

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2025 – LIII. évfolyam

3

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Alapító-főszerkesztő: Gordosné dr. Szabó Anna
Főszerkesztő: Virányi Anita
Tervezőszerkesztő: FORENO Nonprofit Kft.
Szerkesztőbizottság: Csányi Yvonne
Farkasné Gönczi Rita
Gereben Ferencné
Lénárt Zoltán
Stefanik Krisztina
Szekeres Ágota

Digitális megjelenés: www.gyogypedszemle.hu
Szerkesztőségi titkár: Szekeres Szabolcs (gyogypedszemle@gmail.com)

A szerkesztőség elérhetősége: gyogypedszemle@gmail.com
Megvásárolható: Krasznár és Társa Könyvkereskedelmi Bt.
1098 Budapest, Dési Huber u. 7.

HUISSN0133-1108

2025. július - szeptember

Felelős kiadó:

Reményi Tamás – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. (remenyi.tamas@barczy.elte.hu)
Postacím: 1476 Budapest, Pf. 78.
Web: www.magye-1972.hu

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Zrt. Hírlap Üzletága
1089 Budapest, Orczy tér 1.
Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 06-1/303-3440
További információ: 06 80/444-444

Egy szám ára: 2500,-Ft

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

NYOMDA:

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

Főszerkesztői előszó

A *Gyógypedagógiai Szemle* idei harmadik száma különleges szerkesztői koncepcióval készült: a júniusban megrendezett MAGYE 51. Országos Szakmai Konferencia előadásaihoz kapcsolódó, ún. kiterjesztett összefoglalókat¹ tartalmaz. A konferencia központi témája és mottója – „*A minőségbiztosítás szakmai kérdései, kihívásai és megoldási lehetőségei a gyógypedagógiai ellátásban*” – irányításként szolgált e lapszám szerkesztése során is. Célunk, hogy a konferencián elhangzott sokrétű gondolatok és szakmai üzenetek szélesebb körhöz is eljuthassanak, és azok is betekintést nyerhessenek a bemutatott kutatásokba, fejlesztésekbe, akik személyesen nem tudtak részt venni az eseményen.

A lapszám huszonegy írást tartalmaz, amelyek mindegyike a gyógypedagógia valamely területéhez kapcsolódik. A közlemények között találunk diagnosztikai és fejlesztési kérdéseket tárgyaló munkákat – például a folyamatdiagnosztika vagy a beszédészlelés vizsgálatának szerepéről –, de megjelennek módszertani újítások is, mint az inkluzív fizika, a néptánc és népi játék óvodai alkalmazása, vagy a mesék sokoldalú fejlesztő lehetőségei. Több írás foglalkozik a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának speciális kihívásaival a szakképzésben és a közoktatásban, valamint a pedagógusok ismereteivel és lehetőségeivel a tévképzetek kezelésében.

A tanulmányok sorában helyet kapnak a szakszolgálati és intézményi működéshez kapcsolódó kutatások és jó gyakorlatok bemutatásai is – például a szülői elégedettségmérés, vagy a szakszolgálati fejlesztési lehetőségeket feltáró országos vizsgálat. Emellett találunk szakmapolitikai reflexiókat a gyermekvédelmi ellátás kettős szükségletű gyermekei kapcsán, valamint írásokat, amelyek a gyógypedagógusok mentális egészségének és szakmai jóllétének kérdéseit tárgyalják. A lapszám sokszínűségét tovább gazdagítják a nemzetközi kitekintések – például az amerikai gyógypedagógus-képzés tapasztalatainak bemutatása –, és az autizmusban érintett gyermekek oktatási helyzetével, illetve a társadalmi attitűdökkel foglalkozó kutatások.

Mindez jól tükrözi, hogy a gyógypedagógiai szakma egyszerre szembesül egyéni, intézményi, szakmapolitikai és társadalmi szintű kihívásokkal. Az írásokból kirajzolódik a közös üzenet: bármilyen sokrétűek a feladatok, a szakmai minőség biztosítása minden területen központi jelentőségű. A szerzők munkái megerősítik, hogy a szakma közös alapértéke a szakszerűség, a hitelesség, a fejlődés és az innováció.

A mostani lapszám formai és tartalmi elvárásai némileg megengedőbbek, mint a folyóirat hagyományos számaiban, hiszen célja elsősorban a konferencián elhangzott gondolatok közreadása és megőrzése. Mindez azonban nem jelenti a tudományos és szakmai minőség háttérbe szorulását: a közlemények megfelelnek a szakmai publikációval szemben támasztott alapvető elvárásoknak, biztosítva az olvasók számára a megbízható, releváns és korszerű ismeretekhez való hozzáférést.

A lapszámunkban sajnos helyet kapott az a megemlékezés is, amelyben a közelmúltban elhunyt, nemzetközileg is elismert német gyógypedagógus, dr. Christa Theiner professzor munkássága előtt tisztelgünk. A szakmai örökség megőrzése és a múlt eredményeinek tisztelete ugyanolyan fontos része a minőségnek, mint a jelen kihívásaira adott innovatív válaszok.

¹ A kiterjesztett/kibővített összefoglaló (extended abstract) egy tanulmánynál rövidebb, szakmai nyelvezetű szöveg.

Bízunk benne, hogy a közölt írások nemcsak a konferencia résztvevőinek kínálnak hasznos visszatekintést, hanem szélesebb szakmai közösségünk számára is értékes inspirációt, gondolatébresztést nyújtanak. A lapszám olvasása során világossá válhat: bár a kihívások sokrétűek, a szakma elkötelezettsége és szakmai igényessége biztosítja, hogy a megoldások keresése és a minőség biztosítása közös ügy maradjon.

Virányi Anita
főszerkesztő

BŐVÍTETT ÖSSZEFOGLALÓK A MAGYE KONFERENCIA SZAKOSZTÁLYI ELŐADÁSAIBÓL

Mozgásjavító EGYMI
ELTE Fizika Doktori Iskola

Inkluzív fizika

BARSY ANNA

barys.anna@mozgasjavito.com

<https://orcid.org/0000-0002-8184-1025>

ABSZTRAKT

A mozgáskorlátozott tanulók fizikaoktatása különleges figyelmet és adaptációt igényel, hogy biztosítsa számukra az egyenlő tanulási lehetőségeket. Az inkluzív fizikaoktatás célja, hogy minden tanuló számára hozzáférhetővé tegye a tananyagot, függetlenül képességeiktől vagy korlátaiktól.

A technológiai eszközök, például a robotok, a mikrokontrollerek, a drónok, a kiterjesztett valóság (AR), valamint az interaktív tanulási rendszerek jelentős mértékben javítják a tanulók részvételét és teljesítményét. Ezek az eszközök lehetővé teszik a tananyag személyre szabását, az önálló tanulást, valamint a fizikai akadályok leküzdését, például a tanulói kísérletek során.

Az akadálymentesített oktatás nemcsak a fizikai környezet átalakítását jelenti, hanem a tananyag és az oktatási módszerek átgondolását is. Az inkluzív oktatás nem csupán jogi kötelezettség, hanem lehetőség is arra, hogy minden tanuló kibontakoztathassa potenciálját a természettudományos területeken, beleértve a fizikát is.

Kulcsszavak: fizika tanítás, inkluzió a fizika tanításában, STEAM a fizika tanításban, mozgáskorlátozottság, adaptív pedagógia

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.1>

BEVEZETÉS ÉS CÉLOK

A tanulmány célja, hogy bemutassa a mozgáskorlátozott tanulók fizikaoktatásának lehetőségeit, kihívásait és azokat a módszertani megközelítéseket, amelyek elősegítik az inkluzív oktatás megvalósítását. A célkitűzés továbbá az, hogy a szerző saját pedagógiai gyakorlatán keresztül szemléltesse, hogyan lehet a fizikaórákon biztosítani az egyenlő hozzáférést és aktív részvételt minden tanuló számára.

Magyarországon az iskolai nevelést a 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről szabályozza. Ennek értelmében a szakértői bizottságok döntenek egy tanuló sajátos nevelési igényéről. Ez alapján a tanulók együttnevelésben vagy speciális nevelési intézményekben tanulhatnak. A magyar szabályozás korrektnek és az esélyek szempontjából teljeskörűnek tekinthető. A megvalósulás azonban ennél sokkal árnyaltabb, hiszen a sajátos nevelési igény a mozgáskorlátozott tanulók tekintetében, ami jelen elemzés tárgyát képezi, részleteiben számos olyan kérdést vet fel, ami a nagy átlagtól való speciális megközelítést igényel (Krausz A, 2020).

Nézzünk egy olyan tanulót, aki tipikus kognitív fejlődésmentet mutató és mozgáskorlátozott. A mozgáskorlátozott tanulók tekintetében hajlamosak vagyunk azt a sztereotípiát használni, hogy van egy gyerek,

aki nem, vagy nehezen jár, és éppen ezért az akadálymentes (fizikai) tanulási tér kialakításával meg is oldottuk a problémát. A valóság azonban az, hogy az akadálymentesítésnek ez a formája egy szükséges, de nem elégséges feltétele annak, hogy ezek a tanulók is azonos esélyekkel vegyenek részt az oktatásban. Az igazság az, hogy ezekre a személyre szabott keretekre a magyar oktatási rendszer nincs felkészülve.

A magyar közoktatási rendszer szabályozása lehetővé teszi az integrált nevelést (Péntek-Dózsa, 2020; Mohai & Perlusz, 2020), azonban a gyakorlatban számos akadály nehezíti a valódi inklúzió megvalósulását. A fizika tantárgy sajátosságai különösen megnehezítik a mozgáskorlátozott tanulók aktív részvételét, ezért szükséges az oktatási módszerek és eszközök adaptálása. A cél az, hogy minden tanuló számára biztosítsuk a tanuláshoz való egyenlő hozzáférést és támogassuk őket a természettudományos gondolkodás fejlesztésében.

MÓDSZEREK

Hogyan tudjuk ezt az inkluzív szemléletet (Booth & Ainscow, 2011) a fizika órákon alkalmazni? Azzal, hogy az akadályozott kézmozgású gyerek helyett megcsináljuk a kísérletet, talán többet ártunk, mintha nem csináltunk volna semmit. Miért? Abban a hiszemben, hogy „élményszerű” fizika órát tartottunk azzal, ha demonstráljuk a gyerek előtt a jelenségeket, valójában a képességei hiányában erősítjük tovább. A *’te még/te már ezt sem tudod megcsinálni’* olyan frusztrációt okozhat, amivel már a fizikatanulmányok elején elveszíthetjük az egyébként érdeklődőket is. A tanulási piramis nem csak a tipikus fejlődésmentet mutató tanulók esetén érvényes, az aktív tanulás nagyobb hatékonysága ugyanúgy érvényes a mozgásukban akadályozott diákokra is. Ebből az következik, hogy inkluzív szemlélettel meg kell változtatnunk a hozzáállásunkat és az *’ugyanazt, de másképpen’*-re kellene koncentrálnunk. A mozgáskorlátozott diákok számára a *’mi?’* és a *’hogyan?’* mellett legalább olyan fontos a *’mivel?’* kérdése is.

Egy inkluzív iskolában, valódi esélyegyenlőséget megcélzó attitűd mellett sem könnyű a fizikai hátrányokat leküzdeni. Az évek során kialakult egy olyan rendszerem, aminek a fókuszában a *’ne a problémát nézd, hanem a tanulók nézőpontján keresztül értelmezd a helyzetet’* szemléletem van. Mivel a diákjaink többsége születésétől fogva mozgáskorlátozott, így a csecsemőkori tapasztalatok hiánya továbbgyűrűzik az iskolai tanulmányokra is.

Az nem kérdés számomra, hogy a diákok eszközei, a kerekesszékeik, az elektromos székek bevonhatók a fizikai szemléltetésbe, a kísérletekbe (Barsy, 2024). A valódi mozgó tárgyakkal végzett „élő” kísérletek talán még sok tíz év múlva is megjelennek emlékként majd az osztálytalálkozókon, hiszen a kerekesszékes futamokon mindenki részt vesz, vagy időmérőként, vagy a mérés „tárgyaként”. Itt jelentkezik a közös felelősség is, hiszen a „futamok” idejét a diákok külön-külön mérik, majd egy együttműködési térben megosztják egymással. Utána az adatok feldolgozása már osztályfüggő, egyszerű sebességszámítástól a részletes hibaszámításig, grafikus ábrázolásig bármi belefér. A kísérletek elemzéséhez a digitális eszközök alkalmazása jó lehetőséget ad. A specifikus fizikamérések esetén a diákok megismerhetik a mobil eszközök szenzorait, melyekkel méréseket is végezhetnek. A digitális mérések terén a fizika órákon különböző szenzorokat is használhatnak, amikkel egy-egy új, virtuális eszközt létrehozva egyedi méréseket hozhatnak létre.



1. ábra. Adatelemzés digitális eszközökkel.



2. ábra. Digitális mérések.

A módszertan középpontjában a személyre szabott tanulási környezet kialakítása, a digitális eszközök (pl. LMS rendszerek, micro:bit, drónok, szenzorok) alkalmazása, valamint az adaptált kísérletek és projektalapú tanulás áll. A tanulók aktív részvételét elősegítő módszerek közé tartozik a kollaboratív problémamegoldás, az önálló jegyzetelés és a digitális mérőeszközök programozása. A tanulási folyamat során a diákok nemcsak a fizikai jelenségeket ismerik meg, hanem fejlesztik a 21. századi kompetenciáikat is.

EREDMÉNYEK

A bemutatott módszerek alkalmazása során a tanulók önállósága és önbizalma jelentősen nőhet. A digitális tanulási környezet és a személyre szabott nézőpontból való tudásmegközelítés lehetővé teszi a diákok számára, hogy saját tempójukban haladjanak és aktívan részt vegyenek a tanulási folyamatban. Az adaptált kísérletek és az adaptív tanulás révén a fizika iránti érdeklődésük is fokozódott, és a tanulási eredmények javulása is megfigyelhető volt. A projektalapú tanulás során a tanulók kreativitása és problémamegoldó képessége is fejlődött, ami hozzájárult a sikeres tanulási élményhez.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az inkluzív fizikaoktatás megvalósítása nemcsak a tanulók számára jelent előnyt, hanem a pedagógusok számára is lehetőséget kínál a szakmai fejlődésre. A rugalmas oktatási rendszerek és a pedagógusi autonómia lehetővé teszik, hogy a tanárok a tanulók egyéni igényeihez igazítsák a tanítási folyamatot. A megfelelő szemlélet és eszközhasználat révén a mozgáskorlátozott tanulók is sikeresen bekapcsolódhatnak a természettudományos oktatásba, és hosszú távon akár a tudományos pályát is választhatják.

IRODALOMJEGYZÉK

- Barsy A. (2024). A mozgáskorlátozottság és a fizika tanulásának kérdései. In Koncz I. & Szova I. (szerk.). *A PEME XXVIII. Nemzetközi PhD – Konferencia előadásai.* (pp. 26–32). Professzorok az Európai Magyarországiért Egyesülete. URL: <https://peme.hu/wp-content/uploads/2025/01/PEME-XXVIII.-Konf.-kotet.pdf> Letöltve: 2025.07.10.
- Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *Inklúziós index: A tanulás és részvétel támogatása az iskolákban.* Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Krausz A. (2020). Az integráció és az inklúzió elmélete és gyakorlata külföldön és hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(1-2), 79–98. URL: <https://ojs.elte.hu/gyogypedyszemle/article/view/7470>
- Mohai K. & Perlusz A. (2020). *Útmutató az integrált és inkluzív oktatáshoz a többségi iskolákban.* Tantervi és módszertani útmutató füzetek. Oktatás 2030 Tanulástudományi Kutatócsoport, Eszterházy Károly Katolikus Egyetem. URL: <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-az-integralt-es-inkluziv-oktatashoz.pdf> Letöltve: 2025.07.10.
- Péntek-Dózsa M. (2020). *Útmutató a mozgáskorlátozott tanulók integrált neveléséhez.* Tantervi és módszertani útmutató füzetek. Oktatás 2030 Tanulástudományi Kutatócsoport, Eszterházy Károly Katolikus Egyetem. URL: <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-a-mozgaskorlatozott-tanulok-integralt-neveleshez.pdf> Letöltve: 2025.07.10.

¹Budapesti Komplex Szakképzési Centrum Mándy Iván Szakképző Iskola és Szakiskola

²ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

³ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola

⁴ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Intézet

⁵Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Kaposvári Campus, Neveléstudományi Intézet, Gyógypedagógiai Tanszék

⁶MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport

A duális szakképzésben oktatók tapasztalatai a sajátos nevelési igényű tanulók gyakorlati oktatásáról

BERÉNYI DIANA^{1,2,3} – LÉNÁRD SÁNDOR⁴ – SZEKERES ÁGOTA^{2,5,6}

berenyi.diana@barczy.elte.hu

lenard.sandor@ppk.elte.hu

szekeres.agota@barczy.elte.hu

<https://orcid.org/0009-0008-8046-3596>

<https://orcid.org/0000-0001-5172-2159>

<https://orcid.org/0000-0001-7120-9096>

ABSZTRAKT

A sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók szakmai oktatása speciális kihívásokat jelent, ezért kiemelten fontos a megfelelő intézmény, oktatási forma és gyógypedagógiai támogatás biztosítása. A duális képzésben részt vevő szakoktatóknak jogszabályban meghatározott képesítésekkel kell rendelkezniük, de a gyógypedagógiai ismeretek nem minden képzésben jelennek meg. Kutatásunk alapján a szakoktatók nyitottak az SNI tanulók támogatására, de kevés információval bírnak a fogvatékoságok típusairól, főként tapasztalataikra és kollégáikra támaszkodnak. Fontosnak tartják a jobb információáramlást, a tanulók előzetes felkészítését, valamint a megfelelő munkakörülmények megteremtését a sikeres oktatás érdekében.

Kulcsszavak: szakoktatók, gyógypedagógia, gyakorlati oktatás

<https://doi.org/10.52092/gyoszc.2025.3.2>

BEVEZETÉS

A sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók szakmai oktatása más-más kihívás elé állítja a többségi szakembereket, így még inkább fontossá válik a megfelelő intézmény, nevelési-oktatási forma megtalálása és a gyógypedagógiai támogatás aktív jelenléte. Emellett különös megsegítést igényel az őket oktató, szakmai gyakorlati oktatást végző szakemberek támogatása is. A 2019. évi szakképzési törvény alapján a tanulók az őket gyakorlati foglalkozások keretében foglalkoztató cégekkel (duális partnerekkel) szakképzési munkaszerződésben is állnak, itt őket szakoktatók oktatják. A szakképzési törvény végrehajtási rendelete részletezi azokat a feltételeket, melyek megléte szükséges a szakoktatói feladatok ellátásához (Szkr, 2020, 242.§ (1)). Erre irányul két képzés, a kamarai és a szakoktató alapképzési szak. A *Kamarai gyakorlati oktatói képzés- és vizsgaanyagban* gyógypedagógiai tartalmakkal nem találkozunk, utalásokat esetleg felfedezhetünk. A gyakorlati oktató képes a duális képzőhelyen a legfontosabb pedagógiai, szociálpszichológiai és kommunikációs ismeretek alkalmazására, valamint felismeri a tanulók viselkedésének okait, és felelőssé-

get vállal szakmai és személyes fejlődésükért. Fontos kompetenciája a differenciált oktatás szükségességének felismerése, az értékelési formák ismerete és alkalmazása. Emellett nyitott a társadalmi, kulturális sokféleségre, és képes integrációs tevékenységet végezni (MKIK, d.n., 2-4.). A duális képzőhelyen foglalkoztatott szakoktatók rendelkezhetnek alapképzési szakon szerezhető végzettséggel is. Ebben a képzésben már találkozhatunk gyógypedagógiai ismeretekre vonatkozó tartalmakkal is. Ezek alapján az itt végzett szakoktató alapvető pedagógiai, pszichológiai, gyógypedagógiai és szociálpedagógiai, valamint andragógiai ismeretekkel rendelkezik, így képes felismerni és hatékonyan támogatni a tehetséges, a hátrányos helyzetű, a sajátos nevelési igényű vagy problémákkal, nehézségekkel küzdő tanulókat. Munkáját előítéletmentesen, segítőkészen és inkluzív szemlélettel végzi, biztosítva minden tanuló személyiségfejlődésének feltételeit. Emellett jártas a gyakorlati foglalkozások tervezésében, szervezésében és a differenciált oktatásban is (Oktatási Hivatal, d.n., 7.2.a-c).

A szakképzési törvény és végrehajtási rendelete alapján a szakképzésben foglalkoztatott oktatóknak figyelembe kell venniük oktatói teendőik között a sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos feladatokat (Szkt, 2019, 49.§; Szkr, 2020, 294.§), láthatjuk azonban, hogy ezen feladatok ellátásához szükséges elméleti ismeretek a szakoktatói képzésben hiányoznak vagy hiányosak. A jelenlegi helyzet rávilágít arra, hogy az érintett tanulók száma folyamatosan emelkedik a szakképző intézményekben, elengedhetetlen a megfelelően képzett és megfelelő számú szakember alkalmazása (Palencsárné Kasza, 2024). Nemzetközi szinten is hasonló kihívásokkal találkozhatunk, jelentős akadályok – köztük a fizikai, intézményi, attitűdbeli és gazdasági korlátok – nehezítik a sok esetben adott lehetőségek teljes kihasználását a fogyatékosággal élő személyek szakképzése során (Bah, 2024). Ezen hiátus feltérképezésére irányult vizsgálataink, melyben a kutatási kérdések a következők voltak:

K1. Milyen jellegű gyógypedagógiai tartalmakkal találkoztak a szakoktatók a szakoktatói képzésük során?

K2. Megjelenik-e a szakoktatók munkája során bármilyen jellegű gyógypedagógiai tartalom?

K3. Milyen észrevételeket tudnak megfogalmazni a szakoktatók a sajátos nevelési igényű tanulók gyakorlati oktatása során felmerülő speciális szükségletekkel kapcsolatban?

MÓDSZER

A vizsgálat egy doktori pilotkutatás volt, melyet 2024. 06. 17. és 2024. 10. 30. között folytattuk le. Félig strukturált interjúkat készítettünk budapesti duális partnercégek szakoktatóival, akik turizmus-vendéglátás és mezőgazdaság-erdészet ágazatban dolgoznak. A 10 fő interjúalany (6 férfi, 4 nő) 45-71 életév közötti, 3-35 év gyakorlati oktatási, és kiemelt figyelmet igénylő tanulók oktatásával kapcsolatos tapasztalattal rendelkezik. Az interjúk hanganyagait az Alrite beszédfelismerő szoftver segítségével leiratoztuk, a szöveges forrásból kategorizációs tartalomelemzést végtünk.

EREDMÉNYEK

A kutatási és interjúkérdések alapján hat kategóriát hoztunk létre (képzési tartalmak, gyakorlati munka tartalma, duális foglalkoztatás, közös tevékenységek, akadályozó/hátráltató tényezők, fejlesztési lehetőségek), valamint az elemzés során létrejött egy további kategória is (kihívások). A szöveges forrásból aszociációs és ok-okozati összefüggések mentén jöttek létre a kategóriákhoz kapcsolódó tartalmak. Ami

a képzésre és a gyakorlati munkára vonatkozó gyógypedagógiai tartalmakat illeti, az interjúalanyok elmondása alapján a kamarai képzésben nem, a szakoktató alapképzésben nem, vagy csekély, csupán említés szintjén találkoztak vele. Az eredményekből kirajzolódik, hogy a megkérdezett szakoktatók a duális foglalkoztatást alapvetően ebben a formájában nem tartják megfelelőnek, ettől függetlenül azonban szívesen dolgoznak sajátos nevelési igényű tanulókkal. Nyitottság és kommunikációra, együttműködésre való hajlam jellemzi őket a gyógypedagógiai támogatás iránt. A problémás helyzeteket inkább kihívásként élik meg, mintsem hátráltató, akadályozó tényezőkként. Mindhárom szereplőben érzik a változások szükségességét az eredményesebb és hatékonyabb munkavégzést célözva: tanuló, cég, iskola oldaláról egyaránt. Önmagukra, gyakorlati szakoktatói munkásságukra pozitívan tekintenek, a segíteni akarás és az önfejlesztés iránti igény hajtja őket, ugyanakkor a kényszer is megjelenik, de pozitív vonatkozásban. Hiszen a duális képzés zajlik, a tanulók gyakorlati oktatásra érkeznek, a jelenlegi körülmények között kell helytállniuk és felkészíteniük a rájuk bízott fiatalokat a munkavállalásra.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az interjúk alapján tudjuk, hogy a megkérdezett szakoktatók a sajátos nevelési igényű tanulókra vonatkozóan a fogvatékossági típusokat, jellemzőket, egyéni sajátosságokat illetően alig rendelkeznek információval, ezeket is leginkább a gyakorlati munkában való tapasztalataikból, valamint gyógypedagógus vagy pedagógus kolléga tájékoztatásából ismerik. Megfogalmaztak azonban olyan javaslatokat, lehetséges jövőbeli feladatokat, melyekkel eredményesebbé lehetne tenni a sajátos nevelési igényű tanulók gyakorlati oktatását, mint például a szabad információáramlás biztosítása (iskola-cég, gyógypedagógus/pedagógus-szakoktató), a tanulók előzetes felkészítése a gyakorlati oktatási tevékenységre, magára a munkavállalásra, melyben nagyobb szerepet tulajdonítanának az általános iskoláknak és a küldő szakképző intézményeknek. Továbbá fontosnak tartják a szükséges személyi és tárgyi feltételek, az optimális munkakörülmények megteremtésének kérdését is. Ezek mellett úgy gondoljuk, a szakoktatói képzések tartalmi átalakítására is szükség lenne, gyógypedagógiai tartalmak beemelésével és támogatási lehetőségek igénybevételeinek megteremtésével.

TÁMOGATÁS

2024. évi Doktori konzorcialis kutatástámogatási pályázat az ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola és Pszichológiai Doktori Iskola finanszírozásában.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bah, Y. M. (2024). TVET and Empowerment of Persons with Disabilities: Opportunities and Challenges, *International Journal of Vocational and Technical Education Research*, 10(1), 76–99. URL: <https://ejournals.org/ijvter/vol10-issue-1-2024/tvet-and-empowerment-of-persons-with-disabilities-opportunities-and-challenges/> Letöltve: 2025.08.10.
- Palencsárné Kasza M. (2024). *Esélyek és kihívások - SNI és BTMN tanulók a szakképzésben*. URL: https://erasmusplusz.hu/szakertoi_tanulmanyok/eselyek-es-kihivasok-sni-es-btmn-tanulok-a-szakkepzesben Letöltve: 2025.08.10.

Jogi források

- 12/2020. (II. 7.) Kormányrendelet a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról. URL: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a2000012.kor> Letöltve: 2025.08.10.
2019. évi LXXX. Törvény a szakképzésről. URL: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1900080.tv#ljb0ida57a> Letöltve: 2025.08.10.
- Innovációs és Technológiai Minisztérium (2023). *Szakképzés 4.0 – A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira*. URL: <https://cdn.kormany.hu/uploads/document/9/90/909/90936f8e322b54749bf4c1341e86c070424dd76b.pdf> Letöltve: 2025.08.10.
- Magyar Kereskedelmi és Iparkamara (d.n.). *Kamarai gyakorlati oktató képzés és vizsga képzési és vizsgakövetelménye*. URL: <https://mkik.hu/download/137/kamarai-gyakorlati-oktatoi-kepzes-es-vizsga-kepzesi-es-vizsgakövetelménye> Letöltve: 2025.08.10.
- Oktatási Hivatal (d.n.). *Szakkoktató szak. Szakleírás*. URL: <https://www.felvi.hu/felveteli/karrierinfo/!Szakleirasok/index.php/szak/21353/szakleiras> Letöltve: 2025.08.10.

A folyamatdiagnosztika szerepe és támogatása a korai fejlesztésben - egy jó gyakorlat bemutatása a BAYLEY-III eredményei alapján

BIRÓ RITA ZSÓFIA^{1,2}

ritabirokovacs@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-8402-0229>

ABSZTRAKT

A korai gyermekkori fejlődés nyomon követéséhez elengedhetetlen a dinamikus, folyamatdiagnosztikai szemlélet. A bemutatott jó gyakorlatban 90 fő 12-42 hónapos gyermek Bayley-III vizsgálatát végeztük el, amely alapján leggyakoribb eltérések az expresszív nyelvi és finommotoros területeken jelentkeztek. A kontrollmérések szignifikáns javulást mutattak, különösen komplex fejlesztés esetén. A Bayley-III strukturált alkalmazása elősegítette az egyéni fejlődési utak feltárását, a fejlesztési tervek személyre szabását és a szülőkkel való hatékony együttműködést.

Kulcsszavak: korai fejlesztés, folyamatdiagnosztika, Bayley-III, fejlődési egyenlőtlenség, szülői együttműködés

<https://doi.org/10.52092/gvoszc.2025.3.3>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A korai gyermekkori fejlődés rendkívül dinamikus, egyéni mintázatokat követő folyamat, amelynek megértése és támogatása csak többszöri, időben elosztott állapotkövetéssel valósítható meg. A folyamatdiagnosztika a gyermek fejlődésének longitudinális, objektív mérésén és értékelésén alapuló, dinamikus értékelési módszer, amely lehetővé teszi a fejlődési pálya és az intervenciók hatásának pontos nyomonkövetését, valamint feltárja az aktuális állapoton túl a fejlődési trendeket és változásokat is (Squires & Bricker, 2009). Lehetővé teszi a fejlődési egyenlőtlenségek, aszinkronitások, stagnálások vagy regressziók korai felismerését, így a fejlesztési célok folyamatos újrangolását. A korai életkorban történő azonosítás különösen fontos, mivel a fejlődési problémák korai észlelése hosszútávú pozitív hatással van az iskolai és szociális beilleszkedésre (Glascoe & Marks, 2011).

A Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition (Bayley-III) a világ egyik legelterjedtebb standardizált mérőeszköze az 1-42 hónapos gyermekek fejlődésének vizsgálatára (Bayley, 2006). A teszt a következő területeken nyújt objektív információkat: kognitív képességek, nyelvi (receptív és expresszív) készségek, valamint finom- és nagymotoros képességek. Többszöri alkalmazása lehetővé teszi a fejlődési pálya, az egyéni profilok és az intervenciók hatásának részletes követését.

A nemzetközi szakirodalom hangsúlyozza, hogy a Bayley-III megbízhatóan előrejelzi a későbbi tanulási és viselkedési problémák kockázatát (Woythaler, 2019). Putnick és munkatársai (2017) longitudinális vizsgálatai megerősítik, hogy a Bayley-III pontszámai szoros összefüggést mutatnak a későbbi kognitív és nyelvi teljesítménnyel, míg Johnson és Marlow (2014) szerint a teszt érzékenyen jelzi a fejlődési eltéréseket és támogatja az egyéni fejlődési utak azonosítását.

Hazai kontextusban Kereki (2020) kiemeli a fejlődési állapotok finomhangolt követésének és a pedagógiai célú értelmezésnek jelentőségét, különösen a családokkal való együttműködés keretében. Kenyhercz és munkatársai (2022) a Bayley-III hazai alkalmazásának tapasztalatairól számolnak be, rámutatva, hogy az eszköz segíti a fejlődési pályák pontos követését és a szülőkkel folytatott tanácsadás szakmai megalapozását.

A jelen tanulmány célja annak bemutatása, hogy a Bayley-III teszt strukturált, folyamatdiagnosztikai alkalmazása hogyan támogatja a fejlődési eltérések felismerését, az egyéni profilok kialakítását, a célzott intervenciók megtervezését, valamint a szülőkkel való együttműködés mélyítését. A vizsgálat elsődleges célkitűzése az volt, hogy a képességterületek célzott fejlesztését, illetve a szülői tanácsadás szakmai megalapozását támogassa.

MÓDSZER

A vizsgálat kvantitatív, longitudinális, leíró és összehasonlító kutatás keretében valósult meg a 2024/2025-ös tanév során. A célzott, szándékos mintavétellel kiválasztott 90 fő 12–42 hónapos gyermek korai fejlesztésben részesült, és legalább két alkalommal részt vett Bayley-III vizsgálaton. A minta összeállításánál eltérő fejlődési rizikótényezőket (pl. koraszülöttség, neurológiai éretlenség, családi halmozódás) vettünk figyelembe.

A mérőeszköz a *Bayley Scales of Infant and Toddler Development – Third Edition* (Bayley-III) volt. A vizsgálatok során **célzott kiértékelést és elemzést végeztünk három fő fejlődési területen: a kognitív, az expresszív nyelvi és a finommotoros** dimenziókban. A Bayley-III egyéb alkálói (pl. receptív nyelvi, nagymozgás) nem képezték az elemzés közvetlen tárgyát, **de több esetben értelmezési kontextusként szolgáltak az egyéni fejlődési profilok pontosabb megértéséhez.** A tesztelést szakképzett gyógypedagógusok végezték standard protokoll szerint, egyéni vizsgálati keretben, kontrollált környezetben.

Az adatgyűjtés során az első és az ismételt mérések eredményei is rögzítésre kerültek. Az elemzés során a három célterületen elért nyerspontokat és standard pontszámokat vizsgáltuk, különös figyelemmel az eltérések és fejlettségi szint alatt lévő kategóriák arányára, valamint a kontrollmérés során tapasztalható változásokra. Az eredményeket leíró statisztikák, párosított t-próba és szignifikanciaszint-vizsgálat segítségével elemeztük, az SPSS programcsomag alkalmazásával. A két mérés között eltelt időtartam egyénenként eltérően alakult, átlagosan 5-6 hónapot tett ki (SD=1,2), figyelembe véve a gyermek életkorát, fejlesztési szükségleteit és a szülőkkel egyeztetett fejlesztési ütemtervet.

A kutatás célja annak feltárása volt, hogyan járul hozzá a Bayley-III strukturált alkalmazása a fejlődési egyenlőtlenségek azonosításához, illetve milyen mértékű fejlődés regisztrálható célzott intervenció hatására – különös tekintettel az expresszív nyelvi és finommotoros készségekre. A vizsgálat etikai engedéllyel, szülői beleegyezéssel, adatvédelmi szabályok betartása mellett zajlott.

EREDMÉNYEK

A vizsgálat során a 90 fő 12–42 hónapos gyermek Bayley-III teszteredményeinek elemzése alapján kirajzolódottak a fejlődési mintázatok és a leggyakoribb eltérések. A kiinduló felmérések szerint a gyermekek 43%-ánál az expresszív nyelvi képességek, 37%-ánál a finommotoros készségek, 29%-ánál pedig a receptív nyelvi terület mutatott az átlagnál alacsonyabb teljesítményt. A legkisebb arányban a kognitív (16%) és a nagymotoros (19%) képességek érintettsége volt megfigyelhető.

A kontrollmérések eredményei szignifikáns előrelépést mutattak a legtöbb képességterületen. Az expresszív nyelvi teljesítményben 63%-os, a finommotoros készségekben 52%-os arányban volt kimutatható fejlődési javulás a fejlesztésbe vont gyermekek körében. Az expresszív nyelvi területen a párosított t-próba szignifikáns javulást mutatott a két mérés között ($t(89)=3,87$; $p < 0,001$), míg a finommotoros teljesítmények szintén szignifikáns növekedést mutattak ($t(89)=3,42$; $p=0,001$). A Cohen-féle d értékei közepes hatásmagyságot jeleztek mindkét esetben ($d=0,45$ és $d=0,39$).

Azoknál a gyermekeknél, akik komplex fejlesztési programban vettek részt – beleértve a célzott fejlesztést és a szülői tanácsadási elemeket –, a javulás mértéke nagyobb volt, mint azoknál, akiknél kizárólag általános megfigyelés, támogatás történt. A komplex fejlesztési programok egyéni, célzott gyógypedagógiai fejlesztést, mozgásterápiás és kommunikációs elemeket, valamint strukturált szülői tanácsadást tartalmaztak. A beavatkozások heti 2–3 alkalommal zajlottak, a gyermek életkorához és a Bayley-eredmények által jelzett szükségletekhez igazodva.

A fejlődési előrelépés elsősorban azon területeken volt a legmarkánsabb, ahol a szakemberek célzott, Bayley-III által azonosított területekre irányuló beavatkozásokat alkalmaztak. A szülői tanácsadás, amely a vizsgálati eredmények értelmezésére és a mindennapi tevékenységekhez illeszthető javaslatok megfogalmazására fókuszált, hozzájárult a családok aktívabb bevonódásához. A fejlesztési tervek így nemcsak a gyermek, hanem a családi rendszer szintjén is megalapozottabbá váltak.

A Bayley-III strukturált, folyamatdiagnosztikai alkalmazása elősegítette az egyéni fejlődési profilok pontos feltárását, és lehetővé tette a diagnosztikus eredmények és a pedagógiai intervenciók közötti szorosabb illeszkedést.

KÖVETKEZTETÉSEK

A vizsgálat eredményei megerősítették, hogy a Bayley-III standardizált és többszöri alkalmazása hatékonyan támogatja a fejlődési eltérések korai felismerését, az egyéni fejlesztési szükségletek feltárását, valamint a célzott fejlesztési és tanácsadási stratégiák megalapozását. A legnagyobb fejlődési előrelépés az expresszív nyelvi és finommotoros területeken volt tapasztalható, ami igazolja a fejlesztések fókuszának helyességét és a diagnosztikai eredményekre épített egyéni fejlesztési tervek relevanciáját. A statisztikai elemzések – köztük a párosított t-próba és a Cohen-féle d mutatók – is megerősítették, hogy az ismételt mérések során szignifikáns fejlődés történt az expresszív nyelvi és finommotoros készségek területén. A közepes hatásmagyság a beavatkozások gyakorlati eredményességére utal, különösen a komplex fejlesztési programokban részt vevő kisgyermekek esetében.

A strukturált folyamatdiagnosztikai szemlélet nemcsak az intervenciók eredményességét segíti elő, hanem a szakemberek közötti együttműködés és a szülői tanácsadás minőségét is javítja. A Bayley-eredmények értelmezése mentén zajló szülői konzultációk lehetőséget biztosítottak a szülők tudatosabb be-

vonására, tájékozottságuk növelésére és a közös célmeghatározásra, amely hosszú távon is támogathatja a gyermek fejlődési esélyeit.

A további fejlesztési lehetőségek között szerepel a Bayley-III alkalmazásának kiterjesztése más rizikócsoportokra (pl. szociálisan hátrányos helyzetű gyermekek), valamint a diagnosztikai eredmények és a pedagógiai dokumentáció közötti kapcsolat erősítése. A vizsgálat eredményei arra is rámutatnak, hogy a diagnosztikai visszacsatolás szisztematikus beépítése a fejlesztési folyamatba elősegíti a célzottabb beavatkozások tervezését és értékelését, így erősíti a korai fejlesztés professzionalizálódását.

Összességében a folyamatdiagnosztika tudatos, rendszerszintű alkalmazása hozzájárul a korai fejlesztés professzionalizálásához, az esélyegyenlőség erősítéséhez és a gyermekközpontú ellátás megvalósításához.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bayley, N. (2005). *Bayley Csecsemő és Kisgyermek Skálák, harmadik kiadás – Bayley-III tesztfelvételi és pontozási kézikönyv, Bayley-III technikai és értelmező kézikönyv*. OS Hungary Tesztfejlesztő Kft.
- Csepregi A. (szerk.). (2019). *Ajánlások a fejlődési zavarok és az érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez*. Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
- Gerebené Várbíró K. (2012). Diagnosztika és gyógypedagógia. In Gordosné Szabó A. (szerk.). *Gyógyító pedagógia. Nevelés és terápia*. (pp. 87–105). Medicina Könyvkiadó.
- Glascoc, F. P., & Marks, K. P. (2011). Detecting children with developmental-behavioral problems: The value of collaborating with parents. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 53(2), 258–279.
- Johnson, S., & Marlow, N. (2014). Growing up after extremely preterm birth: Lifespan mental health outcomes. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 19(2), 97–104. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2013.11.004>
- Kenyhercz F. (2021). *Koraszülött és alacsony születési súlyú (LBW) újszülöttek koragyermekkori kognitív fejlődésének és pszichés jellemzőinek longitudinális vizsgálata* [Doktori disszertáció], Debreceni Egyetem. Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtár. Letöltve: 2025.07.09. <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/4c3a5771-f4d2-42ff-a58d-c2766f75781e/content>
- Kereki J. (2010). A kora gyermekkori intervenció rendszerének anomáliái és jó gyakorlata. *Gyógypedagógiai Szemle*, 38(1), 32–45.
- Kereki J. (2013). A kora gyermekkori intervenció rendszer működésének legfontosabb problématerületei és fejlesztési lehetőségei. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(1), 23–38.
- Kereki J. (2017). Fejlesztési célok és irányok a kora gyermekkori intervencióban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 45(2), 93–113.
- Kereki J., & Szvatkó A. (2015). *A kora gyermekkori intervenció, valamint a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás szakszolgálati protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Lányiné Engelmayer Ágnes. (2014). Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika. *Neveléstudomány | Oktatás – Kutatás – Innováció*, 2(3), 33–52. <https://ojs.elte.hu/nevelestudomany/article/view/6514>
- Putnick, D. L., Bornstein, M. H., Eryigit-Madzwamuse, S., & Wolke, D. (2017). Long-Term Stability of Language Performance in Very Preterm, Moderate-Late Preterm, and Term Children. *The Journal of pediatrics*, 181, 74–79.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.09.006>
- Squires, J., & Bricker, D. (2009). *Ages and Stages Questionnaire (ASQ): A Parent Completed Child Monitoring System*. (3rd ed.). Brooks Publishing Company.
- Woythaler, M. (2019). Neurodevelopmental outcomes of the late preterm infant. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 24(1), 54–59. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2018.10.002>

„Kiskorúak nagy helyzetben” – a gyermekek gyámhatósági meghallgatása

BIRÓ ZSÓFIA

birozso@elte.student.hu

ABSZTRAKT

A gyámhatóság mint közigazgatási hatóság gyámügyi és gyermekvédelmi hatáskörének gyakorlása során számos olyan eljárástípusban hoz döntést, ahol a bizonyítási szakban törvényi kötelezettsége az ügyben érintett kiskorú nyilatkozatának beszerzése, a kiskorú személyes meghallgatása. A jogszabályok adta keretrendszer a gyermekek védelmét, jogaik gyakorlását hivatott szolgálni, ugyanakkor a gyermekkort jellemző fejlődés- és személyiséglélektani sajátosságok, továbbá a gyámügyi beavatkozást igénylő helyzetek érzelmi felfokozottsága látszólag a kiskorúak meghallgatása, gyámügyi eljárás alól való mentesítése mellett is szólhatna. Felmerül a kérdés, hogy a kiskorúak meghallgatására vonatkozó általános jogi gyakorlat milyen további tudástartalomról meríthet az egyes – és minden esetben egyedi – ügyek kezelése kapcsán.

Kulcsszavak: meghallgatás, kiskorú, gyámhatóság, keretek, pszichoanalízis

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.4>

BEVEZETÉS

A gyermekkorhoz való társadalmi, jogi és kulturális viszonyulás sohasem volt teljesen egységes; a gyermekeket „kis felnőttként” és esendő, védelemre szoruló lényként egyaránt kezelték a mindenkori társadalmak. A közgondolkodás – a jogalkotás és jogalkalmazás terén is – mindig tükrözte az adott korszak emberképét, társadalmi normarendszerét és tudásstruktúráit. Paradox módon a gyermekkor „felfedezésének” pillanata – amikor a gyermek mint önálló jogalany jelent meg – egybeesett a gyermekbántalmazás felismerésével és annak társadalmi elítélésével (Révész, 2011). Ekkortól jelenik meg a tudatos törekvés arra, hogy a gyermekek speciális védelmet élvezzenek, tekintettel életkori sajátosságaikra és fejlődési szükségleteikre. Korokon, társadalmakon átívelően talán természetes, hogy nem egységes a gyermekkorról alkotott kép, eltér a gyermekekhez való viszonyulás, de érdekes, hogy a kortárs pszichoanalitikusok gondolkodásában is megjelenik ezzel kapcsolatban egyfajta kettősség; míg egyes elméletalkotók a gyermek- és felnőttkor közötti határok elmosódásáról, a gyermekkor erodálódásáról („*uniage*” jelenség) írnak (Révész, 2011), addig mások egyre differenciáltabb életkori kategóriák (pl. „*emerging adulthood*” fogalma, amely a serdülőkor és a felnőttkor közötti átmenet komplexitása) kialakításában látják a megoldást a megfelelő esetkezeléshez (Seiffge-Krenke, 2020). Mindez azt mutatja, hogy a gyermekkor mint fogalom egyszerre statikus és változó (Knight, 2021), a gyermekek sajátos egyéniségek és a meghallgatási helyzetek pedig kontextusfüggők – egy adott gyermekkel, egy konkrét élethelyzetben zajlanak. Erre kell joggyakorlatot építenie a jogalkotónak. Arisztotelész egyik gondolata különösen releváns ennek vonatkozásában, miszerint a tudomány az általánosra vonatkozik, de gyógyítani az egyest kell (Arisztotelész, 2002). Ez a belátás jól érzékelteti azt a feszültséget, amely a normatív keretek és az egyes esetek egyedisége között húzódik.

A KERETEK

A kiskorúak meghallgatására vonatkozóan több nemzetközi és hazai jogszabály bír relevanciával. A *Gyermekjogi Egyezmény* 12. cikke deklarálja, hogy a részes államok kötelesek biztosítani a gyermek számára azt a jogot, hogy szabadon kifejezze véleményét minden, őt érintő kérdésben. E véleményét a gyermek életkorára és érettségi szintjére tekintettel, kellő súllyal kell figyelembe venni. Az Egyezmény – mint a tagállamok közötti közös nevező – előírja, hogy az érintett gyermekek számára lehetőséget kell biztosítani arra, hogy bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban véleményüket kinyilváníthassák, álláspontjukat kifejthessék. A magyar jogrendbe a *1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámiügyi igazgatásról* (a továbbiakban: Gyvt.) 128. § (1) bekezdése emeli be főszabályként, hogy a gyámhatósági eljárásban meg kell hallgatni az érintett kiskorút; 14 év alatti gyermek esetén, ha ítéloképes, 14-18 éves kor közötti gyermek esetén ítéloképességétől függetlenül. A jogalkotó a meghallgatást a gyámhatóság viszonylatában teszi kötelezettséggé, a kiskorú vonatkozásában mint lehetőség, mint a véleménynyilvánításhoz, részvételhez fűződő jog jelenik meg. A meghallgatás szükségességének és módjának mérlegelésére vonatkozó szempontokat a *Gyvt. végrehajtásáról szóló 149/1997. (IX. 10.) Kormányrendelet* (a továbbiakban: Gyer.) 11. §-a tartalmazza, lehetőséget biztosítva a differenciált, esetalapú megközelítésre. A Gyer. 2. § a) pontja definiálja a kiskorú véleményének figyelembevételre kapcsán irányadó „*ítéloképesség*” fogalmát is. Leírja, hogy az a kiskorú van ítéloképessége birtokában, aki „*életkorának és értelmi, érzelmi fejlettségének megfelelően képes – meghallgatása során – az őt érintő tények és döntések lényegi tartalmát megérteni, várható következményeit belátni*”. Ez a definíció első látásra tényszerű, de a (gyógy)pedagógiai-pszichológiai diagnosztika szempontjából elgondolkodtató, hiszen leírja, hogy az ítéloképesség feltérképezése a meghallgatási helyzetben történik. A helyzet ismeretlensége, bizonytalansága, érzelmi hangsúlyossága mellett a jogalkotó nem vár kevesebbet az ítéloképesség megállapításáért „cserébe” a kiskorútól, mint hogy legjobb képességei szerint lássa át helyzetét és értse a róla, vele kapcsolatban születendő döntés lényegét.

A HELYZET

A kiskorúak gyámhatóság előtti meghallgatására vonatkozó jogszabályok bizonyos kereteket egyértelműen meghatároznak, azonban léteznek olyan helyzetek és szempontok, amelyek a jog normatív jellegéből adódóan nem szabályozhatóak tételesen. A kiskorúak meghallgatása minden esetben egyedi folyamat, amelyet a résztvevő gyermek személyisége, érzelmi reakciói aktuális pszichés állapota, az eljárás kontextusa, a meghallgatást végző szakember személyes attitűdje, szakmai felkészültsége és pszichológiai érzékenysége egyaránt befolyásol. Bajban lévő gyermeket hallgatva ösztönös reakció lehet a gyermek „megmentésére” irányuló törekvés, vagy a történeti tények mielőbbi megismerésére, az esemény részleteinek sürgető feltárása (Hammarberg, 2011). Mindezek következtében a gyermek olyan tartalmak kifejtésére kényszerülhet, amelyeket még nem tud – adott esetben idő hiányában sem – adekvát módon értelmezni, feldolgozni, verbálisan megfogalmazni. Az érzelmileg megterhelő helyzetekben a szervezet a Cannon-féle vészreakcióval válaszol („üss vagy fuss” reakció), amely fiziológiai szinten a túlélésre optimalizált reakciók beindulását eredményezi. A magas érzelmi arousal-szint következtében alulműködik a prefrontális kéreg, rontva az egyén reflektivitását, belátását, önreflexióját (Allen, Fonagy & Bateman, 2011). Az érdemi, megfelelő súllyal figyelembe vehető nyilatkozat megtételéhez tehát elengedhetetlen szakmai feladat a kiskorú vonatkozásában az arousal-szint optimalizálása, a mentalizációs kapacitást bő-

vító stresszoldás, hiszen ezáltal segíthető a gyermek az átélt események feldolgozásában, a véleménynyilvánításhoz és a részvételhez fűződő jogának gyakorlásában.

KERETEK KÖZÖTT MEGTARTVA

A (gógy)pedagógiai és pszichológiai szakirodalom elméleti és gyakorlati szempontból egyaránt vizsgálja a keretek, szabályok és határok, valamint az empátia, elfogadás és az odafordulás összefüggéseit. A pszichoanalitikus iskola kezdeteitől fogva foglalkozik a keretek jelentőségével a pszichés folyamatok szerveződésében (Szabó, 2019). A *pszichoanalízis* nem csupán egy pszichoterápiás módszer, hanem egy olyan komplex tudásrendszer, amely filozófiai és kulturális szinten is hozzájárul az emberi lélek működésének megértéséhez. A kortárs pszichoanalitikusok szerint a keret nem csupán a pszichoterápiás folyamat semleges, külső feltétele, hanem a terápiás dinamika szerves része (Gyomlai, 2025). A terápiás keret – amely magában foglalja az időkereteket, a helyszínt, a szerepeket és a szabályokat – konténerfunkcióval bír, vagyis érzelmi és pszichés biztonságot nyújt a kliens számára, lehetővé téve a nehéz, akár tudattalan tartalmak felszínre kerülését és feldolgozását (Sarkadi, 2025).

A kiskorúak gyámhatóság előtt történő meghallgatása – hangsúlyozva, hogy véletlenül sem tévesztendő össze a terápiás helyzettel – párhuzamba állítható az analízis és a szetting viszonyával. A gyámhatósági eljárás során a kiskorúak meghallgatására szigorú szabályok vonatkoznak, amelyek – például a gyermekbarát igazságszolgáltatás elvei – nem csupán elméleti irányelvek, hanem gyakorlati keretként is funkcionálnak. A meghallgatás során a gyámügyi szakügyintéző feladata nem csupán az információgyűjtés, hanem az érzelmi biztonság megteremtése is, amelyhez elengedhetetlen a kerettartás, ami a gyermek védelmét és az eljárás hitelességét, integritását hivatott garantálni. Az analizált, szabadon asszociáló pácienssel analóg módon, a meghallgatási helyzetben lévő gyermek is csak akkor képes megnyilatkozni, saját érzelmeit és élményeit megfogalmazni, ha olyan környezetben van, ahol nem fenyegeti veszély, ahol nem konkrét válaszokat, „perdöntő” bizonyítékokat várnak tőle, hanem teret kap saját szempontjai szerinti elbeszélésre, megmutatkozhat, mint jelenség (B. Erdős, 2014).

Az ENSZ Gyermekjogi Egyezménye nem csupán egyes jogokat sorol fel, hanem négy ún. alapvető pillérré épül: a *diszkrimináció tilalma, a gyermek mindenképp felett álló érdeke, a gyermek fejlődéshez való joga, valamint a gyermek részvételének joga*. E négy alapvető csak együttesen érvényesülve garantálja a gyermekek jogainak maradéktalan védelmét. Az egyik pillér érvényesülése nem kompenzálhatja a többi hiányát. A gyermekmeghallgatás során tehát nem elegendő pusztán a részvételhez való jog biztosítása, ha közben a részvétel nem az életkorának és fejlettségének megfelelő módon valósul meg. A cél tehát az, hogy a keretrendszer és az empatikus odafordulás egyensúlyának megteremtésével a gyermek valódi szava, kimondott és ki nem mondott szükségletei váljanak hozzáférhetővé a felnőttek – a törvényes képviselők, a gyámhatóság és egyéb segítő szakemberek – számára. A gyermek legfőbb érdeke akkor érvényesülhet, ha az eljárás során nem csupán „meghallgatják”, hanem valóban meghallják őt (Hammarberg, 2011).

IRODALOMJEGYZÉK

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2011). *Mentalizáció a klinikai gyakorlatban*. Oriold és Társa Kiadó.
- Arisztotelész (2002). *Metafizika*. Lectum Kiadó.
- B. Erdős M. (2014). Veszély és lehetőség. In Csürke J., Vörös V., Osváth P., & Árkovits A. (szerk.). *Mindennapi kríziseink. A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve*. (pp. 47–70). Oriold és Társai Kiadó.

- Gyomlai É. (2025). Az analitikus szetting repedései – Az analitikus keret jelentése és jelentősége. *Lélekelemzés*, 20(1), 39–52.
- Hammarberg Th. (2011). A gyermekeknek joguk van ahhoz, hogy meghallgassák őket, a felnőtteknek pedig oda kell figyelniük véleményükre. In Takács I., Csillag F., & Trencsényi L. (szerk.). *Hogyan szeressük a gyermeket? Korczák és magyar gondolkodók írásai*. (pp. 129–141). UNICEF, ELTE Eötvös Kiadó.
- Knight, R. (2021). Reconsidering development in psychoanalysis. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 75(1), 215–232. <https://doi.org/10.1080/00797308.2021.1996123>
- Sarkadi B. (2025). Konfliktus, egyezkedés és kölcsönös változás: keretek a kapcsolatban. *Lélekelemzés*, 20(1), 75–86.
- Seiffge-Krenke, I. (2020). „Emerging adulthood”: Psychoanalytische Konzepte und empirische Befunde zu einer neuen Entwicklungsphase. Diskurs Kindheits- und Jugendforschung / Discourse. *Journal of Childhood and Adolescence Research*, 15(4), 370–384. <https://doi.org/10.3224/diskurs.v15i4.03>
- Szabó D. (2019). August Aichhorn és a deviáns fiatalok. *Imago Budapest*, 3(3), 22–38. URL: https://imago-buda-pest.hu/wp-content/uploads/2019/11/IB_2019_3sz_pp022-38_SzaboD.pdf Letöltve: 2025.06.28.
- Révész Gy. (2011). A szülő-gyermek kapcsolat árnyoldalai. In Takács I., Csillag F., Trencsényi L. (szerk.). *Hogyan szeressük a gyermeket? Korczák és magyar gondolkodók írásai*. (pp. 161–170).

Jogszabályok

1991. évi LXIV. törvény a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról
- 331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről

Diagnosztikus dilemmák

CSEPREGI ANDRÁS

csepregia@staff.elte.hu

ABSZTRAKT

Az Autisták Országos Szövetsége kezdeményezésére lebonyolított felmérésünk eredményei alapján képet kaptunk arról, hogy a szakértői bizottságokban hogyan valósulnak meg a korszerű állapotmegismerés (szűrés, felismerés, diagnosztika) egyes elemei, milyen feltételek adottak, milyen fejlesztési irányok szükségesek.

Kulcsszavak: autizmus, szűrés, felismerés, diagnosztika, szakértői bizottságok

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.5>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Az utóbbi évtizedekben a szakértői bizottságokra (és a teljes ellátórendszerre) háruló diagnosztikai és támogatási igény fokozódása mutatkozik. Ami nem meglepő, hiszen a nemzetközi és a hazai adatok tükrében az utóbbi évtizedekben az autizmus felismerése, előfordulási gyakorisága az egyik legnagyobb mértékben növekvő idegrendszeri fejlődési zavar (pl. Shaw et al, 2025). Ebben része van annak, hogy jobban értjük az autizmus lényegét, korábban, árnyaltabban azonosítjuk, diagnosztizáljuk. Azonban, míg az autizmus korai diagnózisának stabilitása és a korai támogatásokon alapuló kedvezőbb felnőttkori kimenetel lehetősége igazolt (pl. Estes et al, 2016; Mozolic-Staunton et al, 2020; Pierce et al, 2019; Whitehouse et al, 2019), addig Magyarországon (is) a gyermekek nagy része mégis hároméves kora után vagy jóval később kap diagnózist és jut állapotának megfelelő támogatáshoz¹.

Itt az ideje egy új hazai stratégiának

Az első autizmus stratégia eredményeinek továbbvitele érdekében az Autisták Országos Szövetsége kezdeményezésére Magyarország Kormánya indítványozta egy második Országos Autizmus Stratégia megalkotását. 2022-ben elkészült az intézkedési terv gyűjtemény², azonban ez eddig nem lépett hatályba. A helyzet javítását tűzte ki célul a Családbarát Magyarország Központ Nonprofit Közhasznú Kft. EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 számú, „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” című projektje is. Ennek keretében minden vármegyei bizottságban jelentős fejlesztések történtek, autizmus-specifikus szűrő- és diagnosztikai eszközök biztosításával, szakszerű használatukra felkészítő képzésekkel.

Felmérésünk célja a szakértői bizottságok aktuális működésének feltérképezése volt a fejlesztések utáni évek tükrében.

¹ Forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0006.html

² Forrás: Autisták Országos Szövetsége (2022) Kézirat

MÓDSZER

2024 novemberében online kérdőíves felmérést végeztünk az ország vármegyei szakértői bizottságai körében³. Minden vidéki és budapesti bizottság számára eljuttattuk a kérdőíveket, együttműködésüket kérve. 17 vármegyéből, 19 vidéki vármegyei bizottság küldte meg válaszait, amelyet számszerű és tartalmi elemzésnek vetettünk alá (a teljes körű elemzést lásd Csepregi, 2025).

EREDMÉNYEK

Esetforgalom, szakember ellátottság általában

Az általános forgalmi adatokra adott válaszok megközelítőleg megfeleltek a korábbi évek ismert statisztikáinak: a vármegyei szakértői bizottságok átlagos esetforgalma megközelítőleg kétezer vizsgálat/tanév/bizottság (átlag: 2021; 1000-3800). A 19 bizottságban 64 pszichológus, 131 gyógypedagógus (ASP szakirány: 11 fő) dolgozik. 3 bizottság rendelkezik főállású, 8 bizottság óraadó gyermekpszichiáter szakorvossal, 8 bizottságban semmilyen formában nincs gyermekpszichiáter jelenlét. Egy gyermek komplex vizsgálatára, a szülőkonzultációkra átlagban összesen 3,8 óra biztosított.

ASD vizsgálati igény, várólisták, autizmus-szakember ellátottság

Gyakran elhangzik az a vélekedés, hogy a szakértői bizottságok nagyon hosszú várólistával dolgoznak és ez kifejezetten érvényes az autizmusra irányuló vizsgálatokra. A bizottságok jelentős részében 1-3 hónapra tehető a várakozási idő. Felmerül a kérdés, hogy akkor vajon mi az oka annak a mindennapi tapasztalatnak, hogy a családok mégis az állapotmegismerés rendkívül hosszú folyamatáról számolnak be. A bizottságok a családok hosszú várakozási idejét a szakértői bizottságot megelőző, sokszor tévutakkal, nehézségekkel járó időszakra teszik. Az autizmusra irányuló első diagnosztikus vizsgálatok száma átlagosan 86 vizsgálat/tanév⁴ (20-250).

A nemzetközi (pl. Goodall et al, 2023) és a hazai (Egészségügyi Szakmai Kollégium, 2020) protokollok, irányelvek szerint az autizmus ma a fejlődés mintázatának elemzése, illetve a keresztmetszeti viselkedéses kép alapján azonosítható, ezen túl a támogatások megtervezéséhez egyéb képességvizsgálatok, felmérések szükségesek. Erős ajánlások szerint a korszerű diagnosztikus folyamatok standard eszközei az ADI-R⁵ és az ADOS⁶/ADOS-2⁷. Használatuk szigorúan képzettséghez és folyamatos kalibráláshoz kötött.

Szinte csak a bizottságok felében vannak meg a korszerű diagnosztikus eszközök használatának személyi feltételei (1. táblázat), illetve van, ahol több szakember is rendelkezik autizmus-specifikus diagnosztikus képzettséggel. A várható autizmus-specifikus diagnosztikus igényhez viszonyítottnan *25 gyógypedagógus, 29 pszichológus, 12 gyermekpszichiáter szakorvos hiányzik erre a (rész)feladatra.*

³ A felmérés technikai kivitelezésében Pál Mónika, az AOSZ szakmai munkatársa működött közre.

⁴ 18 bizottság adatai voltak feldolgozhatók

⁵ Le Couteur, A. – Lord, C. – Rutter, M. (2007): *Autizmus Diagnosztikus Interjú – Javított változat*. Budapest, Kapocs Kiadó.

⁶ Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., (2007): *Autizmus Diagnosztikus Obszervációs Séma*. Budapest, Kapocs Kiadó.

⁷ Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., & Bishop, S. (2012) *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition*. Torrance, CA: Western Psychological Services.

Szakemberek képzettsége	ADI-R	ADOS	Felmérések
gyógypedagógus	-	7 fő	23 fő
pszichológus	9 fő	3 fő	-
gyermekpszichiáter	4 fő	4 fő	-
összesen	13 fő	14 fő	23 fő

1. táblázat. A diagnosztikus eszközök használatára képzett szakemberek száma (saját szerkesztés).

Eszközök, infrastruktúra, autizmusbarát (affirmatív) szempontok

A figyelmeztető jelek felismerésére több formális szűrőeszköz hozzáférhető valamennyi szakszolgálatban, illetve rendelkeznek a szakemberek a szülői informális interjúk eszközeivel.

A nemzetközi gyakorlatban ajánlott standard diagnosztikus eszközök a hazai szakemberek számára is hozzáférhetők. Ennek ismeretében meglepőnek tűnik az, hogy *ADI-R mindössze 11 bizottságban, 33 ADOS készlet 16 bizottságban áll rendelkezésre* (amellett, hogy az alkalmazásukra kiképzett szakemberek száma összesen 14). A 12-20 hónapos, beszédet nem használó, illetve a nem beszélő vagy egyszerű szavakat használó, 21-30 hónapos gyermekek differenciált vizsgálatára kifejlesztett típegőmodult is magába foglaló, ADOS-2 készlettel egy bizottság rendelkezik.

Mivel a szakértői bizottságok protokolljaiban az intelligenciamérés általában „hagyományosan” hangsúlyos elem, nem meglepő, egyben öröndetes, hogy a hazai gyakorlatban hozzáférhető, korszerű, nem verbális és a komplex, nyelvi komponenseket is magukba foglaló tesztek általában rendelkezésre állnak. 9 bizottság rendelkezik a támogatások megtervezését segítő nevesített eszközzel (7 esetben PEP-3⁸, 2 esetben TTAP⁹),

A szakértői vizsgálat akadálymentesítésének több, a részvételt elősegítő célja van, többek között a stressz csökkentése, a teljesítmény optimalizálása, ilyen módon egyben közelebb kerülünk a támogatások megtervezéséhez is (Csepregi & Kovácsné, Tóth, é.n.). Komplexitásra törekedve (gyermekek, szülők előzetes tájékoztatása, strukturált, protetikuss környezet, vizuális támogatások biztosítása), mindössze 5 bizottságban találtunk a vizsgálatok tervezése, szervezése, lebonyolítása során alkalmazott autizmus-specifikus szempontokat.

Diagnosztikus folyamatok, időigény

Pusztán *hat vármegyei bizottság végez teljes autizmus-specifikus diagnosztikai vizsgálatot*, többségében gyermekpszichiátriai osztályok/szakrendelések, illetve magán/civil szervezetek vizsgálati eredményeire támaszkodnak. Az, hogy megfelelő időben, megfelelő színvonalon diagnózishoz, szakmai javaslatokhoz jussanak, nagy arányban anyagi (sokszor aránytalanul nagy) terheket ró a családokra. A protokollok, irányelvek szerinti 14-17 órát igénybe vevő teljes állapotmegismerési folyamatra a bizottságok eltérő időráfordítást tudnak biztosítani (3-7 óra).

⁸ Schopler, E., Lansing, M.D., Reichler, R.J., Marcus, L.M. (2004). Psychoeducational Profile: Third Edition (PEP-3) Western Psychological Services.

⁹ Mesibov, G., Thomas, J.B., Chapman, S.M., Schopler, E. (2007). TTAP: TEACCH Transition Assessment Profile, Second Edition.

Az ellátás megszervezése

Amikor a szülők az autizmus diagnózissal, illetve a sajátos nevelési igény lehetőségével találkoznak, időnként felmerül bennük a kérdés, hogy ennek kommunikálása előnyt vagy hátrányt jelent a köznevelésben, a szükségletekre megfelelő kapacitással, szakszerűen tudnak-e reagálni az intézmények. Mind az óvodai, az általános és a középiskolai együtt- és külön nevelés, oktatás megtervezése terén súlyos, gyakran megoldhatatlan nehézségek mutatkoznak.

KÖVETKEZTETÉSEK

Köszönhetően az elmúlt évek projekt támogatásainak, egyelőre a diagnosztikai eszközellátottság jelentősen kedvező elmozdulást mutat. Az viszont rendkívül aggályos, hogy az autizmust diagnosztizáló eszközök használatára képzett, gyakorlattal rendelkező szakemberek alig több mint a bizottságok felében vannak jelen.

Az állapotmegismerés kezdeti lépéseinek tekinthető szűrések fokozódó hatékonysága mellett változó, gyakran kiszámíthatatlan a gyermekük diagnózisára váró családok útja a pedagógiai szakszolgálaton belül, vagy azon kívül. Úgy tűnik, az egészségügyi és a köznevelési intézmények közötti összhang még nem teljes, az államilag finanszírozott diagnosztikus utak nem mindenki számára járhatók. Gyakran marad a magánellátás, a családok anyagi terheinek növekedésével.

Sok teendő mutatkozik a vármegyék intézményi sajátosságaihoz igazodó, rugalmas modellek kialakítása és az autizmus-specifikus állapotmegismerés professzionális szintű, autizmusbarát feltételeinek megvalósítása terén.

Az állapotmegismerés hatékonyabbá tétele érdekében sürgetővé vált az egészségügyi szakellátás és a pedagógiai szakszolgálatok bázisán működő, helyi/területi autizmus stratégiai csoportok megalakulása, például az államilag garantált ellátás bővítésével, a magán- és civil szolgáltatók szervezett bevonásával, a szakértői bizottságok autizmus-specifikus, elsősorban személyi feltételeinek javításával, autizmus diagnosztikus szakmai műhelyek működtetésével.

A fenti, elsősorban autizmus-specifikus fejlesztések mellett megérett az idő a pedagógiai szakszolgálatok 2013-as átalakulásának, a szakértői bizottságokat (is) érintő szakmai és jogszabályi reformjára.

IRODALOMJEGYZÉK

- Csepregi A. (2025). Az autizmus-specifikus állapotmegismerés helyzete a szakértői bizottságokban egy felmérés tükrében. *AOSZ*. URL: <https://infobazis.aosz.hu/jogyakorlatok-szakmai-muhelyek/a-szakertoi-bizottsagokkal-egyuttmukodesben-torteno-jogyakorlatok> Letöltve: 2025.08.10.
- Csepregi A. & Kovácsné Tóth K. (é.n.). A felismeréstől a tanítás szervezésig. Autizmusbarát szakértői bizottságok. *AOSZ*. URL: <https://infobazis.aosz.hu/tamogatasi-modszerek/a-felismerestol-a-tanitas-tervezesig-autizmus-barat-pedagogiai-szakszolgalatok-szakertoi-bizottsagok> Letöltve: 2025.08.10.
- Estes, A., Munson, J., Rogers S.J., Greenson, J., Winter, J., & Dawson, G. (2016). Long-Term Outcomes of Early Intervention in 6-Year-Old Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54 (7), p. 580–587. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.04.005>

- Goodall, E., Dargue, N., Hinze, E., Sulek, R., Varcin, K., Waddington, H., et al. (2023). *A National Guideline for the Assessment and Diagnosis of Autism in Australia: 2023 Update*. Autism CRC. URL: <https://www.autismcrc.com.au/best-practice/assessment-and-diagnosis> Letöltve: 2025.08.10.
- Mozolic-Staunton, B., Donnelly, M., Yoxall, J., & Barbaro, J. (2020). Early detection for better outcomes: Universal developmental surveillance for autism across health and early childhood education settings. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 71, 101496. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101496>
- Pierce, K., Gazestani, V. H., Bacon, E., Barnes, C. C., Cha, D., Nalabolu, S., Lopez, L., Moore, A., Pence-Stophaeros, S., & Courchesne, E. (2019). Evaluation of the Diagnostic Stability of the Early Autism Spectrum Disorder Phenotype in the General Population Starting at 12 Months. *JAMA Pediatrics*, 173(6), 578–587. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.0624>
- Shaw K. A, Williams S, Patrick M. E, Valencia-Prado, M., Durkin, M. S., Howerton, E. M. et al. (2025). Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR. Surveillance Summaries*, 74. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>
- Whitehouse, A.J.O., Varcin, K.J., Pillar, S., Billingham, W., Alvares, G.A., Barbaro, J., et al. (2021). Effect of Preemptive Intervention on Developmental Outcomes Among Infants Showing Early Signs of Autism: A Randomized Clinical Trial of Outcomes to Diagnosis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), e213298. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.3298>

Jogszabályok

- Egészségügyi Szakmai Kollégium (2020) EüK. 12. szám EMMI irányelv 3. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve az autizmusról/autizmus spektrum zavarokról. https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/3171/fajlok/2020_EuK_12_szam_EMMI_iranyelv_3.pdf Letöltve: 2025.08.10.

Akadálymentes kommunikáció a kórházban és az ápolásban

ERDÉLYI ANDREA

andrea.erdelyi@uni-oldenburg.de

ABSZTRAKT

A komplex kommunikációs szükségletű személyek (Complex Communication Needs = CCN) számára az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) módszerei kulcsfontosságúak az egészségügyi ellátás során. A kommunikáció akadálymentesítése elősegíti a biztonságérzetet, az aktív részvételt és a gyógyulási folyamat támogatását, miközben az egészségügyi dolgozók számára hatékonyabb és stresszmentesebb munkavégzést tesz lehetővé.

A cikk két ezzel kapcsolatos kutatási irányt mutat be: egy Németországban tíz éve folyó kutatást, valamint egy 2025-ben induló binacionális projektet. A magyar–német kutatás és a németországi AAC-Med projekt egyrészt rávilágít a kórházakban fennálló kommunikációs és orientációs feltételekre félstandardizált kvalitatív interjúk és standardizált kvantitatív kérdőívek alkalmazásával, másrészt célul tűzi ki témaspecifikus segédeszközök fejlesztését a *Design Thinking modell* alapján. A pedagógus feladata, hogy felkészítse a fogyatékkal élő fiatalokat a kórházi kommunikációra a feltárt és fejlesztett eredményekre építve.

Kulcsszavak: augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK), kommunikációs akadálymentesítés, egészségügy, betegbiztonság, pedagógiai következmények

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.6>

BEVEZETÉS ÉS CÉLOK

Az egészségügyi ellátás során gyakran találkozunk olyan személyekkel, akik valamilyen okból nem képesek hatékonyan kommunikálni. Számukra elengedhetetlen az ún. augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) alkalmazása. Az AAK célja ezen személyek támogatása a kommunikáció hatékonyságának fejlesztésében, fenntartásában vagy visszanyerésében, valamint a mindennapi életben való részvételük erősítésében (Beukelman & Light, 2020).

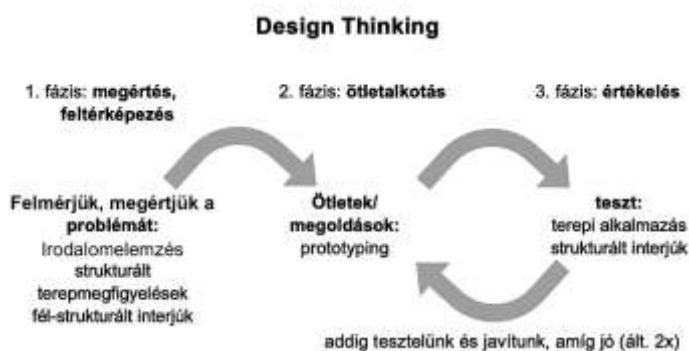
Az egészségügyi ellátásban az alábbi sajátosságokat szükséges figyelembe venni:

1. A célcsoport jóval nagyobb, mint a „hagyományos” gyógypedagógiai ellátásban, mivel nemcsak a veleszületett fogyatékkal élő személyekre terjed ki, hanem a progresszív betegséggel vagy szerzett sérüléssel élő személyekre, az átmeneti kommunikációs akadályokkal küzdő személyekre, valamint a más anyanyelvű vagy eltérő kulturális háttérrel rendelkező személyekre is (Blackstone & Pressman, 2016).
2. A kommunikációs támogatáshoz az orientációs támogatás is hozzátartozik, amely kórházi tartózkodás esetén kiemelten fontos.
3. A közlés és a megértés lehetősége egyaránt alapvető a betegbiztonság, a biztonságérzet, a stresszcökkentés, az aktív részvétel a gyógyulási folyamatban, a jobb együttműködés (compliance) és a gyorsabb, eredményesebb felépülés szempontjából (Bartlett et al., 2008; Costello et al., 2010; Erdélyi & Hennig, 2020; Heslop et al., 2014; Patak et al., 2006).

Az alább bemutatott kutatások célja egyrészt a klinikai környezetben biztosított kommunikációs és tájékozódást segítő eszközök fejlesztése, másrészt az aktuális kommunikációs és orientációs akadályok feltérképezése. Az egyik kutatás 2015 körül Németországban indult, a másik pedig 2025-ben kezdődik Magyarországon német–magyar együttműködésben.

MÓDSZER

A német AAC-Med projekt során különböző orvosi szakterületekre (pl. gyógyszerész, ápolás, sürgősségi ellátás, onkológia, gyermekpulmonológia) fejlesztettünk szimbólumalapú kommunikációs segédeszközöket. A fejlesztések empirikus módszerekkel, valós klinikai, patikai és ápolói környezetben, számos hallgató bevonásával zajlottak, szoros együttműködésben szakemberekkel és akadályozottsággal élő személyekkel is (Mischo et al., 2016). A kutatás a Design Thinking modellre épül:



1. ábra. Az AAC-Med projekt Design Thinking-alapú kutatási modellje (saját grafika, Dekker 2020 alapján; alkalmazása lásd Mischo et al. 2016).

Magyarországon a Bethesda Gyermekkórházban 2025 szeptemberében indulnak félstandardizált kvalitatív (interjúk) és standardizált kvantitatív (kérdőíves) vizsgálatok szülők és egészségügyi szakemberek bevonásával, a gyermekek és szülők kommunikációjának és tájékozódásának támogatása érdekében. A kutatócsoport tagjai: Perlaki Kinga – Bethesda Gyermekkórház, dr. Pongrácz Kornélia – ELTE BGGYK, prof. dr. Erdélyi Andrea – Carl von Ossietzky Egyetem Oldenburg, valamint szakdolgozatot készítő hallgatók. A felmérés folytatásaként Németországban 2026-ra tervezik a vizsgálatok replikációját.

EREDMÉNYEK

A német AAC-Med projekt keretében több kommunikációs segédeszköz jött létre, például az „UKAPO” (gyógyszerészeti és háziorvosi kommunikációs mappa és applikáció) (2016), illetve a „UK PFLEGE” (ápolási kommunikációs mappa és applikáció) (2019), amelyek több nyelven, ingyenesen elérhetők az Apple és Google áruházakban. A sürgősségi ellátásra fejlesztett mappa és applikáció (UK Notfall) jelenleg készül, míg a további eszközök (onkológia, gyermekpulmonológia, allergológia és gyermekneurológia területére) véglegesítés előtt állnak. Magyarországon olyan adatok várhatók, amelyek to-

vább segítik a kommunikációs helyzetek, akadályok és megoldások feltérképezését, valamint alapot adnak a kommunikációs és orientációs irányelvek és segédeszközök fejlesztéséhez, illetve a további kutatásokhoz a fejlesztett felmérőeszközök értékeléséhez.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az AAK alkalmazása az egészségügyi környezetben nemcsak a kommunikációs nehézségekkel küzdő személyek számára nyújt jelentős előnyöket, hanem az egészségügyi szakemberek munkáját is megkönnyíti. A kevesebb félreértés és a könnyebben érthető kommunikáció hatékonyabb ellátáshoz vezet. Ez nemcsak a páciensek számára jelent biztonságot, aktív részvételt és gyorsabb felépülést, hanem a szakembereknek is stresszcsökkentést és időmegtakarítást eredményez (Bartlett et al., 2008; Costello et al., 2010). A pedagógusok számára is lényeges ennek ismerete, hogy felkészíthessék a fogyatékossgal élő fiatalokat a kórházi kommunikációra, mivel egyelőre még nem várható, hogy az egészségügyi ellátórendszerben minden kommunikációs segédeszköz elérhető, és hogy minden dolgozó nyitott és képzett legyen az alternatív kommunikációs módszerek alkalmazásában. Laura Blaschke példája jól mutatja ezt: mint komplex elektronikus segédeszközt használó nő, az első traumatikus kórházi tartózkodása után saját kommunikációs listát készített a legfontosabb mondatokkal, például: „Mi van velem?”, „Mik a következő lépések?”, „Fájdalmaim vannak.”, „Nem fekszem jól.”, „Kaphatnék inni, kérem?”. Cikkét ezekkel a szavakkal zárja: „Azt kívánom magamnak és másoknak, akik hasonló helyzetben vannak, hogy beszéljenek velünk. A sikeres kommunikáció elengedhetetlen a jó együttműködéshez. Azt is kívánom, hogy jobban törődjenek a fogyatékossgal élő emberekkel, mert több segítségre van szükségünk, mint másoknak. Mindenki képes kommunikálni, és mindenkinek joga van a kommunikációhoz.” (Blaschke, é.n.).

IRODALOMJEGYZÉK

- Bartlett, G., Blais, R., Tamblyn, R., Clermont, R. J., & MacGibbon, B. (2008). Impact of patient communication problems on the risk of preventable adverse events in acute care settings. *CMAJ*, 178(12), 1555–1562. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070690>
- Beukelman, D.R. & Light, J.C. (2020). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs*. Brookes Publishing.
- Blackstone, S.W., Pressman, H. (2016). Patient-provider communication: Roles for speech-language pathologists and other health care professionals. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(12), 138–148.
- Blaschke, L. (é.n.). *Laura Blaschke, die über ihre Augen spricht. Ich bin kein Alien. Sprachlos im Krankenhaus*. URL: <https://laurablaschke.webador.de/berichte> Letöltve: 2025. 07.10.
- Costello, J. M., Patak, L., & Pritchard, J. (2010). Communication vulnerable patients in the pediatric ICU: Enhancing care through augmentative and alternative communication. *Journal of pediatric rehabilitation medicine*, 3(4), 289–301. <https://doi.org/10.3233/PRM-2010-0140>
- Dekker, T. (2020). *Design Thinking*. Noordhoff Uitgevers bv. <https://doi.org/10.4324/9781003154532>
- Erdélyi, A. & Hennig, B. (2020). Unterstützte Kommunikation im Gesundheitswesen. In Boenisch, J., & Sachse, S. (Eds.). *Kompodium Unterstützte Kommunikation*. (pp. 304-313). Kohlhammer.

- Heslop, P., Blair, P. S., Fleming, P., Hoghton, M., Marriott, A., & Russ, L. (2014). The Confidential Inquiry into premature deaths of people with intellectual disabilities in the UK: A population-based study. *The Lancet*, 383(9920), 889–895. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62026-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62026-7)
- Methodenzentrum Unterstützte Kommunikation, Erdélyi, A., Hennig, B. & Mischo, S. (Eds.) (2016). *UKAPO – Unterstützte Kommunikation in der Apotheke. Die Kommunikationstafel für Arzt und Apotheke*. Methodenzentrum Unterstützte Kommunikation (Eigenverlag).
- Methodenzentrum Unterstützte Kommunikation, Erdélyi, A., Hennig, B. & Mischo, S. (Eds.) (2019). *UK-Pflege*. Methodenzentrum Unterstützte Kommunikation (Eigenverlag).
- Patak, L., Gawlinski, A., Fung, N. I., Doering, L., Berg, J., & Henneman, E. A. (2006). Communication boards in critical care: patients' views. *Applied Nursing Research*, 19(4), 182–190. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2005.09.006>
- Mischo, S., Hennig, B. & Erdélyi, A. (2016). Unterstützte Kommunikation in der Apotheke. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 67(12), 532–544.

„Kötéltánc” – egyensúlykeresés a progrediáló mozgásállapotú gyermekek és fiatalok pszichés ellátásában

ERDÉLYI-BALÁZS SZABINA

balazs.szabina@mozgasjavito.com

ABSZTRAKT

Jelen összefoglaló a progrediáló mozgásállapotok pszichológiai aspektusait járja körbe, fókuszálva a gyermekek és fiatalok egyéni pszichés kísérésének dilemmáira és lehetőségeire. Vajon hogyan jelenik meg szavak nélkül a szorongás? Beszél(he)tünk-e a látható egyértelműről? Tapasztalható, hogy a mozgásállapot változása és a segédeszközváltás elhúzódo krízisállapotot idézhet elő. Hogyan segíthet elő a belső biztonságérzet, és hogyan serkengetjük a gyermek rezilienciájának fejlődését? Az összefoglalóban ezen témák érzékeny egyensúlyára tekintünk rá.

Kulcsszavak: progrediáló mozgásállapot, rendszerszemlélet, krízis, intervenció, erőforrás

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.7>

BEVEZETÉS

A Mozgásjavító EGYMI-ben már évek óta több főből álló pszichológus munkacsoport tevékenykedik, lehetővé téve, hogy az intézményben tanuló mozgáskorlátozott diákok egyéni és csoportos megsegítésben részesülhessenek. Jelen összefoglaló célja betekintést nyújtani a gyógypedagógia területen dolgozó szakemberek számára, hogy pszichológiai szempontból milyen sajátosságokkal találkozunk az intézmény falain belül, valamint milyen intervencióes eszközök hasznosíthatók a hozzánk forduló diákok megsegítése érdekében. Az áttekintéshez párhuzamként a kötéltáncosok munkásságát szeretném beemelni.

A kötéltánc egy nagyon finom, kreatív mozgásalkotáson alapuló műfaj, amelynek fontos eleme az egyensúly. Az egyensúly megtartása egy dinamikus folyamat, mégis állandóság benne a korrigálási szükséglet. A pszichés ellátás is ehhez nagyon hasonló folyamat: folyamatos finomhangolásra van szükség az alapján, hogy a segítő és a segített között milyen dinamika zajlik (Tringer, 2022). Ezenkívül ahogy a táncosnak a kötél ad behatároltságot, úgy a pszichológiai munkában a mozgáskorlátozottság jelenti ezt. Nagyon gyakori tapasztalat, hogy bizonyos „töréspontokon”, például az első segédeszköz bevezetésekor érkeznek a családok a pszichológushoz, főképp a gyermeknél jelentkező viselkedésproblémák miatt. Ez a krízisállapot is megszabja, megrendeli vagy éppen kihívás elé állítja a segítő munka kereteit. Végül a hasonlat harmadik eleme pedig a kreativitás. Ha a táncra gondolunk, ez egyértelmű, ahogy a tánc rugalmassága is magától értetődő. A pszichológiai munkában pedig talán legjobban úgy jellemezhető, hogy a folyamat ebben az esetben is nagyon kapcsolatorientált, monitorozva a kliens igényeit.

A PROGREDIÁLÓ MOZGÁSÁLLAPOT PSZICHÉS SAJÁTÓSÁGAI

Boczán, Fekete és Oláh (2023) tanulmányukban kifejtik, hogy a neuromuszkuláris betegségek közé tartozik többek között a Charcot-Marie-Tooth-betegség, az SMA, a Duchenne-féle izomdisztrófia, miopátiák, valamint miozitiszek. Több diagnózis mozgásállapotra gyakorolt tünete gyermek- és serdülőkorban különösen változékonyak lehetnek. A testi funkciók szűkülése, valamint többek között a fáradékonyság és segédeszközök (pl. kerekesszék) bevezetése megterhelő változás lehet az egyénen túl az egész család számára (Topolánszky, 2010 idézi Kis, 2016). Az utóbbi időben egyre nagyobb figyelmet kapnak a krónikus progresszív mozgásállapotú gyereket nevelő családok, valamint felnőttek, ezzel együtt nagyon fontos empátiával és körültekintően segíteni a terápiás ellátások, életminőséget támogató lehetőségek megtalálását (Boczán et al, 2023).

Pszichológusként és fejlesztő szakemberként is fontos látnunk azt a családi rendszert, amely körülveszi a diákjainkat (Kis, 2016). Kulcsélmény lehet számukra a bizonytalanság, a kontroll elvesztése, valamint a kiszámíthatatlanság. Ezek a sajátosságok az érzelmekre, gondolatokra és viselkedésre egyaránt hatnak. Elmondható, hogy sérül az identitás, az énkép, a jövővel kapcsolatos remények és tervek. Megfigyelhető, hogy ahogy zajlik a testi és szellemi érés, valamint növekedés, Erikson elmélete (Erikson, 1961 idézi Hajduska, 2010) szerint egyre inkább a kortársak kapnak szerepet, a keresgélés és kipróbálás időszaka indul, ugyanakkor pont a serdülőkor tájékán tapasztaljuk, hogy az önkiszolgálásban viszont egyre nagyobb lesz a támogatási szükséglet. Ezek gyakran eredményezhetnek beszűkülést és a kortársaktól való eltávolodást, hiszen egyre inkább a családtagokra, segítőkre tud csak támaszkodni (Lányiné, 2010, idézi Sándor, 2018). A gyakorlatban egyéni beszélgetések alkalmával sokszor előkerül a magányosságérzés.

A szakirodalmi áttekintés alapján a krónikusan progresszív mozgásállapot komoly krízist jelenthet az egyéneknek, valamint az őt körülvevő családi rendszerek is. A krízis néhány hétig tartó, intenzív állapot, fő ismertetője, hogy az addig bevált és gyakorolt megküzdési módok már nem elégségesek, újakra van szükség (Erikson, 1961, idézi Hajduska, 2010). A krízishez sok negatív érzelm társul, mint a bizonytalanság, reményvesztettség, szomorúság és harag. Ezenkívül nemcsak egyéni szinten lehet krízisről beszélni, hanem a családi életnek is több jelentősebb fordulópontja van.

A gyermek, fiatal alapvető rendszere a család (Kis, 2016). A pszichológiai vagy a fejlesztési folyamat szempontjából nagyon lényeges, hogy mi a családi narratíva a gyermek mozgásállapotáról. Mennyire tekintik véglegesnek? Mennyire bíznak a teljes gyógyulásban? Reményekkel telve, aktívan keresik a lehetőségeket, vagy befordulva, eszköztelennek élik meg a helyzetüket? Mit kommunikálnak róla a gyermek felé? A családtagok jólléte és feszültsége jellemzően átadódik, hatással van a mindennapokra. A szülők oldaláról is számos érzelmi kettőség megjelenhet, a jövőtől való szorongáson át az elfogadás állapotáig (Kálmán, 2025). A többféle szerepben való helytállás, az esetleges testvérek gondozása, saját életvezetésük menedzselése negatív és pozitív kihívásokat állíthat a szülők elé (Kis, 2016).

A lehetséges erőforrások és védőfaktorok szerepe kulcsfontosságú a mozgásállapot sajátosságaival való megküzdésben (Hammond & Zimmermann, 2012). A Mozgásjavító EGYMI kifejezetten elkötelezett, hogy minél színesebb és gazdagabb tanórákon kívüli elfoglaltságot nyújtson a tanulók számára. Ezáltal számos sportszakkör áll rendelkezésre (a teljesség igénye nélkül például boccia, úszás, kerekesszékes kosárlabda). Ezenkívül több, tehetséggondozásra irányuló programkínálat is van, akár a Robotika műhely segítségével a programozásban, kutatásban való részvétel felé vagy a kreatív, művészi vénák próbálgatásával. Ezek perspektívát adhatnak a jövő tervezéséhez, valamint a közösséghez való tartozás érzését is erősítik. A foglalkozásokat vezető szakember motiváltsága és elhivatottsága pedig kedvezően hat

a diákokra, a megélt empátia és elfogadás támasza lehet az énkép épülésének. Személyes tapasztalatom, hogy a gyerekek milyen szívesen készülődnek szakkörökre, tematikus programokra, valamint milyen élményekkel gazdagodnak a foglalkozások végzetével.

Több diák kollégista is, amely egyfelől jelentheti a családtól való szeparáció érzését, ugyanakkor ez a fajta sorstársközösség mégis segíthet új viselkedésformákat, megküzdési módokat elsajátítani (pl. gyakorolni az önrendelkezést, életvezetési feladatokat).

PSZICHOLÓGUS AZ INTÉZMÉNYBEN

A pszichológiai beavatkozások indikációja legtöbb esetben valamilyen megfigyelhető viselkedésváltozás. A Mozgásjavítóban szoros egységben dolgoznak a szomatopedagógusok, logopédusok, pszichológusok, szaktanárok, nevelők és egyéb fejlesztő szakemberek. Ez lehetőséget biztosít arra, hogy egy-egy gyermeket monitorozzunk és nyomon kövessük a viselkedését. Leggyakrabban a provokatív, agresszív és destruktív magatartás a látványos, valamint opponálás feladathelyzetekkel kapcsolatosan (Gyenge, 2014). Megjelenhet ugyanakkor apátia, erős befelé fordultság, szorongás, változékony hangulat, egyéb figyelemfelkeltő viselkedés. Az intenzív érzelmek megjelenése, akár szavak szintjén is, gyakran az egész osztályközösségre hatással lehet. Egyéni szinten kiemelten fontos figyelni az érzelmszabályozáshoz kapcsolható egyéb regulációs nehézségeket: alvási és/vagy étkezési szokások megváltozása, üritéssel kapcsolatos nehézségek megjelenése vagy fokozódása.

LEHETSÉGES EGYÉNI PSZICHOLÓGIAI INTERVENCIÓK

Abban az esetben, ha egy gyermek egyéni folyamatba kerül, minden esetben a gondviselővel és a gyermekkel vagy fiatallal közösen állapodunk meg az elérendő célban, a folyamat fókuszában (Kissné Viszket & Mogorósy-Révész, 2018). Ehhez elsődleges a helyzetértékelés, hogy láthatóvá váljon a gyermek vagy fiatal állapota. Ezt követően tudunk „szerződni”.

Néhány gyakran megjelenő fókuszigény, amely a szupportív folyamat indikációját adta:

- a személyes kontrolléret növelése, képességeknek megfelelő elvárások hangolása, határok;
- kiszámítható érzelmi támogatás, társas kapcsolatok megerősítése;
- stresszkezelés, megküzdési módok bővítése;
- önbizalom erősítése, függetlenségre való törekvés és önrendelkezés támogatása;
- segítség az állapot megértésében (fókusz a jelen; jövőképpen remény), segédeszközök elfogadásában támogatás (lehetőség az aktívabb részvételre).

Az intézményben az egyéni pszichológiai folyamatokat több technikai eszköz segítségével támogatjuk. Szerencsés helyzet, hogy a környezeti és tárgyi feltételek sok szempontból biztosítottak: akadálymentes terem, állítható magasságú asztalok és polcok, csúszásgátló rajzoláshoz. A fiatalabb életkorú gyerekekkel általában a játékok a közös nyelvünk. A különböző tematikájú szerepjátékok segítik feldolgozni az aktuálisan megélt érzéseket, valamint a belső feszültséget (Polcz, 1999). A szabály- és szerepjátékok továbbá azt is biztosítják, hogy a realitásban megélt korlátokat és beszűkültséget a játéktérben a szabad-

ságra tudják váltani. Az egyéni pszichológiai foglalkozások során lehetőség van arra, hogy egy adott időkeretben a gyermek elmondhassa vagy kijátszhassa a belső élményeit.

Mínél idősebb egy diák, annál inkább a verbális eszközök kerülnek előtérbe. Gyakran előfordul, hogy képkártyákkal, asszociációs technikákkal, vagy a művészetterápia eszközei mentén történik az elérendő célra való fókuszálás. A különböző narratív módszerek (történetmesélés, bábozás, közös mese írás) szintén segíthetik a kapcsolódást. A tapasztalatok alapján elmondható, hogy a személyes figyelem és a különböző eszközök adta lehetőségek facilitálhatják a kezdeményezőkézséget (ami gyakran háttérbe kerül mozgáskorlátozottság esetén), és növelhetik a kompetenciaérzést. A kapcsolódási élmény és a személyes figyelem szintén olyan aspektusai a folyamatnak, amely segítheti a bizalom felépítését és ezáltal a kimondhatatlan élmények feldolgozását (Tringer, 2022).

A szupportív folyamat gyakran csak néhány alkalmat igényel, máskor akár hosszabb időtartamban érdemes gondolkodni, valamint gyakoriak azok az esetek is, amikor pszichiáter szakorvos vagy klinikai szakpszichológus bevonása válik indokolttá. A gyerek életkorát, valamint a pszichológushoz kerülés fő okát figyelembe véve, a szülőkkal való kapcsolattartás is elengedhetetlen, hiszen a szülő is a gyermek szakembergárdájának kiemelt tagja (Kálmán, 2025).

KITEKINTÉS

A progresszív izombetegséggel élő gyermekek pszichés támogatása komplex és érzékeny feladat, amelyben meghatározó a szakembergárda összehangoltsága és együttműködése. A Mozdásjavítón belüli tapasztalatok azt mutatják, hogy a teammunkában való gondolkodás elsődleges: ez segíti elő azt a bio-pszicho-szociális keretet, amelyben a gyermek és családja megfelelő támogatáshoz juthat.

A „kötéltánc” metafora azt is szemlélteti, hogy a gyermek számára biztonságot jelent a segítők (és a szülők) közötti összhang. A pszichológiai esetkísérések során a gyerekek és fiatalok rendszeresen kiemelik, hogy milyen fontos számukra a segítői kapcsolat, a megértés és elfogadás. Ez nemcsak az aktuális élethelyzetükben jelenthet kapaszkodót, hanem példát nyújthat arra, hogy egyetemen való továbbtanulás, vagy a munkaerőpiacra kerülés során is erőforrást és kompetenciaérzést jelenthet a segítő lehetőségek megkeresése és igénybevétele.

Jelenleg ugyanakkor kevés kedvező tapasztalat és rálátás áll rendelkezésre ezen életszakaszok támogatásáról, ezért különösen fontos lenne a lehetőségek körének bővítése. Cél, hogy a fogyatékossgal élő személyek a későbbi életciklusaikban is hozzáférhessenek hatékony pszichoszociális segítséghez.

IRODALOMJEGYZÉK

- Boczán J., Fekete K., & Oláh L. (2023). Neuromuszkuláris betegségek. *Magyar Tudomány* 184(2023)1, 63–72.
- Gyenge E. (2014). Krízisek gyermek- és serdülőkorban. In Csürke J., Vörös V., Osváth P. & Árkovits A. (szerk.). *Mindennapi kríziseink – A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve*. (pp.171–186) Oriold és társai Kiadó.
- Hajduska M. (2010). *Krízislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Hammond W., & Zimmerman R. (2012). *A Strengths-Based Perspective*. Resiliency Initiative. URL: https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/gravity_forms/6-191a85f36ce9e20de2e2fa3869197735/2018/03/A-STRENGTH_BASED_PERSPECTIVE_oa.pdf Letöltve: 2025.07.10
- Kálmán Zs. (2025). *Bánatkő. Sérült gyermek a családban*. Bliss Alapítvány.

- Kis N. (2016). Eltérően fejlődő gyermek a családban. *Gyermeknevelés*, 4(3), 1–15.
<https://doi.org/10.31074/gyntf.2016.3.1.15>
- Kissné Viszket M. & Mogyorósy Zs. (2018). *A Pszichológiai Tanácsadás Szakmai Alapprotokollja*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Pintér J. N. (2018). *A krónikus betegségek lélektana*. L'Harmattan Kiadó.
- Polcz A. (1999). *Világíték*. Pont Kiadó.
- Sándor A. (2018). *Magas támogatási szükséglettel élő személyek önrendelkezési jogai*. [Doktori disszertáció]. Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Tringer L. (2022). *A gyógyító beszélgetés*. Medicina Könyvkiadó.

Különleges szükséglet, sajátos ellátás Esetismertetés és szakmapolitikai reflexió a gyermekvédelmi szakellátásban élő, kettős szükségletű gyermekekről

PECHAN ESZTER¹ – FARKAS-KARSAI PÉTER²

pechaneszter.csalogany@gmail.com

farkas.peter@fovaros.ogysz.hu

ABSZTRAKT

Az absztrakt célja a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének 2024. évi országos szakmai konferenciáján elindult közös gondolkodás folytatása, mely során a gyógypedagógia és a gyermekvédelem kapcsolódási pontjai mentén keressük a válaszokat arra, hogy miként lehet a különleges szükségletű gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek életminőségét javítani. A szakmai párbeszéd az interdiszciplináris együttműködésen alapuló módszertani megújulásra, rendszerszintű kérdések átgondolására fókuszálva kíván reflektálni a területet hangsúlyosan érintő problémák megoldási lehetőségeire. Távlati célként tűzzük ki egy olyan elméleti és gyakorlati segédanyag kidolgozását, ami segítséget jelenthet akár országos szinten is az érintett gyermekek ellátására vonatkozóan.

Kulcsszavak: intellektuális képességszavar, gyermekvédelmi szakellátás, különleges gyermekotthon, gyermekek szükségleteihez igazodó ellátás

<https://doi.org/10.52092/gvoszc.2025.3.8>

BEVEZETÉS

A hazai gyermekvédelem intézményrendszere három fő területre bontható.

A gyermekjóléti alapellátás célja a prevenció és a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése, miközben a gyermek saját családjában nevelkedik (Veczkó, 2007).

Az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámsági igazgatásról (továbbiakban: Gyermekvédelmi törvény) a családjukat ideiglenesen, vagy tartósan nélkülözni kényszerülő gyermekek számára a gyermekvédelmi szakellátás biztosítását írja elő. A gyermekek védelmét személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások, illetve gyermekvédelmi szakellátások, valamint hatósági intézkedések biztosítják.

Az otthon nyújtó ellátások teljeskörű ellátást biztosítanak nevelőszülőnél, vagy gyermekotthonban történő elhelyezés útján. A szakellátás oka lehet a rossz szociális helyzet, családi krízis, szegénység, kábítószer-fogyasztás, szülői készségek hiánya, pszichológiai vagy pszichiátriai, magatartási problémák, vagy gyermekbántalmazás és elhanyagolás (Krámer & Szotyori, 2005), valamint az, hogy az alapellátásban nyújtott segítség nem volt elégséges a gyermek helyzetének rendezéséhez (Herczog, 2007). Különleges

szükségletűnek számít a három életévnél fiatalabb, illetve a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élő gyermek, fiatal (Gyermekvédelmi törvény). Jelen absztrakt fókuszában az intellektuális képességzavart mutató gyermekek állnak.

EREDMÉNYEK

A szakellátásban minden harmadik gyermek különleges, vagy speciális ellátásra szorul (Resperger, 2012). A különleges gyermekotthonban élő, intellektuális képességzavart mutató gyermekeknél magas számban megjelennek pszichiátriai kórképek, mely kettős szükséglet megállapítását indokolná. A kettős szükségletű, intellektuális képességzavart mutató gyermekek szükségleteihez igazodó gondozási helyek jelentősen korlátozottak. Sürgető feladat a férőhelyek bővítése, valamint a különleges gyermekotthonok lakóinak állapota szerint a törvényileg előírt csoportlétszámok és dolgozói státuszok számának átgondolása.

A viselkedéses tünet lehet egy alapvető szükséglet arra, hogy megértsük a kiváltó okokat. A magatartási problémák biológiai-pszichológiai-szociális hátterűek (Bank, 2016; N. Kollár & Szabó, 2004; Vernooij, 2000; Volentics, 2000). Minden viselkedészavart mutató gyermek egyedi (Reményi, 2021), szükséges az érintett gyermek teljes körű állapotmegismerése, az erősségeire alapozó beavatkozás részletes megtervezése (Höfflemé Pénzes, 2017). A tünetgazdag viselkedésű gyermekek szenvednek, melyből szorongás, vagy agresszió fakadhat (Perry, 2015). Életminőségünk döntően a kapcsolataink minőségén múlik (Csíkszentmihályi, 2018), a szakellátásban élő gyerekek esetén a dolgozók magas fluktuációja a családi kapcsolatok kiszámíthatatlansága, a szegényes külső kapcsolatok meghatározók ebből a szempontból. A családjukból kiemelt gyermekeket gyakran kirekesztik kortársaik, vagy a pedagógusok is (Rácz, 2006), mely kirekesztettség súlyosbodik a fogyatékossgal élő személyek esetén attól, hogy zárt világban élnek, számukra a kizártság érzése a mindennapok része (Bánfalvy, 2012). E folyamat eredményeként a személyiségfejlődést befolyásoló negatív énkép alakulhat ki (Radványi, 2007), a gyermekotthonokban élő gyermekek általában önimereti hiányosságai kudarcorientált, vagy kudarcserülő viselkedést okoznak, gyakoriak a kapcsolati zavarok, feszültség- és indulatkezelési problémák, agresszivitás, kommunikációs nehézségek (Volentics, 2000). A külsőleg megfigyelhető viselkedés támpontokat ad az esetleges mögöttes nehézségekre (Myschker & Stein, 2018). Ha a viselkedészavarokra alapvető gyermeki jogként, tünetként és az inadaptálódási folyamat jelzőjeként tekintünk (Volentics, 2000), pontosabb információkat kaphatunk arra vonatkozólag, hogy az adott gyermek mely területen igényel fokozottabb támogatást.

Esetismertetés

Az esetismertetés alyana jelen kibővített absztraktban „E” jelöléssel kerül megnevezésre. Családjának előtörténetében halmozódás lelhető fel mind az intellektuális képességzavar, mind a halmozottan hátrányos helyzet tekintetében. A gyermeket 6 évesen emelték ki a családjából és helyezték el nevelőszülőnél két testvérével. Az érzelmi, fizikai elhanyagolás és bántalmazás elszenvéde mellett felmerült a szexuális erőszak gyanúja. „E” jelezte, hogy az apa rendszeresen szexuális erőszakot követett el vele szemben, melyet az igazságügyi orvosszakértői vizsgálat nem igazolt arra hivatkozva, hogy a gyermek az eseményeket nem logikus sorrendben mondta el.

Több gondozásihely-váltás történt, öt nevelőszülői elhelyezés szűnt meg „E” gyakori agresszív viselkedése miatt, míg végül 2021-ben egy különleges gyermekotthonban kapott elhelyezést. A köznevelésben töltött életútja alatt megfigyelhető volt, hogy a szakértői véleményekben a gondozási helyek változá-

sakor a kapott diagnózis is váltakozott tanulásban akadályozottról értelmileg akadályozottra, vagy fordítva. 2021 novemberében a gyermekvédelmi szakértői bizottság szakvéleménye alapján kettős szükséglet került megállapításra intellektuális képességzavar és súlyos pszichés tünetek egyidejű fennállásának okán, mely szükséglet két év múlva ismét megerősítést kapott.

„E” viselkedésére jellemző az erős szexuális túlfűtöttség, a verbális és fizikai agresszió, mely viselkedésformák társai és a vele dolgozó felnőttek felé egyaránt megnyilvánulnak. Tetteinek következményeire rálátása nem alakult ki, annak ellenére, hogy az iskolai és gyermekotthoni szabályokat ismeri, azokat betartani nem tudja. Gondolkozásmódja énközpontú, decentralálása erősen nehezített. Az alapérzelmek felismerése is komoly nehézséget okoz számára, ugyanakkor mások szándékainak felismerésére képes, de azokat figyelmen kívül hagyja, empátiás készsége gyenge. A számára feszültséget keltő helyzetekben megküzdési stratégiái inadekvátak, insufficienssek, ilyenkor rendszerint agresszív, explozív indulatkezelési nehézségek jelentkeznek erős szexuális töltettel, tetteit megbánás nem követi. Magatartása gyakran közvetlenül és súlyosan veszélyeztető, ezért rendszeresen vált szükségessé mentőszolgálat igénybevétele, mely az intézményben töltött utolsó két évében fokozott rendőri megerősítéssel történt, több ízben csak vezetőszáron, bilincsen tudták biztonságosan kórházba szállítani őt. Ezekben az esetekben „E” különböző pszichiátriai osztályokon kapott kezelést, gyakran az akut részlegre történő felvétel vált indokolttá. 2024-re már állandósultak részéről a gyermekek és az intézmény munkatársai felé történő szexuális erőszak kísérletek, melyek egy ízben ájulásig történő fojtogatással egészültek ki. Ettől az alkalomtól fogva „E” elhatározása a szexuális erőszak elkövetésére és a fojtogatásra hangsúlyossá, általa világosan megfogalmazott akarattá alakult át. „E” súlyosan veszélyeztető magatartásának, markáns viselkedésromlásának, ön- és közveszélyessé váló állapota okainak ismertetésére jelen absztrakt nem vállalkozik, a családon belüli okok, környezeti hatások, rendszerabúzusok, a pszichiátriai ellátás anomáliái és az intellektuális képességzavart mutató személyek pszichoterápiás megsegítésének igen korlátozott lehetőségeinek együttes fennállása járult hozzá ehhez az élethelyzethez. Átgondolásra javasolt kérdés, hogy valójában ki(k) az áldozat(ok) egy ilyen folyamat során. Az érintett gyermek, a veszélyeztetett gyermekek, az ellátást végző felnőttek egyaránt kiszolgáltatott helyzetben vannak, melyre magas szakmai színvonalú, átgondolt, komplex ellátással lehet megoldást találni oly módon, hogy minden érintett segítséget kaphasson.

Végezetül két gyermek hangját kívánjuk kihangosítani abból a célból, hogy érezhetővé váljon az a nagyfokú kiszolgáltatottság, melyben élnek. „E” az intézményben töltött utolsó hetekben megfogalmazta, hogy úgy érzi: *„Senki sem tud nekem segíteni, hogy megszűnjenek a dührohamok.”* Egy vele egy csoportban élő gyermek pedig azt mondta: *„Ez életem legjobb karácsonya, mert nem kell attól félnem, hogy „E” megerőszkol.”* „E” a pszichiátriai osztályok akut részlegén többször kényszerült úgynevezett rögzítésre. Az egyik ilyen alkalom után kísérletet tettünk érzéseinek beazonosítására, mely szegényes aktív szókinccse és érzelme-felismerési nehézségei miatt akadályokba ütközött. A felkínált érzésskálából a következő három érzést választotta ki: magányos, tehetetlen, rettegő.

KÖVETKEZTETÉSEK

Kiemelten fontos feladat az intellektuális képességzavart és egyidejűleg súlyos pszichés tüneteket mutató kettős szükségletű gyermekek vonatkozásában történő multidiszciplináris szemléletű együttgondolkodás, szakmaközi együttműködés és nyílt kommunikáció annak érdekében, hogy az érintett gyermekek ellátására módszertani útmutató és szakmai szabályozás szülessen.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bánfalvy Cs. (2012). *Gyógypedagógiai szociológia*. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Bank É. (2016). Pszichés és viselkedési problémák megjelenése enyhén értelmi fogyatékos gyermekek körében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 44(1), 15–30.
- Csikszentmihályi M. (2018). *Flow-áramlat*. Akadémiai Kiadó.
- Herczog M. (2007). *A gyerekek családból való kiemelésének – intézményi elhelyezésének megelőzése, elkerülése*. Kézirat. URL: https://pkg2009.gportal.hu/portal/pkg2009/upload/614923_1242719757_03795.pdf Letöltve: 2025.08.10.
- Höfflerné Pénzes É. (2017). A tanulási és magatartási problémák összefüggései a végrehajtó funkciók tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 45(4), 259–272.
- Kálmán Zs. & Könczei Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Osiris Kiadó.
- Krámer V. & Szotyori V. (2005). Intézményben élő gyermekek: megelőzés és alternatív gondoskodás. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 14(5), 8–12.
- Myschker, N., & Stein, R. (2018) *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Erscheinungsformen-Ursachen-Hilfreiche Maßnahmen*. Kohlhammer Verlag. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-032967-6>
- N. Kollár K. & Szabó É. (2004). *Pszichológia pedagógusoknak*. Osiris Kiadó.
- Perry, B. D. (2015). *A ketrebe zárt fiú*. Park Kiadó.
- Radványi K. (2007). A személyiség fejlődését és vizsgálatát nehezítő tényezők fogyatékossgal élő személyeknél. *Erdélyi Pszichológiai Szemle*, 8(1), 1–30.
- Rácz A. (2006). A gyermekotthoni nevelés kihívásai, a nagykorúságuk előtt álló fiatalok jövőképe. *Kapocs*, 5(4), 14–31.
- Rausch A. (2013). Gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek és fiatalok néhány jellemző iskolai problémája. *Iskolakultúra*, 23(11), 101–116. <https://www.iskolakultura.hu/index.php/iskolakultura/article/view/21447>
- Reményi T. (2021). A viselkedészavart mutató tanulók jogszabályi helyzete nemzetközi kontextusban – különös tekintettel a szabályszegés következményeire. *Neveléstudomány | Oktatás – Kutatás – Innováció*, 9(4), 47–61. <https://doi.org/10.21549/NTNY.35.2021.4.3>
- Resperger R. (2012). A gyermekvédelmi szakellátás Magyarországon: a családközeli elhelyezés helyzete. *E-Conom*, 1(2), 130–142. <https://doi.org/10.17836/EC.2012.2.130>
- Veczkó J. (2007). *Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Vernooij, M. A. (2000). Verhaltensstörungen unter psychologischem Aspekt. In Borchert, J. (ed.). *Handbuch der sonderpädagogischen Psychologie*, (pp. 32–45). Hogrefe Verlag.
- Volentics A. (2000). Nehezen nevelhető inadaptált gyermekek a közoktatás és a gyermekvédelem intézményeiben. In Illyés S. (szerk.). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. (pp. 601–654). Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.

Jogszabályok

1997. XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról.

ÉS TÉGED mi mozgat? – megérteni és megértetni: az autista emberek minőségi támogatásának alappillérei

FARMOSI ORSOLYA

f.orsi87@gmail.com

ABSZTRAKT

Az 51. MAGYE Országos Szakmai Konferencia keretében tartott előadás során Gabó, egy autista fiatal történetének egy mozgalmas részletét mutattam be. Először izgalmas személyiségét emeltem ki, ismertettem, milyen kihívást jelentő viselkedés okait kutattuk, milyen speciális érdeklődés mozgatta őt a viselkedések során. Részleteztem, hogyan aknáztuk ki a speciális érdeklődési kört a szociokommunikációs készségek támogatása érdekében, valamint azazal a céllal, hogy a szinte mindennap előforduló kihívást jelentő viselkedést megelőzzük. Megosztottam a kollégákkal az eset kapcsán felmerült kérdéseinket, egy-egy választ, amelyek Gabó fejlődését támogatták, végül kitértem az eredményekre. A fenti gondolatmenetet követem az alábbi írásban is.

Kulcsszavak: pozitív megerősítés, speciális érdeklődési kör, szociokommunikációs készségek támogatása

<https://doi.org/10.52092/gvosz.2025.3.9>

BEVEZETÉS

Az elmúlt kilenc évet Gabó egy gyógypedagógiai általános iskolában töltötte, idén volt nyolcadik osztályos, osztálytársai mind autista tanulók. Útjaink két évvel ezelőtt találkoztak, amikor az osztályba került. Tudtuk, hogy kedveli a szépen fénylő DVD-eket, a hangot adó játékokat és szívesen nézeget régi fényképeket. Tudtuk továbbá, hogy egy-egy szóval, olykor két-három szóból álló rövid mondatokkal kommunikál, de gyakran inkább elvette, amit szeretett volna.

Gabó általában foteleken ült, fáradt és álmos volt, többször el is aludt, egy-egy tevékenységváltás igen hosszú ideig tartott. Először meglepődve tapasztaltuk, hogy ebből a passzív állapotból váratlanul gyorsra vált, asztalon, székeken ugrott át, és futott, ki az épületrészből, át az irodába, néha az iskolából is próbált kijutni az utcára. Hamar rájöttünk, hogy IKT-eszközöket keresett, hogy azzal foglalkozhasson, ami igazán érdekli: videók készítésével, szerkesztésével, az elkészült videók pedig elfoglalhatták helyüket nyilvános YouTube-csatornáján. Kalandjai nem mindig vezettek biztonságos helyszínekre – rendszerint olyan autista felnőttökhöz is bement, aki ijedtében bánthatta őt. Őt és a felnőttet is védve, ezekben a helyzetekben fizikailag kellett korlátoznunk Gabót, aki láthatóan zaklatottá vált az akár több órán át tartó jelenetek során. Az első év végén a hét minden napjára jutott egy kihívást jelentő helyzet, ezért alapos mérlegelést követően hoztunk egy döntést, ami a későbbiekben teret biztosított a szociokommunikációs készségek fejlődésének.

MÓDSZER

Zár került az épületrész ajtajára, jelszavak az osztályteremben található laptopokra, tabletekre, telefonokra. A zár azt a célt szolgálta, hogy Gabó egy olyan ajtónál álljon meg, ami mögött biztonságban van, és

semmiképp nem kell fizikailag visszatartanunk – tulajdonképp a zárt térben szabadabban mozoghatott. Később ez a tér – a mi mélyebb megértésünkkel támogatva, valamint hatékonyabb kommunikációs készségek birtokában – megint tágabbá válhatott. Az IKT-eszközök jelszavainak feloldását vizuális emlékeztető alapján szavakkal kérhette, saját laptopját azonban jelszó nélkül használhatta az egyéni tanulás követő videószerkesztés-jutalom során.

A környezet módosításával párhuzamosan informális megfigyeléseink alapján elkészültek az első vizuális emlékeztetők, hogy képes legyen elsősorban szavakkal kérni. Minden esetben próbáltuk megerősíteni spontán kéréseit, amikor erre nem volt lehetőség, együtt leírtuk azokat „kérés-füzetébe”, rögzítettük, kitől, mikor lehet kérni, esetleg mit lehet kérni helyette.

Gabó gyakran mások játékait vette el, ezért a tulajdonnal kapcsolatos fogalmak (enyém/nem az enyém, másé, kölcsönkérés) megértése elengedhetetlenné vált. A társas tartalmak szociális történetekben öltöttek látható formát, gyakorlásukat strukturált feladatokban és mindennapi helyzetekben egyaránt biztosítottuk. A szövevényes társas világnak ebben a kis szegletében való eligazodást segítették a szabályfüzetében pozitívan és konkrétan megfogalmazott szabályok, amelyeket következetesen betartottunk.

A szociális történetekben és a szabályokban több olyan kifejezést kellett használnunk, amelyek túlvontak voltak, jelentésük megértését mégis szükségesnek tartottuk. E jelentéseket (*kölcsön, nélkül a kérés nélkül* kifejezésben, *helyett* a pozitívan megfogalmazott szabályok alkotásában és alkuk kötésekor, *például* az elfogadható dühkezelési stratégiák választásakor, ha dühös lett, amiért nem kaphatott meg egy játékot) törekedtünk vizuális magyarázatokkal érthetőbbé tenni. Lassan haladtunk, még több gyakorlásra volt szükség, ezért az idei tanév második félévében az egyéni tanulások során a kölcsönkérés került középpontba: hogyan kérje el, ami a másé, hogyan adja vissza, hogyan fogadja nyugodtan, ha mégsem kaphat meg egy vágyott játékot, miért kell egyáltalán elkérni, visszaadni, miért nem lehet minden esetben megkapni.

Számára rendkívül motiváló zenélő játékokat kérhetett kölcsön egy nagyon egyértelmű struktúrában. A tulajdon határait egy doboz jelölte, abba került tanára négy játéka. Húsz percig tartott az egyéni tanulás, egy játékot öt percig kérhetett kölcsön, egy játékot csak egyszer kérhetett el. A tanulás és kölcsönkérés időtartamát a megfelelő feliratokkal ellátott vizuális időjelzők mutatták. Ha öt perc után vissza tudta adni az adott játékot, pipát kapott a munkarendre, ha minden pipát összegyűjtött, következhetett a legösztönzőbb tevékenység: a videószerkesztés. Kezdetben minden játékot odaadtunk, később azt is gyakorolta, hogy kérései nem mindig teljesülnek – ebben az esetben azért járt pipa a munkarendre, ha elfogadta ezt a helyzetet. A struktúra működött, Gabó számára már az első alkalommal egyértelműek voltak az elvárások. Azokban az esetekben, amikor nem adtunk kölcsön egy játékot, nem határoztuk meg, hogyan kellené Gabónak viselkedni, ő azonban egyszerű stratégiát talált ki: egyszerűen felolvasta a szabályról: „Az rendben van!”.

Annak érdekében, hogy képes legyen több személytől is kölcsönkérni, minden tanárával gyakorolt. Az egyéni tanulás mellett strukturálatlan szabadidőben is kölcsönkért, az osztályteremből más osztályterembe, az irodába ment. Több dobozba újabb játékok kerültek, egy doboz egy személy tulajdonát jelentette. A számos zenélő játék fényképeiből választótábla készült, amelyről levett egy fényképet és a vonatkozó vizuális emlékeztetőre tette („Szeretném kölcsönkérni...!”), mondatot alkotott.

A kölcsönkérés tanulása mellett egy közös cselekvési rutin során támogattuk Gabó kifejező kommunikációjának fejlődését. Először spontán mozdulattal kérte, hogy masszírozó kesztyűvel masszírozzuk meg a kezét, lábát. Újabb döntést kellett hoznunk: megmasszírozunk-e egy tizenöt éves autista fiút, azzal a céllal, hogy a kihívásokkal teli kamaszévek során ismét rájőjön, szavait az emberek mozgására használni

eredményesebb, mint elszaladni előlük. Igennel válaszoltunk saját kérdésünkre. Etikus keretek között promptokat adtunk, majd azok fokozatos elhalványítását követően Gabó bővített mondatokkal („Megszólitás, masszírozd / vakard meg a kézfejemet, a jobbat és a balt, két kézzel, lassan!”) spontán kérte, hogy masszírozzuk meg, a későbbiekben finoman vakarjuk meg kezét, lábát és hátát. A hátvakarás ösztönözte őt a tevékenységek közötti gyorsabb váltásra, mi több a kortársaival való kapcsolatteremtésre is.

EREDMÉNYEK

A kihívást jelentő viselkedés az idei tanév második félévében egyszer sem fordult elő. Gabó sokkal aktívabban volt jelen az iskolában, változatosabban és jóval kitartóbban kommunikált velünk szavakkal és vizuális emlékeztetői használatával. Spontán kommunikációját a tanév elején és végén az M-COSMIC (Modified Classroom Observation Schedule to Measure Intentional Communication) szempontsor alapján figyeltük meg. A fejlődés a kommunikáció minden dimenziójában mérhető volt. Kéréseinek száma ugrásszerűen megnőtt, hatékonyabban utasított el szavakkal, emellett új funkciók (tisztázás, információkérés, beleegyezés, szociális rutin) is elkezdtek kialakulni. Különböző kontextusokban, különböző partnerekkel (tanárokkal, osztálytársakkal, osztálytársak szüleinek, gyakorlatukat teljesítő hallgatókkal, kortársakkal) kezdeményezett két- vagy többszavas mondatokkal interakciót, és gyakrabban választott szavakkal is a kezdeményezésekre.

KÖVETKEZTETÉSEK

Gabó történetének szakmai és szemléletbeli üzenete egybeesik. Minden embernek joga van kommunikálni a szükségleteiről, megmutatni egyedi és megismételhetetlen személyiségét, és érdeklődése olyasvalami, amit tiszteletben kell tartanunk akkor is, ha első pillantásra különösnek tűnik. A speciális érdeklődési kör autizmus esetében is olyan alap, amelyre érdemes építeni, amelynek figyelembevétele egy lépés a bizalommal teljes kapcsolat felé. A kihívást jelentő viselkedések kezelése során törekednünk kell azok megértésére, és ez a megértés lesz végül, ami előre visz. Gabó története újabb példa arra, hogy az evidencialapú módszertan működik, és ha az egyéni szükségleteknek megfelelően kombinálunk, valóban hozzájárulhatunk a támogatott személy jobb életminőségéhez (Janoch, 2012; Mesibov, Shea & Schopler, 2008; Prizant & Fields-Meyer, 2023).

IRODALOMJEGYZÉK

- Janoch M. (2012). *Problémás viselkedések megelőzése és kezelése autizmus spektrum zavarokban*. Kapocs Könyvkiadó.
- Mesibov, G. B., Shea, V. & Schopler, E. (2008). *Az autizmus spektrum zavarok TEACCH szemléletű megközelítése*. Kapocs Könyvkiadó.
- Prizant, B. M. & Fields-Meyer, T. (2023). *Egyedien emberi. Autizmus más közéletben*. Hórusz Könyvkiadó.

Meseolvasás, mesehallgatás és mese befejezése - pilot kutatás, fókuszban a tanulásban akadályozott gyermek

GELENCSÉRNÉ BAKÓ MÁRTA – HORTI ESZTER

gelencserne.bako.marta@uni-mate.hu

horti.eszter.ke@gmail.com

ABSZTRAKT

A kutatás a mesék hallgatása és képernyőn keresztüli befogadása közötti különbségeket vizsgálja. Az elméleti háttér bemutatása során elsősorban a belső képalkotás képességének fontosságára, a képzelet fejlődésében meghatározó szülői, pedagógusi szerepekre és a képzeletet elősegítő módszerek területeire helyeztük a hangsúlyt.

A kutatás fókuszba a megkérdezett tanulók mesehallgatási és -nézési szokásainak vizsgálatára irányul. A tanulói kérdőív kitöltése és a mese szabad befejezése alapján arra kerestük a választ, hogy milyen különbség mutatkozik a mese lezárásában a mesét hallgatók, a mesét nézők és a tartalmat feldolgozók körében. Vegyes módszertant alkalmaztunk, a kérdőívek feldolgozása kvantitatív módszerrel, leíró statisztikai elemzéssel készült. A mese befejezése kvalitatív, azonban nem a szövegelemzés volt a fókuszban, hanem a válaszok mennyiségi egysége és tartalmi besorolása. Elemszámunk a tanulásban akadályozott tanulók körében n=38, a tipikus tanulók körében n=40.

A kutatás eredménye azt tükrözi, hogy főként az iskolatípus és a fejlődésmentet vonatkozásában mutatható ki különbözőség, a mesehallgatási szokásokból kiindulva nincs jelentős eltérés. Azoknál a tanulóknál azonban, akik a mese tartalmát megbeszélik, a legmagasabbak az értékek a szavak száma és a gondolatmenet összehasonlításában.

Következtetésként megállapítható, hogy az olvasási szokások az utóbbi években jelentős mértékben változtak, melyhez a tv és egyéb informatikai eszközök használata is hozzájárult. Nem felejthetjük el azonban, hogy a szóbeli kifejezőkészség fejlődéséhez, fejlesztéséhez nélkülözhetetlen az élőszavas, személyes interakció.

Kulcsszavak: mesehallgatás, mesenézés, mesebefejezés

<https://doi.org/10.52092/gyoszc.2025.3.10>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A mese, a mesélés egyidős az emberiséggel, ősi eredőkre épülve hordozza egy-egy kultúra értékeit. A szájhagyomány útján terjedő mesék után évszázadokkal később jelentek meg a műmesék, melyek elsősorban a felnőtteknek íródtak.

A pszichológia fejlődésével a XX. században igazolták, hogy a gyermekeknek szóló mesék jótékony hatással vannak a személyiségfejlődésre. A 3-4 éves gyermek képzeletét az érzelem és nem az értelem irányítja. A 4-5 éves gyermekben ütközik a mese és a valóság. Ez tükröződik a szerepjátékban, a tárgyakat tulajdonságokkal ruházza fel. Az 5-6 éves gyermek képes több tulajdonság egyidejű figyelembevételére, rajzaiban megjelennek a téri viszonyok. Ez az időszak a szerepjátékok és a szabályjátékok kezdete. Kisiskolás kortól intenzíven fejlődik a reproductív képzelet, melyet az olvasás jelentős mértékben gazdagít (Barbainé, 2008).

A mese keretei között a gyermekeknek lehetősége van korlátok nélkül a képzeletére hagyatkozni, beleélni magát helyzetekbe, szerepekbe. A mesék gazdag képi világgal segítenek a gyermekeknek az életükben bekövetkező eseményeket újra átélni, feldolgozni, megoldásokat találni. Mérei és V. Binet (2016) megfogalmazásában a gyermekek 4-5 éves korban „szimulán kettős tudattal” fogadják be a mesét. A gyermek tudja, mi a valóság, de képes teljesen beleélni magát a főhős szerepébe (Molnár, 2019). A *belső kép*

kialakulásának időszakában a gyermek mesehallgatás közben „befelé néz”, belülről lát (Szekeres, 2014). Elképzeli, amit hall, befelé figyel, lelki szemei előtt meglevenedik a történet, vágyainak megfelelő fantáziaképet alkot, megrajzolja/megalkotja saját történetét, szereplőit, helyszíneit (Kádár, 2012).

A mai kor gyermekei a képernyőt nézve nőnek fel, ahol készen kapott képi világ tárul eléjük, szinte gondolkodniuk sem kell ahhoz, hogy befogadják az információkat. A külső képek azonban leállítják a belső kép készítésének folyamatát, így a gyermek nem tud különbséget tenni a külső és a belső kép között. További probléma forrása lehet, hogy nem tud kialakulni az intim kapcsolat a családtagokkal, pedagógusokkal (Kádár, 2014).

Az élıszavas mese mellett a képi megjelenítésre kiváló lehetőségek vannak, melyek segítik, de nem gátolják a gyermekek képi világának fejlődését, fejlesztését. Ilyen lehetőségek a bábszínház előadások vagy a papírszínházak. A módszer eredményes az intellektuális képességgazdagsággal diagnosztizált gyermekek, fiatalok körében is (Csányi, Simon & Tsik, 2016; Boldizsár, 2016; Pechan, 2019).

A *nyelvi fejlődés*ben nagy szerepe van a gyermeket körülvevő közegnek, tapasztalatoknak, érzelmeknek, mert e példákön keresztül képes fejlődni (Rosta, 2015). A nyelvi kifejezőkészség fejlődésére két szintéren is meghatározó személyek hatnak. Az elsődleges szocializáció szintéren belül a szülők, a másodlagos szocializációs szintéren az óvodában és az iskolában a pedagógusok. A szülő feladata, hogy olyan környezetet teremtsen, ahol a beszédnek, a kommunikációnak helye, ideje, lehetősége van. A pedagógus feladata, hogy a diákok képesek legyenek tisztán, logikusan, összefüggően, kifejezően és szépen beszélni (Kassné Pormai, 2004; Demeter, 2023; 2024).

A mesék szerepe meghatározó a nyelvi kifejezőkészség alakulásában a szókincs gazdagság, a változatos nyelvi fordulatok, kifejezések, nyitó- és záróformulák alkalmazása által. A mesék alkalmasak a nyelvi minta közvetítésére és fejlesztésére, mentális és emocionális területen egyaránt (Kapitány & Laczkó, 2017; Demeter, 2024).

MÓDSZER

A kutatás során kvantitatív és kvalitatív módszertant alkalmaztunk. A kvantitatív terület kérdőív formában, önkitöltős módon valósult meg: integráló iskola 5. osztályos tanulói (n=40) és tanulásban akadályozott EGYMI 4. osztály (20 fő), 5. osztály (18 fő) tanulói (n=38) körében. A mintanagyság összesen n=78, a mintavétel nem véletlenszerű. A kérdőív saját szerkesztésű, 21 kérdést tartalmazott, 17 zárt és négy nyitott kérdést. A kérdőív egységei: demográfiai adatok, olvasásra vonatkozó szokások, mesenézésre, tv nézésre vonatkozó szokások.

A kvalitatív módszertan az élıszóban előadott mese önálló befejezésére irányult. Az elemzés fókuszba elsősorban a szavak mennyiségi egységeire és tartalmi besorolásukra vonatkozott.

A bemutatott módszertannal az alábbi kutatási kérdésekre kerestük a választ: tapasztalható-e eltérés a mesét hallgató/mesét néző és a mese tartalmát megbeszélő tanulók mesebefejezésében azokétól, akiknek nem mesélnék és nem beszélnek meg a hallottakat vagy látottakat: (a) helyszín, (b) szereplők, (c) gondolatmenet tekintetében?

Megállapítható, hogy az eredmények kizárólag a megkérdezett populációra vonatkoztathatók, általános következtetéseket nem vonhatunk le. Kutatásunk korlátai az alacsony elemszám és a kérdések szélesebb értelmezése, pl. az olvasási szokások kérdéséskor nem határoztuk meg az olvasás módját, nem zártuk ki a tanulóshoz, tanulóshoz kapcsolatos olvasási lehetőséget, így a kérdés nem kizárólag a mese vagy regény olvasására irányult.

EREDMÉNYEK

Az eredményeket az alábbi felosztásban mutatjuk be: demográfiai adatok, olvasási szokások, tv nézési szokások, mese befejezése.

A *demográfiai adatok* közül a nemek aránya nem mutatott jelentős eltérést, néhány százalékponttal magasabb a lányok aránya mindegyik osztályban.

A testvérek számának alakulásában jellemzőbb különbözőségeket fedezhetők fel. A többségi iskolában igen magas arányban vannak az egyedüli gyermekként élők, továbbá fele csoportnak egy testvére van. Két testvérrel hat, három testvérrel két tanuló rendelkezik. Az EGYMI osztályokban jellemzőbbek a nagyobb testvérszámmal rendelkező családok, a tanulók több mint a felének két vagy több testvére van (1. táblázat).

	Nincs testvér	Egy testvér	Két testvér	Három testvér	Négy vagy több
EGYMI	5	9	8	8	8
többségi	12	20	6	2	0

1. táblázat. Testvérek száma.

Az *olvasási szokások* változatos képet mutatnak, azonban tendenciájában mégis hasonló. Jól magasabb azon gyermekek száma az EGYMI-ben és a többségi iskolában is, akiknek nem olvasnak a szülei. Kiemelkedő viszont, hogy az otthon olvasó tanulók aránya igen magas mindegyik iskolatípusban (2. táblázat).

	4. osztály EGYMI		5. osztály EGYMI		5. osztály (többségi)	
	igen	nem	igen	nem	igen	nem
Olvasnak otthon?	81	2	6	12	11	29
Te olvasol otthon?	16	3	14	5	32	8

2. táblázat. Olvasási szokások – otthon.

Rákérdeztünk arra is, hogy miből olvasnak a tanulók. Mind a két iskolatípusban a nyomtatott könyv kapta a legtöbb választ (EGYMI 4. o. 14 fő; EGYMI 5. o. 12 fő; többségi 5. o. 28 fő). Elektronikus könyvet 3 fő választott (EGYMI 4. o.), hangoskönyvet 1 fő (EGYMI 5. o.) és egyéb megjelölést 4 fő többségi tanuló választott a telefon megjelölésével. Ezt a kérdéskört tovább bővítettük az olvasottakkal kapcsolatos beszélgetésekre. Az EGYMI osztályaiiban 12-12 fővel beszélgetnek az olvasottakról, mely igen magas arány, míg a többségi iskolában a beszélgetés az olvasottakról arányaiban kevesebb jelölést kapott: 19 fő.

A *tévézési szokások* vonatkozásában megállapítható, hogy kivétel nélkül mindegyik gyermek néz tv-t, azonban jóval kevesebben beszélnek meg a látottakat: 8 fő EGYMI 4. o.; 6 fő EGYMI 5. osztály; 8 fő többségi iskola. Igen magas az időkeret, melyet tv nézéssel tölthetnek a tanulók, bevállásuk szerint ez napi több órát jelent, akár 2-3 óránál többet. A többségi iskolában 28 főnél nincs szülői korlát.

A *mese befejezését* több szempontból elemeztük. Jelen kutatás elsősorban az adatok szintjén hasonlítja össze az eredményeket, a későbbiekben szövegelemző szoftver segítségével tartalmi vonatkozásban is megvizsgáljuk a mese befejezéseit. A szavak számának változását a 3. táblázatban foglaltuk össze. Látha-

tó, hogy a tanulásban akadályozott tanulók 40-50 szónál több kifejezéssel tudták folytatni a mesét, míg a többségi tanulóknál 60 feletti terjedelemben is kibővült.

	20 szóig	30 szóig	40 szóig	50 szóig	60 szóig	61 szó felett
EGYMI 4	9	6	3	2	0	0
EGYMI 5	3	5	4	4	2	0
többségi	0	3	10	12	10	5

3. táblázat. Mese befejezése - szavak száma.

Az új helyszínek, szereplők és gondolatmenet elemzésének összesítése a 4. táblázatban látható. Igen változatos kifejezések kerültek elő mindegyik csoportban, a tipikusan fejlődő tanulók az új szereplő és tárgy esetében jobban törekedtek a „kötelező” szavak beillesztésére. Az új helyszínek sokkal szélesebb skálán jelentek meg.

Osztály	új szereplő, tárgy	új helyszín
tan. ak. 4. osztály	delfin, dísz, fészek, asztal, kavics, sas	otthon, tenger, föld, sziget
tan. ak. 5. osztály	tea, szivárvány	patak, ház, hegy, világ, varázsló kunyhója, fa teteje,
többségi 5. osztály	kő, fészek, kalap, toll	hegy, varázsló kunyhója, föld, vár, híd, ablak, otthon, királynál, országban, felhő

4. táblázat. Új szavak a mese befejezésében.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az új szereplők és helyszínek megjelenítését összehasonlítottuk abból a szempontból, hogy az olvasottakat megbeszéljük, vagy nem beszéljük meg a tanulókkal. Ennek szemléltetése az 5. táblázatban látható. Magasabb értékkel rendelkeznek azok a tanulók, akiknek olvasnak és meg is beszéljük a hallottakat, mint azok, akiknek csupán olvasnak. A különbözőség főként a helyszín megjelenítésében tapasztalható.

	Olvasnak, beszélgetnek a meséről		Nem olvasnak, de beszélgetnek		Nem olvasnak nem is beszélgetnek	
	Szereplő	Helyszín	Szereplő	Helyszín	Szereplő	Helyszín
EGYMI 4	2	1	1	1	0	0
EGYMI 5	3	1	2	1	1	1
többségi	3	4	3	2	3	1

5. táblázat. Összesítés – szereplők, helyszínek.

Hasonló eredményeket kaptunk a gondolatmenet (gm) és a szavak számának (szsz) vizsgálata során, melyet a 6. táblázatban szemléltetünk. Változatos a gondolatmenet mindegyik tanulócsoporthoz, de kevésbé voltak eredményesek azok, akik nem olvasnak és nem is beszélgetnek.

	Olvasnak, beszélgetnek a meséről		Nem olvasnak, de beszélgetnek		Nem olvasnak, nem is beszélgetnek	
	gm	szsz	gm	szsz	gm	szsz
EGYMI 4	6	35	5	30	2	28
EGYMI 5	6	32	4	28	2	23
TÖBBSÉGI	8	53	6	45	6	35

6. táblázat. Összesítés – gondolatmenet és szavak száma.

A kutatási eredmények alapján megállapítható, hogy a megfigyelési és összehasonlítási szempontokban nem mutatkoztak kirívóan eltérő adatok. Az eredmények mégis változatosak abban a tekintetben, hogy kik építettek a mese befejezésébe több szereplőt, és kik fejezték be nagyobb szókinccsel a mesét. Nem lehetett egyértelműen megállapítani, hogy azok a tanulók, akik otthon több mesével találkoznak, fejlettebb képzelőerővel és szóbeli kifejezőképességgel rendelkeznek társaiknál. A különbözőséget főként az iskolatípus vonatkozásában tapasztaltuk. Kutatásunk tanulsága a jövőre vonatkozóan, hogy a képzelőerő vizsgálatánál ne helyezzük a fókuszot az előre megadott szavak beépítésének fontosságára.

Összességében a vizsgált populáció eredményeinek elemzésekor kimutatható az olvasási szokások változása, mely a tv és egyéb informatikai eszközök használatában is megjelenik. A szóbeli kifejezőképesség fejlődéséhez, fejlesztéséhez azonban nélkülözhetetlen az élőszavas személyes interakció, melyet a család mellett (helyett?) a másodlagos szocializációs közegben a pedagógus valósít meg. Ezért a pedagógusszerep változásával a pedagógusnak a komplex tanulói személyiségfejlesztés során a szóbeli kifejezőképességre és a kreativitásra is jelentős figyelmet kell fordítani.

IRODALOMJEGYZÉK

- Barbainé Bérczi K. (2008). *Egyéni fejlődés – egyéni szükségletek. Az életút pszichológiája*. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet.
- Boldizsár I. (2016). *Életválságok meséi - Mesekalauz útkeresőknek*. Magvető.
- Csányi D., Simon, K., & Tsik, S. (2016). *Papírszínház – Módszertani kézikönyv*. Csimota.
- Demeter G. (2023). Kutatási eredményekre épülő pedagógiai módszertan az olvasástanításban. *Anyanyelv-pedagógia*, 16(1), 43–61. <https://doi.org/10.21030/anyv.2023.1.3>
- Demeter G. (2024). A ma gyermeke, a jövő iskolája: Szemlélet és módszertan a neurodiverzitás tükrében. *Katolikus Pedagógia*, 13(1-2), 42–51. URL: https://avkf.hu/wp-content/uploads/2024/10/katped24_1-2.pdf#page=42
Letöltve: 2025.08.11.
- Kádár A. (2012). *Mesepszichológia*. Kulcslyuk Kiadó.
- Kádár A. (2014). *Mesepszichológia 2. - Útavaló kényes nevelési helyzetekhez*. Kulcslyuk Kiadó.
- Kapitány D., & Laczkó M. (2017). A mese a gyermekek szövegértési folyamatában diagnosztikus és terápiás szempontból. *Könyv és Nevelés*, 19(3), 16–31.
- Kass R.-né Pornai É. (2004). A nyelvi kifejezőképesség, Avagy Széchenyi után szabadon: a „kiművelt emberNYELV”. *Új Pedagógiai Szemle*, 54(12), 117–122.
- Mérei F. & Binet V., Á. (2016). *Gyermeklélektan*. Libri Kiadó.
- Pechan E. (2019). A metamorphoses meseterápiás módszer és a papírszínház technikájának kísérleti alkalmazása mérsékelt, vagy súlyos intellektuális képességzavarral élő fiatal felnőttek körében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 47(2), 152–161.
- Molnár E. (2019). Mese vagy rajzfilm? *GRADUS* 6(3), 11–15.
- Rosta K. (2015). A nyelvi fejlődés folyamata, az eltérő nyelvi fejlődés korai felismerése és terápiája. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 3(2), 121–130. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2015.2.121.130>
- Szekerés N. (2014). A mese élni tanít- Képzlet- és fantázia-tréning. *Új Köznevelés*, 70(1-2), 31–33.

Mesék, szólások és közmondások a tanulásban akadályozott tanulók oktatásában

Az átvitt értelmek megértésének könnyítése mesék segítségével

HALBAKSZ ZSÓKA¹ – KÖBÖL ERIKA^{1,2}

halbakszszoka2014@gmail.com

kobolerika@gmail.com

ABSZTRAKT

A közmondások (proverbiumok) már az ókor óta jelen vannak (Sirisaka, 1890). A több évszázados, vagy akár évezredek fennmaradásuk kulcsa, hogy a bölcsék mindig adaptálták, új köntösbe bújtatták őket, és javarészt meseként adták tovább a fiatalabb generáció számára, megkönnyítve a megértést (Papp, 1984).

Napjainkban megfigyelhető, hogy a szólások és közmondások használata egyre jobban kikopik a nyelvhasználatból. Ennek oka lehet a nyelv folyamatos változása, a szókincs gyérülése, a használat hiánya, illetve a rövidebb gondolkodásból fakadó megértési nehézség egyaránt. Empirikus kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy tanulásban akadályozott, negyedik évfolyamos gyermekek esetében megkönnyíthetjük-e a szólások és közmondások átvitt értelmének megértését, ha fabulária (tanmesei) formátumban dolgozzuk fel azokat.

Kísérletünkhöz létrehoztunk egy könnyen érthető, illusztrált mesekönyvet, melynek minden meséje magyar közmondásokat dolgoz fel. A mesék sajátos formátum, mivel a szó szerinti alak és az átvitt értelem is szerepel a mesében. Alkalmazunk továbbá benne Meixner-módszert (Hargitai, 2010), valamint a Gósy Mária által ajánlott tipográfiai javaslatokat (Gósy, 2008). A meséket rendhagyó magyarórákon dolgoztuk fel a gyerekekkel, kooperatív technikák segítségével. A mérési eszközünk egy általunk kidolgozott, tíz kérdésből álló, négy-négy válaszopcióval rendelkező kvíz volt, melyet kétszer írtak meg a gyermekek. Először az első találkozás alkalmával, másodszor pedig a szövegfeldolgozó órák lezárulta után.

A tanulók eredményei javulást mutattak a feldolgozott mesék jelentésének megértésével kapcsolatban. A gyermekek a kísérlet során lelkesek és érdeklődőek voltak. A további pozitív észrevételünk pedig az, hogy érdeklődésüket kellőképp felkeltették a közmondásos mesék ahhoz, hogy családtagjaiktól megkérdezzék további közmondások jelentését is.

Kulcsszavak: közmondások, tanulási akadályozottság, mese, könnyen érthető, vizuális megsegítés.

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.11>

BEVEZETÉS

Napjainkban megfigyelhető, hogy a népies beszéd, valamint a tájegységekre jellemző szavak mellett a közmondások is egyre kevésbé fordulnak elő a gyermekek nyelvi repertoárjában. A Z és alfa generáció gyermekeire egyaránt jellemző, hogy többségük számára már a közmondások megértése is nehézséget okoz. A 9-12 éves gyermekek többsége nem tudta a kísérletben olvasott, tanulságos meséket és a mese jelentésével azonos közmondásokat helyesen párosítani (H. Tóth, 2016). A rossz megértés oka többek között lehet a használat hiánya, a kiveszése a köznyelvből, a nagy mennyiségben fogyasztott vizuális tartalom, továbbá az a tény, hogy a többségi és az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek kerettantervében (Oktatási Hivatal, 2025) és tankönyveiben nem kap nagy hangsúlyt ez a téma. Ezen tények ellenére

azonban a középiskolába való felvétel bemeneti követelményét képezi a közmondások formai és jelentésbeli ismerete, a központi felvételi dolgozatokban minden évben előkerülnek egy-két feladatban.

Napjainkban a tanmesék már kevésbé valószínű, hogy átadódnak, hiszen a gyermekek rengeteg médiatartalmat fogyasztanak és ebből is tájékozódik (Szekeres, 2014). Az olvasott, vagy mesélt mese, ahol minden személyre szabható, variálható és kifejezhető a könnyebb megértés érdekében, gyakran alul marad a televízió vagy az internet túl vizuális tartalmaival szemben (Szekeres, 2014). Ebben az esetben, ha a gyermek a szülő vagy felnőtt nélkül nézi a rajzfilmeket, gyakran nem érti meg az ok-okozati összefüggéseket, a karakterek attitűdjét, reakcióit, és sok kérdésére nem kap választ (Szávai, 2010).

A bemutatott kutatásunk célja egy olyan meseformátum és módszertan kidolgozása volt, amely a közmondások megértését és alkalmazását egyaránt elősegítheti illusztráció, könnyen érthető nyelvezet és kooperatív technikák segítségével.

Kutatásunk során különös figyelmet fordítottunk az alábbi kérdések megválaszolására:

- Mennyire fontos a vizuális megsegítés a 4. évfolyamos, tanulásban akadályozott gyermekek számára?
- Emlékeznek-e a mesékre csak szöveg alapján?
- Illusztrált, vagy a csak szöveg formátumú meséknek eredményesebb a megértése?

MÓDSZER

Módszerünk alapját az általunk készített és illusztrált mesekönyv képezte, melyben minden mese egy-egy magyar közmondást dolgoz fel. A közmondások szó szerinti alakja és átvitt értelme is szerepel a mesében. A mese vége mindig egy összefoglaló magyarázat, mely segíti az átvitt értelmek kibontását a gyermekek számára. Ezen felül alkalmaztuk benne a Meixner-módszer elemeit (Hargitai, 2010) és a Gósy Mária által ajánlott tipográfiai javaslatokat; (minimum 14-16-os betűméretet, nagyobb sorközt, kiemelésre alkalmas betűtípusokat, mint például félkövér) (Gósy, 2008).

Módszerünk további eszköze volt egy általunk kifejlesztett, tíz kérdésből álló feladatlap is, amely a közmondások jelentésére vonatkozó négy-négy válaszlehetőséget tartalmaz. A négy lehetőség közül az egyik mindig egy szó szerinti jelentést tükrözött, egy másik az olvasmány jeleneteire vagy karaktereire fókuszált, de nem tükrözte a jelentést, volt egy, ami logikusnak tűnő válasz lehet egy gyermek számára, mert jótanács, vagy általánosan elfogadott igazság jellege van ugyan, de nem a valós jelentésre vonatkozik, s mindenhol volt egy jó megoldás is.

A kutatásunk összesen 5 tanórát ölelt fel, a bemeneti és kimeneti teszt kitöltése között 2 hét telt el, a mintánkat pedig egy 18 fős, negyedik osztály alkotta, (azonban a hiányzások miatt 14 fő vett részt minden felmérésen és szövegfeldolgozási órán.) Az osztály kétharmada fiú, egyharmada lány. A tízkérdéses közmondás kvízt az első találkozáson írták meg a gyermekek, ezzel mértük fel az előzetes ismereteiket. Ezt követte négy szövegfeldolgozó óra a mesekönyvünkből. Két mese esetében illusztrálva, két mese esetében pedig a Meixner- módszer (Hargitai, 2010) által javasolt tördelésnek megfelelően olvasták el a meséket. A feldolgozó órákon kibontottuk a karakterek jellemét, céljait, tetteik következményét, a tanulságokat, valamint sok érdekességet beszélünk meg prezentációk segítségével és kooperatív csoportmunkával. A négy feldolgozott közmondás, sorrendben: „Éhes disznó makkal álmodik”, „Sok lúd disznót győz”, „Aki másnak vermet ás, maga esik bele”, és a „Türelem rózsát terem” volt. A szövegfeldolgozó órákat követően ismét megírtuk a feladatlapot.

EREDMÉNYEK

A vizsgálatban azon tanulók eredményei szerepelnek (14 fő), akik részt vettek a feldolgozó órákon, és a bemeneti, valamint a kimeneti tesztet is megírták. A négy feldolgozott közmondás eredményének változása a következőképp alakult (1. táblázat).

Közmondások	1. mérés (14 fő)	2. mérés (14 fő)
Éhes disznó makkal álmodik! (illusztrált mese)	36% helyes	79% helyes
Sok lúd disznót győz! (illusztrált mese)	79% helyes	86% helyes
Aki másnak vermet ás, maga esik bele! (csak szöveg formátum)	71% helyes	93% helyes
Türelem rózsát terem! (csak szöveg formátum)	64% helyes	93% helyes

1. táblázat. A mérési eredmények változása a feldolgozott közmondások esetében a minden órán részt vett 14 tanuló eredményei alapján.

Kiegészítésként fontos megjegyeznünk, hogy a gyermekek saját bevallása szerint az első megírt teszt után otthon többen is megkérdezték, hogy mit jelentenek az általuk nem ismert közmondások.

Összességében elmondható, hogy már a bemeneti teszten is jobb eredményeket produkáltak a gyermekek a vártnál. Ez annak volt köszönhető, hogy az elhivatott osztályfőnök kifejezetten nagy figyelmet fordított az előző tanévben a közmondásokra és azok megértésére. Örömmel töltött el bennünket, hogy a gyermekek kíváncsiságát sikerült annyira felkeltenünk, hogy önállóan is utána nézzenek a témának.

Megállapítható, hogy mind a 4 közmondás esetében javult a megértés aránya, de a gyermekek közt nem mindig ugyanazok a gyermekek értek el fejlődést.

KÖVETKEZTETÉSEK

Kutatásunk fő megállapításai a feltett kérdéseinkre válaszolva a következők. A gyermekek többsége magabiztosabban ismeri a közmondások jelentését a kimeneti teszt megírásakor. A negyedik évfolyamba járó, tanulásban akadályozott gyermekek számára fontos volt a vizuális megsegítés (például a szövegfeldolgozó órákon sokkal kreatívabb jöslások születtek az illusztrált formátumú mesék esetében), és az emlékezetükben is sokkal élénkebben éltek az illusztrációk a következő órákon. Méréseink alapján a gyermekek kifejezetten jól emlékeznek a mesékre csak a szöveg alapján is, 93-93% helyes megoldás született ezen közmondások jelentésével kapcsolatban a kimeneti teszt megírásakor.

Kismintás mérésünk alapján azonban nem pontosan meghatározható, hogy melyik módszer az eredményesebb, pontos következtetések levonásához a későbbiekben nagymintás mérésre is szükség lehet.

IRODALOMJEGYZÉK

- Berényi Z. (2021). A könnyen érthető kommunikáció mint innováció megjelenése az integrált nevelési-oktatási folyamatban. *Fogyatékoság és Társadalom*, 13(1), 144–160. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2021.1.9>
- Czibere Cs. & Kisvári A. (2006). Ajánlások tanulásban akadályozott gyermekek, tanulók kompetenciaalapú fejlesztéséhez. In Czibere Cs. & Kisvári A. (szerk.). *Inkluzív nevelés*. (pp. 8–10). SuliNova.
- Csányi Y. (2000). A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In Illyés S. (szerk.). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. (pp. 377–408). ELTE BGGYFK.
- Csécs E. (2015). A diszlexia prevenció az előkészítő osztályban Meixner Ildikó módszere alapján. *Magiszter*, 13(2), 112–121.
- Farkasné Gönczi R. (2013). Könnyen érthető kommunikáció nyelvi szintjei. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(3), 208–212.
- Gósy M. (2008). A szövegértő olvasás. *Anyanyelv-pedagógia*, 1(1). o.n. URL: <https://www.anyanyelv-pedagogia.hu/cikkek.php?id=25> Letöltve: 2025.08.11.
- Hargitai K., (2010). *Módszertani kézikönyv a Játék tankönyvekhez*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- H. Tóth I. (2016). 9-10 és 11-12 éves tanulók viszonyulása közmondásainkhoz, szólásainkhoz, szóláshasonlatainkhoz. *Különleges Bánásmód*, 2(2), 23–39. <https://doi.org/10.18458/KB.2016.2.23>
- Lányiné Engelmayer Á. (2009). *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Meggyesné Hosszu, T. & Nagyné Hegedűs A. (2013). A tanulásban akadályozottak pedagógiájának komplex megközelítése. Mentor(h)áló. Letöltés: 2025.02.01. URL: https://eta.bibl.u-szeged.hu/1682/2/tan_ak/www.jgyfk.hu/mentorhalo/tanyag/A_tanulasban_akadalyozottak/index.html
- Meixner I. (2012). *A dyslexia prevenció, redukáció módszere*. Meixner Műhely.
- Mesterházi Zs. (1998). *A nehezen tanuló gyerekek iskolai nevelése*. Bárzsi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Nagy J. (2004). A szóolvasó készség fejlődésének kritériumorientált diagnosztikus feltérképezése. *Magyar Pedagógia*, 104(2), 123–142. URL: <https://www.magyarpedagogia.hu/index.php/magyarpedagogia/article/view/310/308> Letöltve: 2025.08.11.
- Papp Gy. (1984). A proverbsimok etimológiai és alaki vizsgálatának szerepe. *Hungarológiai Közlemények*, 16(2), 863–900. URL: https://epa.oszk.hu/02400/02401/00027/pdf/EPA02401_Hungarologiai_kozlemenyek_1984_59_863-900.pdf Letöltve: 2025.08.11.
- Sirisaka A. (1890). Magyar közmondások könyve. Engel Lajos Könyvnyomdája. URL: <https://mek.oszk.hu/09100/09112/html/0004/15710.html>
- Szávai I. (2010). *Tévé előtt – védtelenül? Tanulmányok a média hatásáról*. Pont Kiadó.
- Szekeres N. (2014). A mese élni tanít. Képzelet- és fantázia-tréning. *Új Köznevelés*, 70(1-2), 31–33.
- Szekeres Á. (2011). *Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális integrációja az általános iskola 4. 5. és 6. osztályában*. [Doktori disszertáció]. Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológia Doktori Iskola.

Jogi szabályozók

- Oktatási Hivatal (é.n.). A 2020-as NAT-hoz illeszkedő tartalmi szabályozók. Letöltve: 2025.08.10. URL: https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020_nat

Néptánc és népi játék alkalmazása óvodáskorú gyermekek fejlesztésében

KISS DÓRA LÍVIA

kiss.dora.livia@gmail.com

ABSZTRAKT

Az óvodáskor kiemelt jelentőségű szakasz a fizikai, értelmi és érzelmi fejlettség kialakulásához, többek között a mozgásfejlődés, ritmusérzék, téri tájékozódás és szociális készségek szempontjából (Lázár, 1997). A néptánc és a népi játék élményszerű, hagyományalapú tevékenységként számos lehetőséget kínál a készségek fejlesztésére – a gyermekek fejlettségi szintjéhez alkalmazkodva (Kun, 2012).

„A játékok lélektani szerepe ma sem változott, (...) s a játékokkal tehát nem a poros, elavult, régi világot akarjuk visszahozni, hanem kimenteni belőle azt, ami általános szükségletet elégít ki, s ezért ma is szükségünk van rá.” (Lázár, 1997, p. 22–25.)

Kulcsszavak: népi játék, néptánc, óvodáskor, készségfejlesztés, hagyományalapú módszerek

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.12>

BEVEZETÉS

Az óvodai nevelés alapját a 363/2012. (XII. 17.) Korm. rendelet fogalmazza meg, amely hangsúlyozza az egészséges életmódra nevelés, az érzelmi biztonság, a közösségi élmények és az értékközvetítés fontosságát. A gyermek testi, értelmi, érzelmi és szociális fejlődése komplex folyamat, amely során a játék, a zene és a mozgás kiemelt szerepet tölt be. A népi játékok és a néptánc mindezen területek fejlődését képesek támogatni. Ezek nem csupán hagyományőrző elemek, hanem ma is érvényes, fejlesztő erővel bíró eszközök (Lázár, 1997, 2002). A népi játékok mozgásformái ideálisan illeszkednek a 3-7 éves gyermekek szenzitív periódusaihoz (Király & Szakály, 2011).

Különösen fontos ez a gyógypedagógiában, ahol a személyre szabott, élményszerű fejlesztés, a figyelem aktiválása és a szorongás oldása kulcsfontosságú. A népi játékok és a néptánc nemcsak motoros képességeket fejlesztenek, hanem erősítik az önbizalmat, a társas kapcsolatokat, a ritmusérzékét és a verbális kifejezőképességet is (Kun, 2012).

Alkalmazásuk több, egymást kiegészítő pedagógiai alapelvre támaszkodik. Az élményalapú tanulás a mozgás, az éneklés és a közösségi tevékenységek bevonásával segíti az ismeretek és készségek mélyebb elsajátítását, miközben növeli a belső motivációt. A játékpedagógia az örömteli, aktív tanulás kereteit teremti meg, melyben a szerepjáték, az utánzás és a szabályok követése egyaránt fejlesztő hatású, és támogatja a kreativitást, a szociális kompetenciát és a kommunikációt. A differenciálás lehetőséget ad arra, hogy a feladatok igazodjanak a gyermekek egyéni képességeihez és fejlődési üteméhez, ezáltal biztosítva a sikerélményt és az önbizalom növekedését. A közösségi tanulás páros és csoportos formákban erősíti az együttműködést, a felelősségvállalást és a társas kapcsolatok alakulását, miközben fokozza a csoport összetartását, valamint előnyös a sajátos nevelési igényű gyermekek integrációja szempontjából is. A népi

játékok és táncok során egyszerre több érzékszerv aktiválódik: a látás, hallás, mozgás és tapintás együttes használata elősegíti a figyelem, a memória és a koordináció fejlődését. Mindez a hagyományalapú nevelés kontextusában történik, amely a kulturális örökség továbbadásával erősíti a gyermek identitástudatát és értékrendjét (Furákné & Kun, 2016).

GYAKORLATI ALKALMAZÁSI LEHETŐSÉGEK

Az alábbi részletes példák különböző területek szerint csoportosítva mutatják be, hogyan építhetők be a népi játékok és táncos elemek az óvodai gyógypedagógiai foglalkozásokba. A játékok kiválasztása során a pedagógusnak figyelembe kell vennie a gyermek aktuális mozgásfejlettségét, figyelmi terjedelmét, szociális érettségét és beszédfejlettségét. Fontos szempont a játék motoros és kognitív kihívásainak illesztése a gyermek képességeihez, valamint az, hogy a választott tevékenység alkalmas legyen a csoportdinamika erősítésére is. Sajátos nevelési igényű gyermekek esetében külön figyelmet kell fordítani arra, hogy a játék adaptálható legyen akadályozottság esetén.

Mozgásfejlesztés

A népi játékokban és táncokban gyakran előfordulnak olyan mozdulatok, mint a futás, ugrálás, guggolás, forgás és lépegetés, amelyek fejlesztik a nagymozgások összehangolását és az egyensúlyérzetet.

Példák: „Bújj, bújj zöld ág” – mozgásos térérzékelés; „Hinta-palinta” – ritmikus mozgás és egyensúly fejlesztés; „Libás játék” – utánozó mozgások, térbeli tájékozódás. A páros vagy csoportos játékok kiváló lehetőséget adnak a testséma, testtudat és térbeli tájékozódás fejlesztésére.

Zenei-ritmikai fejlesztés

A népi mondókák, dalok és ritmusjátékok fejlesztik a hallási figyelmet, ritmustartást, auditív differenciálást.

Példák: „Katalinka szállj el” – visszhangszerű dallamisméltés, ritmusérzék fejlesztés; „Hej, Gyula, Gyula, Gyula” – ütemérzék, közös éneklés élménye. Ütőhangszeres kíséretek, taps- és dobbantásgyakorlatok hozzájárulnak a mozgás és zenei ritmus összehangolásához.

Beszédindítás és artikuláció

A mozgással kísért mondókázás aktiválja a mimikai és artikulációs izmokat, segít a beszédindításban, a szókincsfejlesztésben és a hangdifferenciálásban.

Példák: „Gyí paci paripa” – ritmusos, mozgásos beszédgyakorlat; „Esik az eső, hajlik a vessző” – a dalszöveg hallgatása és a társak mozgásának figyelemmel követése során a hallott utasításokat a látott jelekkel összehangolva tudják időben és helyesen végrehajtani a feladatot, ami fejleszti a vizuális és auditív figyelem integrációját. A kérdezz-felelek típusú népi versek kiválóan alkalmasak a párbeszéd kommunikáció gyakorlására.

Szociális kompetenciák fejlesztése

A közös játékban való részvétel fejleszti az együttműködést, szabálykövetést, empátiát és az önértékesítést is.

Példák: „Adj király katonát” – szerepcserék, együttműködés; „Süss fel nap” körjáték – közösségi élmény, csoportkohézió; „Cickom, cickom” – ritmikus ismétlés és kapcsolatteremtés.

Kognitív képességek fejlesztése

Népi játékok során fejlődik a figyelem, emlékezet, sorrendiség, szabálykövetés, problémamegoldás és gondolkodás.

Példák: számolós ugrójátékok – számfogalom, sorrendiség; kiszámoló játék – logikai gondolkodás; hangutánzó állathívogató – asszociációs képességek.

Matematikai gondolkodás előkészítése

A ritmikus mozgás, formafelismerés, mintaalkotás, párosítás játékos keretek között fejleszhető.

Példák: „Két kicsi kecske” – párosítás; „Egy, megérett a meggy” – számolás.

A népi játékok és néptánc könnyen illeszthető a fejlesztő munkába, akár spontán, akár tervezett módon. Mivel ezek a tevékenységek kevés eszközt igényelnek, kiválóan alkalmazhatók csoportos és egyéni fejlesztések során is. A bemutatott népi játékok különösen hatékonyak lehetnek beszédhibás vagy megkésett beszédfejlődésű gyermekeknél a beszédindítás terén, továbbá javítják a mozgáskoordinációt és egyensúlyzavart. Emellett támogatják a szociális interakciókat autizmus spektrumzavarral élő gyermekeknél, elősegítik a tanulási zavarral diagnosztizált diákok figyelem- és koncentrációs képességeinek fejlődését, valamint hasznosak a figyelemhiányos hiperaktivitás-zavarral és szenzoros integrációs zavarral élő gyermekek számára is, mivel elősegítik a figyelem fókuszálását, az impulzuskontrollt, az érzékszervi ingerek feldolgozását és a testi-lelki egyensúly kialakulását. A ritmikus mozgás és a zenei elemek alkalmazása hozzájárul az érzelmi biztonság megteremtéséhez, a kommunikációs kedv növeléséhez és támogatja a testi-lelki fejlődést.

A felsorolt népi játékok mindegyike megtalálható az ajánlott irodalmakban, amelyek gyakorlati útmutatást és inspirációt is kínálnak pedagógiai alkalmazásukhoz.

AJÁNLÁSOK

Programok és képzések

„Így tedd rá!” képzések: egynapos, háromnapos alap- és mesterkurzus – élményalapú népi játék- és táncpedagógia modern szemléletben. (Így tedd rá!, 2024)

„Kuncogó” program: online elérhető komplex fejlesztő műhely kisgyermekeknek, pedagógusoknak; könnyen beilleszthető gyógypedagógiai gyakorlatba is. (Kuncogó, 2025)

„Lipinka”, „Kerekítő” foglalkozások: mondókázás, zenei fejlesztő programok kisgyermekeknek, különösen hatékonyak beszédindításban és mozgás-beszéd integrációban. (Lipinka – Magyar Hagyományainkkal Oktatunk, Nevelünk, Fejlesztünk, é.n.) (Kerekítő – foglalkozások, könyvcsalád, képzések, 2024)

Digitális források

A digitális térben is egyre több, pedagógiaileg hasznosítható tartalom érhető el, különösen a közösségi médiában.

A gyógypedagógiai gyakorlatban hasznosítható digitális források közé tartoznak például az alábbi YouTube-csatornák: OviTévé (OviTeve, é.n.), MeseTV-gyerekeknek (MESE TV – Dalok, Mesék, Rajzfilmek Gyerekeknek, é.n.), Kerekítő videók (Kerekítő Csatorna – Official, é.n.) és Így tedd rá! (Így Tedd Rá! Program, é.n.).

TikTokon szintén találhatóak fejlesztési ötletek, mint például a cinemuzsika_veronnal, értékkercek vagy p_cintiaa profilokon (TikTok, é.n.).

Ajánlott irodalmak

Tatárné Nagy Ágnes (2022) *Fejlesztőjáték* c. munkája 9 kompetenciaterület (nagymozgás, finommotorika, testtudat, egyensúlyérzék, téri tájékozódás, észlelés, szerialitás, kommunikáció, szociális kompetenciák) szerint mutatja be a népi játékok típusait, az ezekhez kapcsolódó konkrét játékokat újszülött kortól kisiskolás korig.

Tatárné Nagy Ágnes (2023) *Szívbejátszó* c. műve fejlődési szakaszról fejlődési szakaszra haladva több mint 50 játéktípussal és közel 250 példával (hang- és videóanyaggal QR kódos eléréssel) járja körbe a gyermek egy napját teret adva az egyéni fejlődésnek.

Tatárné Nagy Ágnes (2025) *Népi játékok és mondókák* c. munkája népi játék- és mondóka-gyűjtemény.

Balatoni Katalin és Kovács Henrik (2014) *Így tedd rá! 2.* című munkájában népi játék, néptánc az óvodában, és az általános iskola alsó tagozatában a téma: énekes és mozgásos játékok, valamint mondókák egyaránt megjelennek benne. Minden foglalkozáshoz tartozik egy, a táncos mozgást előkészítő módszertani feladat is.

Benkő Éva és Prezsmér Boglárka (2016) *Népi játékok. Oktatási segédjegyzet 3.* című könyve elméleti és gyakorlati segítséget nyújt pedagógusoknak a népi játékok oktatásba való beépítéséhez, különös tekintettel a zenei nevelésre és a hagyományápolásra.

KÖVETKEZTETÉSEK

A néptánc és népi játék kiváló, mégis alulhasznált eszközei a kisgyermekkorú fejlesztésnek. Nemcsak a hagyományok továbbadását szolgálják, hanem aktív, sokoldalú támogatást nyújtanak a gyermek fejlődésében, különösen a sajátos nevelési igényű gyermekek esetében. Ezek a tevékenységek komplex módon járulnak hozzá a mozgáskoordináció, ritmusérzék, figyelem, memória, kommunikációs készség és társas kapcsolatok fejlődéséhez. A népi játékok és néptánc rendszeres alkalmazása hosszú távon támogathatja a gyermekek önbizalmát, tanulási motivációját és beilleszkedési képességét, így kiemelt helyet érdemelnek a gyógypedagógiai fejlesztő eszköztárban. Ezek az eszközök és lehetőségek nemcsak gazdagítják a pedagógiai gyakorlatot, hanem segítenek visszavezetni a közösségi és élményalapú tanulást a gyermekek mindennapjaiba. A hagyomány nem gátja a fejlődésnek, hanem eszköze.

IRODALOMJEGYZÉK

- Balatoni K. & Kovács H. (2015). *Így tedd rá! 2. Népi játékok, néptánc az óvodában, és az általános iskola alsó tagozatában.* Saramis Bt.
- Benkő É. & Prezsmér B. (2016). *Népi játékok. Oktatási segédjegyzet 3.* Romániai magyar Néptánc Egyesület.
- Furákné M. L. & Kun K. (2016). A népi játék és a néptánc szerepe a személyiségfejlődésben. *Tudásmenedzsment* 17(1), 206–217. URL: https://epa.oszk.hu/02700/02750/00039/pdf/EPA02750_tudasmenedzsment_2016_01_206-217.pdf
- Király T. & Szakály Zs. (2011). *Mozgásfejlődés és a motorikus képességek fejlesztése gyermekkorban.* Dialóg Campus Kiadó.

Kun K. (2012). Alapkészségek fejlesztési lehetősége a népi játékok és a néptánc tanításával. *Tudásmenedzsment* 13(1), 88–97. URL: https://epa.oszk.hu/02700/02750/00028/pdf/EPA02750_tudasmenedzsment_2012_01_088-097.pdf

Lázár K. (1997). *Népi játékok*. Planétás Kiadó.

Lázár K. (2002). *Gyertek, gyertek játszani I.* Eötvös József Könyvkiadó.

Tatárné Nagy Á. (2022). *Fejlesztőjátékok – Népi játékok a fejlesztés tükrében*. Magánkiadás.

Tatárné Nagy Á. (2023). *Szívbejátszó – Játékok, mondókák és dalok nem csak ölbeli gyermekeknek*. Magánkiadás.

Online források

Így tedd rá! Program. (é.n.). YouTube. <https://www.youtube.com/@IGYTEDDRAofficial>

Kerekítő - foglalkozások, könyvcsalád, képzések. (2024). *Hírek - Kerekítő*. Kerekítő. <https://kerekito.hu/>

Kerekítő csatorna – official. (é.n.). YouTube. <https://www.youtube.com/@kerekitovideo>

Kezdőláp - Így tedd rá! (2024). Így Tedd Rá! <https://igyteddra.hu/>

Kezdőláp. (2025). Kuncogó. <https://www.kuncogo.hu/>

Lipinka – magyar hagyományainkkal oktatunk, nevelünk, fejlesztünk. (é.n.). <https://www.lipinka.hu/>

MESE TV – dalok, mesék, rajzfilmek gyermekeknek. (é.n.). YouTube. <https://www.youtube.com/@MeseTV-gyerekeknek>

OviTeve. (é.n.). YouTube. <https://www.youtube.com/@OviTeve>

TikTok. (é.n.). https://www.tiktok.com/@cinemuzsika_veronnal

TikTok. (é.n.). <https://www.tiktok.com/@ertekpercek>

TikTok. (é.n.). https://www.tiktok.com/@p_cintiaa

Jogszabályok

363/2012. (XII. 17.) Korm. rendelet az Óvodai nevelés országos alapprogramjáról. Magyar Közlöny, 164. <https://njt.hu/jogszabaly/2012-363-20-22>

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

²Szegedi Tudományegyetem Interdiszciplináris Kutatásfejlesztési és Innovációs Kiválósági Központ, Gyermeki fejlődés nyomon követését segítő mérőeszközök fejlesztése kutatócsoport

A beszédészlelés és -megértés vizsgálata alsó tagozatos tanulásban akadályozott tanulók körében

MACHER MÓNIKA¹ – FÖLDI FANNI^{1,2}

macher.monika@barczy.elte.hu

foldi.fanni@barczy.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0001-6647-8005>

<https://orcid.org/0000-0002-3736-7178>

ABSZTRAKT

Korábbi kutatások eredményei alapján a tanulásban akadályozott tanulók eltérő fejlődést mutatnak a beszédészlelés és beszédmegértés területén. Vizsgálatunk célja az volt, hogy összehasonlítsuk az eltérő tantervű iskolákba járó és az együttnevelésben részt vevő 1. és 4. osztályos tanulók teljesítményét. A GMP beszédészlelési és beszédmegértési tesztsorozat (Gósy, 2006) segítségével mértük az akusztikai, fonetikai, fonológiai észlelés, valamint a mondat-, szövegértési szintek működését. Eredményeink a kommunikációs képességek megismerését és a fejlesztésben a megfelelő módszerválasztást segíthetik.

Kulcsszavak: tanulásban akadályozott tanulók, eltérő tantervű általános iskola, együttnevelés, alsó tagozat, beszédészlelés

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.13>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A tanulásban akadályozott diákok esetében az anyanyelvi kompetencia elsajátítása kiemelt szerepet játszik a lemorzsolódás megelőzésében és csökkentésében. Ennek eredményes fejlesztése azonban csak egyénre szabott tanulási programok alkalmazásával valósítható meg sikeresen (Adamecz et al., 2014; Macher, 2014). A beszédmegértés interaktív, hierarchikus modellje (Gósy, 2005) a feldolgozás minden területét lefedi. A modell interaktívna is nevezhető, hiszen benne az egymással összefüggő szintek nem csak alulról fölfelé, hanem felülről lefelé is közvetítenek információkat, együttesen biztosítják a megfelelő működést. A kutatásunk során használt eszköz is erre a modellre épül. Vizsgálatunk célja az volt, hogy megismerjük és összehasonlítsuk az eltérő tantervű általános iskolában és az együttnevelésben tanuló diákok beszédészlelési és beszédmegértési teljesítményét. Kutatási kérdéseink:

- 1) Azonosíthatók-e a beszédfeldolgozás-teljesítmény tekintetében jellegzetes mintázatok a készségek és képességek területén?
- 2) Tapasztalunk-e teljesítménynövekedést az életkor előrehaladtával az egyes képességekre vonatkozóan?

MÓDSZER

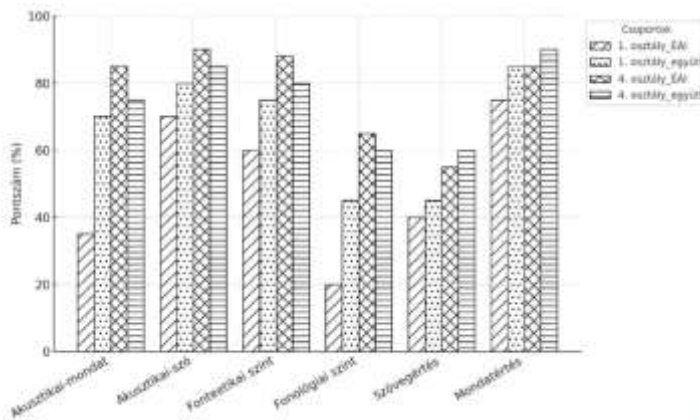
A vizsgálatba bevont tanulók kiválasztásánál a tanulási akadályozottságot mint pedagógiai kategóriát értelmeztük, ennek megfelelően ide soroltuk az enyhén értelmi fogyatékos és nehezen tanuló diákokat.

A vizsgálatban 1. osztályos (N=39, átlagéletkor: 8;6) és 4. osztályos (N=73, átlagéletkor: 11;5) enyhén értelmi fogyatékos és az iskolai készségek kevert/nem meghatározott zavara diagnózissal rendelkező tanulók vettek részt. A mérőeszközünk a Gósy (2006) beszédészlelési és beszédmegértési teljesítmény tesztoszorozat (GMP). Az összesen 20 altesztből álló mérőeszköz a beszédészlelés és -megértés teljes mechanizmusát vizsgálja, célja a beszédfeldolgozási elmaradás vagy zavar helyének, típusának és mértékének megismerése és ez alapján a megfelelő fejlesztés meghatározása.

Az általunk használt hat alteszten belül a beszédészlelés szintjén az akusztikai észlelést a „*mondatazonosítás zajban*” és a „*szóazonosítás zajban*” altesztek (GMP2, 3), a fonetikai észlelést a „*szűk frekvenciás mondatok azonosítása*” (GMP4), míg a fonológiai észlelést a „*mesterségesen felgyorsított mondatok azonosítása*” altesztek (GMP5) vizsgálják. A beszédértés két alsóbb, szintaktikai és szemantikai szintjét a „*mondatértés*” (GMP16) és a „*szövegértés*” altesztek (GMP12) vizsgálják. Az utóbbi altesztben nyújtott teljesítményekből következtetni lehet az értelmezés, az asszociációk szintjének a működésére is. Az értékelés az altesztekben százalékos bontásban történik, a 10 feladat hibátlan megoldásával érhető el a 100 százalékos teljesítmény.

EREDMÉNYEK

Az elemzéshez négy csoportot alkottunk: 1) 1. osztály, eltérő tantervű általános iskola (továbbiakban EÁI); 2) 1.osztály, együttnevelés; 3) 4. osztály, eltérő tantervű általános iskola és 4) 4.osztály, együttnevelés. Az 1. ábrán a négy csoport átlagteljesítményét mutatjuk be. A legtöbb csoportszintű teljesítmény szignifikáns különbséget mutat az 1. osztályos EÁI és a többi csoport között (GMP2:F=16,93, $p<0,01$; GMP3:F=3,44, $p<0,01$; GMP4:F=18,55, $p<0,01$; GMP5:F=11,10, $p<0,01$). Az adatok alapján jól nyomon követhető a fejlődés az 1. és 4. osztály között, különösen az EÁI tanulók esetében, akiknél az 1. évfolyamon mért gyengébb teljesítmények a 4. osztályra jelentősen javultak. A legjobb eredmények az akusztikai észlelés szó szintjén születtek, ahol mind az EÁI, mind az együttnevelésben tanuló diákok magas teljesítményt értek el.



1. ábra. A GMP altesztek átlagteljesítményei (saját szerkesztés).

A mondatértés vizsgálata (GMP16) volt az egyetlen nonverbális alteszt. Két kép közül kellett rámutatással válaszolni a tanulóknak. Minden vizsgált csoportnak a következő mondat megértése okozta a legnagyobb nehézséget: „*Mielőtt a maci ivott, evett is.*” Az 1.osztályos EÁI tanulók csoportja szignifikánsan rosszabb teljesítményt ért el, mint a többi három csoport (F=7,05, $p<0,01$). A szövegértés (GMP12)

feladatban érték el a leggyengébb teljesítményt a tanulók minden csoportban. A legnehezebben megválaszolt kérdések: „*Miért sültöttek, főztek a kutyák?*” és „*Miért haszudott a macska?*” volt, ahol az ok-okozati kapcsolatra kellett a tanulóknak választ adniuk. Szignifikáns különbséget kaptunk az 1. osztályos EÁI és a 4. osztályos, együttnevelésben tanuló diákok teljesítménye között ($F=3,93$, $p<0,01$).

KÖVETKEZTETÉSEK

A vizsgálat eredményei jelentős individuális különbségeket mutattak a csoportokban, ugyanakkor több, általános érvényű megállapítás is kiemelhető. Az 1. és 4. osztályos, eltérő tantervű általános iskolában (EÁI) tanulók teljesítménye között jelentős fejlődés figyelhető meg az észlelés minden területén. Ez arra utal, hogy az életkor és a gyógypedagógiai támogatás, megfelelő módszertan használata mellett ezek a képességek számottevően fejlődnek. Az együttnevelésben részt vevő tanulók esetében az 1. és 4. osztályosok teljesítménye között kisebb különbségek mutatkoztak. A vizsgált csoportok közül a 4. osztályos, eltérő tantervű általános iskolában (EÁI) tanulók nyújtották a legjobb teljesítményt az észlelés területén, ami megerősíti a fejlődési tendencia jelenlétét. A beszédészlelés akusztikai és fonetikai szintje jobban működik, mint a komplexebb feldolgozást igénylő fonológiai szint, amely további célzott fejlesztést igényel. A mondatértés – melynek vizsgálata nem igényel aktív nyelvi produkciót – jobban működik, a szövegértés azonban minden vizsgált csoportban további célzott fejlesztést igényel. Különös nehézséget jelentett a megértésben a szokatlan mondatok, a részletek, valamint az ok-okozati összefüggések feldolgozása.

A vizsgálat eredményei alapján jól látható a fejlődés az eltérő tantervű általános iskolában (EÁI) tanuló diákok esetében. Ugyanakkor a 4. osztály után is szükség van folyamatos és célzott fejlesztésre. A kapott adatok alapján a fejlesztési irányok könnyebben kijelölhetők, ami megkönnyíti a pedagógiai tervezést és a beavatkozások hatékonyabbá tételét. Kiemelt fejlesztési területek a fonológiai észlelés, valamint a szövegfeldolgozás, melyek fejlesztése hozzájárul a tanulók jobb hallott és olvasott szövegbeli megértési teljesítményéhez. Ezek a területek már napi néhány perces gyakorlással is fejleszthetők, akár tanórai keretben, akár tanórán kívül. A fejlesztés során érdemes differenciálást alkalmazni, például a feladatok típusában, a nyelvi feldolgozás szintjének mélységében, vagy a tanulási stílusok figyelembevételében. Emellett ajánlott a választási lehetőségek biztosítása, hiszen ezek erősítik a tanulók autonómiáját, ami hosszú távon is pozitívan hat a motivációra és a tanulási énképre. Az igényes vizuális támogatás (pl. képek, ábrák, színek, piktogramok) alkalmazása szintén segítheti a megértést és növelheti az érdeklődést, ezáltal hozzájárulva a tanulók aktív részvételéhez a tanulási folyamatban.

IRODALOMJEGYZÉK

- Adamecz A., Nagy E., Orosz A., Scharle A. & Váradi B. (2014). *Nemzetközi áttekintés a korai iskolaelhagyás kezelésére szolgáló hátránykompenzációs eszközökről*. Budapest Intézet.
- Gósy M. (2005). *Pszicholingvisztika*. Osiris Kiadó.
- Gósy M. (2006). *GMP-diagnosztika. A beszédészlelés és beszédmegértés folyamatának vizsgálata, fejlesztési javaslatok*. Nikol Kkt.
- Macher M. (2014). Beszédpercepció folyamatok elemzése tanulásban akadályozott gyermekeknél. *Anyanyelv-Pedagógia*, 7(2), o.n. URL: <https://anyanyelv-pedagogia.hu/cikkek.php?id=512>

¹Vári Emil Általános Iskola Kossuth Lajos Tagintézménye

²ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

³Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Pedagógiai Kar, Gyógypedagógiai Intézet

Tévképzetek a pedagógiai gyakorlatban: a többségi pedagógusok és a gyógypedagógusok ismeretei és lehetőségei a természettudományos tévképzetek kapcsán

MÁDY RÉKA^{1,2} – HEGEDŰS ROLAND³

rekamady1@gmail.com

hegedusroland1989@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-8277-6666>

<https://orcid.org/0000-0002-6576-5077>

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Jelen kutatásban a többségi pedagógusok és a gyógypedagógusok természettudományos tévképzetekkel kapcsolatos ismereteit, feltárására vonatkozó gyakorlatait vizsgáljuk. Hazánkban a többségi pedagógusok körében történt már hasonló vizsgálat (Malmos, 2014), de a gyógypedagógusok körében még nem.

Módszer: A kutatásban egy saját összeállítású kérdőívben térünk ki a többségi pedagógusok és a gyógypedagógusok tévképzetekkel kapcsolatos ismereteire, a téves elképzelések feltérképezése esetén alkalmazott módszereire. Az így kapott adatokat SPSS programban elemeztük.

Eredmények: Eredményeink szerint a pedagógusok többsége már találkozott tévképzetekkel a munkája során. Továbbá választ kaptunk arra, hogy a pedagógusoknak milyen lehetőségeik, ismereteik vannak a tanulók téves elképzeléseinek feltárására.

Következtetések: A kutatás során rávilágíthatunk a tévképzetek korrigálásának fontosságára, valamint javaslatokat tehetünk a tévképzetek számának csökkentésére.

Kulcsszavak: gyógypedagógusok, többségi pedagógusok, tévképzet, természettudomány

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.14>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A természettudományos tantárgyak oktatásában napjainkban kihívást jelent a tantárgy iránti kedveltség, érdeklődés csökkenése (Chrappán, 2017; Korom & Z. Orosz, 2020; Korom & Purák, 2024; Hegedűs 2024), melynek háttérben számos tényező állhat. Érdeemes megemlíteni a tévképzetek problémáját is, amik megnehezítik az ismeretelsajátítás folyamatát és nemcsak a tanulók, hanem a felnőttek körében is nehézséget okoznak (Korom, 2022).

A pedagógusok ismerete döntő fontosságú, mert a tévképzetek korrigálása a tanárok felelőssége (Abenes & Caballes, 2020), viszont érdemes kiemelni, hogy gyakran a pedagógusok is eltérő háttértudással rendelkeznek (Kismiami & Hutasoit, 2024). Kiemelten jelentős ez a jelenlegi kutatásban, amiben a természettudományos tantárgyakat eltérő módszerek alkalmazásával tanítja a gyógypedagógus és a tantárgynak megfelelő szaktanár (Mády & Hegedűs, 2023a, 2023b; Juhos & Hegedűs, 2023).

A pedagógusok tévképzeteiről már több hazai és nemzetközi kutatásból áll rendelkezésünkre eredmény (Ludányi, 2009; Dantic, Molnar, Alves, Calma & Pascual, 2024), valamint a tévképzetek ismeretét vizsgálták már a többségi pedagógusok körében is (Malmos, 2014), de a gyógypedagógusok körében még nem.

MÓDSZER

Az adatok felvétele 2025. január és május között zajlott, olyan pedagógusokkal, akik valamilyen természettudományos tantárgyat tanítanak. Összesen 353 fő vett részt a vizsgálatban, ebből 300 többségi pedagógus és 53 gyógypedagógus, akik esetében külön kritériumként jelent meg, hogy tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányú végzettségük legyen. A vizsgálat során felkerestük az összes tankerület általános iskoláját és EGYMI-jét, de sajnos nem minden intézmény vállalta a kutatásban való részvételt. Továbbá egyházi fenntartású intézményből is voltak résztvevő pedagógusok.

A vizsgálat egy saját összeállítású kérdőívvel történt, ami kitért a demográfiai adatokra, szakmai hátterváltozókra, tévképzetekkel kapcsolatos ismeretekre, valamint a tévképzetek feltárására és korrigálására vonatkozó lehetőségekre, módszerekre. A kutatásban való részvétel önkéntes volt, az adatgyűjtés és feldolgozás megfelelt az etikai irányelveknek, továbbá az anonimitás teljes mértékben biztosított volt, a begyűjtött adatok nem tartalmaztak személyes információkat, ami lehetővé tenné a résztvevők beazonosítását. Az adatokat SPSS programban ANOVA módszerével elemeztük.

KUTATÁSI KÉRDÉSEK

A kutatás célja a többségi pedagógusok és a gyógypedagógusok tévképzetekkel kapcsolatos ismereteinek és a feltárára vonatkozó lehetőségeinek vizsgálata, összehasonlítása. A korábbi szakirodalmak alapján állítottuk fel a hipotéziseinket a gyógypedagógusokra vonatkoztatva is.

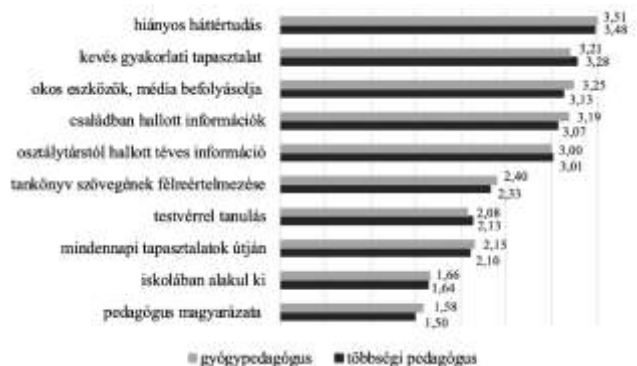
1. A pedagógusok többsége már találkozott tévképzetekkel a munkája során.
2. A pedagógusok a kevés gyakorlati tapasztalatot tartják a leggyakoribb tényezőnek a tévképzetek kialakulásában.
3. A tévképzetek feltárásában szignifikáns különbségek vannak a két pedagóguscsoport között.

EREDMÉNYEK

A pedagógusok ismeretei a tévképzetekről

A kutatásba az ország különböző régióiból vontunk be résztvevőket, a nemi megoszlást illetően magasabb volt a nők aránya (79%), mint a férfiaké (21%). Az átlagéletkor 49 év, a legfiatalabb pályán lévő kitöltők 23 évesek, mindhárman gyógypedagógusok, míg a két legidősebb 69 éves és többségi pedagógus. A kérdőívben kitértünk a pályán eltöltött évek számára, majd csoportosítottuk a pedagógusokat. A legmagasabb arányban azok a kitöltők voltak, akik 21-30 éve vannak a pedagógusi pályán, a legkevesebb pedig a több, mint 40 éve dolgozók aránya volt.

A kutatásban résztvevő pedagógusok többsége találkozott már tévképzetekkel a munkája során, de nem mindenki tudta definiálni, viszont köztük is vannak, akik ismerik a jelenséget, mert helytálló példákat írtak a természettudományos órák során elhangzott tanuló tévképzetekre (például: „a Föld lapos”, „a gombák növények”, „a delfin és a bálna hal” stb.). De érdemes kiemelni, hogy a kutatásban résztvevő pedagógusok közül többek ismerete hiányos vagy téves a téma kapcsán. Megkérdeztük a pedagógusokat arról is, hogy mit gondolnak, mi állhat a tévképzetek kialakulásának hátterében (1. ábra). Összesen tíz tényezőt adtunk meg erre vonatkozóan, a pedagógusok pedig egy egytől négyig terjedő skálán adták meg válaszukat, amiben az egy jelentette a legkevésbé, a négy pedig a leginkább jellemzőt.



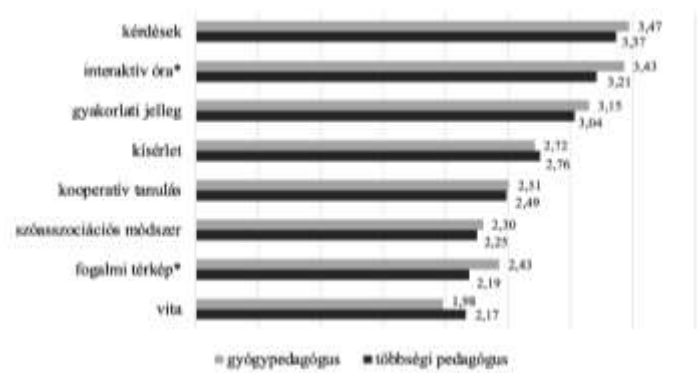
1. ábra. Tévkepzetek kialakulásának háttere a pedagógusok szerint (N= 353) (saját szerkesztés).

A pedagógusok a hiányos háttértudást (3,51; 3,48) vélik a legjellemzőbb tényezőnek a tévkepzetek kialakulásában. A tanulók adott témával kapcsolatos tudását jelentősen befolyásolja az előzetesen szerzett ismeret, ami több szinten is gátolhatja az új ismeretek elsajátítását (Korom, 2022).

A legkevésbé jellemző a válaszok alapján a pedagógus magyarázata (1,58; 1,50), aminek hátterében az állhat, hogy a pedagógus gyakran épít a korábbi tapasztalatokra, a gyors tanulói visszajelzésekre. Emellett előfordulhat, hogy nincs elegendő idő annak részletesebb feltárására, hogy a tanulók valóban megfelelően értelmezik a tanár magyarázatát. A két pedagógusi csoport nagyon hasonlóan vélekedett a kérdésekkel kapcsolatosan, így szignifikáns különbség nem volt kimutatható, viszont az átlagok jól mutatják, mely tényezőket tartják a legmarkánsabbnak.

A tévkepzetek feltárása a pedagógiai gyakorlatban

A kutatásban nagy hangsúlyt fektettünk arra, hogy a két pedagóguscsoport milyen eszközöket és módszereket alkalmaz a természettudományos tévkepzetek feltárására a tanórák során, ennek eredményei a 2. ábrán láthatók.



2. ábra. A tévkepzetek feltárására alkalmazott módszerek. (N=353, ***<0,001; **0,001 – 0,01; *0,01 – 0,05) (saját szerkesztés).

Érdeemes megemlíteni, hogy az interaktív óra ($p=0,032$) és a fogalmi térkép ($p=0,038$) használatánál szignifikáns különbség van a két pedagóguscsoport között. A gyógypedagógusok órái interaktívabbak (3,43) és a fogalmi térkép használata is jellemzőbb (2,43), mint a többségi pedagógusok körében (2,19).

Leggyakrabban a rávezető kérdéseket alkalmazzák a pedagógusok (3,47; 3,37), ezzel szemben a vita a legkevésbé jellemző (1,98; 2,17) a pedagógusok természettudományos óráin. Ennek meghatározó elemei a tananyag tartalma és az időkeret, de a tanárok és a tanulók felkészültsége is jelentős. Számos előnye lehet a módszer alkalmazásának, mert a tanulók kommunikációja, kritikus gondolkodása fejlődhet, továbbá megtanulnak érvelni, véleményeket ütköztetni, ugyanakkor, ha a tanulók nem tudnak a megfelelő szinten bekapcsolódni, a vita eltérhet a tananyagtól és más irányt vehet.

KÖVETKEZTETÉSEK

Kutatásunkban a többségi és a gyógypedagógusok természettudományos tévképzetekkel kapcsolatos ismereteit, továbbá a feltáráshoz vonatkozó gyakorlatait mértük fel, majd a kapott eredmények alapján összehasonlítást végeztünk.

A pedagógusok többsége találkozott már tévképzetekkel a munkája során, viszont többen nem tudták definiálni a jelenséget, mégis helytálló példákat adtak meg. A tévképzetek kialakulásának hátterében a legjelentősebbnek a tanulók előzetes ismereteinek hiányosságait jelölik meg, míg a legkevésbé meghatározó tényező véleményük szerint a pedagógus magyarázata. Érdemes kiemelni, hogy a tévképzetek feltárását mindkét pedagóguscsoport fontosnak vélte, a gyakorlatban viszont vannak szignifikáns különbségek a különböző módszerek, eszközök alkalmazásában.

A kutatás újszerű, mert ilyen összehasonlítás még nem történt korábban a két pedagóguscsoport között, eredményeink új kutatásokat is megalapozhatnak a téma kapcsán. Emellett felhívjuk a figyelmet az előzetes ismeretek és a tévképzetek feltárásának fontosságára, és gyakorlati javaslatokat is tehetünk a téma kapcsán. Céljaink között szerepel a kutatás bővítése, a pedagógusok által tanított tanulásban akadályozott és tipikus fejlődésmentű tanulók bevonása a vizsgálatba.

IRODALOMJEGYZÉK

- Abenes, F. M. D. & Caballes, D. G. (2020). Misconceptions of Science Teachers in Evolution. *CiIT International Journal of Biometrics and Bioinformatics*, 12(2), 31–38.
- Chrappán M. (2017). A természettudományi tárgyak helyzete és elfogadottsága a közoktatásban. *Magyar Tudomány*, 178(11), 1352–368. <http://dx.doi.org/10.1556/2065.178.2017.11.3>
- Dantic, M. J. P., Molnar, J. M. T., Alves, M. C., Calma, M. & Pascual, R. A. (2024). Misconceptions of the Science Education Freshmen Students Towards Astronomy. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal (GIIRJ)*, 12(4), 499–504.
- Hegedűs R. (2024). Tanulási zavarral küzdő tanulók érdemjegyei és tantárgyaik kedveltsége *Különleges Bánásmód* 10(3), 19–29. <https://doi.org/10.18458/KB.2024.3.19>
- Juhos Á. & Hegedűs R. (2023). Enyhe értelmi fogyatékos és többségi tanulók 2012-es és 2020-as természettudományos (5-6. osztály) tanterveinek összehasonlítása. *Geometodika: Földrajz Szakmódszertani folyóirat* 7(3) 23–36. <https://doi.org/10.26888/GEOMET.2023.7.3.2>
- Kismiati, D. A. & Hutasoit, L. R. (2024). Teacher Misconceptions: A Phenomenon of the Lack of Knowledge in Science Subjects. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA (JPPPIA)*, 10(6), 3493–3500. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v10i6.7226>
- Korom E. (2022). A tanulói tévképzetektől a gondolkodási képességekig: A természettudományos gondolkodás szerepe a fogalmi váltásban. *Iskolakultúra*, 32(11), 98–112. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2022.11.98>

- Korom E. & Purák Sz. (2024). Általános iskolások és gimnazisták kémia tantárgyi attitűdje, tanulási motivációja és a kémia tanulásával kapcsolatos véleménye. *Iskolakultúra*, 34(9), 17–38. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2024.9.17>
- Korom, E. & Z. Orosz, G. (2020). A természettudományos nevelés fő kutatási irányzatai. *Magyar Tudomány*, 181(1), 34–46. <http://dx.doi.org/10.1556/2065.181.2020.1.4>
- Ludányi, L. (2009). Tanári tévképzetek kémiából. *Iskolakultúra*, 19(7-8), 26–35.
- Mády R. & Hegedűs R. (2023a). Többségi és tanulásban akadályozott 7. osztályos gyermekek biológiával kapcsolatos szóasszociációs vizsgálata a testvérszám, mint háttérváltozó mentén. In Molnár-Kovács Zs. & Andl H. & Steklács J. (szerk.). *21. századi képességek, íráskészség, esélyegyenlőség*. (pp. 145–157). MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság, Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar Neveléstudományi Intézet.
- Mády R. & Hegedűs R. (2023b)._Hogyan befolyásolja a biológiával kapcsolatos tévképzeteket a tantárgyi eredményesség és az eszközhasználat? – Tévképzetek vizsgálata a tanulásban akadályozott és a tipikus fejlődésmentű tanulók körében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 51(4), 305–324. <https://doi.org/10.52092/gyosz.2023.4.2>
- Malmos E. (2014). Biológia tanárok véleménye az iskolában előforduló természettudományos tévképzetokről. In Koncz I. & Szova I. (szerk.). „*A tudomány szolgálatában*”. (pp. 130–137). Professzorok az Európai Magyarországgért Egyesület.

A pedagógiai szakszolgálati ellátórendszer működése, fejlesztési lehetőségei – egy 2024-2028 közötti országos kutatás első eredményei

MILE ANIKÓ^{1,2} – KÁLLAI GABRIELLA³ – KISS LÁSZLÓ³ – PAPP GABRIELLA³

foigazgato@fejermepsz.hu

kallai.gabriella@barczy.elte.hu

lkiss@staff.elte.hu

papp.gabriella@barczy.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0003-3625-1226>

<https://orcid.org/0009-0004-4431-8229>

<https://orcid.org/0009-0000-8734-0160>

<https://orcid.org/0000-0001-7766-2115>

ABSZTRAKT

2013-ban gyökeresen átalakult pedagógiai szakszolgálati intézményrendszer. Az átszervezés szakpolitikai céljai az állami szerepvállalás növelése, az ellátórendszer hatékonyabbá tétele, az egyenlő hozzáférés feltételeinek megteremtése, a területi egyenlőtlenségek kiküszöbölése, az egységes szakmai minőség támogatása volt (Mile & Kiss, 2021). Egyes módszertanon alapuló kutatási programunk a fenti szakpolitikai célok megvalósulását kívánja vizsgálni az ellátórendszer jelenlegi helyzetének, működésének feltárásával és elemzésével. Vizsgálatunk nemzetközi kitekintést is ad néhány európai ország pedagógiai szakszolgálati jellegű tevékenységének bemutatásával. Az országos helyzetkép mellett a vármegyei kutatási eredmények rendelkezésre állnak majd az egyes szakszolgálatok számára, melyeket felhasználva továbbfejleszhetik szervezetüket, pedagógiai gyakorlatukat. A kutatás 2024 és 2028 között zajlik, kutatótanári program keretében.

Kulcsszavak: hatékonyság, eredményesség, egyenlő hozzáférés, egységes szakmai minőség

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.15>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

2013 előtt Magyarországon a szakszolgálati feladatellátás bonyolult, sokszor átláthatatlan szervezeti keretek között működött, bizonytalan illetékességi körökkel és nagy területi egyenlőtlenségekkel (Törzsök, 2006). Egyes területeken feladatátfedések jelentkeztek, míg máshol hiány mutatkozott a szakszolgálati feladatok ellátásában. A heterogén struktúrából adódóan a szereplők érdekei sokfélék voltak, gyakran ütköztek egymással, és előfordult, hogy nem a szakmai színvonal biztosítása felé hatottak, illetve felülírták a szolgáltatásokat igénybe vevők – a gyermekek és családjaik – érdekeit (Bacsó, Hodossy, Mile, Papp, Perlus & Torda, 2013). Elkerülhetetlenné vált az intézményrendszer gyökeres átalakítása, melynek fő szegmensei a szakpolitikai cél alapján az állami szerepvállalás növelése, az ellátórendszer hatékonyabbá tétele, az egyenlő hozzáférés feltételeinek megteremtése, a területi egyenlőtlenségek kiküszöbölése, valamint a szakszolgálati munka minőségi megújulásához szükséges feltételek biztosítása, az egységes szakmai minőség támogatása (Mile & Kiss, 2022). A kutatási program a fenti szakpolitikai célok megvalósulását kívánja vizsgálni az ellátórendszer jelenlegi helyzetének, működésének feltárásával és elemzésével.

MÓDSZER

A kutatás helyzetfeltáró jellegéből adódóan induktív stratégia mentén kvantitatív és kvalitatív metodikát egyaránt alkalmaz. A módszerek között megjelenik az írásbeli kikérdezés (nyílt és zárt kérdéseket tartalmazó online kérdőívek), a szóbeli kikérdezés (fókuszcsoportos és egyéni interjúk) és a dokumentum-elemzés (jogszabályok, protokollok, intézményi dokumentumok, intézményi honlapok) is. A vizsgálódás alapértelmezetten a teljes populációt/szervezetet megcélozza, azaz valamennyi állami fenntartású pedagógiai szakszolgálati intézményt. A kutatás egyes szegmenseitől függően a mintában megjelennek a szakszolgálati főigazgatók, a járási tagintézmények vezetői, a vármegyei szakmai munkaközösségek vezetői, pedagógus és nem pedagógus munkakörben foglalkoztatottak.

EREDMÉNYEK

Jelen tanulmányban a 2024-ben felvett, elővizsgálatként funkcionáló főigazgatói kérdőív (N=20), a tagintézményi kérdőív (N=223), valamint a nemzetközi kitekintést szolgáló, a European Agency for Special Needs and Inclusive Education nevű szervezet közreműködésével megvalósuló írásbeli kikérdezés (N=4) első részeredményeiről számolunk be.

A 19 vármegye és a főváros pedagógiai szakszolgálati főigazgatóinak véleménye szerint a jelenlegi látórendszer hatékonysága, eredményessége egyértelműen túlmutat az átszervezés előtti időszak jellemzőin, 55%-uk szerint valamennyi területen, földrajzi és szakterületi szempontból is. A pozitív folyamatok mellett azonban a területi egyenlőtlenségek a vármegyék többségében (80%) megjelennek még valamilyen szinten. A területi különbségek kialakulására és fennmaradására vonatkozóan többféle problémakört is tudunk azonosítani. Legmarkánsabban a szakember-ellátottság biztosítása jelent meg egyenlőtlenséget kiváltó okként, különösen a társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból hátrányos helyzetű régiókban. Kritikus pont az elérhetőség biztosítása a szolgáltatásokat igénybe vevő kliensek felé. Egyrészt a szakemberek részéről az egyes településekre való kijutás nehézségéről, másrészt a szakszolgálat tömegközlekedéssel való megközelítésének korlátozottságáról számoltak be a válaszadók. Az egyik jelentős szakpolitikai célként megjelenő egységes szakmai minőség biztosításához a pedagógiai szakszolgálatok felsővezetői szerint nagymértékben hozzájárul az egységes vezetés, a jól működő igazgatótanács és az intézményi szakterületi protokollok/eljárásrendek megléte is, és ugyancsak fontos tényező a vármegyei szintű munkaközösségek működtetése.

A tagintézményi szintű írásbeli kikérdezés során valamennyi megszólított szervezeti egységből (20 székhelyintézmény+203 tagintézmény) kaptunk adatokat. Az átszervezés előtti időszak működésére rákérdezve meglehetősen szerteágazó kép rajzolódott ki. A járások közel harmadában működött 2013 előtt önálló pedagógiai szakszolgálat, 41%-uk köznevelési intézmény szervezeti egységként működött. Kisebb arányban (6%) ugyan, de egészségügyi és szociális intézményekhez is tartoztak pedagógiai szakszolgálati feladatok. A tagintézmények 12%-a nyilatkozott úgy, hogy 2013 előtt a járásban nem működött pedagógiai szakszolgálat.

A kérdőív egyik kérdéscsoportja a hatékonyság és eredményesség egyik fontos tényezőjére, a külső és belső hálózatosodásra kérdezett rá. Ez utóbbi tekintetében a tagintézményekre jellemző, hogy tagintézmény-vezetői tanácsuk működik, valamint az egyes szakfeladatokra, vagy egyéb szakmai feladatokra, fejlesztésekre tagintézményi munkacsoportok, teamek jönnek létre. A külső partnerség tekintetében

minden tagintézmény jelentős kapcsolati hálóval rendelkezik. Ezek közül – a szakszolgálati feladatok legelőbből adódóan – a járások nevelési-oktatási intézményeivel való kapcsolattartás bizonyul a válaszok alapján a legintenzívebbnek, napi szinten folyik egyeztetés, konzultáció, tanácsadás. A felsőoktatással, a gyermekjóléti alapellátás és szakellátás intézményeivel, valamint a védőnői hálózattal alapvetően hatékony együttműködésről, esetenként jó gyakorlatokról számoltak be a válaszadók. Kevésbé ítélték sikeresnek a háziorvosokkal és szakorvosokkal való kapcsolattartás minőségét. Többen részleges kapcsolattartásról, vagy nem létező kapcsolatról (24 esetben) számoltak be, illetve jelezték, hogy a vezető személyes kapcsolati hálójának köszönhetően sikerült partnerséget kialakítani.

A kutatáshoz értékes információkat szolgáltathat az, hogy a magyarországi „viszonyokhoz” képest más európai országokban hogyan épülnek fel és működnek azok a struktúrák, amelyek a mi pedagógiai szakszolgálatainknak feleltethetők meg. Ehhez a European Agency for Special Needs and Inclusive Education szervezettől kértünk információt, mely egy európai, de nem uniós szakmai szervezet, és amelynek Magyarország is tagja 2005 óta. A kutatáshoz kapcsolódó információkéréskor röviden bemutattuk a magyar pedagógiai szakszolgálati rendszert majd az az egyes szakszolgálati feladatok ellátására, a személyi feltételekre, protokollokra, az ágazati hovatartozásra, illetve az intézményfenntartásra kérdeztünk rá. A megszerzett információk közül az alábbi országok válaszait dolgoztuk fel: Norvégia, Ciprus, Svédország, Németország. A válaszok egy része nem volt feldolgozható, részben mert teljesen eltérő működési mechanizmusokra utalt, részben pedig azért, mert alapjaiban tért el a mi rendszereinktől, így ebben a kontextusban nem volt értelmezhető. Így az egyes kérdések elemzése helyett azokat az elemeket jelentjük meg, amelyek generálisan jellemzőek voltak; vagy jelentősen hasonlítottak a magyar sajátosságokra, avagy gyökeresen eltértek azoktól.

Az általánosságban kijelenthető, hogy egyik országban sem volt olyan egységes szervezeti struktúrája a szakszolgálati tevékenységeknek, mint Magyarországon. Hasonlóképpen az is megjeleníthető, hogy az ellátások túlnyomórészt vagy kizárólagosan állami/önkormányzati feladatként jelennek meg a válaszadó országokban. Azt is meg lehetett állapítani, hogy a magyar pedagógiai szakszolgálati feladatként értelmezhető feladatok jellemzően köznevelési kötelezettségek/jogosítványok, bár néhány esetben ez alól vannak kivételek. A leginkább körülhatárolt és pontosan megjelenített feladat a szakértői bizottsági tevékenység, melyen belül jellemző a gyógypedagógusi, logopédusi dominancia. Érdekes a ciprusi gyakorlat: miközben a szakértői (alap)vizsgálatokat egy multidiszciplináris team végzi, a felülvizsgálatokat többnyire az iskolák gyógypedagógusai és logopédusai folytatják le. A pedagógiai szakszolgálati feladatok ellátásában a magyar működési mechanizmusokhoz és struktúrákhoz leginkább Svédország hasonlít.

ÖSSZEGRZÉS

Kutatásunk a köznevelési rendszer kérdéseivel, problémáival kapcsolatos feltáró-értelmező kutatásnak minősíthető. Azáltal, hogy céljai szerint több területen, több megközelítésben tárja fel a pedagógiai szakszolgálati ellátórendszer működési gyakorlatát, hozzájárulhat a rendszer eredményességének, hatékonyságának növeléséhez. A szervezetek által közzétett joggyakorlatok lehetőséget adnak a horizontális tanulásra, eljárások, módszerek adaptálására. Kutatási eredményeink segíthetik a képzésfejlesztést, a pedagógus életpályamodell szakszolgálati szempontú értelmezését; alapot jelenthetnek intézményi, szervezeti szintű innovációk, fejlesztések megvalósításához, egyben támpontot adhatnak a pedagógiai szakszolgálati gyakorlat további kutatásához is.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bacsó Á., Hodossy A., Mile A., Papp G., Perlusz A. & Torda Á. (2013). *Helyzetelemzés készítése a pedagógiai szakszolgálati intézményrendszer működése, működési feltételeinek feltárására, továbbá javaslatok megfogalmazása a pedagógiai szakszolgálati ellátórendszer optimális működési gyakorlatának kialakításához*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Mile A. & Kiss L. (2021). Pedagogical Assistance Service System in Hungary. *Humán Innovációs Szemle*, 12(1), 66–77. URL: <https://ojs.ppk.hu/hisz/article/view/59/42> Letöltve: 2025. 07. 09.
- Mile A. & Kiss L. (2022). Kihívások és megfelelések a pedagógiai szakszolgálati ellátórendszerben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 50(1), 35–50. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2022.1.3>
- Törzsök K. (2006). Szakszolgálatok és szakmai szolgáltatások a többcélú kistérségi társulásokban. *Új Pedagógiai Szemle*, 56(5), 46–52. URL: <https://ofi.oh.gov.hu/tudastar/szakszolgálatok-szakmai> Letöltve: 2025. 07. 09.

Az egyenlőtlenség kérdései az oktatásban – az autizmusban érintett gyermekek az oktatási rendszerben

NAGY TERÉZIA

nagy.terezia@szte.hu

<https://orcid.org/0000-0002-0143-7058>

ABSZTRAKT

Az összefoglalóban röviden bemutatni kívánom az autizmus spektrumzavarban érintett gyermekek, tanulók helyzetének területi eltéréseit, ezzel rávilágítva a szolgáltatások elérhetőségének kérdéseire. Az adatalapú megközelítés a publikus oktatási statisztikákon és azok területi értékelésén nyugszik.

Kulcsszavak: oktatási esélyegyenlőség, autizmus spektrumzavar, területi különbségek

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.16>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Az autizmus spektrumállapotban érintett gyermekek oktatása sok feszültséget okoz: a pedagógusok számára kihívást jelent, az oktatási rendszer növekvő problémának látja, a szülők – olykor jogosan – aggódnak, hogy megfelelő oktatásban és fejlesztésben részesülnek-e az autizmus spektrumzavarban érintett gyermekek (Koltai, Stefánik & Győri 2021; Mező & Mező, 2022). A gyógypedagógusok számára egy dinamikus, kihívásokkal teli terület, mely mind a gyermekek támogatási szükséglete, mind az intézmények sokfélesége és eszközellátottsága szerint sokszínű (Krausz, 2020). Amellett, hogy szakmailag diverz az autizmus spektrumzavarban érintett gyermekek szükséglete, az meggyőzően látszott az első adatokból, hogy területileg is vannak eltérések.

MÓDSZER

A területi eltérésekre úgy derült fény, hogy az Autisták Országos Szövetségének felkérésére folytattam a korábban megkezdett, oktatással kapcsolatos kutatást, amely az elérhető (nyilvános statisztikai) adatokra épített. Így magam is az Oktatási Hivatal adataival dolgoztam, a KIR-STAT adatbázisban, a vonatkozó adattáblákból (sajátos nevelési igényű gyermekek, pedagógus és gyógypedagógus számát érintő adatok) szűrtem le az intézményekre vonatkozó adatokból a lehető legkisebb területi egységre – általában járási –, majd onnan az adatok szóródását figyelembe véve alakítottam ki arányos skálákat (jellemzően deciliseket) (vö. Hegedűs, 2023). A területi eredményeket a Datawrapper¹ eszköz használatával helyeztem járási vagy megyei térképre: amennyiben a járási szintű interpretáció nem volt alkalmas, úgy megyei összevonásokat készítettem. Ahol lehetőségem volt, ott a további nyilvános adatokkal (KSH), illetve közérdekű adatkérés formájában a NEAK-tól kapott adatokkal összevettem az oktatási adatokat.

¹ URI: <https://www.datawrapper.de/>

Ahogy említettem, az első lépésekben a területi egyenlőtlenségek merültek fel: vármegyei és járási szinten is vizsgálódva kirajzolódik, hogy a nyugati és keleti országrészek közötti különbségek mellett a szolgáltatások és a diagnosztizált ASD gyermekek, tanulók vonatkozásában is vannak területi különbségek. Összességében a számtalan adattábla közül az alábbiakat választottam a területi különbségek bemutatására.

EREDMÉNYEK

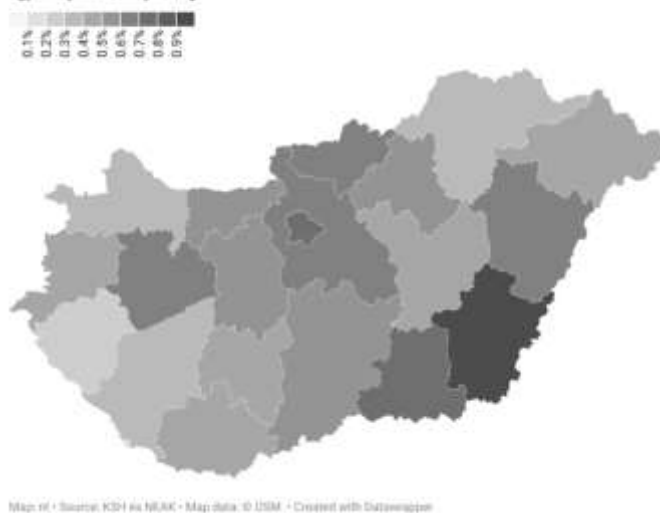
Területi különbségek az autista gyermekek, tanulók számában

Az oktatási intézményekben tanuló autizmus spektrumzavarban érintett gyermekek száma évről-évre növekszik, ami elsősorban a diagnosztika fejlődésének, másodsorban pedig a gyermekekkel találkozó pedagógusok, védőnők, orvosok ismereteinek bővülésének (és elkötelezettségének, hogy megfelelő szakember felé irányítsák a gyermekeket és szüleiket) köszönhető. Így összességében jelenleg mintegy 14 ezer ASD gyermek van az oktatási intézményekben. A NEAK statisztikái szerint 14.475 fő, az Oktatási Hivatal adatai szerint ez valamivel kevesebb, 13.904 fő 2023. októberében. E két adat különbsége is jelzi, hogy a diagnózistól odáig, hogy az oktatási intézményben is regisztrálják azt, azaz ott kapjon megfelelő fejlesztést, történik „eltűnés”, vélhetően a jelzett különbség abból adódik, hogy a gyermekek a diagnózis birtokában a magánszolgáltatóknál tűnnek fel, vagy ott sem.

Az oktatási rendszerben lévő gyermekek 0,57%-a érintett autizmus spektrumzavarban. Ez azt jelenti, hogy a nemzetközi szakirodalom által validált 1 és 2% közé tehető ASD aránytól elmarad a diagnosztizált, és azzal az oktatási rendszerben megjelenő gyermekek aránya. Ez tehát a diagnózisban való elmaradást és a diagnosztika eredményét, azaz a megerősített ASD gyanút a szakértői bizottságon keresztül az oktatási hivatal felé jelzett igényig bezárólag, az eredmény elhallgatását is jelenti, utóbbit kisebb mértékben. Az alábbi ábrán azt is láthatjuk, hogy legközelebb Békés vármegyében jutnak a nemzetközi szinthez a diagnózis és annak iskolai megismerése vonatkozásában, ott az iskoláskorúak 0,92%-a rendelkezik ASD diagnózissal. Legtávolabb a Zala vármegyei adatok vannak az ideális szintű diagnosztizáltságtól: itt az iskoláskorúak csupán 0,2%-a bír autizmus diagnózissal.

Autizmus diagnózissal bíró iskoláskorúak a hasonló korú lakosságszámra vetítve

Egy arányszám, mely a diagnosztikáról is beszél.



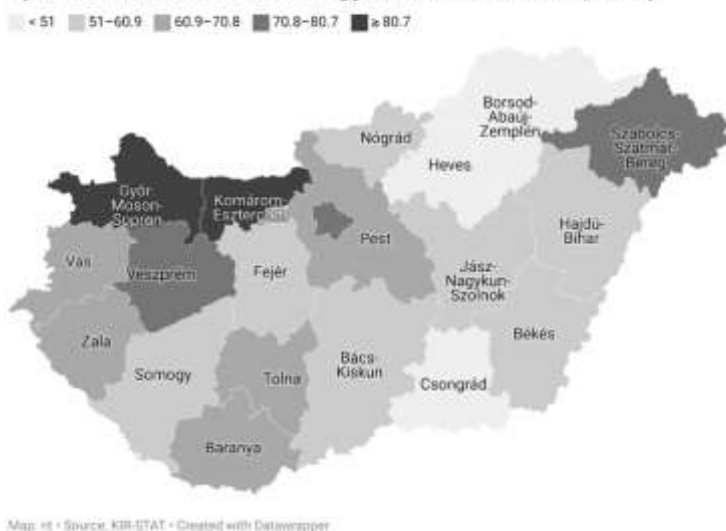
1. ábra. Autizmus diagnózissal bíró iskoláskorúak a hasonló korú lakosságszámra vetítve (Adatok forrása: KSH, NEAK) (saját szerkesztés).

A különbségeket, ha kisebb területi egységekben tekintjük (pl. járásokban), s figyelembe vesszük a kortárs lakosság számát, akkor a megyei jogú városok, nagyvárosok és a főváros „ugrik” ki, azaz az óvodás- és iskoláskorúakra vetített, autizmus diagnózissal bíró óvodások és iskolások száma és aránya a magasabb funkciókkal bíró településeken magasabb. S ez a diagnosztikai folyamatba való belépést, annak elérhetőségét, valamint a magasabb minőségű szolgáltatások irányába való elvándorlást egyaránt jelezheti.

Integrált oktatás és szolgáltatások

Azt feltételezhetjük, hogy az autizmus diagnózissal rendelkezők körében az integrálható és a nem integrálható gyermekek aránya területileg nem kellene hogy jelentős különbségeket mutasson. Azonban a területi adatokat (KIR-STAT 2023) megtekintve kitévően, hogy az autizmus spektrum zavarban érintett, oktatásban résztvevő gyermekek, tanulók körében az integrált és nem integrált körülmények között tanulók aránya megyénként eltérő. A két, kiemelkedő szocioökonómiai mutatókkal rendelkező vármegye, Komárom-Esztergom és Győr-Moson-Sopron vármegyék, az érintett tanulók több mint 80%-át integráltan oktatják, ezzel szemben két rossz státuszú megye, Heves és Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyék az érintett gyermekek, tanulók kevesebb mint felét oktatják integráltan. Azonban nem minden magyarázható csak a szocioökonómiai státusszal, hiszen ugyanilyen rossz mutatóval rendelkezik a jobb státuszú Csongrád-Csanád vármegye is (42%), de a Borsod-Abaúj-Zemplén megyéhez hasonló gazdasági-társadalmi mutatókkal bíró Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyei mutató (79%) szintén kilóg a sorból.

Integrált oktatásban résztvevők aránya az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek körében (2023)



2. ábra. Integrált oktatásban résztvevők aránya az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek körében (2023) (Adatok forrása: KIR-STAT) (saját szerkesztés).

Mindkét kiugró mutató mögött a sajátos intézményi háttérrel és gyakorlatot lehet sejteni, de az eltérés valódi forrását további kutatásnak kell vizsgálnia. A további vizsgálatba azt is érdemes bevonni, hogy mi az oka annak, hogy több vagy kevesebb ASD gyermek kerül integrált oktatási intézményi keretek közé. Ahogy az is, hogy az integráció milyen minőségű, milyen feltételek mellett fejlődnek, tanulnak a gyermekek – s az oktatás autizmus-specifikus elemét: mind a tárgyi felszereltségre (autizmusbarát környezet), mind a körülvevő oktató-nevelő személyek számát és képzettségeiket, mind pedig a szakmai-módszertani helyzetet sorra kell venni.

A támogatási szükséglet és az elérhető szolgáltatások legjobban a nagyobb városokban – a magasabb funkciókat is magába foglaló megyeszékhelyeken, nagyvárosokban – találkoznak, s ez a járási szintű területi különbségeket bemutató alábbi térképen is látszik. Az integrált körülmények között tanuló gyermekek, diákok a nagyvárosokba koncentrálódnak, s vannak olyan járások, ahol nincs integráltan oktatott, ASD-ben érintett tanuló. A 2023-as adatok szerint az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek, tanulók 80%-a nem érintett értelmi fogyatékossgában, a spektrum szintje azonban nem ismert. Az is tudható, hogy az integrált gyermekek 98%-a nem érintett értelmi fogyatékossgában, az értelmi fogyatékossgal való érintettség egyenesen a nem integráló környezet felé viszi a gyermek sorsát. A két legrosszabb helyzetű térség (Szabolcs-Szatmár-Bereg és Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyék) különössége, hogy számszerűen és arányaiban is több olyan gyermek vagy diák tanul integrált körülmények között, akik nem csupán autizmus diagnózissal rendelkeznek, hanem enyhe értelmi fogyatékossgal is.

Többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhető, oktatható sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók - Autizmus spektrum zavar (2023)



Map: nt • Source: KIR-STAT • Map data: © OSM • Created with Datavizmap

3. ábra. A többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhető, oktatható, sajátos nevelési igényű, autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek, tanulók száma (2023) (Adatok forrása: KIR-STAT) (saját szerkesztés).

KÖVETKEZTETÉSEK

Az ASD-érintett gyermekek oktatási esélyegyenlősége kutatás jövője

Jelen kutatás egy pillanatképet rögzít: az oktatási adatokból kiböngészhető, területi egységekre váltott adatait mutatja, de a jövőben szeretnénk a kutatásnak egy időperspektívát is adni, hogy lássuk, hogy változik az oktatási esélyegyenlőség, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés. Célunk továbbá az is, hogy megértsük, az adatok által reprezentált területi eltérések mit jelentenek a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben, s a szolgáltatásokhoz – így a gyógypedagógiai órákhoz, utazó gyógypedagógus által biztosított fejlesztéshez – való hozzáférés és ezek területi különbségei hogyan befolyásolják a lemorzsolódást és az egyéni munkarendben való tanulást.

Míndezekkel az Autisták Országos Szövetségével az oktatási esélyegyenlőség működésére kívánunk reflektálni, és azt szeretnénk, ha az elvárható változások támogatásával az oktatásban eltöltött idő hatékonyan hozzá tud járulni az iskolai éveket követő életminőség és jóllét, netán a társadalmi részvétel magasabb szintjéhez.

IRODALOMJEGYZÉK

- Hegedűs R. (2023). Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók számának területi és statisztikai elemzése. *Educatio* 32(2), 228–246. <https://doi.org/10.1556/2063.32.2023.2.4>
- Koltai B. G., Stefanik K., & Győri M. (2021). Integráció vagy különnevelés? Szülői döntést befolyásoló tényezők autizmussal élő gyermekek oktatási formájának kiválasztásában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 49(4), 245–260. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2021.4.1>
- Krausz A. (2020). Az integráció és az inklúzió elmélete és gyakorlata külföldön és hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(1-2), 79–98. URL: <https://ojs.elte.hu/gyogypedaszemle/article/view/7470>
- Mező K. & Mező F. (2022). Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók létszámának alakulása a 2009/2010. és a 2019/2020. tanévekben. *Különleges Bánásmód*, 8(3), 19–29. <https://doi.org/10.18458/KB.2022.3.19>

Adatforrások

- KSH (2023). 23.1.1.6. Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók száma fogyatékoság-típus szerint. https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0006.html
- KIR-STAT (2023). <https://kir.oktatas.hu/kirpub/index>

¹Vakok Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Óvodája, Általános Iskolája, Szakiskolája, Készségfejlesztő Iskolája, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskolája, Kollégiuma és Gyermekotthona

²ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Módszertani és Rehabilitációs Intézet, Látássérült személyek pedagógiája és rehabilitációja szakcsoport

A nem fogyatékos fiatal felnőttek látássérüléssel és látássérült személyekkel kapcsolatos általános tájékozottsága és attitűdje Magyarországon

SOLTI SÁRA¹ – PAJOR EMESE²

sarika.solti@gmail.com

pajor.emese@barczy.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0001-7879-3504>

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Kutatásunk a nem fogyatékos fiatal felnőttek tudását és attitűdjét vizsgálja a látássérüléssel és a látássérült személyekről.

Módszer: A 10 db féléig strukturált interjú során létrejött 32000 szavas szövegtörzset elemeztük témakörök, illetve választípusok mentén.

Eredmények: A fiatal felnőttek látássérült személyek fogalom alatt elsősorban vak embereket értenek. Attitűdjük alapvetően pozitív. Ennek ellenére bizonyos feleleteik ambivalens érzésekre és sztereotípiák vallására utalnak.

Következtetések: Fiatal felnőttkorban is fontos a szemléletformálás, a fogyatékosokkal kapcsolatos fogalmak tisztázása, a sztereotípiák lebontása, a fogyatékos és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűd formálása. A felsőoktatási intézményeknek nagyobb szerepet kellene vállalniuk ezek megvalósulásában.

Kulcsszavak: nem fogyatékos fiatal személy, általános tájékozottság, attitűd, látássérülés, látássérült személy

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.17>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A mindennapokban egy adott csoport megítélését a társadalmi sztereotípiák és attitűdök befolyásolják és alakítják (Gárdos, 2020). A megfelelő és elégséges általános tájékozottság hiánya *sztereotípiához* vezet, mely előzetesen, gyakran tudattalanul megalkotott elképzelés, séma valamilyen személy, csoport vagy jelenség tulajdonságairól (Fiske, 2006). Így születnek az olyan sztereotípiák, mint hogy a látássérült személyek általában zeneileg tehetségesek.

A fogyatékosokkal élő emberek által megélt akadályok egy részét a társadalom attitűdje okozza (Antonak & Livneh, 1988). Ezek az attitűdök akár diszkriminatív viselkedésre is készíthetnek a többségi társadalom tagjait (Hunt & Hunt, 2004). Az *attitűd* egyfajta beállítódás, személyekhez, dolgokhoz való hozzáállás, viszonyulás, melyet legtöbbször vélemény formájában fogalmazzunk meg (Atkinson, Atkinson, Smith & Bem, 1995).

Számos kutatás rámutat azonban arra, hogy a fogyatékosokkal élő személyekkel kialakított kapcsolatok, barátságok a velük szembeni pozitívabb attitűdhez vezetnek és csökkentik az őket érintő sztereotípiákat (Ju, Roberts & Zhang, 2013; Kalargyrou, Kalargiros & Kutz, 2018). Egyetemi hallgatók fogyatékos-

sággal élő személyekkel szembeni attitűdjét vizsgálva Chen, Kalargyrou és Pettico (2021) úgy találták, hogy a releváns tanulmányok csökkentik a hallgatók diszkriminatív viselkedését. Valódi társadalmi változáshoz a személyes tapasztalatokon és a személy ismeretein alapuló tolerancia mint attitűd, továbbá a hiteles ismeretek elsajátítása, személyes tapasztalatok megszerzése, azok értelmezése és a mindennapi situációkba történő átültetése vezethet (Hoffmann & Flamich, 2014/2015).

A látássérült személyekkel kapcsolatos gyakori sztereotípiák és általános attitűdök

A látássérült, különösen a vak személyek zenei tehetségével kapcsolatos sztereotípiák történelmi gyökerekkel rendelkeznek (Pajor, 2023). Oláh (2013) 40 fővel végzett kutatásában azt találta, hogy az általa megkérdezettek 85%-a fegyelmezettnek, illetve vonzónak tartotta a látássérült személyeket. Legalább háromnegyedük jellemezte őket továbbá körültekintőként (77,5%), tapintatosként (77,5%), illetve figyelmesként (75%). A zárkózott (43%) jelző szerepelt legtöbbször, mint negatív tulajdonság, azonban a gátlásos jelző (62,5%) a pozitív jelzők közé került az értékelésében.

A magyar pedagógusok a különböző fogyatékossgú gyermekek közül a látássérült tanulókhoz viszonyulnak a legpozitívabban (Szabó, 2016). Hasonlóképpen, a magyar szülők is az érzékszervi fogyatékossgal élő gyermekekhez viszonyulnak a legpozitívabban (Fischer, 2009). A látássérült személyek megítélése a felsőoktatásban résztvevő hallgatók által is pozitív. A különböző fogyatékossgátípusok megítélésének más-más szempontú rangsorba sorolásakor a látássérülés mindig az első három hely valamelyikén végez (Ujfalussy, 2014).

Oláh (2013) szintén pozitív eredményeket talált, ám felhívja a figyelmet arra, hogy ennek ellenére a mai napig léteznek a látássérült emberekkel szembeni negatív előítéletek, sztereotípiák: „Társadalmunk a vak embereket tisztelettel vegyes sajnálattal és elzárkózó magatartással kezeli.” (Oláh, 2013, p. 65).

MÓDSZER

A vizsgálat célja a nem fogyatékos fiatal felnőttek (20-29 év) látássérüléssel és a látássérült személyekkel kapcsolatos általános tájékozottságának (esetleges sztereotípiáinak), és attitűdjének feltárása.

A vizsgálat az alábbi kérdésekre keresi a választ:

1. Melyek a nem fogyatékos fiatal felnőttekben élő, látássérült személyekkel és a látássérüléssel kapcsolatos leggyakoribb sztereotípiák és miszkonceptiók?
2. Milyen összefüggések fedezhetők fel a megkérdezett személyek látássérülésről való tudása és attitűdje között?

A vizsgálat feltáró jellege miatt félig strukturált interjúk felvétele történt. A 10 db interjú során egy 32000 szavas szövegtörzset jött létre, melynek elemzése témakörök, illetve választípusok (kódcsalád és klaszterek) mentén valósult meg.

EREDMÉNYEK

A vizsgálatba bevont fiatal felnőttek a 'látássérült személyek' fogalom alatt elsődlegesen vak embereket értettek. Attitűdjük önbevallás alapján pozitív, mindannyian azt felelték, hogy örömmel dolgoznának vagy tanulnának együtt látássérült személyekkel. Ennek ellenére bizonyos feleleteik ambivalens érzésekre és a látássérült személyekkel kapcsolatos sztereotípiák vallására utalnak. A saját tudásukban való bizony-

talanság azonban általános tendencia volt a vizsgálati személyek körében. Összesen 88 alkalommal hangzott el a „nem tudom” szókapcsolat az interjúk során. Megfigyelhető volt továbbá, hogy az empátikus hozzáállás időnként sajnálattal vegyült.

A vizsgálati kérdésekre összefoglalóan az alábbiakat tudjuk válaszolni:

1. A nem fogyatékos fiatal felnőttekben élő, látássérült személyekkel és a látássérüléssel kapcsolatos leggyakoribb sztereotípiák és miszkoncepciók szerint a látássérült gyermekek integrált oktatása akkor sikeres, ha minél előbb elsajátítják a Braille-írást: „...*lebesse mindent a tanulónak Braille-írásba kinyomtatni. Mert ugye az a legfontosabb.*” (9.). Szintén megjelent a kiemelkedő zenei tehetség sztereotípiája, illetve, hogy a látássérült személyek taktilis érzékelése és kézügyessége kiemelkedőbb a látó személyekhez képest.
2. Látássérült rokon, barát, vagy ismerős (egyetemi csoporttárs, egyetemi oktató) esetén a vizsgálati személyek reálisabban látták a látássérült személyek képességeit, a mindennapi életben való részvételét (munkavállalás, családalapítás, gyermeknevelés stb.): „...*De én azt mondanám, hogy nem látok lehetlent, hogy egy látássérült személy ne tudna fölnevelni egy gyereket.*” (2.).

Szintén reálisabban látták a látássérült személyek nehézségeit, melyek leginkább az oktatásban és a munkahelyek akadálymentesítésének hiányában ragadhatóak meg szerintük: „*Csak az a baj, hogy nagyon sok középiskola az nem akadálymentesített, szóval még hogyha az intézmény azt mondaná, hogy jöjjenek, nem tudnának jönni, mert nem akadálymentesített az intézmény.*” (5.). Megállapítható azonban, hogy fogyatékos (látássérült) személyekkel ápolta távoli kapcsolat, továbbá a szűken vett olvasmány- és médiaélmények nem elégségesek és nem is garantálják a pozitív és megfelelő általános tájékozottsággal rendelkező, reális hozzáállást, tudást „*Vagy most eszembe jutott a Daredevil című film, ott a főszereplő egy látássérült ügyvéd.*” (10.).

KÖVETKEZTETÉSEK

A mindennapok során az emberek folyamatosan találkoznak az akadálymentesítés kapcsán a különböző fogyatékossgal élő személyek eltérő igényeivel, mégsem mondhatjuk azt, hogy elégséges tudással rendelkeznek a témával kapcsolatban. Kijelenthetjük tehát, hogy fiatal felnőttkorban is nagy jelentősége van a szemléletformálásnak, a fogyatékossgal kapcsolatos fogalmak tisztázásának, a fogyatékossgal és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűd formálásának.

A felsőoktatásnak mindebben nagy szerepe lehetne, és a felsőoktatási intézményeknek nagyobb szerepet kellene vállalniuk ezek megvalósulásában, különösen ha figyelembe vesszük, hogy a médiafogyasztás (Arendt, 2023) és a személyes tapasztalatok (Chen et al., 2021) egyaránt hatással lehetnek arra, amit a különböző csoportokról tudni vélünk.

A fiatal felnőttek fogyatékossgal és fogyatékos személyekkel kapcsolatos tudásának bővítése, az attitűd formálása szükséges, melynek alapvető módja a személyes kapcsolat és a közös tevékenység a fogyatékos hallgatótárral, baráttal.

IRODALOMJEGYZÉK

- Antonak, R., & Livneh, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities*. Charles C. Thomas Publisher.
- Arendt, F. (2023). Media stereotypes, prejudice, and preference-based reinforcement: toward the dynamic of self-reinforcing effects by integrating audience selectivity. *Journal of Communication*, 73(5), 463–475. <https://doi.org/10.1093/joc/jqad019>
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., & Bem, D. J. (1995). *Pszichológia*. Osiris Kiadó.
- Chen, P. J., Kalargyrou, V., & Pettico, W. (2021). Attitudes toward people with physical disabilities: An examination of social context, discipline, disability type, and demographics. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 54(2), 117–133. <https://doi.org/10.3233/JVR-201124>
- Fischer G. (2009). Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 37(4), 254–268.
- Fiske, S. T. (2006). *Társas alapmotívumok*. Osiris.
- Gárdos J. (2020). Előítélet-kutatások. In Szabari V. (szerk.). *(Disz)kontinuitások* (pp. 40-66). Napvilág Kiadó; ELTE Eötvös Kiadó.
- Hoffmann R., & Flamich M. (2014/2015). (Dis)kurzus a sztereotípiákról. *Pedagógusképzés*, 12-13(41-42), 93–106. <https://doi.org/10.37205/TEL-hun.2014-2015.06>
- Ju, S., Roberts, E., & Zhang, D. (2013). Employer attitudes toward workers with disabilities: A review of research in the past decade. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 38(2), 113–123. <https://doi.org/10.3233/JVR-130625>
- Kalargyrou, V., Kalargiros, E., & Kutz, D. (2018). Social entrepreneurship and disability inclusion in the hospitality industry. *International Journal of Hospitality and Tourism Administration*, 21(1), 1–27. <https://doi.org/10.1080/15256480.2018.1478356>
- Oláh J. (2013). A vakokkal és gyengénlátókkal szembeni attitűdök, a kialakult előítéletek, sztereotípiák vizsgálata. *Agrártudományi Közlemények* 13(54), 61–66.
- Pajor E. (2023). *Látássérülés – Sérült látás?* (2. kiadás). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Szabó D. (2016). Látélet a pedagógusok befogadó neveléshez-oktatáshoz való hozzáállásáról. *Iskolakultúra*, 4, 21–36. URL: <https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2016.4.21>
- Ujfalussy R. B. (2014). A felnövekvő értelmiség sérült emberekhez való viszonya. *Gyógypedagógiai Szemle* 42(1), 48–62. URL: https://epa.oszk.hu/03000/03047/00063/pdf/EPA03047_gyosze_2014_1_048-062.pdf

Minőségbiztosítás a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálatnál, jó gyakorlat bemutatása: szülői elégedettségmérés a FMPSZ Székesfehérvári Tagintézményénél

PÁPAI KATALIN ANDREA

papaikatalin@fejermepsz.hu

ABSZTRAKT

A szülői elégedettségmérés munkaanyagunk elkészítése során azt a célt tűztük ki magunk elé, hogy egységes alapelvek mentén, de szakfeladatonként határozzuk meg az eredményesség, hatékonyság mutatóit, a szülői elégedettségi kérdőívek tartalmát. Eredményként azt vártuk, várjuk, hogy a tagintézmények egységes méréseket tudjanak végezni, melyek hasznosíthatók a szakmai és szervezeti munka fejlesztésében. Szakmai hitvallásunk szerint ezek a mutatók a feladatellátásban, az intézményi, vezetői, pedagógusi teljesítmények értékelésében, valamint a pedagógusminősítések folyamatában segítő szerepet töltenek be. Jelen tanulmány a 3 éve zajló elégedettségmérés eredményeinek, tapasztalatainak bemutatása mellett kitér a mérési folyamat ismertetésére, a hasznosíthatóságra, a konzekvenciák levonására is.

Kulcsszavak: eredményesség, objektív mutatók, szubjektív mutatók, folyamat, tapasztalati eredmények

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.18>

BEVEZETÉS

Szakemberként, pedagógusként, intézményként egyaránt fontos szakmai tevékenységünket időszakonként felülvizsgálni, a szakmai és partneri szerepeink eredményeit feltérképezni, a fejlődési irányokat, erősségeket, gyengeségeket meghatározni.

„Az eredményesség fogalma a közoktatásban széles körben használt fogalom, amely mögött viszont nincs még széles szakmai konszenzus. A legalapvetőbb kérdések: mit, milyen eszközökkel mérünk, és mire használjuk fel az eredményeket. A nemzetközi gyakorlat szerint az eredményességvizsgálat nem pusztán végterméket, hanem kimenetet mér, és alapvetően a tanulói teljesítmény mérésén alapszik. Itt az időben zajló változás a legfontosabb, ahol rögzítik a kezdő állapotot, és a lezajlott fejlődést helyezik a középpontba. Fel kell hívni a figyelmet arra is, hogy az eredményesség az oktatásban elsősorban nem a tanuló, hanem főleg a pedagógus és a pedagógusközösségek eredményességét jelenti.” (Lannert, 2004. p. 8).

Lannert Judit oktatáskutató gondolatait a pedagógiai szakszolgálatra vonatkoztatva – ahogyan azt az országos pedagógiai szakmai ellenőrzés is megfogalmazza – elmondhatjuk, hogy az intézményben folyó munka során folyamatosan szükséges annak vizsgálata, hogy a pedagógiai stratégiai dokumentumban megfogalmazott célok elérése reális-e a kimutatható eredmények alapján. Az eredményesség a köznevelésben mindig több szinten értelmezhető. Az eredményes pedagógiai szakszolgálati intézmény feltétele az eredményes kliens és az eredményes szakember. Ha a kliens fogalmát a maga komplexitásában kezeljük, nem csupán a gyermeket, hanem annak közvetlen környezetét, így a szülőket, nevelőszülőket, valamint a gyermekkel kapcsolatban lévő társintézmények szakembereit is értjük. A gyermek esetében az

eredmények eléréséhez hozzájárulnak a pedagógiai folyamatok, a személyiségfejlesztés, az adaptív együttműködés, a tanulás támogatása. Az eredményes szakember eléréséhez, a belső kapcsolatok, az együttműködés, a kommunikáció, a feladatellátás feltételei, vagyis az intézményi klíma egyaránt hozzájárul.

Fontos tisztázni azonban az eredményesség fogalmát mindehhez. A minőség és az eredményesség fogalmak a legtöbb kutató szerint nem egymás szinonimái. A minőség a tágabb fogalom, amely egyaránt magában foglalja az eredményesség különböző dimenzióit és még számos olyan tényezőt is, mint az intézményen belüli szervezeti folyamatok, az intézménnyel való belső és külső elégedettség stb. (Radó, 2007). A minőség tehát leginkább a szakmai értelemben vett eredményesség tágabb értelmezéseként fogható fel. A hatékonyságot sokszor a köznevelés eredményességének vagy minőségének szinonimájaként használják, máskor pedig a kiadások csökkentésének értelmében (minél kevesebbet költünk valamire, annál hatékonyabb a rendszer), de a hatékonyság nem önmagában a ráfordítások mennyiségét és nem önmagában az eredményességet jelöli, hanem a kettő egymáshoz való viszonyát (Hermann, 2004). Mindezekhez még figyelembe kell venni esélyegyenlőségi és méltányossági szempontokat is. Látható, hogy az eredményesség a köznevelésben nem könnyen definiálható, és az egyes intézményeknek külső (jogsabályi) és belső (intézményi) elvárásoknak egyaránt meg kell felelniük, a sikeres működéshez e kettő közötti összhang elengedhetetlenül szükséges.

Mindezek érdekében a 2021/22-es tanévben egy munkacsoportot hoztunk létre, hogy kidolgozzon szakfeladatonként egy ajánlást, egyelőre a szülői elégedettségi kérdőívekre vonatkozóan. Az ajánlásban a fogalmak tisztázása mellett az eredményességi mutatók irányelvei, az eredményességmérés célja, az objektív és szubjektív mutatók irányelvei kerültek kidolgozásra szakfeladatonként.

MÓDSZER

A bemutatásra kerülő három év alatt a kérdőíves felmérés módszerét alkalmaztunk. A válaszadások hatfokozatú skálán történtek, melyek indexértékei: az 5 a teljes mértékben egyetérttek, az 1 egyáltalán nem értek egyet, a 0 pedig nincs információm/rám nem vonatkozik a kijelentés. A kérdőívek végén egyéb, a szülő által szabadon megfogalmazott véleményre is lehetőséget adtunk.

EREDMÉNYEK

A leírtak értelmében a pedagógiai szakszolgálatok esetében az eredményességi, hatékonysági mutatókhoz irányelveket határoztunk meg.

Az objektív mutatók irányelveiben megállapítottuk, hogy szakfeladatonként a mutatók eltérőek lesznek. A munkaszervezés hatékonysága szempontjából az adottságok szakfeladatonként, tagintézményenként különbözőek. Továbbá az objektív adatok szakfeladat- és tagintézményspecifikusak, az arányszámokat meg lehet határozni minden szakfeladaton. Az objektív adatok az intézményi adminisztrációban fellelhetőek, illetve a jogszabályoknak való megfelelés is számszerűsíthető.

A szubjektív mutatók irányelveiben meghatároztuk, hogy szükséges egy struktúrájában egységes, minden tagintézményre vonatkozó, de szakfeladatonként specifikus kérdőívcsoport létrehozása, mely ráfókuszálással segíti a válaszadásokat. Továbbá a partneri elégedettség mérését segítő kérdéssor általa-

nosan a szakszolgálati feladatellátásra vonatkozik, minden tagintézményben egységes szakfeladati elágazásokkal. Jelen jó gyakorlat bemutatásának ez nem témája.

Tagintézményi munkatervünkben a 2022/23-as tanév április közepe - május vége, hat hétig tartó időintervallumot jelöltünk meg a szülői elégedettségi kérdőívek kiküldésére, pilot jelleggel. A logopédiai ellátás kivételével minden szakfeladaton papíralapon kapták meg a törvényes képviselők a kérdőíveket, a logopédián Google kérdőívet alkalmaztunk.

Demonstratívan a két legnagyobb ellátotti létszámmal bíró szakfeladatunk mérési eredményeit szeretném röviden prezentálni. A következő kérdéscsoportokat alkalmaztuk: tájékoztatás minősége, várakozás körülményei, szakemberek attitűdje, felkészültsége, tájékoztatása, javaslatai, gyermek érzelmi állapota és az otthoni kezelés lehetőségei.

A járási szakértői bizottsági szakfeladaton (a továbbiakban: JSZB) 13 kérdéssel térképeztük fel ezeket a témákat, illetve „Egyéb, a szülő által szabadon megfogalmazott vélemény”-re is lehetőséget adtunk.

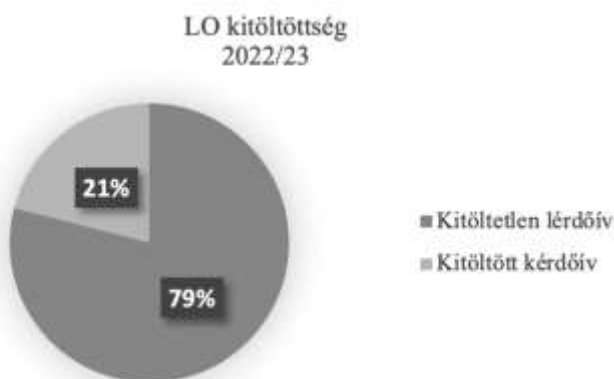
A technikai kivitelezésnél a járási szakértői bizottsági tevékenységet végző szakember, a vizsgálatvezető a törvényes képviselő kezébe adta a papíralapú kérdőívet, melyet a vizsgálat végén egy gyűjtődobozba helyezhetett el, anonim módon kitöltve.

A logopédiai ellátás szakfeladaton a következő kérdéscsoportokat alkalmaztuk: a tájékoztatás minősége (szűrés, vizsgálat, terápia), szakemberek attitűdje, felkészültsége, tájékoztatása, javaslatai, a gyermek érzelmi állapota és az otthoni kezelés lehetőségei, a gyermek érdekében a szakember konzultált más szakemberekkel is. A logopédiai szakfeladaton (a továbbiakban: LO) 11 kérdéssel térképeztük fel ezeket a témákat, illetve „Egyéb, a szülő által szabadon megfogalmazott vélemény”-re is lehetőséget adtunk.

A technikai kivitelezésnél a központi e-mail címünkön generált Google kérdőív linkjét a logopédiai ellátást végző szakember küldte ki az ellátott gyermek/tanuló törvényes képviselőjének (a munkahelyi e-mail címéről). Az anonim eredmények egy excel összesítő táblázatban rögzültek.

Az eredményeket kvantitatív és kvalitatív elemzésnek vettük alá.

A komplex elemzések konklúzióiból kiemelve: a kitöltöttségi arány a papíralapú adatfelvétel esetén jóval alacsonyabb volt, mint az online kérdőívénél (a JSZB-nél 224-ből 26 kérdőív, a LO-nál 872-ből 180 kitöltött kérdőív), ezt jól szemléltetik az alábbi ábrák.



1. ábra. Logopédiai kitöltöttség (saját szerkesztés).



2. ábra. Járási szakértői bizottsági kitöltöttség (saját szerkesztés).

Összességében nagyon pozitív visszajelzéseket kaptunk az egyes kérdéseknél (dominánsan négyes és ötös értékeléseket) mindkét szakfeladaton, de körvonalazódtak a kiemelő és fejlesztendő kérdéskörök is. A „nincsen információ” mindenképpen felhívó jelleggel bírt és átgondolást kívánt, főleg a 10. kérdésnél LO szakfeladaton („Gyermelem érdekében a szakember konzultált más szakemberekkel is”), illetve a 13. kérdésnél JSZB szakfeladaton („Megfelelő segítséget kaptam gyermekem problémájának otthoni kezeléséhez”). A nagyszámú „nincsen információ” válasz miatt ezeket a kérdéseket nem relevánsnak ítéltük meg. A szakfeladati kérdéseket egyenként elemezve megállapítottuk, hogy vannak területek, ahol fejlődnünk kell (pl. tájékoztatás a vizsgálatl kapcsolatban, megfelelő körülmények, a szakemberek a jól érthető tájékoztatást preferálják, a terápia folyamatáról mindig alapos tájékoztatásban részesülök stb.). Az egyéb, szülő által megfogalmazott észrevételeknél döntően pozitív, akár személyre szóló értékeléseket összesítettük a negatív tartalmú észrevételekkel együtt.

A nyári elemzéseket követően a 2023/24-es tanév augusztusi nyitó értekezletén Tagintézményünk szakalkalmazottjai megismerték a kapott eredményeket, melyek alapján megfogalmaztuk a kiemelő és fejlesztendő területeket, és beépítettük Tagintézményünk munkatervébe. Az előző évi tapasztalatok alapján és a környezeti fenntarthatóság érdekében digitalizáltuk a kérdőíveket minden szakfeladaton (Google kérdőívek), illetve a munkacsoport kivette az általunk nem relevánsnak ítélt kérdéseket (LO 10-es kérdés, JSZB 13-as kérdés). A szakalkalmazottokról levettük a kérdőívek kiküldésének terhét, és az egyes szakfeladatokhoz köthető adminisztrátorainkra bíztuk, mivel a Covid19 óta fokozottan figyelünk a digitális kommunikáció alapját képező e-mail címek meglétére a kliensek, kliensek törvényes képviselő-jét illetően, melyet szenzitív adatként kezelünk.

A gyakorlatban mentesíteni szerettük volna a központi e-mail címünket az éves, négyezer fő feletti ellátotti létszám hatékonyságmérésének levelezése alól, ezért hosszútávon tervezve, külön szakfeladati kérdőív e-mail címet hoztunk létre. Ez a folyamat hatékonyan bizonyult, lényegesen magasabb lett szakfeladatonként a kitöltöttségi arány. A 2023/24-es tanév kitöltött kérdőíveit júliusban kvantitatív és kvalitatív elemzéseknek vetettük alá, a konklúziókat levontuk és megosztottuk mind a tagintézményünk szakalkalmazotti közösségével, mind a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Igazgatótanácsával.

A 2024/25-ös tanév áttörést jelentett a szakszolgálatunknál vármegyei szinten a mérés-értékelésben. Elkészült „A Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat eredményesség, hatékonyság mérésének belső eljárásrendje”, amely egységesen segíti az egyes tagintézmények szakfeladati mérés, értékelés folyamatait.

A Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat kommunikációs, szakmai és szervezeti platformja a MS Teams felülete, így a Google kérdőívek helyett jelen tanévben igyekeztünk áttérni a Forms kérdőívekre, megkönnyítve ezzel intézményünk összesített eredményeinek elemzését.

KÖVETKEZTETÉSEK

Konklúziók a hasznosíthatóság tükrében: az objektív mutatók irányelvei által kvantitatív visszajelzést kapunk a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Székesfehérvári Tagintézményének tevékenységéről, az egyes szakfeladati ellátásokról. A szubjektív mutatók irányelvei által kvalitatív visszajelzést kapunk a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Székesfehérvári Tagintézményének tevékenységéről, az egyes szakfeladati ellátásokról. Az objektív mutatók irányelveinek összevetésével, a szülői elégedettségmérő kérdőívekből nyert információk elemzésével következtetéseket tudunk levonni, melyek az esetleges változtatásokat segítik a hatékony szakszolgálati munka érdekében, tagintézményi szinten. Szükség esetén a szervezeti és szakmai munka újragondolása is elősegíti a kapott eredmények, a hatékonyság tükrében.

Az elemzett eredmények megtámogatják a szakszolgálati munka során alkalmazott eszközök és módszerek egységesítését, a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat szakmai protokolljainak esetleges felülvizsgálatát. A tagintézményi szubjektív mutatók irányelveinek eredményei közvetett és közvetlen módon segítik a következő évi munkatervben megfogalmazott kiemelendő és fejlesztendő területek elérni kívánt, minőségi fejlődését. Megállapítottuk, hogy a TÉR értékelés megtámogatását segítik a kapott, főleg egyéni véleményekből nyert visszajelzések.

A jövőben hatalmas feladatunk a szülői elégedettségmérés mellett a partneri elégedettségmérés rögzítése és a kapott eredmények elemzése mind Tagintézményi, mind Vármegyei szinten.

IRODALOMJEGYZÉK

Hermann Z. (2005). A közoktatás hatékonysága: Fogalmi bevezetés és példák. In *Minőség – eredményesség – hatékonyság. Konferenciakötet.* (pp. 141–146). Országos Közoktatási Intézet.

Lannert J. (2004). Hatékonyság, eredményesség és méltányosság. *Új Pedagógiai Szemle*, 54(12), 3–15. URL: <https://epa.oszk.hu/00000/00035/00087/2004-12-ko-Lannert-Hatekonysag.html> Letöltve: 2025.07.23.

Oktatási Hivatal (2025). *Önértékelési kézikönyv 2025.* https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/psze/Onertekelesi_kezikonyv_2025.pdf Letöltve: 2025.07.23.

Jogszabályok

EMMI (2013). *15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről.* URL: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300015.emm> Letöltve: 2025.07.23.

Magyarország Országgyűlése (2023). *2023. évi LII. törvény a pedagógusok új életpályájáról.* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a2300052.tv> Letöltve: 2025.07.23.

„És ki törődik a gyógypedagógusok mentáagiénéjével?”

RADVÁNYI KATALIN

radvanyi.katalin@avkf.hu

<https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.3.19>

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A kérdésfeltevés jogossága, a téma jelentősége

Az Egyesült Államokban végzett egyik kutatás eredményei azt mutatták, hogy azok a pedagógusok, akik érzelmi és viselkedészavarokkal, intellektuális képességzavarral és tanulási zavarokkal bíró tanulókkal dolgoztak, mintegy 45 %-ban számoltak be arról, hogy a következő öt évben el akarják hagyni a speciális pedagógiai munkát (Kaff 2004). Indoklásul közülük 57% említette, hogy az osztályukban túl magas a tanulásban részt vevők száma, és több, eltérő fogyatékossgal vannak ott gyerekek. Szerepet játszott az életkor, a mindennapi kompetenciák szintje és az osztály tanulóinál a viselkedési problémák heterogenitása.

A gyógypedagógusok jólléte szakmai munkájukat is jelentősen befolyásolja. Amstad és munkatársai (2023) szerint a többségi pedagógusokhoz képest némileg más a helyzet az értelmileg akadályozott gyermekek gyógypedagógusainál: egyrészt várható, hogy alacsonyabb iskolai teljesítménynyomás alakul ki e tanulócsoporttal szemben, amely a tanárookra is tehermentesítést jelenthet. Másrészt a speciális pedagógiai oktatásban részt vevő tanulók a legtöbbször kisebb létszámú osztályokban tanulnak, így a pedagógusoknak valószínűleg több személyes kapcsolatuk lesz a gyermekekkel. Ugyanakkor korábbi tanulmányokra utalva leírják, hogy a pedagógusok gyakran találkoznak olyan stressztényezőkkel, mint a tanulás terén elért alacsony haladás, a tanulás iránti korlátozott érdeklődés és az adminisztratív terhek növekedése (Klusmann 2006).

Pecze (2023) felhívja a figyelmet arra, hogy a pedagógusok mentális egészségének támogatása egyre fontosabb, de míg a többségi oktatásban dolgozó pedagógusok lelki egészségének vizsgálatával egyre több tanulmány foglalkozik, a gyógypedagógusokra kevesebb figyelem irányul. Fontos lenne tehát a kiégéssel kapcsolatosan náluk is több vizsgálatot végezni. A továbbiakban a pedagógusok, gyógypedagógusok mentális egészségével kapcsolatos témát, annak fontosságát villantom fel néhány hazai és külföldi kutatás megemlékezésével.

Kézenfekvő megoldásnak tűnik: az iskolapszichológus

Az iskolapszichológus tevékenységét a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névbizálatáról szabályozza. A rendelet 132. § (1) szerint: „A nevelési-oktatási intézményben alkalmazott óvodapszichológus, iskolapszichológus ellátja az e §-ban meghatározott feladatokat, amelyek elsődleges célja a gyermek, a tanuló személyiségfejlesztése, lelki egészségvédelme, továbbá a nevelő-oktató munka hatékonyságának segítése”. Sajnos az ellátásra szoruló magas

létszáma és az ellátás területi szórtsága nem teszi lehetővé a folyamatos, valamennyi területre kiterjedő pszichológusi ellátást.

Úgy tűnhet, hogy a pedagógusok mentálhigiénéjével kapcsolatos segítségnyújtásra is vonatkoznak a felsorolások, pl. „(3) d) a krízistanácsadás a váratlan súlyos élethelyzetekben”, viszont Szabó (d.n.) kifejezetten arra hívja fel a figyelmet, hogy nem szerencsés, ha az iskolapszichológus a tanárok egyéni problémáival foglalkozik, ehelyett más szakemberekhez kell irányítani őket.

Módszerek, eszközök a kiégés és az elégedettség mérésére

Maslach féle kiégés leltár (Maslach Burnout Inventory Educators Survey (MBI-ES) Maslach és mtsai 1996)

A kérdőívben 22 kérdésre kell válaszolni 5 fokú skálán a „Teljes mértékben nem igaz” és a „Teljes mértékben igaz” kontinuumon. Könnyű kitöltése és lényegre törő tartalma miatt igen kedvelt, sokszor használt leltár. Használatával kapcsolatosan viszont kritikák is megfogalmazódtak (összefoglalva lsd. Szigeti 2003, p. 50.)

Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív (KEK) (Szigeti 2023)

A doktori disszertáció keretében kidolgozott és bemutatott leltár elméleti alapját többek között az MBI képezi.

I. Túlzott aktivitás	1.Erős bizonyítási vágy	1.Mostanában erősen törekszem arra, hogy minden nap bizonyítsak. 2.Ahhoz, hogy sikeresnek érezzem magam, mindent el kell végez- zek, amit akartam.	
	2.Túlterhelés	3.A hozzám közel álló emberek szerint túl sok áldozatot hozok a munkámért. 4.Nehezen hagy nyugodni a munkám, hazaérés után is az jár még a fejemben. 5.Mostanában túl sok munka terhel.	
		3.Saját igények háttérbe szorítása	6.Sokszor elfeledkezem időben enni vagy inni a munkám során. 7.Olyan sok dolgom /teendőm van, hogy nincs időm kikapcsolódni. 8.Olyan dolgokról mondom le gyakran a munkám miatt, amik egyébként boldoggá tesznek. 9.Nehezemre esik egyensúlyt tartani a munka és a magánéletem között.
II. Konfliktusok	4.Értékrend konfliktusa	10.Azok az értékek, amik régen fontosak voltak számomra, mostanában a rangsoromban egyre hátrább kerülnek. 11.Egyre inkább azt érzem, hogy manapság normális, ha az ember túlterheli magát. 12.Ahhoz, hogy egyáltalán meg tudjam csinálni a feladatomat, min- den más tényezőt kezdek háttérbe szorítani (pl.: kollégákkal való jó kapcsolatot)	
		5.Interperszonális konfliktusok	13.A családom/barátaim/kollégáim szerint gondjaim vannak. 14.Egyre többször kerülök konfliktusba a munkahelyemen. 15.Egyre többször ér sérelem a munkahelyemen. 16.Egyre többször kerülök konfliktusba a magánéletemben
			III. Teljes kimerülés

	7.Érzelmi kimerülés	20.Érzelmileg kimerültem.
		21.Már nem igazán tudok örülni semminek, az örömöm inkább csak felszínes.
		22.Úgy érzem elfásultam.
		23.Néha robotként végzem a dolgom, mintha ott se lennék igazán.
		24.Egy idő óta egyre érzéketlenebb vagyok.
		25.Sokszor reménytelennek látom a helyzetem.

1. táblázat. Kiegészítő Előzményei és Komponensei kérdőív (KEK) tételei, jelölve az elsőrendű és másodrendű faktorokat (Szűgyeti 2023, p. 89.)

Mentális Egészség Teszt (MET) (Pecze 2023)

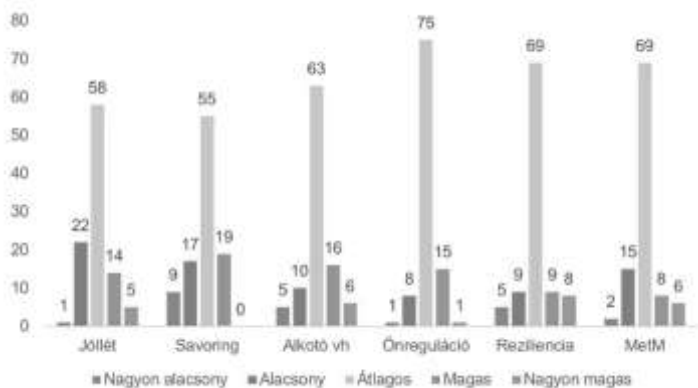
A lelkiegészség-modellek közül a WHO lelkiegészség-meghatározásával és a korszerűbb megközelítésekkel összhangban álló mentális egészség konstruktum, a lelki egészség több önálló komponensegyütteséből tevődik össze (Pecze 2023). Az egyes alskálákhoz tartozó állításokat hatfokú skálán (egyáltalán nem jellemző – teljes mértékben jellemző) kell megítélni. Az alskálák:

- Globális jóllét: jól működés az élet érzelmi, pszichológiai, szociális és spirituális területein
- Reziliencia: lelki rugalmasság, pszichológiai ellenállóképesség
- Savoring: a pozitív élmények átélésének, megteremtésének, fenntartásának, valamint fokozásának képessége (kiélvezés, ízlelés)
- Önreguláció: a figyelem és a tudati működés feletti kontroll, kitarás a célélérésben, az érzelmi állapotok kontrollálása és az önszabályozás képessége
- Alkotó-végrehajtó hatékonyság (önreguláció): olyan kompetencia, amellyel az egyén képes egy nehezített alkalmazkodási helyzet körülményeit megváltoztatni, eljutni a választott céljaihoz, továbbá az önmaga és a fizikai vagy szociális környezet megváltoztatására szőtt terveit szándékainak megfelelően megvalósítani.

Tanári kiégéssel kapcsolatos felmérések eredményei

MET skálával Magyarországon (Pecze, 2023).

A Mentális Egészség tesztet az idézett vizsgálatban 100 gyógypedagógus töltötte ki, a válaszadók mindegyike nő, 61%-uk 40 év fölötti. A pályakezdők 26%-a mellett a kitöltők közel egyharmada több mint húsz éve dolgozik gyógypedagógusként.



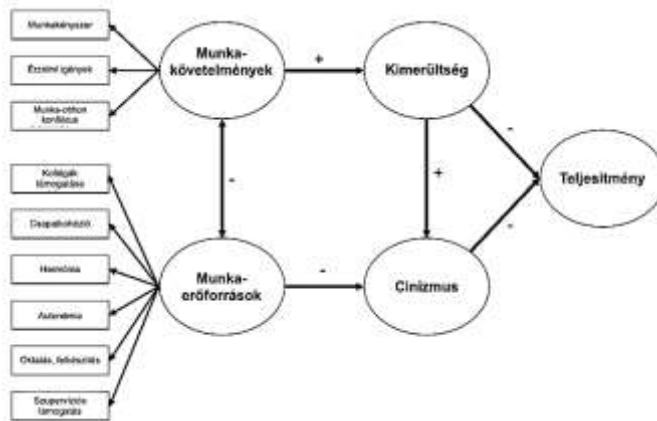
1.ábra. A MET-skálák százalékos eloszlásai a jelölt válaszok alapján (Pecze, 2023. p. 91).

A gyógypedagógusok körében végzett vizsgálat eredményeit összeveti a szerző a pedagógusoknál végzett korábbi vizsgálatok eredményeivel.

Súlyos tanulási zavarokkal élő gyermekek gyógypedagógusainál, UK (Male & May 2009)
 Kiindulás: a súlyos tanulási nehézségekkel küzdő (SLD) gyermekek tanárai különösen ki vannak téve a fokozott stressznek.

Eredmények: a SLD gyermekek tanárai nagy munkaterhelésnek és hosszú munkaidőnek voltak kitéve. Magas pontszámokat kaptak az Érzelmi kimerültség változó esetében, (Maslach-kiégési kérdőív). A kvalitatív adatok a munkaterhelést és a kihívást jelentő viselkedést azonosították az intenzív stressz leggyakrabban idézett forrásaként. Az eredmények a SLD tanulókkal foglalkozó tanárok számára hatékony, munkával kapcsolatos megküzdési stratégiák kidolgozásának szükségességére hívják fel a figyelmet.

A munkaköri követelmények, az erőforrások és a kiégés hatása az objektív teljesítményre (Bakker et al. 2008).



2. ábra. A munkaköri igények-erőforrások modellje (Bakker et al. 2008, p. 5).

A modell központi feltételezése, hogy a munkaköri jellemzők két pszichológiailag eltérő folyamatot válthatnak ki. Az első folyamatban a munkaköri követelmények állandó pszichológiai túlterheléshez, hosszú távon pedig kimerültséghez vezetnek. A második folyamatban a munkaköri erőforrások hiánya megakadályozza a tényleges célok elérését, ami cinizmushoz vezet.

A korai fejlesztés területén dolgozó gyógypedagógusoknál mérték a munkahelyi kiégést Jeon és munkatársai (2021). Vizsgálatuk eredményei szerint a gyógypedagógusok fejlesztési eredményeire hatással vannak a gyermekek fejlődéséről és tanulásáról alkotott vélekedések, ezek hatással bírnak a munkahelyi stresszorokra, amelyek pozitívan korrelálnak a munkahelyi kiégéssel, ez utóbbi viszont negatív kapcsolatban van a munkahelyi erőforrásokkal és a munkahelyi elköteleződéssel is.

Mélyinterjúkkal vizsgálták az általános iskolákban dolgozó gyógypedagógusok pályaelhagyásának okait, a munkahelyi kiégés háttértényezőit. Másodlagos kutatási kérdésük volt, hogy milyen változtatásokat kellene végrehajtani az iskolafenntartóknak és a politikai döntéshozóknak a gyógypedagógusok kiégésének csökkentése érdekében (Antoniou et al., 2000).

A gyógypedagógusok kiégésének metaanalízise több területre kiterjedt: a tanulókkal (létszám, viselkedéskérdések, SES), a pedagógusokkal (életkor, nem, tanítási tapasztalat, megküzdési stratégiák, elégedettség), illetve az iskolával kapcsolatos változókra (munkaterhelés, szerepkonfliktus, kiegészítő személyzet, munkatársakkal való pozitív viszony) egyaránt.

ÖSSZEFOGLALÁS, KÖVETKEZTETÉSEK

A következőket állapíthatjuk meg:

- szükség lenne nálunk is több, a gyógypedagógusok körében végzett vizsgálatra az elégedettség, a konfliktushelyzetek, a stressz és ezek következtében kialakuló kiégés terén, a végzettség és a munkahely szerinti szakonkénti bontásban,
- fontos lenne a felmérések eredményeinek előterjesztése és továbbgondolása,
- javulnának a gyógypedagógusok munkakörülményei, kevesebb lenne a stressz, a pozitív változtatások csökkentenék a kiégés előfordulását,
- kevesebb lenne a fluktuáció,
- kevesebb lenne a pályaelhagyó és hatékonyabb fejlesztés tudna megvalósulni a gyógypedagógusi munkában.

IRODALOMJEGYZÉK

- Amstad, M., Hofmann, V., & Müller, C. M. (2023). Beanspruchungserleben von Lehrpersonen an Schulen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung. Zusammenhänge mit Klasseigenschaften. *Empirische Sonderpädagogik* 15(1), 79–98. <https://doi.org/10.25656/01:27185>
- Antoniou, A. S., Polychroni, F. & Walters, B. (2000). *Sources of stress and professional burnout of teachers of special educational needs in Greece*. International Special Education Congress, Manchester, 24–28 July 2000.
- Bakker, A. B., Van Emmerik, H., & Van Riet, P. (2008). How job demands, resources, and burnout predict objective performance: A constructive replication. *Anxiety, Stress, & Coping* 21(3), 309–324. <https://doi.org/10.1080/10615800801958637>
- Jeon, H.-J., Diamond, L., McCartney, C., & Kwon, K.-A. (2022). Early Childhood Special Education Teachers' Job Burnout and Psychological Stress. *Early Education and Development*, 33(8), 1364–1382. <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1965395>
- Klusmann, U., Kunter, M., Trautwein, U., & Baumert, J. (2006). Lehrerbelastung und Unterrichtsqualität aus der Perspektive von Lehrenden und Lernenden. *Zeitschrift Für Pädagogische Psychologie*, 20(3), 161–173. <https://doi.org/10.1024/1010-0652.20.3.161>
- Kaff, M. S. (2004). Multitasking Is Multitasking: Why Special Educators Are Leaving the Field. *Preventing School Failure*, 48(2), 10–17.
- Male, D. B., & May, D. S. (1997). Burnout and Workload in Teachers of Children with Severe Learning Difficulties. *British Journal of Learning Disabilities*, 25(3), 117–121. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.1997.tb00023.x>
- Maslach Ch., Schwab R. L. & Jackson S.E. (1996). *Maslach Burnout Inventory – Educators Survey (ES)*. Mind Garden.
- Pecze K. (2023). A gyógypedagógusok mentális egészségének és a mentális egészségükkel kapcsolatban álló tényezők vizsgálata. *Módszertani Közlemények*, 63(2), 87–97. <https://doi.org/10.14232/modszertani.2023.2.87-97>
- Szabó É. Zs. (d.n.). *Pszichológus az iskolában*. Mindennapi pszichológia online. URL: <https://mipszi.hu/cikk/211103-pszichologus-az-iskolaban>
- Szigeti R. (2023). *A kiégés vizsgálata tanárok körében*. [Doktori (PhD) disszertáció]. ELTE PPK, Pszichológia Doktori Iskola. URL: https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/1326/szigeti_reka_disszertacio.pdf

Gyógypedagógus-képzés egy amerikai egyetemen

SZEKERES ÁGOTA

szekeres.agota@barczy.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0001-7120-9096>

ABSZTRAKT

A tanulmány a magyar és egy amerikai egyetem gyógypedagógus-képzésének összehasonlítását mutatja be szerkezeti és tartalmi szempontból. Bemutatja a fogyatékosági kategóriáinak rendszerét, a képzési követelményeket és a módszertani hangsúlyokat, kiemelve a kompetenciaalapú értékelés és a soft skillek (puha képességek) szerepét. A javasolt kompetenciamátrix és portfóliórendszer átláthatóbb képzést, erősebb öreflexiót és nemzetközi szakmai kompatibilitást eredményezhet.

Kulcsszavak: gyógypedagógus-képzés, nemzetközi összehasonlítás, szakirányok

<https://doi.org/10.52092/gvosze.2025.3.20>

BEVEZETÉS

A hazai gyógypedagógus-képzés az elmúlt másfél évtizedben hihetetlen mértékű növekedésen ment keresztül. Ez azt jelenti, hogy az 1990-es évek végéig az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar (és jogelődje) egyedüli képzőhelyként vitte a 7 szakirányt (értelmileg akadályozottak pedagógiája, halássérültek pedagógiája, látássérültek pedagógiája, logopédia, pszichopedagógia, szomatopedagógia, tanulásban akadályozottak pedagógiája), 2012 óta pedig nyolcat, unikális módon kiegészülve az autizmus spektrum pedagógiája szakiránnyal (Perlusz et al, 2014). Jelenleg pedig a felvi.hu oldalon 11 egyetem található, ahol BA-szintű gyógypedagógus-képzés indul 2025 szeptemberében. A telephelyek száma ennél több, hiszen két egyetem plusz két városban is indít kihelyezett képzést.

A 2024/2025. tanévben ünnepeltük a gyógypedagógus-képzés 125. évfordulóját, amely – eddigi tudásunk szerint – nemcsak Magyarországon, hanem Európában is az egyik elsőnek számított. Jelenlegi képzésünk alapvetően gyógypedagógiai alapozással indul, majd a 2. félévben kerül sor a hallgatók szakirányválasztására. A 3. félévtől kezdve egy vagy két szakirányon folytathatják a hallgatók a tanulmányaikat. Az 5-7. félév között évközi gyakorlatokon bővítik szakmai ismereteiket, majd pedig a 8. félévben terepgyakorlattal zárul a képzés (Kellems et al, 2024).

A magyar képzést követően a végzett hallgatóknak a *Gyógypedagógia alapképzési szak képzési és kimeneti követelményeit* (2021) (továbbiakban: KKK) kell teljesíteniük, bármely képzőhelyen is tanulnak. Ebben a dokumentumban megjelennek a tudások, a képességek, az attitűdök és az autonómiára és a felelősségre vonatkozó általános részek, valamint az egyes szakirányokra vonatkozó specifikus elemek is.

CÉL

Ebben a tanulmányban a Fulbright-ösztöndíjam alatt megismert (Brigham Young University, BYU) gyógypedagógus-képzés sajátosságait szeretném bemutatni, összehasonlítva a hazai képzéssel. Célom, hogy a nemzetközi tapasztalatok és a hazai gyakorlatok összehangolásával új perspektívákat nyissunk a gyógypedagógus-képzés további fejlődése érdekében.

EREDMÉNYEK

Az USA-ban 13 fogyatékosági kategóriát különítenek el (US, Department of Education, 2023), a leggyakoribbtól kezdve mutatom be ezeket, melléve, hogy itthon milyen szakirányos gyógypedagógus kompetenciájába tartozhat a támogatásuk.

A leggyakoribb fogyatékosági kategória a *specifikus tanulási zavar*, ami az esetek 35%-át teszi ki. Itthon három szakirányon is felkészülnek a hallgatók erre az állapotra: a logopédia, a pszichopedagógia és a tanulásban akadályozottak pedagógiáját végzetek.

A *beszéd- vagy nyelvi zavar* a második leggyakoribb kategória 18%-kal, egyértelműen a logopédia ellátási körébe tartozik.

Az *egyéb egészségügyi károsodás* (beleértve az ADHD-t, az epilepsziát vagy a Tourette-szindrómát is) a harmadik helyen áll 17%-kal. Az ADHD-s személyek támogatása a pszichopedagógia körébe tartozik.

Az *autizmus spektrum zavar* (12%) az azonos nevű szakirányt végzett gyógypedagógusok kompetenciája, míg az *intellektuális képességzavarra* (6%) az értelmileg akadályozottak pedagógiája és a tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirány gyógypedagógusai készülnek fel.

Az *emocionális zavarok* (5%) szintén a pszichopedagógia körébe tartozik, néhány esetben nehéz elválasztani, hogy az állapot ebbe a kategóriába, vagy az egyéb egészségügyi károsodás alá tartozik.

A *fejlődési késés* (4%) kategória olyan kisgyermek esetében alkalmazható, akik késnek bizonyos fejlődési mérföldkövek elérésében, mint például a járás vagy a beszéd. 9 éves kor felett már nem alkalmazható ez a kategória. A hazai rendszerben ezeknek a gyerekeknek a támogatása attól függ, milyen elsődleges szükségleteik vannak. Hasonló állapítható meg a *balmozott fogyatékoságok* kapcsán is (2%).

Hallássérülés (1%) esetén a hallássérültek pedagógiája, *ortopédiai károsodás* (0,5%) esetén a szomatopedagógia, *látássérülés* (0,4%) esetén pedig a látássérültek pedagógiája szakirányos gyógypedagógus tud szakszerű támogatást biztosítani. *Traumátikus agysérülés* (0,4%) esetén a gyermek a születést követően sérül meg, az ellátása szintén a megjelenő szükségletektől függhet.

Az Amerikai Egyesült Államokban a 13. kategória a *siketnakság* (0,05%), ezen személyek kommunikációs nehézségei annyira egyediek, hogy a csak siketeknek vagy vakoknak szóló programok nem tudnak megfelelni az igényeknek.

Amíg Magyarországon a hallgatók egy vagy két szakirányt választhatnak egy alapképzés során, addig az amerikai hallgatók mind a tizenhárom fogyatékosági kategóriára felkészülnek és a súlyosság szerint választanak. Ennek megfelelően vagy az enyhétől a közép súlyosig (mild to moderate) vagy a súlyos (severe) fokozatot választják. A BYU honlapja szerint a képzésük során az alábbiakat tartják kiemelendőknek:

- hatékony óravázlatok és oktatási stratégiák kidolgozása
- akadémiai, szociális és funkcionális képességek értékelése
- bizonyítékokon alapuló beavatkozások azonosítása, kiválasztása és megvalósítása

- a folyamatos reflexió és a nyomonkövetés fontosságának megértése
- adatokon alapuló döntések meghozatala a tanulók eredményeinek javítása érdekében
- hatékony együttműködés a szülőkkel, kollégákkal és más szakemberekkel¹

Ezek egy része a magyar KKK-ban is megtalálható, például: „Isméri [...] az önreflexióhoz és önkorekcióhoz szükséges alapvető módszereket...” (KKK, 2021, p. 3.), „Egyéni felmérés alapján a gyógypedagógiai folyamat eredményeit értékeli, beleértve a gyermek, felnőtt haladásának, a pedagógiai módszereknek és eszközöknek, valamint a saját munkájának értékelését.” (KKK, 2021, p. 4.), „Tiszteletben tartja saját és mások kompetenciahatárait, a teammunka során határozottan képviseli saját szakmai elveit, tapasztalati tudását, de a hatékony együttműködés érdekében a többi résztvevő törekvéseit is érvényesíteni hagyja.” (KKK, 2021, p. 5.).

Azoknak a hallgatóknak, akik gyógypedagógus-képzésre szeretnének jelentkezni, 5 kurzust kell két év alatt teljesíteniük jó eredménnyel. Ezek a következők:

- Bevezetés a gyógypedagógiába
- Alkalmazott viselkedéselemzés az oktatásban
- Oktatási és multikulturális kérdések a gyógypedagógiában
- A matematika alapfogalmai
- A matematika fogalmai

Itthon egy évet követően tudnak szakirányt választani a hallgatók, néhány szakirány esetében szükséges a jó tanulmányi eredmény (lásd Márkus, 2025). Elsősorban pedagógiai, gyógypedagógiai, pszichológiai és anatómiai kurzusokat hallgatnak ebben a tanévben a hallgatók. Míg az amerikai képzésben 4 félév (2 év) marad a speciális gyógypedagógiai tartalmakra, addig a hazai képzésben 3 év alatt szerzik meg a szakirányspecifikus ismereteket.

A BYU képzésében összesen 16 kurzust kell teljesíteniük a gyógypedagógus hallgatóknak 2 év alatt, amelyekben kiemelten jelenik meg a matematika és az írás/olvasás módszertana, az átmenet tervezése, az együttműködés kérdései az összes szereplővel, az értékelés vagy éppen a hatékony stratégiák megismerése. Az ELTE BGGYK képzésében egy nappali tagozatos, két szakirányos hallgató ezzel szemben (például: AU-TA szakiránypáron) kétszer 16 kurzust végez el 3 év alatt. A kurzusok igen speciális tudásokat tartalmaznak az egyes szakirányokra vonatkozólag, például:

- Tanulásban akadályozott tanulók gyógypedagógiája
- Az együttnevelést segítő gyógypedagógiai tevékenység
- A kognitív képességek fejlesztésének módszertana
- Kognitív-viselkedéses technikák az autizmus-specifikus fejlesztésben, támogatásban
- Pozitív viselkedés-menedzsment, a kihívást jelentő viselkedések megelőzése stb.

Mindkét országban a gyógypedagógusok a BA-t követően MA képzésben tudják az ismereteiket tovább bővíteni.

Bár a képzések szerkezetileg és tartalmilag is nagyon másként épülnek fel, érdemes megnézni, hogy egyes kutatásokban milyen kompetenciákat azonosítottak a hatékony gyógypedagógusok számára. Ide tartozik az egyes fogyatékosági kategóriák ismerete és az ehhez szükséges egyéni tanulási jellemzők felismerése. Mindeközben az egész személyiség figyelembevétele, nem csak a hiányosságok, hanem az erősségek megismerése is. Fontos az integrált szaktudás, amelynek keretében mind a gyógypedagógiai, mind

¹ Forrás: <https://education.byu.edu/cpse/bs>

a többségi módszertanokban jártasak a kollégák, differenciált tanulási stratégiák alkalmazására képesek. Mindemellett rugalmasan és valós időben tudják alkalmazni a tanítás különböző módszereit a diákok változó igényeinek kielégítésére (Woolf, 2019). Egy másik tanulmány a puha (soft) képességeket emelte ki a gyógypedagógusok kompetenciái közül. Ilyen például a *szakmai felkészültség*, amelybe az írásbeli és szóbeli kommunikáció, az idő- és szervezési képességek, valamint a mindennapi, nem tanítási feladatok – például a kötelező dokumentáció és adminisztráció – hatékony kezelése tartozik. Az *érdekvérvényesítés* során a gyógypedagógusoknak fel kell ismerniük a diákok szociális, érzelmi és tanulási szükségleteit, és lépéseket kell tenniük ezek érdekében. A *fojyamatós reflexió és szakmai fejlődés* segítségével „élethosszig tartó tanulókként” tudják beazonosítani magukat a gyógypedagógusok. A *szereprugalmasság* pedig abban segíti őket, hogy együtt tudjanak működni más szakemberekkel, hatékonyan tudjanak kommunikálni és koordinálni a csapatmunkát, illetve részt venni az interdiszciplináris együttműködésekben (Fernandes et al, 2021).

KÖVETKEZTETÉSEK

A jelenlegi magyar gyógypedagógus-képzés képzési és kimeneti követelményei deklaráltnan tartalmazzák a tudásokra, a képességekre, az attitűdökre és az autonómiára vonatkozó elemeket. Ugyanakkor a gyakorlatban a hallgatói értékelés és önértékelés elsődlegesen tantárgyi teljesítményekhez (vizsgákhoz, beadandókhoz) kötődik. Ez a rendszer nagyobb hangsúlyt helyez az ismeretátadásra, mint a tényleges kompetenciafejlődés mérésére. Az amerikai példában a képzés kompetenciaportfólió-rendszerben működik: minden hallgató a tanulmányai során folyamatosan gyűjti a bizonyítékokat (lesson plan-ek, értékelési eszközök, beavatkozási tervdokumentumok, együttműködési protokollok) arról, hogy az adott kompetenciát a gyakorlatban is képes alkalmazni.

A kompetenciaalapú fejlesztés megvalósításához első lépésként célszerű egy átfogó kompetencia-mátrix kialakítása, amely a jelenlegi KKK-ban szereplő tudás-, képesség- és attitűdelemeket mérhető, megfigyelhető kimenetekre bontja le (például a „képes egyéni fejlesztési terv készítésére” elvárás konkrét, terepgyakorlaton elkészített dokumentumban nyerjen bizonyítékot). E mátrixnak minden szakirányra kiterjedő kompetencialistát kell tartalmaznia. A második elem a hallgatói digitális kompetenciaportfólió bevezetése, amely a képzés során készült feladatokat, értékelési dokumentumokat és reflexiók naplókat foglalja magában, és a folyamatos értékelés, valamint az önreflexió alapját képezi. A harmadik lépés a kompetenciaértékelés beépítése a vizsgarendszerbe, a hagyományos szóbeli és írásbeli vizsgák kiegészítésével gyakorlati kompetenciatesztekkel – például egy fiktív tanuló fejlesztési tervének meghatározott időn belüli elkészítésével. Végül elengedhetetlen az oktatói kar módszertani felkészítése a kompetenciaalapú értékelésre, különös tekintettel a nemzetközi, főként amerikai példák adaptációjára. A kompetenciaalapú struktúra bevezetése átláthatóbbá teszi a képzést, hiszen mind a hallgatók, mind a munkaadók számára világossá válik, milyen gyakorlati készségekkel rendelkezik a végzett szakember. Emellett erősíti a hallgatók önreflexiók képességét, lehetővé téve saját erősségeik és fejlesztendő területeik tudatos azonosítását. A portfólió és a kompetenciamátrix nemzetközi sztenderdekhez való illeszkedése pedig elősegíti a nemzetközi szakmai mobilitást.

TÁMOGATÁS

A tanulmány megírását a Fulbright-ösztöndíj, valamint az MTA Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

IRODALOMJEGYZÉK

- Fernandes, P. R. D. S., Jardim, J., & Lopes, M. C. D. S. (2021). The soft skills of special education teachers: Evidence from the literature. *Education Sciences*, 11(3), 125. <https://doi.org/10.3390/educsci11030125>
- Kellems, R. O., Hansen, B. D., Huckvale, M., Szekeres, Á., Horváth, E., & Dawson, K. J. (2024). Special Education Teacher Preparation in Hungary. *Journal of Special Education Preparation*, 4(3), 56–64. <https://doi.org/10.33043/8z88rb4y>
- Márkus E. (2025). *A szakirány-választás feltételei, eljárásrendje, határidők – 2025*. Kézirat. URL: https://barczy.elte.hu/dstore/document/715/Szakiranyvalasztasi_tajekoztato_2025.docx
- Perlusz, A., Zászkaliczky, P., & Stefanik, K. (2014). Service provision for persons with disabilities – An overview of Hungary. *Revista de Educacao Especial e Reabilitacao*, 21(4), 77–89.
- Woolf, S. B. (2019). Critical skills for special educator effectiveness: Which ones matter most, and to whom? *Teacher Education and Special Education*, 42(2), 132–146. <https://doi.org/10.1177/0888406418776714>

Jogszabályok

Gyógynevelés alapképzési szak képzési és kimeneti követelményei (63/2021. (XII. 29.) ITM rendelet 1. melléklete alapján).

URL:https://barczy.elte.hu/dstore/document/881/GY%C3%93GYPEDAG%C3%93GIA%20ALAPK%C3%89PZ%C3%89SI%20SZAK_KKK_63-2021.pdf Letöltve: 2025.08.12.

Módszertani megújulás és szolgáltatásbővítés a megváltozott gyermekpopuláció igényeire reflektálva a Vakok Óvodájában

SZESZÁK SZILVIA

szeszak@vakisk.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: A Vakok Óvodája több mint egy évszázados múltra tekint vissza. Az elmúlt évtizedekben azonban a beérkező gyermekek állapota egyre összetettebbé vált, megnövekedett a súlyos fokban, halmozottan sérültek száma. A speciális szükségletek figyelembevételével átalakult az intézmény tárgyi környezete, és bővültek a szolgáltatások. A további innovációs lehetőségek feltárásához szükségessé vált a partneri igények felmérése.

Módszer: Szülői és intézményi, dolgozói elégedettséget mérő kérdőíves kutatás, mely az óvodai szolgáltatásokra, a személyi és tárgyi feltételekre irányult.

Eredmények: A kérdőívek feldolgozásából kiderült, a válaszadók többsége elégedett volt az óvodában folyó szakmai munkával, különösen a terápiás szolgáltatások minőségével. Ugyanakkor a szülők részéről megfogalmazódott a terápiás lehetőségek körének bővítésére vonatkozó igény. A megkérdezettek hiányosságokat jeleztek az épület akadálymentessége és a játszótér felszereltsége tekintetében is. A szülők nagyra értékelték a fejlesztő szakemberek munkáját, de az információátadás minősége és rendszeressége tekintetében jelentős fejlesztési igény mutatkozik.

Következtetések: A kutatás rávilágított arra, hogy a Vakok Óvodája szakmailag felkészült a súlyos fokban, halmozottan sérült gyermekek ellátására, ugyanakkor a tárgyi infrastruktúra – különösen az akadálymentesítés – fejlesztése kulcsfontosságú a szolgáltatások színvonalának emeléséhez. A szülőkkel és munkatársakkal való folyamatos párbeszéd és együttműködés, valamint a stratégiai célok mentén történő innováció elengedhetetlen a jövőbeli fejlődéshez.

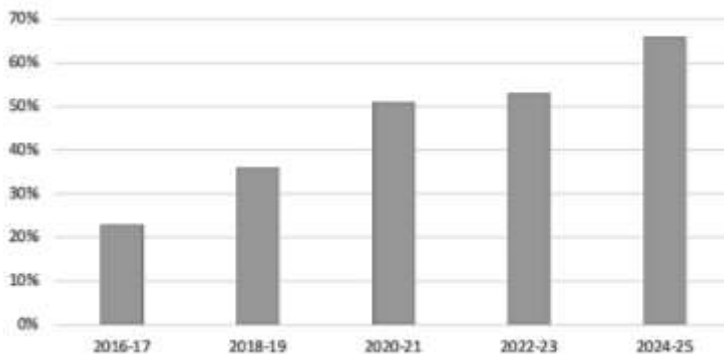
Kulcsszavak: megváltozott gyermekpopuláció, innovációs lehetőségek, akadálymentesítés, szolgáltatásbővítés

<https://doi.org/10.52092/gvoszc.2025.3.21>

BEVEZETÉS

A látássérült gyermekek óvodai nevelésének több mint százéves hagyománya van Magyarországon. A Vakok Óvodája 1908. január 7-én kezdte meg működését a nagy intézményben, 15 gyermekkel, majd a növekvő igényekre reagálva 1912-ben adományokból új, önálló épületet kapott (Szöllösi, 2005). Az óvoda azóta is folyamatosan alkalmazkodik a változó társadalmi, egészségügyi és pedagógiai kihívásokhoz. Jelenleg hét, kis létszámú (5-6 fős) csoporttal működik, ahol a gyermekek nevelését és fejlesztését az állapotukhoz igazítva végzik.

Az utóbbi tíz évben jelentősen megnőtt a halmozottan, illetve súlyosan, halmozottan sérült gyermekek száma, akiknek ellátása újfajta szemléletet, komplex fejlesztést és interdiszciplináris együttműködést kíván.



1. ábra. Súlyos, halmozottan sérült gyermekek száma (saját szerkesztés).

A látássérüléshez gyakran társul mozgássérülés, értelmi vagy hallássérülés, beszéd fogyatékoság, autizmus spektrumzavar vagy pszichés fejlődési probléma, valamint egyre gyakoribbak az evés- és alvásproblémák is (Szeszák, 2022). A gyermekek 77%-a súlyosan akadályozott a beszédben, így számukra a kommunikációfejlesztés csak alternatív és augmentatív kommunikációs (AAK) módszerekkel valósítható meg, például képi és tárgyjelekkel, kommunikátorokkal, valamint táblagépek és speciális szoftverek (pl. Verbalio, Edu-Kid) alkalmazásával (Árkossy, 2018).

A súlyosan, halmozottan sérült gyermekek fokozott egészségügyi ellátást is igényelnek. A pedagógusoktól ez kiemelkedő odafigyelést és együttműködést követel.

A szakmai munka teammunkára épül: látássérültek pedagógiájával foglalkozó gyógypedagógusok mellett szomatopedagógusok, konduktorok, gyógytornászok és logopédusok dolgoznak együtt. Minden csoport mellett mozgásfejlesztő szakember tevékenykedik.

A műemléki védelem alatt álló épület és az infrastrukturális korlátok mellett az intézmény igyekszik a lehető legkorszerűbb tárgyi feltételeket biztosítani. A gyermeklétszámnak megfelelően az óvodában jól felszerelt terápiás és csoportszobák állnak rendelkezésre. Az elmúlt években ezek a terek ergonomikusan lettek kialakítva, hogy a súlyosan, halmozottan sérült gyermekek igényeinek leginkább megfeleljenek. A játszóudvaron elérhető több nagymozgásos fejlesztő eszköz is (pl. hinta, csúszda, mászóka).

A gyermekek az óvodába szakértői bizottsági vélemény alapján kerülhetnek be, jellemzően otthonról, a korai fejlesztésből, vagy többségi óvodából. A nevelés-fejlesztés alapját minden esetben az egyéni fejlesztési terv (EFT) képezi, amely a komplex állapotfelmérés eredményeiből kiindulva meghatározza a gyermek számára kitűzött individuális célokat és a fejlesztési fókuszokat (Szabó, 2021). A fejlesztés egyéni és kiscsoportos formában valósul meg, miközben a célkitűzések érvényesülése a gyermek napi-rendjének minden elemére kiterjed.

Az intézmény fejlődése során a megújulás, az innovációs lehetőségek keresése folyamatosan jelen van. A látássérülés mellett megjelenő halmozott fogyatékoság új pedagógiai és terápiás válaszokat követel. A Vakok Óvodája az elmúlt években alkalmazkodott ezekhez a kihívásokhoz, ugyanakkor a szolgáltatások valódi hatékonyságának és eredményességének értékeléséhez elengedhetetlen a két legfontosabb partnerscsoport – a szülők és a dolgozók – visszajelzése.

A KUTATÁS MÓDSZERE ÉS A VIZSGÁLATI ESZKÖZ BEMUTATÁSA

Jelen vizsgálat célja, hogy átfogó képet kapjak a Vakok Óvodájában nyújtott fejlesztések és szolgáltatások színvonaláról, valamint a tárgyi környezet minőségéről a szülők és az intézmény dolgozói szemszögéből.

Két különböző, de tematikájában hasonló kérdőívet állítottam össze: egyet a szülők, egyet pedig a pedagógusok és pedagógiai munkát segítő munkatársak számára. Mindkét kérdőívet papíralapon osztottam ki, a válaszadás anonim módon történt.

A szülői kérdőívet 50 fő kapta meg, végül 26-an töltötték ki. A kérdések a gyermek óvodát megelőző fejlesztésére, óvodabajárási szokásaira, az óvodai fejlesztésekkel kapcsolatos szülői ismeretekre és elégedettségre irányultak. A kérdőív egyik legfontosabb része egy 12 tételes skálás kérdéssor volt, mely az óvodai szolgáltatások minőségét, a személyi és tárgyi feltételeket, valamint a szakmai tájékoztatást értékelte. A zárókérdések lehetőséget biztosítottak arra, hogy a szülők javaslatokat fogalmazzanak meg a tájékoztatás, a terápiás szolgáltatások bővítése, vagy egyéb fejlesztések kapcsán.

A dolgozói kérdőív 33 főhöz jutott el, amelyből 29 válasz érkezett vissza. A kitöltők különböző munkakörökben dolgoznak: látássérült szakos gyógypedagógusok, konduktorok, szomatopedagógusok, logopédusok, gyógytornászok, illetve asszisztensek. A kérdések egy része az általuk tartott egyéni és csoportos foglalkozások körére vonatkozott, figyelembe véve az eltérő szakképzettségek adta differenciáltságot. A dolgozói kérdőív szintén tartalmazott egy értékelőskálát, amely a fejlesztések hatékonyságát és a csoportszobák, terápiás helyiségek felszereltségét mérte. Emellett rákérdeztem arra is, hogy a dolgozók miként látják a szülők tájékoztatásának formáit, gyakoriságát, és lehetőséget adtam számukra is, hogy véleményt nyilvánítsanak az óvoda jelenlegi gyakorlatáról és továbblépési lehetőségeiről.

A vizsgálat módszertani megközelítése illeszkedik a terápiás hatékonyságvizsgálatok szempontrendszeréhez, amely szerint a szakmai aspektusok mellett a szülői észrevételek is fontos szerepet kapnak, hiszen a szülők sajátos nézőpontjukból képesek megítélni a gyermek fejlődését az otthoni és az intézményi környezetben. A hatáosság szempontjából tehát nemcsak a pedagógiai vagy terápiás szakember véleménye meghatározó, hanem a szülői tapasztalatok is fontos információval szolgálnak (Bárdos, 2017).

Ezt a szemléletet támasztja alá Battistin és munkatársainak (2024) kutatása is, akik egy olasz korai intervenció programban vizsgálták látássérült gyermekek szüleinek elégedettségét tizenegy éven keresztül. A szülők kiemelkedően magasra értékelték a szakemberek támogatását, különösen az emberi hozzáállás, az empátia és a személyre szabott figyelem terén. A tanulmány rávilágít arra is, hogy a családcentrikus, hosszú távon stabil és érzékeny ellátás jelentősen erősítheti a szülők bizalmát és pozitív hozzáállását az intézményekhez.

A vizsgálat eredményei pedig alapul szolgálhatnak ahhoz, hogy a jövőben még célzottabb, szakmailag megalapozott fejlesztési gyakorlat valósuljon meg az óvodában.

EREDMÉNYEK

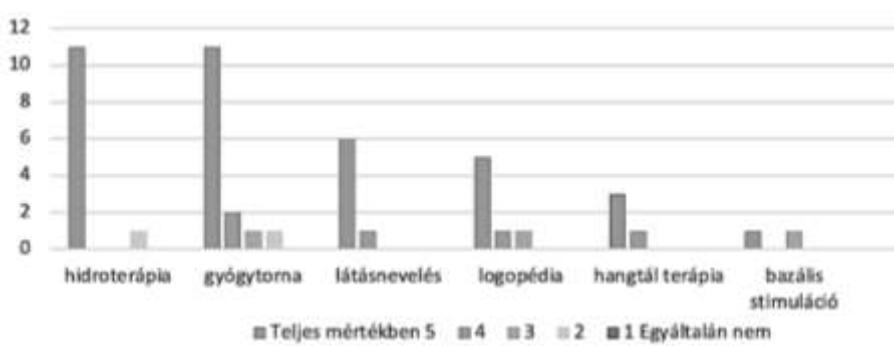
A *szülői kérdőív* válaszai alapján megállapítható, hogy a gyermekek többsége már az óvodai nevelés megkezdése előtt részesült korai fejlesztésben, így a családok nagy része már ekkor kapcsolatba került a gyógypedagógiai szolgáltatásokkal.

A rendszeres óvodába járás a válaszadók többségénél heti öt napban valósul meg, azonban a súlyosan, halmozottan sérült gyermekek esetében jellemzőek az egészségi állapotból adódó rendszeres hiányzások is.

A gyermekek fejlődése terén a szülők a legnagyobb előrelépést a kommunikáció és a szocializáció területén észlelték, ami különösen fontos visszajelzés az alternatív és augmentatív kommunikációs (AAK) módszerek alkalmazásának eredményességéről.

A csoportos tevékenységek közül a „köszönőkör”, valamint a zenei és relaxációs foglalkozások ismerete és értékelése volt a legkiemelkedőbb.

A szülői válaszok alapján az egyéni terápiák közül a hidroterápia, a gyógytorna és a látásnevelés emelkedett ki, ami arra utal, hogy ezek a fejlesztési formák jelenleg a leginkább hozzáférhetőek és/vagy a leghatékonyabbnak tartottak.



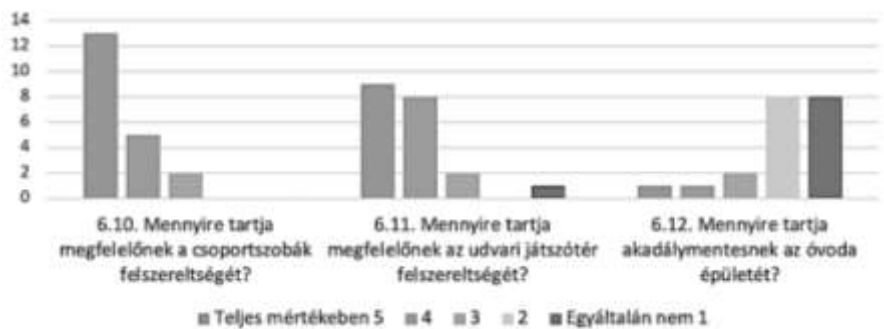
2. ábra. Szülők elégedettségi véleménye a terápiákról (saját szerkesztés).

Ugyanakkor a szülők részéről megfogalmazódott a terápiás lehetőségek körének bővítésére vonatkozó igény is.

Az óvoda munkatársainak (pedagógusok, asszisztensek, terápiás szakemberek) tevékenységét a szülők túlnyomó többsége pozitívan értékelt, külön kiemelve az empatikus, gyermekközpontú hozzáállást és a szakmai elhivatottságot.

A szülők 77%-a úgy nyilatkozott, hogy partnerként kezelik őket az óvodai fejlesztési folyamatban, azonban a válaszok alapján jól látható, hogy az információátadás minősége és rendszeressége tekintetében jelentős fejlesztési igény mutatkozik. A szülők közel fele javasolta a napi szintű visszajelzések bevezetését, különösen vizuális formában (pl. fényképek, rövid videók), hiszen a gyermekek jellemzően nem képesek verbálisan visszaadni az óvodai nap eseményeit.

A tárgyi környezettel kapcsolatban a legkritikusabb pont az intézmény akadálymentesítésének hiánya volt.



3. ábra. Szülők elégedettségi véleménye a tárgyi feltételekről (saját szerkesztés).

A válaszadók ezt nem csupán az épület szerkezeti jellemzői, hanem a közlekedési útvonalak, bejáratok és vizesblokkok hozzáférhetősége tekintetében is problémásnak ítélték. Emellett többen említették a terápiás eszközök és udvari játékok körének bővítését, mint fejlesztési lehetőséget.

A *dolgozói kérdőív* elemzése szintén megerősítette a terápiás tevékenységek fontosságát. A csoportos foglalkozások közül a „köszönőkör” és a „zene, relaxáció” gyakorlatilag minden válaszadó által megvalósított tevékenységként szerepelt, eredményességüket pedig kedvezően ítélték meg.

Az egyéni fejlesztések közül a mozgásterápiák (hidroterápia, gyógytorna), valamint a logopédia és az AAK-eszközökkel végzett kommunikációfejlesztés kapták a legpozitívabb visszajelzéseket. Ugyanakkor a bazális stimuláció és hangtálerápia hatékonyságát több válaszadó is kevésbé egyértelműen értékelte, jelezve, hogy ezek esetében további szakmai megerősítésre, esetleg célzott továbbképzésekre lenne szükség.

A dolgozók visszajelzései megerősítették, hogy a tárgyi feltételek – különösen az akadálymentesség és a terápiás helyiségek felszereltsége – terén komoly infrastrukturális kihívásokkal küzd az intézmény. Több pedagógus és asszisztens is jelezte, hogy a fejlesztések tárgyi környezete nem minden esetben tudja kielégíteni a gyermekek állapotából fakadó speciális szükségleteket.

A dolgozók is kiemelték a szülői kommunikáció fontosságát. Többen megerősítették, hogy a szülők részéről növekvő igény mutatkozik a rendszeres, akár napi szintű információátadásra, és a vizuális formák (képek, videók) alkalmazása egyre elterjedtebb és elvárt gyakorlat lenne.

KÖVETKEZTETÉSEK

Összességében a kutatás eredményei azt mutatják, hogy az óvodai nevelő-fejlesztő munka alapvetően pozitív megítélés alá esik mind a szülők, mind a dolgozók részéről. Ugyanakkor egyértelműen kirajzolódnak azok a területek, ahol további fejlesztések szükségesek: a szülőkkal való kommunikáció rendszerének megerősítése, a terápiás szolgáltatások bővítése (pl. evésterápia, állatasszisztált terápia), valamint az intézményi környezet akadálymentesítésének sürgető igénye. A visszajelzések összegzése fontos támpontként szolgálhat az óvoda stratégiai és szakmai megújulási folyamataiban, és hozzájárulhat a partneri elégedettség és a gyermekek optimális fejlődésének biztosításához.

IRODALOMJEGYZÉK

- Árkossy Zs. (2018). *Halmazottan sértült gyermek fejlesztési lehetőségei augmentatív és alternatív kommunikáció használatával*. [szakdolgozat]. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Battistin, T., Mercuriali, E., Borghini, C., Reffo, M. E., & Suppiej, A. (2024). *Parental Satisfaction with the Quality of Care in an Early Intervention Service for Children with Visual Impairment: A Retrospective Longitudinal Study*. *Children*, 11(2), 230. <https://doi.org/10.3390/children11020230>
- Bárdos O. (2017). A diagnosztikus rendszerek alkalmazása a klinikai gyógypedagógiában. A gyógypedagógiai terápia, mint rehabilitációs és rehabilitációs eljárás. Szakterület-specifikus (logopédiai) kérdések a diagnosztikus és terápiás gyakorlatban. *Studia Ignatiana* 9(1), 9–26. URL: http://epa.nif.hu/03900/03994/00010/pdf/EPA03994_studia_ignatiana_2017_009-026.pdf
- Szabó N. (2021). *Módszertani segédanyag súlyosan és halmazottansértült gyermekek gyógypedagógiai neveléséhez*. Kézirat. EFOP-316-16-2017-00037 Együtt-Tanulunk. URL: https://nebulokalocsa.edu.hu/images/docs/EFOP316/SHS_fejlesztese_Szabo_N.pdf Letöltve: 2025.07.08.
- Szeszák Sz. (2022). *Módszertani megújulás és szolgáltatás bővítés a megváltozott gyermekpopuláció igényeire reflektálva a Vakok Óvodájában*. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem.
- Szöllősi F. (2005). *180 éves a magyarországi vakok oktatása. Igazgatói arcképvázlatok/1825-2005*. Vakok Óvodája, Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Diákotthona és Gyermekotthona.

IN MEMORIAM

Prof. Dr. Christa Theiner

(1929 – 2025)

Az egykori Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (BGGYTF) tiszteletbeli főiskolai tanára volt *Prof. Dr. Christa Theiner*.



1. kép. Christa Theiner (1987. 03. 20., Berlin, Palast Hotel, konferencia-terem)

Ezt a címet a berlini Humboldt Egyetem professzorának a Főiskola kezdeményezésére az akkori Művelődési Minisztériumot vezető miniszter adományozta. Az ünnepélyes átadásra 1989. május 17-én került sor Budapesten, a Főiskola tanácstermében (VII. ker. Bethlen Gábor tér 2.).



2. kép. (balról jobbra) Karlheinz Siek, Mesterházi Zsuzsa, Christa Theiner, Illyés Sándor, Gordosné Szabó Anna (1989. 05. 17., Budapest, BGGYTF, tanácsterem).

A cím adományozásának indoklása hosszú történetről szól. Christa Theiner Csehszlovákiában született, Prágában járt elemi és középiskolába. A II. világháború után családjával együtt kitelepítették Németországba (1946). Altenburgban érettségizett (1949), és ugyanitt előbb tanítói, majd történelemszakos tanári diplomát szerzett. Többéves tanári munkája közben érdeklődése a beszédfejlődésükben sérült gyer-

mekek nevelése felé fordult. Közreműködött egy logopédiai iskola (Sprachheilschule) létrehozásában. Ez irányú szakmai tanulmányait a Humboldt Egyetem Pedagógiai Fakultásán (Institut für Sonderschulwesen) folytatta, és „beszéd- és hangképzésben sérültek tanára” diplomát szerzett (1963). Ezt követően egy berlini beszédterápiás ambulancián kezdett dolgozni. Már egyetemi tanulmányai alatt bekapcsolódott abba a kutatómunkába, melynek eredményeit a dyslaliás gyermekek fonematikus differenciáló képességének vizsgálatát bemutató disszertációjában foglalta össze. Ennek alapján kapta meg az egyetemi doktori címet (1967). Az általa kidolgozott diagnosztikus, illetve fejlesztő eljárást sok éven át számos intézményben használták. Másik kutatási területén – a gégeműtét utáni beszédképesség fejlesztése – publikált eredménye széleskörű elismertséget jelentett számára.¹ Ennek köszönhetően a Humboldt Egyetem Rehabilitációs-pedagógiai és Kommunikációtudományi Szekciójában docensi kinevezéssel alkalmazták (1970). Oktató és tudományos munkásságának fő területe a későbbi évtizedekben az *összehasonlító rehabilitációs pedagógia* lett.

Elmélyült érdeklődéssel kutatta egykori szocialista országokban a fogyatékos gyermekek nevelésének és szociális ellátásának helyzetét; erről egy jelentős, több kiadást megért, összehasonlító rehabilitációs pedagógiai művet publikált szerzőtársaival együtt (1977).² Ebben a kötetben mintegy húsz oldalas fejezet foglalkozik a magyar gyógypedagógia elméleti és gyakorlati kérdéseivel, számos korabeli magyar szerző publikációi alapján. A magyar szakirodalmi források megismerése mellett sor került Budapesten személyes kapcsolatok felvételére és helyszíni tapasztalatszerzésre is. Dr. Christa Theiner ezt követően szerezte meg további tudományos fokozatát és kapta meg egyetemi professzori kinevezését. Munkatársaival együtt tudományos munkájuk elismeréseként a Humboldt-érem arany fokozata kitüntetésben részesültek (1979).

Ezekkel a tudományos eredményekkel összefüggésben jött létre az a nemzetközi kutatócsoport hat ország (Bulgária, Csehszlovákia, Lengyelország, Magyarország, NDK, Szovjetunió) szakembereinek részvételével, melynek sok éven át tartó munkáját (1975-1990) a Humboldt Egyetem fent említett Szekciójának igazgatója, Prof. Dr. Klaus-Peter Becker koordinálta, és amelynek szakmai irányításában Prof. Dr. Christa Theiner meghatározó szerepet kapott. Az együttműködés keretében készült el a mintegy kétezer oldalas *A fogyatékos személyekkel foglalkozó pedagógia összehasonlító enciklopédiája* (1989) című kézirat.³ Professzor asszony a magyar kutatócsoporttal (BGGYTF, Gordosné dr. Szabó Anna és munkatársa) folyamatos kapcsolatban állt. Évente több alkalommal 4-5 napos közös munkára került sor Berlinben vagy Budapesten. A magyar nyelven megírt és németre fordított szócikkeket részletesen megvizsgáltuk tartalmi, formai és nyelvhelyességi szempontból; ezt követte az egyes országok anyagainak összehasonlító elemzése. Ennek köszönhetően számos emlékmemorandum alakult fel Christa Theinerről. Egyik korábbi írásomban így fogalmaztam róla:

„Míg írom ezeket a sorokat, éppen Budapesten tartózkodik Dr. Christa Theiner, a Humboldt Egyetem említett Szekciójának most nyugdíjba vonuló professzor asszonya, aki az enciklopédia magyar anyagát kidolgozó hazai kutatócsoport munkáját segítette. Főiskolánk kezdeményezésére a Művelődési Minisztérium tiszteletbeli főiskolai tanári címet adományoz neki a mai napon, munkája elismerésül. Szívből gratulálunk! Köszönet illeti ezen felül azért is, mert a szoros

¹ Theiner, C. (2009). Untersuchungen von Laryngektomierten hinsichtlich der Entwicklung ihrer postoperativen Sprechfertigkeit. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 19(3), 183–191. <https://doi.org/10.1159/000263143>

² Theiner, C., Künne, E. & Becker, K.-P. (1977). *Zur Theorie und Praxis der Erziehung und Bildung Geschädigter in sozialistischen Ländern*. VEB Verlag Volk und Gesundheit.

³ Becker, K.-P. (Hrsg.) (1989/1990). *Vergleichendes Fach-Wörterbuch der Pädagogik von Personen mit biopsychosozialen Beeinträchtigungen in der UdSSR, in Ungarn, Polen, DDR, Bulgarien, USA und Tschechoslowakei, ein Zeitdokument*. Datenbank/CD Rom. Zugriff: Hochschule Zittau/Görlitz oder DigiBib.net oder HIBS.

együttműködés nyolcéves szuperintenzív nyelvkurzust jelentett számomra. Fogalmakat definiálni németül – nem gyerek-játék. „Na, liebe Zsuzsika, das war first class!” – mondaná. Mesteriskolát nyithatna alaposságból, lelkiismeretességéből, slágfertőségéből, fanyar humorból. Barátok lettünk.”⁴

Prof. Dr. Christa Theiner 60. születésnapja és nyugdíjba vonulása alkalmából a Humboldt Egyetemen munkatársai ünnepélyes konferenciát rendeztek (1989. február 23.). Ez alkalomból az Egyetem rektora mellett laudációt mondott Prof. Dr. Klaus-Peter Becker úr, a Szekció igazgatója, melyben kirajzolódott a szakmai eredményekben és az ehhez szükséges személyes adottságokban különösen gazdag jubiláns életútja.⁵ A tudományos programban elhangzott Gordosné dr. Szabó Anna előadása is, ebben bemutatta az összehasonlító gyógypedagógia magyarországi kialakulását.⁶ Ezt követően vezettük be a hazai gyógypedagógus-képzésben az *Összehasonlító gyógypedagógia* tantárgyat (1994), majd évekkel később megjelent a *Gyógypedagógiai lexikon*.⁷

A közös munka befejezése után is mind ez évig kapcsolatban maradtam Christa Theinerrel, leveleket váltottunk, telefonon beszélünk, néha személyesen is találkoztunk. Szerettünk a pesti belvárosban és a budai várnegyedben sétálni, kávézni, vagy Berlinben koncertekre járni. Most eljött a búcsú ideje, 96 évet töltött ebben a közép-európai földi életben. Személyiségének, tudásának hatása belefónódott a hazai gyógypedagógia szövetébe. Köszönet érte!

Mesterházi Zsuzsa

⁴ Mesterházi Zs. (1989). *Berlinben jártam, ködöt találtam... (íti beszámoló)*. Prizma, 1989/Tavaszi (a BGGYTF Hallgatói Önkormányzat lapja).

⁵ Becker, K.-P. (1989). *Laudatio*. (Manuskript, S. 6), Humboldt Universitát zu Berlin.

⁶ Gordosné Szabó A. (1989). *Összehasonlító gyógypedagógia Magyarországon*. *Gyógypedagógiai Szemle*, 17(2). 99–103.

⁷ Mesterházi Zs. (szerk.) (2001). *Gyógypedagógiai lexikon*. ELTE BGGYK.

Tartalom/Table of Contents

SZERKESZTŐI ELŐSZÓ

Virányi Anita: Főszerkesztői előszó

261

BŐVÍTETT ÖSSZEFOGLALÓK A MAGYE KONFERENCIA SZAKOSZTÁLYI ELŐADÁSAIBÓL

Barsy Anna: Inkluzív fizika

263

Berényi Diana – Lénárd Sándor – Szekeres Ágota: A duális szakképzésben oktatók tapasztalatai a sajátos nevelési igényű tanulók gyakorlati oktatásáról

267

Bíró Rita Zsófia: A folyamatdiagnosztika szerepe és támogatása a korai fejlesztésben - egy jó gyakorlat bemutatása a BAYLEY-III eredményei alapján

271

Bíró Zsófia: „Kiskoriak nagy helyzetben” - a gyermekek gyámhatósági meghallgatása

275

Csepregi András: Diagnosztikus dilemmák

279

Erdélyi Andrea: Akadálymentes kommunikáció a kórházban és az ápolásban

284

Erdélyi Balázs Szabina: „Kötéltánc” – egyensúlykeresés a progrediáló mozgásállapotú gyermekek és fiatalok pszichés ellátásában

288

Farkas-Karsai Péter – Pechan Eszter: Különleges szükséglet, sajátos ellátás

Esetismertetés és szakmapolitikai reflexió a gyermekvédelmi szakellátásban élő, kettős szükségletű gyermekekről

293

Farmosi Orsolya: És TEGED mi mozgat? – megérteni és megértetni: az autista emberek minőségi támogatásának alappillérei

297

Gelencsérné Bakó Márta: Meseolvasás, mesehallgatás és mese befejezése - pilot kutatás, fókuszban a tanulásban akadályozott gyermek

300

Halbaksz Zsóka – Kőből Erika: Mesék, szólások és közmondások a tanulásban akadályozott tanulók oktatásában

Az átvitt értelmek megértésének könnyítése mesék segítségével

305

Kiss Dóra Lívია: Néptánc és népi játékok alkalmazása óvodáskorú gyermekek fejlesztésében

309

Macher Mónika – Földi Fanni: A beszédészlelés és -megértés vizsgálata alsó tagozatos tanulásban akadályozott tanulók körében

314

Mády Réka – Hegedűs Roland: Tévkepzetek a pedagógiai gyakorlatban: a többségi pedagógusok és a gyógypedagógusok ismeretei és lehetőségei a természettudományos tévképzetek kapcsán

317

Mile Anikó – Kállai Gabriella – Kiss László – Papp Gabriella: A pedagógiai szakszolgálati ellátórendszer működése, fejlesztési lehetőségei – egy 2024-2028 közötti országos kutatás első eredményei

322

Nagy Terézia: Az egyenlőtlenség kérdései az oktatásban – az autizmusban érintett gyermekek az oktatási rendszerben

326

Pajor Emese – Solti Sára: A nem fogyatékos fiatal felnőttek látássérüléssel és látássérült személyekkel kapcsolatos általános tájékozottsága és attitűdje Magyarországon

332

Pápai Katalin Andrea: Minőségbiztosítás a Fejér Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálatnál, jó gyakorlat bemutatása: szülői elégedettségmérés a FMPSZ Székesfehérvári Tagintézményénél

336

Radványi Katalin: „És ki törődik a gyógypedagógusok mentálgéniéjével?”

341

Szekeres Ágota: Gyógypedagógus-képzés egy amerikai egyetemen

346

Szeszák Szilvia: Módszertani megújulás és szolgáltatásbővítés a megváltozott gyermekpopuláció igényeire reflektálva a Vakok Óvodájában

351

IN MEMORIAM

Mesterházi Zsuzsa: In memoriam Prof. Dr. Christa Theiner (1929 – 2025)

357

EDITORIAL PREFACE

Anita Virányi: Chief Editor's Preface

261

EXTENDED ABSTRACTS FROM THE DEPARTMENT PRESENTATIONS OF THE MAGYE CONFERENCE

Anna Barsy: Inclusive physics

263

Diana Berényi – Sándor Lénárd – Ágota Szekeres: The experiences of teachers in dual vocational education regarding the practical training of students with special educational needs

267

Rita Zsófia Bíró: The role and support of process diagnostics in early development – presentation of a good practice based on BAYLEY-III results

271

Zsófia Bíró: „Minors in serious situations” – hearings of children by the guardianship authority

275

András Csepregi: Diagnostic dilemmas

279

Andrea Erdélyi: Barrier-free communication in hospitals and nursing care

284

Szabina Erdélyi Balázs: “Tightrope walking” – finding balance in the psychological care of children and young people with progressive movement disorders

288

Péter Farkas-Karsai – Eszter Pechan: Special needs, special care

Case study and professional policy reflection on children with dual needs living in specialist child protection care

293

Orsolya Farmosi: And what motivates YOU? – Understanding and communicating: the cornerstones of quality support for people with autism

297

Márta Bakó Gelencsér: Reading stories, listening to stories and finishing stories – pilot research focusing on children with learning difficulties

300

Zsóka Halbaksz – Erika Kőből: Fairy tales, idioms and proverbs in the education of students with learning difficulties Facilitating the understanding of figurative meanings with the help of fairy tales

305

Dóra Lívია Kiss: The use of folk dance and folk games in the development of preschool children

309

Mónika Macher – Fanni Földi: The study of speech perception and comprehension among lower-grade students with learning disabilities

314

Réka Mády – Roland Hegedűs: Misconceptions in pedagogical practice: the knowledge and capabilities of mainstream teachers and special education teachers in relation to misconceptions in science education

317

Anikó Mile – Gabriella Kállai – László Kiss – Gabriella Papp: The functioning and development potential of the educational support service system – initial findings of a national study conducted between 2024 and 2028

322

Terézia Nagy: Issues of inequality in education – children with autism in the education system

326

Emese Pajor – Sára Solti: General knowledge and attitudes of young adults without disabilities towards visual impairment and visually impaired people in Hungary

332

Katalin Andrea Pápai: Quality assurance at the Fejér County Pedagogical Service, presentation of good practice: measuring parental satisfaction at the FMPSZ member institution in Székesfehérvár

336

Katalin Radványi: “And who cares about the mental health of special education teachers?”

341

Ágota Szekeres: Special education teacher training at an American university

346

Szilvia Szeszák: Methodological renewal and service expansion reflecting the needs of the changed child population at the Kindergarten for the Blind

351

IN MEMORIAM

Zsuzsa Mesterházi: In memoriam Prof. Dr. Christa Theiner (1929 – 2025)

357



www.gyogyped szemle.hu