban). *Magyar Pedagógia*, 100. évf. 4. sz. 473–498.
- Upright, Richard L. (2002): To Tell a Tale: The Use of Moral Dilemmas to Increase Empathy in the Elementary School Child. *Early Childhood Education Journal*, 30. évf. 1. sz. 15–20.
- Vajda Zsuzsanna (2004): Az erkölcsi ítélet keletkezése: A vétség súlyossága és az erkölcsi jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, LIX. 2. sz. 231–256.
- Váriné Szilágyi Ibolya (1996): Igazságos és méltányos közösség: utópia vagy reális lehetőség? *Új Pedagógiai Szemle*, 5. sz. 22–32.
- Zsolnai Anikó (2008): A szociális készségek fejlődése és fejlesztése gyermekkorban. *Iskolakultúra Online*, 2. sz. 119–140.

Internetes elérések jegyzéke:

Pálvölgyi Ferenc (2009): Értékközvetítés, értékszocializáció és erkölcsi nevelés. PhD-értekezés; [https://btk.ppke.hu/uploads/articles/180416/file/%C3%89rt%C3%A9rt%C3%A9k%C3%A1ci%C3%B3%C3%A9s%C3%A9s%C3%A9s%20nevel%C3%A9s%20\(PF\).pdf](https://btk.ppke.hu/uploads/articles/180416/file/%C3%89rt%C3%A9rt%C3%A9k%C3%A1ci%C3%B3%C3%A9s%C3%A9s%C3%A9s%20nevel%C3%A9s%20(PF).pdf)
Letöltés ideje: 2020.04.05.

110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról.

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200110.kor>

51/2012. (XII. 21.) EMMI rendelet a kerettantervek kiadásának és jóváhagyásának rendjéről.

Somogyimé Petik Krisztina (2013): Az erkölcsi fejlődés és nevelés lélektene – A moralitás pszichológiája.

https://www.erkolcstan.hu/system/files/cikk/2013/erkolcsi_fejlodes_pszichologia.pdf Letöltés ideje: 2020.04.05.

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről.

Egységes Konduktív Pedagógiai Módszertani Intézmény. <http://semmelweis.hu/petokpmi/gyakorlo-altalanos-iskola-bemutatkozas/> Letöltés ideje: 2020.03.13.

Pécsi Tudományegyetem Tanárképző Központ, TÁMOP - 4.1.2.-08/1/B-2009-0003. A kompetencia-alapú pedagógusképzés regionális szervezeti, tartalmi és módszertani fejlesztése. http://modszerver.babits.pte.hu/wp-content/pdf/tekozlo_fiu_tanuloi.pdf Letöltés ideje: 2020.03.22.

Mentálhigiéné és kiégés a konduktorok körében¹

Vári Krisztina

Záró dolgozatom témaválasztása során érdekelté váltam abban a témában, hogy azon szakemberek, akik segítő szakmában dolgoznak, vajon, hogyan tudnak megküzdeni az őket érő problémákkal, nehézségekkel. Van e számukra megfelelő közeg, ahol a mentális egészségi állapot biztosítva van? Mik lehetnek azok a tényezők, amik befolyásolnak egy adott személyt, hogy egész életében kitartóan éljen választott szakmájának, hivatásának? Inkább az egyén belső motivációja a meghatározó vagy a külső motívumok vannak nagyobb befolyással? E kérdések mentén vezérelve választottam záró dolgozatomat. Kutatómunkámban szerettem volna feltérképezni, hogy az akár több évtizede dolgozó konduktorok, hogyan viszonyulnak munkájukhoz. Még mindig hivatásuknak tekintik e, vagy éppen már a kiégés veszélyezteteti őket. Ha igen, ennek vajon milyen tényezők állhatnak a háttérben? Milyen mértékben befolyásolja az egyén viszonyulását a munkájához az, hogy homogén (szinte csak konduktorokból álló teamben) vagy heterogén teamben dolgozik.

A stressz

A 'stress' angol eredetű szó, jelentése nyomás, feszültség, erőfeszítés. Selye János a következőképpen határozta meg a fogalmat: *A stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevétele.* (Selye 1976, 25.) A 'nem specifikus' kifejezés alatt Selye azon tényezőt érti, amely a szervezet alkalmazkodó képességét igénybe veszi, azaz a szervezet aktivitásba lép annak érdekében, hogy megtartsa vagy visszanyerje az egyensúlyi állapotát.

Egy másik fogalom meghatározás szerint a stressz *a személytől alkalmazkodást (adaptációt) kívánó inger, illetve helyzet (közös néven stresszor) által kiváltott biológiai, viselkedési és pszichológiai folyamatok együttese.* (N. Kollár és mtsai. 2004, 547.)

Selye (1976) a stresszt kiváltó tényezőket összefoglaló néven stresszoroknak nevezi. Stresszor lehet bármi, ami egy adott személy számára az adott pillanatban stressz reakciót vált ki. A stresszorok hatása attól függ, hogy az adott személy milyen szinten képes a nyomással megküzdeni, milyen stratégiákat tud alkalmazni.

A stresszorokat különböző szempontok szerint lehet csoportosítani, például időtartama vagy gyakoriságuk szerint. Azon hatások, amik több alkalommal ismétlődnek *krónikus stresszoroknak* nevezik, melyre jellemző, hogy bár gyengébb a stressz intenzitása, ezzel szemben hosszabb távon tudja a személy lelki állapotát befolyásolni, a tűrőképességet próbára teszi. A stresszorok egy időben különböző testi és pszichés reakciókat válthatnak ki. Ezen stresszreakciók kölcsönösen erősíthetik egymást, ami meghosszabbíthatja a stresszre adott reakció idejét. (Bergner 2012)

Azon folyamatokat, mely során az egyén igyekszik a stressz által okozott kellemetlenséget csökkenteni *megküzdésnek* hívják. *Problémaközpontú megküzdés* során az egyén a stressz forrására, az azt okozó problémára fókuszál, az egyén számításba veszi a különböző választási lehetőségek pro és kontra elemeit. *Érzelem központú megküzdés* során az egyén, inkább az emócióira helyezi a hangsúlyt, mintsem a stresszt kiváltó tényező megoldására; azt a fajta megoldást keresi, mellyel az emo-

¹ SE PAK szakdolgozat, 2020, témavezető Sipeki Irén főiskolai docens

cionális reakcióit mérsékelni tudja. (Lazarus és Folkman 1984) Az érzelem központú megküzdési stratégia már a pszichoanalitikus szakirodalomban is megjelenik. Anna Freud szerint, az *elhárító mechanizmusok* olyan *tudattalan* stratégiák alkalmazása, melyek segítenek az egyénnek a negatív érzelmek feldolgozásában. Ezen stratégia nem szolgál megoldással a stresszt kiváltó problémára, csak módosítja azt érzelmi szinten. (Atkinson, és mtsai. 1999)

Selye János 20 éven át kutatta a stressz szervezetre gyakorolt hatását állatkísérletekkel, Általános alkalmazkodási/adaptációs szindrómának nevezte el a szervezet tartós stresszre adott válasz reakcióját. (Selye 1976 in Bagdy 2008). Abban az esetben, ha folyamatos stressz helyzet éri az embert az ellenálló képessége mentális és lelki szempontból is kimerülhet. Ilyenkor kisebb betegségek, mint a nátha és a megfázás is megjelenhet, súlyosabb esetben pedig akár gyomorfekély, magas vérnyomás, asztma és szívkoszorúér keringési betegségek is kialakulhatnak. (Bagdy 2008). 1967-ben két amerikai pszichiáter, Holmes és Rahe több ezer kórlap elemzésével, kikövetkeztették, hogy a stresszes élethelyzetek betegségek kialakulásáért felelhetnek. (Hiver't-Klokner 2019)

Stresszkezelés

A legáltalánosabb és leggyakrabban alkalmazott módszerek a stressz kezelésére a következők: viselkedéses eljárások (biofeedback, relaxációs tréning, meditáció, testmozgás) és a kognitív viselkedés terápia. (Atkinson és mtsai. 2005, 553.) A stresszt kezelő, stresszt oldó programok céljai minden esetben a feszültség, szorongás oldásán alapszanak, azaz a belső, érzelmi egyensúly elérésére törekszenek. (Bergner 2012)

A kiégés

A burnout, azaz a kiégési szindróma fogalom megalkotása Herbert J. Freudenberger, amerikai származású pszichoanalitikus, nevéhez köthető. *A szindróma krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.* (H. J. Freudenberger in Fekete 1991, 17.)

Kafry 1981-ben szintén meghatározta a kiégés definícióját: *A kiégés tartós vagy ismételt emocionális terhelés eredménye más emberekért való hosszú távú, intenzív erőfeszítéssel összefüggésben.* (Ónody 2001)

Barth koncepciója szerint a kiégés eredeztethető azon munkafeltételekből melyek stresszel és leterheltséggel, valamint az olyan munkahelyi szociális kapcsolatokból melyek szintén terhelőek a személy számára. A kiégés akkor jelenhet meg, ha a személy kevés elismerést kap a befektetett munkája után. Emiatt előbb vagy utóbb különböző testi, emocionális és szellemi tünetek, panaszok jelennek meg; úgymint a reménytelenség érzése, lelki kimerülés, elgyötörtség érzése, és a munka iránti érdeklődés folyamatos csökkenése. (Barth 1993 in Kövics 2006)

Benkovics és Parádi (2017) a kiégés kiváltó tényezőit, rizikófaktorait két szempont alapján választja szét: *személyiségi és szervezeti tényezők* szerint. *A szervezeti tényezők* között olyan szempontokat említ, melyek az egyéni sajátosságokkal kiegészülve növelhetik a kiégés kockázatát. A kiégést elősegítő szervezeti tényezők között említi

az alacsony jövedelmet; túl hosszú munkaidőt; végeláthatatlan papírmunkát; hivatali adminisztrációs problémákat. Pedagógusok körében további szervezeti tényezőket említ, úgymint a kontroll és döntési hozatal kérdésköre. (Váry 1999 in Benkovics – Parádi 2017)

A személyiségi tényezők között említi, a fentebb leírt, Barth koncepciót, valamint megemlíti a személyiségi jegyek között a túlvállaló magatartást, viselkedési stílust, mely a feszítés-jutalom egyensúlytalanság modell részét képezi. (Salaveczi és mtsai. 2006 in Benkovics–Parádi 2017) A következők tényezők szintén kiváltó okozói lehetnek a kiégésnek: *időhiány; állandósult vagy mindig visszatérő helyzetek*, melyek hatalmas nyomással bírnak és szinte alig vagy nem befolyásolhatóak; *tehetetlenség; állandó elégedetlenség; stressz (elégedetlenséggel párosulva); nem teljesíthető szerepkörök (szakmai és magánéleti is lehet); elérhetetlen és azonosítatlan célok.* (Bergner 2012, 30.)

A kiégés tünetei közül az *érzelmi kimerültség, a deperszonalizáció*, vagyis az elszemélytelenedés és a *csökkentő teljesítőképesség* a három leggyakrabban és legjellegzetesebben előforduló tünetek. (Bergner 2012)

Telkes (1990) elsősorban a korai tüneteket sorakoztatja fel a kiégéssel kapcsolatban, melyek figyelem felkeltőek lehetnek.

1. Foglalkozással való elégedettség fokozatos megszűnése
2. Kisebbségi egészségügyi panaszok szaporodása
3. A munkahelyi feladatok teljesítésével kapcsolatos zavarok
4. Csökkenő önbizalom és önértékelés
5. A testi és érzelmi tünetek további fokozódása
6. Gyorsuló spirál

A kiégés egy lassú folyamatként valósul meg, melynek enyhe kezdeti fázisa, szintje akár súlyos, életet is veszélyeztető fázisba is eljuthat. (Kövecsi 2006) A segítő szakmában dolgozók kiégési folyamatait kutatta Brodsky és Becker. Az *első fázisban*, a segítő hatalmas lelkesedéssel végzi munkáját, fáradhatatlanul dolgozik pácienseiért, kollégáival aktív munkakapcsolatot tart. Az 'idealista' szakember, önmagát, azaz személyiségét tartja legfőbb munkaeszközének, ebből kifolyólag, ha munkájában nem számításai szerint történnek az események, azt személyes kudarcként éli meg. Túlzatosan szakmai életével, emiatt a határok feloldódnak a szakmai és magánélete között. A *második fázisban* a segítő törekszik az egyensúly megtalálására, szakmai és magánélete között. Hivatása iránt továbbra is elkötelezett és odaadó. A *stagnálás fázisa*, más néven a *kiábrándulás fázisa* az, ahol a segítő érdeklődése páciense irányába csökken, csak a legfontosabb tényezőkre koncentrálna. Teljesítmény szintje csökken. A *frusztráció fázisában* hivatásának értelmét a segítő megkérdőjelezi, és/vagy saját szakmai tudását is. Kollégáitól visszahúzódnak. Az utolsó fázis, az *apátia fázisa*, azaz a kiégés fázisa. A segítő a kollégáit, már inkább kerüli, páciensével szemben szintén távolságtartó, kimért. (Ónody 2001)

A kiégés kezelése és megelőzése két szinten valósulhat meg: egyéni és szervezeti szinten. (Váry 1999, in Benkovics–Parádi 2017)

Szervezeti szinten a megelőzés elsődleges lépéseit már az oktatási, (további) képzési szinten meg lehet valósítani: önismereti csoportok alkotása, az önismereti gyakorlatok alkalmazása, a motivációs célok tisztázása, a személyiség fejlesztése, kialakítása. A képzésen felül a megelőzésben további szerep jut a munkahelynek is szervezeti szinten, mely egy *támogató kapcsolati háló* kialakításával sokat tud segíteni a dolgozói mentálhigiénés állapotán. A támogató munkahelyi kapcsolati háló rend-

szere magába foglalja az esetszbeszéléséket, a konzultációs lehetőségeket, vagy adott esetben olyan megszbeszéléséket szervezését, mely a munkahelyi stressz enyhítéséről, feldolgozásáról szólnak. A munkatársak közötti kapcsolatokat, azok ápolását, a munkáltató szervezett programok segítségével tudja támogatni. (Benkovics-Parádi 2017)

A prevencióban hangsúlyozandó a saját mentálhigiéné ápolása, megerősítő, felelősség-megosztással, feszültségcsökkentéssel segítő, ventillációt lehetővé tevő munkatársi csoport, közösség szerepe. (Fekete 1991, 28.) A stresszhelyzettel járó szakmai problémákat célszerűbb intellektuális, racionális szemlélettel megközelíteni, mintsem személyes módon, emocionálisan megközelíteni. A pálya elhagyás, munkahely változtatás nem feltétlenül segít a kiégés megelőzésében, megszüntetésében, hiszen az egyén a kialakult attitűdjén, meglátásán, szemléletmódján így nem változtat, és a kiégés lehetőségét tovább hordozza magával. (Fekete 1991) A személyes motivációt, az adott pályaválasztás esetén, minden esetben fontos tisztázni, tudatosítani a személynek magában. (Ónody 2001)

Mentálhigiéné

Buda Béla a következőképpen határozza meg a mentálhigiéné fogalmát: *a mentálhigiéné nem csupán a pszichés megbetegedések és magatartászavarok megelőzése, hanem a lelkiegészségvédelem is, mégpedig pozitív értelemben, mindazoknak a folyamatoknak és intézkedéseknek, tevékenységeknek összessége, amelyek az emberi személyiséget és közösségi kapcsolatot erősebbé, fejlettebbé, magasabb szervezethegűvé teszik.* (Buda 1994, 18.) A mentálhigiéné fogalma komplex; értelmezése kiterjedhet a szociális ellátás, pszichés betegségek kezelésére (korai kezelés, másodlagos és harmadlagos prevenció) és a szociálpolitika területére is. A mentálhigiénés megelőzés céljait Caplan (1964) három szinten említi:

1. *primer prevenció: a lelki bántalmak előfordulásának csökkentése*
2. *szekunder prevenció: a tartalmuk megrövidítése*
3. *tercier prevenció: a pszichés betegségek által okozott kár csökkentése* (Hárdi, 1992, 49.)

Munkahely és mentálhigiéné

A munkahely mentálhigiénéjének megközelítésére két főbb szemléleti megközelítés található. Az organikus szemlélet szerint az idegrendszer károsodásának tünetei a pszichés panaszok. Az idegrendszer terhelhetősége korlátozott mértékű, emiatt ha a stressz szint olyan mértékűt ér el ami az egészséges idegrendszer tűrés határán helyezkedik el, akkor a túlterhelés következtében pszichés tünetek, panaszok jelentkeznek. Ennek következtében a munkahely *potenciális mentálhigiénés ártalomforrásként* tekintendő. A munkahelynek három szempontot kell előnyben részesítenie (Buda, 2003):

1. Szerepkonfliktusok elkerülése a megfelelő mértékű munkamegosztással a dolgozók között, és legoptimálisabb munkaszervezési módok megtervezése és megszervezése
2. Optimális munkahelyi légkör kialakítása, melyben a vezetők magatartási és viselkedési módja példaértékűként tud szolgálni

3. Munkahelyi egészségnevelés üzemorvosi vizsgálatokkal és szükség esetén pszichológusi ellátás biztosításával

Pedagógusok és a mentálhigiéné

Vitathatatlan tény, hogy a pedagógus pálya egy elnőiesedett szakmát képvisel, melynek következtében szereptúlterhelés alakul ki. A pedagógusok körében négy szint, vagy lehetőség van a mentálhigiéné ismeretek bővítésére és beépítésére a nevelési intézmények programjába. (Bagdy 2002) A mentálhigiéné ismeretek bővítésére, mentálhigiéné képzés kialakítására az elsődleges szintér az egyetemi és főiskolai képzési programok keretében valósulhat meg. Minden olyan szakember (óvodapedagógus, tanító, tanár, gyógypedagógus, konduktor) képzés során melyben a nevelés, oktatás és fejlesztés valósul meg, hangsúlyt kell fektetni a gyakorlati képzésre, önfejlesztő tevékenységekre. Ennek egyik megvalósulási lehetősége a pályaszocializációs gyakorlati órák megszervezése. Második szint: a végzett pedagógusok, szakemberek a továbbképzés keretei között tanulhatják meg, sajátíthatják el a mentálhigiéné szemléletmódot, konkrét módszereket. Harmadik lehetőségként a *pszichológiai és szociális szakemberekkel közösen kialakítandó segítő teamek kooperációs láncolatának megszervezése és működtetése*. (uo. 541.) Végezetül pedig cél és megoldás lehet országos szinten egy hálózat kialakítása, mely a pedagógusok mentálhigiéné szükségleteit szolgálják.

A kutatás bemutatása, a kutatás célja, hipotézis felvetése

A kutatás célja az aktív munkavállaló, konduktori végzettséggel rendelkező szakemberek mentálhigiéné állapotának feltérképezése, különös tekintettel a kiégésre vonatkozóan. Továbbá a kutatás célja a konduktori pályát választott személyek személyiségének feltérképezése a reziliencia szempontjából. A kutatás módszereként a kvantitatív kutatást alkalmaztam, melynek eszköze kérdőív volt.

A kutatás hipotéziséként a következőket vetettem fel:

1. A homogén teamben dolgozó, azaz a Pető Intézetben dolgozó konduktorok körében kisebb a kiégés, a burnout megjelenésének mértéke a heterogén teamben dolgozó konduktorokkal szemben.
2. A konduktorként dolgozó szakemberek többsége (legalább 70%) reziliens személyiség.

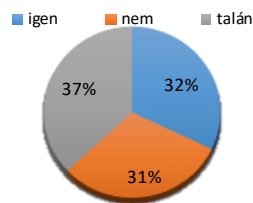
Az eredmények értékelése és összegzése

A kérdőívet összesen 81 fő töltötte ki, a Pető Intézetben dolgozó konduktorokhoz személyes úton jutattam el a kérdőívet és 44 darab kérdőív került általuk kitöltésre. A Pető Intézeten kívül dolgozó konduktoroknak online volt lehetőségük kitölteni a kérdőívet. Az online formátumra 37 kitöltés érkezett. A kitöltők elemszámát tekintve véve kutatásom nem minősíthető reprezentatív mintának.

A 81 fő kitöltő közül, 1 férfi (1%) és 80 nő (99 %). Az eredmény jól mutatja azt, ami általánosságban jellemző a pedagógus szakmákra, azaz a szakma nagymértékű elnőiesedését.

A kitöltők 37%-a vállal a főállása mellett másodállást is. A másodállást vállalók közül 48%-uk helyezkedett el állami fenntartású intézménynél, 52%-uk pedig a magánszektorban vállalt munkát konduktorként. Véleményem szerint a 37% egy relatíve magas százalékos arányt mutat, mely már fokozott mértékben, de magában rejtheti a kiegészítés esélyét, kockázati tényezőként kell számon tartani, az esetlegesen túlvállaló magatartás okán.

A kérdőívben az arra vonatkozó kérdésre, hogy „úgy érzi, hogy öt év múlva is a jelenlegi intézményben, munkahelyén fog dolgozni” a következő diagramon látható a válaszok százalékos aránya. (1. ábra) Ez alapján csupán csak a kitöltők 33%-a biztos abban, hogy 5 év múlva is jelenlegi munkahelyén fog dolgozni.

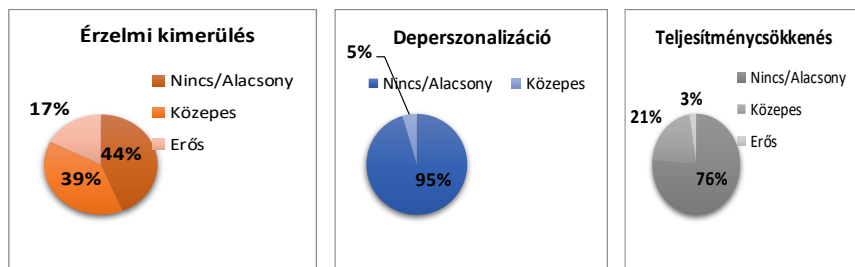


1. ábra. A munkavállalás folytonossága a jelenlegi munkahelyen
(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)

A *nem* és a *talán* válaszadók többsége döntését a következőkkel indokolta: esetleges lakó hely változtatás, lakóhely és a munkahely nagy távolsága, családi állapot változása (gyermek vállalás). Nem utolsó sorban gyakori indokként megjelent az alacsony bérezés, adminisztratív munkák sokasága. Továbbá a túlterheltség és megbecsültség, munka elismerésének a hiánya; a munkáltatók részéről a kihasználtság érzése, kollegialitás hiánya is megjelenik. A válaszadók között megjelent pozitív szemléletű indoklás is. Mentálhigiénés szempontból változtatnának munkahelyet, annak érdekében, hogy elkerüljék a kiegészítés állapotát gyakrabban is váltanak munkahelyet a megszokottnál.

Maslach Burnout Inventory - Edicators Survey (MBI - ES) kiértékelése

Elsődlegesen összesített formában fogom bemutatni az MBI - ES mérőeszköz kiértékelését, majd a hipotézisemnek megfelelően hasonlítom össze a mérőeszköz eredményét.



2. ábra. Az MBI - ES három dimenziós mérésének kiértékelése
(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)

A mérőeszköz Barth (1993) koncepciójának megfelelően 3 szinten méri a kiégés kialakulásának kockázatát, vagy a már meglévő kiégés mértékét. (2. ábra)

A kitöltött kérdőívek alapján a legnagyobb diverzitás az *érzelmi kimerülés* szintjén mutatkozik meg a konduktorok körében. A kitöltők több, mint felének emocionális szinten nehézséget okoz megküzdeni a munka okozta stresszel, a nagy mértékű megterheléssel (fizikai és szellemi szinten is). A kitöltők 39%-a közepes szinten, 17%-uk pedig erős szinten mutatják az érzelmi kimerülés mértékét. Ennek egyik feltételezhető oka a pozitív visszajelzés hiánya, mely szoros összefüggésbe hozható az anyagi juttatásokkal. Mint azt már korábban kifejtettem, több válaszadó is indokolta a munkahely váltásnak a lehetőségét azzal, hogy jelenlegi munkahelyén nem kielégítőek számára az anyagi juttatások.

A *deperszonalizáció* szintjén különösebb eltérés nem jelent meg, mely azt jelzi, hogy a munkahelyi szociális kapcsolatok, a kialakított kapcsolatok a neveltekkel, rehabilitációban részt vevőkkel kielégítőek az egyének számára.

A *teljesítménycsökkenés* mértéke már nagyobb számban jelent meg, 21%-ban közepes szinten és 3%-ban erős szinten jelenik meg a teljesítmény romlása. A teljesítmény romlásához a következő tényezők vezethetnek: munkahelyi feltételek nem eléggé kielégítőek a munkavégzés céljához, az egyén motivációs szintje csökken mely kihat a munkavégzésének minőségére.

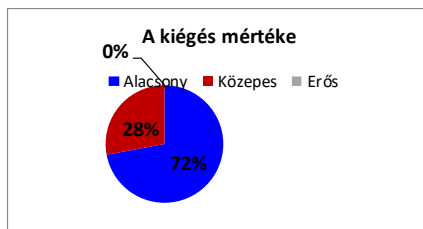


3. ábra. Az MBI - ES kiértékelése
(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)

Az összes kitöltő közül 67%, azaz 54 személynél nincs vagy alacsony mértékű a kiégés és annak a kockázata; 30%-nál, 24 személynél már közepes mértékű kiégés észlelhető, és 2 személynél mely az összes kitöltő közül a 3%-ot tesz ki erős mértékű kiégettség, azaz burnout van jelen. (3. ábra)

A kitöltött kérdőívek alapján az életkor, és ezzel párhuzamosan a szakmában eltöltött évek nem egyenesen arányosan követik a kiégés mértéket, ez szintén vonatkozik a mérő eszköz által mért három terület értékeire is.

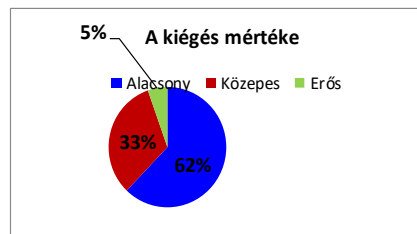
A következőkben a hipotézisemnek megfelelően külön fogom értékelni a Pető Intézetben dolgozó konduktorok és a Pető Intézeten kívül dolgozó konduktorok válaszadásait.



4. ábra.

Az MBI - ES kiértékelése a Pető Intézet konduktorai által kitöltött kérdőívek alapján

(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)



5. ábra.

Az MBI - ES kiértékelése a Pető Intézeten kívül dolgozó konduktorok által kitöltött kérdőívek alapján

(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)

A kitöltött kérdőívek alapján (4. ábra és 5. ábra) hipotézisem beigazolódtott, mely szerint "A homogén teamben dolgozó, azaz a Pető Intézetben dolgozó konduktorok körében kisebb a kiégés, a burnout megjelenésének mértéke a heterogén teamben dolgozó konduktorokkal szemben."

Véleményem szerint ennek oka a csoportthatás. Sokban hozzá járulhat a konduktorok mentálhigiénés állapotához az a tényező, hogy nem egyedüli szakemberként, azaz egyedüli konduktorként kell helyt állniuk munkahelyükön. A felelősség arányosan tud a homogén teamben terhelődni, nem szorítkozik az egyén minden esetben az önálló döntéshozásra, és egy támogató közegben tud dolgozni, ami gondolataim szerint nem minden esetben valósulhat meg, egy olyan munkahelyen ahol a személynek egyedülállóként kell a szakmát és a szakmai tudását képviselnie és megvédenie. A kutatás alapján a kiégés mértékét nagyobb arányban határozza meg a külső környezet, azaz a munkahely tárgyi feltételei, az együtt dolgozó szakemberek száma és a szakmai team változatossága, mint az egyén belső motivációjának hiánya.

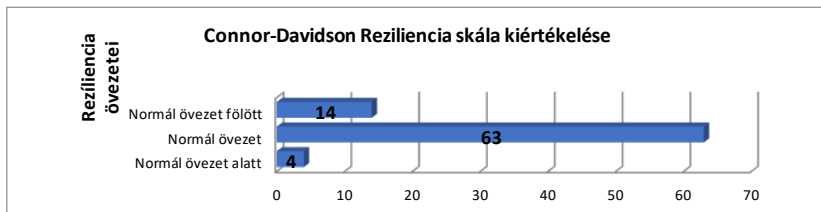
Connor - Davidson Reziliencia Skála (25 tétel) kiértékelése

Kutatásom utolsó részeként fontosnak tartottam a reziliencia, azaz adaptációs képességek felmérését, abból az okból kifolyólag, hogy a kórképek, diagnózisok a neveltek

körében fokozottan összetettebbé válnak, melyek új kihívások elé állítják a konduktorokat. Ezen kihívások megkívánják az alkalmazkodást, a megújulást. Továbbá az, aki reziliens személy, sikeresebben tud megküzdeni a stressz okozta negatív hatásokkal, ebből az okból kifolyólag a reziliencia befolyással bír a mentálhigiéne fontosságának megítélésében is.

Hipotézisem a következő volt: *A konduktorként dolgozó szakemberek többsége (legalább 70%) reziliens személyiség.*"

A mérő eszköz kiértékelése után a következő eredményeket kaptam:



6. ábra. A Connor-Davidson Rezilienci Skála kiértékelése a kitöltött kérdőívek alapján

(Forrás: Saját szerkesztés, a kitöltött kérdőívek alapján)

A normál övezet fölötti értéket a kitöltők 17%-a érte el (14 fő), így az összes kitöltő közül csak ezen százalék érte el a reziliens személyiség kritérium mértékét. Kutatásom eredményeként a hipotézisem nem igazolódott be.

Következtetések levonása

A kutatás eredményeként csak egy hipotézisem igazolódott be, mely szerint *a homogen teamben dolgozó konduktorok kisebb mértékben veszélyeztetettek a kiégés szempontjából*. Véleményem szerint, hipotézisem abból az okból tudott beigazolódni, hogy a közösen együtt dolgozó szakemberek azonos módszerekkel és szemlélet szerint végzik munkájukat. Ebből kifolyólag kevesebb a szakmai konfliktus, a team munka gördülékenyebben tud működni és megvalósulni. Továbbá a Pető Intézet biztosítja legnagyobb mértékben a konduktív nevelés feltételeinek a megvalósulását.

Második hipotézisem hamisnak bizonyult. Ebből az következtetethetés vonható le, hogy hosszútávon érdemes a mentálhigiéne kérdéskörével foglalkozni, mind egyéni és munkáltatói szinten is, annak érdekében, hogy a kiégés állapota hosszú távon elkerülhető legyen a szakemberek számára.

A kutatást véleményem szerint legalább 5 évenként célszerű lenne elvégezni, akár prevenció céljából is, így egy relatív visszajelzést kaphat az egyén és a munkáltató is arról, hogy milyen intézkedések szükségesek a mentális jó lét fenntartásához és a kiégés állapotának elkerüléséhez.

Irodalomjegyzék

- Kiss Enikő Csilla és mtsai (2015): A 25-ites Connor – Davidson Reziliencia Skála (CD-RISC) magyar adaptációja.. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 93–113.
 Atkinson, Rita L. és mtsai (1999): *Pszichológia*. Budapest (2. kiad. 2005)

- Bácskai Ágnes (szerk.) (1993): Pszichológia szótára. Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete - Nevelés - és Társadalomtudományi Tanszéke, Bp.
- Bagdy Emőke - Telkes József (1990): Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában. Budapest, 102-103.
- Bagdy Emőke (2002): Pedagógusok mentálhigiénés multiplikátor képzése. Szerk. Mészáros Aranka. Az iskola szociálpszichológiai jelenség világa. Bp. 539-558.
- Mészáros Aranka (2008): Pszichofitness - Kacagás - kocogás - lazítás. Bp.
- Benkovics-Parádi Krisztina (2017): A kiégés jelensége a pedagóguspályán. Pedagógusok pszichológiai kézikönyve. Szerk. N. Kollár Katalin - Szabó Éva. Budapest, 112-134.
- Bergner, Thomas M. H. (2012): Burnout - A kiégés megelőzése 12 lépésben. Bp.
- Buda Béla (2003): A lélek egészsége - A mentálhigiéné alapkérdései. Bp.
- Buda Béla (2002): A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései. Bp.
- Buda Béla (1994): Mentálhigiéné. Bp.
- Búza Domonkos (2008): Magyar Mentálhigiénés Szövetség. MAMESZ. [Online] 2008. november 10. [Hivatkozva: 2020. január 13.] Megjelent: 2013. november 04. http://www.mamesz.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=67:torokivan&catid=52:tisztseg&Itemid=79.
- Hárdi István (1992): A lélek egészségvédelme, A lelki egészségvédelem jelene és távlatai. Budapest
- Hiver't-Klokner Zsuzsanna (2019): e - Mentál. [Online] 2019. szeptember 27. [Hivatkozva: 2020. január 13.] <https://e-mental.reblog.hu/veszelyezteteti-a-stressz-az-egeszsegedet-holmes-rahe-skala>.
- Ónody Sarolta (2001): Kiegészítő tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógia Szemle*, 2001. május, 51. évf. 5. 50-85.
- Kövics Ágnes (2006): A burnout jelenség rizikófaktorai. Vizsgálatok értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő budapesti gyógypedagógusok körében. Egy negyedszázados nevelő-fejlesztő munka tapasztalatai, 1981-2006. Szerk. Rosta Katalin. Budapest, ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ, 290-348.
- N. Kollár Katalin - Szabó Éva (2004): Pszichológia pedagógusoknak. Bp.
- Paksi Borbála és mtsai (2015): Pedagógus - pálya - motiváció. Kutatási tapasztalatok a pályamotiváció és a lelki egészség vizsgálata alapján. II. kötet. Bp.
- Pataky Nóra (2014): Megküzdés és tehetség. Stressz, megküzdés, versengés, konfliktusok. Bp.
- Pszichológiai értelmező szótár. (2002) <https://docplayer.hu/2141994-Pszichologiai-ertelmezo-szotar.html>.
- Rózsás Zsófia (2017) [Online] 2017. június 1. [Hivatkozva: 2020. március 22.] http://szocialisportal.hu/documents/10181/108471/A_burn_out_kerdoiv_kitolte_se_es_ertekelese.pdf/9700b2df-3fd9-b8f1-9a95-4db04924.
- Fekete Sándor (1991): Segítőfoglalkozások kockázatai. Helfer szindróma és burnout jelenség. *Psychiatri Hungarica*, 1991. március, VI. évf., 1. sz. kötet, 17-29.
- Szabó Sándor - Filakonszky János - Tóth, János (2017): Selye, a stressz és más felfedezései. *Természet világa*, 2017. július, 148. évf. 7. 303.
- Selye János (1976): Stressz distressz nélkül. Budapest

Szabó Éva – Szabó Gyözőné (2011): Szociálpszichológia közoktatási vezetőknek.
Szeged

Telkes, József (1990): Pedagógusok mentálhigiéniája: az önsegítő-támogató csoport.

Elektronikus források

A stresszkeltő események jellemzői

<https://tudasbazis.sulinet.hu/hu/szakkepzes/rendeszet/pszichologiai-szocialpszichologiai-alapismeretek/a-stresszkelto-esemenyek-jellemzoi/a-stresszor> (utolsó letöltés:2020.01.13.)

SNI tanulók integrált oktatásának és nevelésének lehetősége Erdélyben.

A szilágysomlyói általános iskola integrációs gyakorlatának bemutatása

kezdetektől napjainkig.¹

Zsolnai Boglárka

Erdélyben dolgozó magyar anyanyelvű pedagógusok már évekkel ezelőtt is meséltek az integráció kialakulásáról és nehézségeiről, ennek hatására úgy éreztem, hogy szeretnék a témában vizsgálni. Motiválóan hatott rám, hogy felkutathattam egy magyar tannyelvű általános iskola életét, Romániában milyen akadályokon kell magát átküzdenie, hogy a gyermekek integrációja sikeres legyen magyar nyelven is. Ezért úgy döntöttem, hogy felkutatom az adott általános iskola integrációjának eredetét a kezdetektől a mai napig különböző interjúk alapján, amiket az iskolában dolgozó pedagógusokkal és egy szülő szemszögéből ismerhetünk meg. Mélyebb betekintést akartam nyerni abba, hogy a kint tanító pedagógusoknak milyen, nap, mint nap előkerülő problémákkal kell szembenéznük, azért, hogy a román törvényeknek eleget téve sikeresen integráljanak egy-egy gyermeket korának és értelmi képességeinek megfelelően egy osztályba. Kíváncsi voltam, hogy egy szülőnek milyen rögzös utat kell bejárni ahhoz, hogy gyermekét egy magyar nyelvű, integrált iskolában tudja taníttatni és a kezdetektől, a mai napig milyen változások történtek a mindennapi életükben. Különböző, integrációval kapcsolatos problémák ott is jelen vannak, amelyek az adott osztályban tanító pedagógusok számára egy megoldandó feladatot ad, ennek sikeressége sok mindentől függ, főként attól, hogy a különböző fogyatékossgal kapcsolatos ismeretekkel rendelkeznek-e.

A témámhoz főként magyar nyelvű szakirodalom állt rendelkezésemre, mert az Erdélyben dolgozó gyógypedagógusok, fejlesztő pedagógusok és az osztályfőnökök mind ezeket a könyveket veszik alapul. Ezeket alapjában véve láthatjuk, hogy Erdélyben élő, magyar ajkú emberek még mindig ápolják anyanyelvüket és tudásanyagban is sokszor szorítkoznak magyar nyelvű forrásanyagokra.

Témaválasztásomnak célja az volt, hogy Romániában, egy magyar tannyelvű általános iskolában a személyes interjúk és a hivatalos dokumentumok feldolgozása alapján fényt derítsek arra, hogyan alakult a gyermekek integrációja kezdetektől a mai napig és milyen változásokon ment keresztül az adott intézmény az évek során, hogy integrációs programja sikeres legyen. Kíváncsi és eltökélt voltam annak érdekében, hogy felkutassam azt, hogy Erdélyben az SNI gyermekek oktatására és nevelésére a XXI. században milyen lehetőségek vannak. Ennek érdekében a romániai integrált oktatás-nevelés megvalósulásához szükséges dokumentumokat áttekintettem, lefordítottam és feldolgoztam, illetve a szilágysomlyói általános iskolában négy személlyel készítettem interjút, egyrészt ott dolgozó pedagógusokkal, másrészt pedig egy szülővel, aki másik szemszögéből is részese az integrációs programnak. A hivatalos dokumentumok tartalmi áttekintésén, feldolgozásán és a személyes interjúkon keresztül szeretnék a szakdolgozatomban egy olyan helyzetképet adni az olvasónak, amely elé tár egy realiztikus látásmódot Erdély kezdeti és jelenlegi integrált oktatásáról és neveléséről. Továbbá szeretnék annak tükrében is kutatni, hogy ebben a magyar tannyelvű általános iskolában az SNI

¹ SE PAK szakdolgozat, 2020, témavezető Földesi Renáta főiskolai tanársegéd

tanulók integrációja mennyire felel meg a romániai oktatásügyi törvényeknek. Ebből kifolyólag az alábbi kérdések fogalmazódtak meg bennem.

Kutatási kérdéseim

1. Milyen indíttatásból indult a szilágysomlyói általános iskola integrációs gyakorlata?
2. Hogyan zajlik a szilágysomlyói általános iskolában az integrációs gyakorlat a jelenben?
3. Milyen nehézségekkel kell szembe néznie a szilágysomlyói általános iskolának ahhoz, hogy az integrációs programja sikeresen megvalósuljon?

Elméleti háttér

Az elméleti háttér áttekintése során főként magyar nyelvű szakkönyveket és szaklapokat tekintettem át. Ezentúl a romániai 2011-es oktatási törvény és a speciális és az integrált oktatás szervezéséről és működéséről szóló rendelet (2011) szolgált alapul.

A különböző szakterminusok közötti tájékozódásom során azzal szembesültem, hogy a korábban már elterjedt fogyatékoságot, mint gyűjtőfogalmat a speciális nevelési szükséglet kifejezés váltotta fel. Ez a kifejezés szemléletbeli különbségre világít rá, az előző fogalomhoz képest, mivel kevésbé pejoratív jelentéssel bír. Romániai jogszabályok alapján a Magyarországon használt SNI, tehát sajátos nevelési igényt a CES mozaikszó helyettesíti, melynek hivatalos jogszabályban leírt meghatározása a következő -cerințe educaționale speciale- román kifejezésből ered, melynek magyar jelentése a speciális oktatási szükséglet (CES) - kiegészítő oktatási igényekkel rendelkező tanuló. Az oktatásukat olyan általános célkitűzéssel egészítik ki, amelyek az egyéni sajátosságokhoz igazodnak. Ezek az egyéni sajátosságok bizonyos hiányosságokra, tanulási nehézségekre vagy más, környezeti tényezők hiányára tehetőek, valamint a kijelölt szervezetek az egyéni sajátosságokhoz igazodó komplex segítségnyújtást dolgozzák ki számukra. (orvosi, szociális, oktatási stb.)² Romániában az integráció alapját a CES-sel rendelkező személyek képzik, akik számára lehetőséget nyújtanak a tömegoktatási intézmény szabályaihoz és követelményeihez való alkalmazkodásra. Ezen felül esélyt és megfelelő támogatást adnak számukra, hogy az iskolai csoporttal és osztály tagjaival érzelmi kapcsolatot létesítsenek és társaikkal közös iskolai tevékenységekben vegyenek részt.³

Ahhoz, hogy az integrált nevelés-oktatás sikeresen megvalósuljon, különböző, egymással folytonosan kapcsolatban lévő feltételek sokaságának kell megvalósulnia. Az integrált nevelés-oktatás feltételei két fő tényezéből tevődik össze. Az integrációnak vannak objektív és szubjektív tényezői. Az objektív feltételek főként tárgyi feltételek. A tárgyi feltételek mellett az osztály létszáma is jelentős tényezőként jelenik meg az objektív feltételek között, mivel egy kisebb létszámú osztályban az CES gyermekre való odafigyelés jelentősen jobban megvalósul, mint egy nagyobb

² <https://lege5.ro/Gratuit/gi3dgmzrga/regulamentul-de-organizare-si-functionare-a-invataman-tului-special-si-special-integrat-din-07102011?pid=57274651#p-57274651> Regulamentul de organizare și funcționare a învățământului special și special integrat din 07.10.2011 Capitolul 2, Art 14. d,

³ <https://lege5.ro/Gratuit/gi3dgmzrga/regulamentul-de-organizare-si-functionare-a-invataman-tului-special-si-special-integrat-din-07102011?pid=57274651#p-57274651> Regulamentul de organizare și funcționare a învățământului special și special integrat din 07.10.2011 Capitolul 2, Art 14. e,

létszámú osztályközösségben. Legáltalánosabb nézetet tekintve a tanulónépességben a CES gyermekek ideális aránya 2/18. (Benkmann-Peringer 1991) Tágabb környezetet is megvizsgálva, az iskola egész épületét tekintve, az integráció szempontjából az iskola és annak közvetlen környezetének akadálymentesítése is esszenciális, főként egy mozgássérült gyermek számára (pl. lift, rámpa stb.). (Csányi 2000) A szubjektív tényezők megléte elősegíti az objektív tényezők helyes, célravezető használatát. Fontos kihangsúlyozni a szubjektív feltételek fontosságát, mert ezek hiányában az integráció megvalósulása sikertelen lehet. Az szubjektív tényezők a következők lehetnek: a fogadó pedagógus, a tanterv, tananyag, módszerek pl. differenciálás, a gyermek szülei, a gyógypedagógus/fejlesztő pedagógus, a gyermek, a csoportvagy osztálytársak. (Csányi 2000) Az adott tényezők egymással szimbiózisban vannak, egymást befolyásolják, ezért elengedhetetlen a különböző objektív és szubjektív tényezők biztosítása is, hogy az integrációs gyakorlat eredményesen megvalósulhasson. „Minél merevebb, „poroszabb” az oktatás annál inkább nivellál, minél inkább differenciáltabb, cselekedtetőbb, annál inkább befogadó.” (Metzger 2006, 16.)

Alkalmazott módszerek

Munkám során kétféle kvalitatív típusú kutatást végeztem. Azért ezt a kutatási típust választottam, mert az integráció megvalósulásához szükséges dokumentumok szövegéből, illetve személyes interjúkon keresztüli tapasztalatokból és élményekből szerzett információk nagyobb eredményt hozhatnak a választott témakörömben, mint egy számszerűsíthető kérdőív adatai. Kutatásaim anyaga a romániai integráció megvalósulásához szükséges dokumentumok áttekintésén, feldolgozásán és fordításán alapul, amelybe a saját témámat dolgoztam bele, illetve a négy elemszámú kutatási populáció által közölt interjúk szövege, amely a dokumentumok alátámasztása érdekében készültek. Kutatásomat szerettem volna kiegészíteni egy kérdőíves kutatással is a választott iskolában, de jelen járványügyi helyzetben, a romániai iskola bezárások hatására erre nincs lehetőségem, ezért a dokumentumok elemzéséből és a négy személyes interjúból szeretnék minél több tapasztalatot, információt nyerni, ezzel továbbviteli lehetőséget adva egy újabb kutatás elkészítéséhez. Elsősorban azért ezt a típust választottam kutatásom kiinduló pontjaként, mert nem egy nagy populációt, hanem kevés elemszámot vizsgáltam, aminek az az oka, hogy különböző módszereket és szakirodalmakat áttekintve a kutatásom céljából ez volt a legmegfelelőbb.

Az integráció és az inklúzió kialakulása és jelen helyzete Romániában

Románia történetében a sajátos nevelésű gyermekek, vagyis CES gyermekek oktatása egyidejűleg fejlődött az oktatásügygel. Trianon után huszonnyolc évvel, a kommunista érában, amely 1948-tól egészen 1989-ig tartott, a román speciális oktatási rendszert teljesen elkülönítették a normál oktatási rendszertől, amelynek eredményeképpen a szegregált intézményeket a városokon kívül, a közélettől távol üzemeltették. Az akkori kormány ideológiája alapján a CES gyermekek nem válhattak a társadalom produktív tagjaivá, ennek eredményeképpen teljesen kirekesztették őket. Az 1989-ben kitört forradalom hatására a román kormány és az oktatási politika is

közelíteni kezdett a Nyugat-európai fejlettebb társadalmak példájához. Az 1991-ben, Bukarestben szervezett konferencián (Oktatás és fogyatékoság) a Dániában bevezetett „normalizációs elv” alapján az integrációt, mint fogalmat a romániai oktatásügy szakemberei mutatták be. 1993-ban a romániai oktatásügyi miniszter az UNICEF támogatásával olyan kezdeményezéseket hajtott végre, amely segítséget nyújtott annak érdekében, hogy megtalálják a sikeres inklúziós gyakorlathoz vezető utat. (Alois Ghergut 2011) Meghatározták, hogy az aktuális oktatási, kutatási és ifjúság minisztérium felel a speciális oktatásért. Továbbá olyan jogszabályokat határoztak meg, amelyek alátámasztották a „normalizációs elvben” leírtakat, miszerint a gyermek nemétől, fajtájától, etnikai hovatartozásától, politikai vagy vallási irányultságától vagy más megfontolásoktól függetlenül mindenki számára nyitott a román oktatási rendszer. Továbbá jelentős még megemlíteni, hogy a jogszabályok meghatározták azt is, hogy a kisebbségeknek joguk van anyanyelvükön tanulni, speciális oktatási órákat és csoportokat szervezni kisebbségi nyelveken, valamint joguk van olyan oktatáshoz, amely tükrözi az egyes kisebbségek történetét és hagyományait. Kötelesek voltak olyan anyanyelvi anyagokat és könyveket biztosítani, amelyek az anyanyelv megőrzését szolgálják. Valamint az oktatásban részt vevő oktatók e nyelveken történő képzése is fontos. Az oktatási törvény 1995-ben széleskörű oktatási lehetőségeket nyújtott a fogyatékkal élő gyermekeknek, amelyet három lépcsőben határoztak meg.⁴

A speciális oktatásból történő gyermekek integrálása a 2001–2002-es tanévben kezdődött. Mai napig a romániai speciális oktatás reformja az enyhe és közepes fogyatékosággal élő gyermekeknek a különböző szintű általános iskolákba történő integrálásával kezdődik, és az integráció több modelljét követi. Jelen helyzetben az Egyesült Államok példáját követve Romániában a „társadalmi és szociális integrációnak” 5 modellje ismert:

- A speciális és a rendes iskolák közötti együttműködés
- Olyan osztályterem, ahol a CES gyermek fejlesztését el tudják látni
- Olyan terem, ahol a CES gyermek szeparált fejlesztését el tudják látni
- Utazó gyógypedagógus/fejlesztő pedagógus
- Egy közös, elsajátítandó modell

(Popovici 1998)⁵

Az Oktatási Tudományok Intézete az UNICEF romániai képviselőjével együttműködve 2009-ben végrehajtotta a tömegoktatásba integrált speciális oktatási igényű (CES) gyermekek helyzetének projektjét, amelynek célja az integráció hatásainak értékelése és oktatáspolitikai intézkedései, majdnem 11 évvel az előző program bevezetése után. Az értékelési kutatási projekt három elemzési szintre irányult:

- Az oktatási politika makroszintje, amely segít a CES gyermekek integrációjában az általános oktatásba;
- a megyei iskolai felügyelők szintje, mint közvetítő intézmény, amely helyi szinten szervezi és támogatja a helyszíni intervenciós intézkedések végrehajtását és nem utolsó sorban figyelemmel kíséri azok eredményeit;

⁴ https://www.academia.edu/3770585/Romania_inclusion_2007_ENG

⁵ https://www.researchgate.net/publication/240529322_Inclusive_Education_in_Romania_Policies_and_Practices_in_Post-Communist_Romania

- az inkluzív oktatási egység szintje, amely elősegíti CES gyermekek integrálási stratégiának kidolgozását és gyakorlatban történő alkalmazását az általános oktatási egységekbe.⁶

2016-ban az UNICEF támogatására, az úgynevezett „Pachetul Educație Incluzivă de Calitate”⁷ az inkluzív oktatási csomagot hozták létre, amelynek a 2006-ban létrehozott projekt szolgált alapul. Legfőbb célja, hogy minden gyermek iskolába járhasson és tanulhasson egyenlő feltételrendszer mentén. Ennek a gyakorlati megvalósítása a mai napig jelentősen eltér iskolánként. Egy tanulmány alapján a CES gyermekek inkluzív nevelése-oktatása nem tud megvalósulni Romániában, mivel a külső körülmények (pl. speciális osztályterem hiánya) nem teszik lehetővé. Ez főként a nem megfelelő gazdasági körülményekre vezethető vissza.⁸

A legfrissebben közölt hivatalos 2018–2019-es adatok alapján 63 181 CES tanuló végzi tanulmányait a közoktatási rendszerben Romániában. Ez az előbbi évek szám-szerű adataihoz képest újabb nagy ugrást jelent. 63 181 tanuló közül 29 433 gyermek tanul speciális, szegregált oktatásban, és 33 748 CES tanuló végzi tanulmányait a normál iskolákban. A 33 748 normál tanrendű iskolában tanuló gyermekekre 1385 úgynevezett „támogató” tanár jut. Ezek a tanárok lehet gyógypedagógusok, pszichopedagógusok, illetve fejlesztő tanárok is.

Báthory István Általános Iskola bemutatása

A Báthory István Általános Iskola Szilágysomlyón található. Szilágysomlyó, Romániában, Szilágy megyében, a Kraszna folyó által képzett völgyben, a Magura aljában, 231 méteres tengerszint feletti magasságban fekszik. Több évszázadra tekint vissza a város történelme. 1251-ben történt az első írásos megemlítése. 2011-ben a beosztott falvakkal együtt 14 436 lakosából 8925 román, 3289 magyar, 824 roma, 21 szlovák anyanyelvű volt. A szűkebben vett Szilágysomlyó területén 11 653 fő él, 7716 román, 3285 magyar, 68 roma.⁹

Az iskola 2005 augusztusában jött létre több évnyi civil és politikai küzdelem eredményeképpen. Az épületet 103 évvel ezelőtt a római katolikus egyház építette leányiskolának. Végül 1948-ban államosították, de az évek alatt különböző rendeltetéssel használták. 2005-ben a katolikus egyház visszakapta és magyar iskola használat céljából átadta. Minden tantárgy magyarul, anyanyelven történik oktatásra, az oktatásügyi törvényeknek megfelelően.¹⁰ Az iskola tantestületét tizenöt pedagógus alkotja, tizennégyen magyar anyanyelvűek és egy román ajkú nyelvtanár dolgozik ebben az intézményben. Az iskolában tanuló CES gyermekek fejlesztését egy gyógypedagógus és egy fejlesztő pedagógus látja el, a tanulók többségének a fejlesztését a már több mint 10 éve ott dolgozó fejlesztő pedagógus biztosítja. Illetve az iskolában egy pszichológus is foglalkozik a CES gyermekekkel. Az iskolában 4

⁶ <https://www.unicef.ro/publicatii/situatia-copiilor-cu-cerinte-educative-speciale-inclusi-in-Invatamantul-de-masa/>

⁷ <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Pachetul-Educatie-Inclusiva-de-Calitate.pdf>

⁸ https://www.academia.edu/30508822/Inclusive_Education_in_Romania_UNICEF_Qualitative_Inclusive_Education_Package?email_work_card=view-paper

⁹ <http://www.recensamantromania.ro/rezultate-2/>

¹⁰ <http://www.scoala-bathory-simleu.ro/tortenet.html>

személlyel készítettem interjút: az igazgatónővel, egy alsós osztályfőnökkel, egy fejlesztő pedagógussal és nem utolsósorban egy szülővel is.

Az eredmények bemutatása

Az első kérdésfeltevés a Báthory István Általános Iskola integrált nevelés-oktatásának kezdeteire vonatkozik. A válaszok és az iskola hivatalos dokumentuma alapján az integrált oktatás-nevelés nem a Báthory István Általános Iskola ajánlására jött létre, hanem a városban, Szilágysomlyón működő speciális iskola kezdeményezésére. A Báthory István Általános Iskola oktatási és nevelési integrációja 2009-ben kezdődött, abban az évben, amikor az Oktatási Tudományok Intézete az UNICEF romániai képviselőjével együttműködve végrehajtotta a tömegoktatásba integrált speciális oktatási igényű (CES) gyermekek helyzetének projektjét. Románia egész területén 2009-ben a hivatalos adatokat tekintve robbanásszerűen megnőtt a tömegoktatási intézményekbe integrált gyermekek száma is. Tehát a Romániában hivatalosan kiadott dokumentumok és végrehajtott intézkedések hatására alakult ki az integrált nevelés-oktatás ebben az iskolában. Az igazgatónő erről a következő nyilatkozta. *„2005-ben alakult az iskola és azóta vagyok az intézmény vezetője és akkor még az integráció nem létezett az iskolánkban (...) „Hát egy olyan tíz éve kezdődött. Hát ez nem kimondottan a mi kezdeményezésünk volt, hanem ez a speciális iskola kapta feladatul, hogy a környékbeli iskolákat bevonja ebbe a tevékenységbe.”*

A második kérdésfeltevés az iskola jelenlegi integrációs gyakorlatára vonatkozik, illetve ide sorolnám a harmadik kérdésem is, mivel összefüggést mutat az előző kérdéssel. A harmadik kérdésfeltevés az iskola jelenlegi integrációs gyakorlatának nehézségeire is rámutat. Az interjú alanyok által adott válaszok az integráció pozitív és negatív hatásait is érzékelteti.

Negatív hatásként, ezáltal nehézségként jelenik meg az objektív feltételek hiánya, ahogy az általános gyakorlatban is, az iskola akadálymentesítése és a különböző tárgyi feltételek biztosításának elmaradása. Az iskola gazdasági hanyatlásának eredményeképpen a kevesebb integrációban jártas szakember pl. fejlesztő pedagógus számának csökkenése eredményeképpen a fejlesztések hiánya a felső tagozatos CES tanulók számára. Erre az időszakra az iskola igazgatónője a következőképpen emlékezik vissza. *„Pénzhiányra hivatkozva kevesebb gyógypedagógust kaptunk, ezért csökkent a gyermekek létszáma, akikkel valóban foglalkozások vannak, hiába a vannak nyilvánítva a gyermekek CES státuszba, akkor sincsen pedagógus, aki foglalkozzon velük, ezért ötödiktől felfelé nem foglalkozik senki velük.”*

Ezzel szemben a szubjektív feltételek a kezdeti nehézségekkel és elutasításokkal ellentétben, amelyet az iskola fejlesztőpedagógusa fejtett ki. *„Hát az elutasítás az elején az igen-igen durva volt a tanári kar részről. Nyitottak voltak, csak ők is féltek az újtól, az újítástól, és nem tudták, hogy hogy is valósul meg ez. A visszautasítás, ennek a foglalkozási formának az elutasítása létezik, de inkább a tanárok körében az 5.-8.-as, tehát akik felsőbb évfolyamba járnak. Voltak ilyen kijelentések, hogy minek kell oda járni, vagy, hogy mit értek el vele.”* pozitív, növekedő tendenciát mutatnak a mai integrációs gyakorlatban. *„Sokat-sokat javult.”* Jegyezte meg a fejlesztő pedagógus. Az általam kérdezett interjúalanyok egybefüggően rámutattak az objektív feltételek hiányára és a szubjektív feltételek meglétére. Az integrációban résztvevő személyek rendszeres kapcsolat-tartással élnek. Ezt az alábbi interjú részlettel támasztanám alá, amelyet az általam

kérdezett szülő nyilatkozott. „Hát itt az iskolában, itt van például B. is, ő a pszichológus, van, hogy elkapom az udvaron, kérdelem, hogy mégis, hogy van a gyerekekkel, mert ő is kérte, hogy engedélyezem, hogy menjen-e hozzá a gyerek, sőt nagy segítség. Nagy segítség nekem, pszichológus itt is, ott is. Van a tanító néni is, ő nem csak tanító néni, ő nekünk a második anyuka... Ő már érzi magát biztonságban, bátrabb, hogy megindult és azért is minden reggel behozom, oké, hogy nehezen jár és félek, hogy nehogy megbotlodjon a lépcsőn, de én mindig kérek, hogy „Hogy halad?”. Én kommunikálok a tanító nénivel, mondom, hogy a gyerekekkel „Mégis mi van?” és mondja, hogy „Ne stresszeljem magam.” Az integrációban résztvevő személyek az elkészült interjúk alapján empatikusak és segítőkészek egymással és minden szereplő számára a gyermek az integráció csúcspontja. A szubjektív tényezők olyan sok elemből tevődnek össze, hogy előfordul az együttműködés és a szakmai tanácsadás elfogadásának hiánya. Pozitív, hogy a tapasztalatok általában a tanácsadót igazolják, amelyet a másik fél elismer, ezáltal előfordul, hogy hibáját belátja. Erre a következő példával élt az általam kérdezett osztályfőnök. „Ma volt egy meglepetésem, egy anyuka, akinek előkészítő osztályban tanácsoltam, hogy mérse fel a gyermekét, mert úgy érzem gond van a gyermekével, a gyermeke anyja megkeresett és arra kért, hogy próbáljam meg délután D. hogy tudja itt leírni a házi feladatát, mert ő most már örül meg otthon, hogy irtó lassan dolgozik a gyermek és mondtam, hogy „Anyuka én azt mondtam, hogy el kéne vinni, mert a gyógypedagógus az ő módszereivel többet tudott volna segíteni a gyermekén” azt mondta, hogy „Igen Tanító néni most már belátom.” Tehát az anyuka azt mondta, hogy ő nem akar olyan papírt, amivel a gyermekének valami hiányossága van, mert akkor majd nem lesz mérnök belőle. Ilyen szülők is vannak.”

Az általam elkészített interjúk segítséget nyújtottak egy erdélyi magyartannyelvű integrált oktatásának-nevelésének feltárására, amelyek megerősítették a Romániában hivatalosan kiadott dokumentumok és adatok alátámasztását.

Irodalomjegyzék

- Alois Ghergut (2011): Education of Children with Special Needs in Romania; Attitudes and Experiences, International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2010), Elsevier
- Benkmann, R. – Peringer, G. (1991): Gemeinsame Erziehung behinderter und nicht-behinderter Kinder und Jugendlicher in der allgemeinen Schule, Hagen
- Mesterházi Zs. (1998): A nehezen tanuló gyermek iskolai nevelése. Budapest
- Csányi Y. (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása In. Gyógypedagógiai alapismeretek. Budapest
- Metzger B. 2006. Előterben az Integráció In Integráció és Inklúzió. Szerk. M. Tamás Márta. Budapest, 16.
- <https://lege5.ro/Gratuit/gi3dgmzrga/regulamentul-de-organizare-si-functionare-a-invatamantului-special-si-special-integrat-din-07102011?pid=57274651#p-57274651>
- https://www.academia.edu/3770585/Romania_inclusion_2007_ENG
- https://www.researchgate.net/publication/240529322_Inclusive_Education_in_Romania_Policies_and_Practices_in_Post-Communist_Romania

<https://www.unicef.ro/publicatii/situatia-copiilor-cu-cerinte-educative-speciale-inclusi-in-invatamanatul-de-masa/>
<http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Pachetul-Educatie-Inclusiva-de-Calitate.pdf>
https://www.academia.edu/30508822/Inclusive_Education_in_Romania_UNICEF_Qualitative_Inclusive_Education_Package?email_work_card=view-paper
<http://www.recensamantromania.ro/rezultate-2/>
<http://www.scoala-bathory-simleu.ro/tortenet.html>

Hírek, események

A Pető András Kar műhelyeiről

A Semmelweis Egyetem Pető András Karán a 2019/2020. tanévben munkájukat megkezdett kutatási műhelyek (7) beszámolóit olvashatják, amely során a megkezdett műhelymunkák célkitűzéseiről, azok megvalósításáról, eredményeiről adnak számot a műhelyek vezetői.

AZ ANYANYELVET ÉS KOMMUNIKÁCIÓT TÁMOGATÓ MŰHELY (műhelyvezető: Dr. Pintér Henriett)

E kutatóműhelynek három alapvető célját határoztuk meg:

- 1.) a bizonyítékalapú gyakorlat kutatása a konduktív pedagógia anyanyelvi nevelési szakterületén,
- 2.) ennek figyelembevételével feltárni a kommunikációfejlesztés kutatásának területeit, különös tekintettel a beszédfeldolgozási folyamatokra és a beszédrendellenességek értelmezésköreire, az augmentatív és alternatív kommunikáció megjelenési területeire, például BLISS (Sobieszczański- *Sobieski és Kodiyalam*, 2001), a PICTOVERB (magyar fejlesztésű szoftver), TOBI (*Beckman, Hirschberg és Shattuck-Hufnagel*, 2004).)
- 3.) a mesebefogadás folyamatát feltárni hazai és nemzetközi viszonylatban, valamint eltérő vonásokat keresni a cerebrális paresis-es óvodások mesebefogadásában.

A bizonyítékalapú gyakorlat kutatásához előkészítettük a feladatokat: források keresése és tanulmányozása a következő témákhoz: beszédrendellenességek, beszédfeldolgozási folyamatok, augmentatív és alternatív kommunikáció, beszédmegértés és -észlelés, mesebefogadás, mesefeldolgozás. A források feldolgozását a hallgatók mentorálással végezték, mely közös megbeszéléssel történt. A forrásokat a hallgatók elemezték, és elkészítették a kutatásukhoz az elméleti összefoglaló előkészületi munkálatait, melyről a Tudomány és Hivatás, 2019. 2. számában beszámoltak:

- Kiss Dávid: Az atipikusan fejlődő óvodások beszédértésére irányuló intervenciók rendszerezése a nemzetközi és a hazai tanulmányok alapján.
- Tankó-Farkas Kinga: A konduktív iskolában tanuló diákok intervencióinak rendszerezése és elemzése
- Tülk Bettina: Az ítéletalkotás fejlesztése mesén keresztül atipikus fejlődésmentű óvodások körében.

További feladataink a hallgatói kör bővítése és a vizsgálatok megtervezése.

MŰVÉSZETI MŰHELY

(műhelyvezetők: Dr. Matos László, Dr. Mascher Róbert)

Új kolléga csatlakozott februártól a Művészeti Műhely munkájához Lipovics János személyében (dr. Mascher Róbert, Vadász Zsuzsanna, Miliesz Ágnes Dóra és dr. Matos László mellé. Az őszi időszakban a Pető András Tudományos Szakmai Szimpóziumon előadás született a konduktív pedagógia és a művészeti/zenei fejlesztés kapcsolatáról. Ugyanebben az időszakban egy tanulmány jelent meg a zenei/ művészeti nevelés és a konduktív fejlesztés összefüggéseiről a Több, mint gyakorlat... című Konduktív Pedagógia Kézikönyvben.

Február elején a Semmelweis Egészségnapok keretében megrendezett Kari rendezvényünkön a Műhely két képviselője Miliesz Ágnes Dóra és dr. Matos László

gyakorlati bemutató foglalkozások keretében szerveztek és tartottak bemutatókat a zenei tevékenységek és a konduktív lehetőségek, az újfajta hangszerek és megszólaltatási módjaik témaköreiben az erre érdeklődők részére.

Egyetemi támogatással februárban bővült a konduktív és integrált óvodai csoportok hangszerparkja; új hangszereket sikerült beszerezni, melyek azóta már elhelyezésre kerültek a konduktív óvoda csoportjaiban.

Milesz Ágnes Dóra konduktor a COVID-vírus okozta járványügyi helyzetben – online fejlesztések keretében – új zenei eszközöket és lehetőségek alkalmazását próbálta ki az óvodai csoportokban.

Folyamatban van zenei/művészeti nevelés és a konduktív fejlesztés összefüggéseiről szóló tanulmány angol nyelvre történő fordítása, amely a X. XCCE (X. Konduktív Pedagógiai Világkongresszus) keretében jelenik meg. A műhelymunka keretében kidolgozásra és megjelentetésre kerül a Módszertani Füzetek sorozatban Dr. Matos László jegyzete Órfalvy Aladárrel közös jegyzésben, A zenei nevelés módszertana és tantárgypedagógiája címmel.

PEDAGÓGUSKUTATÁSOK ÉS PEDAGÓGUSKÉPZÉSI MÉRÉSEK KUTATÁSI MŰHELY

(műhelyvezető: Dr. Túri Ibolya)

A kutatási műhely célja megalakulása óta változatlan: a pedagógushivatáshoz kapcsolódó vizsgálatok által a pályaeorientáció és pályaválasztás beazonosítása, a pedagógus életpályára állás támogatása, az énkép és szakmai énkép (ki)alakulásának támogatása, pedagógusidentitás értelmezése, valamint a pedagógusképzéseket érintő szakpolitikai társadalmi és egyéb elvárások feltérképezése, elemzése, értelmezése, hatásvizsgálatok megalapozása.

A műhely által vezetett témakörök szorosan illeszkednek a műhely célkitűzéseisehez, így nézetkutatások és attitűdvizsgálatok keretében foglalkozik a konduktori pályaválasztás, konduktori pályaeorientáció, valamint a konduktori szerep és tevékenység értelmezésével, a konduktori kompetenciák és hatáskörök, illetve a konduktoridentitás témaköreiben végzett kutatásokkal. A képzéskutatások témakörén belül a pedagógusképzések, valamint a szűkebb értelemben a segítő szakmák, így különösen a konduktorképzés tekintetében bekövetkezett változások (szabályozások, képzési tartalom felülvizsgálata, akkreditációs folyamatok stb.) monitorozását végzi, illetve összehasonlító vizsgálatok, így az egyes képzések formai és tartalmi sajátosságainak, képzési kimenetek alakulásának, szakmakompetenciának változásainak feltérképezését ideértve.

A műhely ez évi eredményeihez tartoznak a Tudomány és Hivatás folyóiratában megjelent tanulmányok, így a konduktorképzés, valamint a konduktori szerep és szakértelem témaköreiben, a konduktori kompetenciák, valamint a konduktori hatótényezők vizsgálatában. A Pető András Tudományos Szakmai Szimpóziumon plenáris és szekcióelőadások formájában jelentek meg előadások, ugyancsak neveléstudományi konferenciákon, szóbeli és írásbeli publikációk, konferenciaközlmények keretében. A témában folytatott neveléstudományi PhD kutatás továbbviteli lehetősége adott, amelynek egyik lehetősége az idei évben meghirdetett szakdolgozati témakiírások bővítése, valamint TDK kutatássá előkészítése.

A kutatási műhelyben megvalósuló hallgatói feladatok között szerepel a releváns hazai és nemzetközi szakirodalom feltárása, standardizált skálák, illetve saját készítésű mérőeszközök (kérdőív, attitűd-skálák, stb.) létrehozása, a mérések és adatok elemzéseiben való közreműködés, továbbá az eredmények, részeredmények publikálása az Év dolgozata versenyen, illetve TDK megmérettetésen.

SPORT- ÉS EGÉSZSÉG KUTATÁSAINAK MŰHELYE

Az előző évekhez hasonlóan idén is meghirdetésre kerültek szakdolgozati témák, valamint TDK kutatási témák a testnevelés és sport egészségfejlesztő hatásai témakörben. A hallgatók a mozgássérült gyermekek sportolásaival kapcsolatban, a felnőtt mozgáskorlátozottak sport és szabadidős lehetőségei, valamint a hallgatók egészségtudatosságával kapcsolatos témák választásában a legtevékenyebbek.

A kutatási műhelyben folyó műhelymunka eredménye az is, hogy az előző években már kutatott témákat továbbvizsgálják a hallgatók és mélyítik, elemzik még részletesebben, ezzel is hozzájárulva szakmai anyagaink bővítéséhez.

A műhelymunka keretében készült el az a tanulmány is, amely az elmúlt harmincöt évben készült szakdolgozataiból készített áttekintő összefoglalást, ezzel is segítve a hallgatók témaválasztását. (Sáringerné Dr. Szilárd Zsuzsanna: A testnevelés és a sport szerepe a Semmelweis Egyetem Pető András Kar Gyakorló Intézetében – szakdolgozati témák összefoglalása az elmúlt harmincöt év távlatában. Tudomány és Hivatás 2019. 2. szám. 67 - 90. oldal). A műhely munkáját Antal Anikó konduktor és Pázmándi Eszter konduktor, rekreációs és komplex rehabilitációs szakember kollégák segítik. A mintegy tíz éve újra indult TDK kutatásokban - a műhely támogatásával már a kezdetektől - folyamatosan részt vesznek a hallgatók, elsősorban a sport és egészség témájú kutatómunkával. Az állandó TDK jelenlét mellett az elmúlt évtizedben öt fő OTDK dobogós helyezést ért el. (Szarka Tünde, 2010, 3. hely; Kántor Krisztina, 2013, 2. hely, Leszkó Dóra, 2017, 2. hely, Leszkó Dóra-Lábas Eszter, 2018-2019, 1. hely)

Az idei évben Balogh Anna „A konduktori munka során felmerülő mozgásszervi panaszok enyhítésének módja a gerincjoga eszközével” című témával részese volt a TDK megmérettetésnek; ezen kívül UNKP ösztöndíjat nyert el kutatásával.

STANDARDIZÁLT MÉRÉSEK - KUTATÁSI MŰHELY (műhelyvezető: Feketéné dr. Szabó Éva)

A műhely elsődleges célja az adatbázis kialakítása mellett a konduktív nevelés gyakorlatának támogatása. A műhely szervezésében a tanév első félévében a QUEST mérőeszköz került kipróbálásra, bevezetésre. Mért gyermekek száma: 135 fő. Beszerzésre került pszichológusi javaslat alapján a Child Behaviour Checklist teszt. A teszt használatát, kipróbálását Leszkó Dóra, SE doktorandusz (konduktor) végzi.

A műhely keretében 1 fő hallgató sikeresen szerepelt TKD háziversenyen, az egyetemi fordulóra a járványhelyzet miatt szeptemberben kerül sor. Vizsgálatához és felkészüléséhez továbbra is konzultáció keretében támogatást kap.

A második féléves mérésekre a járványügyi helyzet miatt sajnos, nem került sor. Ennek következményeiről, illetve a mérések esetleges pótlásáról még egyeztetés folyik.

Eredmények, publikációk

- Feketéné Szabó É. – Kelemen A. – Vissi T. (2019): A standardizált mérések kutatási műhely... SE PAK-on szervezett tudományos ülés, Budapest
- Vissi T. (2020): A Pető András Kar gyakorlóintézményeiben alkalmazott mérőeszközök... A Nemzeti Pedagógus Kar konduktív pedagógiai szakosztályának konferenciája, Budapest
- Vissi T. (2020): A Pető András Kar gyakorlóintézményeiben alkalmazott mérőeszközök...A Nemzeti Pedagógus Kar konduktív pedagógiai szakosztályának konferenciája, kerekasztal beszélgetés vezetése, Budapest
- Vissi T. (2020): Életminőség vizsgálat CP-vel élő fiatalok körében... SE CP-kongresszus, Budapest

Folyamatban lévő publikációk:

- Vissi T. – Feketéné Szabó É. – Papp G.: Tanuláshoz szükséges alapkészségek mérése, DIFER-programcsomaggal, CP-vel élő gyermekek körében (elbírálás alatt: Gyógypedagógiai Szemle)
- Vissi T. – Papp G.: Személyes életminőség-mutató mérősor próbavizsgálata cerebrális parézissel és egyéb mozgásfogyatékossgal élő felnőttek körében (Elfogadva, megjelenés alatt, Szociálpolitikai Szemle)
- Hét db absztrakt került beadásra a kutatási műhelyből a Világkongresszusra, sikerült visszahívni a műhely volt TDK-s hallgatóit, Szabó Regina és Szarka Dániel konduktorokat.

Újdonságok a műhely életében

A műhely munkájába bevonódik egy konduktor végzettségű doktoranduszhallgató. Tárgyalásokat, egyeztetéseket folytattunk az adatbiztonságért felelős osztállyal, majd újraszerveztük az adatbázisunkat, mely nagyban növelte az adatbiztonságot, megszerveztük az adatbevitel, adathozzáférés szabályzatát. Átdolgozásra került a Mérési Kézikönyv (a műhely munkatapasztalatai alapján, ez a folyamat lassan a végéhez közeledik, tervezett befejezés augusztus közepe). A kutatásaitikai engedélykérelem próbaúrlapja átesett a próbán a Bizottság szakvéleményének bevonásával. A home office ideje alatt az átdolgozott gyermekek adatait rögzítő adattáblák digitalizálásra kerültek a konduktorok által, melyek így összevezethetők lesznek a mérési adatokkal.

TÁRSADALMI INTEGRÁCIÓT ÉS FOGLALKOZTATÁST TÁMOGATÓ KUTATÁSI MŰHELY

(műhelyvezető: Dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea)

A kutatási műhelyünk kitűzött céljai közül ebben a tanévben a sikeres társadalmi integráció elősegítése (érzékenyítő programok, hatásvizsgálatok) céllal foglalkoztunk.

TDK munka és szabadon választható tárgy keretében négy alkalommal érzékenyítő programot szerveztünk óvodás korú és alsó tagozatos általános iskolás ép fejlődésű gyermekek és pedagógusaik számára. A program alkalmat adott számukra új ismeretek megszerzésére, tapasztalatszerzésre általában a fogyatékossg illetve a mozgássérült fogyatékossg témakörben. Az elvégzett programok hatásosságát kérdőív segítségével TDK munka keretében mértük. Az eredmények publikálása

folyamatban. Ebben a tanévben egy fő oktató, egy fő KPK munkatárs és 13 fő hallgató vett részt a programok megvalósításában. Kiadásainkra forrást nem igényeltünk.

A következő tanévben a megkezdett program folytatása mellett a társadalmi beilleszkedés segítését szeretnénk előtérbe helyezni: családsegítés, mentálhigiéné programok, életútelemzések, mentorprogramok által.

TÖRTÉNETI KUTATÁSOK MŰHELYE **(műhelyvezető: Földesi Renáta)**

A történeti kutatások műhelyének célja a megalakulás óta változatlan. Kiemelt célunk feltárni, megérteni és újra értelmezni a konduktív pedagógia történetét, új nézőpontokkal, új forrásokkal, párhuzamos olvasatok beépítésével árnyalni és gazdagítani a történetünkkel, gyökereinkkel kapcsolatos diskurzust, illetve hallgatóinkat a konduktív múlt részesévé tenni, történeti tudástranszfert létrehozni örökség ápolásával az Egyetemen belül.

A Kutatási Műhely által vezetett kutatási témakörök tekintetében szintén tartottuk magunkat a tervekhez, azonban néhány esetben a járványügyi helyzet miatt módosítanunk kellett az ütemezést. A Pető András és Hári Mária személyes és szakmai hagyatékának tematikus rendezését továbbra is végezni tudtuk, ehhez nagy segítség volt számunkra az ADT időszakos nyilvánossá és ingyenessé tétele. Pető András filozófiai írásainak fordítása, kritikai feldolgozása, szerkesztése, a kötetbe rendezés előkészítése zajlik, várhatóan a X. WCCE-re elkészül a kötet. Pető András irodalmi munkásságának külső szakértői segítséggel való áttekintése, megjelentetési lehetőségek feltérképezése (versek, drámák), kapcsolatfelvétel a PIM-munkatársaival a járványügyi intézkedések miatt egyelőre szünetel. A műhelytagok által létrehozott *Kondpedita* digitális archívum gondozása, tovább építése, a feladattárak digitalizálása, tematikus rendezése, kutathatóvá tétele, illetve a fejlődési lapok digitalizálásának, adatbázisba rendezésének előkészítése szintén elkezdődött, az ennek megvalósításához szükséges pályázati források felkutatása zajlik.

A kutatási műhelymunka e félévi eredményei közé sorolható az Orvostörténeti levéltárral való kapcsolat (újra)felvétele, valamint az SE Archívumhoz való csatlakozás. A kutatási műhelyben megvalósuló hallgatói feladatok területén is előrelépésről tudunk beszámolni, a kutatási fő témaköröihez rendelt résztémáknak megfelelően 3 szakdolgozat született. A Tudomány és Hivatás kari folyóiratban 4 műhelyhez kapcsolódó cikk jelent/jelenik meg, illetve 2 történeti tanulmány vár megjelenésre a Kar által gondozott kötetben. A nyár folyamán idegennyelvű történeti publikáció is várható, a németországi Peter Lang Verlag gondozásában 1 tanulmány mutatja be Pető András életreform vonatkozású munkásságát, a kötet nyomtatás alatt van. Történeti témájú előadás és absztrakt terv szintén készül a X. WCCE-re, valamint elkészültek a „Pető Múzeum” tervei, ennek megvalósulása 2020 novemberére várható.

Az év dolgozata verseny

A Pető András Karon „Az év dolgozata” verseny 2002-ben indult útjára. E verseny célja olyan szakdolgozatok bemutatása, amelyek olyan tudományosan megalapozott kutatásokról számolnak be, amelyek a konduktív pedagógia szakterületéhez hozzáadnak és további kutatásokra sarkallnak. BA szinten olyan szakdolgozatok kiemelése a célunk, melyek szintézisét adják a hazai pedagógia, gyógypedagógia és konduktív pedagógia egy adott témájának.

A verseny küldetése elsősorban a hallgatói és témavezetői tudományos munkák elismerése a Pető András Karon, illetve olyan konduktorhallgatók támogatása, akik a konduktív pedagógiai szakterületén szívesen folytatnának empirikus kutatásokat, hozzájárulva ezzel a szakma elméleti elmélyítéséhez.

A versenyen résztvevő szakdolgozatok kiválasztására a dolgozatokat bíráló opponensek javaslata alapján kerül sor, így azokat a bírálójuk javasolhatja „Az év dolgozata” jelöltségre. A szakdolgozatok beérkezését követően a Verseny zsűritagjai által ún. előszűrésen vesznek részt a jelölésre került munkák, amely során értékelésre kerül a szakirodalom feldolgozásának minősége, valamint az empirikus kutatás és az eredmények közzétételének színvonala. Az előszűrésen eredményesen részt vett és a versenyre bekerült dolgozatok szerzői szóbeli prezentációi keretében ismertetik kutatásaikat, s vitatják meg a dolgozatot.

A 2019-2020. tanévben 14 szakdolgozat kapott jelölést a bírálótól „Az év dolgozata”-versenyére, melyekből a zsűritagok 10 hallgatói munkát tartottak színvonala alapján bemutatásra alkalmasnak. A bemutatott szakdolgozatok szerzői a következő hallgatóink voltak: Balogh Anna, Illésházy Bianka, Iszlai Luca, Kara Fruzsina, Mezei Réka, Szabó-Szentesi Gréta, Szukán Laura, Tunner Boglárka, Szukán Laura, Vári Krisztina, Zsolnai Boglárka.

„Az év dolgozata” versenyén helyezést értek el a következő hallgatók: külön díjat kapott Zsolnai Boglárka, harmadik helyezést ért el Vári Krisztina, második helyezést ért el Iszlai Luca, első helyezést ért el Mezei Réka.

Kutatásukhoz és munkájuk elismeréséhez ezúton is gratulálunk!

6th Annual National Cerebral Palsy Congress
31 January – 1 February, Budapest, Hungary
Conference Summary Report

The 6th Annual National Cerebral Palsy Congress was organized by the Hungarian Rehabilitation Society and András Pető Faculty of Semmelweis Medical University. The Faculty welcomed Hungarian authorities in child rehabilitation along with university, along with PhD students in the same field, to share their knowledge. The main sponsor of the conference was LBT Kft. The conference venue was Semmelweis Medical University, Nagyváradsquare Campus. All accepted and presented lectures have been published in the conference programme and abstract book.

As *Dr Beatrix Elmont* the President of the Pediatric Session of the Hungarian Rehabilitation Society emphasised in her opening speech, the conference was started in 2014 with the purpose of fostering discussion between participants around the core themes and to present the latest advances in various therapeutic methods. From the very beginning each Congress had a thematic frame. This year this thematic structure was independent living with cerebral palsy at pre-teenage age. The two-day conference comprised six plenary sessions: (1) Opening speeches, (2) Multi-disciplinary diagnostic approaches (3) Innovation in therapies (4) Innovation in orthopaedic surgeries (5) The process of independent living (6) Free-time, Recreation, Relationships with five or six speakers per session. Each speaker was given ten minutes to present, followed by twenty minutes for questions. Each day of the conference also allotted one hour for lunch, and twenty minutes for morning and afternoon tea and coffee-breaks to allow participants to continue their discussions after each session.

31 January 2020

On the first day of the conference the focus of discussions was diagnostic and therapeutic approaches, and the most up to-date surgery techniques. In the Multi-disciplinary diagnostic approaches session for example, *Dalma Hevér* from the Orthopaedics Clinic of Semmelweis University in her lecture talked about different methods of walking analyses for children with cerebral palsy. After her presentation *Tímea Vissi* from András Pető Faculty of the Semmelweis University presented the Cerebral Palsy Quality of Life (CPQOL) questionnaire that measures subjective well-being and quality of life. The results were positive between two groups and there were no correlation between the severity of disability and the quality of life satisfaction. Parents and caregivers evaluated quality of life more negatively than participants themselves. This presentation was followed by another quality of life measurement technique called Caregiver Priorities and Child Health Index of Life with Disabilities (CPCHILD).

In the Innovation in therapies section *Zsanett Sipos* and *Dóra Lámfalusi-Németh* revealed use of robotic technique in lower and upper limbs rehabilitation at the Bethesda Hospital and András Józsa Hospital Child Rehabilitation Ward. *Nóra Zimonyi* from András Pető Faculty of the Semmelweis University talked about the role of executive functions in independent living. This comparative study analysed the development of executive functions. 71 children with CP was compared to 102

elementary school children with typical development. The pre-results showed a significant difference between the two groups.

1 February 2020

The focus of the second, shorter day of the annual meeting day was social aspects of living with cerebral palsy, providing for two plenary sessions: the process of independent living and Free-time, Recreation, Relationships.

Péter Bábolnai a clinical psychologist with cerebral palsy, discussed the development of self-image and identity. Then *Dr Andrea Perlusz* from Loránd Eötvös University, Gusztáv Bárczi Faculty of Special Needs Education, talked about language exam issues for people with hearing disabilities. Her presentation was followed by *Eszter Loványi* a PhD candidate from Loránd Eötvös University's Gusztáv Bárczi Faculty of Special Needs Education. *Eszter* was born with hearing disability and shared her own story with the audience. *Anna Kiss* András Pető Faculty of Semmelweis University talked about the challenges of schooling after finishing elementary school for students with severe cerebral palsy with normal intellect and of those with mild intellectual disabilities. The last presentation of the section was given by *Ferenc Gebauer*. In his speech he emphasised the importance of vocational guidance.

In the Free-time, Recreation, Relationships *Ádám Makk* introduced free-time and competitive sports at the András Pető Faculty. Then *Zsuzsanna Vadász* highlighted the importance of artistic activities for children with cerebral palsy. She mentioned the regular exhibition of her students' works at the Tolnai Salon of the Madách Theatre as well as her regular inclusive artistic summer camps. *Éva Eckhardt* briefly depicted her experience in creation of dramatic performances with CP students. *Zsolt Domonkos* was the final presenter of the day. He talked about the film club which helps students to understand and experience sexuality.

Conclusion and some personal impressions

It is fair to conclude that the conference was a great success! So many people have contributed in so many ways to turn this event into a smoothly running meeting with many very interesting presentations and a very good atmosphere for discussion. For me the second day of the conference was the more enjoyable. First of all, I found the questions of how to learn foreign languages and how to take a successful language exam with disability very relevant. In my own opinion foreign language knowledge is essential for better chances in the labour market and it is the best way of widening one's horizons. We should find the correct pedagogical methods, procedures for people with disabilities, especially those with cerebral palsy. As I experienced it my foreign-language knowledge has given me courage and contributed to my success in the academic area. I was happy to see that taboo topics such as sexual life with CP was mentioned because this is still a sensitive topic and can barely be found in the scientific literature. Furthermore it was great to observe that some of the presenters were disabled and shared their own experiences but I do think more people with disability, especially with cerebral palsy should be invited in the future.

Oraveczi Adrienn

Interjú

„Fél pont változtatta meg az életem...”

Interjú Daróczy Eszterrel

2020 tavasz

Daróczy Eszter 1984-ben szerezte meg konduktori diplomáját az akkori Pető Intézetben, szakmai élete negyven éve köti az alma materhez. Dolgozott csoportvezetőként általános iskolai csoportban és az egykori nemzetközi óvodán, majd az óvodán és az iskolán kívüli területeken szervezte a hallgatók szakmai gyakorlatát. Jelenleg a kar nemzetközi kapcsolataiért felelős. Welsh terrierjét, Micikét, mindenki kedveli, Eszterrel együtt nagy megbecsülés övezi.

„Valamikor a nyolcvanas évek elején anyukám kezembe nyomott egy női magazint. Nézd – mondta –, van itt egy érdekes cikk, mozgássérült gyerekekről szól. Elolvastam és azonnal megfogott. Persze nem állt tőlem messze a téma, egészségügyi szakközépiskolába jártam, akkoriban kellett döntenem a továbbtanulásról és a gyógypedagógiai szakot jelöltem meg első helyen, második helyen pedig azt a Pető Intézetet, amiről a cikk szólt. Emlékszem, 20 pont volt a ponthatár a Bárczyn, nekem 19,5 pontom lett: nem vettek fel és én megkönnyebbültem. 1980 augusztusában így kezdtem meg konduktori tanulmányaimat. Az egész életemet változtatta meg az a hiányzó fél pont és nagyon hálás vagyok a sorsnak, hogy így történt.”

Négy évtized a Petőben, mindig így tervezte?

A '80-as években még viszonylag kevesen, nagyjából harmincan végeztünk egy-egy évfolyamban, akkoriban inkább az volt a ritkaság, ha valaki nem itt helyezkedett el: úgy kaptuk meg a diplomát is, hogy automatikusan maradhattunk, ha akartunk. Számomra nem is volt ez kérdés: maradtam, mert szerettem volna maradni.

Hogy mindig így szerettem volna? Igen! Megszámlálhatatlan alkalommal dolgoztam külföldön vagy képviseltem a Petőt külföldön. A pályafutásom elején fél évet töltöttem Birminghamben, ahol akkoriban konduktorokat képeztünk. Felemelő érzés volt: mindannyian azért dolgoztunk, hogy Angliában is megvalósuljon a konduktív nevelés. De ott voltam, amikor Izraelben elkezdődött a legelső kéthetes konduktív projekt, ott voltam, amikor itt Budapesten elkezdtük képezni az izraeli hallgatókat, együtt gondolkodtunk azon, hogy hogyan a leghelyesebb héberül azt mondani, hogy „lábaimat talpra teszem, egyenesen ülök”. Vagy amikor a Scope-nak, a keeli egyetemnek képeztünk hallgatókat: kihívás volt úgy megfogalmazni a feladatokat, hogy a ritmus, a megfogalmazás értéke is megmaradjon, de ugyanakkor a gyerekek számára is egyszerű, játékos és érthető is legyen. De ugyanígy az Egyesült Államokban vagy Norvégiában is, ahol először vezettük be a csoportos konduktív foglalkozásokat. Ezek olyan tapasztaltok voltak, ami kihatott az általános és a szakmai gondolkodásomra is. Megtanultam, hogy ezekben a társadalmakban hogyan gondolkodnak a gyerekekről és a szülőkről. Ez nekem rengeteg tudást és fejlődést adott, változást hozott látásmódomban, a konduktív nevelés értelmezésében.

Hogy miért jöttem mindig haza? Mert ilyen, mint a Pető, nincs több. Én nagyon ortodox konduktor vagyok és Pető-szerelmes, nem tudom elképzelni máshol. Jártam külföldön, megtapasztaltam milyen külföldön lenni, külföldön élni, vannak csodálatos és fantasztikus dolgok. Rengeteget tanultam, és ez sok fejlődést adott nekem, ami megváltoztatta addigi nézeteimet. De az ottani munka sosem hozta meg azt a „petős” örömet és közeget, amit itt tapasztaltam.

Iskolai csoportban kezdte a munkát?

Akkoriban még csak a Villányi úti épület létezett és az egész egy egységként működött. Mindjárt az elején kamaszlányokhoz kerültem, ami sok szempontból komoly kihívás volt, hiszen akkor még klasszikus tanítói képzésben nem részesültünk. Akkoriban a konduktori oklevél csak felsőfokú szakképzésnek felelt meg, nem pedig főiskolai diplomának, így később lettem a tanítóképző főiskolán a különbözeti vizsgát és így lett tanítói képesítésem és főiskolai végzettségem. Nem az okozott nehézséget, hogy több gyerek volt egy csoportban – hiszen ahhoz hallgatói éveim során hozzászoktunk –, hanem inkább az, amikor egyedül maradtam velük. A tanítóképzőben tanultak nagyon sokat segítettek abban, hogy jobb nevelővé váljak.

Hol szerzett tanítói képesítést?

A Budapesti Tanítóképző Főiskolát végeztem el, majd az ELTE-n szereztem a mesterdiplomámat. Akkoriban létezett egy speciális pedagógia szakos tanár, szakpedagógus képzés, amit az ELTE a Petővel együtt hozott létre és valósított meg. A képzés számomra nagyon hasznosnak bizonyult, mert a konduktív neveléshez és a társtudományokhoz kapcsolódó sok új ismeretet nyújtott. Pályafutásom elején indult meg a pedagógia és a pszichológia ugrásszerű fejlődése, sőt a reformpedagógia új erőre kapott Európában, ami szintén sokat adott hozzá szemléletváltásomhoz. Később számos továbbképzésen vettem részt, a megszerzett minőségi tudás jóval nyitottabbá és felkészültebbé tett, kicsit megtanultam másképp gondolkodni.

Mi volt a legnehezebb eset, amivel találkozott pályafutása során?

A nemzetközi óvodának voltam vezetője, amikor egy különleges, általam még sosem látott lábdeformitással érkezett hozzánk egy holland kisfiú. Szerencsés helyzetben voltam, szólhattam Hári doktornőnek, aki jött, megnézte a kisfiú lábfejét, majd együtt találtuk ki, hogy milyen feladatokat, segédeszközöket kapjon, amivel még korrigálható, mivel akkor már hat éves volt. Öröm volt látni a fejlődését.

Később Norvégiában tapasztalhattam meg azt, hogy milyen sok múlik a szülőkön. Ott a gyermek szülei évente kétszer járt el hozzánk fejlesztésre, de a köztes időben sem a szülő, sem a helyi szakemberek, illetve a rendszer sem tudta mindig biztosítani azt, hogy otthon folytassák, alkalmazzák azt, amit a konduktív nevelés során elkezdtek tanulni. Így, amikor visszatértek hozzánk, sokszor éreztük azt, hogy újra kell kezdenünk az egészet az elejétől. Ugyanakkor volt olyan szülő, aki rendszeresen, nagyon komolyan vette és végezte is a feladatokat, ott meg is volt az állapotjavulás, ott folytathattuk, ahol abbahagytuk.

Nagyon sokat változott a gondolkodásmódom a szülőkről a külföldi tapasztalatok miatt. Amerikában is máshogy van, ahogy Angliában és Norvégiában is. Norvégiában nagyon nyitottak a szülő felé, ott szinte minden úgy van, ahogy a szülő vagy a gyerek akarja: ez nekem nagyon nagy segítséget adott azzal kapcsolatban, hogy én, mint konduktor megmondhatom-e a szülőnek, hogy mi a hasznos az ő gyerekének. Vagy az, hogy ugyan én adhatok javaslatot, tanácsot, hogy mivel lehetne segíteni otthon a fejlődést, de hogy ő azt megcsinálja, vagy sem, az már az ő dolga és az ő felelőssége. Innentől kezdve fel is oldódott a szakmai kudarcélmény egy része, megtanultam elfogadni azt, hogy nekem mint szakembernek tiszteletben kell tartanom a szülő döntéseit vagy lehetőségeit. Segített megértenem, hogy ő elsősorban szülő és nem konduktor, az ő energiái a gyerekekre nézve teljesen máshogy csoportosulnak.

Mire emlékszik vissza a legszívesebben?

Feltétlenül a saját fejlődésemmre. Ahogy magam fejlődtem mint vezető, ahogy megtanultam a konduktor-munkatársakkal, a szülőkkel bánni, nézőpontjukat megérteni. Nagy élmény volt megélni azt is, ahogy fejlődött az a képességem, hogy átadjam a tudásomat más szakembereknek. Vagy mondjuk az, ahogy a szülők változtak Norvégiában. Huszonhárom évig jártam Norvégiába és az első alkalommal, amikor azt mondtam, hogy „Jobb lábamat talpra teszem!” - egyszerre megfordult az összes szülő, hogy „Tessék? Kinek a jobb lába?” Bár elmondtuk nekik a lelegején, hogy mindig egyes szám első személyben fogalmazunk, mégsem tudták, hogy végül is kinek a lábáról beszélünk? Nagyon kedves jelent volt.

Másik nagy élményem, amikor megtanítottunk egy olyan kisfiút ülni a nemzetközön, aki akkor már hatéves volt, és ezer módszert kipróbáltak már rajta sikertelenül. Az orvosok Iránban kijelentették, hogy nincs mit tenni, a kisfiú egész életében kerekesszékhöz lesz kötve. De eljöttek hozzánk, és végre megtaláltuk a megoldást: a kockaszámolyt átalakítottuk hosszú zsámollyá, téglalap alakúvá, és azon megtanult magától ülni. Nagyon büszkéek voltunk magunkra és nagyon büszke volt a kisfiú, hogy rájött, hogyan tudja ülve megtartani magát.

Volt aztán egy skót athetotikus kislányunk, akit azért vettük fel még az óvodába, mert hét évesen nagyon súlyos fejlődési elmaradásai voltak, nem is beszélt. Egy foglalkozás közben, amikor énekeltünk, hirtelen furcsa, magas hangra lettünk figyelmesek: a kislány énekelni kezdett. Ettől a csodálatos élménytől megállt a csoportélet egy pillanatra. Felemelő volt.

Milyen a konduktív nevelési rendszer?

Hiszem, hogy a konduktív nevelés úgy jó, ahogy van. Amikor tanultam az egyetemen a Bábosik-féle pszicho-pedagógiai alapokon működő neveléseméletet, melynek célja a konstruktív életvezetés kialakítása, arra a megállapításra jutottam, hogy ez így van a Petőben is. Tanulmányaim mindig oda vezettek, hogy felismerjem, hogy mennyire zseniális volt Pető András, később Hári Mária. Amikor a gyermeki szabadságról tanultam, a szülői elfogadásról, más ember elfogadásáról, megint oda jutottam, hogy mennyire fantasztikus a konduktív pedagógia, mert azt mondja, hogy ott van az a gyerek, fogadd el olyannak amilyen, és segítsd abban, hogy még jobb legyen. Nyilván vannak módszerek, amelyek kiegészíthetik a konduktív nevelést, de annyira ortodox vagyok, hogy nem gondolom, hogy feltétlenül szükséges. Talán az úzás egészítheti ki a legjobban, a vízben való mozgás sokat lazít, segíthet nekik a mindennapokban.

Még most is képzzi magát?

Természetesen. Ha tehetem, részt veszek szakmai továbbképzéseken és konferenciákon, de jelenleg az önképzés kapja a legnagyobb hangsúlyt az életemben, főként, ha új tárgyat kezdek el magyarul vagy angolul tanítani. Sok szakirodalmat olvasok, ami most éppen nálam van, a CP-s gyerekek gondozásáról szól. Érdekelnek az új kutatási eredmények is: ma már annyi mindent bebizonyít a tudomány, az agykutatás, a képalkotó eljárások, hogy mindig rácsodálkozom, honnan tudhatta mindezt Pető, hogy' volt ekkora zseni?

Miben látja a konduktív pedagógia jövőjét?

Mindenképpen a fejlődésben. Le kell írunk újra, hogy mi teszi a konduktív nevelést konduktív neveléssé. Erősek vagyunk a gyakorlati megvalósításban, de a továbbfejlődés záloga lehet az elmélet további leírása. Emellett a kutatások irányában

is nagyon fontos nyitni. Elengedhetetlen, hogy sokféle, nagy elemszámú kutatásunk legyen. A konduktív pedagógia jövőjét talán még az befolyásolhatja, hogy még inkább fel tudjuk ismerni a gyermeki döntések súlyát és azok a támogatását a tanulás során. Reméljük, így lesz.

Daróczy Eszter hamarosan jól megérdemelt nyugdíjas éveit kezdi meg szekszárdi otthonában, ám a tervek szerint a Petőtől sem szakad el.

Gergely Piroska interjúja felhasználásával
összeállította: Vona Zsófia