

TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK

¹Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola
Gyógypedagógia Program

²Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Atipikus Viselkedés és Kogníció
Gyógypedagógiai Intézet

³MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport

⁴Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet

Integráció vagy különnevelés? Szülői döntést befolyásoló tényezők autizmussal élő gyermekek oktatási formájának kiválasztásában

KOLTAI BORBÁLA GABRIELLA^{1,3} – STEFANIK KRISZTINA^{2,3} –
GYÓRI MIKLÓS^{3,4}

koltai.borbala@ppk.elte.hu

stefanik.krisztina@barczi.elte.hu

gyori.miklos@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Az autizmus multidimenzionális spektrumán a viselkedéses képet és a kognitív profilt egyénen belüli és egyének közötti nagyfokú heterogenitás jellemzi. Ezért az autizmussal élő gyermekeknek egyénre szabott, komplex, autizmusspecifikus oktatási ellátásra/támogatásra van szükségük. Ez integrált vagy különnevelésben is megvalósulhat, mindkettőnek vannak potenciális előnyei és *koekázatai*. Jelen tanulmány fő célja megismerni autizmussal élőkorrigált iskoláskorú gyermekek szüleinek döntési tényezőit az integrált vagy különnevelés vonatkozásában.

Módszer: A nemzetközi szakirodalmat áttekintő tanulmányunk a PRISMA kritériumrendszerén alapul. Több keresőszó kombinációjának eredményeként a Web of Science és az ERIC nemzetközi adatbázisában, és egy folyóiratban összesen 548 kezdeti keresési találatot kaptunk. A beválogatási és kizárási kritériumok alapján, a cím, absztrakt majd a teljes szöveg vizsgálata során 13 releváns publikációt találtunk, melyeket részletesen áttekintettünk.

Eredmények: A szülőket döntésükben főként autizmussal élő gyermekük általuk észlelt egyedi igényei és boldogsága vezérli. A sok bizonytalanságot és komoly distresszt jelentő döntési folyamatban a szülők korlátozottan tapasztalják meg saját ágenciájukat és a partneri együttműködést a szakemberekkel. A választáshoz szükséges információik erősen korlátozottak, ezért az informális források szerepe hangsúlyos.

Következtetések: A nemzetközi áttekintés alapján is kulcsfontosságú lenne a szülők szakszerű informálása, az együttműködésen alapuló, az autizmussal élő gyermeket is bevonó iskolaválasztás és az inklúzió jelenlegi feltételeinek további javítása. A téma nemzetközileg is alulkutatott, pedig elengedhetetlen lenne mélyebben megismerni a szülői döntések hátterét és a kurrens kutatási eredmények hatékonyabb kommunikálásával segíteni a választást.

Kulcsszavak: autizmus, többségi iskola, különnevelés, intézményválasztás, szülői döntési tényezők

BEVEZETÉS

Az autizmus¹ a sokszínű emberi fejlődés egyik sajátos útja. A jellegzetes szocio-kommunikációs, társas interakciós és rugalmas viselkedésszervezési nehézségek háttérében a neurokognitív rendszer jellemzően veleszületett, atipikus fejlődése és működése áll (EMMI, 2020; Györi, 2012; Milton, 2019). Az autizmus multidimenzionális spektrumán a viselkedéses kép és a kognitív profil egyének között és egyénen belül is nagyfokú változatosságot mutat (Wing, 1996). Bármelyik oktatási szintéren és formában tanul tehát egy autizmussal élő gyermek, individualizált, autizmusspecifikus, komplex támogatásra van szüksége (Jordan, 2011; Lord, 2020; Peeters, 1996). A minőségében és mennyiségében megfelelő ellátás esszenciális kérdés: nem csak az autizmussal élő gyermekek pszichológiai jóllétére, illetve a későbbi kimenetelre van egyértelmű jótékony hatása, hanem a családtagok életminőségére is (Eapen & Guan, 2016; Jordan, 2011; MASZK, 2020). Korántsem elhanyagolható kérdés tehát, hogyan választ iskolát, intézményes oktatási formát egy autizmussal élő gyermeket nevelő szülő. Jelen tanulmányunkban az autizmussal élő gyermekek szüleinek iskolaválasztásra vonatkozó döntéseit vizsgáljuk, különös tekintettel az integrált vagy különnevelés kérdéskörére.

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Milyen oktatás, milyen feltételekkel?

A nemzetközi és a hazai statisztikai adatok szerint az autizmussal élő tanulók oktatásában a többségi iskolában megvalósuló nevelés van túlsúlyban (áttekintésért lásd Ábrahám, Stefanik, & Ősi, 2018; Reed, 2016). Ugyanakkor az utóbbi évtizedekben egyre erősödő trend, hogy az iskolaválasztási döntéseknél az individuális szükségleteket szem előtt tartó („needs-based”) megközelítés érvényesüljön, szemben a kizárólag az integrációhoz való jogra épülő („rights-based”) iskolaválasztással. A legtöbb európai országhoz hasonlóan Magyarországon is megmaradt az integráció alternatívaként a különnevelés lehetősége és léteznek – noha inkább csak fehér hollóként – az integrált és különnevelés előnyös tulajdonságait ötvöző egyéb formák is, például a többségi iskolákon belül működő autizmus egységek („autism unit”) (Ábrahám és mtsai, 2018; Jordan & Powell, 2009). Kérdés persze, hogy az integrációhoz való jog teljesülése miért kellene, hogy alternatívája legyen az egyedi szükségletekre reflektáló iskolaválasztásnak. Ahhoz azonban, hogy az alapvető jog és az individuális igények egyaránt érvényre jussanak, az inkluzív szemléletű együttnevelés személyi és tárgyi feltételeit meg kell teremteni – s ez sajnos gyakran még akadályokba ütközik (Ábrahám és mtsai, 2018). Az autizmussal élő tanulók oktatásáról és támogatásáról ugyanis olyan komprehenzív pszicho-educációs megközelítésben kell gondolkodnunk, amely (1) az egyéni igényekhez illetve ötvözi a fejlődéses és viselkedéses szemlélet bizonyítottan hatékony elemeit, (2) adaptált személyi és tárgyi környezetben zajlik, (3) a szocio-kommunikációra, társas viselkedésekre, mindennapi életviteli készségekre, illetve tágabban az autonómiára, pszichológiai jóllétre koncentráls és (4) beemel további, az egyedi életminőség szempontjából fontos, nem autizmusspecifikus területeket célzó, de autizmusra „áthangolt” beavatkozásokat is (Stefanik, 2019).

¹ Áttekintésünkben az autizmus spektrum zavar, az autizmus spektrum állapot és az autizmus kifejezéseket szinonimákként használjuk

Együtt vagy külön jobb?

A különnevelésnek és az integrált nevelésnek egyaránt lehetnek előnyei, azonban a rosszul kivitelezett vagy hiányos támogatás mindkét esetben komoly hátrányokhoz, veszélyekhez vezethet. Az akadémikus képességeket tekintve önmagában az integrált nevelés, autizmus-specifikus módszertan nélkül, nem jelent jobb tantárgyi teljesítményt (áttekintésért lásd Reed, 2016; Waddington & Reed, 2016). Az adaptív viselkedésszervezésben és a kihívást jelentő viselkedések menedzselésében jobb eredmények mutatkoznak a speciális iskolai környezetben (Reed, 2016; Reed, Osborne, & Waddington, 2012). A társas-kommunikációs készségek területén az integrált környezet naturalisztikus és változatos tanulási helyzetei jó lehetőséget biztosíthatnak az autizmussal élő diákok szociális kompetenciájának növekedéséhez. A potenciális előnyök viszont csak akkor realizálódnak, ha a többségi iskolában is biztosított a jó minőségű, autizmus-specifikus támogatás. Ez azonban inkább a speciális iskolai csoportokban áll rendelkezésre (áttekintésért lásd Ábrahám és mtsai, 2018). Az egyéni sajátosságokhoz nem illeszkedő oktatási ellátásnak számos veszélye és hosszú távon is káros hatása van a gyermekre és családjára egyaránt (Anderson, Lupfer, & Shattuck, 2018). Tanulmányok sokasága figyelmeztet az osztályközösségen belül az autizmussal élő diákok sérülékenységére, gyakori viktimizációjára (áttekintésért lásd Hellström, 2019; Maïano et al., 2016). Az oktatási formákat összehasonlítva az autizmussal élő tanulók iskolai zaklatásának a többségi iskola a legfőbb színtere (Humphrey & Hebron, 2014). A nem megfelelő oktatási környezet által kiváltott pszichés és szomatikus problémák (pl. depresszió, gyomorfekély) szintén gyakoriak az integráltan tanuló, autizmussal élő diákoknál (Reed, 2016).

Szülői döntések neurotipikus és sajátos nevelési igényű gyerekek iskolaválasztásakor

Nem meglepő, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek szüleiben ugyanazok az átfogó célok fogalmazódnak meg, mint neurotipikus gyereket nevelő szülőtársaikéban: legyen gyermekük boldog és érje el a lehető legnagyobb függetlenséget (Lilley, 2015; Starr & Foy, 2012). E célok eléréséhez számos fontos feltételnek kell teljesülnie, ezek közül az egyik a megfelelő oktatási intézmény kiválasztása (áttekintésért lásd Jordan, Roberts, & Hume, 2019).

Neurotipikus gyermekeknél a szülők iskolaválasztási döntése jellemzően kevesebb bizonytalanságot és mérlegelendő tényezőt rejt magában. Az iskola által nyújtott akadémikus tudás színvonala és az oktatás hatékonysága mellett meghatározó a szülők szocio-ökonomiai státusza (főleg jövedelem, etnikai és kulturális hovatartozás) és lakóhelye is (Mawene & Bal, 2018; Tah, 2020).

A sajátos nevelési igényű gyerekek esetében, ha az integrált nevelés alternatívájaként lehetséges van speciális oktatásban való részvételre is, az komplexebb, s így nehezebb szülői döntési folyamatot eredményez (Mann, Cuskelly, & Moni, 2015). Bagley és Woods (1998) sokat idézett kvalitatív vizsgálatának eredményei szerint a sajátos nevelési igényű gyermekek iskolaválasztásával kapcsolatos szülői döntéseket alapvetően kétféle értékszemlélet hatja át: az akadémikus (instrumentális) és az intrinzik (személyes/szociális). A szakembereknél inkább az akadémikus szemlélet dominál, ami a hangsúlyt a mérhető teljesítményre és a kimenetelre helyezi. A szülők

gondolkodásmódját jellemzően az intrinzik értékszemlélet befolyásolja, amely fókuszában a gyermek áll, képességeivel, vágyaival, érzéseivel, kapcsolataival együtt. A szülők „védő ösztöne” kerül tehát előtérbe; biztonságban és sajátos igényei szerinti legjobb ellátásban szeretnék tudni gyermeküket. Az iskolaválasztási döntéseknél a szülők és szakemberek között ez a szemléletbeli különbség gyakran válhat ütközőponttá (Bagley & Woods, 1998).

Átfogóan, a sajátos nevelési igényű diákok heterogén csoportjára vonatkozóan a szülői iskolaválasztást befolyásoló tényezőket két nagyobb, áttekintő tanulmány foglalja össze (Byrne, 2013; Mawene & Bal, 2018). Ezek alapján a főbb szülői döntési faktorok az iskolához, a pedagógushoz, magukhoz a szülőkhöz és a gyermekhez kapcsolódtak. Az *iskolához* köthető döntést befolyásoló tényezők között jelent meg a sajátos nevelési igényű tanulók iránti intézményi szintű elkötelezettség és oktatási program, valamint az átlagos osztálylétszám. A *pedagógus* vonatkozásában a szülők számára döntő volt a tanár személyisége, attitűdje, tudása, szakértelme és tapasztalata, a gyermekre irányuló személyes figyelme, illetve a szülővel való kapcsolattartása és kommunikációja. A *szülők* atipikus fejlődésről vallott felfogása (a szociális vagy a medikális modellhez áll-e közelebb), valamint korábbi tapasztalataik az integrált és különnevelésről egyaránt hatottak az intézményválasztásra. Ez kiegészült logisztikai szempontokkal is, mint például az iskola közelsége és a közösségi közlekedés elérhetősége. A szülői szocio-ökonomiai státusz és az iskolaválasztás esetleges összefüggéseire nincsenek egyértelmű adatok. Úgy tűnik azonban, hogy az integrált nevelést inkább preferálhatják a magasabb iskolai végzettségű és jövedelmi státuszú szülők. A szülők a *gyermek* meglévő szociális kapcsolatait, barátságait is szem előtt tartották és az iskolaválasztásnál próbálták a már kialakult kapcsolatrendszereket megőrizni. Mindemellert a gyermek boldogsága, egyedi igényei és önbecsülése fontosabb döntési tényező volt a szülők számára, mint akadémikus előmenetele.

A hivatkozott két áttekintő tanulmány 19, illetve 15 különböző módszertanú empirikus vizsgálatot referál, ám egyikben sem található olyan elem, amely expliciten azt vizsgálná, pontosan milyen információs forrásokból tájékozódnak a szülők a számukra fontos döntési tényezőkkel kapcsolatban (Byrne, 2013; Mawene & Bal, 2018).

Az áttekintett tanulmányok alapján az is látható, hogy a felsorakoztatott, döntésre ható tényezők szülői mérlegelése gyakran akadályokba ütközik (például egyáltalán nincs a lakóhely közelében a gyermek sajátos igényéhez illeszkedő oktatási ellátás), emiatt a szülők kevésbé tapasztalják meg magukat az iskolaválasztási folyamatban döntéshozó ágensként (Byrne, 2013; Mawene & Bal, 2018).

Ellátáshoz kapcsolódó szülői döntések autizmusban

Az autizmus kutatásban az ellátással kapcsolatos szülői döntési tényezőket leginkább a terápiás beavatkozások kiválasztásával, s kevésbé az iskolaválasztással összefüggésben vizsgálták. Azaz, a kutatások inkább arra fókuszáltak, mi befolyásolja a szülők választását, ha evidencialapú módszerek *versus* alternatív (tudományosan nem igazolt) terápiás beavatkozások kapcsán kell dönteniük. Wilson és munkatársai (2018) áttekintő tanulmánya szerint a szülők terápiás döntéseit befolyásolták gyermekük kihívást jelentő viselkedései, az átélt szülői stressz mértéke és az autizmus oki hátterére vonatkozó vélekedésük. Nem találtak azonban koherens mintázatot az olyan faktorok

hatásában, mint a gyermek életkora, autizmusának súlyossága, a társuló egyéb állapotok és a diagnosztizálás óta eltelt idő (Wilson, Hamilton, Whelan, & Pilkington, 2018).

Szakirodalmi kutatómunkára épülő, áttekintő tanulmányunk fő *célja*, hogy nemzetközi kutatások alapján feltárjuk, milyen tényezők befolyásolják a szülők döntését, amikor iskoláskorú, autizmussal élő gyermekük számára az intézményes oktatási ellátás integrált vagy különnevelésben megvalósuló formája között választanak.

Kutatási kérdések

Szakirodalmi kutatómunkánkat az alábbi kérdések vezették:

1. Az iskolaválasztáskor milyen előnyöket és hátrányokat mérlegelnek az autizmussal élő gyerekek szülei az integrált oktatással és a különneveléssel kapcsolatban?
2. Mennyiben befolyásolja a szülő integrációval és autizmussal kapcsolatos tudása, értékszemlélete a külön- vagy integrált nevelés közötti választását?
3. Döntéshozó ágensként érzékeli-e önmagát a szülő autizmussal élő gyermeke iskolaválasztási folyamatában?
4. Milyen információforrásokból tájékozódnak a szülők, amikor autizmussal élő gyermeküknek intézményi oktatási formát választanak?

MÓDSZER

A szakirodalmi kutatómunka módszertana

A szakirodalmi keresést a Web of Science és az Education Resources and Information Center (ERIC) adatbázisokban és a célzottan sajátos nevelési igényű tanulók oktatásával foglalkozó European Journal of Special Needs Education Q1-es folyóiratban folytattuk le a PRISMA irányelveket (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009) követve. Csak angol nyelvű, peer-reviewed folyóiratban megjelent cikkek halmazára szűkítettük le az adatbázisok keresési találatait. A keresési időszak 1995. január 1. - 2020. október 15. között volt. A használt keresőszavakat, logikai operátorokat, valamint az így kapott találatok számát az 1. táblázat mutatja.

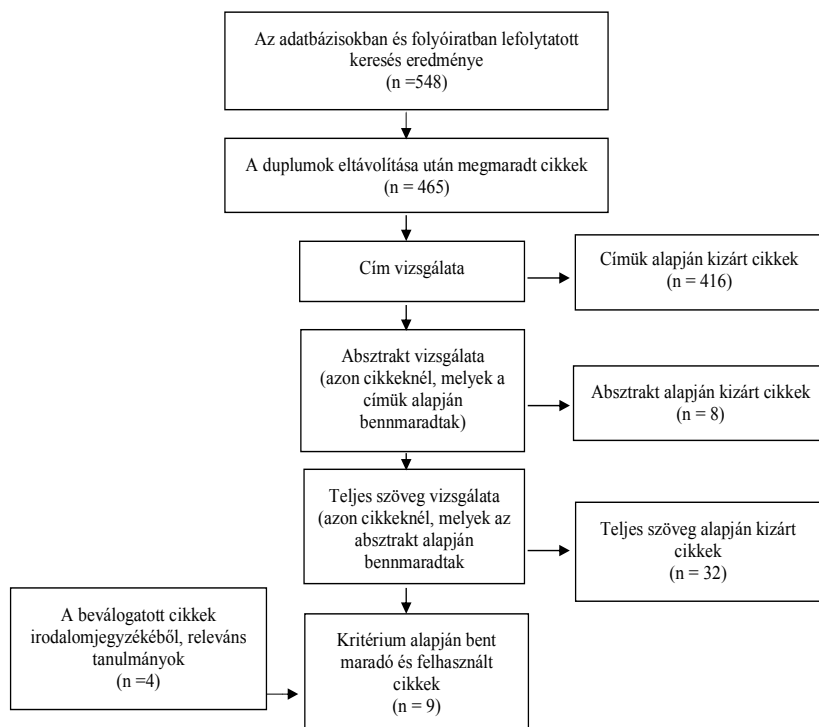
Forrás	Keresőszavak	Találatok
Web of Science	TI= (autism or ASD) AND ALL = (parent* AND (decision* OR choice* OR perspective*) AND (education* OR school*) NOT TI=(vaccin*) NOT TI= (genetic*)	399
ERIC	title:autism AND parent* AND (decision OR choice* OR perspective*) AND (education* OR school*) -title:vaccin* -title:genetic* -title:diabet* -title:toddler*	135
European Journal of Special Education	[All: autism] AND [Publication Title: parent*] AND [[All: decision*] OR [All: choice] OR [All: perspective*]] AND [[Publication Title: school*] OR [Publication Title: education]] AND [in Journal: European Journal of Special Needs Education]	14

1. táblázat. Keresőszavak és a találatok száma az adatbázisokban és a folyóiratban.

A teljes találati listából a duplumok kiszűrése után cím, absztrakt, és teljes szöveg alapján történő kiválasztáshoz további kizárási és beválogatási kritériumokat határoztuk meg. Kizártuk azokat a publikációkat, amelyek (1) review jellegűek, (2) koragyermekkorra vagy felnőttkorra vonatkoznak, (3) nem kapcsolódnak az intézményes oktatási formák kiválasztásának szülői szempontjaihoz (4) sajátos nevelési igényű tanulók heterogén csoportját vizsgálják úgy, hogy az autizmusban érintettek al csoportja nem számszerűsített, vagy 50% alatt van jelen a mintában.

Beválogatásra kerültek azok a tanulmányok, amelyek (1) empirikus tanulmányok, (2) iskoláskorú (6-18 év) autizmussal élő tanulókra vonatkoznak, (3) az intézményes oktatási formák közötti választást szülői szempontból is vizsgálják, (4) amennyiben sajátos nevelési igényű tanulók heterogén csoportját vizsgálják, az autizmusban érintettek al csoportja legalább 50%-ban reprezentálódik.

Az adatbázisokban és a folyóiratban történő keresést kiegészítettük a kritériumok szerint beválogatott cikkek irodalomjegyzékének áttekintéséből származó, a beválogatási kritériumoknak megfelelő további tanulmányokkal, és egy, a témához igen szorosan kapcsolódó könyvfejezettel (Lilley, 2012). A keresés kizárási és beválogatási kritériumainak és az egyéb forrásból történő beválogatásnak mindösszesen 13 tanulmány tett eleget. Az 1. ábra részletesen illusztrálja a kizárási és beválogatási folyamat lépéseit, a 2. táblázat pedig bemutatja a szakirodalmi áttekintésbe beválogatott és a kutatási kérdések mentén elemzésre került publikációk főbb jellemzőit.



1. ábra. A beválogatási és kizárási folyamat lépései (Booth, Papaioanno, & Sutton, 2012, p. 143; Moher és mtsai, 2009 nyomán).

Hivatkozás	Ország és régió	Minta	Metodológia	Fő kutatási kérdések	Főbb eredmények
Abu-Hamour & Muhaidat, 2014	Jordánia/ Amman	AS n=148	kevert módszertan (kérdőív nyitott és zárt kérdésekkel)	Milyen az autizmussal élő gyerekek szüleinek integrációval kapcsolatos attitűdjé?	A szülők integrációval kapcsolatos attitűdjével korrelált iskolai végzettségük és gyermekük autizmusának súlyossága. A szülőknek az akadémiai tudásnál fontosabbak az önállósági készségek.
Cremin, Healy, & Gordon, 2017	Írország	AS n=8	Kvalitatív, félleg strukturált szülői interjú	Milyen a középiskolai átmenet folyamata szülői szempontból?	A szülők a kommunikáció fontosságát emelik ki, és úgy vélik a középiskolában kevés az autizmus tudás és gyermekük egyedi igényeinek megértése.
Johansson, 2015	India/ Kolkata (Kallukta)	AS n=18	kvalitatív, szülői interjú	Hogyan választanak autizmussal élő gyermeküknek iskolát a szülők? Milyen a viszonyuk az iskolával?	A szülők gyermekük érdekeinek erős és aktív képviselői. Az iskolával való viszonyuk igen törékeny, gyakran érzik úgy, hogy gyermekük saját igényeire nem reagál az intézmény.
Kasari et al., 1999	Amerikai Egyesült Államok/ Dél-Karolina	DS n=149 AS n=113	kvantitatív, kérdőív	Milyen hatással van a gyermek diagnózisa, kora és jelenlegi oktatási formája a szülők integrált nevelési döntésére?	Down szindróma diagnózisú, fiatalabb életkorú, illetve jelenleg is integrált nevelésben résztvevő gyermekek szülei döntenek inkább az inklúzió mellett.
Lilley, 2012	Ausztrália/ New South Wales	AS n=22	kvalitatív, anyai interjú	Milyen okok húzódnak a különnevelés, mint oktatási forma választása mögött?	Az integrált nevelés nem megfelelő feltételrendszere áll a különnevelés választása mögött.
Lilley, 2014	Ausztrália/ New South Wales	AS n=22	kvalitatív, anyai interjú	Hogyan hatnak a szakemberek tanácsai a szülők külön- vagy integrált nevelési döntésére?	Sok ellentmondó tanácsot kapnak az anyák és bizonytalan szakemberi véleményeket. Hierarchikus szülő-szakember viszony.
Lilley, 2015	Ausztrália/ Sydney	AS n=22,	Kvalitatív, longitudinális, félleg strukturált anyai interjúk	Hogyan hat az anyák közötti információ csere a szülők speciális vagy integrált oktatási forma közötti választására?	Anyai információcserék során a szülő társak tapasztalatai segítik a döntést, illetve mérsékelik annak terhet az integráció vagy speciális nevelés választása mellett vagy annak ellenében.
Makin, Hill, & Pellicano, 2017	Egyesült Királyság/ London	AS n=15	kevert módszertan (kérdőív és interjú több forrással), longitudinális	Milyen tényezők befolyásolják az általános-középiskolai átmenetet a gyermek/a szülő/pedagógus szempontjából?	Külön- és integrált nevelésben egyaránt negatív a szülői tapasztalat az általános-középiskola közötti átmenetről. A szülők szerint a sikeres átmenetet iskolai és rendszerszintű tényezők hátráltatták, nem az érintett gyermek sajátosságai
McNerney, Hill, & Pellicano, 2015	Egyesült Királyság/ London	AS n=7	Kvalitatív, interjú több forrással	Milyen tényezők hatottak a középiskola kiválasztására a szülő/gyermek/pályaválasztási tanácsadó/középiskolai igazgató szempontjából?	A szülőknek terhet és feszültséget okoz az iskolaválasztási döntés, amihez kevés az információjuk. Támogató, rugalmas inkluzív környezetet lenne szükség, ami az akadémikus és életviteli kérésekre egyaránt hangsúlyt helyez
Parsons, Lewis, & Ellins, 2009	Egyesült Királyság	AS n=66 Nem- nem AS n=59	kevert módszertan (online kérdőív nyitott és zárt kérdésekkel)	Miben különböznek autizmussal élő és nem autizmussal élő gyermekek szüleinek véleménye a külön- és integrált neveléssel kapcsolatban?	Az autizmussal élő gyermekek szülei szignifikánsan dégedetlenebbek az információkkal és a lehetőségekkel az iskolaválasztás során. Egyebekben a két csoport véleménye hasonló.
Spann, Kohler, & Soenksen, 2003	Egyesült Államok/ középső-keleti államok	AS n=45	kvalitatív, félleg strukturált telefonos interjú	Mi a szülők véleménye gyermekük ellátásáról és milyen mértékű a szülői bevonódás?	A szülők rendszeres interakcióban vannak az iskolával, részt vesznek gyermekük fejlesztési tervének kialakításában. Az iskola kevésbé reagál a gyermeki/szülői prioritásokra, igényekre.
Tah, 2020	Svédország/ Stockholm	AS, ADHD, CP, DS n=7 ebből AS n=4	kvalitatív, félleg strukturált interjú	Mik a szülők motivációi, korlátai SNI gyermekük iskolaválasztásában és milyen információforrásokat használnak?	A gyermek meglévő baráti kapcsolatai, a rendelkezésre álló speciális ellátás/támogatás és az iskola rugalmassága a fő szülői döntési motivációk. Hivatalos és nemhivatalos források használatát egyaránt jellemző.
Tobin et al., 2012	Nagy Britannia	AS n=7	kvalitatív, fókuszcsoportos interjú	Milyenek a szülői tapasztalatok autizmussal élő gyermekük általános-középiskolai átmenetével kapcsolatban?	A szülők szerint az integrált nevelésben kevesebb specifikus (szociális és emocionális) támogatást kap gyermekük. A szülői tapasztalatot meghatározza percepciójuk az oktatás funkciójáról.

2- táblázat. A bevizsgált tanulmányok áttekintése (Rövidítések: AS: autizmussal élő gyermekek szülei; CP: cerebellis parézissel élő gyermekek szülei DS: Down szindrómával élő gyermekek szülei).

EREDMÉNYEK

Szülők által észlelt előnyök és hátrányok az integrált vagy különnevelés kérdésének mérlegelésekor

Az autizmussal élő iskoláskorú gyermekek szüleinek oktatási formát kiválasztó döntése több komponensből áll. Egyrészt mérlegelni kell a gyermek egyéni képességeihez illeszkedően az integrált és különnevelés lehetséges előnyeit és kihívásait. Másrészt a szülői döntésnek konszenzusban kell állnia a szakmai bizottságoktól, szakemberektől és nem utolsósorban magától az érintett gyermektől származó javaslatokkal és preferenciákkal (McNerney et al., 2015). Externális adottságként a helyileg elérhető iskolai kínálat és az adott országra jellemző oktatási struktúra is erősen befolyásolja a választást (Johansson, 2015; Tah, 2020).

Makin és munkatársai (2017) szerint a szülők az iskolaválasztásnál holisztikus szemléletben gondolkodnak. Autizmusban érintett gyermekük egyedi igényeinek széles spektrumát veszik figyelembe: a boldogságát, az autonómiáját és a jövőbeli kimenetelt is. Azonban ezek közül elsődleges, hogy gyermekük boldog legyen a választott intézményben. Ez döntési prioritásként jelenik meg több áttekintett tanulmányban is, ugyanakkor nem látszik tisztán, hogy a szülők milyen tényezőkben látják gyermekük boldogságának kulcsát (Cremin et al., 2017; Lilley, 2012; Lilley, 2015; Makin et al., 2017; McNerney et al., 2015; Tobin et al., 2012).

Tágabb értelmezési keretben gondolkodva Tobin és munkatársai szerint (2012) az integrált és különnevelés közötti választás azt is jelenti, hogy a szülőknek dönteniük kell, hogy gyermekük életében az oktatás milyen szerepet töltsön be. A különnevelést a szülők egy védettebb környezetnek gondolják sérülékenyebb gyermekük számára. Ezzel szemben úgy vélik, hogy a többségi iskola inkább az akadémikus készségekből nyújt többet és kevésbé reagál az autizmussal élő gyermekük érzelmi és társas interakációs nehézségeire (Lilley, 2012; McNerney et al., 2015; Tobin et al., 2012).

Az integrált nevelés egyik feltételezett előnyéhez, az esetlegesen jobb minőségű akadémiai tudáshoz ambivalensen viszonyulnak a szülők (McNerney et al., 2015). Vannak, akiknek fontos döntési tényező, hogy a tananyagban a kortársakkal együtt haladjon autizmusban érintett gyermekük, ugyanakkor érzik az egyedi nehézségeit figyelmen kívül hagyó elvárás irrealitását is (Tobin et al., 2012). Ezzel szemben más szülőknek a jövőbeli továbbtanulást és karriert megalapozó akadémikus tudás nem prioritás. Ebben az esetben választáskor az iskola „jölléti” és gondoskodó funkcióján (Lilley, 2015), illetve az életvezetési készségeken van a hangsúly (Makin et al., 2017). Gyakran a szülők olyan intézmény mellett döntenének szívesebben, ahol az adaptált tantervben az életvezetési és akadémikus készségek egyformán hangsúlyosak (McNerney et al., 2015).

Az integrált nevelést inkább preferáló döntési tényezők háttérében az a szülői motiváció is állhat, hogy autizmussal élő gyermeküknek is hasonló lehetőségek, baráti kapcsolatok és elfoglaltságok legyenek elérhetőek, mint a neurotipikus kortársaknak – akár az oktatás, az iskolai közösségi részvétel vagy a szabadidő eltöltése terén (Spann, Kohler, & Soenksen, 2003; Tah, 2020). Tah (2020) azt is hangsúlyozza, hogy a potenciálisan kialakítható barátságok mellett a már meglévő kapcsolatrendszer megőrzése is befolyásolja a szülők iskolaválasztási döntését.

A szülők az integrált nevelés gyakori hátrányaként említik a nem megfelelő mennyiségű és minőségű szaktudást és szakembert (Lilley, 2015), és a kortárs közösségben autizmusban érintett gyermekük perifériára szorulásának, izolálódásának lehetséges veszélyét (Abu-Hamour & Muhaidat, 2013).

Az integrált és a különneveléshez egyaránt kapcsolódóan, a szülők kiemelik a gyermek sajátos igényeihez mennyiségében és minőségében is illeszkedő oktatási támogatás alapvető fontosságát (Tah, 2020). Ez a döntési szempont különösen hangsúlyos autizmussal élő gyermekek szüleinél, összehasonlítva Down-szindrómában érintett gyermek szüleinevel (Kasari, Freeman, Bauminger, & Alkin, 1999), vagy a sajátos nevelési igényű tanulók heterogén csoportjával (Parsons, Lewis, & Ellins, 2009). Az autizmus-specifikus támogatáson túl az intézmény dolgozóinak – különösen az igazgatóknak – az autizmustudása, inklúzió iránti attitűdje, a gyermek sajátos igényeire adott rugalmas válasza és segítőkészsége is befolyásoló erejű (Tah, 2020; Tobin et al., 2012).

A különnevelést preferáló szülői döntési tényezők közzé tartoznak a speciális iskolákban meglévő autizmustudás és módszertan, a kisebb osztálylétszám és az egyéni fejlesztési terv szerinti haladás. Sok esetben vélik úgy a szülők, hogy a speciális osztályokat jellemző protetikusan környezet jobban hozzájárul gyermekük boldogságához (Lilley, 2012; McNeerney et al., 2015). Ugyanakkor Lilley (2012) vizsgálata szerint az általános iskolát különnevelés formájában megkezdő, autizmussal élő tanulók szülei nem tekintik végleges választásnak ezt az oktatási formát, hanem remélik, hogy gyermekük idővel átkerül inkluzívabb környezetbe.

A különnevelésben a szülők hátránynak ítélik meg a tipikusan fejlődő kortársak és a követendő viselkedési minták hiányát, illetve félnek, hogy gyermekükre negatívan hathatnak osztálytársaik kihívást jelentő viselkedései. A tantárgyi tudást előtérbe helyező szülők úgy vélik, hogy alacsonyabb színvonalú akadémiai tudást képes nyújtani ez az oktatási szintér (Lilley, 2012).

A gyermek képességeiről alkotott szülői kép is befolyásoló lehet a döntésben. Johansson (2015) eredményei arra utalnak, hogy a szülők inkább az integrált nevelést választják, amennyiben gyermekük intellektuális képességeit kiemelkedőnek ítélik. Ezzel szemben, ha számára az integrált nevelést túl nagy kognitív kihívásnak gondolják, akkor a különnevelési szintér mellett fognak dönteni – gyakran az érintett gyermek véleménye ellenére is (Makin et al., 2017).

Néhány tanulmány szerint a gyermek életkora is meghatározó tényezőnek bizonyul. Kiseb életkorban inkább az integrációt választják, majd az életkor előrehaladtával csökken a szülői bizalom az integrált nevelésben és eltolódás figyelhető meg a különnevelés irányába (Kasari et al., 1999; Lilley, 2015).

Az iskolaválasztásnál gyakorta praktikus tényezők is jelentős befolyásoló erővel bírnak. A tömegközlekedés nehézségei miatt a szülők inkább preferálják a közelebbi iskolát (McNeerney et al., 2015); illetve szintén logisztikai megfontolásból az idősebb testvér intézményét (Cremin et al., 2017).

Az áttekintett tanulmányok szinte mindegyikében az autizmussal élő gyermek iskolaválasztásával kapcsolatos szülői narratívák intenzív érzelmi töltetűek, amiből erőteljes distresszre következtethetünk. A leggyakrabban használt leíró kifejezések között volt az „idegesség, aggodalom” (Cremin et al., 2017), „rémálmom” (Lilley, 2014), „nagy teher, stressz, bizonytalanság” (Lilley, 2015), „borzasztó folyamatom” (McNeerney et al., 2015).

Mindezek mellett a vizsgált tanulmányok alapján úgy tűnik, az anyák erőteljesebben bevonódnak autizmussal élő gyermekük iskolaválasztási és döntési folyamatába, mint az apák (Johansson, 2015; Lilley, 2015).

Integráció iránti szülői attitűd és az autizmustudás hatásai az iskolaválasztási döntésre

Az autizmussal élő gyermeket nevelő szülők általában pozitív attitűddel viszonyulnak az inklúziós elvekhez. De ezzel párhuzamosan úgy érzik, gyermekük jelenlegi oktatása során nem teljesülnek a sikeres együttneveléshez szükséges feltételek (Kasari et al., 1999; Lilley, 2012).

Lilley (2015) longitudinális, kvalitatív vizsgálata szerint az anyák elismerik, hogy az integráció alapvető jog, de hangsúlyozzák az egyéni szükségleteken alapuló döntést. Az integrált nevelés iránti szülői attitűd nem állandó, hanem a gyermek életkorával és a különböző oktatási formákban szerzett tapasztalatok hatására változhat.

Az integrációval szembeni szülői attitűdöt meghatározza az életkor és a gyermek támogatási igénye. Fiatalabb életkorú (Kasari et al., 1999) és alacsonyabb támogatási igényű gyermek esetében inkább kedvezőbb a viszonyulás az integrált neveléshez (Abu-Hamour & Muhaidat, 2013). A demográfiai jellemzők közül a szülők iskolai végzettsége emelhető ki, amely erősen korrelál az integrációval kapcsolatos attitűddel (Abu-Hamour & Muhaidat, 2013).

Meglepő eredmény, hogy az áttekintett tanulmányok között nem találtunk olyat, amely a szülők autizmustudása és a gyermeküknek választott oktatási forma közötti kapcsolatot vizsgálta volna.

A szülői ágencia érzése az iskolaválasztási döntésben

A szülők egyenrangú partnerként történő részvétele esszenciális jelentőségű az iskolaválasztás sikeres folyamatában (Parsons et al., 2009). Az áttekintésünkben szereplő országokban a szülőknek jogukban áll ugyan a szabad iskolaválasztás, de a gyakorlatban ez sokszor nem valósul meg. Ezt támasztja alá, hogy a sajátos nevelési igényű tanulókat csoportszinten összehasonlítva, legkevésbé az autizmussal élő diákok szülei értettek egyet azzal az állítással, hogy az iskolaválasztás során döntési autonómiájuk érvényesült (Parsons et al., 2009). Több szülő szerint sérült a szabad választáshoz való joguk (Lilley, 2014; Tah, 2020; Tobin et al., 2012), és csak kevesen tapasztalták meg az ágencia érzését gyermekük iskolaválasztásában (Cremin et al., 2017). A szülők szerint az aktív részvételt sugalló „iskolaválasztás” szó helyett inkább a passzív, partneri viszonyt nélkülöző „beiskolázás” kifejezés írja le jobban a valós folyamatot (Lilley, 2014).

Döntési autonómiájuk hiányának okát a szülők egyrészt az autizmussal élő tanulók rendelkezésére álló iskolakínálat szűkösségében (Johansson, 2015; Tah, 2020), másrészt az oktatási hivatalok és a szakértői bizottságok által teremtett és fenntartott hierarchikus viszonyban látják (Lilley, 2014; Tobin et al., 2012).

A nem partneri viszonyt jelzi az is, hogy a szülők szerint gyakran csak komoly erőfeszítések árán (Makin et al., 2017) és a hivatalokkal szembeni határozott érdekérvényesítő fellépésük hatására (Tobin et al., 2012) tudták kiharcolni a gyermekük számára megfelelő ellátást. Az iskolaválasztási döntésben a kontrollérzet hiánya egyúttal a tehetetlenség és a reménytelenség érzését is keltette bennük (Tobin et al., 2012).

Információforrások a szülők iskolaválasztási döntésében

Egy olyan többtényezős, komplex döntéshozatalhoz, mint az iskolaválasztás, a szülőknek megfelelő mennyiségű és minőségű információra van szükségük. Egyértelműnek hangzó feltétel ez, de a szakirodalmi áttekintésbe beválogatott cikkek szerint a gyakorlatban ez sokszor nem teljesül. A széles életkori spektrumot felölelő kutatások egyaránt rámutatnak arra, hogy az autizmussal élő gyermekek szüleinek iskolaválasztási döntését jelentősen nehezíti a specifikus információk, szakértő tanácsok hiánya. A szülők úgy érezték, hogy kifejezetten kevés információjuk

volt gyermekük sajátos nevelési igényéhez illeszkedő iskolákról és az iskolán belüli támogatásokról (Lilley, 2014; McNerney et al., 2015; Tah, 2020; Tobin et al., 2012). Ezt támasztja alá a sajátos nevelési igényű gyermekek heterogén csoportját összehasonlító vizsgálat is. Eszerint az autizmussal élő gyerekek szülei voltak a legkevesbé elégedettek a döntésüket megalapozó információkkal (Parsons et al., 2009).

A szülők információforrásként jellemzően a különböző szakemberek, tanácsadó szolgálatok, bizottságok (szak)véleményére, a szülői megelégedést tükröző iskolai rangsorokra, a nyílt napok során szerzett saját tapasztalataikra, valamint családtagok, barátok és más szülőtársak véleményére támaszkodnak (Lilley, 2014; Lilley, 2015; McNerney et al., 2015; Tah, 2020). Ugyanakkor az információk hasznosságát lerontotta, hogy a szakemberek javaslatai sokszor ellentmondtak egymásnak. Különösen igaz ez azokra az autizmussal élő gyermekekre, akiknek mért intelligenciahányadosa a normál övezet alsó hányadába (70-85 pont) esett (Lilley, 2014). Ezekben az esetekben a szülők sokszor nem tudták eldönteni, hogy vajon melyik szakember tanácsára érdemes hallgatniuk. Az így kialakult bizonytalanság tovább növelte az iskolaválasztás okozta szülői feszültséget, distresszt (Lilley, 2014).

A hivatalos információforrásokon túl az iskolaválasztásban kiemelt fontosságú a szülők – főképpen az anyák – egymás közötti párbeszéde, információcseréje, amik élőszóban vagy írásban, különféle fórumokon, és közösségi oldalak csoportjaiban történnek. Ezeket sokszor megbízhatóbbnak ítélik a hivatalos, de gyakran elégtelen mennyiségű és egymásnak ellentmondó véleményeknél (Lilley, 2015; Tah, 2020). Az informális források hatása többféleképpen nyilvánul meg. Egyrészt a személyes tapasztalatok segítik a döntést, hogy melyik intézményeket érdemes választani vagy elkerülni, másrészt megerősítik az anyákat abban, hogy jó döntést hoztak akár a külön-, akár az integrált nevelést választották gyermeküknek (Lilley, 2015).

A szakirodalmi áttekintés korlátai

A szakirodalmi áttekintésünkben szereplő vizsgálatok limitációi egyben jelen áttekintés eredményei kapcsán is óvatosságra intenek. Egyes tanulmányoknál az adatgyűjtést csak egy-egy körülhatárolt tankerületben végezték, így az eredmények inkább a lokális mintázatokat tükrözik, kevéssé általánosíthatók a tágabb régióra vagy országra (például Makin et al., 2017; McNerney et al., 2015). A tanulmányok jelentős része kismintás: a 13 beválogatott forrásból 9 25 fő alatti mintával dolgozott, illetve a vizsgálatokban alulreprezentáltak az apai vélemények. A szülők toborzása gyakran érdekvédelmi szervezeteken keresztül történt, s így többségben lehetnek az érdeksérelmet elszenvedett, illetve az érdekvédelemben aktív szülők, ami szintén korlátozza a reprezentativitást (például Tobin et al., 2012).

Az itt bemutatott eredmények érvényességét és általánosíthatóságát tovább gyengíti, hogy csak angol nyelven publikált tanulmányokat tekintettünk át. Ezek kutatómódszertani, földrajzi, illetve oktatási-kulturális és társadalmi szempontból is nagyon heterogének voltak, így eredményeik összevethetősége erősen korlátozott.

KÖVETKEZTETÉSEK

Nemzetközi szakirodalmi áttekintésünk eredményei alapján az a megállapítás körvonalazódik, hogy bármilyen oktatási formát is választanak a szülők autizmussal élő gyermeküknek, aránytalanul nagy nehézségekkel kell megküzdeniük – más sajátos nevelést igénylő állapotokkal összevetve is. Az iskolaválasztás komoly stresszt okozó, többszörös terhet jelentő folyamat. Egyrésről a szülők azt érzik, hogy harcolniuk kell a gyermekük individuális képességprofiljához leginkább illeszkedő oktatási ellátásért. Másfelől, mivel nem valódi döntést hozó ágensként tapasztalják meg magukat, bizonytalanságot és tehetetlenséget élnék át. Anekdotikus adataink alapján úgy tűnik, Magyarországon is komoly probléma, hogy a szülők gyakran „beiskolázásként” tapasztalják meg az iskolaválasztást, ezzel saját aktív döntéshozói szerepüket erősen korlátozottnak érzik. Ezzel kapcsolatban elsőként az MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport (MASZK) végzett kvalitatív adatgyűjtést, amelynek elemzése jelenleg folyamatban van.

Szakirodalmi áttekintésünk alapján a döntési folyamatot akadályozza az is, hogy az elérhető oktatási ellátásokról és támogatásokról nem állnak a szülők rendelkezésére mennyiségében, szakmai minőségében megfelelő és hiteles információk, így informális forrásokra támaszkodnak. Bár a szülői közösség segítő és támogató ereje vitathatatlan, az oktatási formákról, helyszínekről kialakult vélemények főként egyedi tapasztalatokon alapulnak, gyakran kétes megbízhatóságúak és/vagy az adott gyermek individuális sajátosságait nem tudják figyelembe venni. A nemzetközi eredményekkel egybecsengenek a MASZK feltáró vizsgálatának eredményei. A neurotípusos kontrollcsoporttal összehasonlítva az autizmussal élő gyermeket nevelő szülők életminőségét hangsúlyosabban befolyásolja, hogy mennyire elégedettek gyermekük intézményes ellátásával. Az elérhető lehetőségek hiányában azonban a szülőknek legtöbbször nincs módjuk intézményt választani, s kevesellik a rendelkezésükre álló információkat (MASZK, 2020). Feltétlenül szükséges volna tehát, hogy a szülők által megbízhatónak ítélt, az adott gyermeket jól ismerő autizmus-szakemberek nyújtsanak támogató háttérrel az iskolaválasztáshoz (is).

Az „információs deficit” más területen is megmutatkozik: annak ellenére, hogy jelentős mennyiségű kutatási eredmény foglalkozik az integrált nevelés és a különnevelés lehetséges előnyeivel és hátrányaival autizmusbán (lásd pl. Ábrahám és mtsai, 2018; Hellström, 2019; Reed, 2016), a kapott eredmények nem, vagy csak töredékesen jutnak el a szülőkhöz. Így például a szülők úgy vélik, integrált nevelésben jobb akadémikus előmenetel biztosítható, noha ez korántsem egyértelmű. Az iskolai zaklatás (bullying) tudományosan bizonyított extrém nagy veszélye pedig csak érintőlegesen, impliciten jelenik meg a szülők integrált nevelésről alkotott elképzeléseiben (biztonság igénye). Az autizmuskutatásnak tehát adósságai vannak a vizsgálati eredmények társadalmi disszeminációjára terén.

A szülők számára gyermekük biztonsága, pszichológiai jólléte a döntő tényező az oktatási forma kiválasztásakor. Az azonban nem világos, hogy értelmezésükben mit jelentenek ezek a fogalmak. Mennyiben jelentik az iskolai környezetben meglévő szakértelmet, az autizmus-specifikus, protetikusan környezetet, illetve a gyermek fizikai és lelki biztonságát a kortárs környezetben? Azokban a nemzetközi vizsgálatokban, amelyek az iskolai ellátással kapcsolatos szülői elégedettséget vizsgálják azonban egyértelműen megjelennek ezek a tényezők. A többségi intézményben tanuló, autizmussal élő gyermekek szülei a különnevelésben részesülőkkel összevetve kevésbé elégedettek az iskolai ellátással (Whitaker, 2007). Véleményük szerint nem

elégséges az oktatási rendszer szereplőinek autizmusra vonatkozó tudása és megértése, nem megfelelő minőségű és mennyiségű a szülő-tanár kommunikáció és kevés az alkalmazott autizmus-specifikus módszertan (Renty & Roeyers, 2006; Starr & Foy, 2012). Magyarországon, úgy tűnik, nincs lényeges különbség az integrált és a különneveléssel kapcsolatos szülői elégedettségben: mindkét csoport szignifikánsan elégedetlenebb gyermeke oktatási ellátásával, mint a neurotípikus gyermekek szülei (MASZK, 2020).

Az áttekintett tanulmányokban nem emelkedett ki egyértelműen, hogy a szülők és a szakemberek magát az autizmussal élő gyermeket is fontosnak tartják bevonní saját iskolaválasztási folyamatába, holott ennek szükségességét a szakmai ajánlások egyértelműen megfogalmazzák (Makin et al., 2017; McNeerney et al., 2015). Ha ez mégis megtörténik, akkor a szülői védőosztón gyakran felülírja a gyermek preferenciáit (Makin et al., 2017). Az informált döntéshozatalhoz való jog nemcsak a szülőket, hanem a gyermeket is megilleti. Ezért a gyakorlatban szükség lenne olyan protokollok kidolgozására, amelyek biztosítanák az autizmussal élő gyermeknek, egyedi képességeihez és kommunikációjához illeszkedően az információgyűjtés/tapasztalatszerzés és a véleménynyilvánítás lehetőségét saját iskolaválasztási folyamatában – függetlenül attól, magas vagy alacsony támogatási szükségletű gyermekről van-e szó.

Beszédes tény, hogy szakirodalmi kutatásunk szűkebb fókuszához csupán 13 tanulmány tartozott, s közülük 9 kisebb mintán elvégzett vizsgálatról szól. Azaz, az autizmussal élő gyermeket nevelő szülők iskolaválasztását befolyásoló tényezők feltárása nemzetközi szinten is alulkutatott területnek számít. A hétköznapiakban azonban rendkívül nehéz és meghatározó szülői kérdés: milyen oktatási formát válasszak autizmussal élő gyermekemnek? Ki segít nekem a döntésben? Honnan tudom, hogy jól döntöttem? Fontos volna tehát pontosabb képet kapnunk a döntési folyamatokról, illetve az ezeket befolyásoló tényezőkről mert a szülői és családi életminőség javítása a kutatások adatai mentén célzottabb és hatékonyabb lehet. A téma természetesen igen összetett, kutatómódszertani szempontból kihívást jelent, hiszen a családi életutak, éppen aktuális életciklusok, az autizmussal élő gyermek erősségeinek és nehézségeinek mintázata nagyon egyedi lehet, így a döntési tényezők is nagyfokú változatosságot mutathatnak.

Köszönetnyilvánítás

Jelen publikáció első szerzője az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-1 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Program Felsőoktatási Alapképzés Hallgatói Kutatói Ösztöndíjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból Finanszírozott szakmai támogatásában részesült.

Az MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoportot a Magyar Tudományos Akadémia Tantárgypedagógiai Programja támogatta.

IRODALOMJEGYZÉK

- Abu-Hamour, B., & Muhaidat, M. (2013). Parents' attitudes towards inclusion of students with autism in ordan. *International Journal of Inclusive Education*, 18(6), 567–579. <https://doi.org/10.1080/13603116.2013.802026>
- Anderson, C., Lupfer, A., & Shattuck, P. T. (2018). Barriers to Receipt of Services for Young Adults with Autism. *Pediatrics*, 141(4), 300–305. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4300g>
- Ábrahám A., Stefanik K., & Ószi T. (2018). Autizmus spektrum zavarral élő gyerekek és fiatalok együttnevelésének főbb kérdései. *Gyógypedagógiai Szemle*, 46(3), 196–214.
- Bagley, C., & Woods, P. A. (1998). School Choice, Markets and Special Educational Needs. *Disability & Society*, 13(5), 763–783. <https://doi.org/10.1080/09687599826506>
- Booth, A., Papaioannou, D., & Sutton, A. (2012). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*. SAGE Publications Ltd, London, UK.
- Byrne, A. (2013). What factors influence the decisions of parents of children with special educational needs when choosing a secondary educational provision for their child at change of phase from primary to secondary education? A review of the literature. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 13(2), 129–141. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2011.01211.x>
- Cremin, K., Healy, O., & Gordon, M. (2017). Parental perceptions on the transition to secondary school for their child with autism. *Advances in Autism*, 3(2), 87–99. <https://doi.org/10.1108/aia-09-2016-0024>
- Eapen, V., & Guan, J. (2016). Parental Quality of Life in Autism Spectrum Disorder: Current Status and Future Directions. *Acta Psychopathologica*. 2016, 2(5), 1–5. <https://doi.org/10.4172/2469-6676.100031>
- Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI). (2020). Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve az autizmusról/autizmus spektrum zavarokról. *Egészségügyi Közlöny*, 2020/12. Letöltve: 2020m10.30. https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/3171/fajlok/2020_EuK_12_szam_EMMI_iranyelv_3.pdf
- Gyóri M. (2012). A neurokognitív fejlődési zavarok viselkedésgenetikája. In Bereczkei T., & Hoffmann Gy. (szerk.), *Gének, gondolkodás, személyiség. Bevezetés a humán viselkedésgenetikába* (pp. 237–273). Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Hellström, L. (2019). A Systematic Review of Polyvictimization among Children with Attention Deficit Hyperactivity or Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2280. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132280>
- Humphrey, N., & Hebron, J. (2014). Bullying of children and adolescents with autism spectrum conditions: a 'state of the field' review. *International Education Dialogue*, 13(1), 93–120. <https://doi.org/10.1177/0973184915603175>
- Jordan, R. (2011). Autism spectrum disorders in current educational provision. In Roth, I. & Rezaie, P. (Eds.) *Researching the Autism Spectrum. Contemporary Perspectives* (pp. 364–392). Cambridge University Press, Cambridge UK. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511973918.015>
- Jordan, R. & Powell, S. (2009). *Autizmussal élő gyermekek megismerése és tanítása*. Kapocs Kiadó, Budapest.
- Jordan, R., Roberts, J. M., & Hume, K. (2019). *The SAGE Handbook of Autism and Education*. SAGE Publications Ltd, London, UK. <https://doi.org/10.4135/9781526470409>
- Kasari, C., Freeman, S. F., Bauminger, N., & Alkin, M. C. (1999). Parental perspectives on inclusion: Effects of autism and Down syndrome. *Journal of Autism and developmental disorders*, 29(4), 297–305.
- Lilley, R. (2012). Mind the gap: Maternal perceptions of segregated school 'choice' for students with autism in New South Wales primary schools. In P. Whiteman & K. De Gioia (Eds.), *Children and Childhoods 1: Perspectives, Places and Practices* (pp. 58–74). Cambridge Scholars, Newcastle upon Tyne.
- Lilley, R. (2014). Professional guidance: maternal negotiation of primary school placement for children diagnosed with autism. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*, 35(4), 513–526. <https://doi.org/10.1080/01596306.2013.871226>

- Lilley, R. (2015). Rumour has it: the impact of maternal talk on primary school choice for children diagnosed with autism. *International Journal of Inclusive Education*, 19(2), 183–198. <https://doi.org/10.1080/13603116.2014.913717>
- Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E. J., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L., & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>
- Maïano, C., Normand, C. L., Salvas, M. C., Moullec, G., & Aimé, A. (2015). Prevalence of School Bullying Among Youth with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Autism Research*, 9(6), 601–615. <https://doi.org/10.1002/aur.1568>
- Makin, C., Hill, V., & Pellicano, E. (2017). The primary-to-secondary school transition for children on the autism spectrum: A multi-informant mixed-methods study. *Autism & Developmental Language Impairments*, 2, 239694151668483. <https://doi.org/10.1177/2396941516684834>
- Mann, G., Cuskelly, M., & Moni, K. (2015). Choosing a school: parental decision-making when special schools are an option. *Disability & Society*, 30(9), 1413–1427. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1108182>
- Mawene, D., & Bal, A. (2018). Factors Influencing Parents' Selection of Schools for Children with Disabilities: A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Special Education*, 33(2), 313–329.
- McNerney, C., Hill, V., & Pellicano, E. (2015). Choosing a secondary school for young people on the autism spectrum: a multi-informant study. *International Journal of Inclusive Education*, 19(10), 1096–1116. <https://doi.org/10.1080/13603116.2015.1037869>
- Milton, D. (2019). Difference versus Disability: implications of characterisation of autism for education and support. In Jordan, R., Roberts, J. M. & Hume, K. (Eds.) *The Sage Handbook of Autism and Education* (pp. 3–11). Sage Publications Ltd, London, UK. <https://doi.org/10.4135/9781526470409.n2>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The prisma statement. *PLoS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport (MASZK) (2020). *Hazai összkép az autizmussal élő személyek és családjaik helyzetéről, életminőségéről*-MASZKOLATLANUL. Budapest, MASZK. Letöltve: 2021.08.03. https://maszk.elte.hu/tajekoztatok/MASZK_kutatas_tajekoztato_kiadvany.pdf
- Parsons, S., Lewis, A., & Ellins, J. (2009). The views and experiences of parents of children with autistic spectrum disorder about educational provision: comparisons with parents of children with other disabilities from an online survey. *European Journal of Special Needs Education*, 24(1), 37–58. <https://doi.org/10.1080/08856250802596790>
- Peeters, T. (1996). *Autizmus: az elmélettől a gyakorlatig*. Kapocs Kiadó, Budapest.
- Reed, P., Osborne, L. A., & Waddington, E. M. (2012). A comparative study of the impact of mainstream and special school placement on the behaviour of children with autism spectrum disorders. *British Educational Research Journal*, 38(5), 749–763. <https://doi.org/10.1080/01411926.2011.580048>
- Reed, P. (2016). *Interventions for Autism: Evidence for Educational and Clinical Practice*. John Wiley & Sons, Ltd, Chichester. <https://doi.org/10.1002/9781118897553>
- Renty, J., & Roeyers, H. (2006). Satisfaction with formal support and education for children with autism spectrum disorder: The voices of the parents. *Child Care, Health & Development*, 32(3), 371–385. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00584.x>
- Spann, S. J., Kohler, F. W., & Soenksen, D. (2003). Examining Parents' Involvement in and Perceptions of Special Education Services. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(4), 228–237. <https://doi.org/10.1177/10883576030180040401>
- Starr, E. M., & Foy, J. B. (2010). In Parents' Voices. *Remedial and Special Education*, 33(4), 207–216. <https://doi.org/10.1177/0741932510383161>

- Stefanik K. (2019). Az autizmus spektrum zavarok evidenciaalapú oktatási és támogatási módszertanának alapjai. In Győri M. & Billédi K. (szerk.), *Atipikus diákok, segítő appok, tudományos evidenciák* (pp. 65–78). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar., Budapest.
- Tah, J. K. (2020). Shopping for schools: parents of students with disabilities in the education marketplace in Stockholm. *European Journal of Special Needs Education*, 35(4), 497–512. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1708641>
- Tobin, H., Staunton, S., Mandy, W., Skuse, D., Helligreil, J., Baykaner, O. et al. (2012). A qualitative examination of parental experiences of the transition to mainstream secondary school for children with an autism spectrum disorder. *Educational and Child Psychology*, 29(1), 75.
- Waddington, E. M., & Reed, P. (2016). Comparison of the effects of mainstream and special school on National Curriculum outcomes in children with autism spectrum disorder: an archive-based analysis. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 17(2), 132–142. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12368>
- Whitaker, P. (2007). Provision for youngsters with autistic spectrum disorders in mainstream schools: what parents say – and what parents want. *British Journal of Special Education*, 34(3), 170–178. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2007.00473.x>
- Wilson, M., Hamilton, D., Whelan, T., & Pilkington, P. (2018). A systematic review of factors related to parents' treatment decisions for their children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 48, 17–35. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.01.004>
- Wing, L. (1996) *The autistic spectrum. A guide for parents and professionals*. Constable, London UK.

Mainstream or special schools?

Factors influencing parental decision on the forms of education for their children with autism

ABSTRACT

Background and aims: The multidimensional spectrum of autism involves a high degree of both within- and between-individual variability of patterns of behaviours and cognitive abilities. Therefore, children with autism need complex, individualized autism-specific educational intervention. This may take place either in mainstream or in special educational settings. Both have potential benefits and risks. Our study aims to understand better the factors influencing parents' decision making when choosing between mainstream or special education.

Method: Our review of the international literature follows the PRISMA criteria. We have searched our keywords in the international databases of Web of Science and ERIC and in one journal, which initially resulted in a total of 548 items. Based on the inclusion and exclusion criteria, the title, abstract and full text were examined, and 13 relevant publications were identified and reviewed in detail.

Results: Parental decisions are mainly driven by parents' perception of the unique needs and the happiness of their child. The process is characterized by significant uncertainty and distress, and limited experience of parental agency and partnership with professionals. Parents have strongly limited access to relevant information therefore informal sources play key role.

Conclusions: The international literature, too, points to the importance of providing parents with reliable information, achieving a real parent-professional collaboration and the involvement of the child with autism in the decision process — and the further improvement of the conditions of mainstream education. The topic is under-researched internationally, though it is essential to understand the background of parental choices and help their decisions with more effective dissemination of current research findings.

Keywords: autism, mainstream school, special school, school choice, parental decision-making

Tanulási zavarral küzdő gyermekek Országos kompetenciamérésen elért eredményei és jellemzői

HEGEDŰS ROLAND^{1,2}

hegedusroland1989@gmail.com

ABSZTRAKT

Háttér és célok: A nemzetközi és hazai szakirodalomban részletesen kutatott téma a tanulók iskolai teljesítménye, valamint ennek befolyásoló tényezői, mint például a családi háttér, az iskolai jellemzők. Ezeknek a vizsgálatoknak, kutatásoknak a többsége a tipikus fejlődésmentű tanulóakra irányult. Azok a kutatások, melyek a nem tipikus fejlődésű tanulóakra, teljesítményükre és oktatási körülményük teljesítményre gyakorolt hatására irányulnak, ritkának tekinthetők, ezért célul tűztük ki ennek a témának az alaposabb feltárását. Kutatásunkban arra vállalkoztunk, hogy a tanulási zavarral küzdő tanulók tanulási teljesítményét vizsgáljuk meg több szempont alapján (iskola fenntartója, nem, családi háttér).

Módszer: Vizsgálatunkban a 2017. évi Országos kompetenciamérés (továbbiakban: OKM) adatai alapján elemeztük a 6. osztályos tanulók matematika és szövegértés eredményeit. Az adatbázisban több tanulási zavar típus megjelölése megtalálható, amikből a diszlexia, a diszkalkulia és a diszgráfia típusokat használtunk fel, s hat (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, diszlexia és diszgráfia, diszlexia és diszkalkulia, diszgráfia és diszkalkulia) csoportot alakítottunk ki. SPSS program segítségével elemeztük az egyes csoportok családi háttérét, nemi eloszlását, a testvérek számát, valamint a különböző fenntartású iskolákban tanulók matematika és szövegértés feladatainak eredményeit.

Eredmények: A vizsgálatunk (OKM) alapján tanulási zavarral küzdő gyermekek családi háttere gyengébb, mint a többségi tanulóké. A csoporton belül a leggyengébb családi háttérből a diszkalkuliás gyerekek származnak. A nemi megoszlás alapján a fiúkra jobban jellemzők a tanulási zavarok, ami alól kivétel a diszkalkulia.

Következtetések: A fiúk több tanulási zavar típus esetében jobb eredményeket értek el a lányoknál matematikában, míg a lányok minden csoportban jobb teljesítményt nyújtottak a szövegértésben. Fenntartó alapján képzett részmintákon megállapítható, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek eredményei az állami intézményekben jobbak.

Kulcsszavak: tanulói teljesítmény, tanulási zavar, nem, fenntartó, családi háttér

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A tanulói teljesítmény kutatása nagy múltra tekint vissza, melyek között meg kell említeni a PIRLS (Progress in International Reading Literacy Study), a TIMSS (Trends in International Mathematics and Science Study) és a PISA (Programme for International Student Assessment) vizsgálatokat, de ezeknek a kutatásoknak nem elsődleges célja a tanulási zavarral küzdő gyerekek vizsgálata (Széll, 2015). A vizsgálatoknak fontos hozzáadéka volt, hogy ha egy ország rosszul teljesített ezeken a méréseken, akkor oktatási reformok következtek a teljesítmény javítása érdekében. Leroy, Samuel, Deluca és Evans (2019) kiemelik, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók viszont kisebb arányban képviseltetik magukat ezeken a méréseken, ami miatt a helyzetük kevésbé javítható. Álláspontjuk szerint minél nagyobb arányban vesz részt egy társadalmi csoport a méréseken, annál több figyelmet kapnak, ezért szükséges lenne a részvétel növelése. Ebből kiindulva megvizsgáljuk az Országos kompetenciamérésen résztvevő, tanulási zavarral küzdő gyermekek matematika és szövegértés eredményét több szempont alapján.

A tanulási zavarral küzdő gyermekek meghatározása és jellemzőik

A tanulási zavar lehatárolásánál először célszerű a törvényi háttérrel ismertetni, mert sok esetben a gyógypedagógiai fogalomhasználat és a törvényi terminológia nem egyezik. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 47.§-a rendelkezik a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek oktatásáról. Attól kezdve, hogy a gyermeket a szakértői bizottság a sajátos nevelési igényű tanuló kategóriájába sorolta, joga van a különleges bánásmódhoz. A gyermek oktatásának, nevelésének intézményét a szülő választhatja ki a lakóhely adta lehetőségek alapján, valamint a szakértői bizottság ajánlásának figyelembevételével. A sajátos nevelési igényű gyermeknek a legoptimálisabb fejlődése érdekében lehetősége van integráltan, részben integráltan vagy szegregáltan részt venni nevelésben/oktatásban, valamint a gyermeknek joga van konduktori és/vagy gyógypedagógiai ellátáshoz is (2011. évi CXCV. törvény 47.§). Abban az esetben, ha a szülő nem veszi figyelembe a szakértői bizottság döntését, és nem ennek megfelelően választ a gyermekének intézményt, akkor a hatóság kötelezheti a szülőket a döntésük megváltoztatására. Az enyhén értelmi fogyatékos, beszéd fogyatékos vagy pszichés fejlődési zavarral küzdő, sajátos nevelési igényű tanuló egy adott közösségben két fő gyermeknek számít, míg a mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), középsúlyosan értelmi fogyatékos, autizmus spektrum zavarral küzdő vagy halmozottan fogyatékos gyermek három főnek, amit figyelembe kell venni az óvodai csoport és iskolai osztály kialakításánál.

A köznevelési törvény az egyéb pszichés fejlődési zavarral küzdők megfogalmazást használja, ami egy nagyobb kategóriának számít, melynek egyik csoportját a tanulási zavarral küzdő tanulók jelentik. A sajátos nevelési igény fogalmán belül a 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet kifejti, hogy kiket tekint tanulási problémájuk alapján tanulási zavarral küzdőnek, és ez alapján hét területet nevesít: (1) diszlexia, (2) diszortográfia, (3) diszkalkulia, (4) diszgráfia és diszpraxia, a fentiek együtt járása miatt (5) kevert specifikus tanulási zavarok, (6) hiperaktivitás és figyelemzavar, továbbá a (7) szocio-adaptív folyamatok zavarai. A rendelet részletesen kifejti az egyes zavarok jellemzőit, valamint meghatározza a kategóriákba tartozó gyermekekre vonatkozó fejlesztési feladatokat is. A sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelvei 2020-as kiadása azt javasolja, hogy kerüljön szétválasztásra a pszichés fejlődési zavar kategória, aminek egyik alkategóriája lenne a tanulási zavar, amibe beletartozik az olvasási zavar, helyesírási zavar, íráskivitelezési zavar és a számolási zavar. Sok esetben nehéz a beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézséggel (BTMN) küzdő gyermekek megkülönböztetése a tanulási zavarral küzdő gyerekektől, mert tanulási akadályaik hasonlóak, ezért készült egy ajánlás a BTMN gyermekkel foglalkozó pedagógusok számára (Bíró és munkatársai, 2020).

A következőkben arra fókuszálunk, hogy a tanulási zavar háttérében álló okokat és jellemzőket röviden bemutassuk, leginkább a hazai szakirodalom alapján, mert kutatásunkban magyar adatbázis másodelemzése történik, amely a hazai elnevezéseket, kategóriákat veszi alapul. A sajátos nevelési igényű tanulók egyik csoportja a tanulási zavarral küzdő gyermekek, akiknél a tanulás nem minden területén jelentkezik a tanulási probléma, hanem csak egy bizonyos részt érint (olvasás, írás, számolás). Tanulási korlátok lehetnek a matematikában, az olvasásban vagy az írásban, melyek akár együttesen is előfordulhatnak. A tanulási zavar háttérében a legtöbb esetben korai organikus vagy neuropszichológiai okok állnak, de a probléma nem érinti az intelligencia teljes spektrumát, sőt sok esetben magasabb intelligencia szint is társulhat a tanulási zavarokhoz (lásd

részletesen Gyarmathy, 2000). A magasabb intelligencia viszont nem jelenti azt, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermek egy átlagos iskolai környezetben megfelelően tanul meg írni, olvasni, számolni. A tanulási zavarok tanulási jellemzői megjelenhetnek a tanulásban akadályozott gyermekeknél is (Gyarmathy, 1998; Mesterházi, 2019).

A tanulási zavar kialakulásának hátterében legtöbbször korai idegrendszeri, pszichológiai okok állnak, az előfordulása a tanköteleskorú gyermekek körében 3-4%-ra tehető, más szakirodalom szerint 15-20%-ra. A korai felismerés és a különböző terápiák megkezdése segítheti a teljesítmény javulását, annak ellenére, hogy a probléma hosszan fennmaradhat (Mesterházi, 2019). „*A tanulási zavar (tág értelmezésben) olyan multikauszális etiológiájú jelenségek gyűjtőfogalma, amelyek a képességrendszer egyéni belüli nagyfokú különbségeit jelölik egy adott életkorban, a normalitás övezetébe tartozó értelmi szint mellett*” (Gerebenné, 2019, p. 74).

A tanulási zavarok egyes tünetei, mint a bizonytalan mozgás és testséma, az egyensúlyérzékelés zavara már korai életkorban előre jelezheti a tanulási problémákat (Tánczos, 2006). Például a téri orientáció zavara gondot okozhat az írásnál, olvasásnál és matematikánál is. A tanulási zavarok további tünetei lehetnek az artikulációs zavarok, a koncentráció nehezítettsége, a ritmusérzék fejletlensége, valamint az is, ha a gyermek sorbarendező képessége sem az életkorának megfelelő (Tánczos, 2006). Az alapvető kultúrtechnikák, mint például az írás, olvasás és számolás, megfelelő kialakulásához a gyermeknek több képességét is igénybe kell vennie, például a szem és kéz együttműködése szükséges a finommotorika működéséhez. A betűk és számjegyek írásához szükséges az akusztikus észlelést követően hozzáilleszteni azok vizuális képét, majd mozdulatokkal ezeket lejegyezni, s ha ebben a rögzítési folyamatban zavar keletkezik, akkor a gyermek tanulása problémákba ütközik (Gyarmathy, 1998). A tanulási zavarok rövid ismertetését azért tartjuk fontosnak, mert tanulmányunk további részében ezen csoportok között/alapján végezzük vizsgálatunkat.

Az írott nyelvi zavarok esetében a gyermeknek problémája van a nyelv írott szimbólumrendszerének megértésében és/vagy használatában, ami hatással lehet több tantárgy sikeres teljesítésére, mert az alapvető ismeretelsajátítási képesség hiányos és fejletlen (Chase & Tallal, 1992). Az írott nyelvi zavaroknak két típusa különböztethető meg: a fejlődési és a szerzett nyelvi zavarok csoportjai. A fejlődési zavarokat olyan neurogén eredetű eltérések okozzák, amik a születéstől fennállnak, míg a szerzett írott nyelvi zavarok esetében a későbbi életszakaszban valamilyen agyi történés következik be, például koponyatraumák, különböző fertőzések, tumor- vagy érelváltozások (Chase & Tallal, 1992). A probléma a nyelv különböző szintjeit érintheti, ami lehet fonológiai, morfológiai, szintaktikai, szemantikai és/vagy pragmatikai szintű (Gerebenné, 2019).

Az írott nyelvi zavarok leggyakoribb fajtája a diszlexia (olvasási zavar) (Csépe, 2014), amikor a gyermeknek problémát okoz a betűk összeolvasása, a hangos olvasás, az olvasott szöveg értelmezése, az olvasott szavak megjegyzése, valamint gyakran az olvasási tempója lassabb az átlagosnál, és hamar elfárad az olvasás során (Csépe, 2014). Sokszor a diszlexiás gyermeknek gondot okoz a betű és hang integrációja, ami tovább nehezíti az olvasás folytonosságát, és kihatással lehet a gyermek helyesírására is (Csépe, 2014). A diszlexia kizáró kritériumai segítik, hogy megfelelően el lehessen különíteni a más okra visszavezethető olvasási problémáktól. Ezek lehetnek a látás, a mozgás, a hallás sérülése, intellektuális képességzavar, valamint a szociális hátrányból fakadó olvasási zavar, a kevés idő, vagy a nem megfelelően megtanított és elsajátított olvasási technika (Gyarmathy, 2007). A BNO besorolása alapján az F 81.0 kód a meghatározott

olvasási zavart jelenti, ami hazánkban a sajátos nevelési igény kategóriába sorolandó, így többlétszolgáltatásokat vehetnek igénybe az ilyen tanulási zavarral rendelkező gyermekek (BNO-10, 1995; Gerebenné, 2019).

A diszlexia előfordulását 7%-ra tehető, melyben a fiú tanulók dominanciája jellemző (Peterson & Pennington, 2015), míg egy másik szakirodalom 5-10% közé eső intervallumot jelöl meg (Csépe, 2014). A legtöbb szakirodalom egyetért abban, hogy a diszlexia genetikailag örökölhető, de a pontos gének meghatározása vitatott. A diszlexia gyakori komorbiditást mutat a diszgráfiával, a diszkalkuliával, a hiperaktivitással és/vagy a figyelemzavarral is. A diagnosztikája hazánkban csak 2. osztály utánra tehető, mert akkora történik meg az olvasás első szakaszának a lezárása, a korábbi életszakaszokban csak az olvasászavar kockázatát lehet megállapítani (Gerebenné, 2019).

A diszlexiához gyakran társul a diszgráfia, aminek BNO kódja F 81.1, és az írás zavarát jelenti. Jellemzője, hogy a gyermek írása nem megfelelő, gondot okoz számára a vonalkövetés, a betűk összekapcsolása, az írása pedig nehezen olvasható (BNO-10, 1995). A diszgráfiának két összetevőjét tudjuk megkülönböztetni. Egyrészt a gyermeknek az írás mozgásában lehet zavara, másrészt a helyesírási szabályok betartásában mutatkozhat eltérés, és ezek együttesen is előfordulhatnak (Gerebenné, 2001). A magyar nyelv transzparens ortográfiájú nyelv, ami annyit jelent, hogy a legtöbb esetben, ahogyan mondjuk a szót, úgy is írjuk. Ez könnyen lehetővé teszi a gyermekek számára az írás elsajátítását, de a diszgráfias gyermeknél az ilyen, egyszerűen leírható szavak leírása is nehezen sikerül. Fontos megemlíteni, hogy a diszgráfiát meg kell különböztetni a praxia különböző zavaraitól, ami szerint a betűk alakjában eltérései nem a diszgráfia miatt vannak, hanem motoros problémákból adódnak (Gerebenné, 2019).

A diszkalkulia (számolási zavar) esetén a gyermeknek problémái vannak a számok írásával, a számfogalom kialakításával és a számtani műveletekkel, továbbá gondot okoz a gyermeknek a számok megértése, a számokkal való elméleti műveletek elvégzése, valamint a számokhoz kötődő szöveges feladatok megértése. A diszkalkulia tüneteire tartoznak kevésbé specifikus jellemzők, mint például a figyelmi problémák, az, hogy a gyermek mozgása és beszéde fejletlen, de más területeken is elmaradást mutathat. A diszkalkuliának a háttérben, mint más tanulási zavarnak is, örökletes vagy szerzett sérülések állnak, melyek a neurológiai struktúrákat érintik. Az oki tényezők között említhetők agyi károsodások, örökletes tényezők, kedvezőtlen szociális környezet vagy gyermekkori fejlődési zavarok (Szilák, 2000). Az egyes kutatások szerint megkülönböztethetünk nem matematikaspecifikus sérülést, aminek háttérben valamilyen más sérülés áll, és ennek társult tünete lehet a diszkalkulia, míg egy másik nézet szerint létezik matematikaspecifikus sérülés (Polgárdi, Láz & Dékány, 2018).

A diszkalkuliának négy területét különíthetjük el, melyek közül az első a szemantikai emlékezet deficit, ami a numerikus tények előhívásának a zavarát jelenti; a második típus a procedurális deficit, amikor a műveletek végrehajtásánál jelentkezik a probléma. A harmadik a téri-vizuális deficit, amikor a téri-vizuális észlelés problémájából adódóan nehéz a nagyság, a kiterjedés, a sorrendiség megállapítása és a geometriai műveletek végrehajtása; a negyedik pedig a számismereti deficit, aminél átkódolási nehézségekről beszélhetünk (Farkasné, 2019). A BNO kódja az F 81.2. *„olyan specifikus tanulási zavar, amely normál intelligenciaszint, érzelmi stabilitás, iskolai feltételek és motiváció mellett az érintett személy korától elvárt számtani készség elmarad”* (BNO-10, 1995; idézi Farkasné, 2019, p. 86). A diszkalkulia a népesség 5-6%-át érinti, aminek vizsgálatára több teszt (DEMAT, FDL stb.) áll rendelkezésre, de hazánkban a Diszkalkulia Pedagógiai Vizsgálat (DPV) a legelterjedtebb

(Farkasné, 2019). A diszkalkulia gyakoriságában sincs egységesség, mert egyes kutatók 6,5%-os arányt mutattak ki, azonban a diszkalkulia 26%-ban járt együtt ADHD-val, míg diszlexiával 17%-ban (Gross-Tsur, Manor & Shalev, 1996). Egy összegző tanulmány szerint a mérési eszközöktől és módszerektől függően 1,3-10,3% közé eshet a diszkalkuliás személyek aránya a társadalomban (Devine, Soltész, Nobes, Goswami & Szűcs, 2013).

A tanulói teljesítményt befolyásoló tényezők

A tanulói teljesítményt sok tényező befolyásolja, melyek teljeskörű felsorolása lehetetlen (terjedelmi okok miatt is), ezért tanulmányunkban erre nem is vállalkozunk, inkább arra törekszünk, hogy kutatásunk szempontjából relevánsnak tekinthető szakirodalmakat bemutassunk, mely során igyekeztünk a hazai szakirodalmat is feltárni. A tanulói teljesítményeket befolyásoló tényezőket több szempont alapján lehet csoportosítani, melyek között említhető a biológiai, pszichológiai, szociológiai, iskolai vagy pedagógusi tényezők. Ezeknek a tényezőknek együttesen van hatásuk a teljesítményre, de gyermekeként eltérések vannak, hogy épp melyik rész hogyan fejt ki hatását (Kulcsár, 1982; Lappints, 2002). Ceglédi és Máth (2013) tanulmányában személyiségből fakadó tényezőket említ, a tanuláshoz való viszonyt, a tanulási szituációt és órán alkalmazott módszereket.

Hazai kutatások arra hívják fel a figyelmet, hogy nem elég a tanulókat, esetleg az iskolát vizsgálni, hanem szükséges az oktatás tágabb kontextusában értelmezhető teret is figyelembe venni, mert ezek mind-mind hatással vannak a gyermekek teljesítményére (Kozma, 1986). A település típusa, ahol az iskola található, vagy ahol a gyermek lakik, meghatározó az eredmények szempontjából, mert a legtöbb esetben a kisebb településeken gyengébbek a tanulók eredményei, míg egy nagyobb városban vagy megyeszékhelyen jobbak. E mögött több ok is húzódik, mert egyfelől ismert, hogy a városi népesség iskolázottsága magasabb, másrészt egy településen több iskola megléte elősegíti a jobb tanulói eredményeket (akár elkülönítve a jobb eredményekre képes gyermekeket) (Reisz, 2002). Maga a településtípus egyrésztől ugyan meghatározó, de attól is függ, hogy a település az ország mely területén helyezkedik el, mert a társadalmi-gazdasági környezet ilyen tekintetben is befolyásoló tényező lehet (Hegedűs, 2020). Az OKM jelentés is azt támasztja alá, hogy a település típusa meghatározó a kompetencia-mérés eredményeiben (Szabó, Szepesi, Takácsné & Vadász, 2018).

A családi háttér nagymértékben befolyásolja a gyermek jövőjét, mert a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők megengedhetik maguknak, hogy a gyermekük jobb infrastruktúrával rendelkező intézménybe járjon (Burnet & Lampert, 2011). Ez alatt értendő, hogy a jobb tanulói összetétellel rendelkező iskolákban magasabban képzett tanárok tanítanak, kisebb a tanári kar fluktuációja, mindemellett maga az iskola felszereltsége is korszerűbb, ami segíti az új ismeretek elsajátítását (Burnet & Lampert, 2011). A megállapítások érvényesek a sajátos nevelési igényű gyermekekre is, mert ha a szülőknek lehetőségük van jobb körülmények között taníttatni a gyermeküket, akkor nagy valószínűséggel a gyermekek magasabb teljesítményre lesznek képesek (Burnet & Lampert, 2011). Több tanulmány is foglalkozik a családi háttér és tanulói teljesítmény összefüggésével, melyek megállapítják, hogy a családi háttér nagymértékben determinálhatja a tanulók teljesítményét (például Palardy, 2008, Perry Palardy, 2008, Perry & McConney, 2010).

A család jellemzőinek, dinamikájának, a szülői kommunikációnak meghatározó szerepe van a gyermekek tanulási motivációjában, ami azzal növelhető, ha a család elfogadja a gyermek tanulási

problémáit, támogatja, és jobb eredményekre ösztönzi, ami által a gyermek eredményei is javulhatnak (Szabó, 2003). Ellenkező esetben, ha a szülők figyelmen kívül hagyják a problémákat, akkor irreálisan magas eredményeket várhatnak el, ami nyomást helyez a gyermekre, ezéért motivációja csökken és elfordul a tanulástól, a teljesítménye pedig alacsonyabb lesz a töle elvárhatótól (Szabó, 2003).

A gyermekek eredményeire hatással van, hogy milyen családban élnek, mert az érzelmi biztonság fontos része annak, hogy a gyermekek magukhoz mérten a lehető legjobban teljesítsenek. Ha egy gyermek nevelőszülőknél nevelkedik, az negatív hatással lehet a teljesítményére, akik pedig gyermekotthonban nőnek fel, nekik még alacsonyabb a teljesítményük (Gyarmati, 2011). Ha egy gyermeknek több testvére van, az is negatív hatást fejthet ki a tanulók teljesítményére, mert egyrészt a szülők figyelme is több részre kell, hogy oszoljon, másrészt pedig anyagilag is nagyobb megfontolás szükséges, hogy mire költsek a család bevételeit. Így kevesebb összeg jut a gyermek különóráira, extrakurikuláris tevékenységeire (Róbert, 2004). A gyermekek születési sorrendje is sok esetben meghatározza azt, hogy milyen eredményekre képesek a különböző teszteken, sokszor a legidősebb gyermek az, aki a legtöbbet profitál. A hivatkozott tanulmány arra is felhívja a figyelmet, hogy az is meghatározza a gyermek eredményességét, hogy a szülő mennyire vesz részt az otthoni tanulásban és milyen hatékonysággal. A legtöbbször az anyának van meghatározó szerepe, de a matematikánál az apa bevonása pozitív hatással van (Cabus & Ariës, 2006).

Sebestyén és Hegedűs (2017) nagymintán vizsgálták az érettségi eredményeket, a kompetenciamérés eredményeit és ezek összefüggéseit. Eredményeik szerint a családi háttér mindkét kompetenciaterület szintjét meghatározza, de a szövegértés eredményeit nagyobb mértékben befolyásolja. Ennek háttérében az is állhat, hogy a különböző társadalmi háttérű gyermekek eltérő nyelvi kóddal beszélnek az anyanyelvüket (kidolgozott és korlátozott nyelvi kóddal) (Réger, 2002), azonban az iskolában, valamint a teszteken az igényesebb köznyelvet részesítik előnyben, ami tanulók egy részénél eltér az otthon használt nyelvtől (Sebestyén & Hegedűs, 2017).

A tanulók neme is szerepet játszhat abban, hogy teljesítsenek az egyes teszteken. Általánosságban igaz, hogy a fiúk jobb eredményeket érnek el matematikai méréseken, mint a lányok, viszont a lányok a szövegértési vagy beszédet igénylő feladatokban ügyesebbek, aminek háttérében az agy egyes részeinek eltérő fejlődése is állhat (Marks, 2008; Granocchio, De Salvatore, Bonanomi & Sartí, 2021), több más tényezővel együtt. A nemi különbségeket támasztja alá matematika és szövegértés kompetenciamérés eredményei, miszerint a lányok szövegértési eredményei magasabbak, míg a fiúk a matematikai teszten eredményesebbek (Szabó és mtsai, 2018). Marcenaro-Gutierrez és munkatársai (2018) a nemek közötti különbséget azzal is magyarázzák, hogy a lányok jobb magaviseletűek, ebből kifolyólag a pedagógusok díjazták ezt a viselkedést, míg a fiúkkal többször van magatartási probléma. További különbségként nevezték meg, hogy a fiúk teljesítménye jobban függ a családi háttértől, ha abban negatív irányú változás következik be, akkor nagyobb arányban történik a teljesítmény romlása.

Az Országos kompetenciamérés alapján az látható, hogy az egyházi intézményekben jobbak a tanulók teljesítményei, de ebben az esetben a háttérben a szelekciós mechanizmusok húzódnak. A vizsgálat eredményeiből az is látható, ha a gyermeknek van valamilyen tanulási vagy magatartási problémája, akkor csökken a tanulói teljesítménye, valamint ezek gyermekek akkumulálódnak egyes intézményekben, ami további teljesítményromást eredményez (Hegedűs, 2020). Az egyházi intézményekben mért tanulói teljesítmények háttérében álló tényezők megosztják a tudományos

közösséget, mert a jobb teljesítmény mögött azt feltételezik, hogy van egy bizonyos közege az intézménynek, amely jobb eredményre ösztönzi a gyermekeket (Opdenakker & Van Damme, 2006; Pusztai, 2009). Az ellenkező állásponton lévők viszont azt képviselik, hogy az intézménynek van egy szelektív mechanizmusa, aminek hatására a gyermekek jobban teljesítenek, mint az állami intézményekben (Weiß, 2012; Elder & Jepsen, 2014).

Dockrell és munkatársai (2007) nemzetközi kutatás keretében több sajátos nevelési igénnyel foglalkozó tanulmány eredményeit összegzik, kitérnek arra, hogy a szakirodalom alapján melyek azok a tényezők, amik elősegítik a tanulók magasabb teljesítményét és a tanulmányi előrehaladásukat. A tanulmányban megállapították, hogy az együttnevelésben tanuló gyermekek írástudása jobban fejlődik, mint a speciális iskolában nevelkedő gyermekeké. Az eredmények arra is felhívják a figyelmet, hogy szükségesek a szakképzett pedagógusok az intézményekben, mert ez szintén hozzájárul a gyermekek jobb eredményéhez. Megjegyzik továbbá azt is, hogy nem tesz jót a gyermekeknek, ha törések – például iskola- és/vagy tanárváltás – vannak a tanulmányi előrehaladásukban (Dockrell, Lindsey, Palikara & Cullen, 2007).

Svédországban a figyelemhiánnyal/figyelemzavarral küzdő sajátos nevelési igényű gyermekek matematika teljesítményét és a munkamemória közötti összefüggést vizsgálták, amibe harmadik és ötödik osztályos, figyelemzavarral küzdő és tipikus fejlődésű (kontrollcsoport) gyermekeket vontak be. A szakemberek a munkamemória fejlesztésére IKT (infokommunikációs technológia) eszközökön használható programot hoztak létre, aminek használatával a figyelemhiánnyal/figyelemzavarral küzdő gyermekek munkamemóriája jobban fejlődött, mint a kontrollcsoport esetében, ezért magasabb eredményeket értek el a matematika teszteken. A kutatók megállapították, hogy a fiúk teljesítményére nagyobb hatást gyakorolt a program, mint a lányok eredményére.

MÓDSZER

A szakirodalmi részben láttuk, hogy sok hazai tanulmány foglalkozott a tanulói teljesítménnyel, de ezek között kevés olyan van, amelyek a tanulási zavarral küzdő tanulók eredményeit vizsgálták volna speciálisan. Nemzetközi tekintetben ugyan vannak tanulmányok, de megjegyzésre kerül, hogy speciális elemzések mégis ritkák (Lopes, Gomes, Oliveira & Elliott, 2020). Ezért célul tűztük ki, hogy feltárjuk a tanulási zavarral küzdő gyermekek Országos kompetenciamérésen nyújtott teljesítményét, hogy ezzel is hozzájáruljunk az űr csökkentéséhez. Kutatásunkban a szakirodalom alapján állítottuk fel a *hipotéziseinket*, mely során alapul vettük a tipikus fejlődési ütemű gyerekekről készült írásokat:

1 A családi háttér és a tanulási zavarok megjelenése között összefüggés van. Feltételezzük, hogy a gyengébb családi háttérrel rendelkező gyermekek több tanulási zavarral is küzdenek (Burnet & Lampert, 2011; Gyarmati, 2011; Hegedűs 2020 stb. alapján).

2. A tanulási zavarok típusai szignifikánsan eltérő mértékben befolyásolják a gyermekek matematika és szövegértés kompetencia eredményeit (Chase & Tallal, 1992; Gerebenné, 2019; Farkasné, 2019 stb. alapján).

3. Feltételezésünk szerint mindegyik típusú tanulási zavar fennállása esetén igaz, hogy a fiúk jobb eredményt érnek el a matematika teszten, míg a lányok a szövegértésen (Marks, 2008; Gracchio és mtsai, 2021; Szabó és mtsai, 2018 stb. alapján).

4. Feltételezésünk szerint az egyházi intézményekben tanuló, tanulási zavarral küzdő gyermekek a zavar típusától függetlenül jobb pontszámot érnek el matematikából és szövegértésből, mint más fenntartású intézményben tanulók (Opdenakker & Van Damme, 2006; Pusztai, 2009; Hegedűs 2020 stb. alapján).

Vizsgálatunkban a 2017. évi hatodik osztályos Országos kompetenciamérés tanulói adatbázisának¹ másodelemzését végeztük a tanulási zavarokra fókuszálva, mert az újabb tanulói adatbázis beszerzése a GDPR szabályozás miatt nagyon nehéz. A másodelemzésből adódóan nem volt hatásunk az adatfelvételre, így a begyűjtött és rendszerezett adatbázist elemeztük, melyet az Oktatási Hivaltól kaptunk. Az Oktatási Hivatal leírja, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek nem mentesíthetők a teszt írása alól, de eredményeiket az intézmény értékelésekor ki kell hagyni (Auxné és mtsai, 2012, Országos kompetenciamérés, 2012). Az adatbázison belül a sajátos nevelési igény kategórián belül több alkategória is található, jelen kutatásunkban mi csak a diszlexiával, diszgráfiával és diszkalkuliával diagnosztizált gyermekek adatait használtuk fel. A három csoport alapján különböző kategóriákat alkottunk meg: mindhárom tanulási zavar jellemző (225 fő), diszlexia és diszgráfia (709 fő), diszlexia és diszkalkulia (25 fő), diszgráfia és diszkalkulia (61 fő), diszlexia (117 fő), diszgráfia (326 fő), valamint diszkalkulia (131 fő), így összesen 1594 tanuló volt bekegözörizálható. Fenntartói változóban nagyon sok lehetőség volt, melyeket összevontunk és kialakítottuk az állami, egyházi és egyéb változót (ebbe a kategóriába kerültek az alapítványi intézmények, részvénytársaságok által fenntartottak stb.).

Kutatásunkban SPSS programban ANOVA és kereszttábla (KHi-négyzet) többdimenziós vizsgálatokat végeztünk annak érdekében, hogy információhoz jussunk arról, hogy milyen a családi háttere a tanulási zavarral küzdő gyermekeknek, milyenek a matematika és szövegértés eredményeik, valamint milyen teljesítmény-különbség tapasztalható a nem és a fenntartó alapján. A kutatásban felhasználtuk az Oktatási Hivatal által megalkotott családháttér-indexet².

EREDMÉNYEK

Először a tanulók családi háttérét vizsgáltuk meg az Oktatási Hivatal több változóból megalkotott családháttér-indexe alapján. A vizsgálat eredményeként az 1. táblázatban csökkenő sorrendben látható a különböző csoportokba tartozó, tanulási zavarral küzdő gyermekek családháttér-index átlaga. Az összes vizsgált gyermek családháttér-index átlaga a teljes adatbázisban -0,006 (N=69831) alatt található, és csak a legjobb családi háttérrel (-0,030) rendelkező, diszlexiás gyermekek átlaga közelíti meg az adatbázis átlagát. A diszlexia és diszkalkulia csoport kivételével a diszkalkuliával (is) küzdő gyermekek családi háttere tekinthető a leggyengébbnek, valamint azoknak a gyermekek, akik mindhárom tanulási zavarral küzdenek. A tanulási zavar halmozódása szorosán együtt jár a gyengébb családi háttérrel.

¹ Egyes esetekben az SNI gyermekek ki vannak zárva ezekben a vizsgálatokból.

² Az index az apa és az anya iskolai végzettségéből, a háztartásban megtalálható számítógép(ek) számából, az otthoni könyvek számából és a tanuló saját könyveinek számából tevődik össze. A magasabb értékek a magasabb családi háttérrel jelentik.

Tanulási zavar	Átlag	Szórás	N
Diszlexia	-0,030	0,778	91
Diszgráfia	-0,077	0,822	237
Diszlexia és diszkalkulia	-0,161	0,828	18
Diszlexia és diszgráfia	-0,239	0,873	514
Diszkalkulia	-0,325	0,958	97
Diszgráfia és diszkalkulia	-0,442	0,828	38
Mindhárom	-0,692	0,945	147
Teljes átlaga a tanulási zavaroknak	-0,260	0,890	1142

1. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek családi háttérindexe ($N=1142$, $ANOVA_{szign}=0,000$) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

A családi háttérhez szorosan kapcsolódik a család nagysága. A tanulási zavarral küzdő gyermekeknek átlagosan 1,84 testvérük van. A legkevesebb testvérük a diszlexiásoknak (1,55) és a diszgrafiásoknak (1,71) van, míg a legnagyobb családban, legtöbb testvérrrel azok a gyermekek nevelkednek, akik mindhárom tanulási zavarral küzdenek (2,22). Az 1. ábrán az is látható, hogy egy csoport kivételével a diszkalkuliás gyermekek átlag feletti testvérszámmal rendelkeznek és nagyobb családokban nevelkednek. A diszlexia és diszgráfia csoport adata tér el ebben az esetben is, mert az 1,81 már átlag alatti. A teljes adatbázis átlaga 1,69 ($N=76954$), ami szintén azt támasztja alá, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek a diszlexiások kivételével nagyobb családban nevelkednek, ami azért lehet fontos tényező, mert előfordulhat, hogy a nagyobb családokban a gyermekre kisebb figyelem jut. Az egyes csoportok között lévő szignifikáns különbségből arra következtethetünk, hogy több testvér esetén nagyobb az esély a tanulási zavar megjelenésére.

	Átlag	Szórás
Mindhárom	2,22	1,67
Diszlexia és diszkalkulia	2,15	1,60
Diszgráfia és diszkalkulia	1,98	1,50
Diszkalkulia	1,88	1,31
Tanulási zavar étlaga	1,84	1,42
Diszlexia és diszgráfia	1,81	1,40
Diszgráfia	1,71	1,31
Diszlexia	1,55	1,30

2. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek testvéreinek átlagos száma ($N=1292$, $ANOVA_{szign}=0,002$) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

A szakirodalom szerint (Marks, 2008; Gracchio et al., 2021; Szabó et al., 2018) a fiúknál sokkal gyakrabban előfordulhatnak tanulási zavarok, ezért megvizsgáltuk, hogy az adatbázisban, amiben a teljes 6. évfolyam benne van, mit mutatnak az arányok (3. táblázat). A táblázatban soronként vastagon kiemeltük a magasabb értékeket, mely szerint szignifikáns különbség van a gyakoriságban. Adataink szerint is a fiúgyermekekre jobban jellemző a tanulási zavar, amit az is mutat, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek 70%-a (1121 fő) fiú, viszont a tanulási zavar típusok között különbség van. A fiúkra legnagyobb mértékben jellemző a diszgráfia (81%), a diszlexia (65%), valamint a kettő (79%). A diszkalkulia a lányoknál gyakoribb (65%), mint ahogy a diszlexia és diszkalkulia (60%) együttes előfordulása együttes előfordulása is, míg a diszgráfia és diszkalkulia együttes előfordulása közel azonosnak tekinthető a két nem esetében (48% és 52%).

Tanulási zavar	Lány	Fiú	Összesen
Mindhárom	90 (40%)	135 (60%)	225
Diszlexia és diszgráfia	151 (21%)	557 (79%)	708
Diszlexia és diszkalkulia	15 (60%)	10 (40%)	25
Diszgráfia és diszkalkulia	29 (48%)	32 (52%)	61
Diszlexia	41 (35%)	76 (65%)	117
Diszgráfia	61 (19%)	265 (81%)	326
Diszkalkulia	85 (65%)	46 (35%)	131
Összesen	473 (30%)	1121 (70%)	1594

3. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek megoszlása nem alapján (N=1594, χ^2 _szign=0,000) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

A tanulási zavarral küzdő gyerekek egyes csoportjainak a matematikai és szövegértés eredményét mutatja a 4. táblázat, amiben dőlttel jelöltük a legalacsonyabb értéket és vastagon szedetten a legmagasabbat. A várttól eltérően nem a mindhárom zavarral küzdő gyermekek eredményei a legalacsonyabbak a szövegértés (1229 pont), illetve a matematika (1251 pont) teljesítményben sem, hanem mind a két mérésnél (1241 pont és 1227 pont) a diszlexiával és diszkalkuliával küzdő gyermekeké. Az is megállapítható, hogy a diszgráfia nem csökkenti a tanulók teljesítményét olyan drasztikusan, mint a másik két zavar, mert a „csak” diszgráfias gyermekek eredményei a legmagasabbak (1395 pont és 1383 pont), bár így is elmaradnak a teljes adatbázisban található összes gyermek átlagos eredményeitől mind matematikában (1491 pont, N=85505) mind szövegértésben (1496 pont, N=85545). A csoportok között az ANOVA vizsgálat szignifikáns különbséget mutat.

Tanulási zavar		Matematika	Szövegértés
Mindhárom	Átlag	1251,02	1229,36
	Szórás	133,36	129,67
Diszlexia és diszgráfia	Átlag	1376,00	1295,80
	Szórás	149,54	150,46
Diszlexia és diszkalkulia	Átlag	<i>1241,78</i>	<i>1227,61</i>
	Szórás	154,40	164,42
Diszgráfia és diszkalkulia	Átlag	1269,08	1341,39
	Szórás	125,69	151,75
Diszlexia	Átlag	1390,29	1313,52
	Szórás	145,92	149,00
Diszgráfia	Átlag	1395,83	1383,08
	Szórás	156,99	166,49
Diszkalkulia	Átlag	1265,07	1335,00
	Szórás	133,76	154,76
Átlag	Átlag	1350,12	1310,12
	Szórás	157,02	158,88

4. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek matematika és szövegértés eredménye (N=1452, ANOVA_szig_n_mat=0,000, ANOVA_szig_n_szöv=0,000) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

Az 5. táblázatban a kategórián belül vizsgált tanulói eredmények láthatók, melyek közül az egyes csoportokon belül a nemek összehasonlításában vastagon kiemeltük a magasabb értékeket, valamint a táblázat alatt feltüntettük, hogy mindkét esetben az ANOVA vizsgálat szignifikáns

különbséget mutat a csoportok között. Matematikában a diszlexiával és diszkalkuliával is küzdő fiúk (1232 pont) teljesítenek a leggyengébben, míg legjobban a csak diszlexiás lányok (1426 pont). Matematikában több esetben tapasztalható az, hogy a fiúk jobban teljesítenek: a mindhárom kategóriában érintett (1254 pont), a diszlexiával és diszgráfiával is küzdő gyermekeknél (1381 pont), valamint a diszgráfiás és diszkalkuliás gyermekeknél (1297 pont) is. A legnagyobb különbség csoporton belül a nemek között a diszgráfiás és diszkalkuliás gyermekeknél (60 pont) van, míg legkisebb a csak diszkalkuliás gyermekeknél (4 pont) látható.

A szövegértésben tanulási zavartól függetlenül a lányok jobban teljesítenek, a legmagasabb teljesítményt a diszgráfiás lányok (1417 pont), míg a legalacsonyabbat a mindhárom zavarral küzdő fiúk (1213 pont) nyújtották. A legnagyobb különbség a csak diszlexiásoknál (58 pont) mutatható ki a két nem között, míg a legkisebb a diszlexiás és diszkalkuliás gyermekeknél (11 pont). Az egyes csoportok így is elmaradnak a teljes adatbázis átlagaitól, mert a lányok matematika (1487 pont) és szövegértés (1524 pont) eredménye, valamint a fiúk átlagai (1495 pont és 1468 pont) is jóval magasabbak.

Tanulási zavar	Nem		Matematika	Szövegértés
Mindhárom	lány	Átlag	1245,35	1252,32
		Szórás	130,67	134,78
	fiú	Átlag	1254,94	1213,46
		Szórás	135,62	124,12
Diszlexia és diszgráfia	lány	Átlag	1356,64	1319,79
		Szórás	140,09	144,88
	fiú	Átlag	1381,33	1289,18
		Szórás	151,74	151,44
Diszlexia és diszkalkulia	lány	Átlag	1246,66	1231,62
		Szórás	159,91	163,56
	fiú	Átlag	1232,72	1220,17
		Szórás	155,57	178,89
Diszgráfia és diszkalkulia	lány	Átlag	1237,43	1355,35
		Szórás	119,62	147,34
	fiú	Átlag	1297,21	1328,98
		Szórás	126,40	157,29
Diszlexia	lány	Átlag	1426,02	1350,88
		Szórás	141,79	161,82
	fiú	Átlag	1370,38	1292,70
		Szórás	145,38	138,21
Diszgráfia	lány	Átlag	1401,47	1417,66
		Szórás	150,28	168,86
	fiú	Átlag	1394,48	1374,82
		Szórás	158,82	165,19
Diszkalkulia	lány	Átlag	1266,24	1343,59
		Szórás	124,78	139,51
	fiú	Átlag	1262,74	1317,12
		Szórás	151,94	183,40
Átlag	lány	Átlag	1322,74	1326,75
		Szórás	151,52	155,51
	fiú	Átlag	1361,72	1303,06
		Szórás	157,94	159,84

5. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek matematika és szövegértés eredménye nemeként (N=1452, háromdimenziós ANOVA_szign_mat=0,000, háromdimenziós ANOVA_szign_szöveg=0,000) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

A 6. táblázatban bemutatjuk, hogy fenntartónként hogyan teljesítenek a tanulási zavarral küzdő gyermekek. Ez esetben is az egyes csoportokban vastagon jelöltük a fenntartók között a legmagasabb értéket és ismét feltüntetjük a szignifikanciáértéket. A tanulók eloszlása fenntartónként nem egyenletes, mert 1187 fő (81,7%) állami intézményben, 245 tanuló (16,9%) egyházi és 20 gyermek (1,4%) egyéb fenntartású iskolában tanul. Az egyéb fenntartású intézményekben tanulók alacsony aránya okozza, hogy

az 5. táblázatban egyes esetekben nincs ilyen fenntartó. A tanulási zavarral küzdő gyermekek átlagosan matematikából (1353 pont) és szövegértésből (1311 pont) is az állami intézményekben teljesítenek a legjobban, míg az egyházi intézményekben ezek az értékek 1343 pont és 1309 pont, ami elmarad a teljes adatbázis átlagától. A teljes adatbázisban az állami intézmények átlagai 1489 pont és 1492 pont, míg az egyházi intézményeké jóval magasabb 1507 pont és 1519 pont, így a tanulási zavar esetében fordított eredmények tapasztalhatók.

A legmagasabb matematika eredményeket a diszgráfiás, állami intézményben tanuló gyermekek (1399 pont) érték el, míg a legalacsonyabbat a mindhárom zavarral küzdő, egyéb fenntartású intézményben tanulók érték el (1169 pont). Szövegértésnél a legjobb eredményt a diszkalkuliás egyéb intézményben tanuló gyermekek érték el (1466 pont), míg a legalacsonyabbat az egyéb fenntartású intézményben tanuló diszgráfiás diákok (1155 pont). Összességében az állami intézményekben tanuló tanulási zavarral küzdő gyermekek sokszor jobban teljesítenek, mint az egyházi intézményben tanulók.

Tanulási zavar	Fenntartó		Matematika	Szövegértés
Mindhárom	Állami	Átlag	1253,33	1225,84
		Szórás	134,64	130,26
	Egyházi	Átlag	1245,05	1249,58
		Szórás	129,02	129,62
	Egyéb	Átlag	1169,22	1159,19
		Szórás	147,64	9,44
Diszlexia és diszgráfia	Állami	Átlag	1375,42	1297,20
		Szórás	148,63	148,76
	Egyházi	Átlag	1384,98	1295,52
		Szórás	150,78	150,69
	Egyéb	Átlag	1330,09	1239,42
		Szórás	179,75	212,87
Diszlexia és diszkalkulia	Állami	Átlag	1246,73	1219,96
		Szórás	171,85	153,77
	Egyházi	Átlag	1226,92	1250,57
		Szórás	97,54	211,61
Diszgráfia és diszkalkulia	Állami	Átlag	1282,51	1361,57
		Szórás	119,69	153,89
	Egyházi	Átlag	1202,68	1256,44
		Szórás	144,74	121,73
	Egyéb	Átlag	1316,11	1278,39
		Szórás	-	-
Diszlexia	Állami	Átlag	1392,01	1309,78
		Szórás	150,08	145,86
	Egyházi	Átlag	1383,09	1329,17
		Szórás	130,16	164,37
Diszgráfia	Állami	Átlag	1399,60	1389,08
		Szórás	155,48	165,98
	Egyházi	Átlag	1381,31	1363,26
		Szórás	163,85	166,02
	Egyéb	Átlag	1307,14	1155,47
		Szórás	217,84	13,93
Diszkalkulia	Állami	Átlag	1269,41	1328,43
		Szórás	135,45	158,03
	Egyházi	Átlag	1237,28	1349,98
		Szórás	116,34	136,71
	Egyéb	Átlag	1366,07	1466,82
		Szórás	250,52	212,05

6. táblázat. A tanulási zavarral küzdő gyermekek matematika és szövegértés eredménye fenntartónként (N=1452, háromdimenziós ANOVA_{A_szig_n_mat=0,000, háromdimenziós ANOVA_szig_n_szo_v=0,000}) (Forrás: OKM 2017) (Forrás: OKM 2017, saját szerkesztés).

Hipotézisek vizsgálata

Kutatásunkban szakirodalomra alapozva négy hipotézist állítottunk fel.

Az *első hipotézis* szerint a gyengébb családi háttérrel rendelkező gyermekek több különböző típusú tanulási zavarral is küzdenek, igazolódott. Megállapítható, hogy gyengébb családi háttérrel rendelkező gyermekeknek több, különböző típusú tanulási zavara is van. Külön kiemelendő, hogy a diszkalkulia és a gyengébb családi háttér szorosabban együtt jár, mint a másik két tanulási zavar. A tanulási zavarnál is igazolódni látszik, hogy a családi háttér meghatározó tényező a teljesítménynél (Palardy, 2008; Perry & McConney 2010; Szabó és mtsai, 2018).

A *második hipotézis*ünk szerint a tanulási zavarok típusai szignifikánsan eltérő mértékben befolyásolják a gyermekek matematika és szövegértés kompetencia-eredményeit, ami igazolódott. Az ANOVA vizsgálatunk eredménye igazolta, hogy a csoportok között szignifikáns eltérés van, és vannak olyan csoportok, amelyek között több mint száz pont az eltérés. A diszlexia és diszkalkulia komorbiditása van a legnegatívabb hatással a tanulói teljesítményre, míg a diszgráfiáé a legkisebb mértékben.

A *harmadik hipotézis*ünk, miszerint minden tanulási zavar fennállása esetén igaz, hogy a fiúk jobb eredményt érnek el a matematika teszten, míg a lányok a szövegértésen, igazolódott. A tanulási zavarok nagyobb mértékben jellemzőek a fiúkra, valamint a legtöbb esetben a lányok szignifikánsan jobban teljesítenek, mint a fiúk, ami alól csak matematikában van kivétel. Ezen eredményünk alapján megállapítható, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekekre is igaz, hogy a fiúk eredményei jobbak matematikából, ami alátámasztja a korábbi szakirodalmi eredményeket (Marks, 2008; Gracchio és mtsai, 2021; Szabó és mtsai, 2018). Azt fontos megjegyezni, hogy egyes tanulási zavart mutató csoportokon belül alig van különbség a két nem teljesítménye között, mert például a diszkalkuliás gyermekek matematika eredményénél csak 4 pont a két nem közötti különbség.

Az *utolsó hipotézis*ünk, ami szerint az egyházi intézményekben tanuló, tanulási zavarral küzdő gyermekek a zavar típusától függetlenül jobb pontszámot érnek el matematikából és szövegértésből, mint más fenntartású intézményben tanulók, nem igazolódott. Annak ellenére, hogy a teljes adatbázisban az egyházi intézményekben a gyermekek jobban teljesítenek, a tanulási zavarral küzdő gyermekekre szűkített mintán ez már nem helytálló. Több tanulási zavar típus esetében is az állami intézményekben szignifikánsan jobbak az eredmények, ami ellentmond annak, hogy az egyházi intézményekben jobbak az eredmények (Opdenakker & Van Damme, 2006; Hegedűs, 2020).

KÖVETKEZTETÉSEK

A tanulmányban bemutatott eredmények alapján az alábbi, olyan új következtetések fogalmazhatók meg, amik eddig korábbi szakirodalmi elemzésben tudomásunk szerint nem jelentek meg. Az Országos kompetenciamérésen részt vevő, tanulási zavarral küzdő gyermekekről általánosságban elmondható, hogy kedvezőtlenebb családi háttérrel rendelkeznek és több testvérük van, mint az adatbázis összes tanulója vonatkozó átlagos testvérszám. A fiúknál sokkal gyakoribb a tanulási zavar, és ezek halmozódása, ami alól csak a diszkalkulia a kivétel. A lányok minden csoportban jobbak szövegértésben, míg matematikában vannak olyan esetek, amikor a fiúk eredményei a

jobbak. Az adatokból az is kitűnik, hogy a diszkalkulia nagyobb arányban van hatással a szövegértés eredményeire, mint a diszlexia a matematika eredményekre, a legkisebb csökkentő hatást pedig a diszgráfia okozza. Azt fontos megemlíteni, hogy bármilyen bontásban végeztük az elemzéseket, a tanulási zavarral küzdő tanulók eredményei nagymértékben elmaradtak a teljes adatbázis adott területre vonatkozó átlagától.

A kutatás jó alapot biztosíthat a jövőben a további vizsgálatoknak, amelyek egyes résztvevőkre és az eredmények mélyebb áttekintésére fókuszálnak. A kutatásunkban átfogó képet szerettünk volna adni a tanulási zavarral küzdő gyermekek kompetencia-eredményeiről, ami segítséget nyújthat ezen gyermekek még hatékonyabb, differenciált fejlesztéséhez. Az eredmények alapján kirajzolódik, hogy az egyes tanulási zavarral küzdő gyermekeknek milyen területeken vannak tanulási korlátaik, ami segíthet az egyéni fejlesztésben is. Azzal, hogy meghatároztuk a nem és fenntartó típusa szerinti különbségeket, lehetőség nyílik arra, hogy pedagógusok, intézmények a tanulási zavarral küzdő gyermekekre még jobban koncentráljanak az egyéni képességek figyelembevételével. Kutatásunk rávilágít arra, hogy fontos tényező lenne a tanulási zavarral küzdő gyermekek kompetenciaeredményeinek vizsgálata, akár beemelése is az értékelésbe, mert a gyermekek fejlesztésének mértéke fokmérője lehet az intézmény sikerességének is. Ezt a nemzetközi szakirodalomra alapozzuk (Leroy és mtsai 2019), ami a PISA mérés esetében felhívja arra a figyelmet, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek eredményei is fontosak.

A kutatás korlátai

A kutatás korlátjának számít, hogy a vizsgálatunk során másodelemzést hajtottunk végre, így hagyatkoztunk az Oktatási Hivaltól megkapott adatokra. Fontos megjegyeznünk, hogy a tesztek működését jelen tanulmány nem vizsgálja. Az adatbázisban szereplő tanulási zavarral küzdő gyermekek nem minden esetben töltötték ki a háttérkérdőívet, ezért adathiány elfordulhatott, valamint az is megtörténhetett, hogy nem minden 6. osztályos gyermek vett részt a mérésen, ezért több, tanulási zavarral küzdő gyermek kimaradhatott a mérésből. Ezeknek a tudatában vizsgáltuk meg az adatbázist. A tipikus fejlődési ütemű gyermekek tanulmányi eredményeinek vizsgálatából több szakirodalom született, de tanulási zavarral küzdő gyermekekről ez nem mondható el. A szakirodalom áttekintése során törekedtünk a hazai szakirodalom áttekintésére, valamint nemzetközi szakirodalom bevonására, de abból kifolyólag, hogy kutatásunkban magyarországi, teljes korcsoportot érintő adatbázist elemeztünk, amiatt nemzetközi kismintás vizsgálatot korlátozott számban hivatkoztunk.

IRODALOMJEGYZÉK

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről

32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról

A sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelvei (2020). Oktatási Hivatal, Budapest.

Auxné Bánfi I., Balázsi I., Balkányi P., Balogh V. K., Gyapay J. Lak Á. R. és mtsai (2012). *Országos kompetenciamérés. Technikai leírás*. Oktatási Hivatal, Budapest. Letöltve: 2021. 11. 08. URL:

https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatasi/meresek/orszmer2012/OKM_Technikaileira_s.pdf

- Bíró E., Bolla V., Cserti-Szauer Cs., Gál D., Kas B., Klein V., és mtsai (2020). *Szakmai ajánlás a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel (BTMN) küzdő gyermekeket, tanulókat az óvodai és iskolai nevelésük-oktatásuk során megillető különleges bánásmódboz; a fejlesztő pedagógiai ellátás gyógypedagógiai tartalmaira; a pedagógiai segítség céljaira, feladataira és módszereire; valamint a BTMN tanulói jogokhoz kapcsolódó joghasználatra*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest. Letöltve: 2021. 11. 08. URL: https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatasi/kerettanterv/BTMN_szakmai_ajanlas.pdf
- BNO-10 (1995). *A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása (10. revízió)*. Népjóléti Minisztérium, Budapest.
- Burnet, B. & Lampert, J. (2011). Teacher Education and the Targeting of Disadvantage. *Creative Education*, 2(5), 446–451. <https://doi.org/10.4236/ce.2011.25064>
- Cabus, J. S. & Ariës, J. R. (2016). What do parents teach their children? – The effects of parental involvement on student performance in Dutch compulsory education. *Educational Review*, 69(3), 285–302. <https://doi.org/10.1080/00131911.2016.1208148>
- Ceglédi E. & Máth J. (2013). Az iskolai teljesítményt befolyásoló tényezők vizsgálata. *Alkalmazott pszichológia*, 13(4), 23–46.
- Chase, C. & Tallal, P. A. (1992). Learning disabilities: Cognitive aspects. In Squire, L. R. (Eds.). *Encyclopedia of Learning and Memory*. Macmillan Publishing Company, New York.
- Csépe V. (2014). Az olvasás zavarai és a diszlexia. In Pléh Cs. & Lukács Á. (szerk.). *Pszicholingvisztika*. (pp. 1325–1343). Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Darin, K. I. E. (2013). Working Memory Training and the Effect on Mathematical Achievement in Children with Attention Deficits and Special Needs. *Journal of Education and Learning*, 2(1), 118–133. <https://doi.org/10.5539/jel.v2n1p118>
- Devine, A., Soltész, F., Nobes, A., Goswami, U. & Szűcs, D. (2013). Gender differences in developmental dyscalculia depend on diagnostic criteria. *Learning and Instruction*, 27, 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2013.02.004>
- Dockrell, J., Lindsey, G., Palikara, O. & Cullen, M. A. (2007). *Raising the Achievements of Children and Young People with Specific Speech and Language Difficulties and other Special Educational Needs through School to Work and College*. Institute of Education, University of London, London.
- Elder, T. & Jepsen, C. (2014). Are Catholic Primary Schools More Effective Than Public Primary Schools? *Journal of Urban Economics*, 80(1), 28–38. <https://doi.org/10.1016/j.jue.2013.10.001>
- Farkasné Gönczi R. (2019). Számolási zavar, diszkalkulia. In Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (szerk.). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. (pp. 84–87). ELTE BGGYK, Budapest.
- Gereben F.-né (2001). Diszgráfia. In Mesterházi Zs. (szerk.). *Gyógypedagógiai lexikon*. (pp. 73–74). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Gerebenné Várbiro K. (2019). Tanulási zavar. In Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (szerk.). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. (pp. 68–74). ELTE BGGYK, Budapest.
- Granocchio, E., De Salvatore, M., Bonanomi, E., & Sarti, D. (2021). Sex-related differences in reading achievement. *Journal of Neuroscience Research*. 1–11. <https://doi.org/10.1002/jnr.24913>
- Gross-Tsur, V., Manor O. & Shalev, R. S. (1996). Developmental Dyscalculia: Prevalence and Demographic Features. *Developmental medicine and child neurology*, 38(1), 25–33. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1996.tb15029.x>
- Gyarmathy É. (1998). Tanulási zavarok azonosítása és kezelése az óvodában és az általános iskolában. *Új Pedagógiai Szemle*, 48(11), 68–76.
- Gyarmathy É. (2000). Tanulási zavarok, átlagon felüli intelligencia és a MAWI-GY. *Pszichológia*, 20(3), 243–270.
- Gyarmathy É. (2007). *Diszlexia. A specifikus tanítási zavar*. Lélekben Otthon Kiadó, Budapest.

- Gyarmati A. (2011). Családi-nevelési környezet és tanulói teljesítmény. A családban és a gyermekvédelmi rendszerben élő 8. és 10. évfolyamos tanulók tanulmányi kompetenciákban megjelenő különbségei. *Kapocs: A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Folyóirata*, 10(1), 56–62.
- Hegedűs R. (2020). *Kompetenciák – Hátrányok – Térségek. Avagy honnan s hogyan jutnak el a hátrányos helyzetűek a felsőoktatásba?* Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- Kozma T. (1986). A kulturális innováció terjedése. In Forray R. K. & Kozma T. (szerk.). *Területi kutatások az oktatásügyben. Oktatásökológia.* (pp. 253–306). Oktatókutató Intézet, Budapest.
- Kulcsár T. (1982). *Az iskolai teljesítmény pszichológiai tényezői.* Tankönyvkiadó, Budapest.
- Lappints Á. (2002). *Tanuláspedagógia.* Comenius BT. Kiadó, Pécs.
- LeRoy, B. W., Samuel, P., Deluca, M. & Evans, P. (2019). Students with special educational needs within PISA. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 26(4), 386–396. <https://doi.org/10.1080/0969594X.2017.1421523>
- Lopes, J. A., Gomes, C., Oliveira, C. R. & Elliott, J. G. (2020). Research studies on dyslexia: participant inclusion and exclusion criteria. *European Journal of Special Needs Education*, 35(5), 587–602. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1732108>
- Marcenaro-Gutierrez, O., Lopez-Agudo, L. A. & Ropero-García, M. A. (2018). Gender Differences in Adolescents' Academic Achievement. *YOUNG*, 26(3), 250–270. <https://doi.org/10.1177/1103308817715163>
- Marks, G. N. (2008). Accounting for the gender gaps in student performance in reading and mathematics. Evidence from 31 countries. *Oxford Review of Education*, 34(1), 89–109. <https://doi.org/10.1080/03054980701565279>
- Mesterházi Zs. (2019). A tanulási nehézségek típusai. In Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (szerk.). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése.* (pp. 63–66). ELTE BGGYK, Budapest.
- Opendakker, M. C. & Van Damme, J. (2006). Differences between secondary schools. A study about school context, group composition, school practice, and school effects with special attention to public and Catholic schools and types of schools. *School Effectiveness and School Improvement*, 17(1), 87–117. <https://doi.org/10.1080/09243450500264457>
- Országos kompetenciamérés 2012. Útmutató a felmérésvezetőknek. 6., 8. és 10. évfolyam.* (2012). Oktatási Hivatal, Budapest. Letöltve: 2021. 11. 08. URL: <https://bit.ly/3EUjYEv>
- Palardy, G. J. (2008). Differential school effects among low, middle and high social class composition schools: a multi-group, multilevel latent growth curve analysis. *School Effectiveness and School Improvement*, 19(1), 21–49. <https://doi.org/10.1080/09243450801936845>
- Perry, L. B. & McConney A. (2010). Does the SES of the school matter? An examination of socioeconomic status and student achievement using PISA 2003. *Teachers College Record*, 112(4), 1137–1162. <https://doi.org/10.1177/016146811011200401>
- Peterson, R. & Pennington, B. (2015). Developmental dyslexia. *Annual Reviews of Clinical Psychology*, 11, 283–307. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112842>
- Polgárdi V., Láz Cs.-né & Dékány J. (2018). Alapismeretek a Disz kalkulcia Pedagógiai Vizsgálatáról. *Gyermeknevelés*, 6(1), 24–54. <https://doi.org/10.31074/gyn201812454>
- Pusztai G. (2009). *A társadalmi tőke és az iskola. Kapcsolati erőforrások hatása az iskolai pályafutásra.* Új Mandátum Kiadó, Budapest.
- Reisz T. (2002). A tanulók tanulmányi eredményességének területi összefüggései. *Magyar Pedagógia*, 102(4), 475–489.
- Réger Z. (2002). *Utak a nyelvhez. Nyelvi szocializáció – nyelvi hátrány.* Soros Alapítvány és MTA Nyelvtudományi Intézet, Budapest.
- Róbert P. (2004). Iskolai teljesítmény és társadalmi háttér nemzetközi összehasonlításban. In Kolosi T., Tóth I. Gy. & Vukovich Gy. (szerk.). *Társadalmi Riórt 2004.* (pp. 193–205). TÁRKI, Budapest.

- Sebestyén K. & Hegedűs R. (2017). Középiskolások idegen nyelvi, szövegértési és matematikai eredményeinek vizsgálata társadalmi és területi tényezők mentén. *Modern Nyelvtanítás*, 23(2-3), 21–33. <http://ojs.elte.hu/modernnyelvok/article/view/1729>
- Szabó Á.-né (2003). Velük vagy rajtuk? A roma gyermekek és szüleik szükségletei. *Gyógypedagógiai Szemle*, 31(2), 97–110.
- Szabó L. D., Szepesi I., Takácsné Kárász J. & Vadász Cs. (2018). *Országos kompetenciamérés 2017*. Oktatási Hivatal, Budapest.
- Szék K. (szerk). (2015). *Mit mér a műszer?* OFI. Budapest.
- Szilák A.-né (2000). Matematikatanulási nehézségek, diszkalkulia. *Acta Academiae Paedagogicae Agriensis, Sectio Mathematica*, 27, 113–123.
- Tánczos J. (2006). *Baj van a tanulással – Módszerek a tanulási zavarok korrigálásához*. Pedellus Tankönyvkiadó, Debrecen.
- Weiß, M. (2012). Bessere Qualität der Schulbildung durch Privatschulen? In Ullrich, H. & Strunck, S. (szerk.). *Private Schulen in Deutschland. Entwicklungen – Profile – Kontroversen*. (pp. 189-200). Springer, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-531-94247-6_12

Characteristics and National Assessment of Basic Competencies results of children with learning disabilities

ABSTRACT

Background and aims: The students' school performance and its influencing factors, such as family background, school characteristics, etc. were researched in details in international and domestic literature, but most of these studies were focused on typical students. However, research that focuses on students with atypical development and their impact on the performance of their educational conditions is considered rare, so we aimed to explore this deeply. In our study, we undertook to examine the learning performance of students with learning disabilities based on several aspects (maintainer, gender, family background).

Method: In our study, we analysed the mathematics and reading results of 6th grade students based on data from the National Assessment of Basic Competencies enrolled in 2017. There are several types of learning disabilities in the database, of which we used the types of dyslexia, dyscalculia and dysgraphia, so we formed six groups from these (dyslexia, dyscalculia, dysgraphia, dyslexia and dyscalculia, dyslexia and dysgraphia, dyscalculia and dysgraphia). We examined the family background, gender distribution, number of siblings, maintenance among children's mathematics and reading results with SPSS program.

Results: Based on our research the family background of children with learning disabilities may be considered worse. Within the group, children with dyscalculia come from the worst family background. Learning disabilities feature more boys, with the exception of dyscalculia.

Conclusions: Boys are in many cases better than girls in mathematics, while girls are in all cases better in reading. By maintainers, children with learning disabilities perform better in public institutions.

Keywords: students' achievement, learning disability, gender, maintenance, family background

A GYÓDPEDAGÓGIA TÖRTÉNETE

Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Pedagógiai Intézet

A „gyengetehetségtől” az enyhe értelmi fogyatékosáig: jelentősebb fogalmi változások – Múlt és jelen

KOVÁCS KRISZTINA

kovacs.krisztina.agnes@szte.hu

ABSZTRAKT

A 19. század második felében a magyar népoktatástügy diszfunkcionális működése erősen jelentkezett a „gyengetehetségtől”, azaz mai fogalomhasználattal kifejezve enyhén értelmi fogyatékos tanulók oktatása terén. A „gyengetehetségtől” gyermekek számára Magyarországon a 20. század első felében létesülő kisegítő iskolák és a népiskolai tanítók számára indított gyógypedagógiai tanfolyamok erre a társadalmi jelenségre adott válaszoknak tekinthetők. Mindezek hatására Magyarországon a korabeli pedagógiai diskurzusok érdeklődési körébe került a kisegítő iskolai népesség oktatásügye. Ez a folyamat szakmai körökben mindinkább felvetette a kérdést, hogy kik tartoznak a „gyengetehetségtől” tanulók körébe.

A tanulmány célja a „gyengetehetségtől” fogalmának és klasszifikációjának elemzése. Vizsgálja, hogy a dualizmus korának tudományfelfogása szerint a szakemberek kiket és milyen tünetek alapján soroltak be ebbe a tanulói populációba. Mindemellett kísérletet tesz az értelmi fogyatékoság klasszifikációjában megjelenő korabeli és a napjainkban használt szakterminológiák összevető tartalmi elemzésére. A téma aktualitását mutatja, hogy a gyógypedagógiai alapfogalmak tartalmi napjainkban is folyamatosan változnak (pl. Csákvári és Mészáros, 2012; Mesterházi, 2019). Amikor a fogalomváltozások időszakát éljük, meglátásunk szerint azok múltja, eddigi kontextusai érdemesek az áttekintésre.

A kutatás interdiszciplináris alapoású, a feldolgozott téma kapcsolódik a gyógypedagógia-történeti kutatásokhoz (pl. Gordosné, 1962, 1963, 1988, 2001; Ellger-Rüttgardt, 2019; Mesterházi, 1998; 2019). A kutatás módszertani hátterét jellemzi, hogy a klasszikus forrásfeltáró, -elemző, -értelmező és interpretáló módszert alkalmaztuk a dualizmus korában Magyarországon megjelenő pedagógiai diskurzusok elemzése által. A kutatás során primer források (szaklap, szakkönyv, pedagógiai tervezet, tanterv) felhasználására került sor. A szövegkonstrukciók alapján korabeli és a napjainkban használt alapfogalmak, jelenségek leírását, értelmezését és összehasonlítását végeztük el.

A fogalomanalízis tartalmi elemeinek vizsgálata hozzájárult ahhoz, hogy a fogalmakban megjelenő külső reprezentációk alapján következtessünk a korabeli belső pedagógiai gondolkodási folyamatokra. A „gyengetehetségtől” gyerekekről alkotott fogalomleírások értelmezési keretét elsősorban az orvosi és pedagógiai szempontú megközelítések adták, amik főként az egészségügyi szempontok pedagógiai vetületére hívták fel a figyelmet.

A tanulmány alapot nyújthat az enyhén értelmi fogyatékos tanulók oktatása érdekében tett törekvések professzionalizációs folyamatának neveléstudomány- és gyógypedagógia-történeti feltárásához. Hozzájárulhat a kisegítő iskolák létrejöttének és kiépülésének intézménytörténeti vizsgálatához.

Kulcsszavak: „gyengetehetségtől” tanulók, kisegítő iskola, szakterminológia, klasszifikáció

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Statisztikai adatok bizonyítják, hogy Magyarországon a nyugat-európai országokhoz hasonlóan a 19. és 20. század fordulóján nőtt azoknak a gyerekeknek a száma, akiket az értelmi fejlődés terén az átlagtól negatív irányban eltérő „abnormális” fejlődésű tanulóknak minősítettek (Éltes, 1905;

Juba, 1900; 1909; Roboz, 1898). A növekedés feltételezhetően a pedagógiai, gyógypedagógiai és orvostudományi ismeretek bővülésével, az árnyaltabb képet mutató diagnosztikus eljárások gyakorlatba való beépülésével, valamint az egyre növekvő társadalmi figyelemmel magyarázható.

A súlyosabban sérült gyermekek az intézményes nevelés kialakulásakor, majd a tankötelezettség bevezetésekor jogilag világszerte kiszorultak a tömegoktatásból. Az enyhébb fokban értelmi sérült gyermekek pedig kihívást jelentettek az elemi népiskolák tanítói számára. A gyakran túlszűfolt osztályokban korlátozott volt az individuális segítségnyújtás lehetősége, melynek eredményeképpen nem volt biztosított a mindenki számára adekvát pedagógiai eljárás. Ezt a diszfunkciós működést a népoktatásügy úgy próbálta kezelni, hogy azon tanulók számára, akik csak speciális pedagógiai eljárások mellett tudták a velük szemben támasztott követelményeket teljesíteni, külön speciális intézményeket hoztak létre. Magyarország követte az enyhén értelmi fogyatékos tanulók kiegészítő iskoláztatására bevezetett külföldi gyakorlatot.

Németországban a „gyenge tehetségű” tanulók populációjának iskoláztatására a 19. század második felében számos orvos, pedagógus és civil szervezet próbált megoldást találni. Emellett az érintett szülők is demonstráltak a tömegoktatásból kiszoruló gyermekek oktatásának rendezéséért. A népiskolai pedagógiai nehézségek intenzívebb tanulmányozását követően egyre sürgetőbbé vált az enyhe fokban értelmi fogyatékos gyermekek iskoláztatását és a népiskolák tehermentesítését szolgáló külön iskolák létesítése. Erre a társadalmi problémára reflektálva hozták létre a gyógypedagógia történetében elsőként számon tartott első kiegészítő osztályokat, majd önálló kiegészítő iskolákat. A kiegészítő iskolák létesítését támogató mozgalom úttörőjének Karl Friedrich Kern¹ és Heinrich Ernst Stötzner² tekinthetők (Ellger-Rüttgardt, 2019; Roboz, 1898; Wehrwahn, 1913).

Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek pedagógiájáról szóló szakmai diskurzus első példájának Stötzner 1864-ben publikált „Schulen für schwachbefähigte Kinder” (A gyengeképességű gyermekek iskolája) című könyve tekinthető, melyben a német pedagógus a kiegészítő iskolák létrehozásának szükségességét részletezi. A német pedagógus egy új típusú iskola létesítését tartotta szükségesnek, amit arra a személyes és tanító kollégáitól szerzett tapasztalatra épített, hogy a népiskolákban a képezhető tanulók egy csoportja túlterhelt, és nem tud a népiskolai követelményeknek megfelelni. Megfogalmazása szerint a „gyenge tehetségű” tanulók a „normálisan képezhető és a hülyék között helyezkednek el”³ (Stötzner, 1864, p. 1).

Az első kiegészítő iskola 1867-ben Drezdában létesült, majd mintájára több németországi nagyvárosban jöttek létre további intézmények. Később Európa-szerte és Amerika több államában is alapítottak hasonló iskolákat (Roboz, 1898). Németország teljes területén az 1893/94-es tanévben 32 német városban működött kiegészítő iskola 110 osztállyal, ahol összesen 115 tanító 2290

¹ Karl Friedrich Kern (1814-1908): orvos, pedagógus, a weimari, majd a lipcsei siketnéma intézet igazgatója

² Heinrich Ernst Stötzner (1832-1910): német pedagógus, a kiegészítő iskola megalapítója. 1851-1855 között a Hubertusburgi „gyengék és hülyék intézetében” (Königliche Erziehungsanstalt für Schwach und Blödsinnige) szerezte az értelmi fogyatékos gyerekekkel kapcsolatos nevelési tapasztalatait, majd később 1855-1887 között a lipcsei siketnéma intézetének tanáraként tevékenykedett. A siketek intézetében egy „gyenge tehetségűek” számára létesített osztályt kapott. Itt fontos megemlíteni, hogy akkoriban a nagyothallás és beszédhibák miatt itt tanulók mellett ezek a gyerekek is könnyen a siketek intézményébe kerültek. Ezen tapasztalatokra építve írta meg a „Schulen für schwachbefähigte Kinder” (Iskolák a gyenge tehetségű gyermekek számára) című munkáját, ami 1864-ben jelent meg. 1887-től nyugdíjba vonulásáig a drezdai „gyenge képességű” tanulók iskolájának (Schwachsinnigenschule) az igazgató-helyettese volt.

³ „Es sind dies die in der Mitte zwischen normal gebildeten und blödsinnigen Kindern Stehenden – die Schwachsinnigen.”

gyermeket tanított (Juba, 1900). Svájcban ekkor 3 városban 8 osztályt tartottak nyilván 149 tanuló számára. Ausztriában valamivel lassabban indult a kisegítő osztályok fejlődése. Az 1893/94-es tanévben Bécsben összesen 4 osztályt indítottak 71 tanuló számára (Roboz, 1898).

Magyarországon, ahol a polgári fejlődés később indult, az ezzel párhuzamosan zajló szemléletváltás is lassabban ment végbe a nyugat-európai országokhoz képest. Az enyhén értelmi fogyatékos tanulók oktatása érdekében tett első erőfeszítések megkétszerezte jelentkeztek. A századforduló elején jöttek létre az első kisegítő iskolák a német mintát követve, de a kisegítő iskolai hálózat csak évtizedekkel később épült ki (Gordosné, 1988). A kisegítő iskoláztatás főként emberbaráti, szociálpolitikai, gazdasági indíttatásból indult el, más speciális intézményekhez hasonlóan (Gordosné, 2001).

Hazánkban a kisegítő iskoláztatás 1898-ban kezdődik, amikor Budapest budai oldalán a Képezhető Hülyék és Gyengeelméjük Alkotás utcai nevelő és tanintézetében⁴ Berkes (Berinza) János igazgató, Káplán Gyula vezetésével három, külön tanterv szerint haladó kisegítő ún. externátusi osztályt indított ideiglenes jelleggel. Az osztályok száma évről-évre emelkedett, 1903-ra már 4 osztállyal működött. Közülük egy 1900 októberében a pesti oldal számára a Kazinczy utcai elemi iskolában nyílt meg, mint az első önálló kisegítő iskola kezdő osztálya. A „Budapesti Állami Kisegítő Iskolát” 1904/1905. tanévtől Éltes Mátyás vezette. A siketnémák iskolájában évekig albérlő önállósult kisegítő iskola 1907-től külön épületben kezdte meg működését a Mosonyi utcában, 120 városi „gyengetehetségű” tanulóval (Néptanítók Lapja, 1907). A Mosonyi utcai első magyar állami kisegítő iskola épületében kapott helyet 1907-től a Gyógypedagógiai Pszichológiai Magyar Királyi Laboratórium is. A laboratórium vezetésével Wlassics Gyula, vallás- és közoktatásügyi miniszter Ranschburg Pál idegorvost bízta meg. Az intézet főleg az „abnormális” és „normális” gyermekek elméletének kutatásával foglalkozott. Kiemelkedő munkájuknak köszönhetően a kisegítő iskola csakhamar gyógypedagógiai kutatóműhelyé is vált. Eredményeikkel orvosok és pedagógusok körében nemcsak Magyarországon, hanem külföldön is kivívta a szakmai elismerést (Néptanítók Lapja, 1907). A laboratórium szoros összefüggésben állt Éltes Mátyás munkásságával. Éltes vezetői munkájának elején ismerkedett meg Ranschburg Pállal és munkatársaival, és az általuk kibontakozó modern pszichológiai és pedagógiai irányzatokkal. A Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriumban kapott inspirációt az intelligenciateszt adaptálására és tudományos pályájára. A kisegítő iskola és a laboratórium együttműködése a további kisegítő iskolák megalakulásához kiemelkedő példát mutatott. Ahogy Gordosné (2000) egyik írásában fogalmaz *„az első magyarországi kisegítő iskola a gyermekközpontú pedagógia egyik bölcsője volt”* (Gordosné, 2000, p. 1).

A kisegítő iskoláztatás fejlődésének első szakaszában a fejlődés lassú ütemű volt. Új lendületet az 1921-es iskoláztatási törvény adott, amellyel kimondták törvényileg a fogyatékosokkal élő tanulók tankötelezettségét, valamint azt, hogy minden 20 000 főnél magasabb népességű városban kisegítő iskolákat kell létesíteni. A század első évtizedében mindössze 5 kisegítő iskola jött létre vidéken (Csongrád, Eger, Szatmár, 1907; Debrecen és Kecskemét, 1908). Budapesten a Mosonyi utcai kisegítő iskola egyedüli maradt (Éltes, 1905; Gordosné, 2001). Ebben az időszakban a Székes Főváros illetékesei 1903-tól szórványosan kisegítő osztályokat szerveztek az igények enyhítésére.

⁴ Képezhető Hülyék és Gyengeelméjük Alkotás utcai nevelő és tanintézete: Az intézmény az 1896-ban államosított Frim Jakab-féle súlyosabb fokú értelmi fogyatékos tanulók számára létesített intézmény.

Számukról nincsenek pontos adatok. Magyarország teljes területén 1913-ban összesen 27 kiségitő osztályban 498 gyermek részesült iskolai oktatásban. Az állami fenntartású kiségitő iskolákban, 643 gyengetehetségű tanuló számára biztosítottak oktatást (Éltes, 1913). A kiségitő iskoláztatás első felfutási szakaszában 1898-1920 között nem jött létre a kiségitő iskolák országos hálózata. Az oktatáspolitikai 1920-ig főként anyagi okok miatt nem támogatta újabb iskolák létrejöttét (Gordosné, 2001).

Az európai iskolafejlesztési törekvések összefüggésben álltak az intelligenciamérés fejlődésével, valamint a pedagógia, gyógypedagógia és pszichológia szakterminológiai változásával. Egyre erősebb volt a szakmai igény a „normalitás” és „abnormalitás” közötti határ objektív kijelölésére, valamint a „gyengetehetség” fogalmának egzakt meghatározására. A 20. század derekán azonban még nem állt rendelkezésre szakmai körökben elfogadható, tudományosan megalapozott mérőeszköz, ami lehetővé tette volna a tanulók aktuális képességszintjének a megállapítását. Hazánkban a „gyengetehetségű” tanulók kiszűrése és diagnosztizálása az első intelligenciateszt adaptálásáig főként az orvosok és pedagógusok szubjektív megfigyeléseire épült (Roboz, 1898). A módszer a pontatlansága miatt nem bizonyult megbízhatóknak, amire az elemzett korabeli pedagógiai narratívákban a szerzők rendszeresen felhívták a szakma figyelmét.

A századforduló derekán az értelmi képességek vizsgálatának szükségessége erősödött. A képességmérésre való első próbálkozások először az elmekórtanban jelentek meg (Kun és Szegedi, 1978). A képességmérés történetében mérföldkőnek számít a Binet-Simon-féle intelligenciateszt megjelenése. Magyarországon Éltes Mátyás⁵, a Magyar Gyermektanulmányi Társaság Kísérleti Szakosztályának tagja vállalkozott arra, hogy a francia intelligenciatesztet magyar viszonyokra adaptálja, ami 1914-ben jelent meg „A gyermeki intelligencia vizsgálata” címmel (Éltes, 1914; Vajda, 2006). Az elemzések rámutatnak arra, hogy a 20. század elején a Ranschburg által vezetett gyógypedagógiai-pszichológiai laboratórium és az Éltes által vezetett kiségitő iskola egymással együttműködve sokat tettek a kiségitő iskolai tanulók kiválasztásának megoldatlan problémái terén, ami a fogalmak cizelláltabb értelmezéséhez is hozzájárult. A 20. század elején megjelenő intelligenciavizsgáló eljárással, az intelligenciaszint ismeretében már pontosabban lehetett megítélni a kiségitő iskolai népesség összetételét, és objektívebben lehetett a tanulókat szétválasztani. Éltes fáradhatatlanul dolgozott azon, hogy a kiségitő iskolába csak a valóban „gyengetehetségű” (debilis) gyermekek kerüljenek.

⁵ Éltes Mátyás (1873-1936): a kiségitő iskolai oktatás tudományos megalapozója, gyógypedagógus, kutató. A Binet-Simon-féle intelligenciateszt első magyar képviselője és alkalmazója. Az értelmi fogyatékosok gyógypedagógia alapjainak megteremtője (Gordosné, 2001).

A „GYENGETEHETSÉGŰ” GYERMEKEK FOGALMI MEGHATÁROZÁSA

Magyarországon a 20. század elejétől kezdve a „gyengetehetségű” gyermekek az „abnormális gyerekek” egyik alcsoportjaként a szakmai figyelem fókuszába kerültek. Erre mutat példát a Néptanítók Lapjában Weygandt⁶, Decroly⁷ és Ranschburg Pál⁸ klasszifikációja.

A korabeli innovatív szaktudományos gondolkodás fejlődésére a pedagógiai-szakmai” terminológia is német minta („schwachbegabte Kinder”) alapján épült be a hazai pedagógia szóhasználatába.

Érdemes elsőként figyelmünket Roboz József⁹ 1898-ban megjelenő „A gyengetehetségűek oktatása” című írására fordítani, ami a hazai oktatásügyben az első pedagógiai tervezetnek számít a „gyengetehetségű” diákok elkülönített intézményes oktatásának kiépítésében. Az iskolaigazgató többször tett Németországban tanulmányutat a kisegítő iskolák működésének megismerése céljából. Szakmai tervezetét a külföldi tapasztalataira építve írta meg, ami részletesen tárgyalja az értelmi fogyatékoság kategória- és fogalomrendszerét.

Roboz szerint „a gyengetehetségű gyermekek nem sorolhatók sem a hülyék, sem pedig a gyengeelműjűek osztályába, mert képezhetőség tekintetében nem csak hogy messze túlhaladják az idiotákat és imbeciliseket, de sőt szakszerű nevelés és oktatás által a normális értelmet megközelítő színvonalra emelhetők fel, úgy hogy arra is van eset, hogy az ily gyermekek egy-két év szakszerű oktatás után átléphetnek az elemi népiskolába, a mint ezt a gyengetehetségű gyermekek számára külföldön fennálló iskolák bizonyítják” (Roboz, 1898, p. 13). A magyar gyógypedagógus pedagógiai szemléletű megközelítésében a képezhetőség alapján különbözteti meg a különböző mértékben sérült értelmi fogyatékos tanulókat. A hangsúlyt arra fekteti, hogy a „gyengetehetségű” gyerekek intellektuálisan ugyan alulteljesítenek, mégis speciális körülmények között képezhetőek. A képezhetőség kritériumát abban látja, hogy a tanulók személyiségfejlődése csak kis fokban tér el a „normális” fejlettségű gyerekektől. A definíció felhívja a figyelmet arra, hogy a „gyengetehetségű” tanulók számára elkülönített oktatás formájában pedagógiai segítséget kell nyújtani. Egy részük számára viszont csak átmenetileg indokolt a kisegítő iskolába kerülés, mivel az ott alkalmazott speciális pedagógiai eljárások hatására egy-két év után visszakerülhetnek a többségi iskolába. Ismételten lehetővé válhat az ép gyerekekkel történő együttnevelésük a népiskolában.

⁶ Wilhelm Weygandt (1870-1939): német pszichiáter. A mentális retardáció vizsgálatával foglalkozott. 1908-1934 között az állami fenntartású hamburgi kórház igazgatójaként tevékenykedett. Először a Würzburgi Egyetem, majd 1919-1934 között a Hamburgi Egyetem professzoraként dolgozott.

⁷ Jean-Ovide Decroly (1871-1932): belga orvos, pszichológus. Pályája kezdetén fogyatékos gyermekek nevelésével foglalkozott, akik számára 1901-ben menhelyet alapított. Figyelme később fordult az ép értelmű gyerekek felé, 1907-ben nyitotta meg „Ermitage” nevű magániskoláját Brüsszelben egészséges gyermekek számára.

⁸ Ranschburg Pál (1870-1945): elme- és idegyógyász, egyetemi tanár, a kísérleti pszichológia és a gyógypedagógiai pszichológia megteremtője. A budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem Orvostudományi Karán szerzett orvosi diplomát. 1899-ben a budapesti Pszichiátriai Klinika mellett kísérleti pszichológiai laboratóriumot létesített, majd megszervezte annak jogutódját, a Gyógypedagógiai és Pszichológiai Magyar Királyi Laboratóriumot. 1906-ban egyetemi tanári, majd 1908-ban rendkívüli egyetemi tanári címet kapott. Kezdetben általános gyógyászati ismeretekkel foglalkozott, majd érdeklődése a pszichiátria felé fordult. Orvosi működése leglényegesebb részének a gyermekgyógyászatot tartotta. Rendszeresen publikálta szakmai írásait.

⁹ Roboz József (1864-1908): magyar gyógypedagógus, 1895-99 között a siketnémák váci országos intézetének igazgatója, a hazai logopédia úttörője. A Magyar Gyógypedagógia című folyóirat elindítója és szerkesztője, 1898-ban.

Skultéty Lajos¹⁰ „A hülyékről, gyengeelméjüekről és gyengeetehetségüekről” szóló 1901-ben megjelenő könyvében a „gyengeetehetségű” gyerekeket orvosi-pedagógiai jellemzésük alapján különbözteti meg a súlyosabb mértékű értelmi fogyatékossgal élő tanulóktól. Nézete szerint a „gyengeetehetségű” gyermekek „*valamennyien tudnak beszélni, gyakorlati teendőkre alkalmasak, csak az iskolában nem tudnak a többi tehetésesebb¹¹ gyermekekkel haladni; – de nem hanyagság vagy rosszóság, – hanem hiányos felfogásuk miatt. [...] A gyengeetehetségű gyermekek szellemileg korlátozottabbak¹² ugyan, mint a rendes tehetésű iskolás gyermekek átlagosan; de azért külön berendezett iskolákban megfelelő egyéni tanítási rendszer segítségével megtanulnak írni, olvasni, számolni és elsajátítják az egyszerűbb életviszonyok között (munkások, cselédek, földművesek) szükséges legelemibb ismereteket*” (Skultéty, 1901, p. 5). Ez a megközelítés a biológiai állapot megváltozásában ragadja meg az enyhe értelmi fogyatékossg fogalmát. A tanulás terén megjelenő probléma okát a normálisnál valamivel alacsonyabb mértékű intelligenciára és a kognitív funkciók alacsonyabb szintű működésére vezeti vissza. Roboz pedagógiai értelmezéséhez hasonlóan, itt is hangsúlyos szerepet kap, hogy az elemi ismeretek elsajátításához és az önálló életmód kialakításához speciális pedagógiai eljárások alkalmazására van szükség. A szerző a definícióban a „gyengeetehetségű” gyerekek iskolai teljesítményét az ép fejlődésű tanulókhöz viszonyítja.

Éltes Mátyást a magyar gyógypedagógia tudománya az értelmi fogyatékos személyek differenciált intézményes ellátását szorgalmazó és a kiegészítő iskola létrehozásában részt vevő neves szakemberei között tartja számon (Gordosné, 2001). 1905-ben jelent meg a „Közérdekű tudnivalók. A gyengeetehetségű gyermekek oktatására szolgáló kiegészítő-iskolákról” című könyve, melynek részét képezi a kiegészítő iskolák első ideiglenes tanterve. A magyar gyógypedagógia úttörője a könyv első fejezetében értelmezi a „gyengeetehetség” intézményadekvát fogalmát. Megállapítása szerint „*gyengeetehetségűnek általában azt a gyermeket tartjuk, a ki rendes iskolába járás mellett, az általánosan használt képzési eszközök rendszeres alkalmazása dacára, a népiskolának egykoru, közepes tehetésű növendékeivel együtt haladni, – illetve ezen iskola előírt tananyagát elsajátítani – nem képes. A gyengeetehetség – bár nem olyan szembetűnő, mint pl. a hülyeség vagy imbecillitás – kétségkívül lelki fogyatkozás, sajnos azonban, sokszor félreismerik és hanyagságnak, figyelmetlenségnek minősítik*” (Éltes, 1905, p. 5). A pedagógiai szemléletű definíció az enyhe értelmi fogyatékossg pedagógiai vetületét állítja a középpontba. A „gyengeetehetségű” gyerekek közé azokat a tanulókat sorolja, akik a szokásos iskolai feltételek mellett nem tudnak eredményesen tanulni. Így fejlesztésük nem biztosítható a népiskola pedagógia feltételei mellett. Külön megsegítés nélkül akadályozottá válnak a tanulási folyamatban. A leírásban utalást találunk a diagnosztizálás korabeli gyakorlati problematikájára is. Éltes a „gyengeetehetségüekről” szóló írásában épít Décsi Károly elmekórtani klinikai tanársegéd 1904-ben megjelenő „A gyermekek gyakorlatilag fontosabb szellemi rendellenességei” című munkájára, akinek a témakörrel kapcsolatos gondolatairól szóló tudósítások a Néptanítók Lapjában is fellelhetők.

¹⁰ Skultéty Lajos (1862-1927): áldozópap, tanár, gyógypedagógiával foglalkozó szakember. 1886-ban szentelték pappá, ezt követően Csesztregén, Jánosházán, Káldon, Pákán, Zalaegerszegen és Vámoscsaládon tevékenykedett. 1897-ben kérte elbocsátását a Szombathelyi Egyházmegyétől, Budapestre költözött, és attól kezdve csak a gyógypedagógiának élt. Tanfolyamokat indított dadogók számára. Tevékenyen részt vett a Mosonyi Utcai Kiegészítő Iskola létrehozásában, később a Práter Utcai Állami Gyógypedagógiai Intézet tanára lett. Publikációs tevékenységet folytatott. (Kézirat: Online letölthető: <https://www.naraiskultety.hu/cikkek/pestre-szakadt-againk/skultety-lajos---pap-tanar.html>).

¹¹ „tehetéses” gyerekek: mai értelmezésben ép fejlődésű gyerekek

¹² „szellemileg korlátozottak”: mai értelmezésben alacsony értelmi képességű gyerekek

A 19-20. század fordulóján a Néptanítók Lapjában¹³ folyó szakmai diskurzus rendszeresen visszatérő témája volt az enyhén értelmi fogyatékos gyerekek oktatásának kérdése. A cikkek szerzői statisztikai adatokat közöltek a „gyengetehetségű” tanulókról, a kisegítő iskolák számáról. Személyes, külföldön szerzett tapasztalatok alapján ismertettek egy-egy külföldi kisegítő iskolai modellt. Ezzel összefüggésben foglalkoztak a szakterminológiai értelmezésekkel. Stretvizer Lajos¹⁴ tanító a Néptanítók Lapja 1905. évi 4. számában megjelent cikkében mutatja be Décsi Károly¹⁵ „A gyermekek gyakorlatilag fontosabb szellemi rendellenességei” című munkáját, melyből pontos leírást kaphatunk a „gyengetehetség” fogalmáról. Értelmezése alapján a „*gyöngetehetségű gyermekek, vagyis az olyanok, akik az iskolában a velük egykorú normális gyermekekkel lépést tartani nem tudnak a normális gyermekekénél általánosan használt pedagógiai eszközökkel – kóros elmebeli fogyatkozásuk miatt – nem képezhetők, hanem csakis bizonyos speciális, szellemi állapotuknak megfelelő módon és eszközökkel oktathatók. A gyöngetehetségűeknél tehát a szellemi fogyatkozás: 1. kóros, beteges eredetű; 2. veleszületett vagy az első években szerzett; 3. csak egy bizonyos, kisebb fokot ér el, melyben a gyermek még elég jól képezhető, de oktatásához speciális pedagógiai módszerek szükségeseke*” (Stretvizer, 1905, p. 8–9). Az orvosi szemléletmódot tükröző fogalom leírását értelmezve, arra következtethetünk, hogy Décsi a „gyengetehetségűek” populációját a különféle eredetű, örökölt vagy korai életkorban szerzett sérülésével hozza összefüggésbe, ami akadályozza az iskolai tanulás eredményességét. A korábbi megközelítésekhez hasonlóan ebben a deficiitorientált megközelítésben is hangsúlyozást nyer, hogy a „gyengetehetségű” tanulók képezhetők, de hagyományos pedagógiai eljárásokkal nem fejleszthetőek hatékonyan. Ezért pedagógiailag megkülönböztetett figyelmet és speciális pedagógiai intézkedéseket igényelnek.

A téma szempontjából lényeges megemlíteni Ranschburg Pál 1905-ben megjelent „A gyermeki elme” című munkáját, ami a magyar gyógypedagógia történetének egyik jelentős alpműve. A könyvet a szerző pedagógusok, orvosok, jogászok, és a művelt közönség számára ajánlotta, amit a 20. század első évtizedeiben a gyógypedagógus-képzésben tankönyvként is használtak

¹³ A Néptanítók Lapja első száma 1868. február 6-án jelent meg. 1868 és 1874 között hetente, majd 1874 és 1944 között kéthetente látott napvilágot. A pedagógiai szaklap fő célkitűzése a magyar nyelvű népoktatás terjesztése, a pedagógiai munka segítése volt. A lap hasábjain módszertani és általános pedagógiai írások jelentek meg. A cikkek szerzői tudósítottak a néptanítókat érintő közhasznú ismeretekről, a hivatalos közleményekről, álláshirdetésekről, tanfolyamokról, a magyar nyelv oktatásának módszereiről és tankönyveiről. Szemelvényeket mutatott be a külföldi és hazai szakmai konferenciákon elhangzott előadások anyagából, külföldi oktatási tapasztalatokból.

¹⁴ Stretvizer Lajos (1845-1926): igazgató, tanító. Az elemi iskolát Pozsonyban, a reáliskolát Pozsonyban és Esztergomban, a tanítóképzőt pedig Budapesten végezte. 1864-ben szerzett tanítói oklevelet. 1867-ben elvégezte a tornatanítói tanfolyamot. Tanulmányozta Pestalozzi életét és munkáját. 1870-ben Pestalozzi élete és munkája című pályaművel pályadíjat nyert. Miniszteri utasításra többször vett részt külföldi (főleg németországi, svájci) tanulmányúton. Tapasztalatairól a Népevelők Lapjában tudósított, melynek akkor a társszerzője volt. Publikációs tevékenységet folytatott. Mint tankönyvíró is jeles munkát végzett. A népiskola összes osztályai számára olvasókönyveket dolgozott ki, melyeket a főváros összes iskoláiban való használatára elfogadtak (Szinyei, 1909).

¹⁵ Décsi Károly (szül. adat ismeretlen): elmekörtannal foglalkozó orvos. Rendszeresen tartott előadásokat az elmebetegség gyógyításáról. Publikációs tevékenységet folytatott. Több írást publikált Ranschburg Pállal közösen. Ranschburg Pált és Décsi Károlyt az Orvoskari Tanártestület 1899-ben megbízta a „Lelki gyógy módok” (Psychotherapia) című könyv megírásával. Az orvoskari tanártestület által jutalmazott pályamunka egy évvel később Budapesten jelent meg. Foglalkozott a gyermekek értelmi képességeinek sajátosságaival. A vallás- és közoktatásügyi m. kir. minisztérium megbízásából 1904-ben könyve jelent meg „A gyermekek gyakorlatilag fontosabb szellemi rendellenességei” címmel szülők és pedagógusok számára, melyről a Magyar Tanítóképző című szaklap is tudósított. Publikált a Néptanítók Lapjában. Részt vett a Gyermektanulmányi Bizottság munkájában.

(Ranschburg, 1905; Gordosné, 2011). A monografikus mű definiálja és több ponton foglalkozik a „gyengetehetségű” és a „gyengeelméjű” gyermekek orvosi, pszichológiai jellemzőivel, részletesen bemutatva a velük végzett vizsgálatait.

„Azokat az elme gyengeket, kiknél az elemi iskolai tárgyakban való oktatás, bár nehezségekkel, lassítva, de valamennyire mégis eredményesen keresztülvihető, gyengetehetségűeknek, az olyanokat, kiknél az ilyen oktatás a legelőnyösebb ismeretekenél már fennakad, kik azonban mégis összefüggő beszédre, tisztaságra, helyes magaviseletre, kézi ügyességekre taníthatók, gyengeelméjűeknek mondjuk” (Ranschburg, 1905, p. 86). A szerző a „gyengetehetségű” tanulók közé a lassúbb tanulási tempót mutató, de képezhető tanulókat sorolja. A figyelmet az iskola és a pedagógiai eljárások szerepére irányítja, figyelembe véve, hogy a „gyengetehetségű” tanulók le vannak maradva a fejlődésben a kortársaikhoz viszonyítva. A pedagógiai optimizmus jegyében fogalmazza meg, hogy a „gyengetehetségű” tanulóknál *„a pedagógiai beavatkozás sikerrel járhat”* (Ranschburg, 1905, p. 86). Fontos megemlíteni, hogy Ranschburg Pál, és hatására tanítványai később, a 20. század első felében újabb-és újabb „tipológiafinomító” kutatásokat folytattak.

A „gyengetehetség” tünetei és kiváltó okai

A „gyengetehetségű” tanulóknál megfigyelhető tünetek után kutatva megállapítható, hogy a szakemberek az értelmi fogyatékoság komplex jelenségét már a 19. század második felében felismerték. Roboz József „A gyengetehetségűek oktatása” (1898) című munkája és Ranschburg Pál egyes írásai (1903, 1905) alapján megismerhetjük a „gyengetehetség” tüneteivel és a kiváltó okaival kapcsolatos korabeli nézeteknek egy szűkebb metszetét. Roboz József gyógypedagógus és Ranschburg Pál elme- és ideggyógyász, pszichológus a „gyengetehetség” tüneteit tudományos alapokra helyezve differenciáltan mutatja be. Az elemzett forrásokban Ranschburg saját orvosi megfigyeléseiből kiindulva a testi és szellemi tüneteket taglalja, Roboz pedig a fizikális és kognitív jellemzők mellett a pszichés sajátosságokat is részletezi. A lehetséges testi tünetek között mindkét esetben kiemelik a gyenge testalkatot, megkésett mozgásfejlődést, szabálytalan koponyaképződést, rendezetlen fogsort és rossz fogazatot. Érdekes különbség a két megközelítésben, hogy míg Roboz a „gyengetehetségűek” testi fejlődését „normálisnak” tartja, vagy enyhébb fejlődésbeli eltéréssel jellemzi (pl. gyenge, vézna testalkat; feltűnően vékony végtagok), addig Ranschburg a testi tünetek súlyos deficitjét is ide sorolja járulékos tünetként. Példaként említi meg *„az angolokoros testalkatot”, „csontok görbületét”, „odanótt fülcimpát”, „rendellenes helyzetű és alakú fülkagylókat”* és *„a karok túlságos hosszúságát”*. Ezek a példák arra engednek következtetni, hogy az ideg orvos leírásában a különböző súlyossági fokú értelmi fogyatékoságok tünetei, a mai gyógypedagógiai ismeretek szerint összemossódnak. Az enyhe értelmi fogyatékoság kategóriájában jelennek meg a súlyosabb fokú értelmi fogyatékoság szomatikus tünetei is. A kognitív tünetek között mindkét szakember az alacsony értelmi képességekre, a figyelem zavarára (szűk terjedelmére, intenzitásának gyengébb mértékére), az emlékezés funkciójának eltéréseire és a taktilis érzékelésnek a zavarára hívja fel a figyelmet. Mindkét hangszólyozzák a megkésett beszédfejlődést, a hangképzésben és a beszéd ritmusában megmutatkozó kommunikációs nehézségeket (Roboz, 1898; Stretvizer, 1905). Roboz az értelmi fogyatékoság lelki következményeit is összegzi, miszerint a „gyengetehetség” tünetei gyakran társulnak emocionális és szocializációs zavarral, ami megmutatkozhat például a gyermek

konstans rossz hangulatában, félénk magartatásában. Erről így ír a magyar pedagógus: „*A gyermek korához nem illő módon félénk, a legcsékélyebb okra megijed, szívdobogást kap és nyugtalan. Ha megszóljuk zavart lesz, fejét félrefordítja, alig mer feltekinteni. [...] A gyermek mindig rosszkedvű.*” (Roboz, 1898, p. 15). Elemezve a felsorolt tüneteket, látható, hogy Roboz és Ranschburg a „gyengetegettség” tüneteit az intellektuális és fizikális fejlődés működési színvonalának jelentős változatosságában vélték felfedezni, amit Roboz a pszichés terület sajátosságaival egészített ki. Nézetük szerint az értelmi fogyatékoság tehát nem csak az értelmi fejlődést érinti, hanem kihatással van a mozgásbeli, érzékszervi és a szociális-emocionális fejlődésre is.

A vizsgált időszakban elfogadott volt az a tény, hogy a normál fejlődésmenetet és az iskolai teljesítőképességet különböző külső és belső hatások egyaránt befolyásolják. Amennyiben kedvezőtlenek a hatások, úgy a következmények nehezítik, akadályozzák vagy véglegesen gátolják az ép fejlődést. Ebből adódóan az enyhe értelmi fogyatékoság könnyebb értelmezéséhez szükségesnek látszik áttekinteni, hogy Ranschburg Pál a „gyengetegettséget” vizsgálatai alapján milyen közvetlen és közvetett okokra vezette vissza. A kiváltó okok felsorolásánál különböző jelenségeket vesz figyelembe. Nézete szerint a „*leggyakrabban a szülők szífiliszje, alkoholiszmsa, vérokonsága, neuropathiás vagy pszichopathiás terbeltség, koraszülöttség, angolkór, fertőző betegségek, epilepszia, az idegrendszer organikus megbetegedései, koponyasérülések szerepelnek kórok gyanánt*” (Stretvitzter, 1905, p. 9). Az ideg orvosos, más szerzőkhöz hasonlóan, az enyhe értelmi fogyatékoság alapvető okát veleszületett és szerzett tényezőkben látja, melyek között belső, endogén (személyben rejlő biológiai vagy pszichológiai jellemzők) és külső, exogén (környezeti tényezők) okok egyaránt megtalálhatóak. A leggyakoribb okokat anyai fertőzésekkel, a magzatot érő toxikus anyagokkal, az idegrendszer organikus eredetű sérülésével hozza összefüggésbe (Ranschburg, 1905). Figyelemre méltó, hogy meglátása szerint a diagnosztizálás orvosi feladat. Ezzel részben kijelöli a diagnosztizálás folyamatában szerepet játszó szakemberek kompetenciahatárát.

MÚLT ÉS JELEN – FOGALMAK KOMPARATÍV ELEMZÉSE

Továbbiakban kísérletet teszünk arra, hogy a Roboz-féle kategóriarendszerben az értelmi fogyatékoság súlyosság mértéke szerinti differenciálására alkalmazott korabeli terminusokat a mai magyar szakterminológiákkal összevevessük. A komparatiztikai elemzéssel célunk az volt, hogy ráirányítsuk a figyelmet a korabeli és jelenlegi klasszifikációban használt fogalmi változásokra. A fogalmak összevetése a korabeli és az aktuális témában releváns szakirodalom tartalmi elemzésére épül.

Roboz József (1898) a szellemi képességet a gyakorlati pedagógia szempontjából a következő fokozatokban osztályozza: I. Normális szellemi képesség (1. igen nagy intelligencia, 2. közészerű intelligencia, 3. értelmesség); II. Ingadozás az értelmesség és hülyeség között (1. gyengetegettség, 2. Hülyeség /idiotizmus/); III. Nem normális szellemi képesség (1. gyengeelméjűség. 2. az elmekórnak a gyakorlati pedagógia körébe nem tartozó különféle alakjai) (Roboz, 1898).

Ranschburg Pál (1905) a gyermekkori „elmegyengességnek” (mai fogalomhasználattal értelmi fogyatékoságnak), Roboz Józsefhez hasonlóan, szintén több fokozatát különbözteti meg, amit a fő tünet és az értelmi fogyatékoság súlyosságának foka alapján három csoportba oszt. Ezek a következők: „*1. A gyengetegettségűség (debilitas). 2. A gyengeelméjűség (imbecillitás) és 3. a butaság vagy hülyeség (idiotizmus). Az elmegyengesség e három fokát észlelhetjük a pajzsmirigy hiányos vagy kóros fejlődése alapján fellépő*

keretinizmus-nál is” (Ranschburg, 1905, p. 86). A két első csoportba a gyermekkori elmebeli fogyatékoság azon típusait sorolta, „*melyeket az élettani korlátoltságtól rendszerint valamely kimutathatóan kóros előidéző ok vagy kétségtelenül kóros tünetek*” okozták (Ranschburg, 1905, p. 86). A magyar kísérleti pszichológia első jelentős képviselője a probléma gyökereit a gyermekben keresi. Az értelmi fogyatékoság súlyossági fokozatait megkülönböztető kritériumokat a képezhetőségnek, a népiskolai műveltség és az adaptív viselkedés elsajátításának a mértékére vezeti vissza.

Az értelmi fogyatékoság csoportjainak megnevezése és meghatározása napjainkig sok változáson ment keresztül. A magyar gyógypedagógiai pszichológiában az 1970-es években a Czeizel Endre, Lányiné Engelmayer Ágnes és Rátay Csaba nevével fémjelzett, az értelmi fogyatékoság kóreredet szerinti meghatározására irányuló multidiszciplináris szemléletű definíció vált széles körben elfogadottá. A szerzők olyan korszerű, a nemzetközi szakirodalomra támaszkodó meghatározást dolgoztak ki, amelyben a pszichometriai és a szociális kritérium együttesen jelenik meg. A definíció szerint „*az értelmi fogyatékoság a központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes és környezeti hatások eredőjeképpen alakul ki, amelyek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség átlagától - az első élet évektől kezdve - számottevően elmarad, és amely miatt az önálló életvezetés jelentősen akadályozott*” (Czeizel, Lányiné és Rátay, 1978, p. 18). Ez a meghatározás még differenciálatlanul tárgyalja az értelmi fogyatékoság terminológiáját.

A 21. században megjelenő új értelmezés szerint az értelmi fogyatékoság egy komplex jelenség gyűjtőfogalma. Átfogó kifejezése mindazoknak a különböző súlyosságú, az első élet évektől jelentkező állapotoknak, amelyekre elsősorban az általános értelmi képesség károsodása, fejlődésének széleskörű és számottevő lelassulása a jellemző, ami megmutatkozik az intellektuális teljesítés jelentős elmaradásában. Hatással van a személyiségfejlődésre, a kommunikációra, a tájékozódásra, a tanulásra, a társadalmi alkalmazkodásra (a részleges önállóságtól a teljes függőségig). Az érintett személyek az ép fejlődésű gyerekekhez képest eltérőek az intellektuális működésük színvonalában, az iskolai és munkahelyi bevaláshoz szükséges képességeikben (Hodapp és Dykens, 2003, idézi Csákvári és Mészáros, 2012).

A fogalmi változások nyomán követése szempontjából említésre méltó, hogy az értelmi fogyatékoság definícióját az Amerikai Intellektuális és Fejlődési Zavar Társaság (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities, AAIDD) klasszifikációs rendszere 2002-ben megújította. Az AAIDD az egyéni működésekre ható körülményeket úgy tekinti át, hogy figyelembe veszi az intellektuális képességeket, az adaptív viselkedésszintet, valamint a társas részvételt és kapcsolatteremtési képességet, a szociális szerepek kialakulását. Ennek megfelelően a támogatási szükségletet figyelembe vevő osztályozás négy kategóriát különít el: (1) időszakos támogatás (az enyhe értelmi fogyatékoságnak feleltethető meg); (2) korlátozott támogatás (mérsékelt/középsúlyos értelmi fogyatékoság); (3) kiterjedt támogatás (súlyos értelmi fogyatékoság); (4) pervazív (átható/állandó) támogatás (igen súlyos, halmozott értelmi fogyatékoság) (Csákvári és Mészáros, 2012).

A támogatási szükséglet alapú osztályozás megfeleltetése a súlyossági fok szerinti klasszifikációval természetesen nem egy az egyben történhet. A súlyosság szerinti osztályozás a támogatási szükséglet felmérésével történik (standardizált, kulturálisan illeszkedő teszttel) (Csákvári és Mészáros, 2012, p. 8). Lányiné (2009) szerint a cél az, hogy a diagnosztizálás ne egyszerűen címkézés legyen, hanem egy eszköz arra, hogy az érintett személy a megfelelő, ezen jogcímen járó szolgáltatásokhoz hozzájusson.

Az új klasszifikációs rendszer jelentősége témánk szempontjából abban mutatható ki, hogy az Egyesült Államokban használt DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, APA – Amerikai Pszichiátriai Társaság, 1994) és a BNO (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) rendszer klasszifikációs szisztémája az eddigi gyakorlat szerint hasonló változásokat mutatott, így várható, hogy a BNO–11 átveszi a DSM–5 fogalomhasználatát és osztályozási módját. Feltételezhető, hogy a jövőben hazánkban is a támogatási szükséglet fogja meghatározni az osztályozási rendszert, ami előrelépést jelent a szükségletalapú diagnosztika megvalósulása felé (Csákvári és Mészáros, 2012).

A pszichológia oldaláról az elmúlt évtizedben a nemzetközi szakirodalomban a klasszikus értelmi fogyatékoság elnevezést mindinkább felváltotta az intellektuális képességszavar (intellectual disability) terminus. Magyarországon a fogalomhasználat változása nagyjából a nemzetközi trendek alapján történt, ennek megfelelően az értelmi fogyatékoság meghatározása sok változáson ment keresztül. Az intellektuális képességszavar elnevezést a nemzetközi terminológiai változásokhoz csatlakozva Lányiné vezette be a hazai szóhasználatban, amely egyszerre tükrözi a fogalmi és szemléleti változást. Meghatározása szerint az intellektuális képességszavar *„azokra a személyekre alkalmazható, akik az intellektuális-kognitív működések, valamint a kortárs csoportokhoz viszonyított adaptív magatartás jelentős akadályozottságával jellemezhetőek. Az intellektuális képességszavarral élő emberek az emberi létezés egy lehetséges változatát képviselik. Fejlődésre, tanulásra, társadalmi integrációra minden életkorban képesek, ehhez társadalmi segítséget igényelnek az esélyegyenlőség biztosítása érdekében. Az állapot hátterében lévő okok felderítése segíti speciális szükségleteik kielégítését a gyógypedagógiai oktatás, fejlesztés, pedagógiai kísérés, a pszichológiai segítő beavatkozások és a különböző terápiás eljárások tervezésekor. Állapotuk megismerése nem csupán akadályozottságaik számbavételét, hanem erősségeik felderítését is jelenti az egyén és környezete interakciójának kontextusában”* (Lányiné, 2012, p. 13).

Magyarországon az értelmi fogyatékoság egyes csoportjainak külön-külön történő definiálása a 90-es évek végén került meghatározásra. Az enyhe értelmi fogyatékoság egyik leggyakrabban idézett definíciója Mesterházi (1998) névéhez köthető. Megközelítése szerint az enyhén értelmi fogyatékos személyek fejlődési zavara, akadályozottsága az idegrendszer enyhe, különféle eredetű, örökölt vagy korai életkorban szerzett sérülésével és/vagy funkciózavarával függ össze. Pszichodiagnosztikai vizsgálatokkal megállapítható a kognitív funkciók lassúbb fejlődése, emellett a nem kifejezetten intellektuális területeken is előfordulhatnak eltérések. A BNO (Betegségek Nemzetközi Osztályozása klasszifikációs rendszer) szerint az intelligenciatesztekkel mért értelmességük az 50-69 közötti IQ-tartományba esik. Diagnosztikus ismérveik: *„A megértés és a nyelvhasználat lassabban alakulhat ki, a kifejező beszédkészségek hiányosságai egészen a felnőttkorig észlelhetők, és lassítják az önállóság kialakítását. Csak kisebb részüknél lehet organikus okokat felfedezni. Autizmus és más fejlődési rendellenességek, epilepszia, magatartászavarok és testi fogyatékoságok változó arányban találhatóak”* (BNO-10, F 70). Korábbi elnevezésüket a „gyengetehetségű” vagy „debilis” a modern pszichológia és gyógypedagógia nem használja.

A magyar gyógypedagógiában használt szakterminológia az értelmi fogyatékos gyermekek két nagyobb csoportját különbözteti meg: (1) a tanulásban akadályozottság (egyik alcsoportját az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek alkotják) és (2) az értelmi akadályozottság. Ezek alapvetően pedagógiai szemléletű fogalmak, amelyek a speciális nevelési-oktatási szükségletekre helyezik a hangsúlyt (Csákvári és Mészáros, 2012). A gyógypedagógiai szempontból tanulásban akadályozottnak tekintett tanulók csoportja nem azonos a pszichológiai szempontból enyhén

értelmi fogyatékos tanulók csoportjával. A hazai gyógypedagógia az 1990-es évek második felében vezette be a tanulásban akadályozottak terminológiát. Mesterházi Zsuzsa meghatározása alapján „*tanulásban akadályozott tanulók azok a gyermekek, akik az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okra visszavezethető gyengébb funkcióképessége, illetve a kedvezőtlen környezeti hatások folytán tartós, átfogó akadályozottságot, tanulási nehézségeket, tanulási képességzavart mutatnak*” (Mesterházi, 1998, p. 54). A definícióban az idegrendszeri károsodás mellett megjelenik a szociális környezet hatása, ami a tanulás eredményességére pozitív vagy negatív hatást gyakorol. A fejlődést akadályozó okok nem kizárólag a gyermek biológiai, pszichológiai adottságaira vezethetők vissza, hanem igen gyakran a családi, iskolai, szociális-kulturális környezet kedvezőtlen hatásaira is. Az enyhe értelmi fogyatékos fogalmának beillesztése a tanulási akadályozottság átfogóbb kategóriájába a fogalom kiszélesítését eredményezte.

A tanulásban akadályozott gyermeknépesség tehát rendkívül heterogén, az elnevezés a tanulási problémák széles skáláját fedi le, így gyűjtőfogalomként értelmezhető (Csákvári és Mészáros, 2012). A legkorszerűbb meghatározás szerint „*a hazai gyógypedagógia a nemzetközi fogalomhasználattal összhangban a gyógypedagógiai pszichológia komplex vizsgáló eljárásaival megállapított intellektuális képességzavar (ezen belül az enyhe fokú értelmi fogyatékos) következtében kialakuló átfogó és tartós iskolai tanulási nehézséget tanulási akadályozottságnak tekinti. A tanulási akadályozottságra jellemző tanulási nehézségek egyes formái azonban ennél szélesebb körben is előfordulnak: a tanulási szempontból nem diagnosztizált, tanköteles korú népesség gyenge tanulási eredményt mutató tanulóinak körében*” (Mesterházi, 2019). A tanulásban akadályozott gyermekek közé tartoznak egyrészt a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság által enyhén értelmi fogyatékosnak minősített gyermekek, valamint az általános iskolában tanulási nehézséggel küzdő tanulók. A tanulási akadályozottság súlyos, tartós, átfogó probléma, és nagymértékben megnehezíti (gyenge vagy elégtelen teljesítmény az általános iskolában), vagy lehetetlenné teszi (enyhe fokú intellektuális képességzavar) a hatékony ismeretelsajátítást hagyományos pedagógiai módszerek által (Gaál, 2000).

Az értelmileg akadályozott gyermekek, tanulók csoportja a pszichometriai és szociális kritériumok alapján jól körülhatárolható (Csákvári és Mészáros, 2012). Az értelmileg akadályozott gyermekek/tanulók csoportjába tartozik a középsúlyos, a súlyos és az igen súlyos fokú értelmi fogyatékos. Csak azok a személyek tartoznak ebbe a populációba, akiknek az értelmi képességeik sérülésének mértéke következtében egész életükön át szükségük van gyógypedagógiai jellegű megsegítésre az élet teljességének megéléséhez. Ezzel szemben az enyhén értelmi fogyatékos (enyhe fokú intellektuális képességzavarral diagnosztizált) gyermekek megfelelő támogatás esetén felnőtt korukra képessé válhatnak az önálló életvitelre. Ez a különbség a nevelési-oktatási cél meghatározását is befolyásolja.

A 2011. évi köznevelési törvény értelmében az értelmi fogyatékos gyermek/tanuló a különleges bánásmódot igénylők egyik alcsoportjába, a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók körébe tartozik. Magyarországon az értelmi fogyatékos megállapítása, illetve kizárása komplex gyógypedagógiai-pszichológiai és orvosi vizsgálat keretében történik. Az értelmi fogyatékos diagnosztizálása ma már nem egyszemélyi felelősség, hanem orvosi, gyógypedagógiai és pszichológiai feladat.

Fogalmak (1898)		Fogalmak (21. század)
„Gyakorlati pedagógiai szempontú osztályozás”		Súlyosság szerinti klasszifikáció
„Alacsony fokú szellemi képesség fokokai”		Intellektuális képességszavar (Értelmi fogyatékoság súlyosság szerinti fokozatai)
„Ingadozás az értelmesség és hülyeség között”	„Gyengetehetségű” („Korlátolt tehetségű”, „debil”)	Időszakos támogatást igénylő (enyhe értelmi fogyatékoság)
„Nem normális szellemi képesség”	„Gyengeelméjűség” („Imbecillitás”)	Korlátozott támogatást igénylő (középsúlyos értelmi fogyatékoság)
	„Hülyeség” („Idiotizmus”)	Kiterjedt támogatást igénylő (súlyos értelmi fogyatékoság)
	„Elmekőr” („A gyakorlati pedagógia körébe nem tartozó különféle alakjai”)	Pervazív (átható/állandó) támogatás (igen súlyos, halmozott értelmi fogyatékoság)

1. táblázat. Az értelmi fogyatékoság csoportjai a 19. és a 21. században (Forrás: saját szerkesztés Roboz, 1898, Illyés, 2000 és Csákvári és Mészáros, 2012 nyomán).

Áttekintve a táblázatot, megállapítható, hogy a Roboz-féle osztályozási rendszerben az értelmi fogyatékoság súlyosság szerinti megkülönböztetésre alkalmazott fogalmak a mai hazai gyógypedagógiában használatos szakterminológiákkal egymással párhuzamba állíthatók. Ugyanakkor azt figyelembe kell vennünk, hogy a gyógypedagógiai diszciplína fejlődésének köszönhetően a kóroki tényezők meghatározásában, a tünetek és az egyes csoportokat megkülönböztető jegyeinek értelmezésében jelentős eltérések vannak. Itt fontos arra is utalnunk, hogy a 20. század elején megjelenő pedagógiai narratívumokban nem volt következetes és egységes a fogalomhasználat. Egyes írásokban a „gyengeelméjűség” nem az értelmi fogyatékoság súlyosság szerinti egyik csoportját jelölte, hanem a mai szóhasználatnak megfelelő értelmi fogyatékoság gyűjtőfogalmának számított. Erre mutat példát a következő idézet is: „A lelki rendellenességek közé tartoznak az elmezavarok (psychosen, téboly, örültség) is, továbbá a gyöngelméjűség minden fajtája [...] A gyöngelméjűséget, a hülyeséget, mely nagyon különböző fokú lehet, az érzékek (érzékszervek) aránylag normális működése mellett általában a magasabb lelki működéseknek, különösen az emlékező tehetségnek és az értelemnek (intelligencia) abnormis gyengesége jellemzi” (Vágvölgyi, 1904, p. 9). Éltés Máttyás „A gyengeelméjűek világából” című munkájában a gyengeelméjűség három csoportját különbözteti meg: a (1) bárgyúság, a (2) gyenge tehetség, és a (3) gyenge felfogási képesség. Nem állít fel éles határvonalat az egyes kategóriák között. A gyenge felfogási képességűek csoportjába (debilité) azokat sorolja, akik „önálló polgárokká nevelhetők” (Éltés, 1903, p. 56).

A fogalomanalízis alapján levonhatjuk a konzekvenciát, hogy a 19-20. század fordulóján a szerzők a „gyengetehetség” fogalmát az orvosi paradigma, a pedagógiai és szociális szempontú megközelítés keretei között értelmezik, amely a fogyatékoság tényéből indul ki, és a pedagógia feladatának a különböző sérült funkciók deficitjeinek kompenzálását tartja. Az Éltés-féle kiegészítő iskolai „Ideiglenes tanterv a kiegészítő iskolák számára” a „gyengetehetségű” tanulók elkülönített oktatásának végső célját a társadalom számára hasznos állampolgárrá nevelésben látja (Éltés, 1905). A szakterminus definiálására a korabeli diskurzusokban nem találunk egy általánosan elfogadott pontos definíciót, de bizonyos tartalmi elemekben megegyezés mutatkozik. A fogalomleírások az

enyhe értelmi fogyatékoság tényét az oki folyamatok és a komplex tünetegyüttes által leírható következményként értelmezve állítják a pedagógiai tevékenység középpontjába.

ÖSSZEZGÉS

Áttanulmányozva a vizsgált időszakban megjelenő pedagógiai periodikumokat, megállapítható, hogy az enyhén értelmi fogyatékos gyermekekről szóló pedagógiai diskurzusok száma a vizsgált időszakban megnőtt. A primer források elemzése lehetővé tette a „gyengetehetségű” tanulókról való korabeli pedagógiai gondolkodás feltárását.

Magyarországon a 19-20. század fordulóján egyre inkább elfogadottá vált az a nézőpont, hogy az értelmi fogyatékos tanulók tanítása speciális pedagógiai feladatot jelent. Ennek megfelelően a népoktatásban megkísérlik az „abnormális” gyerekek ezen csoportjának tanítását a „normális” gyermekektől elkülönítve didaktikai és módszertani eszközökkel professzionális módon felügyelni, védelmezni, segíteni, azzal a távlati céllal, hogy a fejlődésben lemaradt gyermekek részvételét későbbiekben a társadalmi folyamatokban biztosítani tudják. A „gyengetehetségű” tanulók számára a 19-20. század fordulóján Magyarországon is kiegészítő osztályok és iskolák létesültek abból a meggyőződésből, hogy a speciális iskolába való áthelyezés felkészíti a „gyengetehetségű” tanulókat a társadalomba való beilleszkedésre. Ezt a szemléletet jól példázza Éltes Mátyás, a Budapesti Állami Kiegészítő Iskola igazgatójától származó idézet: *„Behatóbban vizsgálva a dolgot, inkább örülni kellene azon, hogy a segítő iskola azok számát növeli, a kik mint hasznos polgárok tudják az életben megállni a helyüket”* (Ellenbach, 1903, p. 186). Éltes több évtizedes kiegészítő iskoláztatási tapasztalata után egyik, a Néptanítók Lapjában 1920-ban megjelent írásában megállapítja, hogy a gyengetehetségű tanulók kiegészítő iskolai tanítása hosszú távon nyereséges pedagógiai és társadalmi „befektetés” (Éltes, 1920).

A gyengetehetségű (debilis) elnevezés a 19. század végétől a 20. század második harmadáig a fogyatékoság tradicionális megközelítésére utalt, ami a biológiai állapot megváltozásában ragadta meg a fogyatékoság fogalmát, a problémát pedig a fogyatékos személyben látta. A szerzők a „gyengetehetségű” (debilis) tanulók populációjába, a mai fogalomhasználattal kifejezve, az enyhén értelmi fogyatékos tanulókat sorolták. A fejlődést akadályozó okokat a szomatikus és pszichés zavarra vezették vissza. Következményként pedig a tanulás területén tartósan jelentkező problémát nevezték meg, amit összefüggésbe hoztak az „gyengetehetségű” tanulók intellektuális képességzavarával. A korabeli és a napjainkban használt fogalmakat összehasonlítva megállapítható, hogy a gyógypedagógiai terminológiák mindig próbálják követni a diszciplináris szemléletváltást, és tükrözik a fogyatékos személyek iránti társadalmi attitűdöt.

IRODALOMJEGYZÉK

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. Letöltve: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv>
Czéizel E., Lányiné Engelmayer Á., & Rátay Cs. (szerk.) (1978). *Az értelmi fogyatékoságok kóreredete a „Budapest-vizsgálat” tükrében*. Medicina Kiadó, Budapest.

- Csákvári J. & Mészáros A. (2012). *Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, Budapest. Letöltve: http://paks.tmpszz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf
- Ellenbach (Éltes) M. (1903). *A gyengeelméjűek világából*. Toldi Lajos, Budapest.
- Ellenbach (Éltes) M. (1903). Az állami kisegítő iskola. *Magyar Pedagógia*, (12), 186.
- Ellger-Rüttgardt, S. L. (2019). *Geschichte der Sonderpädagogik. 2. Auflage*. Ernst Reinhardt Verlag, München-Basel.
- Éltes M. (1905). *Közérdekű tudnivalók. Gyengebetelegű gyermekek oktatására szolgáló kisegítő-iskolákról*. Bichler 1. Könyvnyomdája, Budapest.
- Éltes M. (1913). Kisegítő iskolai tanítók képzése. *Néptanítók Lapja*, (39), 2-4.
- Éltes M. (1914). *A gyermeki intelligencia vizsgálata*. Atheneum, Budapest.
- Gaál É. (2000). A tanulásban akadályozott gyermekek az óvodában és az iskolában. In Illyés S. (szerk.). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. (pp. 429–459). Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Gordosné Szabó A. (1988). *Gyógypedagógia-történet II*. Tankönyvkiadó, Budapest, p. 5–15.
- Gordosné Szabó A. (2000). A gyermekközpontú pedagógia egyik bölcsője. Százhuszonöt éve született Éltes Mátyás. In Pukánszky B. (szerk.). *A gyermek évszázada*. (pp. 34–42). Osiris Kiadó, Budapest.
- Gordosné Szabó A. (2001). *Éltes Mátyás – egy követésre méltó életút. Beiskolázás és kiválasztás a kisegítő iskoláztatás történetében*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Gordosné Szabó A. (2011). Ranschburg Pál folyamatos jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben – és „elmékedés” a képzés jövőjéről. In Lányi G. (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. (pp. 80-105). Letöltve: http://plehcsaba.eu/images/pdf/RANSCHBURG_PaL_kotet.pdf
- Illyés S. (2000, szerk.). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Juba A. (1900). A gyengebetelegűek iskoláztatása. *Magyar Pedagógia*, (9), 19–34.
- Juba A. (1909). A gyengebetelegű gyermekek oktatása. *Néptanítók Lapja*, 42(45), 2–4.
- Kun M. & Szegedi M. (szerk.) (1978). *Az intelligencia mérése*. Medicina Kiadó, Budapest.
- Lányiné Engelmayer Á. (2012). *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Mesterházi Zs. (1997). Tanulási akadályozottság (szócikk). In Báthory Z. és Falus I. (szerk.). *Pedagógiai Lexikon. III. kötet*. (pp. 484–485). Keraban Könyvkiadó, Budapest.
- Mesterházi Zs. (1998). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGYTF, Budapest.
- Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (2019, szerk.). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Néptanítók Lapja (1907). Gyógypedagógiai-pszichológiai m. kir. laboratórium. (2), 15. (szerző ismeretlen).
- Ranschburg P. (1903). *Gyengebetelegű és gyengeelméjű iskolás gyermekek. A világrabozott és szerzett gyermekkori gyengébb elméjűség kórtana, pszichológiája és gyógytana*. Orvosok, paedagogusok részére. Atheneum Irodalmi és Nyomdai R. T. kiadása, Budapest.
- Ranschburg P. (1905). *A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elbáritására és orvoslására*. Atheneum Irodalmi és Nyomdai R. T. kiadása, Budapest.
- Roboz J. (1898). *A gyengebetelegűek oktatása*. Lampel Róbert (Wodianer F. és fiai), Cs. és Kir. Udvar. Könyvkereskedés, Budapest.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports (12th Edition)*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Washington, DC. Letöltve: <https://www.aaid.org/publications/bookstore-home/new-this-year/intellectual-disability-definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-12th-edition>
- Skultéty L. (1901). *Közérdekű tudnivalók. Hülyékről, gyengeelméjűekről és gyengebetelegűekről*. A Vallás- és Közoktatásügyi m. kir. Minisztérium megbízásából: a szülők, tanítók, lelkészek és az érdeklődők tájékoztatására. Fritz Ármin Könyvnyomdája, Budapest.

- Stötzner, H. E. (1864). *Schulen für schwachbefähigte Kinder*. Erster Entwurf zur Begründung derselben von Heinrich Ernst Stötzner, Taubstummenlehrer zu Leipzig. C.F. Winter'sche Verlagshandlung, Leipzig és Heidelberg.
- Stretvizer L. (1905). A gyermekek szellemi rendellenességei. *Néptanítók Lapja*, 38(4), 6–9.
- Szinnyi J. (1909). *Magyar írók élete és munkái. XIII. kötet*. Hornyánszky Viktor Akadémiai Könyvkereskedése, Budapest.
- Vágvölgyi B. (1904). Lelki rendellenességek. *Néptanítók Lapja*, 37(3), 8–10.
- Vajda Zs. (2016). Pszichometria Magyarországon a 20. század első felében. *Pedagógia történeti Szemle*, 2(1-2), 1–22. <https://doi.org/10.22309/PTSZEMLE.2016.1.1>
- Wehrhahn, A. (1913). *Deutsche Hilfsschulen in Wort und Bild*. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Halle.

From „weak talent” to mild intellectual disability: significant conceptual changes Past and present

ABSTRACT

In the second half of the 19th century, the dysfunctional operation of Hungarian public education was strongly present in the field of education of students with mild intellectual disabilities, expressed in terms of “weak talent”. The special education courses for “weak talented” children in Hungary, established in the first half of the 20th century, for special school teachers can be considered as answers to this social phenomenon. As a result of all this, the issue of educating special school population came to the attention of contemporary pedagogical discourses. This process has increasingly raised in professional circles the question of who are among the “vulnerable” students.

The aim of this study is to analyze the concept and classification of “weakness”. It examines who, according to the scientific conception of the age of dualism, professionals have classified into this student population and on the basis of what symptoms. In addition, it attempts to make a comparative content analysis of contemporary and current professional terminology in the classification of intellectual disability. The topicality of the topic is shown by the fact that the contents of the basic concepts of special education are constantly changing even today (eg Csákvári and Mészáros, 2012; Mesterházi, 2019). When we live in a period of conceptual change, in our view, its past, its contexts so far are worth reviewing.

The research is interdisciplinary, the discussed topic is related to the research on the history of education and special education (Mrs. Gordos, 1962, 1963, 1988, 2001; Ellger-Rüttgardt, 2019). The methodological background of the research is characterized by the fact that we applied the classical source exploration, analysis, interpretation and interpreting method by analyzing the pedagogical discourses that appeared in Hungary in the age of dualism. During the research, primary sources (journal, textbook, pedagogical draft, curriculum) were used. Based on the analysis of the text constructions, we performed the description, interpretation and comparison of contemporary and basic concepts and phenomena used today.

The analysis of the content elements of the conceptual analysis contributed to the conclusion of the contemporary internal pedagogical thinking processes on the basis of the external representations appearing in the concepts. The interpretive framework for the descriptions of “vulnerable” children was provided primarily by medical and pedagogical approaches, which mainly drew attention to the pedagogical aspect of health.

The study may provide a basis for exploring the history of the professionalization of efforts to educate students with mild intellectual disabilities in the history of education and special education. It can contribute to the study of the institutional history of the establishment and development of special schools.

Keywords: students with “weak talent”, special schools, terminology, classifications

FIGYELŐ

¹Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

²MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport

Rövid beszámoló az MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport (MASZK) munkájáról

STEFANIK KRISZTINA^{1,2} ÉS AZ MTA-ELTE AUTIZMUS SZAKMÓDSZERTANI KUTATÓCSOPORT

stefanik.krisztina@barczy.elte.hu

A MASZK 2016-ban alakult az MTA Tantárgy-pedagógiai Kutatási Programjának támogatásával. A kutatócsoport meghatározó tagjai a kilencvenes évek óta dolgoznak együtt autizmussal élő gyerekekkel, felnőttekkel és családjaikkal gyakorlati szakemberként és kutatóként egyaránt. A kutatócsoport vezetője Dr. Győri Miklós, további vezető kutatók: Vargáné dr. Molnár Márta és dr. Stefanik Krisztina. (A tagokról, illetve a kutatócsoport munkájáról a maszk.elte.hu¹ honlapon részletesebben is tájékozódhat.)

Kutatási-fejlesztési munkánk egyik fő fókuszában az *autizmussal élő gyermekek, felnőttek és szüleik életminősége, pszichológiai jólléte, illetve az ezeket meghatározó tényezők feltárása* állt.

Másik célunk az volt, hogy létrehozzunk egy bizonyítottan *hatékony programot* ahhoz, hogy a többségi iskolába járó *kisiskolások segítséget kapjanak integráltan tanuló, autizmussal élő osztálytársaik jobb megértéséhez* és (nem csak az autizmus kapcsán hasznos) viselkedéses stratégiák elsajátításához (Csillagbusz Inklúziós Intervenció Program: CsIIP).

Kutatássorozatunkban több mint 1200 ember hallatta hangját: autizmussal élő gyermekek és felnőttek szülei, tipikusan fejlődő gyermekek és felnőttek szülei, autizmussal élő kisiskolások, osztálytársaik és tanítóik segítették közös céljaink elérésében.

Eredményeinket 150 rendezvényen és 41 egyetemi kurzuson osztottuk meg több ezer szülővel, leendő szakemberrel és kollégával. Az eddig megjelent 27 tudományos közleményünk mellett két olyan tájékoztató kiadványt is elkészítettünk, amely hozzáférhető minden érintett számára, aktuális és hiteles információval szolgál azoknak, akik részesei az autizmussal élő emberek és családjaik mindennapjainak, és sokat tehetnek életminőségük javításáért. (Életminőségkutatásunkról szóló kiadványunk és a Csillagbusz Inklúziós Intervenció Programról szóló tájékoztatófüzet is letölthető a kutatócsoport honlapjáról.)

¹ URL: <https://maszk.elte.hu/>

Autizmus és életminőség szülői szemmel

*„Jól esik, hogy egyáltalán felmerül valakiben a kérdés, milyen lehet egy autizmussal élő gyermeket nevelő szülő élete?”
20 éves felnőtt édesanyja.*

Magyarországon eddig még nem történt szisztematikus, az autizmussal élő emberekre és szüleikre fókuszáló életminőségvizsgálat. A MASZK Kutatócsoport által létrehozott online kérdőívet 845 szülő töltötte ki. Közülük 519 szülőnek autizmussal élő gyermeke van, 326 fő pedig tipikusan fejlődő gyermekével kapcsolatban válaszolt. A kérdőíves vizsgálatot követően az összefüggések és az életutak mélyebb megértésének érdekében 32 szülővel interjúkat is készítettünk. Ügyeltünk arra, hogy a szocioökonómiai státuszt, a lakhelyet, a településtípust, valamint az autizmussal élő gyermek vagy felnőtt életkorát és képességeit illetően a lehető legtöbb megmutató képet kapjunk.

Eredményeink – hasonlóan a nemzetközi vizsgálatokhoz – azt mutatják, hogy az autizmussal élő gyermekek és felnőttek szüleinek életminősége és pszichológiai jólléte jelentősen elmarad a tipikusan fejlődő gyerekek, felnőttek szüleiétől. Az ellátórendszer minőségi és mennyiségi egyenlensége erőteljesen megmutatkozik. A legrosszabb helyzetben a magas támogatási szükségletű, illetve a felnőtt, autizmussal élő emberek vannak. A szülők számára sokszor nincs valódi döntési, illetve választási lehetőség gyermekeik támogatásával, ellátásával kapcsolatban. Mindezek mellett az is látható, hogy a szülői életminőség az autizmussal élő csoportban sokkal inkább múlik a gyerekek, felnőttek ellátásával kapcsolatos szülői elégedettségen, mint a tipikusan fejlődő gyerekek szüleinél. A pszichológiai jólléttel pedig a szakemberek elérhetősége, támogatása is összefüggést mutat.

Eredményeink igen összetettek és szerteágazóak. A már megjelent és a továbbiakban megjelenő publikációink segítségével részletesebb, árnyaltabb kép kapható.

Tudománnyal a befogadásért – a CsIIP

A CsIIP (Csillagbusz Inklúziós Intervenciók Program) alsó tagozatos gyerekeknek szól, a különbözőségek elfogadására és tiszteletére, az autizmus megértésére, az autizmussal élő diáktársakkal való együttműködés stratégiáira, az iskolai bántalmazás kezelésére, valamint a társadalmi felelősségvállalásra tanít. A program hároméves kutatói és fejlesztői munka eredménye. 25 aktivitásból áll, amelyek a Csillagbusz című, tudásformáló mesekönyv köré szerveződnek, sokféle, játékos, különböző hosszúságúak, illeszthetőek a tantárgyakhoz és mindenki számára hasznos üzeneteket közvetítenek. (A programról honlapunkon is tájékozódhat: csiip.elte.hu²)

A CsIIP alkalmazhatósága és hatásai

„... (ha lenne egy autista osztálytársam) nem közöseném ki semmiből. Megmutatnám neki, hogy hol tartunk. Meg képeken megmutatnám neki, hogy hova megyünk, meg hogy mik lesznek ott. [...] Hm... úgy, hogy például, ha túl hangos van, akkor elviszem egy csendesebb helyre, például a könyvtárba.” (részlet egy tanuló interjúból)

² URL: <http://csiip.elte.hu/>

Megvizsgáltuk a program alkalmazhatóságát és hatásait, hogy a CsIIP – szemben a hasonló programok többségével – a tudományos kutatás módszereivel is ellenőrzött legyen.

Kutatásunkban összesen 281 második és harmadik osztályos gyermek, köztük 14, autizmussal élő kisdíák, illetve tanítók és szülei vettek részt. 8 osztályban kipróbálták a programot, 6 osztály pedig kontrollcsoportként segítette a hatások tesztelését. Tanulói, tanítói és szülői kérdőíveket és interjúkat vettünk fel a program megkezdése előtt és után.

Eredményeink azt mutatják, hogy a program szignifikáns, jótékony hatással van az autizmustudásra és attitűdre, sőt előrelépést hoz az életminőség iskolával összefüggő területein. A gyermekek kifejezetten szeretik, a szülők és tanítók visszajelzései pozitívak.

A CsIIP fontos része egy részletesen kidolgozott tanítói tréning és egy rövid tantestületi tréning is. A képzési csomagot az Oktatási Hivatal akkreditálta, így a Csillagbusz Inklúziós Intervenció Program még könnyebben hozzáférhető lesz az elkötelezett tanítók és kisdíákjaik számára.

MASZK plusz

A MASZK kutatócsoport tagjai az elmúlt öt évben nem csak a pályázatban vállalt kutatási-fejlesztési sorozatot vitték végig, hanem több szinergikus projektben is részt vettek, részt vesznek.

A DATA – Digitális Autónia-Támogatás az Autizmus Spektrumon – projektben, melyet az EFOP-1.1.5-17-2017-00007 sz. pályázat finanszíroz, konzorciumvezető partnerünkkel, az Autisták Országos Szövetségével egy digitális támogató rendszert hoztunk létre autizmussal élő gyermekek és felnőttek mindennapi autonómiájának és társadalmi részvételének támogatására, amelynek alkalmazhatóságát és hatásait teszteltük, teszteljük.

A SHAKES projekt (Screening for High functioning Autism at Kindergarten Age – a magas funkcionáló autizmus szűrése óvodáskorban) szintén K+F projekt. Célja egy komoly játékon alapuló digitális szűrőrendszer prototípusának létrehozása és koncepciójának empirikus validálása. A projektet az ELTE Felsőoktatási Intézményi Kiválósági Program finanszírozta. A munkacsoport magját Kutatócsoportunk adja.

A kutatócsoport elkötelezett az autizmussal élő emberek és családjaik mellett. Fontos, hogy eredményeink segítsék az érdekvédők munkáját és orientálják a döntéshozókat. A MASZK tagjai a koronavírus-járvány hozta feladatokból is részt vállalnak: szakmai anyagokat készítettek szülőknek, szakembereknek és rendszeresen nyújtanak szakmai támogatást a rászoruló családoknak.

A MASZK első, az MTA Tantárgy-pedagógiai Kutatási Programja által támogatott négyéves szakasza lezárult, de a munkának még nincs vége: jelenleg is intenzíven dolgozunk több nemzetközi publikáció előkészítésén és folytatjuk eredményeink hazai disszeminációját.

Nagy öröm és megtiszteltetés, hogy kutatócsoportunk újabb négy évre nyerte el az MTA támogatását a Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programban. A 2021 őszén indult kutatás-fejlesztési sorozatban a DATA rendszer iskolai integrációt támogató használatához dolgozunk ki pedagógiai módszertant, pedagógus-továbbképzést, illetve empirikusan validáljuk ezeket a módszertanokat többségi iskolai környezetben. Munkánkat változatlanul a maszk.elte.hu honlapon, rendezvényeinken és publikációinkban kísérhetik figyelemmel.

KÖNYVISMERTETÉSEK, ÚJDONSÁGOK

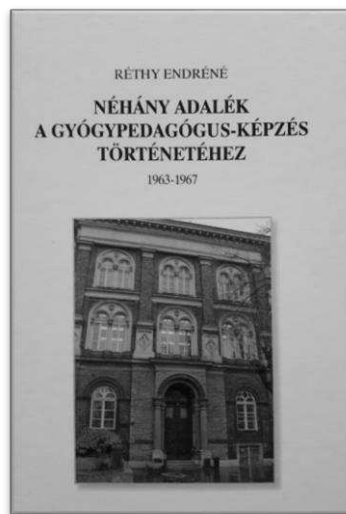
RÉTHY ENDRÉNÉ

Néhány adalék a gyógypedagógus-képzés történetéhez: 1963–1967

Palatia Nyomda és Kiadó Kft., Győr, 2020

A szerző neve és gazdag szakirodalmi munkássága jól ismert a hazai neveléstudományban. Bemutatásra kerülő műve, amelynek széles körű megismerését beárnyékolta a járvány okozta korlátozások, a szakmatörténetileg és társadalmilag egyaránt messzire nyúló múltba vezetnek vissza. Munkája visszatekintés a pálya indulásában meghatározó szerepet betöltő képzési időszakra az alma materben, a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán. És visszatekintés a szakmaválasztás „különös” útján elinduló, majd a tudományos kutatás ösvényein járó szakember szemszögéből, tisztelettel adózva tanára, Gordosné dr. Szabó Anna emlékének. A személyének szóló ajánlás figyelemfelhívó elköteleződés, mivel a gyógypedagógia és gyógypedagógus-képzés történetének ismerete évfolyamokat és generációkat köt össze a pályaszocializáció különböző állomásain, napjainkat is beleértve.

Jómagam örömmel teszek eleget e könyv bemutatásának a Gyógypedagógiai Szemle lapjain. Annak a generációnak a tagja vagyok ugyanis, akik egy év különbséggel ugyan, de lényegében a szerzővel egy időben koptatták a patinás Bethlen téri épület lépcsőit. Ez az egy év azonban mérföldkőnek tekinthető a gyógypedagógus-képzés történetében. Ekkor, 1963-ban indult útjára az a reformfolyamat, amely az ún. (főiskolai szintű) egységes szemléletű (általános) gyógypedagógus-képzést a szakos jellegű „reformképzéssel” szándékozott felváltani, s amelybe a könyv írója, hallgatótársaival, tanáraival együtt, akarva-akaratlanul belesodródott. Jómagam és társaim valamennyi szakterületen kompetens gyógypedagógiai tanárként léptünk ki a Bethlen téri épület kapuján. Az utánunk jövők, a nappali tagozaton végeztek, három szakterületre, az értelmi fogyatékosok nevelésére és a logopédia területére, valamint a választott szakon végezhető tevékenységre kaptak felkészítést. Esetükben azonban – a választhatóságot sajátosan nélkülözve – ez egységesen a harmadik szakként megjelölt hallássérült területet jelentette. (Levelező tagozaton a képzés kétszakos képzés keretében történt). Érdeemes a könyvben utánanézni, miért is alakult ki ez a sajátos helyzet. Hogyan szembesültek ezzel a hallgatók? Mint ahogy annak is, hogyan alakult a reformkoncepcióban az elmélet és gyakorlat



vitákat generáló viszonya, mi lett a „reform” további sorsa. (S mindemellett ne felejtjük el azt sem, hogy ez a folyamat gyakorlatilag azóta is szüntelenül tart, átszöve az anyaintézmény életének különböző szakaszait!)

A szerző ezt az átalakulási folyamatot gazdag hivatkozási anyaggal dokumentálva, a hatvanas évek társadalmi környezetébe ágyazva mutatja be. Tanulásokkal szolgál és a jelenkor pályán levő szakemberei számára széleskörű betekintést nyújt a felső utasításra (ld. az 1960-as VII. pártkongresszus nyomán) végrehajtott, lényegében előkészítetlen, szakmai vitákat generáló és az oktatói közösséget megosztó folyamatba. Ez már önmagában is igen érdekes, részletesen elemzett történeti adalék a „reformévfolyam” saját élményen alapuló tapasztalatainak bemutatása alapján. Az olvasó egy terjedelmes, jól áttekinthető és gazdag tényanyaggal illusztrált, 362 oldalnyi munkát vehet kézbe, amely lényegesen több annál, mint amit egy képzéstörténeti időszak bemutatása alapján gondolnánk.

Az élő szöveget a „reformévfolyam” 21 tagjával készített célirányos kutatás anyagának bemutatása és annak széles ívű, tudományos igényű elemzése jelenti a szerző évfolyamtársainak és volt tanárainak közreműködésével, s akik a pálya gyakran rögös útjait járva évtizedek múltán is élénken idézték fel „frissen szerzett” tapasztalataikat. És akik – a már fel nem lelhető, összesen 80 főnyi hallgatótársukkal, valamint oktató kollégájukkal együtt – a magukkal vitt benyomások birtokában egy életen keresztül becsülettel képviselték, amire annakidején felhatalmazást kaptak. Az oktatói kar képviselőjében, akik számára a Bárczi Gusztávval való munkatársi kapcsolat még élő valóság volt, Hatos Gyula, Krausz Éva és Lányiné Engelmayer Ágnes személyes közreműködése, visszaemlékezései idézik fel a hatvanas évek zaklatott időszakát.

Réthy Endréné könyvében tehát a gyógypedagógus-képzés történetének egy sajátos időszaka tárul fel, amely a pályán levők és pályára lépők, képzők és hallgatók számára igen sok információt tartalmaz. A jelzett időszak hullámai valójában napjainkig gyűrűznek – egyrészt a képzés egységes (általános), minden szakterületet átfogó, illetve a szakos, specializált képzés irányába történő elmozdulásának vitái, másrészt a gyógy/ító pedagógia 21. századi identitásának értelmezését illetően. Jól tudjuk azt is, hogy a Bologna-folyamat kezdetétől újabb töréspontok is megjelentek, de ezek tárgyalása természetesen kívül esik a jelzett időszak keretein.

Ami ugyanakkor a téma kibontásának jelentőségét tovább emeli, nem más, mint az, hogy annak feldolgozását a szerző egy kilenc fejezetre tagolt empirikus kutatásba ágyazva tárgyalja. Felhasználja és a kutatásban járatlan olvasók számára jól érthetően interpretálja az alkalmazott módszerek széles skáláját. Ezek: a metaforaelemzés, a narratívák és életútelemzések, fókuszcsoportos megbeszélések, interjúk (oral history), kvantitatív és kvalitatív technikák, amelyekből sokat meríthet bárki, aki hasonló jellegű történeti visszatekintésre vállalkozik. A „reformfolyamat” bemutatása tág elméleti keretbe ágyazódik, amely a gyógypedagógiai ellátás és képzés előtörténeti aspektusait, a fogyatékos gyermekek nevelésének kortörténeti hátterét, a pedagógia és a gyógypedagógia tudományos-elméleti kérdéseit egyaránt érinti. A kiadványt 21 oldalnyi szakirodalom-jegyzék és forrásanyag, továbbá mellékletek egészítik ki. Közöttük nem lehet említés nélkül hagyni a szerző közleményeinek gazdag jegyzékét.

A visszatekintés közérthetően megírta, a múlt és jelen között hidat építő szakmatörténeti munka, amely a neveléstudománnyal foglalkozó szakembereknek, kutatóknak, oktatóknak és hallgatóknak jó szívvel ajánlható. Fontos, hogy valamennyi hazai képzőhely könyvtárában elérhető legyen.

Gereben Ferencné dr.

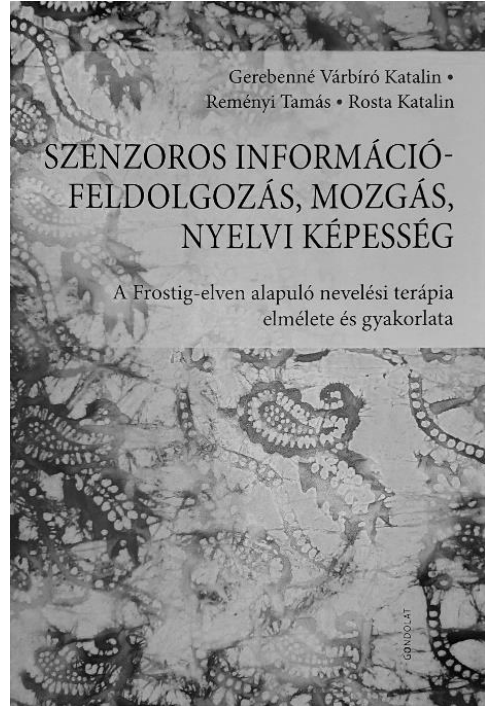
Szenzoros információfeldolgozás, mozgás, nyelvi képesség. A Frostig-elven alapuló nevelési terápia elmélete és gyakorlata.

Gondolat Kiadó, Budapest, 2021.

„...*Lacika SNI-s gyermek.
De nehéz egy ilyen fejnek.
Mer' aki nebezen kockul,
Alakul a sora rosszul.
Gráfia, lexia, dixis,
Figyelemzavaros, hisztis.
Minek is titkoljam, rejtsem;
Lacika picike Einstein.
Lacika nemigen tisztelt.
Szigorú papíron tesztelt.
Ízekre szedi az akta.
Össze még senki se rakta.*”
(Békés Márta: Iskolabohó)

A koragyermek-, óvodás- és kisiskolás korban megfigyelhető, az eltérő vagy atipikus fejlődést jelző mintázatok, illetve a hétköznapi változatos viselkedésmintákat, szülői aggodalmakat okozó tünetegyüttesek hátterében gyakran a különböző érzéketli modalitásokból származó ingerek feldolgozásának eltérése, a motoros funkciók éretlensége, illetve a beszéd- és nyelvi képességek megkérdőjelezése, zavara azonosítható. Az érintett gyermekcsoportok diagnosztikájával és fejlesztésével, terápiájával foglalkozó szakemberek számára a címben szereplő kulcsszavak eleve hívószóként szolgálnak. Az érdeklődés felkeltése szempontjából Marianne Frostig neve sokak számára további ösztönzést jelenthet a kötet mélyebb megismerésére, hiszen a hazai gyógypedagógiában Frostig neve összeforrt a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai képességfeltárásban nagy hagyományokkal rendelkező 'Frostig-teszt' vizsgálóeljárással (Gereben, 1988), amelynek szerepét a beiskolázással kapcsolatos döntéshozatal támogatásában, illetve az olvasás- és írástanulás várható sikerességének meghatározásában hazai kutatás is megerősítette (Gereben & Vidákovich, 1989).

Még mindig a címnél maradva, az olvasó számára valószínűleg szokatlanul cseng a pedagógiai szakirodalomban napjainkban még újszerűnek ható 'nevelési terápia' kifejezés. A nevelési terápia vagy neuropedagógia, mint transzdiszciplináris terület célja kapcsolatot találni a biológiai-idegrendszeri folyamatok és oktatás-nevelés között, és ezáltal elősegíteni a gyermeknevelést a



pedagógia, kognitív pszichológia, idegtudományok kutatási eredményeinek integrálása révén. A gyógypedagógiában, a gyógypedagógiai pszichológiában újból és újból megfogalmazódó igény, hogy elméleti, terminológiai szinten tisztázzuk és a gyakorlatban precíz elnevezéssel határozzuk meg a tudomány és gyakorlat sajátos olvasztótégléjében művelt tevékenységünket (Illyés, 2000). Alapvető kérdés, éppúgy saját szakmai identitásunk, mint a segítségnyújtást igénybe vevők, vagy akár a társszakmák nézőpontjából tekintve, hogy a gyógypedagógusi munkához milyen nevelési célokat, funkciókat rendelünk (pl. gyógyítás, rehabilitáció, fejlesztés, terápia, támogatás). Vajon a nevelés lehet-e terápiás hatású? Mit is jelent a pedagógiai munka kontextusában a 'terápia'? A kötet erre egyértelmű választ ad elméleti-konceptcionális, illetve a gyakorlati megvalósíthatóság terén egyaránt. A válasz a pszichológia és a neveléstudomány közös szemléleti alapja, a 'klinikai nézőpont', mely hidat képez a ranschburgi hagyomány és a szükségletorientált, folyamatfókuszú megközelítések között.

A könyv mind az alkotók szakmai háttérét tekintve, mind pedig felépítésében hűen tükrözi azt a komplex szemléleti keretet, amelyben az elmélet és a gyakorlat, illetve a diagnosztikus megismerés és a terápiás munka szervesen összefonódik, és amely valójában a Frostig-konceptció esszenciális jellemzője. A kötet a maga nemében egyedülálló és több vonatkozásban is hiánypótló a hazai szakkönyvek piacán. Noha a Frostig-féle vizuális észlelési képességet vizsgáló fejlődési teszt régóta része a hazai diagnosztikus gyakorlatnak, a vizsgáló eljárás mögött álló Marianne Frostig életútjáról, integratív szemléletmódjának gyökereiről, saját felfogásmódjának meghatározó építőelemeiről, továbbá a tesztfejlesztés indítékáról átfogó módon korábban magyar nyelven nem tájékozódhattunk. Éppen a diagnosztika és terápia egységét hangsúlyozó szellemi hagyományt követve, mintegy az életmű konceptcionális egységét helyreállítva, elsőként nyerhetünk részletes betekintést a Frostig-elven alapuló 'gyógyító', remediációs nevelési terápiába. Az egyéni szükségletekhez igazodó fejlesztés sikerességének előfeltétele, hogy feltárára kerülnek a környezethez való alkalmazkodásban szerepet játszó, a teljesítőképességre ható erősségek és gyengeségek, s ebben áll valójában a 'pedagógiai munka klinikai jellege'.

A megjelent mű egyértelműen korszerű szakkönyvként definiálható, hiszen Gerebenné dr. Várbíró Katalin nem szorítkozik pusztán a Frostig-életmű bemutatására, hanem a diagnosztikus és terápiás koncepciót összekapcsolja, mintegy aktualizálja a mai tudományos pszichológiai és neuropszichológiai ismeretek rendszerében. Ugyanakkor explicit iránymutatással szolgál a gyakorló szakemberek számára is a hétköznapi helyzetekben tapasztalt 'tünetek' értelmezéséhez, a vizsgálóeljárás eredményeinek mélyebb szintű megértéséhez, vagyis a diagnosztika közvetlen átfordításához a terápiába.

A kötet ezen felül, a szenzoros feldolgozás fogalmának értelmezése mentén kitekint a szorosan vett Frostig-konceptcióból. Reményi Tamás egy önálló fejezetben bemutatja a szenzoros integráció fejlődésének és zavarainak nagyhatású elméletét, Ayres felfogását annak eredeti változatában, majd kitér a kétféle szerzői megközelítés összehasonlítására is.

Frostig elméletének nagyszerűségét a program gyakorlati alkalmazása során gyűjtött tapasztalatok, 'terepmunkák', illetve ezek tudományos igényű feldolgozásán alapuló hatásvizsgálatok bizonyíthatják legjobban. A gyakorlati munkához kapcsolódóan Rosta Katalin és Bödös Eszter avatja be az olvasót a mozgást és a vizuális feldolgozást középpontba állító – valójában a kognitív folyamatok és funkciók fejlődését sokrétűen támogató – terápia konceptcionális, tematikus elemeibe. A szerzők az eszközrendszer (ennek részeként a PERTRA

speciális játékcsalád) és feladathelyzetek rendkívül részletes, színes fényképek által 'kézzelfogható', szemléletes leírásával a napi praxisba átültethető útmutatóval szolgálnak a gyakorló szakemberek számára. Ezt teszi teljessé a Vajdáné Kutas Csilla és Schuchné Rumpfi Henriette által gondozott fejezetekben annak a közel 30 éves szakmai tapasztalatnak és tudásnak a szisztematikus bemutatása, amely a 'Dami ovi' logopédiai csoportjában, beszéd fogyatékos gyerekek körében a Frostig-fejlesztőprogram innovatív alkalmazása során felhalmozódott. A gondolati ívet itt Alkonyi Mária esettanulmánya zárja le, ami közel három évet felölelő egyéni fejlesztési folyamatba, a diagnosztika és a terápia szoros egységébe enged betekintést. Svrača Bernadett tanulmányában életkorokon átívelve továbbviszi a Frostig módszertan alkalmazhatóságát a tanítás-tanulás folyamatára fókuszáltnak. Bemutatja az észlelési képességek integrált fejlesztési lehetőségét az iskolai teljesítmények bázisát jelentő olvasás, írás, számolás műveltségi területeken.

A gyakorlati műhelymunkák egyértelműen túlmutatnak a Frostig-program egyszeri implementációján: a gyógypedagógiai szaktudás bázisán, a célcsoportok szükségleteihez igazítva valójában az alapkoncepció továbbgondolásának és gazdagításának jó gyakorlatát ismerheti meg az olvasó.

A Frostig-terápia hatását a tudományos evidencia szintjén hazánkban is ellenőrizték. Az 1987-90 között 'enyhe fokban értelmi fogyatékos' és 'beszédhibásnak minősített' gyermekcsoportokkal végzett, Gereben Ferencné nevével fémjelzett kutatás eredményeiről szintén részletesen olvashatunk. Mindez abban a szakmatörténeti kontextusban is izgalmas, hogy épp erre az időszakra datálódhatnak a hazai gyógypedagógia-tudományban a hatáskutatások kezdetei, melyek utat nyitottak az evidenciaalapú gyakorlat igényének térnyeréséhez (Illyés, 2004).

A Frostig életmű és koncepció évtizedek távlatában is bizonyított. A multidimenzionális, integratív szemléletű fejlesztőrendszer optimális feltételeket nyújthat az érintett gyermekek észlelési, motoros, nyelvi és szociális képességszereinek fejlődéséhez, az egyénre jellemző tanulási utak kialakulásához, a személyiség autonómiájának megvalósulásához, a „Lacikák összerakásához”.

Végezetül, a kötet tartalmi gazdagsága mellett külön meg kell említenünk külső borítójának esztétikumát. A fedőlapon látható, batikolással készült motívum Bődös Eszter munkája, amelyet amerikai tanulmányútja során egy art-projekt keretében készített. A kötetet tervező Lipót Évával való együttgondolkodás eredményeként a mű sokrétű tartalmát sűrítő komplex szimbólumként került kiválasztásra.

Mészáros Andrea, Mohai Katalin

Irodalomjegyzék

- Gereben F-né (1988). A Frostig Teszt. In Torda Á. (szerk.) *Pszichodiagnosztika* (pp. 86–91). Tankönyvkiadó, Budapest.
- Gereben F-né & Vidákovich T. (szerk.) (1989). *A differenciált beiskolázás néhány mérőszöke*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Illyés S. (2000). A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai. In Illyés S. (szerk.). *Gyógypedagógiai alapismeretek* (pp. 15–38). ELTE BGGYK, Budapest.
- Illyés S. (2004). Tudomány és gyakorlat a gyógypedagógiában. In Gordosné Sz. A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia* (pp. 55–85). Medicina, Budapest.

HELYREIGAZÍTÁS

Sajnálatos módon a Gyógypedagógiai Szemle 2021. évi 1, valamint 2-3. összevont tematikus lapszámának szerkesztése során is hiba történt. Ezek egy részét az elektronikus változatban utólag tudtuk korrigálni, a nyomtatott változatban érthető módon nem. Ezért az alábbiakban kívánjuk helyesbíteni a hibákat, és ezúton is elnézést kérünk a szerzőktől a kellemetlenségekért.

GYOSZE 2021/1. szám:

A gyakorlat műhelyéből című rovatban megjelent, *Agyi eredetű látássérülés gyermekkorban* című tanulmány helyes szerzői sorrendje a következő: Kiss Erika, Gombás Judit, Farkasné Gönczi Rita, Vig Julianna.

A gyakorlat műhelyéből című rovatban megjelent, *A vakvezetőkutya és az eszközhazsználat, mint a látássérült személyek önértékelését befolyásoló tényezők* című tanulmányban a 2. és 3. ábra felcserélve jelent meg, a helyes sorrendjük fordítva van.

GYOSZE 2021/2-3. összevont, tematikus szám:

A Tudományos közlemények című rovatban megjelent, *Használható és hatékony? – Az Alapozó Terápia evidenciái és alkalmazásának lehetősége értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésében* című tanulmányban a 137. oldal második sorában a bekezdés utolsó mondata hiányosan jelent meg. A mondat helyes formában:

„A minta és a vizsgálat alapján inkább a kiegészítő terápiák jótékony hatásaira vonatkoztatva lehet következtetést megfogalmazni, semmint a szegregált, vagy integrált keretek előnyeire.”

Szíves elnézésüket kérjük!