

TUDOMÁNY ÉS HIVATÁS

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar
internetes folyóirata

2022.

1. szám

Tudomány és Hivatás

Főszerkesztő
Földesi Renáta

Szerkesztő
Kollega Tarsoly István

2022. 1. szám

Semmelweis Egyetem
Pető András Kar

Tudomány és Hivatás

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar internetes folyóirata

2022. 1. szám

Szerkesztőbizottság

Földesi Renáta, Kállay Zsófia
Kollega Tarsoly István, Pintér Henriett, Túri Ibolya

Főszerkesztő

Földesi Renáta

Szerkesztő

Kollega Tarsoly István

Rovatvezető

Túri Ibolya (Tudományos közlemények)
Kállay Zsófia (Szakmai műhely)
Pintér Henriett (Hallgatói tehetséggondozás)
Vissi Tímea (Hírek, események)

ISSN 2732-0162

Szerkesztőség

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

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

Tartalomjegyzék

Köszöntő	7
Tudományos közlemények	9
Vissi Tímea – Papp Gabriella: Supportive and interfering factors in inclusion in timeline interviews of people with cerebral palsy	11
Haga Orsolya – Gál Franciska – Pintér Henriett: Szülők véleménye a gyermekükkel otthon, közösen folytatott anyanyelvi játékokba való saját bevonódásuk ösztönzőiről: az előmérések eredményei	25
Frank Tamás – Valentné Albert Éva: Tartalomelemzések a neveléstörténeti kutatások szolgálatában	35
Hollósy Helga: Kreativitás és zsenialitás. Néhány kevésbé ismert érdekesség – közismert alkotókról	45
Pulay Márk Ágoston – Feketéné Szabó Éva – Túri Ibolya: Egy pilot kutatás tapasztalatainak összefoglalója a pulzáló elektromágneses terápia gyermekkori cerebrális parézis (CP) vonatkozású alkalmazásának lehetőségeiről	61
Tóducz Emma – Tábi Dalma – Németh Orsolya: Fogászati gondozási program bevezetésének szükségessége CP-s gyerekeknél	70
Szakmai műhely	79
André Krisztina: Értékelés és osztályozás új alapokra helyezve: gamification avagy az eljátékosítás módszere	81
Liptákné Papp Judit: Jó gyakorlat a Pető András Konduktív Gyakorló Általános Iskolában – Iskolanyitogató	92
Kis Luca: A konduktív nevelési folyamat és a szakmai gyakorlat megvalósulása és tapasztalatai Chilében hallgatói szemmel	96
Hallgatói tehetséggondozás	99
Benkó Nikolett – Still Réka: Sérült gyermek a családban	101
Az év dolgozata verseny 2022 helyezettjeinek összefoglaló munkái	105
Hírek, események	113
Interjú	117
Beszélgetés Kamenyiczki Ágnessel	119

Köszöntő

A szerkesztőbizottság tagjai köszöntik a Tisztelt Olvasót a Tudomány és Hivatás 2022/1. számának megjelenése alkalmából.

A *Tudományos közlemények* rovatban hat, az oktatóink és kutató kollégáink kutatási területeinek sokszínűségét megmutató munkát olvashatnak. Vissi Tímea és Papp Gabriella angol nyelvű nyitó tanulmánya az inklúziót támogató és gátló tényezők meglétét, természetét vizsgálja CP-vel élő személyek interjúi alapján. A rovat második megszólalójaként Haga Orsolya, Gál Franciska és Pintér Henriett kutatásuk előméréseinek eredményeit bemutatva prezentálja a kisgyermeket nevelő szülők nyelvi játékokba való bevonódását az ösztönzők irányából. Frank Tamás és Valentné Albert Éva a történeti kutatások területére kalauzolja az olvasót, ezúttal egy módszertani összefoglalóval mutatják meg, hogyan állhat a tartalomelemzés a neveléstörténeti kutatások szolgálatában. Ezt követi Hollósy Helga kreativitást és zsenialitást egymás mellé állító írása, górcső alá véve néhány kevésbé ismert tény közismert alkotókról, érdekes diskurzusba vonva az olvasót. Pulay Márk, Feketéné Szabó Éva és Túri Ibolya a PEMF (pulzáló elektromágneses tér stimuláló módszer) kezelés és a WBV (teljes test vibrációs eljárás) terápia alkalmazhatóságáról szóló tanulmánya a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar és a Pető András Kar fúziós kísérleti kutatásának és pilot vizsgálatának eredményeit mutatja be. A rovat záró megszólalói Tóducz Emma, Tábi Dalma és Németh Orsolya, akik tanulmányukban a CP-vel élő gyermekeknél bevezetendő fogászati gondozási program szükségessége mellett érvelnek, ezzel egy igen fontos, eddig hiányterületre irányítva a figyelmet.

A *Szakmai műhely* rovatban André Krisztina rendkívül aktuális tanulmányában a gemifikációval foglalkozik, azon belül is azt mutatja be, hogyan érdemes a játékosítást beemelni a tanulói értékelés folyamatába. Konduktív műhelyeinket bemutató tematikus blokkunkat Liptákné Papp Judit írásával folytatjuk, ezúttal a Semmelweis Egyetem Konduktív Gyakorló Iskolájának évek alatt formálódó „Iskolanyitogató” programja kerül fókuszba. Ezt követi Kis Luca összefoglalója, amely a konduktív szakmai gyakorlat megvalósulásának lehetőségeit és tapasztalatait mutatja be hallgatói szemmel a Kar chilei projektjén keresztül.

Hallgatói tehetséggondozás rovatunkban elsőként Benkő Nikolett és Still Réka tollából olvashatunk egy írást, mely az angol és francia nyelvű szakirodalom alapján tájékozik a sérült gyermekek családon belüli helyzetéről, valamint a sérült gyermek születésének következtében a családi rendszert érő óhatatlan változásokról. Hagyományainknak megfelelően ebben a félévben is beszámolunk a június 8-án megrendezésre került „Év dolgozata verseny”-ről, díjazottjaink – Bálint Adrienn, Szita Klaudia és Tüttő Nikolett – munkáinak összefoglalóit fogadják idén is érdeklődéssel, szeretettel!

A *Hírek, események* rovatban Vissi Tímea számol be a szemeszter kiemelt tudományos/közösségi rendezvényeiről, a kari tudományos ülésekről, a parasport napról, a TDK konferenciáról, valamint a Magyar Tudományos Akadémia Gyógypedagógiai Albizottságának megalakulásáról és Kari képviselőinek megválasztásáról.

*Interjú*sorozatunkat is folytatjuk: Kamenyiczky Ágnes konduktor-gyakorlatvezető kollégánkkal Kállay Zsófia, a Konduktív Pedagógiai Intézet oktatója beszélgetett.

Bízunk benne, hogy ebben a félévben is sikerült a konduktív világ sokszínűségét reprezentáló kínálatot összeállítanunk.

Földesi Renáta
főszerkesztő

Tudományos közlemények

Supportive and interfering factors in inclusion in timeline interviews of people with cerebral palsy

Vissi Tímea – Papp Gabriella

Introduction

Inclusion of people with disabilities is a common topic of studies all over the world, and the opinions and experiences of people with disabilities as the focus of research is increasing. The studies examined the experienced life of people with disabilities in general (Grue & Heiberg, 2000; Herzog, 2007; Roebroek, Jahnsen, Carona, Kent, & Chamberlain, 2009; Pető, 2018; Cserti-Szauer, Bányai, Katona & Sándor, 2020; Farkas & Petykó, 2020; Langorgen & Magnus, 2020; Witso & Hauger, 2020). A common focus is to map work-related experiences (Krémer & Nagy, 2007; Vedeler & Mossige, 2010; Jakobsen & Svendsen, 2013; Vedeler, 2014; Kuznetsova & Bento, 2018; Csillag, Győri, Kóródi, Svastics & Hidegh, 2021; Csillag, Svastics, Győri & Hidegh, 2021; Wangen & Berget, 2021). Tan, Wilson, Campain, Murtiff & Hagiliassiss (2019) examined the attitudes perceived by people with disabilities, Jespersen et al. (2018) analysed the impact of social participation on quality of life. Over the past decade, the transition to adulthood has become important (Stewart et al., 2001; Ytterhus, Wendelborg & Lundeby, 2008; Kvalsund & Bele, 2010; Katona, 2014; Castillo, 2018). Tighe (2001) and Hernádi (2014) studied the experience of different body, other studies the experience of femininity, motherhood and parenthood (Hernádi és Köncei 2013; Hernádi 2016; Katona, Heiszer & Szűcs, 2016); Hernádi & Kunt, 2016).

Hästbacka, Nygård & Nyqvist (2016) studied the barriers and facilitators to societal participation of people with disabilities in their scoping review. They found the most studied area is the labour market participation, and 32 studies highlighted barriers related to employment opportunities, workplace environments, and 16 studies identified the adapted working environment, tasks, working hours, supportive employment policies and effective support system as facilitator. The most barriers to participation are attitudes, attention, and missing knowledge of disability. The most highlighted facilitators in the examined studies were legislation, disability policies and support from other people.

We have not found any studies that identified or collected the supportive factors and barriers longitudinally.

This study presents the partial results of a doctoral research. The focus of the research is the identification of factors supporting inclusion based on the experiences and opinions of young Norwegian and Hungarian people with cerebral palsy (CP). Data collection took place between October 2019 and December 2020. Life history and timeline interviews were recorded during the data collection, of which only the results of the timeline interviews are currently presented.

The research is based on the principles of disability studies (DS). The DS approaches from the perspective of the social models of interpretation of disability (Goodley, 2017). The social model is contrast to the previously almost dominant medical model, which saw disability as a “mistake” that needed to be corrected. The social models do not see disability at an individual level but as a social issue (Barnes, 1992, 1999; Shakespeare & Watson, 2001; Köncei & Hernádi, 2011; Shakespeare, 2018). The disability is a complex phenomenon, its examining requires a complex

approach, not a single perspective. The DS does not focus on disability but on people with disabilities, who are the most relevant source of knowledge about disability (Könczei, Hernádi, Kunt, & Sándor, 2015).

The inclusion of people with disabilities is a much-researched topic, but the focus of research is usually on the existing barriers and their possible removal. We have little knowledge of the lives of people with disabilities who, despite existing barriers, study, work, live an independent life, find a partner, raise a child, that is, live their lives like everyone else. The literature typically separates childhood and adulthood inclusion, and there are few studies that put the whole life story in focus.

The basic idea of the research was given by this gap, and it undertook to find people who have a positive view of their own participation and opportunities and who share their experiences and opinions. In this study, we share the very little part of the results, we focused on the visualised timeline only. We examined what events are identified facilitator or barriers and how they change at different ages.

Cerebral palsy

The CP is an umbrella-term that caused by damage to the nervous system at an early age (Bax et al., 2008). Nowadays it is identified as a complex disability in contrast to previously physical disability, emphasizing that the motor dysfunctions are never the single difficulties in the life of people with CP. "The motor disorders of cerebral palsy are often accompanied by disturbances of sensation, cognition, communication, perception, and/or behaviour, and/or by a seizure disorder." (Bax et al.) Supplementing this definition with our own research position that we do not classify people on the bases of diagnosis, we consider participants in our study as people with different support needs.

Participants

20 participants with CP (6 Norwegian, 14 Hungarian) were involved in the research. 4 Norwegian participants asked to take place the timeline interview at the next meeting, which failed due to the COVID19. 1 Hungarian participant indicated that she did not want to highlight anything from the events told in her life story. She felt, all the events told were equally significant. 1 participant rejected the timeline interview. In summary, 2 Norwegian and 12 Hungarian participants' timelines were generated and analysed. Due to the low number of Norwegian participants, no comparison was made between the two countries.

Highest completed level of education	secondary education: 4 persons	higher education: 10 persons		
Employment status	full time job: 5 persons	part-time job: 6 persons	no job: 2 persons	at home with her baby: 1 person
Typical transport	independently: 3 persons	stick-users: 5 persons	wheelchair-users: 6 persons	
Other difficulties	indicated: 13 persons	not indicated: 1 person		
She/he lives	alone in apartment: 5 persons	with a spouse/partner: 7 persons	with parents: 2 persons	

Table 1 *Characteristics of participants*

Method

Timeline interview

Life story interviews are very popular among qualitative researchers, in which participants are asked to tell stories about their lives. In recent years, qualitative methods have evolved significantly and shifted from standard interviews to more creative tools to get closer to participants' experiences and opinions (Berends, 2011; Ravn, 2019).

A timeline interview is a visual representation of the telling stories, giving participants the opportunity to rethink, clarify, summarise, or even change what is being said (Adriansen, 2012). It helps to reinterpret and select key-moments, helps the author to gain a deeper understanding of the lives of the participants, and thus makes the interview more effective. The timeline interview involves participants in the first step of the analysis thus breaking the traditional research-participant power relationship and empower the participants. The created knowledge is common knowledge of the participants and researcher (Adriansen, 2012).

Also in our research, the timeline interviews were recorded after the completion of the life-story interviews. Thus, the participants not only got involved in the first step of the analysis, but also had the opportunity to supplement and modify the previously told stories and opinions.

After the life-story interviews, we asked participants to mark on the timeline the events that they felt had the greatest impact on inclusion, acceptance, and participation, so on their social position. We also asked them to justify their choices. We divided the timeline into 4 parts based on age: 1) early age (from birth to 6 years), 2) school age (primary school, from 6 to 14 years in both countries), 3) adolescence (between the ages of 14 and 18-19) and 4) adulthood (after the secondary school). The timeline interviews were audio-recorded and transcribed verbatim, thus ensuring a content analysis.

Events that are considered positive impact are referred to as supportive factors, while events that are considered negative impact are referred to as interfering factors in this study.

Analysis

The first step of the analysis was classifying into categories the noted events. We used the same categories that we developed with open coding during the analysis of the life story interviews. The system of the categories is shown in Figure1.

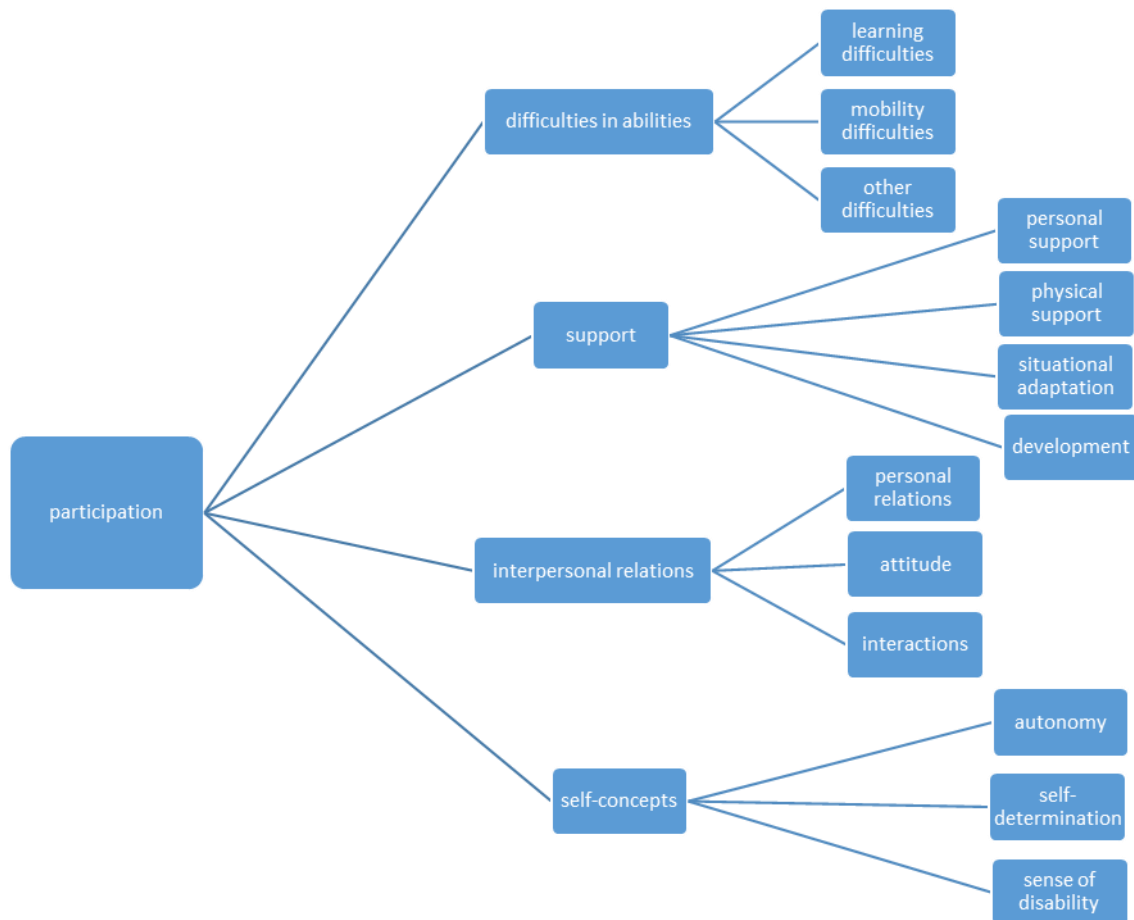


Figure 1 *The system of the categories*

Participation was identified as the main category, and four categories affect participation: 1) difficulties in abilities, 2) support, 3) interpersonal relations and 4) self-concepts.

- 1) Difficulties in abilities. We included in this category all the mentioned factors and events that are related to the abilities, condition, or disability of the participants. This category contains three subcategories: 1) learning difficulties (typically difficulties in reading, writing, or counting), 2) physical disability and 3) other difficulties, such as sensory impairment, depression, panic attack, orientation-, attention, memory problem, difficulties in communication or in speech etc.
- 2) Support. We evaluated the types of assistance mentioned by participants. Within the category the collected data were organized into four subcategories:

- 1) personal support, 2) physical support, 3) developments, and 4) the situational adaptation.
- 3) Interpersonal relations. This category proves to be particularly important for participation. Its subcategories are 1) personal relations, such as family ties, peer, and friends etc., 2) attitude (towards participants and general social attitude and stereotypes in relation to disabilities based on their own observations), and 3) interactions (actions-reactions with the social environment, including the entire process from the input to the emerging feelings during the process).
- 4) Self-concepts. This category contains terms reflecting to the self and can be grouped into three subcategories: A) autonomy (experiences in relation to power, independence, vulnerability, dependency), B) self-determination (every participant came up with a self-determination which were mostly reflections to their adulthood) and C) sense of disability (in terms of participation, it was generally emphasized that acceptance or non-acceptance of themselves and their limitations is crucial).

RESULTS

All the 4 categories were marked as supportive and as interfering factor on the timelines.

First, we looked at how mark of supportive and interfering factors is distributed at ages (figure 2).

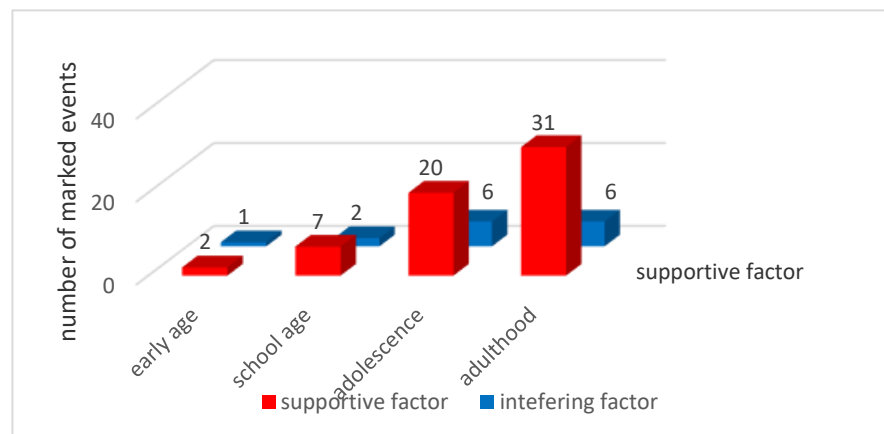


Figure 2 *The number of supportive factors and restrictive factors on the timeline at ages*

It is prominent, the mark of supportive factors is significantly more common at all ages, and the number of marked events increasing significantly in adolescence. The role of supportive factors in adulthood continues growing, and the number of interfering factors does not change. Some of the participants stated that some difficulty had an effect, even strong effect on their live at that time, but this effect lost its significance by now. In their view, overcoming obstacles is more important because it gave them positive reinforcement and thus even identified a negative event as a supportive factor in retrospect.

Supportive factors

The order of the category based on the number of marked events as supportive factor is shown in Figure 3.

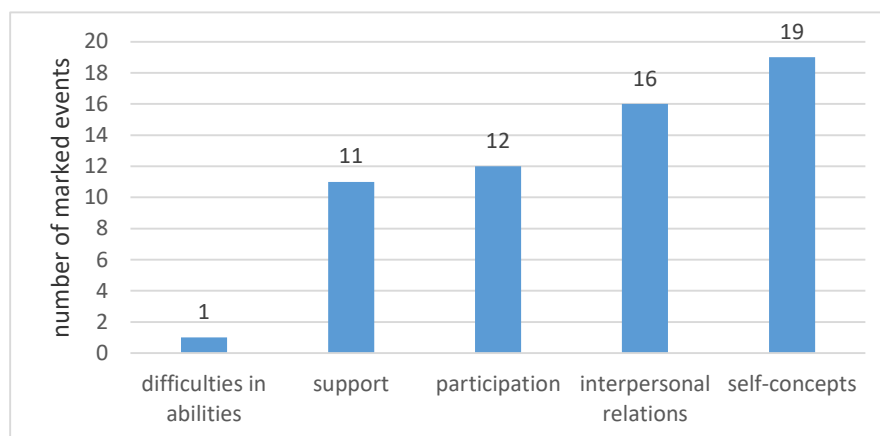


Figure 3 *The number of supportive factors by categories*

The greatest number of supportive factors were made in the category of interpersonal relations (19 marked factors), and all these 19 factors are linked to the social relations subcategory. Thus, the participants most often marked loving relationships as a factor supporting their social position. The loving relationships provide a positive, secure background for participants and emerge as their own, mobilizable resource.

In terms of the number of marked factors, the second in a row is the self-concepts category (16 marked factors), of which two subcategories were coded: autonomy and self-determination. The sense of disability subcategory is missed. This absent can be explained by the view often expressed in life story interviews that recognizing and accepting one's own barriers is a process that has been going since birth and is less linked to events.

The category of participation (12 marked factors) came in third, which means the marking of various leisure, chosen activities in the timelines, and in two cases the "university milieu".

Almost the same number of marked factors in supports category (11 marked factors). Three subcategories were coded as supportive factors: developments (only out of school habilitation developments were mentioned), personal support (personal assistance, „good“ teacher) and physical support (eye-coordinated computer).

The category of difficulty in abilities placed last (1 marked factor), which in this case means a significant improvement in physical condition.

In order to examine whether there is an age specific in the mention of the supportive factors, we examined the appearance of the categories and the number of the categories (figure 4).

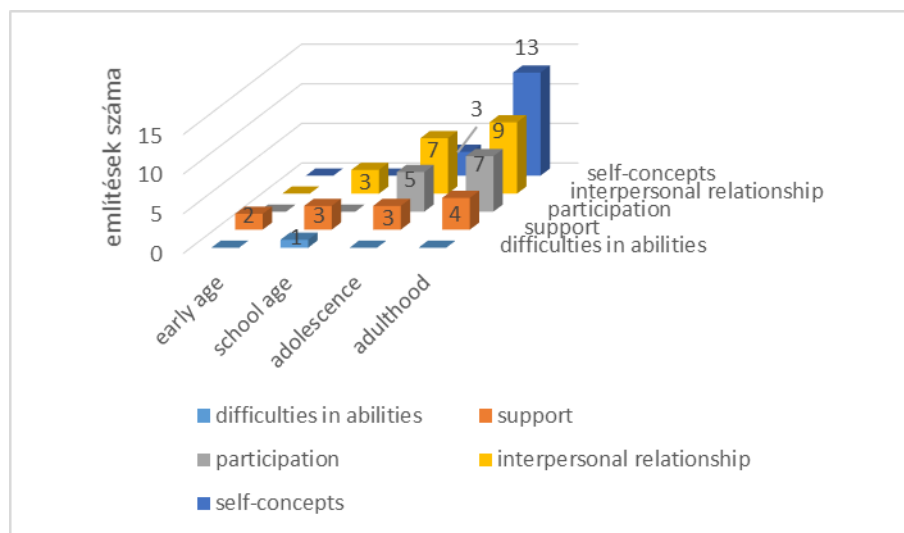


Figure 4 The number of categories as supportive factor by age

At an early age, only the support category was named, 1 participant marked his personal assistant who was with him in the kindergarten (personal support subcategory), and 1 participant considered his habilitation development to be significant (developments subcategory).

At school age, the support category and the interpersonal relationships category received the same number of marks (3-3 marks), and the difficulties in abilities category received 1 mark. In the supports category, 2 people indicated their (out of school) habilitation development (developments subcategory), while 1 person indicated his personal assistant at school (personal support subcategory). In the interpersonal relations category, 2 participants marked her/his relationship with her/his peers as supportive factor, and 1 person marked her relationship with her mother (personal relationships subcategory).

In adolescence, the most mark was in the interpersonal relationship category (7 marks), of which 1 person marked her relationship with her mother (personal relationships subcategory), while the other 6 marks referred to relationship with peers. This result is in line with the age-specific feature of developmental psychology that peer relationships are becoming paramount importance at this age (Cole & Cole, 1996).

At this age appearance the participation category (5 marks) and self-concept category (3 marks) as new categories in line of supportive factors.

The participation category showed a strong correlation with interpersonal relationships category. On the one hand, they emphasized their positive relationship with their peers in school and they were involved in chosen activities, so they spent more time at school with their peers than was compulsory. On the other hand, participants who were marginalised in school at this age and therefore had limited participation in school processes marked out of school activities. They did not necessarily form close relationships in these activities either, but their participation was ensured, and thus – unlike the school – they did not feel outsiders or excluded in these activities. This was one important point, when the interfering factors – marginalisation, lack of relationships – were not marked, instead of them the solution – involvement in out of school activities – was marked as a supportive factor.

In all 3 marks in self-concepts category were related to becoming independent, to independence from the parents (autonomy subcategory) at this age, and it becomes even more pronounced in adulthood.

In the support category (3 marks), 1 participant marked his out of school habilitation development (developments subcategory), 1 participant named as the turning point in her life when she got an eye-coordinated computer and she got able to keep up with her peers in learning (physical support), and 1 participant marked one "good teacher" (personal support).

In adulthood, the self-concept category is the most often marked as a supportive factor (13 marks). 7 marked events are linked to independence, the final move away from parents (autonomy subcategory), which they considered a turning point in their lives. 6 participants named the increasing of their self-confidence and the experience of their own success as an outstanding event (self-determination subcategory), which were tied to work, except for 1 person. In many cases, moving away from parents created a new life situation that had removed previous barriers. In connection with it, the previously mentioned factor reappeared that the interfering factor was not even marked, but the recovering from the bad situation and coping with it was marked as a supportive factor.

The interpersonal relations category is ranked second place (9 marks), that means they considered important more events related to their independence than social contact. It shows on one hand, the previously dominant role of peer relationship is declining and the mention of the personal characteristics' importance and the emphasising of their own responsibilities in participation are increasing. On other hand, the mentioned and marked relationship were also changed. The importance of peer relationships (only 1 mark) is taken over by the intimate relationship (8 marks), which occupies a prominent role among the tasks associated with age (Cole & Cole, 1996).

The participation category (7 marks) is shown also a change. Successful university or workplace participation (6 marks) replaces the previously marked participation in chosen activities. The other change is, while the participation category was closely related to interpersonal relationship in adolescence, it got related to self-concepts in adulthood. The participation in university and work was defined by the participants as where they can be success, show their abilities, and thereby their self-confidence is strengthened.

The number of marks hardly changed in supports-category (4 marks), but their content and - especially - connection with other categories did. Two participants marked their habilitation treatment (developments subcategory) and two other the forming the system of personal assistances (personal support). This category connected with self-concept category at this age, all the 4 participants recognised prominent the marked events because it enabled or at least significantly prepared their independent life.

Interfering factors

Firstly, we also set up on order based on the number of marked events as interfering factor (Figure 5).

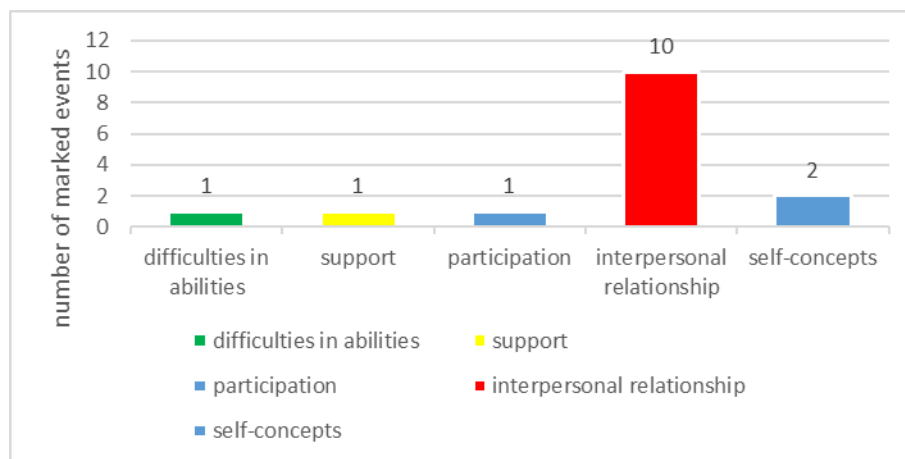


Figure 5 *The number of marked events*

In overall, the interpersonal relationship category is prominent (10 marks), that is, most participants consider the negative relationship or the absent the relationship with peers in adolescence (5 marks) and the personal losses experienced in adulthood (5 marks) to be the most interfering factor in their social position, in the inclusion. There are very few marks in the other four categories: 2 events were marked in the self-concepts category, and 1-1 event was marked in the support and participation category.

The next step was to examine of the number of marks by age (Figure 6).

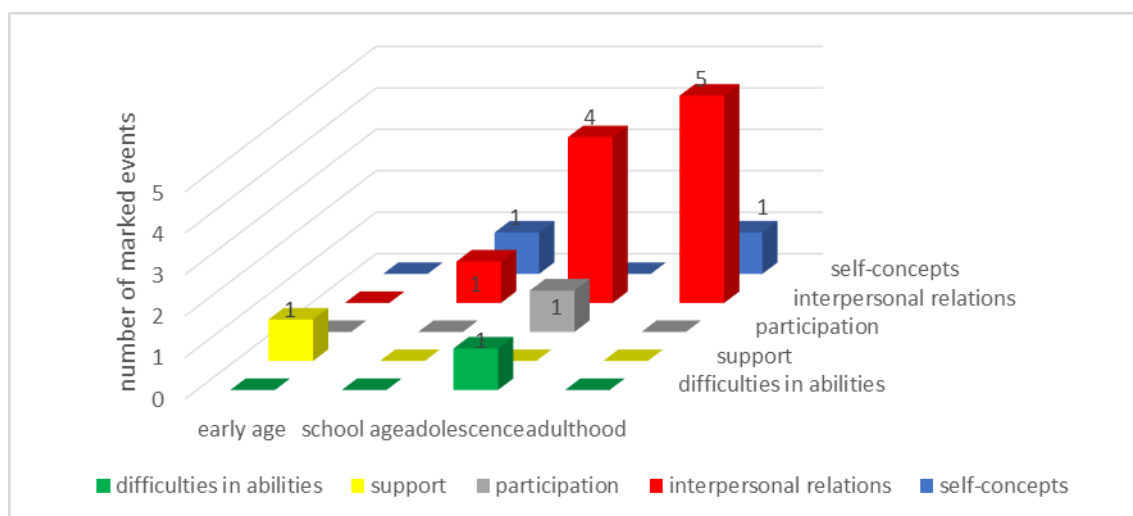


Figure 6 *The number of marked events as interfering factor on the timelines by age*

It is shown again – although less pronounced due to the low number of marks –, there is an inequality in the distribution already mentioned for the supportive factors: the marks increase with age.

There is only 1 mark in early age: it was a painful habilitation treatment (development category) that the participant is reluctant to remember, and in his opinion the treatment set back rather than facilitated his development.

1-1 mark were received in the interpersonal relations and in self-concepts category at school age. 1 participant marked bad relationships with her peer and

teacher in the school as a barrier (personal relationships subcategory). The other 1 participant learned in a segregated school for 6 years, in relation to which he expressed anger at closure due to his disability as a barrier to inclusion (sense of disability subcategory).

The most marks were received in the interpersonal relations category in adolescence (4 marks). All the 4 marks mean marginalisation in the school, the negative relationships with peers or the absent of the relationships with peers (personal relation subcategory). 1 mark was in the participation category, 1 participant excluded from all events in the dormitory. Also 1 mark was in the difficulties in abilities category: 1 participant was forced to repeat the class due to learning difficulties.

The most marks were in the interpersonal relations category also in adulthood (5 marks), and in addition, only 1 mark was made in the self-concepts category. In line with the results obtained for the supporting factors, the prominent role of relationships with peers disappeared in adulthood, and the loss of relationships takes its place as interfering factors in the interpersonal relations category: breakup in an intimate relationship, deteriorating relationship with parents, and death of a child. The 1 mark in the self-concepts category related to the Covid19, which had forced suspending the already established, independent living of the participant and moving back to her parents.

Summary

Many participants expressed related to timeline interview that it mean a new perspective for them and its use was considered positive.

The events marked as supportive factor were significantly more common in the timelines. Based on the explanation of the participants, timeline interviews opened a new perspective, and many of them re-evaluated important events in their lives. From the new perspective, the emphasis has sifted, the barriers were important at that time, but their importance has diminished or disappeared retrospectively. It has become more important to overcome obstacles. Typically, marks in the participation category, as well as marks related to their independence (self-concepts category) often represent a successful way of coping or overcoming obstacles.

The marks increasing by age in the timelines, and a typical pattern emerges. The number of marks of relationships with peers are significant in adolescence, that is, the most events marked as a supportive or an interfering factor are peer-related. The events in the participation category started also in adolescence, and its marking as a supportive factor is closely related to relationship with peers.

The events related to self-concepts got more important in adulthood. The number of marks in the interpersonal relations category are remained high, but the named relationships show a change. The peer relationships lose their significance, and partnerships take their place. The events in the participation category are related to self-concepts rather than peer relationships in adolescence.

Overall, according to the participants' opinion, peer relationships determine participation in various social process most strongly in adolescence, and participants were less able to detach themselves from the effects of it, their relationships with peers strongly influenced their lives. In adulthood, the role of social relationships remains strong, but no longer depend on their impact, but rather provide a secure

background for participants to mobilise their own resources for participation based on their personal characteristics.

The interesting and important result of the study is that only 1 event was marked as an interfering factor in the difficulties in abilities category. One participant identified his difficulty in learning as a barrier, due to it he was forced to repeat class. He finally overcame difficulties and graduated as a psychologist. The physical (dis)abilities were not considered and named by any participant as a barrier of inclusion. This result is in line with the social model of disability: not biological impairment but rather social barriers prevent participation in social processes (Shakespeare, & Watson, 2001). However, compared to the age pattern, participants' opinions only partially agreed with the social model, that emphasises only the role of the social environment. The role of the social environment, especially of the peer relationships were significant in adolescence. But in adulthood, participants also emphasise the role of people with disabilities and consider it important for social participation. Based on their opinion, existing biological and social barriers and opportunities are only two sides of a triangle, and it can be same important factor how much personal, emotional, material resources have people with disabilities, and how much they can mobilise these resources.

References

- Adriansen, H. K. (2012): Timeline interviews: A tool for conducting life history research. *Qualitative Studies*, 3(1), 40–55.
- Barnes, C. (1992): Qualitative Research: Valuable or Irrelevant? *Disability, Handicap & Society*, 7(2), 115–124.
- Barnes, C. (1999): Disability Studies: new or not so new directions? *Disability & Society*, 14(4), 577–580.
- Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., Paneth, N., Dan, B., & et al. (2005): Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47(8), 571–576.
- Berends, L. (2011): Embracing the Visual: Using Timelines with In-depth Interviews on Substance Use and Treatment. *The Qualitative Report*, 16(1), 11–9.
- Castillo, U. H. (2018): Transition to adulthood of young people in condition of Intellectual Disability (ICID). A comparative study of the professional's perspective in Norway and Colombia. University of Stavanger
- Cole, M. & Cole, S.R. (1996): *The Development of Children*. W.H. Freeman and Company, New York
- Cserti-Szauer, Cs., Bányai, B., Katona, V. & Sándor, A., (2020). Narratives of Struggle Lifelong Guidance and Future Planning Alternatives for People with Disabilities in Hungary. *Fogyatékoság és társadalom*, 6(2), 59–75.
- Csillag, S., Győri, Zs., Kóródi, E., Svastics, C., Hidegh, A. L. (2021): A magyar vállalkozási ökoszisztéma és a fogyatékossgal élő vállalkozók. *Szociálpolitikai Szemle*, 7(1), 25–50.
- Csillag, S., Svastics, C., Győri, Zs., Hidegh, A. L. (2021): A tökéletes test mítosza. Az épségizmus mint a fogyatékossgal élő emberek munkaerőpiaci

- marginalizációját erősítő ideológia. *Socio.hu*, 11(3), 1-19.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.3.1>
- Egholm, A. (2015): Nurses' Attitudes and Beliefs towards Discussing Sexuality with Patients. Doktori tézisek. Tampere University
- Farkas, J., Petykó, C. (2020): A fogyatékos, az akadálymentesség és a mobilitás, mint egzisztenciális alaptulajdonság. *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 5(4), 43-55. <https://doi.org/10.15170/TVT.2020.05.04.03>
- Forrai, J. (2020): Fogyatékkal élők szexuális egészségpolitikája, szempontjai és problémái. *Magyar Tudomány*, 181(3), 314-328.
- Goodley, D. (2017): Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction. SAGE Publications Ltd.
- Grue, L., Heiberg, A. (2000): Do disabled adolescents view themselves differently from other young people? *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2(1), 39-57.
- Hästbacka, E., Nygård, M., Nyqvist, F. (2016): Barriers and facilitators to societal participation of people with disabilities: A scoping review of studies concerning European countries. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 10(3), 201-220.
- Hernádi I. (2014): Problémás testek. Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékosággal élő magyar nők önreprezentációiban. Doktori disszertáció. PTE BTK Irodalomtudományi Doktori Iskola, Pécs
- Hernádi I., Könczei G. (2013): Szexualitás, anyaság, fogyatékos női testek. *Társadalmi Nemek Tudománya Interdiszciplináris Folyóirat*, 3(2), 17-34.
- Hernádi I., Kunt Zs.. (2016): Mit akarnak még a nők?! Feminizmus és fogyatékoságtudomány. In Könczei Gy., Hernádi I. (Ed.): Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékoságtudományi eredmények a „másik oldal” megértéshez. L'Harmattan? Bp., 57-72.
- Herzog C. (2007): A rehabilitáció, normalizáció és integráció fogalmak kapcsolata a fogyatékos személyek foglalkoztatásával, kulturális, művészeti fejlesztésével és a lakóotthonokkal. *Fejlesztő pedagógia*, 18(5), 24-30.
- Jakobsen, K., Svendsen, E. (2013): Employers' perspective. When a return to work is the objective for persons with reduced mobility. *Work: A Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation*, 44(2), 145-153. <https://doi.org/10.3233/wor-2012-01385>
- Katona V. (2014): Mozgássérült emberek felnőtté válása a társadalom által teremtett keretek között. A reziliencia lehetősége az életutakban. Doktori disszertáció. ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola.
- Katona V. H. K; Szücs M. (2016): Rögös úton sehová. Intellektuális fogyatékosággal élő emberek szülővé válása. In Könczei Gy., Hernádi I. (Ed.): Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékoságtudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez. L'Harmattan, Bp., 97-128.
- Könczei Gy., Hernádi I. (2011): A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Z. É. Nagy: Az akadályozott és egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Bp., 7-28.
- Könczei Gy., Hernádi I., Kunt Zs., Sándor, A. (2015): Fogyatékoságtudomány a mindennapi életben. Digitális tankönyvtár. Budapest.

- https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_a_fogyatekossagtudomany_a_mindennapi_letben/FM/sfmjs33g.htm.
- Krémer B., Nagy Z. É. (2007): A fogyatékos és megváltozott munkaképességű emberek munkaéletútjának, valamint jövőbeni képzési és munkavállaláshoz kötött terveinek feltárása. Kutatási zárójelentés. Motivációs Alapítvány.
- Kuznetsova, Y., Cerdeira Bento, J. P. (2018): Workplace Adaptations Promoting the Inclusion of Persons with Disabilities in Mainstream Employment. A Case-Study on Employers' Responses in Norway. *Social Inclusion*, 6(2), 34–45. <https://doi.org/10.17645/si.v6i2.1332>
- Kvalsund, R., Bele, I. V. (2010): Students with special educational needs – Social inclusion or marginalisation? Factors of risk and resilience in the transition between school and early adult life. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 54(1), 15–35.
- Langorgen, E., Magnus, E. (2020): 'I have something to contribute to working life' - students with disabilities showcasing employability while on practical placement. *Journal of Education and Work*, 33(4), 271–284. <https://doi.org/10.1080/13639080.2020.1767766>
- Pető I. (2018): Az anyaság és a fogyatékoság összekapcsolódása (Cynthia Lewiecki-Wilson-Jen Cellio szerk.: Disability and Mothering: Liminal Spaces of Embodied Knowledge. Syracuse University Press, Syracuse, 2011). *Szociálpedagógia*, 8(11), 173–177.
- Ravn, S. (2019): Telling Life Stories Using Creative Methods in Qualitative Interviews. Barnwell, A.; Douglas, K. (Eds.): *Research Methodologies for Auto/biography Studies*. Routledge, London, 103–108.
- Roebroek, M. E., Jahnsen, R., Carona, C., Kent, R. M., Chamberlain, M. A. (2009): Adult outcomes and lifespan issues for people with childhood-onset physical disability. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(8), 670–678.
- Shakespeare, T., Watson, N. (2001): The social model of disability, An outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*, 2, 9–28. [https://doi.org/10.1016/S1479-3547\(01\)80018-X](https://doi.org/10.1016/S1479-3547(01)80018-X)
- Shakespeare, T. (2018): *Disability. The Basics*. Routledge, London
- Stewart, D. A., Law, M. C., Rosenbaum, P., Willms, D. G. (2001): A Qualitative Study of Transition to Adulthood for Youth with Physical Disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 21(4) 3–21.
- Tan, B. S., Wilson, E., Campain, R., Murfitt, K., Hagiliassis, N. (2019): Understanding negative attitudes toward disability to foster social inclusion. An Australian case study. In Halder, S., Argyropoulos, V. (Ed.): *Inclusion, Equity and Access for Individuals with Disabilities. Insight from educators across the world*. Plaggrave Macmillan, 41–65.
- Tighe, C. A. (2001): 'Working at disability': a qualitative study of the meaning of health and disability for women with physical impairments. *Disability & Society*, 16(4), 511–529.
- Vedeler, J. S. (2014): Disabled persons' job interview experiences: stories of discrimination, uncertainty and recognition. *Disability & Society*, 29(4), 597–610.

- Vedeler, J. S., Mossige, S. (2010): Pathways into the labour market for Norwegians with mobility disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 12(4), 257–271.
- Wangen, G., Berget, G. (2021): Co-creation for work inclusion for adults with intellectual and developmental disabilities: Preliminary results from focus groups interviews. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(5), 1210–1210.
- Witso, A. E., Hauger, B. (2020): 'It's our everyday life' – The perspectives of persons with intellectual disabilities in Norway. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(2), 143–157. <https://doi.org/10.1177/1744629518774174>
- Ytterhus, B., Wendelborg, C., Lundeby, H. (2008): Managing turning points and transitions in childhood and parenthood—insights from families with disabled children in Norway. *Disability & Society*, 23(6), 625–636.

Szülők véleménye a a gyermekükkel otthon, közösen folytatott anyanyelvi játékokba való saját bevonódásuk ösztönzőiről: az előmérések eredményei

Haga Orsolya¹ – Gál Franciska – Pintér Henriett

Az óvodai anyanyelvi képességek súlypontja a beszédfejlesztés, melynek kutatása hazai szakterületen termékeny (lásd például Lőrík, 2006; Bóna & Imre, 2017). Jelentős hazai kutatások születtek a fonológiai tudatosságra irányulóan is (lásd például Jordanidisz, 2017). Mivel hazai és nemzetközi kutatások igazolják, hogy a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettsége az olvasástanulás kezdeti szakaszában jelentős szerepet tölt be mind a tipikus, mind az atipikus fejlődésmenetű gyermekeknél, akiknél ezen nyelvi terület fejlődésében kétéves elmaradás is tapasztalható (lásd Critten et al. 2019). Mivel klinikai kutatások is bizonyítják, hogy az olvasni tudás összefüggést mutat a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettségével, ezért ezen terület készségfejlesztése sarkalatos már a kezdeti anyanyelvi óvodai nevelésben is.

Az óvodás anyanyelvfejlődésében és -fejlesztésében a pedagógusok mellett a szülők is jelentős szerepet töltenek be, különösen akkor, ha a szülő számára ez nem kötelező jellegű elvárás, hanem ez számukra is kellemes, gyermekükkel eltöltött időtöltés, közös játék. Ahhoz, hogy a szülőknek ez valódi érdeklődése is legyen, indokolt feltárunk, hogy a szülő számára mi jelenti az ösztönzést arra, hogy a gyermekével együtt végzett anyanyelvi program öröm legyen számára. Miközben a gyermek motiváltságára irányuló kutatások születtek, például az elsajátítási motiváció és az otthoni érzelmi-fizikai környezet összefüggéseit tekintve, melyből kiderül, az anyával való kapcsolat szignifikáns összefüggést mutat az elsajátítási motivációval (Kiss, 2015), addig a szülő gyermekével eltöltött idejében a szülő ösztönzésére irányulóan elenyésző kutatásokat találunk haza viszonylatban, s ezek is a gyermekvédelemben a szülők mentorálására irányulóan (lásd például Fejes, Kelemen & Szűcs, 2013).

Jelen kutatás célja a szülői vélemények feltárása a gyermekükkel otthon végezhető, közös játékokba való részvételük ösztönzőiről. Arra a kérdésre keressük a választ kérdőíves felmérésünkben, hogy melyek azok a motivációs tényezők, amelyek a szülőket (önmagukat) serkenthetik az otthoni – különösen anyanyelvi – játékok elvégzésére. Kutatásunkhoz előzetes feltáró vizsgálatokat is végeztünk. Elsőként óvodapedagógusokat kérdeztünk meg a fonológiai tudatosságukról való tudásukról és a szülői programokról (Haga, 2021a), majd ezt követően más szakembereket a szülők otthoni programokba való bevonásának tényezőiről (Haga, 2021b). A jelen vizsgálatunkban a szülők motivációit igyekeztünk feltárni. A szülők közül elsősorban az édesanyákat kérdeztük meg, mivel az óvodások életében is a velük való együttlét meghatározó a személyiségfejlődésben; különösen az anya iskolai végzettsége mutat összefüggést az óvodás gyermek iskolai kezdésére (Hódi & Tóth, 2016).

Tanulmányunk fókuszában az otthon, családban alkalmazható szülő-gyermek játékokkal kapcsolatos kérdőíves felmérés ismertetése áll, így a szakirodalmi összefoglalónk is ennek a háttérnek bemutatására vállalkozik. Az anyanyelvi képes-

¹ Haga Orsolya Új Nemzeti Kiválóság Programban vesz részt, és az Anyanyelvi Nevelést és Kommunikációt Támogató Kutatási Műhely tagjaként folytatja vizsgálatait.

ségekre és a fonológiai tudatosságra irányuló kutatásokkal és elméleti alapvetésekkel e munka bevezetőjében tértünk ki. Munkánkban a szülő-gyermek program és a szülő-gyermek játék fogalmakat szinonimaként értelmezzük, ugyanakkor tisztában vagyunk vele, hogy a két fogalom eltér egymástól. Vizsgálatunk viszont a szülő gyermekével töltött együttlétének a motivációs tényezőire koncentrálnak, s nem a két fogalom közötti különbségek magyarázatára.

Hazai vizsgálatok a szülők bevonására irányulóan

Kutatásunk folyamatos szakirodalmi feltárása során megkíséreltük összegezni a jelenlegi magyarországi szülői programokról készült tanulmányokat, melyekből kirajzolódik, hogy elsősorban szociális és segítő helyeken jelennek meg, kapnak kiemelt figyelmet, különösen a szülők mentorálásában valamint a hátrányos helyzet kiküszöbölésében (Fejes, Kelemen & Szűcs, 2013). Emellett a 2010-es évektől jelentős figyelem fordult a szülő-gyermek programokban a mentális ellenállóképességre is, például megjelentek a gyermekjóléti programok hatásának mérései a gyermekek reziliencia fejlődésére is. A reziliencia különböző fogalmi meghatározásainak közös kiindulópontja, a „rugalmasság”, amely társadalomtudományi paradigmaként olyan sajátosságként értelmezhető, ami az egyént a hosszan tartó nehézségek, súlyos traumatizáló hatások ellenére is képessé teszi a boldogulásra (Forrai, 2016). Minden olyan intervenció, amely a reziliencia jelenséget meghatározó tényezőkre gyakorol pozitív hatást, illetve a gyermek és a fiatal hosszan tartó életnehézségekkel szemben való reziliens megküzdését segíti elő, a családi működést, a szülő-gyermek kapcsolatot, a családi interakciókat célzó beavatkozások hatékonysága várhatóan a gyermeki reziliencia fejlődése rövid idő elteltével kimutatható lesz (Homoki, 2018). A modellprogramba bevont családokat kvalitatív módon, interjúk segítségével vizsgálták az elért eredményekben. Ezen programok mindenkor célja, hogy a gyermek családból való kiemelése ne történjen meg, illetve a szülői attitűdöt ennek segítségével pozitív irányba befolyásolják. Ez a szülői modellprogram reagált az új világjelenségre, a Covid19 járványhelyzetre, amelynek hatására ideiglenesen megszűnt a személyes jelenlétet igénylő szülői kapcsolattartás. Felmérésük alapján arra a megállapításra jutottak a kutatók, hogy a szülő-gyermek kapcsolat erősítésében, a szülőknek gyermekeikkel megélt közös pozitív élményt biztosító, minőségi programok szervezését továbbra is mérni tudták, nőtt a szülők nyitottsága a szakemberek felé (Homoki, et al., 2021).

A családmegtartó programok integratív erejét célzó kutatásról számoltak be tanulmányukban Rácz és Homoki (2018a). A szülői kompetenciát fejlesztő modellprogram célja a szülők tudatos önismeretének, önkontrolljának fejlesztése, valamint a veszélyeztetett gyermekek rezilienciájának megerősítése, tudatosítása, majd olyan program megalkotása, amely közelebbi kapcsolatot erősít meg a szülő és gyermeke között. A csoportos foglalkozáson a szülők egymás között is megoszthatják élményeiket és gondolataikat a szakemberek tanácsain túl. Szorosan illeszkedik a „Segítünk, hogy segítsünk” szülői program is, mely ugyancsak a gyermekjóléti szakterülethez tartozó program, és az ebbe a programba bevont szakemberek képzésén és a visszajelzésre is lehetőséget biztosító nevelési tanácsadás, család-konzultáció, szülő konzultációs alkalmakon túl további innovatív programelemeket

tartalmaz a családok és a gyermekek problémáira fókuszálva. Jelenleg négy programban vehetnek részt a szülők, melyek különböző krízishelyzetekben adnak támogatást a családnak, mint például a válás, gyermekek életkori sajátosságai, serdülő fiatalok önfejlesztése, végül a szülő-gyermek egymás közötti őszinte kommunikáció segítése. A programban résztvevő szülőket megkérdezték a véleményükről. A véleményező szülők megállíptották többek között, hogy javult a gyermekeikkel való kapcsolatuk, illetve a konfliktuskezelő képességük erősödött, valamint beszámoltak a gyermeknevelésben a későbbiekben is hasznosítható tudásukról is. (Rácz & Homoki, 2018b, 179.)

A szülővé válás és a szülők edukálása kurrens területe a gyermeknevelésnek és a szülő-gyermek kapcsolatnak. A szülő-gyermek kapcsolat megerősítésére célszerű nevelni a szülőket, melyek különösen a pozitív nevelői erősítést célzó pszicho-educációs csoportokban működhetnek szervezeten. Ezekben a csoportokban a szülő-gyermek kapcsolat a szülő pozitív attitűdjének változását idézheti elő. A szülői kompetenciák között az utánzás és az azonosulás útján megtanulható viselkedési és helyzetkezelési minták vannak a legerősebb hatással a szülő-gyermek kapcsolatra (Nyitrai, 2019, 42.).

A szülői háttérrel kapcsolatos általános eredményeket többek között a HOME-leltárral tudják felmérni, mely az otthoni érzelmi-fizikai környezet és más tényezők közötti összefüggések feltárására szolgál. Kiss (2015) óvodások körében végzett vizsgálata az otthoni fizikai-érzelmi környezet és az elsajátítási motiváció kapcsolatának összefüggéseire irányult. Eredményei alapján a gyermek motiváltságát befolyásoló tényezők között az anyával való kapcsolat mellett, az elsajátítási öröm, a játékokkal való ösztönzés és a nyelvi motiválás mutatott szignifikáns összefüggéseket.

Az empirikus kutatás bemutatása

A kutatás célja a szülők gyermekükkel otthon folytatott közös játékokba való bevonódásuk ösztönzőinek feltárása. Arra a kérdésre keressük a választ, hogy a megkérdezett szülők szerint melyek azok a tényezők, amelyek ösztönözhetik őket mint szülőket a gyermekükkel való közös játékokba. Mivel többlépcsős kutatásunk további menete egy olyan, sérült gyermekek szüleinek kidolgozott, otthon alkalmazható szülő-gyermek intervenció alkalmazásának kipróbálása, ezért ehhez előzetes feltáró munkát végeztünk a minél körültekintőbb és pontosabb vizsgálat megtervezése és lebonyolítása érdekében. Ennek alátámasztására éppen ezért indokoltnak tartjuk, hogy röviden beszámoljunk eddigi előzetes vizsgálatainkról.

Az eddigi vizsgálatok eredményei: a pedagógusok véleménye a szülők motivációról

Tekintettel arra, hogy a gyermek anyanyelvi képességeinek egyik kulcstényezője az olvasás kezdeti szakaszában a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettsége (Jordanidisz, 2009), így kíváncsiak voltunk arra, hogy az óvodásokkal foglalkozó szakembereknek milyen tudásuk van a fonológiai tudatosságról. S mivel kutatások is igazolják a szülő-gyermek kapcsolat fontosságát, így arra a kérdésre is igyekeztünk válaszokat adni, hogy az óvodapedagógusoknak mi a véleményük a szülői otthoni

programokról. Kutatásunk eszközeként a tematikus kvalitatív interjút használtuk (Szokolszky, 2020), annak érdekében, hogy értékes információkat kaphassunk óvodapedagógusoktól. Az első előmérés során a beszédfejlődésre irányuló szerteágazó, és árnyalt kérdéseket tettünk fel összesen 16 óvodapedagógusnak (n=16), hogy beszéd-ről alkotott tudásukat, alkalmazott beszédfejlesztésre irányuló módszereiket, és egy általunk tervezett szülői programokhoz való pedagógusi attitűdjüket megismerhessük. Az előmérés során az alábbi kutatási kérdéseket tettük fel:

- (1) Tisztában vannak-e a pedagógusok a fonológiai tudatosság fogalmával?
- (2) Tisztában vannak-e a pedagógusok a beszédértés, beszédészlelés fogalmával?
- (3) Támogatnák-e a szülővel végzett beszédfejlődésre irányuló szülői programokat?
- (4) Alkalmaznak-e a beszéd fejlődésére irányuló módszereket? Kérdéseinket bevezető, direkt és indirekt módon alkalmaztuk. Az interjú során összesen húsz kérdésre kaptunk írásbeli választ. Az előmérés során a feltett kutatási kérdéseinkhez az alábbi eredmények születtek, amit az 1. táblázat szemlélteti.

Előmérés eredményei számszerűsített adatokban				
<i>Kutatási kérdésünk</i>	Fonológiai tudatosságról alkotott tudás (fő)	Beszédértés, és beszédészlelésről alkotott tudás (fő)	Beszédfejlesztésre irányuló módszertani tevékenységek (fő)	Szülői programokhoz való attitűd (fő)
<i>Eredmény</i>	14 óvodapedagógus ismerte	12 óvodapedagógus ismerte	16 óvodapedagógus alkalmaz	16 óvodapedagógus támogatná

n=16

1. táblázat. Az előmérés eredményei a kutatási kérdések alapján, számszerűsített adatokban

Az 1. táblázatban látottak alapján számszerűsített adatokat kaptunk az óvodapedagógusok beszéd-ről alkotott tudásáról, alkalmazott beszédfejlesztési módszereikről. A legkiemelkedőbb válasz, azonban számunkra a negyedik kérdés volt, vagyis minden óvodapedagógus támogatna olyan beszédfejlesztésre irányuló módszert „szülői programot” amely szülő-gyermek között jönne létre. Az óvodapedagógusok jelentős része viszont említette, hogy szükség lenne ehhez a szülők motiválásához is, ezért további kutatási kérdés megfogalmazására volt szükségünk.

Az első előmérés során kiemelkedő választ kaptunk arra a kérdésre vonatkozóan, hogy minden megkérdezett óvodapedagógus (n=16) támogatná a beszédfejlődésre irányuló szülői programokat. Az első előmérés során kiemelték a szülők motiválását. Az eredmények alapján egyértelmű döntést hoztunk arról, hogy tovább kell bontanunk a motivációt mint hajtóerőt tényezőként, annak érdekében, hogy a motiváció árnyaltabb formáit is megismerhessük pedagógusok által. Éppen ezért írásbeli kikérdezés során megkérdeztük a pedagógusokat, melyek lehetnek véleményük szerint azok a motivációs tényezők, amelyekkel a szülőket be lehetne vonni az otthoni anyanyelvi játékokba, és ösztönözné is őket.

A második előmérés során egyetlen nyílt végű kérdést fogalmaztunk meg, amely az alábbi módon hangzott: Mivel lehetne motiválni a szülőket egy beszédfejlesztésre irányuló szülői programban? A beérkezett válaszokat kvalitatív tartalomelemzéssel

(Szokolszky, 2004) dolgoztuk fel, két független kódoló egyezése alapján kontingenciatáblázat alapján (az egyezési mutató: 0,89). A második táblázatban mutatjuk az eredményeket. A mérésben összesen 25 pedagógus (n=25) válaszolt, ahol nem homogéneen csak óvodapedagógusok vettek részt, hanem tanító és fejlesztő pedagógus is.

Kialakult mintázatok / kategóriarendszerek					
<i>Kialakult mintázatok</i>	Affektív tényezők	Kommunikációs tényezők	Pedagógus saját tapasztalata a szülők támogatásához	Közös célok	Pedagógus saját motivációja
<i>Itemek a kialakult mintázaton belül</i>	Együttműködés Empátia Bizalom	Őszinte kommunikáció Probléma felismerése Rendszeres konzultáció Tájékoztatás	Kézzelfoghatóság Élmények, és jó programlehetőségek	Közös cél megtalálása a szülővel	Pedagógus motivációja kihat a szülők lelkesedésére

n=25

2. táblázat. *Pedagógusok véleménye a szülők motiváltságáról*

A 2. táblázat alapján látható, hogy a válaszok széles körben fedik a motivációs tényezőket. A kialakult mintázatokat öt kategóriarendszerbe tudtuk sorolni, melynek alcsoportjait itemekre bontottuk. A következő kategóriák alakultak ki: affektív, kommunikációs, pedagógiai tapasztalat, közös cél, és a pedagógus saját motivációja mintázatok. A megállapított mintázatok alapján kérdőívet készítettünk (Hódi & Tóth 2020), amelynek részeként a 3. táblázatban látható változókat is megkérdeztük a szülőktől: családi háttér, munkakör, a gyermekek száma. Ezekkel a változókkal részletesebben nem foglalkozunk, így a változók közötti összefüggésekkel is csak a nagyobb mintás mérésünk eredményeinek bemutatása során fogunk beszámolni egy másik tanulmányban.

A szülői kérdőív bemutatása

Kérdőívünk tételeinek összeállítását Hódi & Tóth (2020) munkájára alapozva készítettük el. A pedagógusok írásbeli kikérdezésének eredménye alapján megfogalmaztunk az öt kategóriarendszerhez (2. táblázat) kapcsolódóan olyan - kódolók által ellenőrzött pedagógusok által megfogalmazott - megállapításokat, amelyek ezeket lefedik. A kérdőívben alternatív zárt kérdéseket fogalmaztunk meg a pedagógusok által vélt motivációjuk aspektusairól. Az affektív tényezőkre három állítást, a kommunikációs tényezőkre négy állítást, a pedagógusok saját tapasztalata a szülők támogatásához két állítást, a közös célokra két állítást, és a pedagógusok saját motivációjára egy állítást, összesen 12 állítást szerkesztettünk (3. táblázat).

Problémakörök: a szülők motivációs tényezői	Az állítások kulcstényezői	Skála
Affektív tényezők	1. Együttműködés 2. Empátia 3. Bizalom	igen (1)/nem, kétváltozós
Kommunikációs tényezők	4. Őszinte kommunikáció 5. Probléma felismerése 6. Rendszeres konzultáció 7. Tájékoztatás	
A pedagógus saját tapasztalata a szülők támogatásához	8. Kézzelfoghatóság 9. Élmények, és jó programlehetőségek	
Közös célok	10. Közös cél megtalálása a szülővel 11. Édesapa bevonása	
A pedagógus saját motivációja	12. Pedagógus motivációja kihat a szülők lelkesedésére	

3. táblázat: A szülői kérdőív szerkezete

A kérdőív reliabilitása az alacsony minta ellenére viszonylag jól működik (Cronbach-alfa: 0,89), ugyanakkor további finomításokra is szükség van a megbízhatóságra vonatkozóan, például az állítások pontosításában, illetve a szakirodalomban közölt vizsgálatok eredményeinek viszonylatában és az eredmények figyelembe vétele szerint is.

A résztvevők toborzása és a minta

A kérdőív kitöltéséhez e-mailben levelet intéztünk 100 Pest megyében működő óvodavezetőhöz, hogy felkérjük a vizsgálatba való részvételbe. Ehhez elkészítettünk egy olyan adatbázist, amelyben rögzítettük a Pest megyében működő óvodák elérhetőségi adatait. Mivel egyetlen e-mail sem érkezett vissza, így szülői köröket kérdeztünk meg közösségi oldalakon keresztül, így érkezett vissza 21 kérdőív, mely a pilotmérés funkcióját tölti be vizsgálatunkban. A megalkotott kérdőív bevezetésében elsősorban a családi háttérre vonatkozó kérdéseket tettünk fel, melyre az alábbi eredmények születtek (4. táblázat). A bevezető kérdések a családi háttérre, a szülő munkaköri beosztására, valamint a gyermekek létszámára vonatkoztak. Mindezekre azért volt szükségünk, hogy a program tervezése során a szülők idejét, családmódeljét és gyermekeik számát is figyelembe tudjuk venni.

Szülők családi háttérének áttekintése (%)		
Családi háttér	Munkakör (időbeosztás)	Gyermekek száma
Több generációs családban él (9,5%)	Teljes munkaidő (33,3%)	1 gyermek (28,6%)
	Részmunkaidős (23,8%)	2 gyermek (52,4%)
Teljes család anyá-apa (90,1%)	Vállalkozó (9,5%)	3 gyermek (9,5%)
	Főállású édesanya (33,3%)	4 gyermek vagy több (9,5%)

n=21

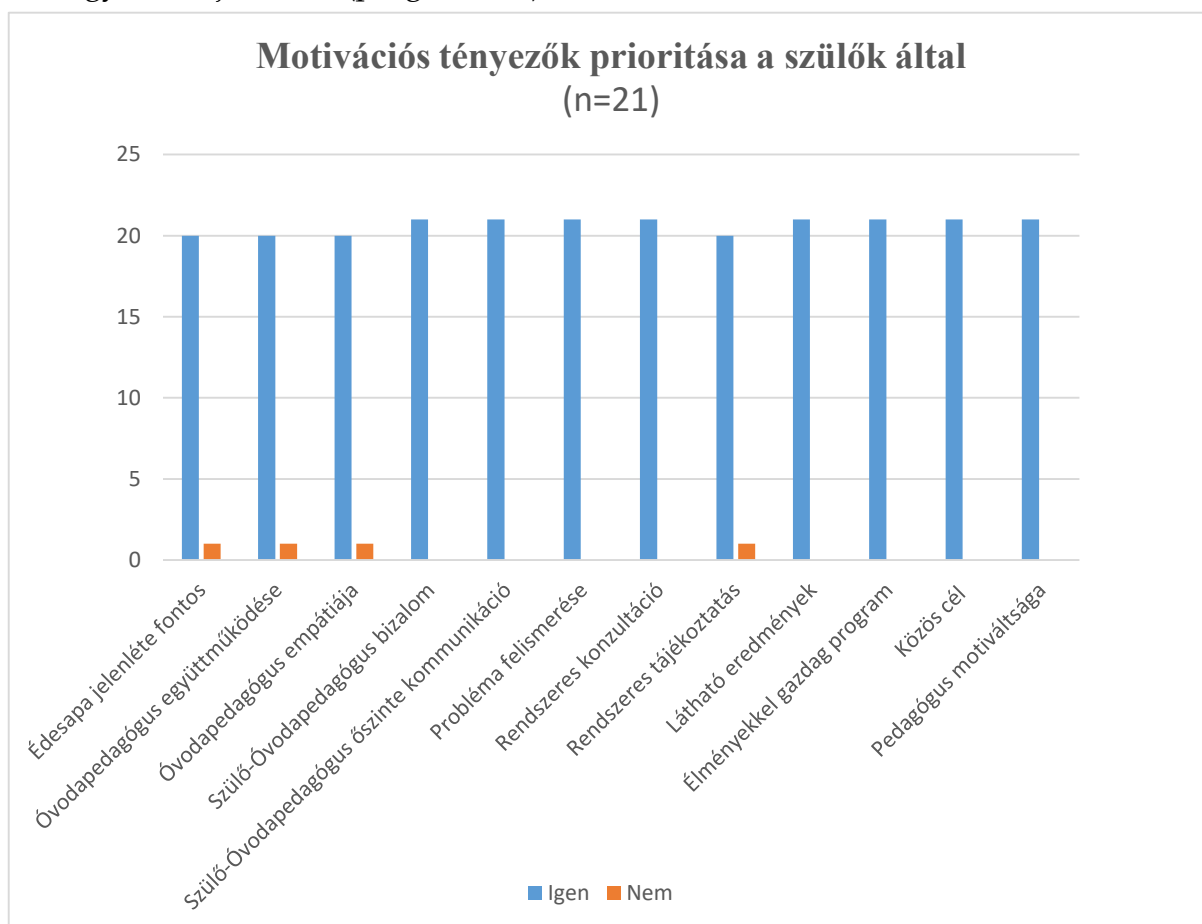
4. táblázat. Háttérváltozók: a szülők családi háttére, munkaidő, gyermekeik száma

A 4. táblázatban a százalékos arányokból láthatjuk, hogy többféle családból vettek részt a szülők felmérésünkben. A családi háttért tekintve elsősorban anyá-apa család-

felépítés dominál arányaiban. A munkakörre kapott kérdések eredményei alapján igen szerteágazó válaszok születtek. Egyenlő arányban nyilatkoztak teljes munkaidős és főállású édesanyák, majd inkább háttérbe kerültek a vállalkozó és rész-munkaidős szülők. Gyermekük száma is függvénye lehet, egy beszédfejlesztő programnak, így túlnyomó arányban egy- vagy kétgyermekes édesanyák nyilatkoztak. Kiemelve a program szervezése és tervezése érdekében mindenképpen döntő szerepük lehet ezen eredményeknek, hiszen a fejlesztés megvalósításához optimális körülményt kell lehetővé tenni, amikor a szülő és a gyermek csak egymásra fókuszál.

A szülői kérdőív eredményei

A szülők a 12 motivációs tényező mindegyikét fontosnak tartották, ugyanis valamennyi állításra számszerűen ugyanannyi „igen” válasz született. 21 elemszámú mintánk ugyanakkor csak kitapintható megállapításokat enged meg. Ezekből az adatokból is felsejlik, hogy a szülők számára valószínűsíthetően fontos a pedagógussal való együttműködés, mely a rendszeres konzultációban jelenik meg. Kiemelendő továbbá a pedagógus motiváltsága is, mely vélhetően mozgatórugója lehet az otthoni szülő-gyermek játéknak (programnak).



n=21

1. ábra. Motivációs tényezők prioritása a szülők által

Az 1. ábra szemlélteti a szülők közötti magas számszerű egyezést a motivációs tényezőkről: amit a pedagógusok írásbeli kikérdezése alapján terveztünk állításokat, jelentős mértékben megegyeztek a szülők véleményével is. Viszont tapasztalhattunk némi eltérést is: egy szülő nem tartja fontosnak, hogy a programban esetlegesen az édesapa is részt vegyen. A szülőknek lehetőségük volt nemleges válasz esetén indoklást adni. Az említett szülőtől az alábbi választ kaptuk: „A mi családjunkban apa dolgozik, a gyerekekkel kapcsolatos feladatok rám hárulnak, én vagyok képből a fejlesztésekkel, különórákkal kapcsolatban.”. Második eltérést az óvodapedagógussal való együttműködésnél tapasztaltuk, melyre szintén egy szülő nemmel válaszolt, ellenben ezt nem indokolta. Harmadik eltérés az óvodapedagógus empátiája, mint motivációs tényező, melyet az alábbi módon indokolt: „Nem számít, hogy velem empatikus-e vagy sem, a gyermekemmel foglalkozzon megfelelően.”. Végül a rendszeres óvodapedagógussal való tájékoztatásra is érkezett, egy nemleges válasz, melyet a szülő így indokolt: „Csak ha változás van a gyermek állapotában”, mondván csak ebben az esetben tartana igényt a rendszeres konzultációra. Az írásbeli véleményekből az is előtűnik, hogy valószínűen túlterheltek a szülők is, mely intő jel lehet a szülő-gyermek játék (program) tervezéséhez.

Összesítve az eddigi megállapításainkat, az eredmények alapján a megegyezések magasabb számban jelentek meg, mint a nem megegyezések, ami arra enged következtetni, hogy a szülők számára fontos lehet az apa jelenléte, illetve a pedagógussal való közös együttműködés is.

Következtetések

A három előmérés kulcsfontosságú szerepet töltött be további kutatásunk minél hatékonyabb megvalósításához. Első előmérésünkben az óvodapedagógusok beszédéről, fonológiai tudásáról kaptunk tájékoztatást, illetve arról, hogy véleményük szerint a szülői programok elindításához a szülők motiválása és motivációja szükséges. Az első előmérés eredményeit felhasználva tovább tudtuk a szülői motivációs tényezőket elemeire bontani. A második előmérés hozzásegített ahhoz, hogy árnyaltabb képet kaphassunk arról, mely tényezőknek kell majd megfelelni a tervezett otthoni szülő-gyermek anyanyelvi játék (program) precíz tervezéséhez. Jelenlegi előmérésünk erősen alátámasztotta és egyben visszacsatolást adott arról, hogy a pedagógusok és a szülők által vélt motivációs tényezők hogyan alakulnak, mely megállapítások mutatnak egyezést.

A családmegtartó programok integratív ereje a szülői kompetencia (szülővé válás) fejlődésében is megmutatkozik (Rácz & Homoki, 2018a). Szükség van az otthoni programok együttlétének megteremtésére, melyben a szülő is örömet leli és motivált lehet. Erre irányulóan végeztük el kérdőíves vizsgálatunkat, amelyből kiderült többek között, hogy a pedagógus motiváltságát, a rendszeres tájékoztatást és a szülő-óvodapedagógus közötti bizalmat tartják ösztönzőnek a megkérdezett szülők. Feltételezhetően a szülők ösztönzése pszichoedukációs tényezők függvénye is (Nyitrai, 2019), ugyanis a szülőnek a gyermekével folytatott együttlétében a szülő önmaga ösztönzése, öröme is döntő tényezője lehet gyermeke személyiségfejlődésének is.

A kutatás korlátai

A 21 elemszámú kérdőíves vizsgálatunkban csak nagyon óvatos következtetéseket tudunk megfogalmazni. A szülők további megkérdezése éppen ezért kiemelten fontos, mert így csak nagyon szűkkörű tájékozódást tudunk elvégezni. Szükséges finomítani a megállapításokon is, annak érdekében, hogy részletesebb képet kapjunk a szülők motivációs bázisáról és ösztönzőiről. Kidolgozandó otthoni szülő-gyermek játékunk (programunk) sérült gyermekek szüleinek motiváltságára fog szolgálni, akiknél fokozottabb figyelemmel kell a folyamatban résztvevőkre ügyelni: több szervezésre és háttérváltozók beemelésére is szükségünk van.

A kutatás további lépései

A szignifikáns összefüggések megállapítására vonatkozóan a háttérváltozók közötti összefüggések feltárását fogjuk elvégezni, konkrétan a szülői motiváltság, a szülők munkaköre, a családi háttér és a gyermekek száma közötti összefüggéseket (lásd 2. táblázat). Mindez azért szükséges, hogy feltárjuk azokat a háttértényezőket, amelyek a szülők motiváltságához szükségesek a jól és minden körülményt figyelembe vevő szülő-gyermek játék (program) megvalósításához. További méltánylandó tényező az ebben a folyamatban résztvevők túlterheltsége, teherbíró képessége és kapacitása, mely további feltáró vizsgálatot igényel, például a kommunikációban, az időintervallumban (időbeosztásban) és a közös munkában azért, hogy ez ne legyen további teherterhelés sem a szülőknek, sem a gyermeknek. Mivel hazai kutatások is igazolják a szülői reziliencia gyermekre gyakorolt pozitív hatásait (Homoki, 2018), így a kidolgozandó otthoni szülő-gyermek játék (program) egyik fontos változója ez is a szülői motiváltságnak.

Irodalom

- Bányai E., Darvas Á. (2012): A szülő-gyermek kapcsolat hatása az agy fejlődésére csecsemő és kisgyermekkorban, Szülői szabadságok és koragyermekkorai programok. ELTE TáTK 45-48.
- Bóna J., Imre A. (2017): Szójelentések meghatározása 5 és 9 éves kor között. *Beszédkutatás*, 25, 185-203.
- Critten, V., Messer, D., Sheehy, K. (2019): Delays in the reading and spelling of children with cerebral palsy: associations with phonological and visual processes. *Research in Developmental Disabilities*, 85, 131-142.
- Csépe V. (2006): Az olvasó agy. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Fejes J. B., Kelemen V., Szűcs N. (2013): Szülők mentorálása a hátrányos helyzet átörökítésének megelőzése érdekében. Dél-alföldi Felnőttképzési - Szakképzési Tudástár és Tanácsadó Központ létrehozása (DAF-FSZTTK) SZTE JGYPK, Szeged.
- Forrai R. K. (2016): Reziliencia a cigány, roma hallgatók körében. Oktatás és Fenntarthatóság. In: Fehérvári A., Juhász E., Kiss V. Á., Kozma T. (szerk.): Oktatás és fenntarthatóság. Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesülete, Bp., 71-181.
- Haga O. (2021a): A fonológiai tudatosság értelmezése hazai szakterületen. *Tudomány és Hivatás*, (5) 1. 13-18.

- Haga O. (2021b): Pedagógusok véleménye a fonológiai tudatosságról és a szülői beszédprogramokról írásbeli kikérdezés alapján. In: Molnár Gyöngyvér, Tóth Edit (szerk.): A neveléstudomány válaszai a jövő kihívásaira. XXI. Országos Neveléstudományi Konferencia Szeged, 2021. november 18–20. Szeged, MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság, SZTE BTK Neveléstudományi Intézet, 52.
- Hódi Á., Tóth E. (2016): A különböző szocioökonómiai státuszú tanulók iskolakezdekéskor mért elemi alapkészségeinek és a későbbi szövegértés teljesítményének alakulása az óvodában eltöltött évek tükrében. *Iskolakultúra*, 26(9), 51–72.
- Homoki A. (2018): Szülői kompetenciafejlesztés hatásai a gyermeki reziliencia fejlődésére. *Gyermek és ifjúságvédelmi tanulmányok. Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában.* 309–340.
- Homoki A., Rácz A. (2021): Gyermeki reziliencia- és szülői kompetenciamérések a magyar gyermekvédelemben. *Szociális Szemle*, 14(1), 19–24.
- Hódi Á., Tóth E. (2020): Mérőfeladatok és kérdőívek szerkesztése. JGYF Kiadó.
- Jordanidisz Á. (2009): A fonológiai tudatosság és az olvasástanulás kapcsolata. III. Doktorandusz Konferencia, 2009. február 6. MTA Nyelvtudományi Intézet Budapest. 28–38.
- Jordanisz Á. (2022): A fonológiai tudatosság szerepe az iskolakészültségben. *Gyermeknevelés*, 10(1), 161–167.
- Jordanidisz Á. (2017): Magyar anyanyelvű gyerekek fonológiai tudatosságának fejlődése. In: Bóna J. (szerk.): Új utak a gyermeknyelvi kutatásokban. ELTE Eötvös Kiadó, 203–220.
- Kiss N. (2015): A szülő-gyermek interakció elsajátítási motivációra gyakorolt hatása. Tóth Zoltán (szerk.): Új kutatások a neveléstudományokban. Oktatás és nevelés-gyakorlat és tudomány. MTA Pedagógiai Tudományos Bizottsága és Debreceni Egyetem, Debrecen, 198–210.
- Kiss R. M., Mokri D., Csapó B. (2019): A fonológiai tudatosság online mérése óvodás gyermekek körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 19(4), 35–54.
- Lőrík J. (2006): A gyermeki fonológiai tudatosság megismeréséről. *Beszédgyógyítás*, 2, 32, 60.
- Nyitrai Á. (2019): Hogyan tartsunk csoportot szülőknek? Szülői pszichoedukációs csoportok vezetése. In: Cs. Ferenczi Sz. (szerk.): Szülői pszichoedukációs csoportok vezetése. Katolikus Szeretetszolgálat, Budapest, 47–55.
- Rácz A., Homoki A. (2018a): Szülői kompetenciafejlesztést célzó gyermekjóléti programok hatása a gyermeki reziliencia fejlődésére. *Újvidéki Egyetem Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar Évkönyv 2018, XIII. évfolyam (1)* 169–183.
- Rácz A., Homoki A. (2018b): „Segítünk, hogy segíthessen” modellprogram Újvidéki Egyetem Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar Évkönyv 2018, XIII. évfolyam (1) 172.
- Szokolszky Á. (2004): Kutatómunka a pszichológiában. Osiris Kiadó, Budapest
- Szokolszky Á. (2020): A pszichológiai kutatás módszertana. Osiris Kiadó, Budapest

Tartalomelemzések a neveléstörténeti kutatások szolgálatában

Frank Tamás – Valentné Albert Éva

Jelen tanulmány¹ és várható folytatása egy hiátust kíván valamelyest pótolni. Ennek oka, vagy inkább magyarázata, hogy az elmúlt másfél évtizedben a neveléstudományi szcénában egyre több, főleg a kvalitatív kutatási paradigmát előnyben részesítő olyan neveléstörténeti kutatás jelent meg, amelyek tartalomelemzést alkalmaztak vagy valamiféle kódolás mentén próbáltak meg mintázatokat találni a kiválasztott forrásaikban (Baska, 2015; Nóbik, 2019; 2020; Frank & Valentné Albert, 2022). Bár szakirodalom a tartalomelemzéssel kapcsolatosan elérhető (Krippendorff, 1995; Sántha, 2015), továbbá a számítógéppel támogatott tartalomelemző programok előnyeiről is olvasható elméleti tanulmány (Sántha, 2017), de a kutatómódszertani publikációk általában megmaradnak az elmélet szintjén és valós gyakorlati útmutatást, a kódolás nehézségeivel kapcsolatos releváns tanácsokat kevésbé kaphatunk. Főképpen a kvalitatív kutatómetodológia zászlóshajójának számító *Grounded Theory (GT)/Megalapozott elmélet* kialakulásáról, a módszertani szakkifejezésekről, a kódolás elméleti definícióiról olvashatunk (Szabolcs, 1999; Ehmann, 2002; Gelencsér, 2003; Corbin és Strauss, 2015), melyek ugyan fontos ismeretekkel szolgálnak, de kevésbé visznek közelebb a tartalomelemzés művelésének mindennapi problémáihoz.

Előző gondolatunkat megcáfolva, jelen tanulmányunkban mi is először a GT evolúcióját mutatjuk be, majd a tematikus tartalomelemzést exponáljuk és mutatjuk be gyakorlati lépéseken keresztül és végül a számítógéppel támogatott tartalomelemzés segítségével szemléltetjük – egy korábbi sajtókutatásunk alapján – a kódolás processzusát, dilemmáit.

Szándékaink szerint itt nem állnánk meg, hanem a neveléstörténeti kutatásokhoz kapcsolódó további tartalomelemző módszereket és eljárásokat mutatunk be, többek között McAdams-féle narratívaelemző eljárást.

Grounded Theory/Megalapozott elmélet

A tartalomelemzés módszertana a kvantitatív paradigma mentén formálódott, majd a kutatási célok bővülése hozta magával azon igényt, mely már a szövegek mögöttes tartalmának feltárását, az implicit jelentések felismerésének szükségességét hangsúlyozták, illetve ezzel kapcsolatosan fogalmaztak meg elvárásokat. Az ötvenes évektől megjelenő újítások a kvalitatív kutatások fejlődését eredményezte, majd az 1967-ben megjelent *Grounded Theory (GT)* megalkotása egyértelművé tette a kvalitatív kutatási paradigma létjogosultságát. Barney Glaser és Anselm Strauss az algoritmizált, apró lépésekre bontott metodikai praxis létrehozásával válaszolt a kvalitatív elemzéseket ért korai kritikákra.

A *Grounded Theory/Megalapozott elmélet* az adatokból szisztematikus módon kinyerhető elméletalkotást tekinti egyedül elfogadhatónak, hiszen az adatokra attribútumként tekintő módszer és eljárásrend teszi lehetővé a kutató számára az „objektíven” leírható valóság kutatását, majd bemutatását (Glaser és Strauss, 1967). A feltáró munka során a nyers adat, az *incidens* az állandó összehasonlítások révén a

¹ Jelen tanulmány egyes részei a doktori kutatás részét képezi (Frank, 2022).

kutató által megsejtett fogalom irányába mutathat. Mint ahogy több fogalom-mutató épít fel egy fogalmat, ugyanígy több fogalom épít fel egy *kategóriát* (Gelencsér, 2003; Kucsera, 2008). A megalapozott elmélet (GT) központi tevékenysége a kódolás. Ennek során a kódolási paradigma elveit szem előtt tartva szóról szóra, mondatról mondatra haladva válik a szöveg elemzés tárgyává. A kódolási paradigma elemei: „*körülmények, cselekvők közti interakciók, stratégiák és taktikák, következmények*” (Gelencsér, 2003. 148. o.).

Megjelenik egy-egy kategória esetén az *elméleti telítettség* fogalma, melynek során az adott kategória esetében nem keletkezik már újabb adat, nem bővíthető tovább, illetve az adott kategóriát nem árnyalja újabb információ (Gelencsér, 2003). Fontos alapvetés, hogy a telítettség a kulcskategóriákra vonatkozik, a marginális vagy nem releváns kategóriák esetében nem szükséges a telítettségre törekvés, illetve a „siker-telenség” egyben jelzésértékű: nem releváns a fogalom.

A kvalitatív tartalomelemzések során a fogalmak relevanciája változékonyságot mutathat, így könnyen előfordulhat, hogy egy – a kutatás elején – kevésbé telített fogalom vagy kategória az adatgyűjtés későbbi fázisában telítetté válik. Ezért is fontos a kutatói érzékenység, a reflektivitás. A kutatói szerepkör a kutatói identitás kérdésköre mentén válik pregnánssá, mégpedig az „objektív” adatfeltárás, illetve az adatok megítélésének vonatkozásában. A kutatói szerepfelfogás exponálódik Barney Glaser és *Kathy Charmaz* nézőpontvitájában (Glaser, 2002). Glaser véleménye szerint a kutató szükségszerű távolságtartással kell, hogy közelítsen a kutatási témához, a feltárandó területhez, és ennek egyik legfontosabb eleme a forráskezelés tisztasága és a szakirodalmi elmélettől a kellő távolságtartás. Objektívizmusa nem öncélú, hanem célorientált. Vele ellentétben *Kathy Charmaz* elfogadja a kutató és kutatott viszonyában a kölcsönös tudásteremtés fontosságát, és azt, hogy az adat és a kutató reflektál egymásra. Nincsen és nem is lehet a világ jelenségeinek, legfőképpen a társadalmi interakcióknak egységes, mindenki által egyforma értékelése – véli *Kathy Charmaz*. Glaser szerint a konstruktivizmus ismeretelméleti elfogultságot képvisel (Glaser, 2002).

A kvalitatív paradigmán belül elhelyezkedő *kvalitatív tartalomelemzés* térhódítása magával hozta a módszertannal kapcsolatos kritikai hangok felerősödését. A klasszikus kvantitatív tartalomelemzés képviselőjeként többek között *Bernard Berelson*, *Klaus Krippendorff* és *Ole R. Holsti* fogalmazott meg észrevételeket a kvalitatív kutatások sebezhetőségeivel kapcsolatosan (Ehmann, 2002). A legáltalánosabb észrevételek közé tartozott a mintavétel nagysága és az abból levonható általánosítások relevanciája, a bemutatás és az interpretáció különválasztásának dilemmája, az explicit és implicit tartalom viszonya, a kategóriaképzés tartalmi definiálása, illetve az elemzés komplexitása (Ehmann, 2002). A kvalitatív metodológiát ért további észrevételek által generált módszertani újítások – mint a trianguláció és a mixed methods – egyre inkább szűkítik, érvénytelenítik a kvalitatív tartalomelemzés módszertanát ért kritikákat. A metodikai bővülés, a módszertani „kodifikáció”, az algoritmizálás – bár attribútumait már korábban lefektették – jelenleg is tartó folyamat és a kvalitatív paradigma előnyére válik. A kvalitatív módszertanok evolúciója a tartalomelemzés területét is érintik, melynek eredményeképpen a specializáció jelei jól láthatók. Megjelent a tartalomelemzés diverzifikációja: *diskurzuselemzés, narratív elemzés, konstruktivista megalapozott elmélet, értelmező*

fenomenológiai elemzés, interpretatív fenomenológiai elemzés (Braun és Clarke, 2006). A specializáció ellenére a különböző, de gyökereiben egyező tartalomelemzések jelentős átfedéseket mutatnak. A kvalitatív tartalomelemzés lehet „szószintű elemzés, lehet kontextus elemzés vagy tematikus elemzés” (Ehmann, 2002. 48–49.).

A kvalitatív tartalomelemzés módszertani bővülését jól szemlélteti a különböző változatok jelenléte is. A feltárás, a megközelítés technikájának sokszínűvé válása jól nyomon követhető: *tartalom-strukturáló, formálisan strukturáló, értékelő, skálás, típusformáló, magyarázó, összefoglaló, összegző, hagyományos, irányított és kinyerés segítségével történő vizsgálat (Schreier, 2014). A különböző változatok esetében kutatói dilemma, hogy induktív, deduktív vagy kombinált kategóriaképzés történjen, illetve – mint ahogy Udo Kuckartz is felveti – a fő- és alkategóriák fejlesztése szigorúan kapcsolódjon-e az induktív-deduktív szisztémához (Schreier, 2014).*

A kvalitatív tartalomelemzés magában foglalja a manifeszt tartalom leírását a szöveg szintjéhez közelítve, valamint a látens tartalom értelmezését, amely távol áll ugyan a szövegtől, de mégis közel áll a résztvevők átélt tapasztalataihoz. Lehetőséget kínál a nyilvánvaló és a leíró tartalom, valamint a látens és értelmező tartalom elemzésére (Lindgren, Lundman és Graneheim, 2020).

Kvalitatív tematikus tartalomelemzés

A kvalitatív paradigma térhódítása, és azon belül az újabb módszertanok megjelenése és bővülése nem jelentette a módszertani eljárásrend, a kutatási módszer teljes körű tisztázását, illetve rögzítését (Braun és Clarke, 2012; Nowell, Norris, White és Moules, 2017). Ennek ellenére a kutatók széles körben egyetértenek abban, hogy a *kvalitatív tematikus tartalomelemzés* révén feltárhatók a forrásokban rejlő információk, exponálódik a vizsgált kutatási téma, a társadalmi mintázat jól kirajzolódik. Abban viszont már eltérés mutatkozik, hogy pusztán egy feltáró technika (Boyatzis, 1998) vagy önálló módszerként tekinthetünk a tematikus tartalomelemzésre (Braun és Clarke, 2012; Nowell, Norris, White és Moules, 2017).

A kvalitatív tematikus elemzés rugalmas megközelítést tesz lehetővé (Braun és Clarke, 2006; Alhojailan, 2012). Előnye az adatszolgáltatás terén elérhető komplexitás. A módszer által jól strukturálható a feltárt mintázat, valamint segítségével gazdag és részletes adatszolgáltatás érhető el (Nowell, Norris, White és Moules, 2017). Hátrányai között említhető a *következetesség* problematikája, mely a vizsgálat teljes hosszán végigvonuló módszertani tudatossággal ellensúlyozható. A *hitelesség* kérdésköre feloldható a trianguláció különböző megoldásaival, mint az adatok és a személyi triangulációval, utóbbi esetében több kutató kódolja ugyanazt a szöveget.

A tematikus elemzés minták (témák) azonosítására, elemzésére szolgáló módszer – véli Braun és Clarke (2012). Az általuk vázolt hatfázisú exploratív módszer lényegi eleme, hogy az *adatgyűjtés*, a *rögzítés* és az *adatelemzés* főképpen a kutatás első szakaszában lineáris tevékenység, de idővel magában foglalja a fázisok közötti előre és hátra mozgást, melyet gyakran ingamozgáshoz hasonlítanak. A későbbi fázisokban már valójában iteratív és reflektív folyamat zajlik (Braun és Clarke, 2012; Nowell, Norris, White és Moules, 2017). A hat fázis során a következő lépések követik egymást. Az *első fázisban* a forrással, a dokumentummal való ismerkedés zajlik. A kutató benyomásokat szerez a forrásokkal kapcsolatban. Mindenféle kódolási szándék nélkül „ismerkedik” a szöveggel. A *második fázis*, az elsődleges kódolás szakasza.

A kezdeti kódok alkotásának szakaszában a szöveghez közelítő, vagy akár *in vivo* kódok alkalmazása a jellemző, illetve az elméleti keretből vett kódok alkalmazása is ekkor jelenik meg. Ebben a szakaszban az adatokkal való interakció van jellemzően jelen (Savage, 2001). A jó kód – véli Boyatzis – „megragadja a jelenség minőségi gazdagságát” (1998. 1.). A kódrendszer mélységére vonatkozóan alapvető szempont, hogy egyértelműen körbehatárolható, beazonosítható kódokat generáljunk, de kontraproduktívvá válhat a túlzottan elaprózott kódstruktúra is. Miután az adatkészlet teljes horizontján végighaladva kódoltuk a tartalmakat, a *harmadik fázis* magában foglalja az összes potenciálisan releváns kódolt adatkivonat témákba rendezését és összevonását (Braun és Clarke, 2006). A téma egy elvont entitás, amely értelmet és identitást hordoz (DeSantis és Ugarriza, 2000). A téma független a kvantifikálható értékétől, sokkal inkább függ attól, hogy megragad-e valami releváns mozzanatot a kutatási kérdések közül. A kódokhoz hasonlóan a témák is előállíthatók induktív módon a nyers adatokból vagy deduktív módon a szakirodalmi elmélet és a korábbi kutatások alapján. King arra figyelmeztet (2004), hogy a deduktív témameghatározás gátolhatja az induktív módon kialakított kódok és az azokból fejlesztett témák elfogadását. Ebben az értelemben álláspontja megegyezik Glaser metodikai nézőpontjával az indukcióalapú megközelítés elsőbbségéről. Gyakran alkalmazott eljárás, hogy a főtémák deduktív eljárással, a témák, altémák induktív módszerrel kerülnek kialakításra (Nowell, Norris, White és Moules, 2017). A *negyedik fázis* a témák áttekintésére, finomítására szolgál. A kódolt adatkivonatok elemzése során figyelmünk arra irányul, hogy a témák relevánsan jelennek-e meg az adatkészlet egészére vonatkozóan. A kvalitatív tematikus tartalomelemzés flexibilitása ebben a munkafázisban érvényesül leginkább. Ebben a fázisban ugyanis egyértelműen kiderülnek a kódolási hiányosságok, a témák hierarchiájában meglévő diszfunkciók, duplumok. Az *ötödik fázis* a témák meghatározása és elnevezése. Ebben a szakaszban a témák konkretizálása zajlik. Ekkorra dönteni szükséges, mely témák kerülnek véglegesítésre és melyek nem válnak releváns témává, így nem képezi további elemzés tárgyát. Ebben a fázisban már aktív elemzés zajlik a háttérinformációkkal kiegészülve. A *hatodik fázisban* gyakorlatilag a kutatási anyag összeállítása, véglegesítése történik. A tematikus elemzésnek tömörnek, koherensnek és logikusnak kell lennie. King (2004) szerint a kvalitatív tematikus tartalomelemzés hitelességét erősíti a közvetlen idézetek alkalmazása, mely lényegi eleme lehet a publikációnak. „Rövid idézetek segítenek megérteni az egyes értelmezési pontokat és bemutatják a témák jelentőségét” (Nowell, Norris, White és Moules, 2017. 11.). A hosszabb idézetek segítenek a forrás nyelvezetén keresztül megismertetni az olvasót az eredeti szöveggel. Mint ahogy Braun és Clarke (2006) állítja, fontos, hogy bemutassuk az adatok összetett történetét, túllépve az adatok leírásán.

A kutatás során szükséges, hogy az adatgyűjtés, a kódolás, a rendszerezés és az elemzés folyamatát elég részletesen rögzítsük, hogy kutatói szemmel egyértelmű legyen, a végeredmény a keletkezett adatokban gyökerezik (Ryan, Coughlan és Cronin, 2007).

A kvalitatív kutatások kritériuma az *érvényesség fogalma*, melyet a *trianguláció* alkalmazásával oldhatunk fel (Sántha, 2017). A már korábban bemutatott trianguláció-típológiák közül a *módszertani trianguláció és az adatok gyűjtésének triangulációja* (Sántha, 2015) biztosíthatja a kutatások érvényességét. Utóbbi esetében (az adatok

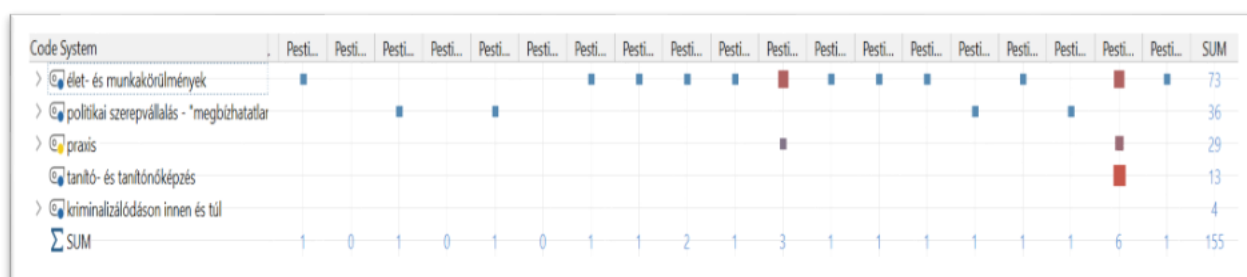
triangulációja) arra törekedhetünk, hogy több forrás bevonása történjen. Továbbá az adatforrások bővítésével „minimalizálható annak veszélye, hogy kevés és korlátozott információval dolgozzunk” (Sántha, 2015. 79.). A heterogén források alkalmazásával csökkenthető az egyoldalú megközelítés, a „könnyű eredmény” létrejöttének esélye (Corbin és Strauss, 2015).

A kutatás *külső megbízhatóságát* növeli az adatszolgáltatók, amennyiben informátoroknak tekintjük, kutatásunk témájához illeszkedő jellemzése is. Például nevelés-történeti sajtókutatás esetén az orgánumok bemutatása, a főszerkesztő, a lapkiadólaptulajdonos jellemzése, társadalmi-politikai beágyazottságának meghatározása, vagy interjúsorozat esetén az adatközlő státuszának közlése segítheti az interpretálást, hiszen ezen ismervek egyben kontextualizálják a feltárt eredmények egy részét.

A kvalitatív tematikus tartalomelemzés során szoftveres támogatással segíthetjük, illetve gyorsíthatjuk a feldolgozást. A szoftver lehetővé teszi a kutató számára, hogy hatékonyan dolgozzon összetett kódolási sémákkal és nagy mennyiségű szöveggel, megkönnyítve az elemzés mélységét és kifinomultságát (King, 2004). Fontos megjegyezni, hogy bár a számítógépes programok hasznosak lehetnek nagy mennyiségű adat rendezésében és vizsgálatában, egyik sem képes az adatok átalakításához szükséges intellektuális és konceptualizáló folyamatokra, és semmilyen ítéletet sem képes alkotni.

Módszertani útmutató

A következőkben egy nagyobb lélegzetű exploratív kutatás néhány részletének segítségével mutatjuk be a tartalomelemzés lényegi részét kitevő kódolást és kihívásait. A feltáró munkát támogatandó MAXQDA tartalomelemző szoftvert használtunk. Az 1. és 2. ábra jól szemlélteti a számítógéppel támogatott tematikus tartalomelemzés kódstruktúráját. A vizualizáció segítségével szemléltetjük az induktív és a deduktív kódok kialakítását, melynek együttes alkalmazása a kombinált logika sajátja, továbbá a kódstruktúra mélységét, illetve a telítettség/telítetlenség fogalmát és végül a kódok elnevezésének szakmai alapvetéseit mutatjuk be.



1. ábra. Fő kódok megjelenítése (részlet)

Jól látható, hogy a szöveg feltárása során öt főkódot hoztunk létre, illetve alakítottunk ki. Ezek közül korábbi kutatásaink és a szakirodalom alapján az élet- és munkakörülmények, a praxis és a „kriminalizálódáson innen és túl” főkódot *deduktív módon*, tehát előre meghatározva hoztuk létre, bízva abban, hogy felszínre kerülnek ezen kódokhoz (témákhoz) kapcsolódó tartalmak. Az előre meghatározott és rögzített főkódokhoz képest a korpuszban lévő szövegek elemzése révén induktív

módon – szó- és mondat szinten elemezve a szöveget – további két fő kód került kialakításra: a politikai szerepvállalás – „megbízhatatlan elemek” és a tanító- és tanítónőképző.

Az is látható, hogy a kódolt tartalmak kvantifikálását a program automatikusan elvégzi (jobb oldali oszlop). A tartalomelemzés folyamatának, illetve a kutatói kompetenciának egyik sarkalatos pontja a feltáruló témák számossága alapján meghozott kutatói döntések és ezen döntések szakszerűsége; például kevés elemszám esetén megtartsa-e a kutató az adott kategóriát, vagy elvesse azt? Mint látható, a kriminalitáson innen és túl kategória igen kevés elemszámmal rendelkezik (4), így joggal merülhet fel, szükséges-e megtartani, tartalmaz-e releváns információt a fő kód, a téma. Jelen esetben az a kutatói döntés született, hogy a kategóriát megtartjuk, mert a már előzőleg említett szakirodalmi források releváns témaként hivatkoztak rá, és bizakodtunk, hogy a későbbi feltárások igazolják döntésünket. Az elméleti keret bemutatásakor is említettük, hogy a fő kódok (kategóriák, témák) esetében kevésbé a számosság a mérvadó, sokkal inkább a kutatói reflektivitás és problémaérzékenység, hogy ráérezzünk arra, a kevés elemszám ellenére is rejthet olyan információkat a kategória, mely a későbbiekben relevanciával bírhat. Természetesen születhet olyan döntés is, mely a kategória elvetését, megszüntetését eredményezi.

Továbbá az is megállapítható, hogy összesen mennyi tartalom került kódolásra (jobb oldali oszlop utolsó rovata): Σ 155. Ez azon esetekben jelenthet minőségi információt, amikor a korpuszba került kódok summája valamilyen további statisztika alapú összehasonlításhoz nyújt segítséget, illetve az összehasonlítás valamilyen mintázatot jelez, mely magyarázatot, indoklást igényel.

A szövegek kódolása során, mint az elméleti áttekintésben jeleztük, a fő kódok (kategóriák, témák) további szegmentumokra – kódokra, alkódokra – bonthatók. Ezt szemlélteti a 2. ábra. Attraktív módon jelenik meg a kódrendszer, a kódok, alkódok hierarchiája. Ezen kódokat, alkódokat már teljes egészében a szöveg megismerése révén alakítottuk ki, tehát induktív módon. A szó- és mondat szintű elemzőmunka komoly kitartást kíván, hiszen a szöveg kódolásának első szakaszában nem rendelkezünk információval arról, hogy egy-egy alkód a későbbiekben, a szöveg későbbi szakaszában mennyiségileg telítődik-e, ezért érdemes az első kódolási időszakban inkább több alkódot létrehozni, mint sem nagyvonalúan elengedni egy adatelemet, egy olyan információt, mely később relevanciával bírhat. A folyamat következő fázisaiban, a szintézis jellegű munkafolyamatok során szükséges kutatói döntéseket hozni arról, mely alkódok, kódok vagy akár fő kódok tarthatók meg vagy törölhető(k).

tanítók élet- és munkakörülményei kód egyéb szegmensek révén telítődött, tehát releváns mennyiségben és minőségben jelent meg az újságokban Budapest tanítósága, elkülönült a tartalmak sorában az országos tanítói hírektől, így az elemzés során külön is kitérhettünk rá, hiszen a kódolás fragmentáltsága ezt lehetővé tette: láttatta ezt, így meg is kívánta, hogy az elemzés során kitérjünk rá.

A kódok elnevezésének folyamata általában többlépcsős. A deduktív módszerrel kialakított főkédek esetében – a kódolás első időszakában – gyakran a szakirodalmi források fogalmi rendszere, megfogalmazása köszön vissza. Minél inkább elmélyedünk a korpuszban és a szövegek involválják a kutatót, annál gyakrabban módosulnak az előzetesen meghatározott kódok elnevezései. Ez természetes folyamat. Az induktív eljárással, a szöveg elemzése során kialakuló alkódok, kódok a vizsgált szöveg jellegzetességeit hordozzák magukon, mely szintén érthető és talán kívánatos is. Amit szükséges megjegyezni, hogy a kódok elnevezése szükségszerűen explicit legyen, utaljon a kódolt tartalmakra, de természetesen a szakirodalmi, szaknyelvi megfogalmazás a kívánatos. Ideális esetben *in vivo* találja meg a kutató azt a kód-elnevezést, amely frappánsan és szakszerűen, de az eredeti stílusjegyeket megtartva utal a kódolt tartalmakra. Példaként említhetjük a korábbi sajtókutatásunk egyik kód-elnevezését: „megbízhatatlan elemek”, mely az egyik sajtóorgánumban jelent meg és kellő konkrétsággal, és egyben a korszak szóhasználatát megidézve jeleníti meg az adott tartalmakat. További példaként emlíjtük a tanítók által elkövetett bűncselekmények területét, és az ehhez kapcsolódó kód-elnevezést, mely az egyik legnagyobb dilemmánk volt. A deliktumok egy része súlyos, köztörvényes cselekmények, másik részük határesetek voltak, illetve a tanítóság körében a viktimizálódás is megjelent, így egyértelmű, explicit kategóriaelnevezést nehezen találtunk. Pontosan ez a sokrétű, a különböző (bűn)cselekményeket magába foglaló kifejezés megtalálása volt nehézkes. Választásunk a „kriminalizálódáson innen és túl” megnevezés lett.

Zárszóként László János gondolatát idézzük (2005): „Számptalanféle narratívum létezik, és a kutató munkája megtalálni a legmegfelelőbb elemzési módszert.”

Szakirodalom

- Alhojailan Mohammed Ibrahim (2012): Thematic analysis: a critical review of its process and evaluation. *West East Journal of Social Sciences*, 1. 1. sz. 39–47.
- Baska Gabriella (2015): Rituális elemek a Rákosi-korszak pedagógiai sajtójának propaganda szövegeiben. In: Baska Gabriella és Hegedüs Judit (szerk.): *Égi iskolák, földi műhelyek: Tanulmányok a 65 éves Németh András tiszteletére*. ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Budapest. 344–358.
- Boyatzis Richard E. (1998): *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. Sage Publications, London.
- Braun Virginia és Clarke Victoria (2006): Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3. 2. sz. 77–101.
- Braun Virginia és Clarke Victoria (2012): Thematic analysis. In: Cooper Harris, Camic Paul, Long Debra, Panter Abigail T., Sher Kenneth és Rindskopf David (szerk.): *APA handbook of research methods in psychology. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. 2. köt. American Psychological Association, Washington, DC. 57–71.

- Corbin Juliet és Strauss Anselm (2015): A kvalitatív kutatás alapjai. A Grounded Theory elemzési módszer technikája és eljárásai. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- DeSantis Lydia és Ugarriza Doris Noel (2000): The Concept of Theme as Used in Qualitative Nursing Research. *Western Journal of Nursing Research*, 22. 3. sz. 351–372.
- Ehmann Bea (2002): A szöveg mélyén. A pszichológiai tartalomelemzés. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Frank Tamás és Valentné Albert Éva (2022): Eucharisztika és nevelés: Az 1938-as Nemzetközi Eucharisztikus Kongresszus és az iskola kapcsolata az Esti Kurir és az Új Nemzedék című lapokban. *Taní-tani Online*, http://www.tani-tani.info/eucharisztika_es_neveles
- Gelencsér Katalin (2003): Grounded Theory. *Szociológiai Szemle*, 13. 1. sz. 143–154. szociologia.hu/dynamic/0301gelencser.pdf
- Glaser Barney G. (2002): Constructivist Grounded Theory? *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, 3. 3. sz. <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/index>
- Glaser Barney G. és Strauss Anselm L. (1967): *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine Transaction. A Division of Transaction Publishers, New Brunswick and London. http://www.sxf.uevora.pt/wp-content/uploads/2013/03/Glaser_1967.pdf
- King Nigel (2004): Using templates in the thematic analysis of text. In: Cassell Catherine és Symon Gillian (szerk.): *Essential guide to qualitative methods in organizational research*. Sage Publications, London. 257–270.
- Krippendorff Klaus (1995): A tartalomelemzés módszertanának alapjai. Balassi Kiadó, Budapest.
- Kucsera Csaba (2008): Megalapozott elmélet: egy módszertan fejlődéstörténete. *Szociológiai Szemle*, 18. 3. sz. 92–108. https://szociologia.hu/dynamic/SzocSzemle_2008_3_092_108_KucsereCs.pdf
- László János (2005): A történetek tudománya. Bevezetés a narratív pszichológiába. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Lindgren Britt-Marie, Lundman Berit és Graneheim Ulla H. (2020): Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. *International Journal of Nursing Studies*, 108.
- Nóbik Attila (2019): A pedagógiai szaksajtó és a néptanítói szakmások a dualizmus korában. Szegedi Egyetemi Kiadó Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. http://real.mtak.hu/113973/1/Nobik_Atila_A_pedagogiai_szaksajto_es_a_neptanitoi_szakmasodas_a_dualizmus_koraban_2019_beliv.pdf
- Nowell Lorelli S., Norris Jill M., White Deborah E., Moules Nancy J. (2017): Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Ryan Frances, Coughlan Michael és Cronin Patricia (2007): Step-by-step guide to critiquing research. Part 2: qualitative research. *British Journal of Nursing*, 16. 738–744.
- Sántha Kálmán (2015): Trianguláció a pedagógiai kutatásban. Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.

- Sántha Kálmán (2017): A trianguláció-típológiák és a MAXQDA kapcsolata a kvalitatív vizsgálatban. *Vezetéstudomány/ Budapest Management Review*, XLVIII. 12. sz. 33–40.
- Savage Jan (2001): One voice, different tunes: Issues raised by dual analysis of a segment of qualitative data. *Journal of Advanced Nursing*, 31. 6. sz. 1493–1500.
- Schreier Margrit (2014): Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, 15. 1. sz.
- Szabolcs Éva (1999): Tartalomelemzés a gyermekkortörténet kutatásában. *Gyermek-kép Magyarországon 1868–1890*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest

Kreativitás és zsenialitás

Néhány kevésbé ismert érdekesség – közismert alkotókról
Hollósy Helga

Számtalan történet és mendemonda kering azzal kapcsolatban, hogy egyes híres emberek milyen praktikákat vetettek be annak érdekében, hogy a lehető legjobb alkotói állapotba hozzák magukat.

Itt van először is a kávé. Számos ismert alkotó valósággal a koffein rabja volt. Közismert például Voltaire (1694–1778), vagy Honoré de Balzac (1799–1850) francia írók kávé iránti rajongása, valamint az, hogy írás közben literszámra itták a kávé: állítólag naponta 40–50 csészényit is képesek voltak elfogyasztani ebből a nedűből.

Voltaire a francia felvilágosodás egyik meghatározó alakja, író, költő és filozófus. Talán legismertebb műve a *Candide*, Balzac Magyarországon leghíresebbé vált alkotásai pedig a *Goriot apó* és az *Elveszett illúziók*.

Kávéházakban gyakorta megtalálható a következő idézet, amelyet Balzacnak tulajdonítanak: „Le café caresse la gorge et met alors tout en mouvement: les idées se précipitent tels les bataillons d'une grande armée sur le champ de bataille”, vagyis: „A kávé simogatja a torkot és mindent mozgásba hoz: a gondolatok ekkor úgy megindulnak, mint egy nagy hadsereg zászlóaljai a csatatéren.”

Szép, költői gondolatok, amelyek szájról szájra terjednek és mindenki Balzacnak tulajdonítja őket. Akár valóban a köztudottan kávérajongó Balzactól is származhatnak, az idézet pontos, elsődleges forrását azonban hosszas keresgélés után sem sikerült felderíteni.

Az alkohol, a cigaretta vagy az étcsokoládé alkotói folyamatra gyakorolt áldásos hatásában hívők népes taborát felsorolni is lehetetlen lenne.

De ezeknél a közismert módszereknél sokkal meglepőbbekkel is találkozhatunk híres alkotók szokásait vizsgálva.

Ludwig van Beethoven (1770–1827) a komponálás szüneteiben időnként jeges vízbe dugta a fejét, vagy egyszerűen magára öntött egy kancsó jeget, mert az volt az elmélete, hogy ezzel serkentheti, mintegy újra indíthatja az agyát. Szomszédai mindennek állítólag nem örültek olyan nagyon, különösen az alatta lakók és többször kényszerült költözésre e különleges szokása miatt.

Benjamin Franklin (1706–1790) szintén a hidegre esküdött, illetve a meztelenségre, még pontosabban a pucéran történő vacogásra. 1768-ban arról írt egy barátjának, hogy minden reggel harminc-hatvan percig ül anyaszült meztelenül szobája nyitott ablakában az első emeleten, ilyenkor dideregve írt vagy olvasott:

„Tudja, hogy a hideg fürdő itt már régóta divatos tonizáló szerként; de a hideg víz sokkja nekem mindig is túlságosan erőszakosnak tűnt, és sokkal kellemesebbnek találtam az alkatomnak, ha egy másik elembe, vagyis hideg levegőben fürdöm. Ezzel a céllal majdnem minden reggel korán kelek, és mindenféle ruha nélkül ülök a szobámban, fél vagy egy órát, az évszaknak megfelelően, vagy olvasva, vagy írva. Ez a gyakorlat a legkevésbé sem fájdalmas, hanem éppen ellenkezőleg, kellemes.”¹

Benjamin Franklin rendkívül sok területen bizonyította tehetségét. Író volt és polgári demokrata politikus, diplomata, feltaláló, természettudós, filozófus, nyom-

¹ Benjamin Franklin – Jacques Barbeau-Dubourg, 1768. július 28. Idézi: *The American Museum, or, Universal Magazine*, VIII (July, 1790), 120.

dász, az első név szerint ismert amerikai sakkozó. Ő volt a Függetlenségi nyilatkozat szerzőinek egyike, megalapította a Pennsylvániai Egyetemet, megreformálta az amerikai postaforgalmat, s ha mindez még nem volna elég, feltalálta a bifokális lencsét és a villámhárítót.

A hőmérséklet és a teljesítmény kapcsolatának megítélése azonban távolról sem egységes. Számos vizsgálat és tanulmány készült már e tárgyban és ezek között olyannal is találkozhatunk, amely – Benjamin Franklin és Beethoven tapasztalataival szemben – arra a következtetésre jutott, hogy éppen a meleg van jótékony hatással az alkotói folyamatra. Ilyen eredményre jutott többek között az 1865-ben alapított, New York államban található Cornell Egyetem vizsgálata is, mely szerint éppen a meleg hőmérséklet hat serkentően a dolgozók munkájára.²

Gustave Flaubert (1821–1880), a csodálatos Bovaryné és az Érzelmek iskolája szerzője például éppen a forró fürdők gondolatserkentő hatásában hitt: rendszeresen forró fürdőket vett, amikor fontos dolgokat akart átgondolni.

S ha már fürdő: szinte minden iskolás ismeri azt a legendát, amely szerint Arkhimédész (Kr. e. kb. 287–212) ókori szicíliai görög természettudós, matematikus, mérnök, fizikus, csillagász, filozófus, akit néhány matematikatörténész a legnagyobb ókori matematikusnak tart, fürdés közben fedezte fel a felhajtóerő jelenségét (Arkhimédész törvénye), aminek öröme kiugrott a kádból és állítólag meztelenül rohant végig az utcán a palotáig azt kiáltozva, hogy „Heuréka!” (megtaláltam). Arkhimédész esetében a fürdő hőmérsékletéről azonban nincs információnk.

A vízben történő ellazulás minden bizonnyal kedvező hatással lehet az alkotó gondolatok szabad áramlására, fizikailag pihentető helyzetben, az izmok feszültségmentes állapotában a szellem is szabadabban csapong és kalandozik.

Több író alkotói módszere azon alapult, hogy állva kell írni, mert ez a testhelyzet fokozza a koncentrációt és megindítja az alkotó gondolatok áramlását. Ilyen volt például Charles Dickens (1812–1870), Ernest Hemingway (1899–1961), és az angol író-kritikus Virginia Woolf (1882–1941). A nagy gondolatok papírra vetéséhez ők olyan asztalt használtak, amely mellett állni kellett. Victor Hugo (1802–1885) francia romantikus költő, regény- és drámaíró, politikus és akadémikus is mindig állva írta műveit, ezen kívül pedig nyers tojást fogyasztott abból a megfontolásból, hogy ez is fokozza az agyában a jobbnál jobb ötletek és gondolatok áramlását. Azóta már vizsgálatok is alátámasztják, hogy az állva alkotás valóban jó hatással van az egészségre és az alkotó energiákra. Ám természetesen népes a „vízszintesen alkotók” tábora is.

René Descartes (1596–1650) francia filozófus, természetkutató és matematikus, a széles körben ismert „Cogito ergo sum”, azaz „Gondolkodom, tehát vagyok” tétel megfogalmazója is többnyire délelőtt és ágyban fekvé alkotott. Gondolatait gyakran az ágya végéhez erősített asztalkánál vetette papírra. Vele kezdődött az újkori filozófia antropológiai fordulata, valamint ő volt az analitikus geometria egyik megalapítója. Műveiben az egzakt természettudományok eredményeit és a matematika módszereit alkalmazta. Filozófiájában a szubjektum erős hangsúlyozása és a lehető legnagyobb bizonyosságra való törekvés a jellemző.

² Study links warm offices to fewer typing errors and higher productivity, Susan S. Lang, October 19, 2004

Az ágyban fekvő írás jól bevált módszere volt többek között Marcel Proust (1871–1922), Mark Twain (1835–1910), George Orwell (1903–1950), vagy Truman Capote (1924–1984) íróknak is. Megfigyeléseik szerint alkotó énjük vízszintes testhelyzetben tudott igazán kibontakozni, a szellem szárnyalásához testük tökéletes nyugalmára volt szükségük. A dolognak lehet is annyi tudományos alapja, hogy a fekvés kevésbé energiaigényes testhelyzet, így a test a benne lévő energiákat vízszintesben jobban tudja az alkotásra összpontosítani.

Több legendás alkotó elme vezetett be különös és különleges alvási szokásokat is. Franz Kafka (1883–1924) íróról úgy tudni, hogy amikor intenzíven dolgozott, az alvást teljes mértékben száműzte a mindennapjaiból. Thomas Edison (1847–1931), sokak szerint minden idők egyik legnagyobb feltalálója is egyedi alvási szokásokat fejlesztett ki, nevezetesen a húsz perces alvást. Nem egybefüggően aludt éjszaka, hanem szakaszosan, húsz percnél egyszerre sosem hosszabban. Edisonnal kapcsolatban újabb – és saját maga szerint a produktivitásával összefüggő – kevésbé ismert érdekesség még, hogy tizenkét éves korára szinte teljesen elvesztette a hallását. Egyik fülével egyáltalán nem hallott és a másikkal is alig. Feltehetően többszöri, kezeletlen középfülgyulladás okozhatta ezt, valamint a skarlát, amin gyermekkorában átesett, bár Edison később különböző egyéb, minden bizonnyal saját maga által kitalált történetekkel magyarázta süketiségét.³ Állítólag úgy hallgatott például zenét, hogy ráharapott a zongora fájára, így igyekezett érzékelni legalább a rezgéseket. Idősebb korában úgy vélte, hogy süketége megakadályozta abban, hogy figyelme elkalandozzon és ezáltal jobban tudott koncentrálni a munkájára, tehát tulajdonképpen a hallási problémáját úgy fogta fel, mint alkotó erejét fokozó tényezőt. A zsenialitással kapcsolatos, híressé vált elgondolkodtató mondása: „A zseni egy százalék ihlet, kilencvenkilenc százalék verejték”. Márpedig ha valakinek, Edisonknak is igazán lehetett némi elképzelése erről a fogalomról.

Edison kortársa és ellenfele, a szintén feltaláló Nikola Tesla (1856–1943) csupán két órát aludt éjjelente. Teslának más meglepő szokását is számon tartja az utókor: önmaga stimulálása céljából száz lábujjgömbítést is rendszeresen végzett.

Az alvással kapcsolatban általánosan elfogadott és többszörösen bizonyított tény az, hogy hiánya veszélyes és káros hatással van az egészségre. Ugyanakkor arra vonatkozóan is készültek kutatások, hogy bizonyos esetekben az alvásmegvonás serkenti a gondolatok áramlását. Alvás nélkül a koncentrációs képesség csökken ugyan, ám ilyen állapotban olyan szabad asszociációk és eredeti gondolatok is előjöhhetnek az ember agyában, amelyek kipihenten nem merülnének fel.⁴

A rendszeres alvásmegvonás Tesla idegrendszerére ugyanakkor rossz hatással lehetett: már huszonöt éves kora körül komoly idegrendszeri problémák jelentkeztek nála.

A már említett Charles Dickens nem pusztán az állva írás technikáját alkalmazta, hanem az a furcsaság is jellemezte, hogy mindig észak felé fordulva írt. Ezt annyira fontosnak tartotta alkotó munkájához, hogy a pontos tájolás érdekében mindig hor-dott magánál iránytűt.

³ The medical mystery that helped make Thomas Edison an inventor, PBS, October 22, 2018

⁴ Time of day effects on problem solving: When the non-optimal is optimal. Mareike B. Wieth, Pages 387–401, Received 10 Mar 2011, Published online: 02. Dec. 2011, A letöltés ideje: 2022. március 4.

Igor Sztravinszkij (1882–1971) zeneszerző, A tűzmadár megalkotója reggelente 15 perces fejenállásokkal igyekezett agytisztítást végezni és magát a lehető legszebb dallamok megkomponálására alkalmas állapotba hozni.

Abszolút egyedi furcsaságként megemlíthetjük még Albert Einstein (1879–1955) német Nobel-díjas elméleti fizikus közismert szokását is, miszerint sosem hordott zoknit. Hogy ezt pontosan milyen célból tette, arra vonatkozóan különböző magyarázatok terjedtek el. Egyes elméletek szerint ennek a zokni nélküliségnek pusztán olyan a prózai magyarázata volt, hogy a zoknik gyakori kilyukadása bosszantotta a 20. század egyik legnagyobb géniuszát, a relativitáselmélet kidolgozóját, és ezért hagyott fel ennek a ruhadarabnak a viselésével.

Fejenállással, nyers tojással, jeges, vagy éppen forró víz segítségével, de tulajdonképpen mi is az a hön áhított állapot, aminek elérésére a fent említett alkotók törekedtek? Mondhatnánk, hogy mindannyian a kreativitásukat igyekeztek fokozni, az alkotó erejüket szándékoztak növelni.

A kreativitás ma rendkívül sokat emlegetett, népszerű fogalom, szinte a sikeres élet záloga. Különböző tanfolyamokon oktatnak kreativitást fejlesztő gyakorlatokat, technikákat, már óvodás kortól kezdve.

A hétköznapi nyelvezetben kreatívnek lenni annyit jelent, mint alkotni (kreálni), még hozzá lehetőleg valami újat, eredetit vagy újszerűt létrehozni.

„A kreativitás megkülönbözteti az embert a főemlősöktől.”⁵

A kreativitás egyedülállóan emberi jelenség. Az ember rendkívüli alkalmazkodóképességgel rendelkezik és ez teszi számára lehetővé azt, hogy a pusztán természeti létezésből egy kifinomult, kulturált szintre emelkedjen. A kreativitás – általánosságban – az egyén azon képességét írja le, hogy új koncepciót, új tárgyat képzel el vagy konstruál és valósít meg, illetve, hogy eredeti megoldást talál egy problémára. Az egyén kreativitása az a képessége, hogy nagy mennyiségű olyan megoldást, ötletet vagy koncepciót tud elképzelni és létrehozni, amelyek lehetővé teszik egy adott hatás vagy cselekvés hatékony és eredményes, többé-kevésbé váratlan megvalósítását.

A kreativitás fogalmát behatóan Joy Paul Guilford (1897-1987) amerikai pszichológus kezdte vizsgálni az 1950-es években.⁶ 1950-ben az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychological Association, APA) elnöke volt. Ebben az évben az amerikai pszichológusok konferenciáján Creativity címmel tartott előadást. Hosszú éveken keresztül dolgozott az amerikai hadsereg kötelékében is. Kreativitás mérésére alkalmas tesztek is kifejlesztett.

A kreativitás mérése tehát – akárcsak az intelligenciáé – tesztekkel történik. A tesztek legfőbb jellegzetessége, hogy olyan feladatokat tartalmaznak, amelyeknek több helyes megoldása is létezik. Guilford a kreativitás mérésére dolgozta ki az ún. „szokatlan használat” tesztjét, amely olyan kérdéseket tartalmaz, hogy pl. mire lehet használni egy vödört, egy kapukulcsot vagy egy poharat stb. A kreativitás vizsgálatának rajzos formája a „körök tesztje”, ahol a megadott körökből kell rajzolni valami olyat, aminek a kör részét képezi. A tesztek a fluencia, a válaszok száma, a

⁵ Csíkszentmihályi M., 2006, La créativité – Psychologie de la découverte et de l'invention, Saint-Amand-Montrond, Édition Robert Laffont

⁶ La créativité [article] L. Leboutet. L'Année psychologique Année 1970, 70-2. 579–625

https://www.persee.fr/doc/psy_0003-5033_1970_num_70_2_27914. A letöltés ideje: 2022. március 1.

flexibilitás, a használt kategóriák száma és az originalitás, vagyis az eredetiség szempontjából értékeli.

Guilford szerint a kreativitás alkotóképességet, teremtőképességet jelent, amelynek során a különféle képességek szerveződése lehetővé teszi az elkülönülő, elszigetelt tapasztalatok összekapcsolását, újszerű értelmezését és új formában történő megjelenését. Elkülönítette a konvergens és a divergens gondolkodást. Guilford szerint a kreativitás egyik előfeltétele a divergens (széttartó) gondolkodás. Az intelligencia alapja a divergens gondolkodással ellentétes konvergens (összetartó) gondolkodásmód. A konvergens gondolkodás lényege, hogy egy adott helyzet, probléma megoldásánál a már jól bevált, ismert megoldást, sémát alkalmazzuk.

Ezzel szemben a divergens gondolkodás teszi lehetővé egy adott probléma több oldalról, több szempontból való megközelítését a probléma megoldása folyamán, illetve lehetővé teszi olyan elemek társítását, összekapcsolását, amelyeket a megszokott gondolkodási sémákat követve általában inkább össze nem illőnek vagy egymástól függetlennek tartunk.⁷

Guilford elmélete szerint a kreativitás alkotó elemei a következők:

Fluencia (könnyedség), ami a szellemi tevékenység, a gondolkodás könnyedségét, gyorsaságát, mennyiségét és folyékonyságát, „lazaságát” jelenti.

Originalitás (eredetiség), vagyis mennyire vannak jelen az újszerű, eredeti, váratlan, szokatlan gondolatok, társítások és ötletek ?

Flexibilitás (rugalmasság), tehát a változó igényekhez való alkalmazkodás képessége. Mennyire merevedett meg az adott egyén gondolkodásmódja, illetve mennyire képes a megszokott sémáktól eltérni?

Szenzibilitás (érzékenység) – ez törekvést jelent a probléma, a megoldandó (és természetesen a megoldás) megtalálására, megértésére. Mekkora érzékenységgel rendelkezik az egyén az iránt, hogy a megoldandót egyáltalán észrevegye, problémaként fogja fel ?

Az elaboráció (kidolgozás, kidolgozottság) a részletek kidolgozására való igényt, törekvést jelenti.

Redefiníció (újra-meghatározás, újraértelmezés, újrafogalmazás): ez a gondolkodási és szellemi struktúrák (újra)értelmezését és átszervezését jelenti.⁸

A divergens gondolkodást segítő feladatoknak rendszerint egyszerre több helyes megoldásuk is létezik.

A divergens gondolkodás megmutatkozik tehát a problémák iránti érzékenységben, fogékonyságban: abban, hogy az adott egyén egyáltalán észreveszi-e a problémát, mint megoldandót. Jellemzője a divergens gondolkodásmódnak a gondolkodás könnyedsége (fluencia) is, amely a szavak, gondolatok közötti kapcsolatok gyors képzésében, kialakításában mutatkozik meg. A divergens gondolkodásmód alapvető jellemzője még a gondolkodás rugalmassága (flexibilitás) is, ez teszi lehetővé a megoldásoknak az adott helyzethez leginkább illő, célszerű variálását, a legjobban odaillő, leghatékonyabb ötlet megtalálását. A gondolkodás eredetisége, idegen szóval az originalitás szintén a divergens módon gondolkodó, kreatív elme

⁷ Csíkszentmihályi M., 2006, La créativité – Psychologie de la découverte et de l'invention, Saint-Amand-Montrond, Édition Robert Laffont

⁸ La créativité [article] L. Leboutet. L'Année psychologique Année 1970, 70-2. pp. 579–625. https://www.persee.fr/doc/psy_0003-5033_1970_num_70_2_27914. A letöltés ideje: 2022. március 1.

jellemzője, amely a szokatlan, újszerű, eredeti megoldások megtalálásának képességében rejlik.

A fentiek tehát a kreativitás, a kreatív módon történő gondolkodás legfőbb jellemzői. Emellett azt is többen vizsgálták, hogy melyek azok a személyiségjegyek, amelyek az alkotó embert jellemzik.

Csíkszentmihályi Mihály (1934–2021) Széchenyi-díjas amerikai-magyar pszichológus szerint a legkreatívabb embereket önmagában a munkájuk, maga a tevékenységük motiválja. Munkájuk, hivatásuk megszállottjainak nevezi őket a köznyelv, akiknek a munkájuk egyben a hobbjuk is. Munka, alkotás közben annyira belemerülnek a folyamatba, az adott tevékenységbe, hogy elveszítik időérzésüket, figyelmük a külvilágról teljes egészében az alkotói folyamatra, a belső történésekre irányul, és teljesen megfeledkeznek a mindennapok problémáiról, akár olyan alapvető, ám prózai szükségletekről is, mint az étkezés.

Csíkszentmihályi ezeket a tapasztalatokat csúcsmélységeknek nevezte. Kutatásai Carl Ransom Rogers (1902–1987) nagy hatású amerikai pszichológusnak és Abraham Maslow (1908–1970) amerikai pszichológusnak, a Maslow-piramis és a D-B motivációelmélet kidolgozójának elméletein alapulnak. Csíkszentmihályi elméletének lényege a flow (áramlat) élménye: csúcsmélységek megtapasztalása, átélése.⁹

Az 1935-ös születésű Arthur Cropley professzor a kreatív ember tulajdonságai közül a következőket tartja a legfontosabbaknak:

- Törekvés a változásra és a változatosságra.
- Merészség.
- Impulzivitás (az átlagembernél kevésbé képes kontrollálni magát).
- Hajlam a fegyelmezetlenségre, a megszokottól való eltérésre, az általuk kitűzött cél elérése érdekében.
- Nyitottság az új elképzelések iránt.
- Nonkonformizmus, vagyis a fennálló rendszerhez való alkalmazkodás és az uralkodó viszonyokba való beilleszkedés teljes elutasítása.¹⁰
- A tekintély megkérdőjelezése
- Gyors, rugalmas reagálás az új helyzetekre¹¹

A fenti tulajdonságok mind maximálisan jellemezték a XX. század egyik zseniális alkotóját, nevezetesen Pablo Picasso festőművészt.

Neki ráadásul semmiféle mesterséges kreativitásfokozó praktikához nem kellett folyamodnia, ha csak a kezében gyakran látható abszintos poharat és cigarettát (szivart) nem tekintjük ilyennek.

Minden bizonnyal egyáltalán nem foglalkoztatta a kreativitás fogalmának meghatározása, sejtelve sem volt a kreatív személyiség kritériumairól sem. Ösztönösen volt olyan, amilyen, s lehet, hogy abban, hogy azzá vált, amivé, szerepet játszott a születés kori trauma is, amit elszenvedett.

Picasso nevét szinte mindenki ismeri, nagyon sokan hallottak a kubizmusról, a festő különböző művészi korszakairól, vagy éppen a szerelmeiről. A Citroën cég – egyik reklám-managerének ötletére – a Picasso fantázianevet adta egyes autótípu-

⁹ Csíkszentmihályi M., 2006, La créativité – Psychologie de la découverte et de l'invention, Saint-Amand-Montrond, Édition Robert Laffont

¹⁰ <https://idegen-szavak.hu/nonkonformizmus>. Letöltés ideje: 2022. március 1.

¹¹ Cropley, A. J. Creativity. London: Longmans Green, 1967

sainak, miután sikerült az örökösökkel megállapodniuk és miután meggyőződtek arról, hogy ez a név jól cseng mindazokon a területeken, ahol az autótípust forgalmazni kívánják. Ez volt az első olyan eset, hogy egy autótípus egy festőművésztől kapta a nevét.

A festőművész neve tehát széles körben ismert, világszerte a legismertebb alkotók egyike, de azt már viszonylag kevesen tudják róla, hogy milyen rendkívüli körülmények között és milyen állapotban jött a világra. Pedig Picassoról igazán nem mondható el, hogy az élete könnyedén indult volna.

Megszületésekor senki nem jósolt volna nagy jövőt neki – sőt, semmilyen. Édesanyja, María Picasso y López 1881. október 25-én Málaga városában hozta világra, a kisfiú volt szülei első gyermeke. A család kezdeti öröme azonban hamar szertefoszlott. A szülés nagyon hosszú és nehéz volt, a baba rendkívül rossz állapotban született meg. A bábaasszony megtette, amit tehetett, aztán halottnak nyilvánította a kisbabát és a teljesen összetört anya ellátásával volt elfoglalva. Az újszülött ugyanis nem mutatott életjeleket. Nem lélegzett, a testén lila foltok jelentek meg és élettelenül hevert. Minden valószínűség szerint agyvérzést szenvedett a vajúdás során és oxigénhiányos állapotba került, légzési elégtelenség következett be.

Könnyen lehet, hogy a világ soha nem tapasztalhatta volna meg a kubizmus jelentette forradalmat a művészetben, ha Picasso születésénél nem lett volna jelen háziorvos nagybátyja, El Salvador.

El Salvador azonban jelen volt, ráadásul állandóan szivarozott. Annyira ragaszkodott a szivarhoz, hogy még egy ilyen kritikus pillanatot sem tudott kibírni nélküle.

Ritkán beszélhetünk a dohány(zás) egészségre gyakorolt jótékony, pozitív hatásáról, de Picasso esetében furcsa módon egyenesen életmentőnek bizonyult. Amikor a már halottnak hitt csecsemő az asztalon feküdt, El Salvador fölé hajolva közvetlenül a csecsemő arcába fújta ki a dohányfüstöt. Nem tudni, szándékosan vagy véletlenül, egyszerűen elgondolkozva, gépiesen tett-e ezt. Mindenesetre – noha természetesen azt sem lehet tudni, a csecsemő kellemesnek, vagy éppen sokkolónak találta-e ezt az élményt – ennek hatására a gyermek arca egyszer csak összeráncolódott, felsóhajtott és elsírta magát. El lehet képzelni az édesanya határtalan örömét, aki előzőleg már lemondott a gyermekéről.

Talán e csodás események hatására kapott Picasso rengeteg nevet a szüleitől, akik úgy érezték, hálából, illetve a kisfiú egészségét és jövőjét biztosítandó nem árt, ha számos védőszent oltalmát kéri gyermekük számára. Picasso teljes neve Pablo Diego José Francisco de Paula Juan Nepomuceno María de los Remedios Cipriano de la Santísima Trinidad Ruiz y Picasso.

A szivar pedig a későbbiekben is mindig nagy hatással volt Pablo Picasso életére. Ő maga is félig-meddig tréfásan emlegette, hogy a szivar egyenesen megmentette az életét. Picasso számos életrajzírója szintén nagy jelentőséget tulajdonít ennek a szivarral kapcsolatos epizódnak, rámutatva arra, hogy a művész azután soha életében nem vált meg a dohány(zás)tól, talán a dohányfüsttel keveredett első lélegzetvételnél emlékére. S lám, annak ellenére, hogy nagyon rendszeresen és intenzíven szivarozott (a jó szivarokat részesítette előnyben), Picasso 91 évet élt és utolsó napjaiban is jó egészségnek örvendett.

Picasso azt mondta, hogy életében két igazi ihletforrása volt: a dohány és a nők, ezek ösztönözték alkotói tevékenységét. Miközben a művész egy-egy festményen

dolgozott, gyakran egymás után szívta a szivarokat és a szivarját egy korty jó abszint kísérte, amit szintén előszeretettel fogyasztott. Sok kritikus és műkritikus tündött már azon, hogy vajon egy ilyen kombinációhatással lehetett-e Picasso művészi felemelkedésére. Maga a zseni azt mondta, hogy semmi sem helyettesítheti a jó szivart, illetve, hogy a füst illata adta neki az ihletet egy igazi, különleges mű megalkotásához.

De a Picasso megszületésével, életben maradásával és a dohányfüsthez fűződő különleges viszonyával kapcsolatos történetek felelevenítése után térjünk még vissza a gyermekkorához. „Oxigénhiányos analfabéta”, „fogyatékos zseni”, „halva született halhatatlan” és efféle neveket aggatott rá az utókor. Rendkívüli születési körülményei ugyanis nyomot hagytak agyának szerkezetében és az agyféltekékhez kapcsolódó egyes funkciókon is.

Czeizel Endre (1935–2015) is foglalkozott a Picasso-jelenséggel. *Festők, gének, szegyenek* című, 2007-ben megjelent könyvében (főként magyar festőművész-óriások családjának elemzése közben) Picasso születésének és személyiségének, képességeinek különlegességére is kitért. Az orvos-genetikus is leírta, hogy Picasso drámai körülmények között történt megszületése mély nyomokat hagyott a gyermekkorán (is), legalábbis iskolai előmenetele szempontjából. A kisfiú ugyanis visszamaradt az általános értelmi fejlődésben, nem volt képes az iskolában általánosan alkalmazott módszerekkel megtanulni írni, olvasni és számolni. Szülei mindent megpróbáltak, magántanítókat is alkalmaztak, ám a kisfiúnál sokáig minden módszer eredménytelennek bizonyult, analfabétának számított. Czeizel Endre megállapítása szerint ha a XIX. század végén az alapfokú oktatás kötelező lett volna Spanyolországban, akkor a kis Picassot biztosan áttették volna valamilyen speciális, gyógy-pedagógiai iskolába, mert a normál tanterv szerint működő elemi általános iskolai osztályokat nem lett volna képes elvégezni. Rendkívüli színezési és rajzolási képességei viszont már nagyon korán megmutatkoztak. Hamarabb tudott jól rajzolni, mint beszélni. Az első szó, amit Picasso kimondott, állítólag a ceruza volt, nem pedig a szokásos mama vagy papa. Apjának szerencsére volt szeme arra, hogy felismerje tehetségét, ugyanis rajztanár volt és képzőművész, így már óvodás korában hozzákezdett fia művészeti képzéséhez.

Picasso egyes különös rigolyáinak eredetét viszont erősen babonás édesanyjának tulajdonítják. Például nem volt szabad kidobni levágott körmét és haját.

Ami az iskolai előmenetelét illeti, elemi iskolás éveit súlyos tanulási zavarok jellemezték, nem tudott osztani és szorozni, de még csak az ábécét is képtelen volt elmondani. Rossz teljesítménye miatt tanárai lesújtó véleménnyel voltak róla. Minden bizonnyal figyelemzavarai is lehettek, sokszor egyszerűen ki is küldték az osztályból. Természetesen a kisfiú ilyenkor nem búslakodott vagy esett kétségbe: rajzolgatással töltötte az időt.



Pablo Picasso ötéves korában

Szülei végül találtak egy olyan magántanárt, aki abszolút új megközelítésben mutatta be Picassónak a számára addig unalmas vonalakat. Ez a magántanár a számok és a betűk alapelemeit mint rajzelemeket ismertette meg Picassóval. A számok és a betűk esetében is mindig képekből, rajzelemekből indult ki a tanár, s ezek már érdekelték Picassót, kizárólag ezzel a módszerrel volt képes dolgokat megjegyezni és alkalmazni. A nullák például galambszemek voltak, és így tovább. Ezzel a forradalmian új tálalási móddal sikerült Picassót megtanítani alapfokon számolni, valamint írni és olvasni. A magántanár érdemeit csak fokozza, ha szem előtt tartjuk, hogy mindez a XIX. század végén történt, amikor a jelenleginél még jóval szegényesebb volt a különleges oktatási módszerek tárháza.

Ahogy ezt későbbi vizsgálatok is alátámasztották, Picassónak születésekor a bal agyféltekéje sérült, károsodott. A bal agyféltekénk felelős a beszédért, az írás-olvasásért, az emlékezésért, az időérzékelés központja is a bal agyféltekében található, itt gyökerezik az analitikus, logikus, tervszerű énünk. Ezzel szemben jobb agyféltekénkben fészkelnek a „művészibb” képességeink, a térlátás, ötletesség, kreativitás, muzikalitás, jobb agyféltekénk irányítja személyiségünk művészibb, intuitívabb, alkotóbb részét.

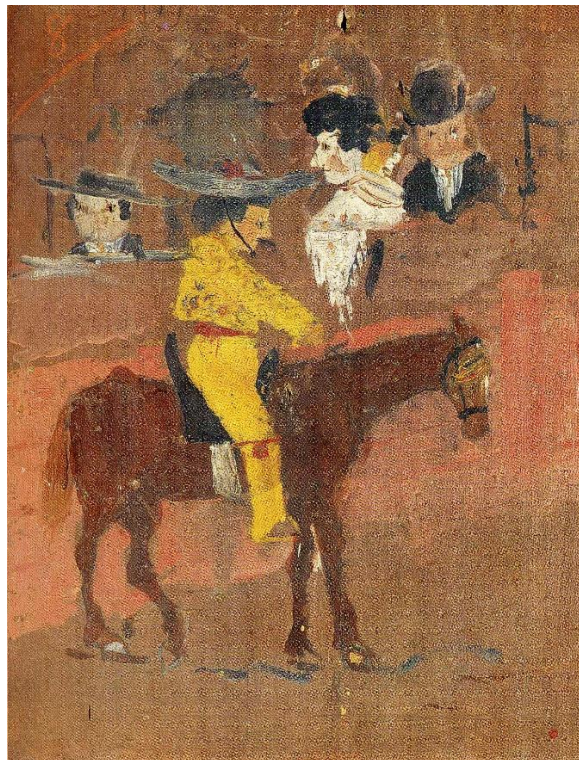
A végtelékig leegyszerűsítve úgy is szokás fogalmazni, hogy a bal agyfélteke a logika agya, míg a jobb a művészeté.

Czeizel Endre elmélete szerint talán Picasso bal oldali agykárosodása is szerepet játszhatott abban, hogy az lett, aki. Picasso esetében ugyanis a bal agyfélteke dominanciája nem érvényesülhetett a szokásos mértékben, emiatt is jellemezhető – a jobb agyféltekéből kiinduló – rendkívüli kreativitás a festő géniusz. Jobb agyféltekéje szabadabban szárnyalhatott, a bal agyféltekéhez köthető funkciók a megszokott mértéknél kevésbé korlátozhatták Picassót az alkotásban.

Az orvos-genetikus azzal a gondolattal is eljátszott, hogy vajon mire vitte volna a gyermek Picasso a hagyományos magyar iskolarendszerben, illetve azt a kérdést is felvetette, hogy ha Picasso kisfiúként Magyarországon bekerült volna az intellektuális teljesítménye alapján számára kijelölt speciális intézménybe, vajon lett volna-e esélye kibontakoztatni kivételes alkotói tehetségét.

Ha ma Picasso-kaliberű, különleges géniusz születne és a festőóriáshoz hasonlóan teljesítene az iskolában, vajon milyen esélyei lennének arra, hogy rendkívüli tehetsége kibontakozhasson azon a területen, ahol zseniális ?

Vekerdy Tamás (1935–2019) pszichológus is gyakran hozta fel Picasso példáját a hazai iskolarendszert kárhóztató előadásaiban és műveiben. Több ízben kifejtette, hogy Picassót a magyar szakemberek minden bizonnyal értelmi fogyatékosnak nyilvánítanák és tengernyi kóddal ruháznák fel, hiszen például alsó tagozatban a hagyományos módszerekkel képtelen volt megtanulni olvasni. Vekerdy az iskolában rosszul teljesítők sorában gyakran hozza fel Petőfi Sándor és a kisfiúként képezhetetlennek minősített Edison példáját is, akik tehetségét ma már szükségtelen bizonygatnunk. Picasso rendkívüli kezűgyességgel megáldott zseni volt – az írás azonban mégis problémát jelentett a számára.



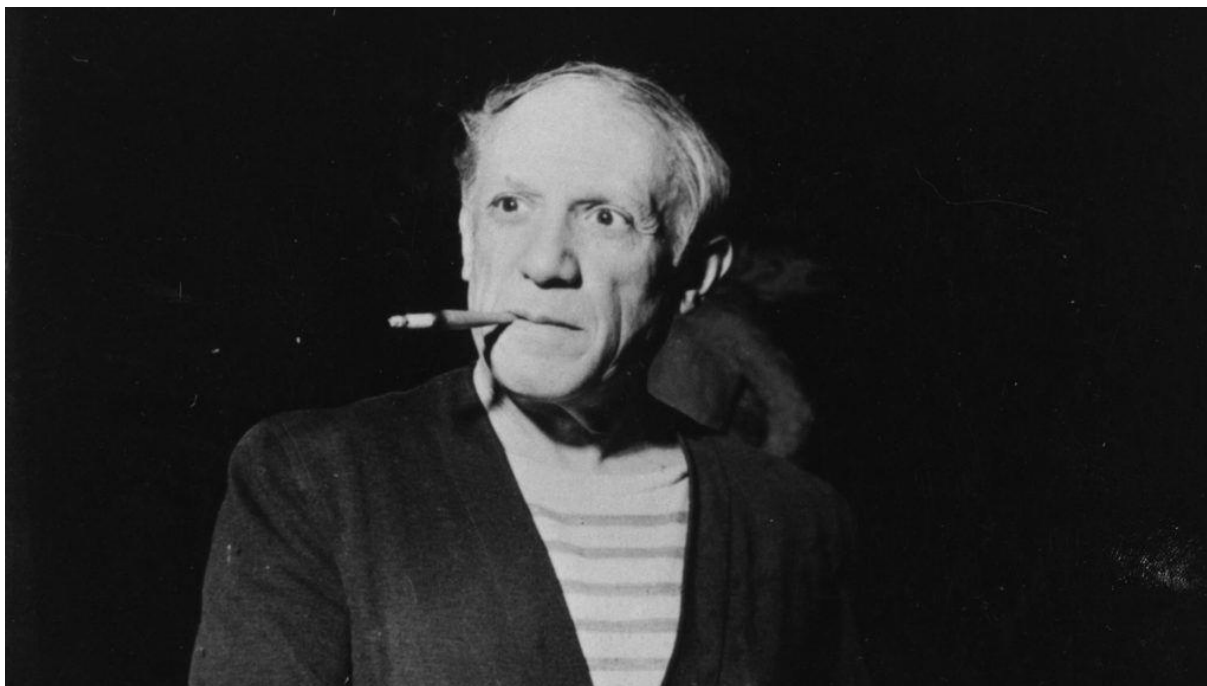
Picasso: Picador (1889)

Hétéves korában elkészítette első olajfestményét (Picador), ám az igazi „megváltásra” tizennégy éves koráig kellett várnia: apja ekkor íratta be egy művészeti iskolába Barcelonában, ahol ő volt a legfiatalabb növendék, ugyanakkor a legtehetségesebb is. Állítólag amíg mások általában egy hónapig dolgoztak a felvételhez kellő művükön, Picasso egyetlen nap alatt elkészítette azt.

Itt végre szabadon szárnyalhatott kreativitása és fantáziája. Alkotói tempójával és szellemességével kapcsolatban például az alábbi történet maradt fenn. A legenda szerint Picassót egyszer megállította egy nő az utcán, átnyújtott neki egy papírlapot és megkérte, hogy rajzoljon neki valamit. Picasso lassan rágyújtott egy szivarra, felvázolt egy kis rajzot, amit odaadott a nőnek azzal, hogy jól őrizze meg, mert hamarosan ez az egyszerű vázlat egymillió dollárt fog érni. A nő meglepődött és azt mondta, a vázlat soha nem érne egymillió dollárt, mert a művész fél perc alatt festette meg. Erre Picasso azt válaszolta, hogy ő viszont egy fél életet dolgozott azért, hogy fél perc alatt megrajzoljon egy ilyen képet. Picasso szellemes és bátor megnyilvánulásainak egyikét illusztrálja az alábbi történet is.

A Guernica a művész egyik világhírű festménye, amelyet a spanyol polgárháború során 1937. április 26-án, a német és olasz harci repülők által bombázott, Baszkföldön található Guernica település elleni támadás hatására készített. A spanyol republikánus párt bízta meg a freskó elkészítésével: a mű az 1937-es párizsi világkiállításon Spanyolországot képviselte. A Guernica ábrázolja a háború borzalmait, valamint azt is bemutatja, hogy az áldozatok többnyire részben, vagy egészben ártatlan civilek. A festmény a háborúellenesség általános szimbólumává vált.

A II. világháború idején a Gestapo zaklatásait Picasso műterme sem kerülhette el. Az egyik razzia alkalmával a műteremben hevert egy fénykép a Guernica című festményről. A német tiszt a fotó láttán érdeklődve megkérdezte: „Ezt maga csinálta?” Mire Picasso szigorúan, tömören és bölcsen: „Nem, maga!”



Egyes visszaemlékezések és életrajzírók szerint Picasso születéskori traumájának, valamint gyermekkori „fogyatékoságának” hangsúlyozása túlzás és csak a művészhez kapcsolódó mítosz része, hiszen a festőművész kifejezetten intellektuális, tudatos alkotó volt, aki nagyon is átgondolt, gyakran szellemes, egyéni és egyedi műveket hozott létre. Olyan vélemények is léteznek tehát, amelyek szerint a zsenihez és a hozzá kapcsolódó, (önmaga által is) tudatosan is felépített imázshoz jól passzoltak és passzolnak a „szellemi fogyatékosból géniusszá vált” alkotóról szóló, olykor túlzó legendák, miközben Picassót valójában kimondottan erőteljes, az alkotásain átütő és azokból sugárzó intellektus jellemezte.

Picasso életfelfogásáról és intelligenciájáról mindenesetre sokat elárul az alábbi, tőle származó idézet: „Tanuld meg a szabályokat, mint egy profi, hogy aztán úgy szeghesd meg őket, mint egy művész.”¹²

S ha már mítoszok. Egy teljesen más területen alkotott lángelme, Einstein egyedülálló kreativitását ma már nem kell bizonygatnunk. Ugyanakkor Einstein gyermekkorában mutatott gyenge intellektuális képességeiről is számtalan legenda kering. Közismert róla, hogy csak négyéves kora körül tanult meg beszélni, hogy az iskolában rendkívül lassú felfogásúnak tartották, talán diszlexiás és egyes vélemények szerint Asperger-szindrómás is volt. Ugyanakkor lenyűgözte például az iránytű, amellyel öt éves korában az apja ismertette meg, vagy például hatéves korától hegedült. Különböző eszközöket fabrikált pusztán kedvtelésből és rengeteg dolog érdekelt, ezek azonban nem feltétlenül estek egybe az iskolai tananyaggal.

Serdülőkorában nagy hatással volt Einsteinre egy Max Talmey nevű orvostanhallgató. Talmeyt rossz anyagi helyzete miatt a zsidó hitközség úgy támogatta, hogy mintegy hat éven keresztül (1889 és 1894 között) minden csütörtökön Einsteinéknél ebédelhetett. A 10 éves Einsteinnek ő mutatta meg Eukleidész Elemek, valamint Immanuel Kant A tiszta ész kritikája című művét. Einstein már érettségi előtt, 16 éves korában felvételre jelentkezett a Zürichi Műszaki Egyetemre, de a vizsgán nem felelt meg. Egy visszatérő legenda szerint megbukott matematikából, de ez nem igaz. Matematikát Németországban kezdett tanulni, ahol a legjobb osztályzat az 1-es, Einstein pedig mindig 1-est vagy 2-est kapott. Középiskolai tanulmányait viszont Svájcban fejezte be, ahol a 6-os a legjobb osztályzat. Érettségi bizonyítványa szerint a svájci Aargau kantonban tette le a vizsgát, matematikából pedig 6-os osztályzatot ért el.¹³

Tehát az Einstein rendkívül gyenge felfogását (beleértve még egy matematika bukást is) taglaló mítoszok egy része is talán jól hangzó, ám túlzó történet és ez a „gyengeelméjű zseni” imázs jól kiegészíti, viccessé és még érdekesebbé teszi a zseniális alkotóról fennmaradt képet. Az mindenképpen elmondható Einsteinról, hogy nem átlagosan fejlődő, hanem különleges érdeklődésű kislány volt.

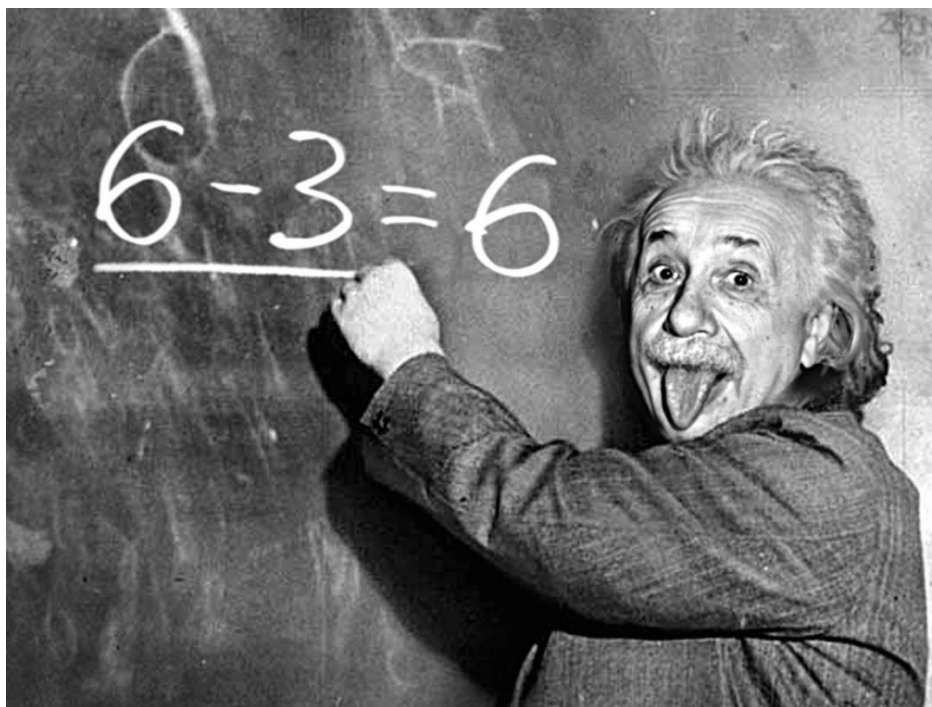
Később egyébként a relativitáselmélet megalkotását is lassúsága egyik pozitív hozadékanak tartotta, mivel így más gyerekeknél sokkal többet töprengett a tér és az idő viszonyán és problémáján.

Einstein érdekes személyiségéről, a hétköznapi életben tett szellemes, bölcs megnyilvánulásairól számtalan anekdota kering.

¹² <https://www.citatum.hu/idezet/92348> A letöltés ideje: 2022. március 5.

¹³ Paul Strathern: Einstein, Elektra Kiadóház, Szeged, 2000

Állítólag a Scientific American folyóirat egyszer versenyt rendezett a relativitáselmélettel kapcsolatban. Kikötés volt, hogy a relativitáselmélet illusztrálása, magyarázata, bemutatása céljából írt győztes dolgozat háromezer szónál nem lehet hosszabb. A folyóirat ezer dolláros főnyereményt tűzött ki. Állítólag Einstein mindent hallván sajnálkozva megjegyezte, hogy a baráti körében ő az egyetlen, aki nem pályázott, mivel nem hiszi, hogy ő ezt képes lenne teljesíteni. Egy másik, az apró dolgokban is megnyilvánuló elszántságát jól mutató anekdota szerint miután Einstein elkészült egy anyaggal, az irodában iratkapcsot keresett a lapok összetűzése céljából. Végül előkerült egy kapocs, ami viszont használhatatlannak bizonyult: rosszul volt hajlítva. Erre a tudós megpróbálta kiegyengetni. Nem adta fel és addig-addig hajlítgatta, amíg megfelelő nem lett. Asszisztense csodálkozva megkérdezte, miért csinálta ezt, amikor egy egész doboznyi használható iratkapocs áll még rendelkezésre az irodában. „Ha egyszer kitűzök magam elé egy célt, akkor nehezen tudok rajta változtatni” – felelte erre Einstein.



Einstein annyira különleges személyiség és alkotó elme volt, hogy többeket foglalkoztatott, vajon rendkívüliségének van-e valami olyan magyarázata amely az agyszerkezetében rejlik.

Ami halála után Einstein agyával történt, az kész rémregény.

Albert Einstein 1955-ben bekövetkezett halálakor a halottszemlét dr. Thomas Stoltz Harvey végezte el a Princeton kórházában, ahol eltávolította az agyat – minden bizonnyal illegálisan, majd elvitte azt a Pennsylvaniai Egyetemre. Itt darabokra szeletelte fel, néhányat megtartott magának és ezeket hivatali szobája sörhűtőjében tárolta, a többit pedig szétosztotta egyes patológus kollégái között. A lángelme földi maradványainak elhamvasztása, majd ismeretlen helyen történő szétszórása után ezt a hírt tudatták a családtagokkal is, akik nem voltak lenyűgözve az agy tüzetes vizsgálatának ötletétől, ám végül utólag hozzájárultak a szeletekre vágott agytekervények részletes feltérképezéséhez. Ezek nagy része azonban eltűnt.

Harvey mindenféle irányból és szögből fotókat is készített Einstein agytekervényeiről, illetve azok szeletekre vágott részéről, azután a darabkákat formaldehides oldatba tette. Amikor Harvey 2007-ben meghalt, a családtagok átfésülték a birtokát. Az agy fellelt részeit, valamint a fényképeket a Maryland állambeli Silver Springsben lévő Orvosi Múzeumnak adományozták. Harvey állítólag több kutatóval együtt közös tanulmány megírására készült Einstein agyáról és a vizsgálataik eredményeiről, ám a tervezett mű soha nem született meg.

Később több kutató vizsgálta meg az egyes források szerint eleinte 240, míg mások szerint 170 szeletre vágott agyat, ettől valamiféle kulcsot remélve Einstein zsenialitásának megértéséhez. Egyikük volt Marian Diamond, a Berkleyben lévő Kaliforniai Egyetem neuropatológusa, aki 1978-ban egy tanulmányban tette közzé megállapításait. Arra az eredményre jutott, hogy a tudós agyának egyes területein sokkal több idegsejt volt, mint egy átlagos agyban, ráadásul nagyobb volt a gliasejtek (támasztósejtek) aránya is, valamint a fali, a homlok- és a halántéklebeny barázdáltsága sem volt átlagos. Régebben úgy gondolták, hogy a gliasejteknek csak támasztó szerepük van, de később kiderült, hogy más feladatokat is ellátnak, úgy mint az idegsejtek táplálása, az ingerület továbbításának elősegítése. A neuronok számát kilencszeresen felülmúlják, ezek képezik az agy tömegének felét. A gliasejtek végzik az agyból az anyagcseretermékek és az elhalt neuronok összegyűjtését és eltávolítását – mindez a jeltovábbító funkciók érdekében elengedhetetlen. A gliasejtek az idegsejteket veszik körül, támasztó szerepük mellett fontos funkciójuk még tehát az idegsejtek táplálása, oxigénnel történő ellátása és az ingerület továbbításának elősegítése.¹⁴

Egy 1985-ös vizsgálat pedig azt mutatta ki, hogy Einstein agyában az idegsejtek (neuronok) mindegyikét az agyi tartószövet szokatlanul nagy mennyiségű sejtjei veszik körül. Egy egy évtizeddel később publikált tanulmányban azt mutatták ki, hogy mindkét oldalon a fali lebenyben (lobus parietalis) hiányzik a parietal operculumnak nevezett képződmény. Ez az eltérés – ha úgy tetszik, „hiányosság” – javíthatta Einsteinnél az összeköttetést abban a kéregmezőben, amely a matematikai gondolkodásért és képességekért, valamint a tér-vizuális intelligenciáért felel.

Bármilyen abszurd, még arról is megoszlanak a vélemények, hogy Albert Einstein agya rendelkezett-e parietális operculummal. Dean Falk (akiről 2012-es vizsgálatai kapcsán lejjebb még lesz szó) és társai azt állítják, hogy az agynak valójában voltak parietális operculumai, míg Sandra Witelson és társai ezzel ellentétes következtetésre jutottak: utóbbiak véleménye szerint Einstein alsó parietális lebenye (amely a matematikai gondolkodásban, a vizuális és térbeli megismerésben, valamint a mozgás képalkotásában vesz részt) 15%-kal nagyobb volt az átlagosnál.

A fent említett Sandra Witelson, a kanadai McMaster Egyetem kutatója által végzett vizsgálat 1999-ben tehát arra az eredményre jutott, hogy Einstein agyának a fali burkolati területe hiányzik, ennek ellensúlyozásaként viszont a belső fali lebenye 15%-kal szélesebb a szokásosnál. Ez az agyterület felelős a matematikai gondolkodásért és a térlátásért. Sandra Witelson vizsgálata eredményeként megállapította, hogy a parietális lebeny inferior része szélesebb és jóval összetettebb volt a megszokottnál. A bilaterális superior parietális lebeny inferior része pedig éppen a

¹⁴ <https://mult-kor.hu/miert-loptak-el-einstein-agyat-es-mi-lett-vele-20180807> A letöltés ideje: 2022. március 5.

térbeli tájékozódásért, valamint a matematikai gondolkodásért felel, amelyek Einstein legnagyobb erősségei voltak.¹⁵

Kb. a fenti vizsgáldással egyidőben a birminghami Alabama Egyetem kutatója, Britt Anderson is tanulmányt tett közzé Einstein prefrontális kérgéről. Az agykéreg homloklebenyi részében lévő prefrontális kéregnek köszönhető többek között a figyelem-összpontosítás és a problémamegoldás is. Einstein esetében az itt található idegsejtek jóval szorosabban sorakoztak egymás mellett, mint egy átlagos emberi agyban, ami gyorsabb információfeldolgozást tehetett lehetővé számára.

2012-ben Dean Falk antropológus szintén Harvey fényképeit felhasználva további érdekességekre bukkant Einstein agyát illetően. A jobboldali precentrális gyurusában (gyrus = agytekervény) egy kisebb kinövésre bukkant, amely azonban nem egyedülálló, ugyanis több, balkezes zenésznél is felfedeztek már ilyet. Einstein szintén balkezes volt és hegedűn játszott.

Dean Falk evolúciós antropológus, a Floridai Állami Egyetem professzora kollégáival első ízben írta le Albert Einstein agykérgének teljes felületét 14 akkor felfedezett fénykép alapján, amelyek Maryland államban, a Nemzeti Egészségügyi és Orvostudományi Múzeumban kerültek elő, majd az eredményeket összehasonlította 85 „normál emberi aggyal”.

A felvételek közül sok szokatlan szögből készült és olyan struktúrákat is kimutatótt, amelyek a korábban vizsgált felvételeken nem voltak láthatók. „Noha Einstein agyának mérete, alakja átlagosnak mondható, rendkívüli sajátosságokkal bír a közvetlenül a homlok mögött elhelyezkedő prefrontális kérgi terület, amely a cselekvés legfőbb szintű irányítását végzi, az elsődleges mozgatóközpontok (motoros kéreg), a szomatoszenzoros (testérző) kéreg, a fali, halántéki (lobus temporalis) és nyakszirti (lobus occipitalis) lebeny kérgé” – emelte ki Dean Falk. Hozzátette, hogy véleménye szerint ezek a sajátosságok képezhetik Albert Einstein rendkívüli matematikai képességeinek és tér-vizuális intelligenciájának neurológiai alapjait.¹⁶

Ugyanakkor sokan képviselik azt a véleményt is, hogy önmagukban ezektől az agyszerkezeti eltérésektől még nem lesz valaki zseni. Közéjük tartozik például Terence Hines, a New York-i Pace Egyetem pszichológusa, aki szerint természetesen mindig érdekes egy lángele, történetesen Einstein agyát vizsgálni, ám ezekből a szerkezeti eltérésekből közvetlenül nem következik semmi, ezekből nem vezethető le az, hogy mitől is válik valaki zsenivé.

Olyan vélemények is léteznek a tudóstársadalmon belül is, amelyek szerint szinte mindenki agyában lehetne találni furcsaságokat, a tankönyvi leírásoktól való eltéréseket, ám nem ezeknek köszönhetően lesz valakinek jóval magasabb az intelligenciahányadosa vagy a problémamegoldó képessége.

A „tyúk vagy a tojás” problematikához hasonlóan egyes kreatív lángelelék esetében sok-sok tudományos vizsgálat után is lehetetlen eldönteni, vajon azért lettek zsenik, mert bizonyos elváltozások voltak az agyukban, vagy esetleg éppen azért alakultak ki ezek a különlegességek, mert zsenik voltak.

Természetesen nem remélhetjük, hogy minden születéskori traumát elszenvedett gyermekből Picasso, vagy minden egyedi agyfelépítésű emberből Einstein lesz. Az

¹⁵ Witelson SF, Kigar DL, Harvey T (June 1999). “The exceptional brain of Albert Einstein”. *The Lancet*. 353.

¹⁶ <https://m.nyest.hu/hirek/milyen-volt-einstein-agya> A letöltés ideje: 2022. március 5.

sem garantálható, hogy ha pl. megvonjuk magunktól az alvást, ha megkérdőjelezzük feletteseink tekintélyét, vagy ha elvégzünk naponta száz lábujjgömböt, akkor feltétlenül zseniális, kreatív alkotókká válunk. De amíg ilyen esetekre is vannak példák, mindig lehet bizakodni.

Felhasznált források:

- Dr. Czeizel Endre (2007): Festők, gének, szegények. A magyar festőművész-génuszok családelemzése. Galenus Gyógyszerészeti kiadó, Budapest
- Csíkszentmihályi Mihály (2006): La créativité –Psychologie de la découverte et de l’invention, Édition Robert Laffont, Saint-Amand-Montrond
- Einstein, Albert (2009): Comment je vois le monde. Champs Sciences
- Gidel, Henry (2004): Picasso. Ford. Tótfalusi Ágnes. Európa, Budapest
- Gilot, Françoise-Lake, C. (1978): Életem Picassóval. Corvina Kiadó, Budapest
- Lamblin, Audrey: Qu’est-ce que la créativité? Comment la développer? Pour quelles finalités? Cycle 1. Education. 2012. dumas-00735191
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00735191/document>. A letöltés ideje: 2022. február 24.
- Leboutet, Lucie: La créativité [article] L'Année psychologique Année 1970 70-2 pp. 579-625. https://www.persee.fr/doc/psy_0003-5033_1970_num_70_2_27914. A letöltés ideje: 2022. március 1.
- Neffe, Jürgen (2011): Albert Einstein igaz története. Typotex Kiadó, Bp.
- Picasso, Olivier Widmaier (2013): Picasso – portrait intime. Albin Michel, Arte Éditions
- Plazy, Gilles (2006): Picasso. Folio, Paris
- Strathern, Paul (2000): Einstein. Elektra Kiadóház, Szeged

A képek lelőhelye

1. <https://szeifertjudit.com/2015/11/02/arthivum-artists-childhood/>
2. <https://www.pablo-ruiz-picasso.net/work-261.php>
3. <https://fidelio.hu/vizual/kincsekkel-bovul-a-picasso-muzeum-165937.html>
4. <https://www.origo.hu/tudomany/>

Egy pilot kutatás tapasztalatainak összefoglalója a pulzáló elektromágneses terápia gyermekkori cerebrális parézis (CP) vonatkozású alkalmazásának lehetőségeiről

Pulay Márk Ágoston – Feketéné Szabó Éva – Túri Ibolya

Bevezetés – Kutatási előzmények

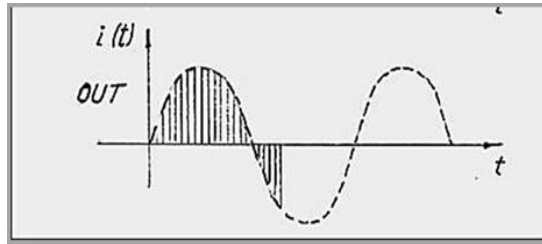
Pilot kutatásunk vizsgálati programjának előzményéül a „Kiemelkedő korai mozgásfejlesztési módszerek” címmel megrendezett Komparatív Egészségtudományi Szimpózium szolgált. A tanácskozáson előadóként mind a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara (ETK) és a Semmelweis Egyetem Pető András Kara (PAK) vett részt, valamint innen keltezhető a karok közötti kutatási együttműködés létrehozásának első felvetése is. Ugyancsak kiindulási alapként tekinthetünk a Semmelweis Egyetemen belüli Nemzeti Bionika Program adta keret, az ún. passzív testedzési eszközös módszerek fejlesztésére, illetve az ETK új, jelentős eredményeket mutató kutatási projektje is meghatározó volt számunkra, amely az időskori sarcopenia intervenciók lehetőségeit vizsgálja az elektromágneses tér kezelés tekintetében.

Az ETK és PAK által közösen alakult kutatócsoporttal az elmúlt évben áttekintettük annak lehetőségét, hogyan integrálható a kutatási program a konduktív nevelésben részesülő cerebrális parézissel élő gyerekek vonatkozásában is. Kiemelendő, hogy van már tapasztalat a Duchenne muscular dystrophy (DMD), a Becker muscular dystrophy (BMD) és a Spinal muscular atrophy (SMA) genetikai gyermekkori mozgásbetegségek rehabilitációs kezelésében is a pulzáló elektromágneses tér (PEMF) stimulációs módszer alkalmazásával.

Távlati kutatási célunk két kiegészítő terápiás bionikai eszköz, a PEMF kezelés, valamint a teljes test vibrációs (WBV) terápia alkalmazhatóságának hatásvizsgálata, illetőleg annak összevetése cerebrál paretikus gyermekek körében. A kutatási protokoll elkészítését, valamint a kutatásetikai engedély megszerzését követően megkezdett kutatás keretein belül, az idei évben egy kísérleti, pilot vizsgálatot végeztünk a PEMF terápia alkalmazhatóságáról, valamint egy részletes metaanalízist készítettünk a WBV terápia eddigi tapasztalatairól az említett célcsoporton. Jelen összefoglaló a kísérleti kutatást és a pilot vizsgálat eredményeit mutatja be.

Elektromágneses mező terápia

A fizikai aktivitás növelése szempontjából az ún. „passzív” mozgásvezérlések egyik hatékony formájaként tekinthetünk a PEMF kezelésre mint életmód, fizikai állapot javító és terápiás módszerre. A kezelés az elmúlt két évtizedben számos pozitív eredményt mutatott fel Schweigmann és Rauch-Petz (2001) könyve szerint is, mind az életmód, mind számos betegség gyógyítása szempontjából. A pilot vizsgálatban is alkalmazott, a Santerra cég által kifejlesztett PEMF stimulációs készülék (Sanza) két frekvencia sávban ad le elektromágneses hullámokat (1. sz. ábra).



1. ábra. A Sanza készülék kimenő jelének paramétereit: a szinuszoid alakú burkoló görbe, biospecifikus frekvencia tartományoknak felel meg (EEG spektrum, fájdalom és immunfolyamatok kezelése, a frekvencia tartomány 4-25 Hz). A nagyobb frekvenciájú (200 Hz) négyzetimpulzus (a szinuszgörbe alatt) viszont döntően az EMG tartományba tartozik, és az izomműködést befolyásolja.

Az ábra szabadalmi leírásból származik (Bretz és Huber 2012).

A Sanza multifunkcionális terápiás készülék alacsony frekvenciájú (4–25, illetve 200 Hz) és különböző intenzitású (amplitúdójú) (10–1250 mikro-Tesla) elektromágneses hullámokat bocsát ki, amelyeket különböző programokba csoportosítottak (Vital, Relax, Alvás és Sport). Az élet folyamán a testünk, számos okból kifolyólag, energiát veszít, a mágneses erőter viszont regenerál és lehetővé teszi a csökkenő energiapotenciál ismételt növekedését. A PEMF terápiát gyakran alkalmazzák nem-invazív kiegészítő kezelésként különböző típusú mozgásszervi megbetegedések, például ízületi gyulladás, krónikus izomtónus (SMS, izomdisztrófiák) és csonttritkulás esetén (Yadollahpour & Rashidi, 2014).

A kapcsolódó kutatások irodalmának áttekintése során azt tapasztaltuk, hogy a legtöbb tanulmány a különböző gerinc- vagy hátpatológiák, például deréktáji fájdalom, porckorongsérv, gerincsérv vagy akár térdízületi műtét utáni fájdalomcsillapítás lehetséges hatására összpontosított (Adravanti et al., 2014; Elshawi et al., 2019; Hattapoğlu et al., 2019; Krause et al., 2004). A pulzáló elektromágneses hullámok kiemelhető biológiai hatásai szempontjából megemlíthető, hogy stabilizálják az elektrolitok transzportját a sejtmembránon keresztül, így javítják a sejt metabolizmust és regenerációt.

Így például aktiválják az oszteoblasztok tevékenységét, az oszteogenezist (Pecchia et al., 2015), redukálják az oxidatív és pro-inflammatikus gyulladásos folyamatokban résztvevő enzimek mRNS szintézisét, ami által mérséklődik és oldódik a krónikus gyulladásos folyamat (Kubat et al., 2015), valamint csökkentik a fájdalomérzetet átvivő anyagok koncentrációját (Mert, 2017).

Terápiás hatások érhetők el számos esetben, így például a plasztikai sebészet terén, ödéma- és fájdalomcsökkentő kezeléssel (Strauch és mtsai, 2009), krónikus sebek gyógyulásában (Akai és mtsai, 2002), deréktáji fájdalmak (Andrade és mtsai, 2016) és térdízületi kopási fájdalmak (Bagnato és mtsai, 2015) csökkentésében, valamint csonttörések gyógyulásában (Yadollahpour és mtsai, 2014) döntően a mozgásszervi megbetegedésekre vonatkozóan.

A Sanza készüléket számos más betegség gyógyításában is alkalmazzák a gyakorlatban (lásd: Knaf E.: Praxisbuch für Anwender, a Sanza készülék terápiás tartozéka, amely több mint 200 betegséget sorol fel).

A szisztematikus irodalomkutatás során meg kellett állapítanunk, hogy nem található jelenleg olyan kutatási beszámoló, amely a PEMF térterápia lehetséges alkalmazását és jótékony hatását vizsgálta volna cerebrális paretikusok körében. Többek

között ez a megállapítás késztetett bennünket arra, hogy átgondoljuk egy erre fókuszáló klinikai kutatás megtervezésének lehetőségét, de mindenekelőtt elvégezzünk egy kísérleti (pilot) vizsgálatot ezzel a populációval.

Kutatási design és módszertan

A résztvevők kiválasztásának módja

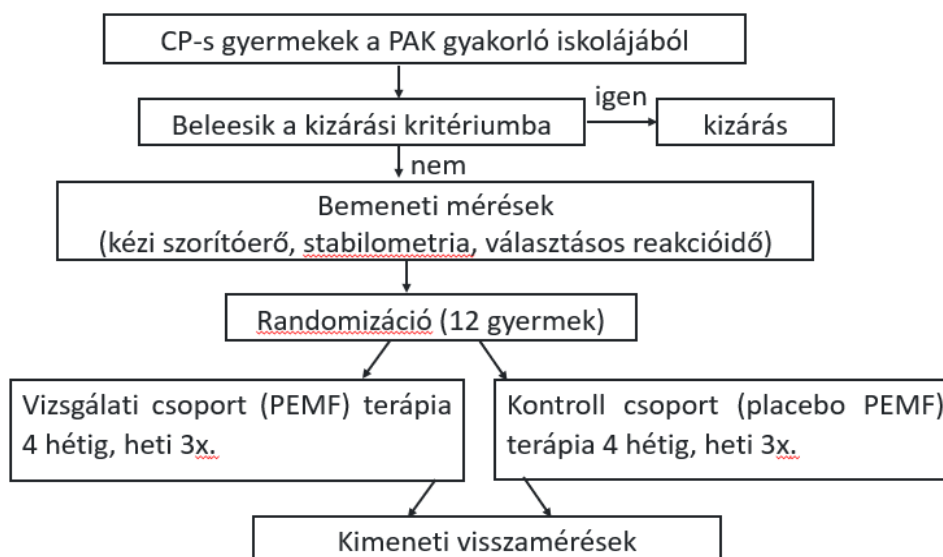
A résztvevőket személyes kérésre toboroztuk a Semmelweis Egyetem Pető András Karának Konduktív Általános Iskolájából. Azok a gyerekek voltak jogosultak a kutatási mintába történő bekerülésre, akik megfeleltek az alábbi táblázatban (1. sz. táblázat) található beválasztási kritériumoknak, és nem estek a vizsgálatban való részvétel kizárási szempontjainak körébe. A gyermekek szülei beleegyező nyilatkozatot írtak alá, a gyermekektől szóbeli beleegyezést kértünk, valamint tájékoztatást adtunk a vizsgálatról és annak menetéről a részvétel előtt.

Beválasztási kritériumok	Kizárási kritériumok
<ul style="list-style-type: none">• Spasztikus CP diagnózis• GMFCS I-IV szintű mozgásállapot• 6-12 év közötti életkor	<ul style="list-style-type: none">• Epilepszia• Shunt• Botulinum toxin injekció < 6 hónap• Ortopédiai műtét < 6 hónap

1. táblázat. *A résztvevők beválasztási és kizárási kritériumainak szempontjai*

A vizsgálati résztvevők anonim módon vettek részt a kutatásban, a vizsgálat megkezdése előtt kódszámot kaptak, hogy a továbbiakban anonim módon azonosítsák őket. Az egyes kódszámokhoz tartozó név csak kutatási projektmenedzserek számára volt elérhető.

A vizsgálati eredményeket és a személyes adatokat külön tároljuk, és a vizsgálat befejezését követő 5 évig megőrizzük. Az adatok kezelése és felhasználása a mindenkor hatályos GDPR rendelkezései alapján történik. Kutatásunk kettős vak vizsgálati felépítésű. A bemeneti kritériumoknak megfelelő résztvevőket számítógéppel generált randomizációs eljárás alapján 1:1 arányban két csoportra osztotta két – a vizsgálatban szervesen nem résztvevő – kutató. Az osztályozási kulcsot a kutatásban résztvevők (kutatók, alanyok) a kutatási időszak végéig nem ismerték. A kutatás felépítését az alábbi ábra (2. ábra) szemlélteti.



2. ábra. A vizsgálat folyamatábrája

A kutatásban alkalmazott PEMF eszköz

A kutatásban használt PEMF eszköz (Sanza Profi rendszer CRM Cell-Regeneration GmbH, Ausztria) egy olyan terápiás eszköz, amely impulzusos elektromágneses teret (intenzitás 10–300 μT) bocsát ki különböző frekvenciákon; a pilot vizsgálatban párna applikátort használtunk (lásd 3. ábra).

A jelenlegi kísérleti kutatásban a négy hetes intervallum során egy alacsony intenzitású programmal kezdtünk (20/200Hz és 150 μT intenzitás), az első héten 3-szor 8 perc, a második héten 3-szor 12 perc, valamint az utolsó két hétben 3-szor 16 perc kezeléssel érintettük a vizsgálati csoportba tartozó alanyokat. A PEMF terápia alatt a résztvevők ülő helyzetben kapták az ölükbe a párnát, mindkét kezüket a műszeren tartva.

A kontrollcsoport tagjai ugyanebben a pozícióban kapták meg a párnát azzal a különbséggel, hogy az eszköz deaktiválva volt, így ebben az esetben a készülék bekapcsolásakor nem keletkezett elektromágneses térenergia.



3. ábra. Sanza párna kialakítású PEMF eszköz

A tervezett indikátorméréseket csoportonként a kiinduláskor és közvetlenül a négy hetes intervenciós időszak után végeztük el. Jelen vizsgálatban három különböző mérőeszközt alkalmaztunk.

Digitális kézi szorítóerő-mérő (dynamometer) eszközzel vizsgáltuk ezen paraméter változását a kutatásban résztvevő alanyoknál. A vizsgálati személyek ülő helyzetben, karjukat a testük mellett lazán lelógatva, az eszközt kézben tartva helyezkedtek el. A mérésvezető utasítására a vizsgált személy mérésenként háromszor (külön jobb és külön bal kézzel) teljes erővel összeszorította az eszközt. A kifejtett erő mértékét Newtonméterben (Nm) adja meg az eszköz, a kapott eredményeket a mérésvezető digitálisan rögzítette.

A másik mérőeszközünk az ún. stabilométer volt, mellyel az egyensúly-megtartás képességének a változását vizsgáltuk. A poszturális stabilitás – amely révén valósul meg a test egyensúlyban tartása – a test tömegközéppontjának az alátámasztási felület felett tartását jelenti. A stabilometria a testlengést regisztráló módszerek egyike.

Az általunk használt eszköz (ZWE-PII, Budapest), egy erőplatformból (méret: 0,5m × 0,5m × 0,1m; tartomány: 20–2000 N; linearitás: ±1,5% hiszterézis: ±1,5%) erősítőkből, mikroszámítógépből, PC-ből, monitorból és egy egyedi szoftverből állt. A COP (nyomásközéppont) adatok mintavételezése 100 Hz-en történt.

A vizsgálati személyek többsége nem volt képes önállóan állni, így egységesen a mérés folyamán egy számolyt helyeztünk az erőplatformra és az ülőhelyzetben történő mérés mellett döntöttünk. A gyermekek a mérés ideje alatt a számolyon ültek, lábuk csípőszélességben párhuzamosan helyezkedett el az emelvényen, tenyerük pedig a csípőjük melletti számolyon volt. A monitort szemmagasságban helyeztük el, és a csípő, a térd és a boka 90 fokban történő hajlítását biztosítottuk.

Két játékos feladatot végeztettünk el minden vizsgálati személlyel. Az egyik ilyen próba a színezési teszt elvégzése, mely esetében a nyomásközéppontot (COP) kell mozgatni egy adott területen. Ennek során egy négyzet jelent meg a monitoron, az alanyoknak pedig a monitoron ceruza formájában megjelenő COP-t kellett mozgatniuk a négyzeten belül annak érdekében, hogy „kiszínezzék” annak a lehető legnagyobb területét a rendelkezésre álló 20 másodpercen belül. A kapott változó a négyzeten belül kiszínezett terület nagysága, a négyzet teljes területének százalékában kifejezve.

A másik feladat az ún. „karácsonyfa” teszt volt: a feladat itt a nyomásközéppont (COP) áthelyezése a kijelölt pontokra. Ennek során egy karácsonyfa 7 cukorkával volt látható a nyitóképen, az alanyoknak a COP kis kör formájában jelent meg a monitoron, melyet egyenként kellett ráhelyezniük a cukorkákra, így eltüntetve azokat a karácsonyfáról. Változó: Az elért eredmény a rendelkezésre álló cukorkák maximális számához (7 db) viszonyítva százalékban fejeződik ki.

A harmadik mérőeszköz a választásos reakcióidőt és ezen képesség változását az intervenció kezdetén és végén kapott értékek között vizsgálta. A választásos reakcióidő adatainak gyűjtésére a mérőrendszer egy számítógépből és egy nyomógombból állt. Zöld és piros LED-ek voltak az inger forrásai.

A vizsgálati alanyoknak egy gombnyomással kellett reagálnia a zöld, illetve a pirosra lámpa felvillanására viszont nem. 25 ingerexpozíciót alkalmaztunk. A válaszadás

elmulasztása (amikor a lámpa zöld volt), és a gomb megnyomása (amikor a lámpa piros), minden esetben hibapontnak minősült. Változó: 1. CRT idő: az inger megjelenésétől és a gombnyomástól eltelt idő. 2. CRT error: a kihagyott vagy hibás válaszok összege.

Eredmények

Résztvevők

12 résztvevő (nő 41,67%, férfi 58,33%, átlag életkor 9 év 2 hónap) vett részt a vizsgálatban. A diagnózis alapján a bevont gyermekek 75%-a spasztikus tetraparesis, 25%-a spasztikus hemiparesis kórképbe tartozik. GMFCS tekintetében 25%-uk I. szinten, 16,67%-uk II. szinten, 25%-uk III. szinten, 33,33%-uk pedig IV. szintbe sorolt. Az érintett gyermekek harmada enyhe értelmi fogyatékkal élő (33,33%).

Adatelemzés

Az adatokat az IBM SPSS Statistics 27 segítségével dolgoztuk fel. A leíró statisztikák az átlagot és a szórást tartalmazták. Ismételt faktoriális varianciaanalízist végeztünk a csoportba tartozás figyelembevételével. A szignifikancia szint $\alpha=0,05$ volt.

A mérések eredményei

A vizsgálat eredményei szerint a kézi szorítóerő erőssége nem különbözött a bemeneti és kimeneti mérések között, sem a vizsgálati, sem a kontrollcsoportban ($p>0,05$). Kiemelendő eredmény azonban, hogy a stabilometriai mérések szignifikáns változást mutattak a kiszínezett terület nagyságában a vizsgálati csoportban ($p=0,049$), a kontrollcsoport eredménye ehhez képest nem tért el a bemeneti mérés eredményétől. A választásos reakcióidő vonatkozásában – hasonlóan a kézi szorítóerő erősségének méréséhez – szintén nem találtunk számottevő különbséget a vizsgálati és kontrollcsoportok között.

Egyéb eredmények

Amint a szakirodalmi összefoglalóban bemutattuk, ez volt az eddigi első lefolytatott PEMF terápiás vizsgálat CP-s populáción, ezért pilot kutatásunk elsődleges szempontja az volt, hogy az intervencióban részesülő gyermekeket semmilyen mellékhatás se érje. Ennek biztosítása érdekében a kezelés intenzitását nagyon alacsony fokozatról kezdtük, fokozatosan növeltük, de tekintve az első mért eredményeket, valamint a bemeneti és kimeneti mérések közötti szignifikáns eltérések hiányát, valamint a megfigyelhető tendenciákat, véleményünk szerint a kezelések dozizását felülvizsgálni szükséges, így a kezelések ütemezését (kezelési idő hosszát) a későbbiekben mindenképpen nyújtani, gyakoriságát (heti alkalmak számát), valamint a frekvenciaszintjét többszörözni indokolt.

Kiemelendő eredménynek bizonyult, hogy ez az intenzitás biztonságos volt, valamint további eredménynek tekintjük, hogy sikerült ennek a terápiás eszköznek az alkalmazását a konduktív napirendbe illeszteni, megtalálni a megfelelő eszköz

típusát (Sanza PEMF párna), majd kialakítani azt a vizsgálati helyzetet, amelyben a kezelés akár tetraparetikus, GMFCS IV-es szintbe sorolt CP-s neveltek számára is optimális és biztonságos részvételt biztosít.

Összegzés

A kis esetszámú pilot vizsgálatunk elsődleges célja az volt, hogy vizsgáljuk a PEMF terápia alkalmazhatóságának lehetőségét CP-s populáción, valamint előkészítsük egy összetettebb, a későbbiekben összehasonlító elemzésekre is lehetőséget adó robusztusabb PEMF terápiás klinikai kutatást. Vizsgálatunk protokolljának átgondolása és kialakítása során ezért elsősorban a technikai megvalósíthatóság és a terápia szükséges és elégséges, a biztonságos részvételt és egyben mérhetőséget is biztosító dózisének (pl. intenzitásának) megállapítására törekedtünk. Kiinduló eredményeink és tapasztalataink alapján hosszabb és magasabb intenzitású intervenciót tervezünk, valamint kutatási mintánk elemszámának bővítését célozzuk. A mérőeszközök vonatkozásában továbbra is fontosnak tartjuk az izomerő mérését akár az alsó végtagok vonatkozásában is, de tapasztalataink alapján a kutatás folytatásában nagyobb hangsúlyt fogunk fektetni a spaszticitás műszeres, objektív mérésére ún. digitális palpation segítségével, valamint az eredmények tükrében a választásos reakciómérést elhagyjuk.

Felhasznált irodalom

- Adravanti, P., Nicoletti, S., Setti, S., Ampollini, A., & De Girolamo, L. (2014): Effect of pulsed electromagnetic field therapy in patients undergoing total knee arthroplasty: A randomised controlled trial. *Int. Orthopaedics*, 38(2), 397–403. <https://doi.org/10.1007/s00264-013-2216-7>
- Alotaibi, M., Long, T., Kennedy, E., & Bavishi, S. (2014): The efficacy of GMFM-88 and GMFM-66 to detect changes in gross motor function in children with cerebral palsy: a literature review. *Disabil. Rehabil.* 36(8), 617–627. DOI10.3109/09638288.2013.805820.
- Ancillao, A., Rossi, S., Cappa, P. (2017): Analysis of Knee Strength Measurements Performed by a Hand-Held Multicomponent Dynamometer and Optoelectronic System *IEE Transactions on Instrumentation and Measurement*, 66(1)
- Elshawi, A. M., Hamada, H. A., Mosaad, D., Ragab, I. M. A., Koura, G. M., & Alrawaili, S. M. (2019): Effect of pulsed electromagnetic field on nonspecific low back pain patients: a randomized controlled trial. *Braz J Phys Ther*, 23(3), 244–249. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.08.004>
- Hattapoğlu, E., Batmaz, İ., Dilek, B., Karakoç, M., Em, S., & Çevik, R. (2019): Efficiency of pulsed electromagnetic fields on pain, disability, anxiety, depression, and quality of life in patients with cervical disc herniation: A randomized controlled study. *Turkish J Med. Sciences*, 49(4), 1095–1101. <https://doi.org/10.3906/sag-1901-65>
- Harries, N., Kassirer, M., Amichai, T., & Lahat, E. (2004): Changes over years in gross motor function of 3-8 year old children with cerebral palsy: using the Gross Motor Function Measure (GMFM-88). *Israel Med Association J*, 6(7) 408–411.

- Hesse, S., Jahnke, M. T., Luecke, D., & Mauritz, K. H. (1995): Short-term electrical stimulation enhances the effectiveness of Botulinum toxin in the treatment of lower limb spasticity in hemiparetic patients. *Neuroscien. Lett*, 201(1), 37–40. [https://doi.org/10.1016/0304-3940\(94\)12124-9](https://doi.org/10.1016/0304-3940(94)12124-9)
- Howard, J., Soo, B., Graham, H., Boyd, R., Reid, S., Lanigan, A., et al. (2005): Cerebral palsy in Victoria: Motor types, topography and gross motor function. *J. Ped. Child. Health*, 41(9-10) 479-483 <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2005.00687.x>.
- Jeon, H.S., Kang, S.Y, Park, J.H, Lee, H.S. (2015): Effects of pulsed electromagnetic field therapy on delayed-onset muscle soreness in biceps brachii. *Phys. Ther. Sport*. 16(1) 34-39. doi: 10.1016/j.ptsp.2014.02.006. Epub 2014 Mar 7. PMID: 24906295.
- Krause, P., Edrich, T., & Straube, A. (2004): Lumbar repetitive magnetic stimulation reduces spastic tone increase of the lower limbs. *Spinal Cord*, 42(2), 67–72. <https://doi.org/10.1038/sj.sc.3101564>
- Leon-Salas, W. D., Hatem, R., Chenglin, M., Noah, W., Brotto, L., Abreu, E., Brotto, M. (2013): A Dual Mode Pulsed Electro-Magnetic Cell Stimulator Produces Acceleration of Myogenic Differentiation. *Recent Patents on Biotechnology*. 7(1), 71–81.
- Melo, M. de O., Pompeo, K. D., Brodt, G. A., Baroni, B. M., da Silva Junior, D. P., & Vaz, M. A. (2015): Effects of neuromuscular electrical stimulation and low-level laser therapy on the muscle architecture and functional capacity in elderly patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 29(6), 570–580.
- Nyakas Cs, Téglás T, Dörnyei G, Bretz K. (2019): A pulzáló EMF stimuláció gerontokineziológiai alkalmazása és a passzív testezés jelentősége időskorban. *Idősgyógyászat*. 4(1-2): 36–40.
- Oskoui, M., Majnemer, A., Dagenais, L., & Shevell, M. (2012): The Relationship Between Gross Motor Function and Manual Ability in Cerebral Palsy. *J Child Neurol*, <https://doi.org/10.1177/0883073812463608>.
- Pourazar, M., Mirakhori, F., Hemayattalab, R., & Bagherzadeh, F. (2018): Use of virtual reality intervention to improve reaction time in children with cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Dev. Neurorehabilit.* 21(8). <https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368730>.
- Pueyo, R., Junqué, C., Vendrell, P., & Narberhaus, A. (2009): Neuropsychologic Impairment in Bilateral Cerebral Palsy. *Pediatr. Neurol.*, 40(1), 19–26. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2008.08.003>.
- Rethlefsen, S., Ryan, D., & Kay, R. (2010): Classification System in Cerebral Palsy. *Orthop. Clin. North Am.* 41(4), 457-467 DOI: 10.1016/j.ocl.2010.06.005.
- Richards, T. L., Lappin, M. S., Acosta-Urquidi, J., Kraft, G. H., Heide, A. C., Lawrie, F. W., Merrill, T. E., Melton, G. B., & Cunningham, C. A. (1997): Double-blind study of pulsing magnetic field effects on multiple sclerosis. *J. Altern. Complement. Med.*, 3(1), 21–29. <https://doi.org/10.1089/acm.1997.3.21>.
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., & Bax, M. (2007): A report: the definition and classification of cerebral palsy - April 2006. *Dev. Med. Child Neurol.*, 49 8-14. DOI10.1111/j.1469-8749.2007.tb12610.x.

- Ross, S., & Engsberg, J. (2007): Relationships Between Spasticity, Streenth, Gait, and the GMFM-66 in Persons With Spastic Diplegia Cerebral Palsy. *Phys. Med. Rehabil.* 88(9), 1114-1120 DOI:<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2007.06.011>.
- Sankar, C., & Munkdur, N. (2005): Cerebral palsy-definiton, classifitaion, etiology and early diagnosis. *Indian J. Ped.* 72, 875-868 doi:10.1007/BF0273117.
- Stad9skleiy, K. (2020): Cognitive functioning in children with cerebral palsy. *Develop. Med. Child Neurol.* 62(3), 283-289. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14463>.
- Strauch, B., Herman, C., Dabb, R., Ignarro, L. J., & Pilla, A. A. (2009): Evidence-Based Use of Pulsed Electromagnetic Field Therapy in Clinical Plastic Surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, 29(2), 135-143.
- Sutbeyaz S. T., Sezer N., Koseoglu B. F. (2006): The effect of pulsed electromagnetic fields in the treatment of cervical osteoarthritis: a randomized, double-blind, sham-controlled trial. *Rheumatol. Int.* 26(4), 320-4. doi: 10.1007/s00296-005-0600-3. Epub 2005 Jun 29. PMID: 15986086.
- Téglás T., Dörnyei G., Bretz K., Nyakas C. (2018): Whole-body pulsed EMF stimulation improves cognitive and psychomotor activity in senescent rats. *Behav. Brain Res.* 3;349: 163-168. doi: 10.1016/j.bbr.2018.04.036. Epub 2018 Apr 24. PMID: 29702177.
- Yadollahpour, A., & Rashidi, S. (2014): Therapeutic applications of electromagnetic fields in musculoskeletal disorders: A review of current techniques and mechanisms of action. *Biomed. Pharmacol. J.*, 7(1), 23-32. <https://doi.org/10.13005/bpj/448>
- Yeargin-Allsopp, M., Van Naarden B., Doernberg, N., Benedict, R., Kirby, R., & Durkin, M. (2008): Preavelence of cerebral palsy in 8-year-old children in three areas of the United States in 2002: A Multisite Collaboration. *Pediatr.* 121(3), 547-554 doi:10.1542/peds.2007-1270.

Fogászati gondozási program bevezetésének szükségessége CP-s gyerekeknél

Tóducz Emma – Tábi Dalma – Németh Orsolya

A szájüregi betegségek, mint a caries (fogszuvasodás), a gingivitis (fogínygyulladás), a parodontitis (fogágybetegség) és a különböző nyálkahártya elváltozások (aphta, herpes, fekély) a XXI. század egyik népbetegsége. Azonban ezek az elváltozások megfelelő prevenciók eljárásokkal és szoros fogorvosi vagy szájhigiénés kontrollal jelentősen csökkenthetőek lennének. Különösen fontos ez az alapbetegségekkel vagy koordinációs problémákkal küzdő embertársainkkal. Felmérésünk segítségével szeretnénk felhívni a figyelmet ezekre a betegségekre és a gyermekek, hozzátartozóik és a konduktorok tudását folyamatosan bővíteni a fogmosás és a szájüreget érintő betegségek terén. Ezen keresztül szeretnénk kialakítani egy olyan prevenciók protokollt, ami minden konduktornak és minden fogorvosnak segítségére lesz a mindennapi tevékenységük során.

A cerebral paresis (CP) egy gyakori motorikus diszfunkcióval járó betegség, amelynek fő tünete a mozgásfogyatékoság, de egyéb kognitív, koordinációs és kommunikációs zavarok is társulhatnak hozzá. A diagnózisban szenvedő gyerekeknek nincs lehetőségük önálló feladatvégzésre, részlegesen vagy teljesen segítségre szorulnak, emiatt tartós felügyeletet és folyamatos segítséget igényelnek a napi alapszükségletek elvégzéséhez is. Ezek az életen át tartó korlátok fogékonyabbá teszik a CP-s gyerekeket a szájüregi betegségek kialakulására. [1, 2] A szájhigiénia elválaszthatatlan része az általános egészségnek, mivel romboló hatással van az egészségre és az életminőségre is. [3, 4] A gyerekek a diagnózisukból eredő korlátaikkal felkészülést igénylő kihívásokat jelentenek a fogorvosoknak és a konduktoroknak. Ezen kívül a szülők aggodalma – a gyerekek kezelése alatti ellenállása miatt – gyakran késlelteti a fogászati ellátást, ami jelentős szájbetegségek kialakulásához vezet.[5] A CP-s gyerekek szájápolása megköveteli a szájápoláshoz szükséges mindennapi készségeik fejlesztését. [5, 6]

A CP-s gyerekek szájápolása a mozgáskorlátozottságuk és a különböző mértékű szellemi érintettségük miatt a gondozók feladatát és felügyeletét igényli. A fogorvosi ellenőrzések, prevenciók és a konzervatív kezelése sokszor elvégezhetetlenek a gyerekek kommunikációs és alkalmazkodó képességének hiányosságai, valamint a szakemberek nem megfelelő felkészültsége miatt, amit a közreműködés sikertelenségének magas aránya is bizonyít a gyerekek vagy a fogorvosok részéről.

Speciális oktatási intézményekben a gyermekek egyénre szabottan tudják elsajátítani a számukra előírt tananyagot, emellett önállóságra és a társadalomba való beilleszkedésre tanítják őket a kollégák. Minden CP-s gyermek diagnózisa és társbetegsége egymástól különböző, de differenciált oktatás segítségével nagyon jól fejleszthető.

A Pető András Kar Konduktív Pedagógiai Központja a világon egyedülálló szerepkörrel rendelkezik. A hitvallásának alapja, hogy az idegrendszer az őt ért károsodás ellenére képes olyan tartalékokat mozgósítani, amelyek új szinapszisok kiépülésének lehetőségét hordozzák. Az elmélet szerint egy irányított tanulási-tanítási módszer segítségével jelentősen fejleszthető a páciensek finommotorikus képessége, ez segítséget nyújt a mindennapi tevékenységek során, hogy bizonyos feladatok elvégzésének igénye kialakuljon.[7]

Szájüregi problémák

A CP-s gyermekeknél 50–92%-ban van jelen az alsó és felső állkapocs diszharmonikus okklúziója (malokklúzió) [36]. Jellemző az állkapcsok, az ajkak és a nyelv koordinálatlan mozgása, az orofaciális izmok hipotóniája és a nyitottharapás nyelvlökéses nyeléssel.[8]

Parodontális elváltozások gyakoribbak a CP-ben szenvedő gyermekeknél a plakk felhalmozódás miatt, ami a fogmosást nehezítő tényezőknek köszönhető, mint a mozgáskorlátozottság, a torlódott fogazat, az intraorális érzékenység, a gyógyszerek fajtája és ezeknek az adagolási szokásai, ami gingivitisre és periodontális betegségekre hajlamosítanak.[6]

A bruxizmus egy olyan fogcsikorgatás, amikor a fogak egymáshoz szorulnak, az alsó állkapocs pedig előre-hátra vagy jobbra-balra mozog, ezzel súrolva egymáshoz az alsó és felső fogsorokat. Ez komoly és gyakran súlyos formában jelentkezik a CP-s gyerekeknél az orca és az ajkak folyamatos harapdálása kíséretében.

A CP nem érinti közvetlenül a fogakat, mégis ezeknél a gyermekeknél gyakrabban figyelhetünk meg gastrointestinális refluxot, hányást, aminek köszönhetően a dentális eróziók is nagy számban vannak jelen. [9]

Ezek mellett megjelenik a dysphagia, az öblítés és a rágási nehezítettség is. Az általuk szedett gyógyszerek magas cukortartalma és a fokozott nyálszekréció a caries kialakulásának és a dentális erózióknak is kedvez.

További problémát okoz a diagnózisból származó izmok nem megfelelő koordinációja. Sok esetben a gyerekek nem képesek a fogkefét megfelelően megragadni és mozgatni, a fokozott izomtónus vagy a petyhüdt izmok miatt pedig képtelenek helyesen megtartani a fogkefét a fogmosás során. A nem megfelelő mozgáskoordináció nehezíti a fogkrém maradékának maximális eltávolítását a szájüregből. A fokozott garatreflex sem kedvez a fogápolási rutinnak, ezért a gyermekek gyakran elutasítják, hogy bármilyen fogtisztító eszköz a szájukba kerüljön. [11]

Kutatások

Európában és Ázsiában is számos kutatás vizsgálta a cerebrális paresissal, spina bifidával valamint különböző mentális fejlődési rendellenességgel (pl. Down-szindrómával) rendelkező gyermekek szájüregi egészségét. A legtöbb tanulmány megerősíti, hogy a CP-s, SB-s és DS-s gyermekek rosszabb szájhygiéniával és magasabb caries index-szel rendelkeznek, mint az egészséges társaik. [19]

A vizsgált populációk jellemzői széles skálán mozognak mind a korosztály, mind a diagnózis terén, így az adatok összehasonlítása nehéz. Legtöbb esetben a caries prevalenciát (DMFT), a szájhygiéniát (OHI-S) és a gingiva egészségét (MGI, CPI) vizsgálják alapvetően, kiegészítve a betegségekre jellemző tünetek mérésével (nyálfolyás = DOS, bruxizmus). [12, 13]

Magyar viszonylatban sajnos kevés kutatási anyag áll rendelkezésünkre.

A CP-s gyermekek szájüregi egészségéről és speciális helyzetéről az első tanulmány Magyarországon 2021-ben jelent meg. Vizsgálatukban 199 gyermek adatait regisztrálták, közülük 149-en CP-vel rendelkeztek, 50 egészséges gyermek pedig a kontrollcsoporthoz tartozott. A gyermekek GMFCS stádiuma alapján osztották fel. A vizsgálat egy kérdőív kitöltéséből és egy klinikai felmérésből állt. Az eredmények

meglepőek voltak. A legrosszabb df-t és DMF-T indexek a GMFCS II. és III. csoportban jelentkeztek. A gingivitis prevalencia 66,7% volt, ami főként azoknál a súlyosan sérült gyerekeknél jelent meg, akiknél a szülő vagy gondviselő volt felelős a gyermek fogmosásáért. A kutatás kiemelte, hogy jelenleg Magyarországon nincs megfelelő protokoll és ajánlás a speciális ellátást igénylő gyermekek fogászati ellátására, valamint, hogy szükség lenne az elektromos fogkefék megfelelő használatának edukációjára, hiszen nem tudjuk biztosan, hogy a megfelelő technika hiánya vagy más anatómiai vagy funkcionális diszfunkció okozza a magas számban jelenlévő gingivitist. [14]

A különböző rehabilitáció alatt álló felnőtt populáció adataiból is következtethetünk a sérült gyermekek állapotára. Orsós és munkatársai 2016–2018 között zajló felméréséből látni lehet, hogy a betegek szájüregi állapota kifejezetten rossz, a hiányzó fogak száma magas (a legtöbb esetben az exodontista szemléletű kezelések miatt) és a pótoltt fogak száma alacsony. A csoport kevés esetben számolt be fogeredetű fájdalomról az utolsó 12 hónapban, annak ellenére, hogy a szájüregi állapotukat tekintve a probléma meglete evidensnek tűnik. A nem megfelelő szájhigiénét itt is a fogápolás és a különböző fogtisztítók használatának hiánya eredményezte, ugyanis állapotukból adódóan ezeket az eszközöket a legtöbb esetben nem tudták kellően megragadni, megtartani, használni és nem ismerték a számukra tervezett eszközöket sem. [15]

Dr. Hesz Anna és munkatársai 2021-ben már vizsgálták az adott gyermek célcsoportot egy pilot study keretében. Meghatározták a vizsgálatok kivitelezéséhez szükséges technikai felételeket (akadálymentesített kezelők, eszközök biztonságos elhelyezése). Felmérték a különböző vizsgálati pozíciók hatásosságát, valamint a megfelelő kommunikációs eszközök használatát.

A felmérés klinikai vizsgálatból, kérdőívekből és a gyermekek orvosi kartonjának elemzéséből tevődött össze. A kérdések kitertek különböző táplálkozási és szájhigiénés szokásokra. A szájhigiénés indexek közül az OHI-S és a Modified Gingival Indexet használták. Tapasztalataik szerint a gyermekek nagyrészt együttműködőek voltak, fontos volt a részletes magyarázó kommunikáció. A kijelölt eszközökkel (szonda, tükör) a vizsgálatok kivitelezhetőek voltak, az indexeket nehézségek nélkül fel lehetett venni, de több alkalomra volt szükség az egyes vizsgálatok hosszúsága miatt. Az eredmények alapján lehet precíz fogorvosi vizsgálatot kivitelezni a PAK tanulói között. [10]

Célkitűzéseink

A Pető Intézet nyújtotta lehetőségeket kihasználva a célkitűzés egy olyan fogászati oktatási program bevezetése, ahol a résztvevők szájhigiéniai és fogápolási oktatásban részesülhetnek, a fogorvosi kezelés alapjairól szereznek tudomást, növelve a kooperációt a megfelelő szájhigiénia kialakításához és fenntartásához. A program résztvevői a szülők, gondviselők és konduktorok is, akik ennek a feladatnak aktív résztvevői.

A preventív edukációs program célja egy olyan módszer kidolgozása, ahol a gyerekek közreműködése, motiváltsága segítséget nyújtson a fogászati beavatkozások megvalósulására érdekében, megkönnyítve együttműködés sikerarányát.

Célunk kialakítani egy olyan keretrendszert, ami az eltérő szükségletű gyermekek és felnőttek szájhigiénés, fogászati vizsgálatának és kezelési tervének protokolljában a későbbiekben hasznosítható a szakemberek számára.

Az edukációs program előtti állapotfelmérések eredményeinek bemutatásával a kutatás fel kívánja hívni a figyelmet egy hasonló diagnózisra szabott alternatív program szükségességére, a fogorvostan hallgatók és dentálhigiénikusok közreműködésével.

Szájüregi egészséget befolyásoló szempontok

1. Szociodemográfiai adatok, életminőség, gyógyszeres kezelések mellékhatásai

Halmazottan sérült gyerekek esetében a hangsúly a fő diagnózison van, ezért a fogászati problémák háttérbe szorulnak, amit befolyásol a gyermekek szociodemográfiai háttere, a fejlettségi szintjük és a környezetük fogápolási szokásai. [18]

A gondviselőkre, szülőkre nagy felelősség hárul, hogy a gyerekeknek egy társadalmilag, gazdaságilag megfelelő életminőséget tudjanak biztosítani. Sokszor a szükséges ellátás is nehézkes, hiszen ezek a gyerekek gyógyszeres kezelés alatt állnak, a fájdalom a mindennapjaik része, legtöbbször napi 24 órás figyelmet igényelnek.

A gondviselők, szülők, bentlakó otthonok feladata a gyermek eltartása és nevelése, míg az iskola teremt meg azt az életteret, ahol a gyerekek fogászati megelőző programokban, nevelésben és esetleges tanácsadásban részesülhetnek a fogászati problémáikkal kapcsolatban.

Bentlakásos intézmények esetében a bentlakók között szignifikánsan nagyobb volt a parodontitissel és más szájüregi eltéréssel rendelkezők száma, mint a saját otthonban élők között. [16]

2. Szülők, oktatók fogápolási szokásai

Nem tekinthetünk el attól a tényről, hogy a gyerek fogazati állapota a szülők és a tanárok szájápolási szokásaitól is függ. A szülő, a gondozó, a tanárok megfelelő oktatása a szájápolásról is nélkülözhetetlen a megfelelő állapot eléréséhez.

Számos kutatás született a témában, miszerint a szülők szájápolási szokásainak befolyása van a gyermekek szájüregi egészségére. Ezért kiemelten fontosak a megfelelő prevenció-educációs oktatások az egész család és az oktatói csapat számára, hogy ne csak a megfelelő fogmosási technikákat tudják elsajátítani, hanem a fogak által az életminőségükre gyakorolt hatást is javítani tudják. [17]

A gyermekek számára megfelelő fogápolási eszközök beszerzése is a szülők feladata. Mivel a CP-s gyermekek finommotorikája nem megfelelő, így a szokásos 7-8 éves kor helyett akár tovább is szükség lehet a fogmosási folyamat ellenőrzésére. Fontos még a szülők és gondozók részéről kiemelt figyelmet fordítani a fogak tisztítására is, ha a gyermek nem képes önállóan teljes mértékben megfelelően teljesíteni a feladatot.

3. Mozgáskorlátozottság mértéke, együttműködési hajlam

A gyerekek együttműködési és kommunikációs készségét az értelmi intelligencia szintje és mozgáskorlátozottság mértéke befolyásolja. Szükséges ismerni a gyerekek diagnózisát, motivációs fokát és ezek szerint differenciálni, hogy különböző fokú mozgáskorlátozottság mellett mi lehet az elvárt eredmény.

4. Szakemberek képzettsége

A fogorvosok, dentálhigiénikusok képzettsége az adott gyermek diagnosztikus problémáival kapcsolatban nélkülözhetetlenek. A dentálhigiénikusoknak, konduktoroknak, fogorvosoknak, asszisztenseknek és önkénteseknek megfelelő szakképzettségre és tapasztalatra van szükségük, hogy hatékonyan és gyorsan tudják ezeket a problémákat felmérni és ezek szerint eljárni. A preventív programok sikerességét a gyerekek sorsáért felelős csapat hozzáállása és tudása is meghatározza. Legyen képes annak a felmérésére milyen határok között mozoghat, milyen érzékenységgel kell az adott páciensét kezelnie.

Fogászati Oktató Program

A vizsgálat megkezdése előtt a gyerekek szociodemográfiai adatait, szájhigiénés szokásait, életminőségét kérdőív használatával felmérjük. A gyermekek esetleges anatómiai eltérései, rágási, nyelési nehézségei, étkezése és ivása, nyálzása szintén felmérésre kerül. Vizsgálatunk fontos eleme a kooperáció felmérése, vagyis a páciens együttműködésének szintje.

A kiválasztott kategóriákhoz rendelhető minősítők pontos meghatározása a kutatás első szakaszában az oktatással párhuzamosan zajlik. A kiválasztott gyermekek két csoportba kerülnek beosztásra randomizált módon. A kutatás első szakaszában mindkét csoport tagjai fogorvosi vizsgálaton vesznek részt.

	Vizsgált Csoport	Kontroll Csoport
Létszám	3-4 gyerek	3-4 gyerek
Hetek száma	8 hét	8 hét
Felmérések gyakorisága	1. hét 8. hét 16. hét Félévente	1. hét 8. hét 16. hét 24. hét Félévente
Kérdőívek	1. hét	8. hét
Szülők oktatása	1. hét	8. hét

1. ábra. Programtervezet

Ezt követően az 1. csoport az első 8 hétben résztvevője lesz az edukációs foglalkozásoknak, míg a 2. csoport a korábban megszokott fogápolási rutinját fogja követni. tehát az ő szájhigiéniai szokásait ebben a szakaszban nem befolyásoljuk. Nyolc hét után mindkét csoport ismételt fogorvosi vizsgálaton vesz részt, ami során felmérjük az együttműködési készségeket és a szájhigiénéit. A felmérés második szakaszában a 2. csoport vesz részt az edukációs foglalkozásokon. Az újabb nyolc hét elteltével mind a két csoport indexeit felmérjük (ismételt fogorvosi szűrővizsgálat). A program befejezése után 8 héttel újból megvizsgáljuk a 2. csoportot, majd fél évenként újra állapotfelmérés következik.



2. ábra. Az oktatóprogram heti beosztása

A gyermekek konduktív neveléséhez igazodva egy olyan oktatóprogram integrálására kerül sor (3. ábra), ami játékosan és a konduktív pedagógia elvei alapján mutatja meg a gyermekeknek a fogápolás helyes lépéseit. A nyolchetes program során (2. ábra) hetente egyszer (45–60 perc) találkoznak a gyermekek a fogorvosokkal és dentálhigiénikusokkal egy standardizált egészségfejlesztési óra keretein belül. A 8 hét alatt, három különböző helyiségben zajlanak a tevékenységek, több rövidebb időszakra osztva. Célunk, hogy a gyermekek otthonosan mozogjanak az osztályterem mellett a fogorvosi rendelőben is. A három használatba vett helyiség: az osztályterem, az intézmény fogorvosi rendelője és a fürdőszoba.

GYEREKEK			FELNŐTTEK	
Óravázlat		Résztevők	OKTATÁS	KÉRDŐÍV
0-5 perc	Bemutató játékok	• 4-6 gyerek	30-45 perc Szájhigiénia Fogmosási technikák/ kisegítő pozíciók Betegségek tünetei, kezelési lehetőségek	15-20 perc Általános adatok
10-15 perc	Oktató közös feladatok	• 2 fogorvos/ dentálhigiénikus		Szájpolási szokások
10-15 perc	Ismétlés játékokkal, tanulás	• 2 konduktor		Fogazat állapota
5 perc	Jutalmazás	• 1 pedagógus		Étkészés és életminőségre vonatkozó adatok

3. ábra. Óravázlat gyerekeknek és szülőknek

A gyermekek oktatásával párhuzamosan a szülők számára edukációs célú szülői értekezletet szervezünk (1. ábra) és oktató videók készülnek. Ismertetjük a gyermekeknél előforduló leggyakoribb fogászati problémákat, valamint különböző fogápolási technikákat, pozíciókat és szájhigiénés eszközöket, amikkel a szülők könnyebben tudják gyermekük megfelelő szájhigiénéjét kialakítani és megtartani.

A különböző indexeket és vizsgált háttérváltozókat egységes rendszerbe kívánjuk helyezni, ami az összegyűjtött adatok komplex áttekintéséhez, az összefüggések vizsgálatához nyújt keretet. A kiválasztott keretet a Funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása kategóriakészlete adja (WHO, 2001; továbbiakban FNO). Az FNO egyik célja az egységes, kultúrától, végzettségtől független közös nyelvezet kialakítása, rendszerezett kódolási séma létrehozása az információs rendszerek számára.

Véggöveztetések

A speciális oktató intézetekben egy fogászati gondozási program bevezetése egyetemi közreműködéssel megoldást kínálhat arra a problémára, hogy a prevenció programban résztvevők szájegészsége szignifikánsan jobb eredményt mutasson, mint a programban nem szereplő társaiké.

A prevenció programban lévő gyermekek állapotfelmérése és követése lehetőséget teremt a caries mentes, alacsony DMF-T indexel rendelkező gyerekek állapotának megőrzésére, a konzervatív kezelések nagyobb sikerarányára, valamint a gyerekek motiváció, kommunikáció készségének növekedésére. Ezek az eredmények a fogorvosi beavatkozások előtt a gyerekek hozzáállását pozitívan befolyásolná, az altatós kezelések igényét csökkentené.

Végezetül hangsúlyozni kell a dentálhigiénikusok, konduktorok szerepvállalását a fogorvos szoros együttműködésével. A szájhigiénia javulása, csak a megelőző kezelések és kontrollvizsgálatok mellett érhető el, figyelembe véve a gyerekek mentális és fizikai érintettségét, hogy ne a foghúzás legyen az egyedüli megoldás a hátrányos helyzetű családok számára.

Irodalomjegyzék

- [1] US Census Bureau. Disability Characteristics. American Community Survey 1-Year Estimates S1810. US Census Bureau; 2010.
- [2] American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of special health care needs. *Pediatr Dent* 2016; 38, 16
- [3] Thikkurissy S, Lal S.: Oral health burden in children with systemic diseases. *Dent Clin North Am* 2009; 53, 351–7, xi
- [4] Lewis, C. W.: Dental care and children with special health care needs: A population-based perspective. *Acad Pediatr* 2009; 9, 420–6.
- [5] Sehrawat, N, Marwaha, M, Bansal, K, Chopra. R.: Cerebral palsy. A dental update. *Int J Clin Pediatr Dent* 2014; 7, 109–18.
- [6] Khokhar V, Kawatra S and Pathak S.: Dental Management of Children with Special Health Care Needs (SHCN) – A Review *British Journal of Medicine & Medical Research* 2016; 17, 1–16.

- [7] A Pető András Kar hivatalos honlapja. 2021
Elérhető: <https://semmelweis.hu/pak/a-karrol/munkatarsak>
- [8] Dougherty, N. J.: A review of cerebral palsy for the oral health professional. *Dent Clin North Am* 2009; 53, 329–38, x.
- [9] Su, J. M., Tsamtsouris, A., Laskou M.: Gastroesophageal reflux in children with cerebral palsy and its relationship to erosion of primary and permanent teeth. *J Mass Dent Soc* 2003; 52, 20–4
- [10] Skublicsné, Hesz A., Orsós M., Kivovics P., Németh, O.: A Pető András Karon tanuló gyermekek fogászati szűrővizsgálatának lehetőségei. *Magyar Fogorvos*, 30, 1. 34–37. 4 p. (2021)
- [11] Sarah Schulze, R. C.: *Cerebral Palsy and Oral Health Issues*, 2020.
- [12] Mitsea, A. G. et al.: Oral health status in Greek children and teenagers, with disabilities. *J Clin Pediatr Dent*, 2001. 26(1) 111–8.
- [13] Chu, C. H., E. C. Lo: Oral health status of Chinese teenagers with cerebral palsy. *Community Dent Health*, 2010. 27(4) 222–6.
- [14] Orsós M., et al.: Oral Health, Dental Care and Nutritional Habits of Children with Cerebral Palsy during Conductive Education. *J Clin Pediatr Dent*, 2021. 45(4). 239–246.
- [15] Orsós M. et al.: Oral health related quality of life of patients undergoing physical medicine and rehabilitation. *Orvosi Hetilap*, 2018. 159(52), 2202–2206.
- [16] Al-Allaq, T. et al.: Oral health status of individuals with cerebral palsy at a nationally recognized rehabilitation center. *Spec Care Dentist*, 2015. 35(1), 15–21.
- [17] Castilho, A. R. et al.: Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*, 2013. 89(2) 116–23.
- [18] Zhou, N., H. M. Wong, McGrath, C.: Oral health and associated factors among preschool children with special healthcare needs. *Oral Dis*, 2019. 25(4), 1221–1228.
- [19] Sehrawat N, Marwaha M, Bansal K, Chopra R.: Cerebral palsy: A dental update. *Int J Clin Pediatr Dent* 2014;7:109-18.

Szakmai műhely

Értékelés és osztályozás új alapokra helyezve: gamification avagy az eljátékosítás módszere

André Krisztina

Pedagógusi pályámat tíz évvel ezelőtt, egy Fejér megyei többségi általános iskolában kezdtem. Három évvel később, 2015-ben csatlakoztam a Konduktív Gyakorló Általános Iskola nevelőtestületéhez mint történelem- és földrajztanár. Szaktanári munkám mellett a diákönkormányzat segítő pedagógusa, osztályfőnök, lengyel kapcsolat-tartásért felelős munkatárs, digitális munkaközösség-vezető vagyok és jelenleg informatikatanári képzés megszerzésén dolgozom. Az alábbiakban egy speciális pedagógiai módszert ismertetek, amit immáron két éve alkalmazok a felső tagozat normál tanrend szerint haladó osztályaiban.

Korábbi gyakorlat

Gyakornok pedagógus korom óta a munkám egyik legnehezebb része az értékelés és osztályozás kérdése volt. Mindig is úgy éreztem, hogy ezen a területen lehetetlen tárgyilagosan, igazságosan, következetesen, de egyúttal emberségesen is érdemjegyeket adni, teljesítményt értékelni. Ha jó jegyet adtam, a gyerekek azt gondolták, hogy azt nekem köszönhetik, nem önmaguknak. Ha rossz jegyet adtam, akkor pedig azt hitték, hogy kevésbé fogom őket szeretni. Ha dicsértem, néhányan kivételezésnek gondolták. Ha fejlődésre bíztattam, néhányan elkeseredtek. A „témazáró napján” számtalanszor úgy mentem végig reggelente az iskola folyosóján, hogy ideges, félős és túlon túl stresszes diákok szemébe kellett nézmem. Próbálkoztam többször kisebb dolgozattal, feleletekkel, kiselőadásokkal, gyűjtőmunkával, egyéb szorgalmi feladatokkal, de valahogy a feszültség nem múlt: se a gyerekekben, se bennem. Mivel ismerem a kerettantervet, a helyi pedagógiai programot és a helyi tantervet,¹ tudom, hogy sok-sok területen kell megfelelnem, beleértve a rendszeres és objektív értékelést, osztályozást.

Fordulópont

2020. március 13-át sokáig nem fogom elfelejteni. Ahogy sokakban, bennem is tisztán él annak az estének az emléke. A Covid-járvány miatti iskolabezárások hírére követően nem sok időm/időnk volt átállni, felkészülni egy precedens nélküli helyzetre. Az azt követő néhány hónap sok szempontból meghatározó volt pályafutásomban: értelemszerűen kutattam, kerestem a jó gyakorlatokat, tanácsokat és módszereket, amiket ebben a helyzetben is alkalmazhatunk. A tanítás részét még csak-csak sikerült megoldanom, de ekkor fogalmazódott meg bennem először igazán tisztán és sürgetőn, hogy az értékelési és osztályozási rendszeremet alapjaiban kell átgondolom, újraterveznem.

¹ A 2020-as NAT alapján készült helyi történelem tanterv elkészítését én végeztem

Előkészületek

Kezdetben néhány internetes honlapon² kezdtem el a témában kutatni, mivel sem könyvtár, sem könyvesbolt nem volt elérhető. Találtam néhány igen izgalmas írást, csatlakoztam közösségi oldalakon lévő munkaközösségi csoportokhoz és később könyveket is rendeltem, majd olvastam. Főbb forrásaim voltak:

- <https://hipersuli.hu/alkalmazasok-weboldalak-tavoktatashoz/>: Jól összegyűjtött lista, amelyből tudtam újat tanulni és azt hasznosítani online értékelés és osztályozás idején is.
- <http://tanarblog.hu/21-szazadi-tanar/3208-21-szazadi-tanar-1-resz>: Prievara Tibor (a téma legelső nagy hazai szakértője) gamification témájával foglalkozó cikksorozatának első része (természetesen a többit is elolvastam).
- <https://neteducatio.hu/uzlet/prievara-tibor-a-21-szazadi-tanar/>: Prievara Tibor nagyhatású könyve, főként ez alapján kezdtem el kidolgozni saját rendszeremet.
- <https://www.facebook.com/groups/1525540994344871>: Gamification a magyar oktatásban nevű facebook csoport, ahonnan nagyon sokat tanultam. Barbarics Márta (a téma másik nagy hazai szakértője), a csoport adminisztrátora és moderátora rendszeresen frissítve gyűjti és közzéteszi a témában fontos írásokat, eredményeket, jó gyakorlatokat, forrásmegjelöléssel.
- <https://docs.google.com/document/d/1FtLMch979zTjtapdUyz7hdSszUfe9FEavPOKuys9k0A/edit?usp=sharing> (Barbarics Márta és Tóth Mónika óriási gyűjteménye, számtalan gyakorlati példával)

Az értékelés és osztályozás újragondolása

A gamification módszer adaptálásán sokat és sokáig gondolkoztam. Főbb célom az volt, hogy az értékelés és az osztályozás látványosan váljon el a gyermekek számára is érthető módon. Ezen felül szerettem volna, ha a megszerzett érdemjegy „szintje” – amennyire az lehetséges – legyen a tanuló felelőssége, értsék meg, hogy igenis van ráhatásuk minden órán arra, hogy az értékelési ciklus végén mi kerül majd a tájékoztató füzetbe. A tervezés során odafigyeltem, hogy a játékosság és a kiszámíthatóság (következetesség) is jól látható módon megjelenjen a tanulóknak, szülők számára. A tervezéskor figyelembe kellett vennem, hogy a heti két órás időkeret és tanulóim sajátos nevelési igényű (SNI) helyzete³ igencsak befolyásolja a megvalósítást. Miután megszületett a következőkben ismertetett és alkalmazott rendszer, engedélyt kértem az iskola igazgatójától a bevezetésére, majd a tanév elején írásban és szóban tájékoztattam a szülőket és a gyerekeket is, és válaszoltam a felmerülő kérdésekre.

² <http://tanarblog.hu/>, <https://moderniskola.hu/>, <https://hipersuli.hu/>

³ Sok tanulónak a feladatok megfelelő szintű elvégzése csak többletidő és/vagy facilitáció biztosításával lehetséges.

A rendszer működése

A 2020/2021-es tanévtől kezdve a normál tantervű osztályokban, történelem és földrajz tantárgyakból az alábbi elvek mentén működik az általam adaptált gamification rendszer.

1. Céljaim:

- az értékelés és osztályozás szétválasztása, átláthatóbbá, gyermekbarátibbá és követhetőbbé tétele,
- stresszmentesebb tanórai légkör megteremtése,
- önállóságra nevelés erősítése.

2. A módszer lényege: a tanulókat folyamatosan értékelem, munkáikért rendszeresen pontokat kapnak, amelyeket egy adott időszak végén osztályzatra válthatnak be.

3. Adaptációm főbb vonalokban:

- egy értékelési időszak egy adott hónapig tart (annak érdekében, hogy minden hónapban szülessen egy jegy),
- a megszerzhető pontokat és az elvégzendő/elvégezhető feladatokat a hónap első tanóráján/elején közösen áttekintjük, megbeszéljük (virtuális osztályteremben, link segítségével is közzé teszem),
- a megszerzett pontokat folyamatosan rögzítjük egy online táblázatban, ahol nyomon követhetik saját és társaik haladását (látható, hogy *hányasnál* járnak),
- a gyerekek pontos *szabálykönyvet* kapnak a feladatokról, szabályokról,
- a szülőket tanév elején levélben tájékoztatom a rendszerről,
- tanulói, szülői, tanári visszajelzések esetén szükség szerint tanév közben is módosítom a rendszert.

4. Tanulóknak/szülőknek adott részletes leírások:

Szabályok

IDŐUTAZÁS A TÖRTÉNELEMBEN

1. Az elvégzett feladataidért **pontokat** (nem jegyeket!) **fogsz kapni**.
2. Minden hónap elején:
 - Kapsz egy összesítő táblázatot, hogy mire, mennyi pontot szerezhetsz.
3. Minden hónap végén:
 - Összesítjük a pontjaidat és **érdemjegyet kapsz**.
4. Minden órán:
 - Pontokat szerezhetsz.
 - Egy táblázatban folyamatosan figyelemmel követheted az „állást”.
 - Tovább tervezheted és végezheted a munkád/tanulást.
5. Hiányzás esetén:
 - Arányosan csökkentjük a ponthatárokat és úgy kapsz érdemjegyet.
6. A témazáró dolgozat megírása kötelező, azt mindenképpen pótolni kell.
7. Ha bőven sok pontot szereztél egy hónapban, azok mesterpontnak számítanak → plusz ötösrre gyűjthetsz.

A 2020/2021-es tanév ponthatárai

Általános ponthatár (4 hetes hónapban):

0 ponttól	1
15 ponttól	2
20 ponttól	3
25 ponttól	4
30 ponttól	5
45 ponttól	Plusz 5-ös (is)







Az egyes feladatokért kapható maximális pontok:

KEZDETNEK:	
Feladat leírása	Maximálisan elérhető pontszám
Kötelezők	
Röpdolgozat	10
Témazáró	20
Egy kötelezően választandó	
Fogalmazás (min. 10 mondat, bev → bef.)	5
Szóbeli felelet	5
Kiselőadás (szóban, illusztráció, jegyzet lehet)	5
„Olvasónapló” (témába vágó film, mese videó...)	5
Választható (1-szer, kivéve online és mf-i feladatok)	
Gyűjtőmunka (témakörhöz kapcs., online is lehet)	5
2-3 online feladat (max. 5 pont)	1
2-3 mf-i feladat (max. 5 pont)	1
Színező	1
Plakát, rajz, képregény	3
Montázs (témakörhöz kapcs.)	3

A gyermekek eredményei és a tapasztalatok összegzése:





Az eredményeket abban az osztályban elemeztem, amelyiknek az osztályfőnöke vagyok és a portfólió óravázlatait is a velük megtartott órákról írtam meg. Az 1-2. táblázatot tanulmányozva jól látszik, hogy mennyi minden változott a gyakorlatban, még ha az alapokat meg is őriztem. A GDPR előírások miatt a gyerekek neve helyett ún. fedőneveket alkalmaztunk, hogy ne lehessen visszaélni az adatokkal. A táblázatokban a csata a röpdolgozatot, a hadjárat a témazárót/nagydolgozatot jelenti. Avégleges jegy sor bevezetésére azért volt szükség, mert osztályonként 1 táblázatot vezettem. Minden hónap külön fülön volt vezetve, de a ponthatárokat időnként (pl. rövidebb periódusok esetén) módosítani kellett (ugyanaz az egyenlet dolgozott mindegyik fülön). Ezzel a megoldással, ha visszanézték a gyerekek az eredményeiket, akkor sem bizonytalanodtak el, hogy mi is került a naplóba.

Dátum	Feladat leírása	Maximálisan elérhető pontszám	Kész		Kapott pont		Kész		Kapott pont		Kész		Kapott pont	
			Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont		
	Kötelezők													
	Csata	10	x	10	x	10	x	9	x	10				
	Hadjárat	20	x	20	x	18	x	12	x	15				
	Egy kötelezően választandó													
	Fogalmazás	5												
	Szóbell felelet	5												
	Kiselőadás	5												
	Olvasónapló	5								x	3			
	Választható (1-szer, kivéve online és mf-i feladatok)													
	Wordwall: jelképek és időszámítás	1		1				1						
	Learning apps: bevezetés	1		2									2	
	Wordwall: őskori ember mindennapjai	1		1		1		1					1	
	Színező	1	x	1										
	Learning apps: Őskori ember mindennapjai	1		1		1							1	
	Montázs	3												
			Összes pont:	36	Összes pont:	30	Összes pont:	23	Összes pont:	32				
			Ezen a szinten vagy: 5		Ezen a szinten vagy: 5		Ezen a szinten vagy: 3		Ezen a szinten vagy: 5					
														
			Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok					
			6										2	
		Végleges jegy		5		5		3		5				

1. táblázat. A pontozás és az elért eredmények összesítése 2020 szeptemberében

Míg az első tanévben 30 ponttól lehetett jeles érdemjegyet szerezni, az idei tanévben ezt a számot jóval magasabbra tettem, 250 pontra (a ponthatárok arányai nem változtak⁴). Tavaly sokszor futottam bele abba, hogy nem tudok eléggé differenciáltan pontozni, jutalmazni, ösztönözni. Az idei tanév tapasztalata is azt mondhatja velem, hogy jó döntés volt emelni a számokon, könnyebb lett az értékelés ezen része.

További változás, hogy a pontszerzések típusait is leegyszerűsítettem alapfeladatokra és választhatóakra (szorgalmikra). Az alapfeladatokból – ahogy a hagyományos dolgozatoknál is – nem kell 100%-ot elérni a jelesért. Ez utóbbi arányszám jelenleg 83%, hogy az SNI tanulóknak is „szebb, kerekesebb” XP⁵ határok mentén kelljen dolgozniuk.

Dátum	Feladat leírása	Maximálisan elérhető pontszám	Megjegyzések	Muhé		Fehérvár		Visegrád		Buda	
				Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont	Kész	Kapott pont
	Alapfeladatok	Összesen: 300 pont	Jeleshez szükséges pontok száma: 250								
	Órai munka: Mit tanultunk az 5. osztályban (ismétlés, feladatlap)	25			18		15		8.5		15
	Órai munka: Magyar királyportrék a 14-15. századból	25			19		-		16		20
	<u>Teszt: Királyportrék</u>	50			44		-		38		44
	Órai munka: Hunyadi János	30			30		-		27		30
	<u>Teszt: Hunyadi János</u>	60			18		-		18		26
	Órai munka: Hunyadi Mátyas	60	quizziz önállóan + együtt		60		30		60		60
	Felelet	50			50		-		40		50
	Opcionális feladatok	Maximum: 100 pont	Beválthatóak: min. 3-as szinttől								
	Munkafuzeti és online feladatok	50		7							2
	Egyéb szorgalmik	50									3
	Hozott mesterpontok	Előző tanévről		54	x	0	x	0	x	0	x
	Felhasznált mesterpontok	Max. egy jegyet javíthat		x	11	x	x	x	x	x	x
	Hónap végén megmaradó pontok			43	x	x	x	x	x	x	x
				Összes pont:	250	Összes pont:	45	Összes pont:	207.5	Összes pont:	250
				Ezen a szinten vagy:	5	Ezen a szinten vagy:	1	Ezen a szinten vagy:	5	Ezen a szinten vagy:	5
											
				Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok		Megmaradt mesterpontok	
			Végleges jegy		5		-		3		5

2. táblázat. A pontozás és az elért eredmények összesítése 2021 szeptemberében

Az elmúlt egy évben kísérleti jelleggel, ehhez a módszerhez szervesen kapcsolódva a tanóráim felépítésén is változtattam, több egyéni/kreatív időt tervezek, ami-

⁴ A 2021/2022-es tanév ponthatárai: 50%-tól (150 ponttól) elégséges, 66%-tól (200 ponttól) közepes, 76%-tól (230 ponttól) jó, 83%-tól (250 ponttól) jeles érdemjegyet adok. A szép kerek számok kedvéért – amit a tanulók jól tudnak értelmezni – a hagyományos rendszeremhez képest módosítottam a százalékos határok értékén (pl. jelesért nem 85%, hanem 83% kell).

⁵ XP = **experience points** (angol kifejezés, sok számítógépes játéknál a tapasztalati pontok mértékegységének számít; tanulóim is érték ezt a szófordulatot)

kor a tanulók szabadon választhatják meg, hogy éppen mely feladattípus megoldásához lenne kedvük. Az is elfogadható lenne, ha fáradt valaki és csak „üldögélne” a könyve, kapott vázlata felett, de egy kezemen meg tudom számolni, hányszor éltek eddig ezzel a lehetőséggel a gyerekek. Úgy látom, hogy érzik és tudják, az ő felelőségük, hogy elég pontot szerezzenek, így ha adok lehetőséget, igyekeznek kihasználni a rendelkezésre álló időt. Az a tapasztalatom, hogy a gyengébb képességű vagy lassabban dolgozó gyerekek is kitartóbban és lelkesebben dolgoznak így, mint amikor a hagyományos rendszerben tanítottam őket.

Tavaly óta igyekszem dupla tanórákat kérni és nagyrészt ezt sikerült is jól alkalmazni, sok időt és energiát spóroltam meg ezáltal, több idő jut így az érdemi munkára, a fejlesztésre, tanításra.

Egy tanuló sokadig értékelésénél feltűnt, hogy a rendszernek van egy nagy gyengesége: a szorgalmi feladatokra⁶ kapott pontok a rendkívül gyenge órai teljesítményt akár jó vagy jeles érdemjegyre is javíthatják. Ez összeütközésbe került azzal az elvárással, hogy a tanulók a minimumkövetelményeket megfelelő szinten elsajátítsák. Ezt tapasztalva az alábbi kérdésekre kellett megoldást találni: hogyan adhatnék ötöst annak a diáknak, aki nincs tisztában a legalapvetőbb ismeretekkel sem, de a rendszer nyújtotta felelősségérzet se csorbuljon? Ezek a kérdések hozták magukkal a továbbiakat: hogyan haladhatok tovább a tananyaggal, ha a tanuló kompetenciái nem fejlődtek az elvárható módon, ha nem lesz mire később alapozni? Erre megoldásul született meg az a szabály, hogy csak az a tanuló válthatja be az extra pontokat, aki az alapfeladatokból legalább közepes szintet elért. Ha ez nem sikerül neki, továbbviheti az extrákat a következő hónapra, amikor ismét megpróbálhatja elérni a jobbágy (közepes) szintet. Ezen felül az extra / mesterpontokkal ilyen formában csak egy érdemjegyet lehet javítani, tehát hármast négyesre (jobbágyból felfedező), négyest ötösre (felfedezőből titkosügynök). A megmaradó mesterpontokat értelemszerűen itt is viszi tovább a tanuló.

A megvalósítás közben felmerült másik nagyobb kérdés a hiányzók osztályozása volt. A gyerekekkel átbeszéltük a lehetséges megoldásokat és minden osztályban arra az egyezsége jutottunk, hogy (értelemszerűen) hosszú hiányzás esetén nem kapnak jegyet. Ha csak 1-2 alkalomról van szó, arányosított ponthatárokkal osztályozok. A témazáró dolgozatot – a hosszú betegség miatti távollétek kivételével – pótolják a gyerekek, legfeljebb arra kapnak érdemjegyet.

Az új értékelési rendszer a tanulók szemszögéből

Az általam tanított osztályokban lévő gyerekektől tavaly év végén anonim kérdőívben visszajelzést kértem a rendszerrel kapcsolatban, ami sokat segített a finomhangolásokban és továbbfejlesztésben. 5–8. osztályokban, 18-ból 16 tanuló adott visszajelzést ilyen formában. Az utolsó történelemórák egyikén, 10 kérdésre kellett válaszolniuk a virtuális osztálytermekben megosztott google úrlapon keresztül, melyek a következők voltak:

⁶ Szorgalmi feladatok: otthon, akár szülői segítség mellett megoldott feladatok

Melyik osztályba jársz?

5.a

6.a

7.a

8.a

1. Általában milyen érdemjegyet szereztél egy-egy hónapban?

1 (Ősember)

2 (Gladiátor)

3 (Jobbágy)

4 (Felfedező)

5 (Titkosügynök)

2. Szereztél-e Szuperhős szintet a tanévben? (Két ötöst

Igen

Nem

3. A gyűjtött pontok után kapott érdemjegyem általában:

Jobb, mint amit egyébként dolgozatra, feleletre kapnék

Ugyanaz, mint amit egyébként dolgozatra, feleletre kapnék

Rosszabb, mint amit egyébként dolgozatra, feleletre kapnék

Egyéb...

4. Úgy érzem, ez a rendszer:

	1	2	3	4	5	
Igazságtalan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Igazságos

5. Ebben a rendszerben nem izgulok annyira a dolgozatok eredményén, mint más tanórák esetében:

	1	2	3	4	5	
Egyáltalán nem értek egyet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Teljes mértékben egyetértek

6. Ebben a rendszerben én vagyok felelős a kapott érdemjegyért (nagy befolyásom van az eredményemre):

	1	2	3	4	5	
Egyáltalán nem értek egyet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Teljes mértékben egyetértek

7. Ebben a rendszerben olyan feladatokat oldhatok meg, amik engem érdekelnek:

	1	2	3	4	5	
Egyáltalán nem értek egyet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Teljes mértékben egyetértek

8. Változtatnál valamit a rendszeren?

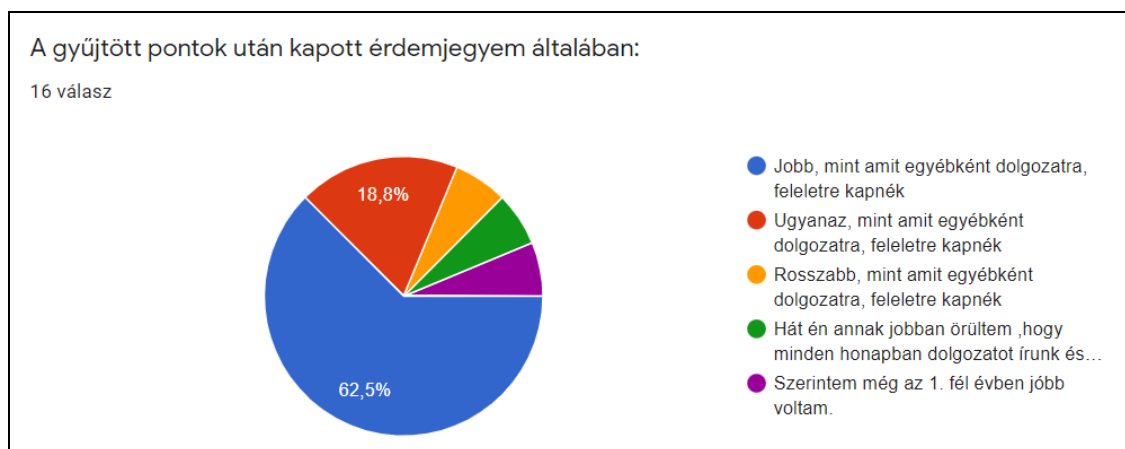
Igen

Nem

9. Ha változtatnál, mit? (Ha nem, ugorod át a kérdést!)

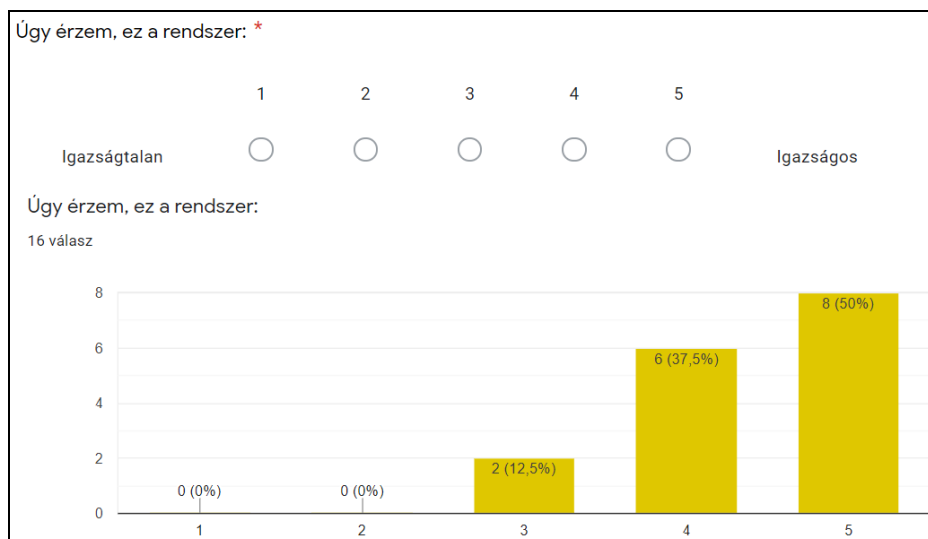
10. Ide írhatasz bármilyen visszajelzést számomra! Jöhet kérdés, kérés, ötlet, óhaj, sóhaj, zokszó, panasz. :) (Ha nincs ilyen, küldd be a kérdőívet enélkül!)

Az alábbiakban a beérkezett válaszok közül kiemelem az értékelési rendszerrel kapcsolatos legfontosabb visszajelzéseket. Általánosságban elmondható, hogy a válaszok megerősítettek abban, hogy jó irányba haladok, hiszen sok tanuló válaszában megmutatkozott, érzik, hogy befolyásolhatják a megszerezhető érdemjegyet (1. ábra).



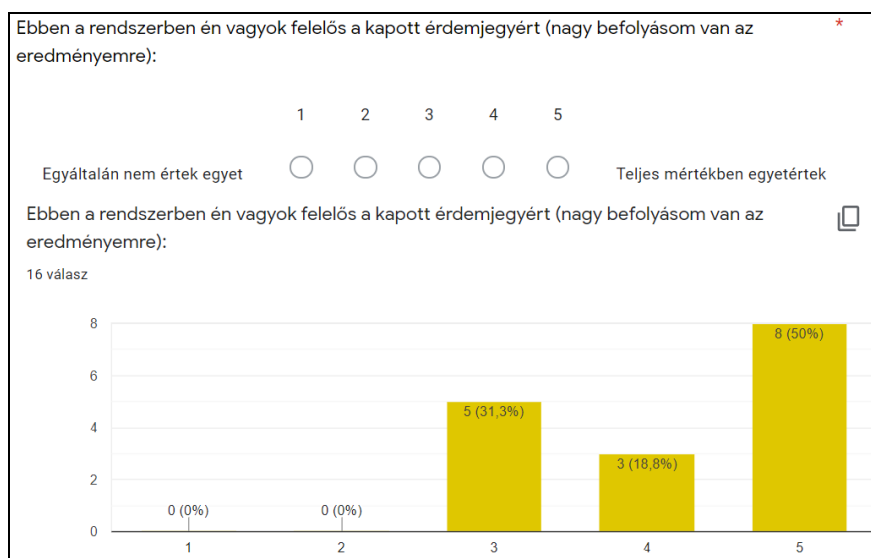
1. ábra. Összehasonlítás a „rég” rendszerrel

Pedagógusként sokat gondolkodom azon, hogy vajon mennyire érzik igazságosnak vagy bosszantónak a kapott osztályzatokat. A 2. ábra. **A rendszer igazságossága (felső rész: kérdés, grafikon: válaszok)** kapott visszajelzések megerősítettek abban, hogy jó irányba haladok, érdemes bevonni őket ebbe a rendszerbe. A 16 válaszadóból a rendszert senki nem értékelte igazságtalannak, a kapott válaszok azt mutatják, hogy a tanulók inkább érzik igazságosnak, mint igazságtalannak.



2. ábra. A rendszer igazságossága (felső rész: kérdés, grafikon: válaszok)

Szintén ehhez kapcsolódik az a tanári vágy, hogy a tanulók ne csupán felnőtt-korokban találkozzanak a felelősségvállalás kérdésével, hanem legyen lehetőségük már gyermekkorban megtapasztalni azt egy őket különösen foglalkoztató kérdésben: osztályzataikban. Az alább látható ábrán kirajzolódó eredmények alapján az irány jó, de ezen a területen van még hova fejleszteni a rendszert (3. ábra).



3. ábra. Tanulói felelősségérzet (felső rész: kérdés, diagram: válaszok)

Az utolsó, 4. ábrán látható visszajelzések teljes mértékben szubjektív visszacsatolások, ami ugyan egyszerű feladatnak tűnik, ám fontosnak tartottam, hogy legyen lehetőségük a gyerekeknek kötetlenebb visszajelzésre is. Többek között ezek a sorok is megerősítettek abban, hogy a rendszerbe fektetett plusz munka megéri, igenis van értelme dolgozni, differenciálni, keresni a megfelelő módszereket, kísérletezni és együtt tanulni neveltjeimmel.

Ide írhatod bármilyen visszajelzést számomra! Jöhet kérdés, kérés, ötlet, óhaj, sóhaj, zokszó, panasz. :) (Ha nincs ilyen, küldd be a kérdőívet enélkül!)

7 válasz

Több feladatott szeretnék.

Nagyon jó volt.

ILYEN SZUPER TÖRTÉNELEM TANÁROM SZERINTEM NEM LESZ SOHA!!!!!!!

Hálásan köszönöm , hogy te voltál a történelem tanárom ☺

Szerintem, reális ez a rendszer, de gyengébb tanulóknak ugyanúgy sokat kell tenni a jegyért, mint mindenkinek. Tehát nincs benne annyi részrehajlás.

Szerintem nagyon jó az értékelő program. Remélem, jövőre is ugyanígy szerezhetem meg a tudást !
Köszönöm Kriszti néni.

Nagyon jó volt ez a tanév köszönöm mindenkinek

4. ábra. *Tanulói visszajelzések szabadon*

Összegzés

Végeredményben elmondható, hogy a módszerrel sikerült elérnem a legfőbb kitűzött céljaimat. Az értékelés és osztályozás átláthatóbbá, gyermekbarátibbá és következetesebbé vált. A gyerekek ugyan izgulnak a dolgozat előtt, de tisztában vannak azzal, hogy van lehetőség a javításra, (szó szerint is) kiszámító módon. Mivel minden tanulócsoport más és más, biztos vagyok benne, hogy a rendszer most sem végleges, törekszem kollégáim, a gyerekek és a szülők visszajelzései alapján finomhangolni, ha szükséges és pedagógiailag is indokolt. Arra is nyitott vagyok, hogy ha valamelyik osztály esetleg úgy nyilatkozik, akkor velük visszatérek a hagyományos rendszerhez, ám bízom benne, hogy hosszú távon megértik és meglátják az ebben lévő előnyöket.

Fejlesztési lehetőséget látok még abban, hogy hosszú távú projekteket is beemeljek a tanításba, így az értékelésbe is. Jelenleg minden hónapban az ősz (elég telen) szintről indulnak újra a gyerekek, de érdemes lenne körbejárnom valamiféle, tanéven át ívelő programot is, ezzel kapcsolatban újabb kutatásokat szükséges végezni.

Jó gyakorlat a Pető András Konduktív Gyakorló Általános Iskolában – Iskolanyitogató Liptákné Papp Judit

Bevezetés

Az iskolai nevelés és oktatás jelentős átalakuláson ment keresztül az elmúlt évtizedekben. A társadalmi elvárásoknak megfelelően a feladatok bővültek, a pedagógusok szerepe változott. A Pető András Gyakorló Általános Iskolában a konduktív nevelés célja tanulóink komplex személyiségfejlesztése. Ennek érdekében mi is folyamatosan keressük azokat a lehetőségeket, amelyekkel munkánkat eredményesebbé, a konduktív nevelést hatékonyabbá tehetjük. Ezért olyan tevékenységeket, jó gyakorlatokat alkalmazunk, amelyek a hozzánk járó sajátos nevelési igényű (SNI), főleg a központi idegrendszer sérülése miatt mozgássérült tanulóink nevelését, fejlesztését megfelelően segítik. Ezek a jó gyakorlatok – a teljesség igénye nélkül – a következők: Iskolanyitogató foglalkozások, Előkészítő 1. osztály, Művészetterápia, Robotika, Esélyteremtő csoport, Pető zenedélután.

Az alábbiakban az Iskolanyitogató foglalkozásokat szeretném bemutatni. Az ehhez hasonló programok – különféle elnevezéssel, pl. „Iskolakóstolgotó”, vagy „Hívogató” – más iskolákban is gyakoriak, hiszen ezek jelenőségét a pedagógusok már régen felismerték. A miénk azonban egyedi. Azért különleges, mert nem csak az ismerkedés és a szülők tájékoztatása a cél. A foglalkozások során egy „mini komplex programot” valósítunk meg, amelynek során leendő tanulóink fejlesztése még azelőtt elkezdődik, hogy beiratkoztak volna az iskolába.

Jó gyakorlat meghatározása

Mielőtt részletesen ismertetném az Iskolanyitogató foglalkozások felépítését, fontosnak tartom néhány sorban magát a jó gyakorlat fogalmát tisztázni.

A *jó gyakorlat* eredetileg az ipar, illetve a közgazdaság területén használt fogalom: az angol *best practice* nyomán olyan folyamatokra, módszerekre, tevékenységekre utal, amelyeket több területen eredményesen próbáltak ki, és sikerrel alkalmaznak. A jó gyakorlatok mára az élet szinte minden területén jelen vannak, az oktatástól kezdve az orvostudományig. A különböző területek különféleképpen definiálják: „A jó gyakorlat egy olyan módszer vagy technika, amely következetesen jobb eredményekhez vezet, mint bármely más módszer, és amely viszonyítási pontként (benchmarking) szolgál. Továbbá, a jó gyakorlat folyamatosan fejlődhet és jobbá válhat tökéletesítése során. A jó gyakorlat felkapott szakkifejezésnek számít az üzleti világban is, ahol egy jól bevált fejlődési folyamatot és standard gyakorlatot jelöl, amelyet más szervezetek is alkalmazhatnak.” (Vass, 2015) Egy tevékenység attól válik jó gyakorlattá, hogy az adott terület szakemberei szakmai szempontok alapján értékelik, és úgy döntenek, hogy a továbbiakban alkalmazzák azt.¹ Különösen igaz ez az oktatásban alkalmazott jó gyakorlatokra is. „A „jó gyakorlatok” önmagukban nem

¹ A pedagógiai jó gyakorlatok szakmai elvárásairól készült koncepció a jó gyakorlat fogalmának és kritériumrendszerének kialakításához. Webhely: https://ofi.oh.gov.hu/sites/default/files/jo_gyakorlat_strategia_vitaanyag.pdf

léteznek, ezek mindig a pedagógusközösségekhez, személyekhez kapcsolódnak...” (Iker 2016)

Az iskolában alkalmazott jó gyakorlat: Iskolanyitogató foglalkozások

A Pető András Gyakorló Általános Iskolában alkalmazott egyik jó gyakorlat az „Iskolanyitogató”, mely 2019 szeptemberében indult útjára.

A foglalkozások előzményei az iskolában rendszeresen megtartott nyílt napok voltak. Ezek remek lehetőséget biztosítottak a szülőknek arra, hogy megismerjék a nálunk folyó pedagógiai munkát, illetve feltegyék kérdéseiket, és megfelelő tájékoztatást kapjanak rólunk. A nyílt napok a mai napig hasznos és rendszeres programok, amelyeket előszeretettel látogatnak a jelenlegi és leendő tanulóink szülei. A gyerekek azonban általában kimaradtak ezekből a foglalkozásokból. Velük régebben csak a beiratkozáskor, vagy rosszabb esetben a tanévnyitón találkoztunk. Ennek okán kerestünk és találtunk olyan lehetőséget, amely leendő tanulóinkat állítja a középpontba.

Az Iskolanyitogató az általános iskolát megkezdő diákoknak és szüleiknek mutatja be az intézményt és a leendő pedagógusokat, illetve a nálunk folyó konstruktív pedagógiai gyakorlatot – testközelből. Azért szervezzük ezeket a foglalkozásokat, mert egyrészt az évek során azt tapasztaltuk, hogy a hozzánk kerülő első osztályos tanulók egy része – főleg azok, akik nem a „Pető Oviból” érkeztek – nehezen alkalmazkodnak a kihívásokhoz, problémát okoz számukra a beilleszkedés, hosszú időbe telik, mire megszokják az iskolát. Ezen alkalmakkor azonban megismerkedhetnek leendő osztálytársaikkal és nevelőikkel, az általunk használt eszközökkel, az osztályteremmel, az iskola épületével. Másrészt ki tudjuk szűrni azokat a gyerekeket, akiknek az oktatására-nevelésére nem vagyunk kompetensek, de a szülők valamiért a mi iskolánkat preferálják. Számukra tudunk nekik megfelelő közoktatási intézményt javasolni. Harmadrészt a szülők átfogó képet és tájékoztatást kapnak a nálunk folyó nevelő- és oktatómunka rendszeréről. Már ekkor el tudjuk kezdeni a megfelelő kommunikáció kialakítását. Végül, a foglalkozások alatt a konduktorok is megismerik a leendő tanítványaikat, és szeptemberben már rögtön érdemi munkát tudnak kezdeni, nem megy el értékes idő a beszoktatással és az ismerkedéssel.

Az Iskolanyitogatót péntekenként délután 15:00-tól 16:15-ig tartjuk: novemberben és decemberben két-két alkalommal, majd februártól ápriliséig havonta szintén kétszer. A foglalkozásra előzetes regisztrációval lehet jelentkezni. Ennek több oka van: egyrészt fontos tényező a létszám, másrészt az előzetes regisztráció során megismert adatok (pl. a központi idegrendszeri sérülés, SNI jellege, súlyossága, segédeszközök stb.) segítik a programra felkészülő konduktorok tervező munkáját. Mindig komplex a foglalkozás, amely egy-egy adott téma köré épül. Több, rövid részből áll, amelyekben megtalálható a motiváció, a mozgásfejlesztés, a kognitív funkciók fejlesztése és természetesen az alkalmazás is – mindez a gyerekek életkori és fejlettségi szintjének megfelelő, játékos formában. A szülők részére – a foglalkozással párhuzamosan – az iskola igazgatója tart tájékoztatót, melynek keretében lehetőség van a kérdések megválaszolására is.

Ezek a programok úgy épülnek fel, hogy lehetőségünk legyen a gyerekek különböző részkapességeinek megfigyelésére, feltérképezésére. Képet kapunk leendő ta-

nulóink egyéni fejlettségi szintjéről, sajátosságairól, szükségleteiről, terhelhetőségéről, a lehetséges segítségnyújtási és megoldási módokról. A foglalkozások során a gyerekek is megismerik a konduktív programot, a nálunk alkalmazott feladat- és szabályrendszert. Megalapozzuk számukra a hatékony iskolakezdet.

A jó gyakorlat hatásai

Az eltelt időszak tapasztalatai egyértelműen igazolták az Iskolanyitogató programok hasznosságát és szükségességét. A gyerekek – szülők visszajelzései és a saját tapasztalataink szerint – várják ezeket a foglalkozásokat, és magát az iskolakezdet is. Minden alkalomra szívesen és örömmel készülnek, találgatják, vajon mi lesz a téma, mit fognak játszani, miről szól majd az aktuális mese. Szeptemberben ismerősként üdvözlük társaikat, és a pedagógusokat is. Nem okoz gondot a beilleszkedés, nincs szorongás, esetleg sírás a szülőktől való elváláskor.

A szülők nyugodtabbak, biztonságban érzik gyermekeiket, mert tudják, mire számíthatnak, mi történik az iskolában. Képet kaptak a mindennapos iskolai tevékenységekről, a kitűzött célokról, feladatokról, lehetőségekről, a határokról, és az együttműködés hatékony formáiról.

A konduktorok – mivel megismerték a leendő osztályukat – a gyerekek képességeinek, attitűdjeinek, szükségleteinek, és fejlettségi szintjének megfelelő fejlesztő programot tudnak összeállítani, már az első hétre is szeptemberben. Ezáltal hatékonyabban indul a tanév. A szülőkkel való előzetes egyeztetésnek köszönhetően megtörténnek a nyár folyamán az esetleges szakorvosi vizsgálatok is (pl. szemészet, látásvizsgálat). Tudatosan és szakszerűen tervezhető az előkészítő időszak főbb pedagógiai feladatainak összessége, a mozgásfejlesztő programmal egyetemben.

Az Iskolanyitogató rendkívül hasznos az Intézmény számára is. Mivel minden egyes foglalkozásról rövid képes összefoglalót teszünk közzé a Facebookon és alkalmanként a honlapon is, nő az ismertségünk és a népszerűségünk. Meg tudjuk ezáltal mutatni a konduktív nevelés adta lehetőségeket, megkönnyítve a szülők számára az iskolaválasztás felelősségteljes tevékenységét.

Befejezésül

Intézményünkben elsődleges célnak tartjuk a konduktív nevelés alapelveinek, értékeinek, hagyományainak megőrzését. Mindemellett fontos a nyitottság, az elkötelezettség a fejlődésre és a megújulásra, alkalmazkodva a kor kihívásaihoz. Szükséges, hogy lépést tartsunk a változó világgal, megmutatva, mi az, amiben mi mások vagyunk, és felhasználva, amitől jobbak leszünk. A jó gyakorlatok, köztük az Iskolanyitogató alkalmazása ilyen eszköz. A foglalkozások során a gyerekek vannak a középpontban, a hangulat felszabadult, kialakul a csoport, mindenki megtalálja a helyét. Az érdekes, izgalmas feladatok motiválják a gyerekeket, örömmel vesznek részt a programon. Emlékeznek az előző foglalkozásra, várják a következőt. A szülők számára is élvezetesebbek ezek az alkalmak, mert a tájékoztató beszélgetések mellett őket is bevonjuk néhány feladatba. A konduktori team kohéziója erősödik a közös feladat, az új kihívás hatására, miközben a szakmai kompetenciák is fejlődnek. Az Intézmény jelentős lépéseket tesz a minőségfejlesztés érdekében. Elmondható, hogy mindenki profitál a folyamat során.

Felhasznált irodalom

- A pedagógiai jó gyakorlatok szakmai elvárásairól készült koncepció a jó gyakorlat fogalmának és kritériumrendszerének kialakításához. Stratégiai vitaanyag. Forrás: https://ofi.oh.gov.hu/sites/default/files/jo_gyakorlat_strategia_vitaanyag.pdf
Letöltés ideje: 2022. 04. 05.
- Dr. Iker János (2016): Gondolatok a pedagógusképzésről. *Új Pedagógiai Szemle*, 2016/1-2.
- Esélyteremtés a köznevelésben Innovatív jó gyakorlatok gyűjteménye. Forrás: https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/unios_projektek/efop317/kiadv/EFO_P317_IF_Innovativ_jogyakorlatok_beliv_nyomda.pdf Letöltés ideje: 2022. 04. 06.
- Dr. Vass Vilmos (2015): Jó gyakorlatok, nemzetközi trendek, folyamatok. A jó gyakorlat fogalmának értelmezési kerete, tipológiája. In: Papp László (szerk.): Jót jól. A jó gyakorlatok helye és szerepe a köznevelés-fejlesztés rendszerében.

A konduktív nevelési folyamat és a szakmai gyakorlat megvalósulása és tapasztalatai Chilében hallgatói szemmel

Kis Luca

A Semmelweis Egyetem Pető András Karának harmadéves hallgatójaként, 2022 áprilisában egy pályázat révén két hetet töltöttem el Chilében, a folyamatos, egyéni módszertani gyakorlatom részeként. Nagy izgalommal készültem az utazásra, milyen kihívásokat hoznak majd a spanyol nyelvi környezetben tartott fejlesztések.

A program

A programot egy chilei házaspár, Jimena és Eduardo kezdeményezte. Gyermeük egy rendkívül ritka genetikai betegségben szenved, Holoprosencephaly betegségben.

A család a 2010-es évek elején járt a Pető Intézet Nemzetközi Tagozatának csoportjában, ahol nagy fejlődést értek el a gyermekkel. Ezt követően kezdték el a program szervezését.

Az első konduktorok 2021 augusztusában mentek Chilébe, 9 évvel azután, hogy a család elkezdte a cserekapcsolat létesítését. A körülmények ugyan már adottak voltak, a visszatérő járványhelyzet mindig késleltette a kezdést. Azóta összesen tíz konduktor dolgozott hivatalos kiküldetésben Chilében.

Helyszínt a Cottolengo Intézménye biztosít, amely gyermekek és felnőttek számára egyaránt otthont ad. Az intenzív intervallum nevelésben eddig több mint 60 gyermek és felnőtt vett részt.

Felnőtt csoportok

A Pequeno Cottolengóban párhuzamosan folyt a gyermekek, illetve a felnőttek konduktív nevelése. Engem a felnőtt csoportokhoz osztottak be, szerencsére, hiszen az itthoni gyakorlatunk a felnőtt területen a járványhelyzet miatt új keretek között lett megszervezve, így most tapasztalatot szerezhettem ezzel a korosztállyal is.

A 10 munkanap alatt összesen hét felnőtt vett részt a konduktív nevelési folyamatban, fejlesztésen. Így ataxia, athetosis, hemiplegia (HPL), sclerosis multiplex (SM) és Holoprosencephaly diagnózisú felnőttekkel találkoztam. Egyéni és csoportos fejlesztések egyaránt voltak a napirend során.

A konduktív nevelési folyamat minden hétköznap reggel 9-től délután 4-ig tartott. A foglalkozások időtartama változó volt. Délelőtt általában 2 + 1,5 óra, vagy 2,5 + 1 óra volt. A délután folyamán pedig egyszer másfél órás foglalkozás volt a felnőttek számára.

Nem szokványos napirendet követtünk. A délelőtt folyamán (9-11-ig) két bentlakó és egy bejáró nő érkezett, kettejük diagnózisa athetosis, illetve ataxia volt. A szőnyegen végzett fekvő feladatok után az asztalnál manipulációs feladatokat végeztünk, vagy egyéni állás-járás feladatokat. Ezután heti kétszer egy HPL diagnózisú férfi és egy SM diagnózisú nő érkezett. A felnőtt területért felelős konduktor szerette volna őket külön venni egyéni foglalkozásokra, azonban erre nem volt lehetőség. Az ötvenes éveiben járó nő, diagnózisából adódóan meglehetősen fáradékony volt, így számára csak a délelőtti foglalkozások kerülhettek szóba. A hemiplégia diagnózisú férfit pedig a család hozta otthonából, ami délután

nem lett volna megoldható. A két felnőtt tempója, önállósága eltérő volt, ezért lett volna célszerű külön venni őket, azonban így is sok feladatot tudtunk elvégezni a délelőtti folyamán a differenciálás módszerét alkalmazva.

Heti háromszor egy ritka szindrómájú (Holoprosencephaly), 20 éves lány jött hozzánk. Zsályás passzív-aktív kimoztatás után az alapfunkciók tanítására törekedtünk, néhány feladatot tudtunk csupán egyszerre megcsinálni, maximális manuális facilitáció mellett.

Délutánonként szintén egy HPL diagnózisú férfi érkezett fejlesztésre, mozgás-állapota rendkívül jó volt. Számára a nehezített megértés jelentett csupán akadályt, azonban a feladatokat utánzás után többnyire hibátlanul véghezvitte. Nehezített állás-járás feladatokat eleinte a teremben végeztük (létrában járás, zsámolyra fel-lépés stb.), azonban amikor az idő engedte, az épület előkertjében sétáltunk vele a meglehetősen süppedős fűvön, evvel is a nehezített terepen való közlekedést tanítva.

Gyermekcsoportok

Hallgatótársam, Monori Fanni, a gyermekcsoportban teljesítette a szakmai gyakorlatát. A csoportalakítást többnyire a diagnózisok, illetve a gyermekek életkora határozta meg. Így három 3 fős csoport alakult, illetve ketten vettek részt egyéni konduktív nevelésben.

Míg a csoportos programok mindig 2 órák voltak, addig az egyéni fejlesztések 1 órási időtartamban zajlottak.

A csoportos foglalkozások felépítését tekintve először fekvő, majd ülő, állás-járás feladatokat végeztek a gyermekek. Az egyik gyermekcsoportnál a fokozott izomtónus miatt zsályás passzív-aktív kimoztatással kezdődött a program.

Heti három alkalommal, délelőtt egy 6 éves dystoniás kislány érkezett egyéni fejlesztésre. Nála a legfőbb cél a beszéd elindítása volt, emellett az egyensúlyérzékét, illetve a finommozgásokat fejlesztő feladatok kerültek előtérbe.

Ezt követően egy 3 fős más csoport érkezett, amelyben a gyermekek mind súlyos mozgásállapotúak voltak, diagnózisuk tetraparesis spastica (TPS). Náluk a nagymozgások, illetve a hely- és helyzetváltoztató mozgások tanítása volt az elsődleges szempont.

A két hét leteltével otthon elvégezhető feladatokat, ötleteket az otthoni alkalmazásra kértek a foglalkozásvezető konduktortól.

A délutáni csoport tagjai 12-13 éves gyermekek voltak, szintén TPS diagnózissal. A tevékenységeket mindig zsályázással, passzív-aktív kimoztatással kezdték a konduktorok, majd azt követték a fekvő, ülő és állás-járás feladatok. A feladatokat differenciálva oldották meg: ketten többnyire a bordásfalnál, egyikük a kerekesszékekben ülve, aki a súlyos lábfejdeformitása miatt nem lehetett még lábra állítani sem, ezért a kéz célzómozgásainak és fogóerejének fejlesztése volt a kiemelt cél.

Kedden és csütörtök délelőtt egy 16 hónapos gyermek egyéni fejlesztése zajlott, diagnózisa Wolf-Hirschhorn szindróma volt. Nála a cél a nagymozgások fejlesztése, illetve a négykézlábra állás tanulása volt. A két hét alatt mindössze 2 alkalommal tudott részt venni a foglalkozáson, ezért állapotában nem következett be változás.

Ezt követően délután egy 8 és egy 13 éves lány vett részt a konduktív programban, diagnózisuk monoparesis volt, amely a karjukat érintette. Mindketten önállóan képesek jární, ezért leginkább nehezített állás-járás feladatok kerültek előtérbe.

Felvétel, elbocsátás:

A korábbi intervallum nevelésekhez képest, a felnőttek közül kevesen jöttek vissza a fejlesztésekre. Többek közt azért is, mert csupán 10 nap állt rendelkezésünkre. A gyermekek közül többen visszatértek az eredeti csoportjukba.

A felvételt a helyi koordinátor végezte. Mire mi Chilébe értünk, a csoportok és a napirend szinte már teljesen készen volt. Ez többnyire megegyezett a decemberi napirenddel, csupán a résztvevők száma változott. Érkezésünk napján volt egy hosszabb megbeszélésünk a konduktorokkal, illetve a koordinátorral, aminek eredményeképpen kisebb változások történtek a napirendben.

Mivel a felnőttek mozgásállapota a decemberi elbocsátás óta egyáltalán nem vagy szinte alig változott, így a legutóbbi fejlesztési időszak céljai alapján haladtunk tovább.

A 10 nap lezárását követően dekurzusokat készítettünk. Lehetőségem volt betekintést nyerni az elbocsátásba, illetve a dokumentálásba. A dekurzusok írása során volt, amit teljesen egyedül sikerült megírnom, amelyet a gyakorlatvezető konduktor ellenőrzött.

Gyakorlati tapasztalataink

Fannival mindketten két-két foglalkozást vezettünk a gyakorlat folyamán. Én a két hét alatt egy délelőtti és egy délutáni foglalkozást vezettem. Ha több időnk lett volna, bátrabban vettem volna át több foglalkozást is, de próbáltam minél gyakrabban élni a lehetőséggel és kivenni a részemet ebben is. Sikerült többnyire az egész feladatsort levezetnem, intendálnom spanyolul, de azért a gyakorlatvezető sokat segített a hosszabb, magyarázatot igénylő részeknél.

Rendelkezésünkre állt két tolmács is, azonban a felnőtt területért felelős konduktor spanyol tudása miatt nem volt rá szükség. Ez eleinte okozott egy kis nehézséget, de úgy érzem, könnyen belerázódtam.

Fanni szintén kétszer tartott foglalkozást, mindkétszer egyéni fejlesztés keretein belül. Kihívásnak élte meg, hogy egy adott feladatsor helyett, neki kellett személyre szabott feladatokat kitalálni egy-egy gyermek számára. Nem utolsó sorban az is újdonság volt, hogy nem a saját anyanyelvünkön, hanem spanyolul kellett levezetnünk a feladatokat.

Összefoglalva, sok tapasztalatot szereztünk a felnőtt, illetve a gyermek területen. Lehetőségünk adódott az intervallum nevelés sajátosságait megtapasztalni, a mindennapos konduktori tevékenységbe, felvételbe és elbocsátásba aktívan bekapcsolódni.

Hallgatói tehetséggondozás

Sérült gyermek a családban

Benkő Nikolett – Still Réka

Már második éve a Pető András Kar hallgatóiként, a gyakorlóterületeken látva az odajáró gyermekek mellett a szülőket, családtagokat, megfogalmazódott bennünk az a kérdés, hogy milyen hatással lehet a családok életére egy sérült gyermek születése. Ez egy nemzetközi szintű jelenség, így elsősorban francia és angol nyelvű szakirodalmakból tájékozódunk a sérült gyermekek családon belüli helyzetéről, valamint ilyen esetekben a családokat érintő változásokról.

Franciaországban a konduktív nevelés államilag nem támogatott. Ennek ellenére a szülők felismerve és tapasztalva e pedagógiai eljárásnak sikerességét gyermekeiken és családjukon, saját erőből és forrásokból az országban 8 helyen alapítottak konduktív központot, ahol képzett konduktorok irányításával zajlanak a konduktív foglalkozások. Az első központot Pouilly-sur-Loire-ban alapította egy addigra két éven belül már tizenöt alkalommal gyermekével Magyarországra, a Pető Intézetbe ingázó szülő. E példa is mintázza azt, hogy a szülők mindent megtesznek gyermekükért annak fejlődése érdekében. Sokan viszont nem gondolnak bele, hogy milyen nagy utat kell bejárni a családnak, a szülőknek sérült gyermekek elfogadásáig. Hiszen egy sérült gyermek születésére senki sincs felkészülve. Jól összegzi ezt az érzést Emily Perl Kingsley következő esszéje:

„Üdvözljük Hollandiában!

Gyakran kérik tőlem, hogy írjam le, milyen egy fogyatékos gyermeket nevelni – hogy segítsék az egészet megértetni azokkal, akiknek soha nem volt részük benne. Hogy elképzelhessék, milyen. Hát, kérem, ilyen.

Amikor gyermeket vársz, az olyan, mintha egy mesés nyaralást terveznél Olaszországba. Veszelsz egy csomó útikönyvet és mindent szépen eltervezel. A Colosseum, Michelangelo Dávidja, a gondolák Velencében... Talán olaszul is megtanulsz egy pár szót. Olyan izgalmas az egész.

Hónapokig tartó izgatott várakozás után elérkezik végre a nagy nap. Összecsomagolod a poggyászatot és elindulsz. Pár órával később landol a repülő. A légiutas-kísérő veszi a mikrofont és bmondja: – Üdvözljük Hollandiában!

– Hollandia? – mondd. – Hogy értik azt, hogy Hollandia? Én Olaszországba indultam! Nekem most Olaszországban kellene lennem. Egész életemben arra vágytam, hogy Olaszországba menjek!

De változás volt a repülési teroben. Hollandiában landoltak veled, és most ott kell maradnod.

A legfontosabb, hogy tudd, nem egy szörnyű helyre vittek, egy gusztustalan, koszos helyre, ahol dögvész dúl, éhínség és betegségek. Egyszerűen ez csak egy másik hely.

Most be kell szerezned egy új útikönyvet és meg kell tanulnod egy egészen más nyelvet. Sok új emberrel is meg fogsz ismerkedni, akikkel különben soha nem találkoztál volna.

Ez csak egy másik hely. Lassabb az élet, mint Olaszországban, és kevésbé fényes. De amikor már egy ideje ott vagy, összeszeded magad, körül nézel, és észreveszed, hogy Hollandiában szelmalmok vannak, tulipánok, és még Rembrandtok is.

De mindenki, akit ismersz, éppen Olaszországba megy, vagy Olaszországból jön, és mindannyian arról ömlengenek, hogy milyen jól érezték magukat. És te életed végéig azt fogod mondani: 'Igen, úgy volt, hogy én is oda megyek. Az én tervem is az volt.'

A fájdalom soha nem fog teljesen elmúlni, mert az álom elvesztése örök hiány marad.

De ha egész életedben amiatt gyászolsz, hogy nem jutottál el Olaszországba, talán soha nem fogod tudni élvezni azt a sok szép, különleges dolgot Hollandiában."

Az előző példából is láthatjuk, hogy van, amikor a szülők a gyermek születésekor szembesülnek csak a ténnyel, hogy a várva várt kicsi nem olyan, mint amire számítottak. Ezt az érzést az olvasott cikkbeli kutatásban megkérdezettek ugyanolyan kifejezésekkel írták le; „villámcsapásszerű volt”, „minden összeomlott”, „fordult velem a világ”, „meg sem tudtam szólalni”.

Van, hogy már a méhen belül kiderül, hogy valamilyen egészségügyi probléma áll fenn, ekkor egy folyamat, amíg a szülők megértik, megtudják mekkora mértékű a sérülés, sőt gyakran a szakemberek sem tudják még a magzat korai állapotában meghatározni, hogy mi lesz a dolgok végső kimenetele. Mindkét esetben a szülők összeomlanak. Jellemzően önvád és büntudat érzései keverednek bennük, gyakran saját magukat okolják gyermekük sérültségéért.

A sérült gyermek születése gyakran együtt jár vállalt vagy nem vállalt szégyenérzettel, önértékelési problémákkal. Okokat, magyarázatokat keresnek; úgy gondolják, hogy ők rontottak el valamit. Kivétel nélkül megjelenek a „miért pont velem történik ez?” és a „valami nincs rendben velem, mert én csak ilyen gyermeket tudok szülni” gondolatkörei is, többen ezért nem vállalnak újabb várandósságot. Beindulhatnak önsorsrontó folyamatok a szülők részéről, mint például a túlzott evés vagy alkoholizmus.

A sokk-pánik-szorongás érzéshármasból láthatjuk, hogy egy gyászfolyamaton mennek keresztül a szülők, sőt, a család is. A sérült, sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő szülőknél – mivel speciális helyzetben vannak – olyan pszichés folyamatok indulhatnak el, amelyekkel nemcsak önmagukat betegíthetik meg lelkileg és abból kifolyólag testileg egyaránt, hanem környezetüket is, például a testvéreket.

Nagyon fontos, hogy a sérült gyermekek testvérei megértsék és elfogadják ezt az új helyzetet. Fel kell őket készíteni arra, hogy a szülők bizonyos esetekben többet fognak foglalkozni a sérült gyermekkel, de mindez nem azért történik, mert őt jobban szeretik, hanem mert erre van szüksége. Az ép fejlődésmentű testvérnél féltékenység jelentkezhet, és egy kettős érzés a sérült gyermekkel kapcsolatban: szereti, óvja, védi, de ezek mellé gyakran társul a szégyenérzet.

Amikor jelen van testvér, a szülőknél felmerülnek a jövővel kapcsolatos kérdések: ki fogja gondját viselni a gyermeküknek, amikor ők már nem tudják? Erre a legelső válasz általában a testvér, aki így egy olyan feladatot kap majd a nyakába felnőtt korában, amivel nem biztos, hogy meg tud vagy akar birkózni.

Az új helyzet nem csupán a családra terjed ki, hanem hatással van a baráti kapcsolatokra is. Itt is jellemző a kettős érzés: sok szülő számolt be arról, hogy a barátaik zavarba jönnek a sérült gyermektől, nem tudják, hogy hogyan kellene viselkedni, míg mások odaadóan segítenek amiben csak tudnak. Minél korábban kap a család segítséget, megfelelő szakmai támogatást, annál inkább elkerülhetők a káros tendenciák.

Sajnos e teher miatt sok család bomlik fel, mert bizony egy ilyen helyzet minden szempontból teherként nehezedik a családra. Előfordul az is, hogy megrémülnek, főleg a kezdeti időszakban a nem várt feladattól, kihívástól, amit ez az új helyzet jelent és elidegenednek a gyermektől. Mások túlzottan beleszorulnak az anya szerepbe, megszűnnek nők, feleségek lenni. Nem képesek töltekezni a gyermek

kívüli kapcsolataikból, ami szintén veszélyt jelent a család rendszerére, hiszen az egészséges családműködéshez elengedhetetlen a női szerep megélése, visszanyerése. Jó esetben – és ezt a fentebb idézett esszében is olvashattuk – a szülők és a család is lassan kezd és tud a megoldandó akadályokra koncentrálni, valamint igyekszik kihozni az adott helyzetből a lehető legjobbat. A megoldandó feladatok tisztázásához elengedhetetlen a megfelelő családtámogató rendszer. A kezdeti időszakban a szülők a még fel nem dolgozott érzések, a pánik hatása alatt kapkodni kezdenek, próbálják a témérdek fejlesztés és terápia közül megtalálni a legmegfelelőbbet gyermekük számára. Sokszor egyszerre többféle fejlesztésre is viszik gyermeküket „Mindent meg kell próbálni!” alapon. A fejlesztő szakemberek ezt nem szeretik, mivel munkájuk során az adott fejlesztés eredményeit vizsgálva tudnak továbblépni a gyermekkel a következő szintre és nem szeretik, ha a módszerek keverednek és nem tudják leszűrni pontosan, hogy melyik terápia vezetett az adott eredményre. A szülőknek a választható terápiák mellett azt is el kell dönteniük, hogy mennyire szeretnék aktív szerepet vállalni az adott fejlesztésben. Van, akinek az aktív szerepvállalás terápiát is nyújt egyben saját traumája feldolgozásához; a következő gondolat vezeti őt: „Én magam is tudok valamit tenni gyermekemért.” Ezzel szemben van olyan szülő, aki kizárólag mint szülő szeretne gyermeke mellett lenni. Megoszlanak erről a tudományos vélemények, a fejlesztő módszerek is mást-mást mondanak a szülői-fejlesztői szerepvállalásról. E jelenséget a következőkben két példán keresztül szeretnénk bemutatni.

A dr. Katona Ferenc és munkatársai által kidolgozott fejlődésneurológiai, diagnosztikai, prognosztikai módszer és terápia lényege, hogy a minden csecsemővel veleszületetten jelen lévő komplex elemi mozgásmintákat – úgymint a mászás, ülésbe húzózkodás, ülésbe emelkedés, kúszás stb. – napi rendszerességgel kiváltásuk a fiatal csecsemőkben. A mozgásminták kiváltása igen egyszerű, ezért megtanítják a módszert a szülőknek, és ezzel biztosítják a feladatok napi rendszerességgel történő elvégzését, ami a siker alapvető feltétele. E fejlesztés során elvárt (hiszen csak akkor lesz sikeres), hogy a szülő tevékeny részese legyen a terápiának.

A Pető András nevéhez fűződő konduktív nevelési rendszer alap gondolata az, hogy idegrendszerünk a károsodások ellenére is rendelkezik tartalékokkal, új kapcsolatok kiépülésének lehetőségével, s ezek a tanulási-tanítási folyamat megfelelő vezérlésével mozgósíthatók. Ezt a tanulási folyamatot pedig egy speciálisan képzett szakember, a konduktor tudja csak végezni, aki pedagógiai tevékenysége során tudatosítja a célt, rávezet a cél eléréséhez vezető útra. A céltudatos cselekvés pedig el fog vezetni az aktív tanuláshoz. Ennek az oktatási, nevelési folyamatnak a során a szülőktől nem elvárás az, hogy ők végezzék gyermekük fejlesztését, hiszen ehhez egy sok lépésből álló egyetemi képzés elvégzése szükséges.

Habár a sérült gyermeket nevelő családoknak rengeteg nehézséggel kell szembenézniük, ugyanígy számtalan pozitív hozadéka van egy ilyen váratlan helyzetnek. Sok szülő arról számol be, hogy az egész személyiségüket, világnézetüket megváltoztatta a sérült gyermek születése. Azt érzik, hogy a gyermek által jobbak lettek, jobb szülővé válhattak. Az ilyen családokban a testvéreknél is sokkal jellemzőbb a tolerancia, az empátia, nagyobb szociális érzékenységgel bírnak, és megtanulják jobban értékelni és élvezni az apró dolgokat az életben. Sokan beszámolnak arról is, hogy míg vannak esetek, amikor szétesik a család egy sérült gyermek születésekor,

sok esetben éppen ez az, ami még jobban összehozza, összeköti a családot. Kialakul bennük egy olyan kötelék, ami sokkal erősebb az eddigieknél, és ez rengeteg erőt ad a kezdeti nehezebb időszakban.

Felhasznált források

<https://www.cairn.info/revue-reliance-2005-4-page-43.htm> letöltés dátuma: 2022. 04. 23.

<https://www.passeportsante.net/famille/petite-enfance?doc=vivre-quotidien-avec-enfant-handicape> letöltés dátuma: 2022. 05. 04.

<https://teachersinstitute.yale.edu/curriculum/units/1982/6/82.06.08.x.html> letöltés dátuma: 2022. 05. 06.

<https://vanierinstitute.ca/strength-in-diversity-positive-impacts-of-children-with-disabilities/> letöltés dátuma: 2022. 05. 06.

<https://www.livret-angelman-afsa.org/temoignages/bienvenue-en-hollande-d-emily-pearl-kingsley> letöltés dátuma: 2022. 05. 06.

(A francia fordításokat nyelvi szempontból Hollósy Helga ellenőrizte)

AZ ÉV DOLGOZATA VERSENY 2022 HELYEZETTJEINEK ÖSSZEFOGLALÓ MUNKÁI

Vizuális művészeti nevelés a konduktív pedagógiában Bálint Adrienn

Eddigi életemben fontos szerepet töltött be a rajzolás és a képzőművészet. A konduktor-képzés során a gyakorlati időszakokban megtapasztalhattam az alkotás gyógyító és fejlesztő hatását, melynek fényében tudom, hogy konduktori munkásságom során a vizuális nevelés a jobb kezem lesz a hozzám kerülő gyerekek fejlesztésében. Rájöttem, hogy az erdélyi intervallum nevelés során az időkeret miatt nincs lehetőségünk megfigyelni neveltjeinket szabad rajzolás közben, így semmilyen információ nem áll rendelkezésünkre erről a tevékenységről a gyerekek és fiatalok tekintetében.

„A gyermek számára a rajz kezdettől fogva olyan fontos tevékenység, mint a játék vagy akár a beszéd. Fejlődése során tapasztalatokat szerez és bővít, e tevékenységek során fejlődnek értelmi képességei. Megtanul figyelni, észlelni, elképzelni, ezen elképzeléseket újszerű formában elrendezni, alkotni, akkor és így válik a gyermeki rajz a gyermeki lélek sajátos kifejezőmódjává. Ha a gyermeki rajz tartalmát értelmezzük, megfigyeljük, értékes információkat tudhatunk meg a gyermeki tevékenység eme részéről.” - írja Horváth Dezsőné. E gondolatok fényében fontos, hogy megismerjük az erdélyi, konduktív nevelésben résztvevő gyerekek és fiatalok spontán rajzolással kapcsolatos szokásait, rajzfejlődési szintjüket.

A kutatásom során felvett összes szabad témájú rajzot a szakirodalom alapján elemeztem. V. Lowenfeld szakaszolása mentén állapítottam meg a rajzfejlődési szintet, mely szerint a firkakorszak 1-4 éves korig, a presematikus szakasz 5-6 éves korig, a sematikus szakasz 7-9 éves korig, a rajzi realizmus 10-11, a pszeudorealizmus szakasza pedig 12 éves korig tart. A kutatás során számos firkarajz született, melyek szakaszokba sorolásához R. Kellogg felosztása volt segítségemre. Ezen felosztás szerint a firkakorszak kezdete az alapfirkák időszaka 11-12 hónapos korig, melyet követ a diagrammok időszaka 23-28 hónapos korig, majd a kombinátumok szakasza 29-36 hónapos korig. Az ábrázoláson túl kíváncsi voltam a színhasználatra, a színezés fejlődésére is. N. László szerint a kisgyermek kezdetben szubjektív módon színez, önkényesen, tetszése alapján válogat színeket. Később elkezd adekválan használni, különösen az emberábrázolás tekintetében, és szubjektív-objektív módon kezd színezni. Legvégül belép az objektív színezés szakaszába, amelyben már a valóságnak megfelelő színeket használja. (Feuer, 2000)

A kutatás nem normál fejlődésű személyeket érint, így a normál rajzfejlődésen túl kiemelten fontos volt áttekintennem a sérült gyermekek rajzfejlődését befolyásoló tényezőket is, mert az agykárosodás következtében létrejött neurológiai zavarok a gyermekrajzokon is megjelennek (Sehringer, Vass, 2005). A sérült gyerekek rajzfejlődését nagyban akadályozhatja a nem megfelelő mozgásfejlődés, a tapasztalathiány, a finommozgások és az értelmi képességek érintettsége, az érzékszervek nem megfelelő működése, kiemelten a látás. Éppen ezért a rajzkészség fejlesztésében segítségre van szükségük, elengedhetetlen sikerélményhez jutatni őket e téren is, hogy az előző kudarckok ne szegjék kedvüket az alkotásban.

A rajzolás kommunikációs és örömszerző szereppel bír (Vadász, 2019), melynek pozitív hatását kivétel nélkül minden gyermeknek és fiatalnak át kell élni a sérülésüktől függetlenül. A szakdolgozatom elkészítésével kiemelt céloom ezért egy átfogó képet alkotni az erdélyi, konduktív nevelésben résztvevő gyerekek és fiatalok szabad témájú rajzolási tevékenységéről, az önálló szín-, téma- és eszközválasztásukról, hogy ezen információkkal segíteni tudjam a fejlődésüket e téren. Kutatásom során arra voltam kíváncsi, hogy a célcsoport tagjai miként viszonyulnak a rajzoláshoz, a vizuális nevelés tartalmú foglalkozásokhoz. Feltevéssem, hogy az átlag sérült populációhoz hasonlóan ők sem a biológiai életkoruknak megfelelő rajz-

fejlődési szinten tartanak, de ennek ellenére pozitívan viszonyulnak a rajzoláshoz, vizuális nevelés tartalmú foglalkozásokhoz. Valószínűsítem továbbá, hogy otthoni környezetükben spontán, önkaratból közülük a legtöbben szoktak rajzolni.

A szakdolgozatom részben kutató, részben gyűjtőmunka eredménye, egy empirikus feltáró kutatás. A kutatási csoportot 4–24 év közti erdélyi neveltek alkotják, összesen 29 fő. A székelyudvarhelyi és illyefalvi fejlesztőközpontokba járó gyerekeket és fiatalokat megkértem, hogy készítsenek egy rajzot, amin bármi szerepelhet. Rajzokat egy-két alkalommal volt lehetőségem felvenni tőlük. Az egyéni információkat, a rajzok elemzését szövegben, kvalitatív módon, az általános információkat a csoportra nézve pedig számokban, kvantitatív módon dolgoztam fel. A kutatási módszerek közül alkalmaztam megfigyelést, mely az alkotói folyamatra, a neveltek alkotási folyamat alatt mutatott megnyilvánulásaira irányult, szempontrendszerrel a rajzok elemzéséhez, melyben kitértem az ábrázolásmódra, színhasználatra és finommanipulációra, valamint kérdőívet a szülők és közeli hozzátartozók számára, hogy információt nyerjek a neveltek otthoni rajzolási szokásairól.

A kutatás eredményei azt mutatják, hogy a 29 vizsgált neveltől mindössze 10 rajzoló tart az életkorának megfelelő rajzfejlődési szinten, és 19 rajzoló lemaradást mutat. E 19 rajzoló közül 7 rajzoló esetében enyhe, 12 rajzoló esetében pedig nagymértékű lemaradást tapasztaltam. A csoport majdnem fele-fele arányban oszlik el a feladathoz való viszonyulás tekintetében, 14 rajzoló nehezen bevonható/közömbös volt, 15 rajzoló pedig örömmel rajzolt. A megkérdezettek közül 82% rajzol spontán otthoni környezetben. A legnépszerűbb témának a tájkép, legkedveltebb eszköznek a színesceruza bizonyult, a leggyakrabban használt színek a kék, a zöld és a piros. Érdekes, hogy a közel 40 rajzból mindössze 8 esetben tűnik fel emberalak, ebből 5 esetben ábrázolta saját magát a rajzoló. Egyetlen esetben sem szerepel emberalak a rajz egyetlen, központi elemeként.

Egyértelműen kiderült a kutatásomból, hogy a legtöbb résztvevő nevelt nem tud, nem szeret, nem akar rajzolni, nem éli át az alkotói tevékenység önkifejező és örömszerző jellegét. A rajzolás, a vizuális nevelés tartalmú foglalkozások lehetőséget adnak a kiesett, elmaradt korai élmények pótlására új tapasztalatok megszerzésével. A művészettel nevelés módszer, cél és lehetőség, rendszeresen, aktívan alkalmazva remek lehetőség mozgásszervezésre. Az alkotói tevékenység már önmagában örömforrás, az alkotás öröme pozitív hatással bír. A mozgássérült gyermeknél az elmaradt, kiesett korai élmények pótlására, valamint új tapasztalatok szerzésére lehetőség nyílik a vizuális nevelés útján. A rajzokat és az elemzéseket ezért elérhetővé tettem a konduktorok és konduktorhallgatók számára, hogy segítségükre lehessenek a célképzésben, a fejlesztés irányának még pontosabb meghatározásában, a vizuális nevelés tartalmú foglalkozások megszervezésében és azok sikerességéhez, illetve kiindulási pontként szolgálhassanak éveken át tartó fejlődés nyomonkövetéséhez, hogy hozzásegítsük a nevelteket az alkotás örömeinek és fejlesztő hatásának átéléséhez.

Irodalom

Horváth Dezsőné (2012): A vizuális nevelés (gyermekrajz) jelentősége a konduktív óvodai nevelésben. *Óvodai Nevelés*, 65(4), 22–23.

Dr. Wolfgang Sehringer, Dr. Vass Zoltán (Szerk. 2005): *Lelki folyamatok dinamikája*. Flaccus, Budapest

Feuer Mária (2000): *A gyermekrajzok fejlődéslélektana*. Akadémiai Kiadó, Budapest

Vadász Zsuzsanna (2019): *Képzőművészet a konduktív pedagógiában*. In: *A konduktív pedagógia kézikönyve. Több mint gyakorlat*. Főszerk. Feketéné Szabó Éva, Zsebe Andrea, szerk. Kollega Tarsoly István. Semmelweis Egyetem, Pető András Kar, Budapest

A hallgató témavezetője: dr. Mascher Róbert

A nem beszélő óvodáskorú gyermekek kommunikációja
A testbeszéd, a figyelem és a beszédfeldolgozás közötti kapcsolat a nem beszélő, központi idegrendszeri sérült óvodáskorúak kommunikációs interakcióinak vizsgálatában
Szita Klaudia

A kutatás célja a nem beszélő, idegrendszeri sérült óvodáskorú gyermekek kommunikációs interakcióinak mérése volt. Fontos szerepet kapott a gyermek beszédészlelése, beszédértése, valamint a beszédfeldolgozása. Erre irányulóan számos kutatás született már (Gósy, 2004; 2005). Az eddigi vizsgálatok eredményei alátámasztották, hogy a megfelelő beszéd-percepciók mellett a hallásnak is kiemelkedő szerepe van a kommunikáció során (Gósy, 2004). A kutatásom az Anyanyelvi Nevelést és Kommunikációt Támogató Kutatási Műhely vizsgálataihoz illeszkedik.

A beszédfeldolgozás 4 különböző szinten valósul meg. Az első a hallás; a hallószerv észleli a hangingerket, majd felerősíti azokat, ezt követően pedig továbbítja a hallókéregbe, itt történik meg a végső feldolgozás (Fent, 2007). A beszédészlelés felel a beszédhangok azonosításáért. A kutatók megalkották a beszédfeldolgozás univerzális modelljét, amely számos nyelvspecifikus sajátosságot tartalmaz (Gósy, 2005; Csépe, 2007; Pléh, 2013). A beszédfeldolgozás első szintje a hallás, amivel azonosítjuk a beszédet, de nem feltétlenül jelent beszédészlelést, illetve beszédértést. Ha a hallás nem ép, akkor a különböző beszédfeldolgozási folyamatok nem tudnak teljes mértékben megvalósulni, ugyanakkor az ép hallás sem feltétlenül korrelál a megfelelő beszédfeldolgozási folyamatokkal.

A beszédészlelés és a beszédértés folyamatosan fejlődik, amihez kezdetben a non-verbális kommunikáció is hozzájárul. A beszédértést elősegítik a különböző gesztusok és a mimika alkalmazása, majd a későbbiekben a beszédfeldolgozás hasonlónak alakul, mint a felnőtteké. Ez hosszú időt igénylő folyamat, az elvontabb fogalmak, kijelentések megértéséhez további időre van szükség. (Gósy, 2005)

Összességében elmondható, hogy az utóbbi években egyre nagyobb jelentőséggel bír a beszédfeldolgozás vizsgálatának kutatása. A kutatók megállapították, hogy elkerülhetetlen a gyermekek beszédészlelésének és beszédértésének a vizsgálata. Folyamatosan nő azon gyermekeknek a száma, akik problémával küzdenek az anyanyelv-elsajátítást tekintve. Többféle tanulási nehézséggel találkozhatunk, amelyek gyakran ellentmondásosak (Korhonen et al., 2014).

Kutatásunk egyénfókuszú, kis elemszámú vizsgálat, mivel a kutatási kérdések az alacsony gyakoriságú és szerteágazó tünetekkel rendelkező, egy és öt fő közötti populációra irányulnak (Molnár, Pintér, 2021). Kutatási kérdéseink ily módon oksági következtetések megválaszolására adhatnak lehetőséget, és ezáltal a nem paraméteres eloszlást igénylő adatelemzési eljárást is kizárhatjuk. Kutatásunkban egy cerebrális parézises, nem beszélő gyermek vett részt.

A kvalitatív megfigyeléseket jómagam két független kódolóval végeztem, akikkel a mérősor eredményeit egyeztettem, majd összevettem a videófelvételekkel, amelyeknek tartalma informatív volt az adekvát válaszok mikéntjében. A megfigyelések során a következő kérdésekre kerestük a válaszokat:

1. Miből következtethetünk arra, hogy a nem beszélő, óvodáskorú gyermek adekvátan reagál az őt körülvevő ingerekre?
2. Alkalmos-e az átalakított mérőskála a nem, vagy alig beszélő gyermekek adekvát válaszainak feltárására, illetve a beszédfeldolgozás vizsgálatára?
3. A videófelvételek alapján mi tekinthető adekvát válasznak?

Az adatok felvétele próbaméréssel kezdődött, majd további 7 rendes vizsgálatot történt. A megfigyeléseket különböző élethelyzetekben végeztük. Minden egyes alkalommal célokat tűztünk ki magunk elé. A mérőeszköz egy kommunikációs interakciókat nyomon követő skála volt.

Az adatelemzést a felvételen megjelenő gyermeki testbeszéd és viselkedés, valamint a független megfigyelők által észlelt adekvát válaszok alapján végeztük el.

Az adatok gyűjtése oly módon zajlott, hogy lejegyeztük a gyermek reakcióit a mérőskála szegmensei alapján, amelynek elemei a következők voltak: mondat- és szövegfonetikai eszközök, nonverbális elemek, metakommunikációs eszközök, valamint érzelmi megnyilvánulások. A kutatás következtetése, hogy a beszédfeldolgozás, valamint az adekvát válaszreakció szoros összefüggésben áll egymással. Mindemellett nem jelenthetjük ki, hogy a gyermek beszédfeldolgozása nem megfelelő, ha nem reagál egy adott szituáció során. A fent említett körforgásnak nem csupán az adekvát válaszreakció, illetve a beszédfeldolgozás a része, hanem a figyelem is. Megállapítottuk, hogy amennyiben a gyermek nem figyelt, akkor nem volt adekvát válaszreakció. Ugyanakkor ez nem feltételezi azt, hogy a gyermek beszédfeldolgozása nem megfelelő.

A kutatások mellett a gyakorlati tapasztalat is igazolja, hogy egyre több nem vagy alig beszélő gyermekkel kell foglalkoznunk, ami nagy kihívás elé állítja a konduktív pedagógia szakembereit. A videófelvételek hasznosnak bizonyultak, alkalmasak lehetnek a gyermek interakcióinak utánkövetésére. A felvételek segítségével betekintést nyerhetünk a vizsgált személy reakcióiba az egyes szegmensek alapján, követhetjük a beszédfeldolgozásának fejlődését, változását a további mérések alkalmával. Fontos, hogy intézményes keretek között is kövessük a gyermek interakcióit, mert ezáltal átfogó képet kapunk róla, és ennek segítségével a gyermek fejlesztése hatékonyabbá válhat. Egyéb elemek beemelése is szükségessé válhat, például az érzelmi megnyilvánulásokhoz a harapás, a „nyöszörgés”, illetve bármiféle testi jellemzők, amelyekkel a gyermek a nemtetszését és tetszését fejezi ki egy adott tényezővel kapcsolatban. A figyelem vizsgálata alaposabb feltárást igényel a válaszreakciók értelmezéséhez. Kulcsfontosságú, hogy lejegyezzük, pontosan mi történik akkor (milyen a testbeszéde, pontosan mit tesz, hogyan cselekszik mindeközben), amikor a gyermek nem reagál vagy éppen inadekvát a válaszreakciója.

A mérőskála használatának számos további lehetősége van, ezek a következők: egyes kommunikációs elemek külön való vizsgálata, illetve a figyelem részletesebb elemzése, amely akár más szakember együttes bevonásával vagy több gyermek részvételével is történhet.

Irodalom

- Barra M. (2014): A beszédjellemzők és a testbeszéd-jellemzők összefüggései a közvetlen emberi kommunikációban. Doktori disszertáció. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar
- Fent Z. (2007): A hallószerv, a hallás folyamata, zavarok. In Gósy Mária (szerk.): Beszédészlelési és beszédmegértési zavarok az anyanyelv-elsajátításban. Nikol Kiadó, Budapest. 43–56.
- Gósy M. (2021). A hallás, a beszédészlelés és a beszédmegértés vizsgálata. Nyelvtudományi Kutatóközpont, Budapest
- Lukács Á., Kas B., Pléh Cs. (2014): A specifikus nyelvfejlődési zavar. In: Pléh Cs., Lukács Á. (szerk.): Pszicholingvisztika. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Pintér H. – Molnár P. (2021): Kevés elemszámú, egyénfókuszú vizsgálatok a pedagógiában. *Tudomány és Hivatás*, (1) 21–34.
- Pléh Cs. (2014): A nyelv keletkezésének három komponense, az agy, a társas élet és a kommunikáció megváltozása. *Magyar Tudomány*, 10/6.

A hallgató témavezetője: dr. Pintér Henriett

A légzés, légző feladatok megjelenése a konduktív pedagógiában

Tüttő Nikolett

A kutatásom során az ember létfenntartó életműködésével, a légzéssel foglalkoztam, illetve a légző feladatok megjelenésével a konduktív pedagógiában. Elsősorban az légzés mechanizmusát tanulmányoztam. Légzésnek hívjuk azokat a gázcserefolyamatokat, melyek az oxigén felvételével és a szén-dioxid eltávolításával történnek (Ormai, 1996). Az emberi szervezet működéséhez szükséges ventilációt a légzőrendszer biztosítja, melyhez a légzőközpont szabályozó tevékenysége is hozzá tartozik (Fonyó, 2011). Éppen ezért elmondható, hogy a központi idegrendszert érintő egyes rendellenességek nagy befolyást gyakorolhatnak a légzésre. A károsodások eltéréseket okozhatnak a légzés ritmusában és mélységében (Ormai, 1996). Így tehát a cerebrális parézissel élő személyek légzésszabályozásában is diszfunkciók keletkezhetnek.

2019-ben egy angol nyelvű kutatás a cerebrál paretikus emberek leggyakoribb halálozási és morbiditási okait vizsgálja, melynek eredményeként arra jutottak, hogy a légúti eredetű megbetegedések okozzák a legtöbb cerebrális parézissel élő ember halálát. A kutatásban megjelenített százalékos arány szerint ezek a megbetegedések a halálokok 58,6%-át teszik ki (Blair, Langdon, McIntyre, Lawrence, Watson, 2019). Továbbá egy másik kutatási eredmény azt emeli ki, hogy az átlag populációhoz képest csaknem 14-szerese a légzőszervrendszeri betegségek miatt kialakult halálozási kockázat a CP-vel diagnosztizált személyeknél (Ryan és mtsai., 2019). Emellett fontos számba venni, azt is, hogy az légzőszerveket érintő megbetegedések a CP-s populáció körében az életminőség csökkenésének egyik vezető oka is lehet, hiszen a kórházba történő felvétel egyik leggyakoribb tényezőjeként is megemlítik (Marpole és mtsai., 2020). Az itt leírtakat csakis a prevencióval tudjuk csökkenteni, melynek egyik eszköze a légző feladatok végeztetése, ugyanis ezek jelentős mértékben tudják javítani a légző funkciókat.

A konduktív pedagógia is alkalmaz légző feladatokat, kialakulásának már a kezdetekor találkozhattunk például légzés csoportokkal, illetve a reggeli edzések során alkalmazott nyitott ablaknál végzett légző feladatokkal. A neveltek beszédének és kommunikációjának fejlesztésekor rájöttünk, hogy a légző feladatoknak kiemelt szerepük van. Ugyanakkor ezek nemcsak a beszédre, hanem deformitások megelőzésére, a petyhüdt bénultak kondicionálási képességeire, illetve a spasztikus izomtónusú központi idegrendszer sérült személyek izmainak lazítására is kifejtették jótékony hatásukat. Valamint az óvodás és az iskolás korosztályú gyermeknél nem feledkezhetünk meg a tanulási tevékenységekről sem, melyek közül az adaptív testnevelés és az ének-zene is alkalmazza a különböző helyzetekben történő légző feladatokat.

Kutatásom során problémának éreztem, hogy bár számos tanulmány készült, mely a cerebrális parézisnél megjelenő légzési funkciókat, azok deficitjét, okait, illetve a légzési funkciók értékének javítását célzó technikák eredményeit taglalja, azonban a konduktív pedagógiában alkalmazott légző feladatokkal kapcsolatban kevés szakirodalom íródott, amely kifejtené, diagnózis specifikusan, melyik helyzetben, milyen típusú légző feladatok a használatosak és miért.

Így tehát a kutatásom célja, a konduktív programok során alkalmazott, 1950-es és 1980-as évek közötti feladatsorok tartalmának tanulmányozása, a légző feladatok vonatkozásában, ezzel is bővítve a légző feladatokkal kapcsolatos tudásanyagot a konduktív pedagógiában. A célom eléréséhez a Hári Mária által szerkesztett nyolckötetes Feladatsorok és módszerek gyűjteményében található feladatsorok elemzését végeztem el.

A kutatás módszerét tekintve egyszerre található benne kvantitatív és kvalitatív vonatkozás is. Kvantitatív, hiszen számszerűsített adatokra is fény derül, ugyanakkor kvalitatív is, mivel az összefüggések megértésével is foglalkozom. Ez utóbbin belül a tartalomelemzés

technikáját alkalmazom, hiszen az adatok összefüggésrendszeréből következtetéseket kívánok megfogalmazni.

A tanulmány több szakaszból állt. Elsőként a szakirodalmat tekintetem át, és a kitűzött kritérium mentén – vagyis, hogy a feladatsorok cerebrál paretikus személyekre íródjanak – szétválogattam a feladatsorokat. Ezt követően a feladatsorok számszerűsített adatait jegyeztem le, és a légző feladatok kategorizálásával folytattam a vizsgálódást. Végül összefüggéseket és logikai kapcsolatokat kerestem a légző feladatok alkalmazásával kapcsolatban.

A kutatásom során a következő kérdésekre kerestem a választ:

- (1) A Hári Mária által szerkesztett Feladatok és módszerek gyűjteményében lévő 1950-es és 1980-as évek közötti feladatsorok hány százalékában lehetett találni légző feladatokat?
- (2) A légző feladatokat milyen típusú feladatsorban, és mely helyzetben végeztették? A légző feladatok a feladatsorok mely részében helyezkedtek el?
- (3) Diagnózis specifikusan mely légző feladatok voltak jellemzőek?

Az első kérdésemre a választ megadva összesen 738 kritériumnak megfelelő feladatsort elemeztem, amelyből 117 feladatsorban találtam beépítve légző feladatokat. Ez azt jelenti, hogy az átnézett feladatsorok nem egészen 16%-ában leltem rá légző feladatokra. Ezt az eredményt csak egy hozzávetőleges mintaként tartom fenn, hiszen a kor összes feladatsorát valószínűleg nem tartalmazta az általam elemzett feladatsor-gyűjtemény, így az ezzel kapcsolatos adataim ténylegesen csak mintaként szolgálnak, messzemenő konzekvenciát nem vonhatok le belőle, ugyanakkor megállapítható, hogy talán az akkori időszakban nem volt olyan szerepe ezeknek a feladatoknak, mint ahogy az manapság beépült a konduktív nevelésbe.

A második kérdésem révén megállapíthatom, hogy a légző feladatok a következő típusú feladatsorokban voltak jelen: lábgyakorlat, kar- és kézgyakorlat, edzés, fekvő-, priccs- és talajgyakorlatok, székgyakorlat, nehezített járás, ülőgyakorlat, beszédgyakorlat, vegyes gyakorlat. Ezek közül a fekvő-, priccs- és talajgyakorlatokat, valamint a kar- és kézgyakorlatokat emelem ki, hiszen ezekben tudtam a legnagyobb elemszámban elemezni a légző gyakorlatokat. A fekvő-, priccs- és talajgyakorlatok során a légző feladatokkal főleg a feladatsorok elején és közepén, ritkán a végén találkozhattunk. Az elején akkor szerepeltek, ha azokat fekvő helyzetben végezték, a közepén, ha ülve, a végén pedig, ha a lazulást kívánták elérni általa. A kar- és kézgyakorlatoknál az elhelyezés szintén vegyesnek mondható, ugyanakkor ezeknél a feladatoknál attól függött, hogy a feladatsoron belül azokat hol helyezték el, hogy a hozzákapcsolt kézfeladatok előkészítése hány feladatot igényelt.

Végül arra a kérdésre, hogy diagnózis specifikusan mely légző feladatok voltak a jellemzők, a következőkben adok választ. Az athetosisnál szaggatott és folyamatos ki-, illetve belégzésre is láthattam példát, továbbá kulcsfontosságú volt a légző feladatoknál a fokozatosság is. Emellett jellemző volt, hogy a mély légzést akár 15 percen keresztül is gyakoroltatták velük. Hemiparesisnél főleg a kar- és kézfeladatokkal voltak összefűzve a légző feladatok, melynek célja a spasztikus izom ellazulása volt. A tetraparesisnél a légző feladatok főleg a kar- és kézgyakorlatokban, valamint a talajgyakorlatokban jelentek meg, és a légzés lehetett hosszan tartó folyamatos, szaggatott, valamint mozgással összekötött. Paraplégianál és spina bifidánál a légző feladatok során leginkább szaggatott kilégzés volt jellemző, illetve ezeket elsősorban kondicionáláskor végezték. Összegezvén az eredményeket, azt tapasztaltam, hogy a légző feladatok és alapjaik, illetve olykor a hozzájuk kötött mozgások is egyezést mutatnak a többféle diagnózis alapján összeállított feladatsorok között. Ugyanakkor a lényegi különbségek abban rejlenek, hogy az az adott csoportnak a légző feladatait milyen céllal alkalmazták, illetve a hozzá kapcsolt mozgásokkal mit szerettek volna elérni. Érdemes tehát olyan mozgásos feladatokkal ötvözni a légző gyakorlatokat, melyek egyrészt légzést segítenek, másrészt az adott csoport kiemelt céljaihoz és azok elérését szolgáló feladatai közé tartoznak.

Kutatásom hasznossága abban rejlik, hogy elsősorban felhívja a figyelmet a légző feladatok beépítésének és végeztetésének fontosságára. Illetve hiánypótló jellegének köszönhetően, olyan ismereteket tár fel, amelyekről az eddigiekben nem, vagy alig lehetett találni információt, a meglévő ismereteket és következtetéseket pedig összegzi. Továbbá úgy vélem, hogy ez a tanulmány további kutatások elvégzésére nyújt kiindulási alapot.

Irodalom

Fonyó A. (2011): Az orvosi élettan tankönyve. 5. kiad. Medicina Könyvkiadó, Bp., 154–204.

Ormai S. (1996): Élettan – Kórélettan. 2. kiad. Semmelweis Kiadó, Bp., 156–182.

Internetes hivatkozás:

Blair, E., Langdon, K., McIntyre, S., Lawrence, D., Watson, L. (2019): Survival and mortality in cerebral palsy: observations to the sixth decade from a data linkage study of a total population register and national death index. *BMC Neurology*, 19, 1–11.

<https://bmcneurol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12883-019-1343-1.pdf>

Utolsó letöltés dátuma: 2022. 04. 18.

Marpole, M., Blackmore, A. M., Gibson, N., Cooper, M. S., Langdon, K., Wilson, A. C. (2020): Evaluation and Management of Respiratory Illness in Children With Cerebral Palsy. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 333.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.00333/full>

Utolsó letöltés dátuma: 2022. 04. 18.

Ryan, J. M., Peterson, M. D., Ryan, N., Smith, K. J., O'connell, N. E., Liverani, S., Anokye, N., Victor, C., Allen, E. (2019): Mortality due to cardiovascular disease, respiratory disease, and cancer in adults with cerebral palsy. *Dev. Med, Child Neurol*, 61, 924–28.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30727025/>

Utolsó letöltés dátuma: 2022. 04. 18.

A hallgató témavezetője: dr. Földesi Renáta

Hírek, események

MTA Gyógypedagógiai Albizottság

2022 januárjában a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottságának keretein belül Gyógypedagógiai Albizottságot hozott létre, melynek elsődleges célja a gyógypedagógia területéhez kapcsolódó tudományos-szakmai kérdések megvitatása, javaslatok, állásfoglalások megfogalmazása. Az albizottság keretein belül a bizottsági tagok között a gyógypedagógia képviselői mellett a konduktív pedagógia és a fogyatékoságtudomány szakemberei is képviselik magukat. Az albizottság ösztönözi kívánja a tudományközi együttműködést, erősíteni a szakmai-tudományos kommunikációt, valamint feladatának tekinti a szakmai ismeretterjesztés, társadalmi szemléletformáló tevékenység támogatását tudományos és szakmai rendezvények, konferenciák, workshopok stb. rendezésével. Az albizottság elnöke: dr. habil. Perlusz Andrea, a tagok között a konduktív pedagógiát képviselik dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea, Feketéné dr. Szabó Éva, dr. Földesi Renáta és dr. Túri Ibolya.

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar tudományos diákköri konferencia eredményei

2022. február 9–11. között zajlott online színtérben a Semmelweis Egyetem hat karán a Tudományos Diákköri Konferencia válogató fordulója. Ezen a rendezvényen a Pető András Kar kutatást folytató diákjai a Konduktív pedagógia és neveléstan szekcióban mutatták be folyamatban lévő kutatásukat. A zsűri tagjait a Pető András Kar oktatói és kutatói alkották: dr. Földesi Renáta, dr. Lengyel János, Lesztkó Dóra, dr. Mascher Róbert és Feketéné dr. Szabó Éva. A kari szekcióban a következő hallgatók szerepeltek munkájukkal:

Gazdag Flóra: Hazai idősothtonok kulturális programjainak és szakemberellátottságának feltérképezése az adatok tükrében. Témavezető: dr. Pintér Henriett

Haga Orsolya: Pedagógusok véleménye a fonológiai tudatosságról, és szülői programokról írásbeli kikérdezés alapján. Témavezető: dr. Pintér Henriett

Horváth Hanna: A következtetés fejlesztése mesékkel. Témavezető: dr. Pintér Henriett

Lakó Liza: A „szándékos élet” Pető András és Dienes Valéria pedagógiai-filozófiai mozgásértelmezésének összehasonlító vizsgálata. Témavezető: dr. Balogh Brigitta

Molnár Orsolya és Kornis Krisztina (Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar): A konduktív nevelésben résztvevő cerebral paretikus gyermekek körében végzett mechanikus és elektromágneses kezelési módszer alkalmazásának tapasztalatai. Témavezető: dr. Mayer Ágnes és dr. Túri Ibolya

Nagy Andrea: A ritmikus intendálás és az euritmia összehasonlítása. Témavezető: dr. Balogh Brigitta

Tankó-Farkas Kinga: Tervezett beszédintervenció elméleti megalapozása nemzetközi bírálati rendszerű szakirodalmi források alapján. Témavezető: dr. Pintér Henriett

A hallgatók munkáit a zsűri a következőképpen ítélte meg:

I. helyezett: Lakó Liza, továbbá Molnár Orsolya és Kornis Krisztina

II. helyezett: Haga Orsolya

III. helyezett: Horváth Hanna

Parasport nap

Február 21-én a Magyar Parasport Napja alkalmából a Lélekmozgató program keretében rendhagyó testnevelés órán vehettek részt a Semmelweis Egyetem hallgatói. Az esemény a Pető András Kar – dr. Túri Ibolya tudományos dékánhelyettes – és az SE Testnevelési és Sportközpontja – Várszegi Kornélia, a sportközpont igazgatója – közös szervezésében került megrendezésre, a Magyar Paralimpiai Bizottság és a Fogyatékosok Országos Diák-, Verseny- és Szabadidősport Szövetsége szakmai támogatásával. A szervezők célja a parasportokkal kapcsolatos ismeretek bővítése és a társadalmi szemléletformálás volt. A rendezvényen három parasportágat próbálhattak ki a hallgatók: az adaptív evezést, a bocciát és a paravívást.

Tudományos ülések

A 2022. évi első félévében a havonta megrendezésre kerülő tudományos ülések témája a karon jelenleg zajló, vagy előkészítés alatt álló kutatások bemutatása. A februári alkalommal Zimonyi Nóra a Transzlációs Medicina Program hallgatója mutatta be doktori disszertációjának témáját a Végrehajtó funkciók vizsgálata CP-vel élő gyermekek körében. Márciusban a Gyógyszerésztudományi Kar és a Pető András Kar közös kutatását és már meglévő eredményeit ismertette dr. Zelkó Romána (SE GyTK) és Vissi Tímea (SE PAK). Áprilisban került sor a Transzlációs medicina program következő hallgatójának bemutatkozása, Pulay Márk előadásának címe: Elektromágneses vibrációs kezelés hatásvizsgálata konduktív nevelésben résztvevő CP-s gyermekek körében. Májusban két, karok közötti együttműködés keretei között tervezett kutatással ismerkedhettek meg a résztvevők. A PAK és FOK közös, a Kutatás a fogászatban speciális ellátást igénylő gyermekek szájhigiénéjével kapcsolatban című kutatását dr. Németh Orsolya (SE FOK) ismertette, a PAK és az ÁOK közös vizsgálatát, A Parkinson lehetséges előrejelzésének lehetőségei speciális eszközhasználat keretében címmel Pásztorné dr. Tass Ildikó (SE PAK) mutatta be.

Év dolgozata verseny

Június 8-án került megrendezésre az immár hagyományosnak mondható Év dolgozata verseny döntője. Az Év dolgozata versenybe azok a záródolgozatok kerülhettek, amiket az opponensek jelöltek, majd a verseny zsűrije a jelölt dolgozatokat elbírálta, és a felállított pontszám alapján kiválasztotta a legkiválóbb munkákat. Az idei évben 11 IV. évfolyamos hallgató mutathatta be záródolgozata keretében végzett munkáját a verseny döntőjében. 1. helyezést ért el Bálint Adrienn, 2. helyezést Szita Klaudia, 3. helyezést Tüttő Nikolett. A hallgatók munkájuk szélesebb körrel való megismertetésére publikációs lehetőséget kaptak a Tudomány és Hivatás folyóirat Hallgatói tehetséggondozás rovatában.

Interjú

Beszélgetés Kamenyiczki Ágnessel

Hogyan tekintesz vissza az elmúlt évekre? Milyen gondolatok fogalmazódnak meg benned?

Köszönöm a kérdést, nem is olyan egyszerű a válasz. Egyik pillanatban nagyon távolinak tűnik a kezdet, a másikban pedig, mintha csak tegnap lett volna. 40 év – kimondani is fura – gyorsan elröppent, hiszen tartalmas volt és sok-sok változásban, változtatásban vehettem részt intézményünk több területén.

Voltak nehézségek örömök, sikerek. Eszembe jut néhány gyermek, szülő és konduktor arca, neve, valamint több érdekes esemény a kezdetekből. Aztán az első külföldi kiküldetések megilletődött beszélgetései, az utazások, a tisztelet, az alázat amivel mindenkire és mindenhez közelítettem, közelítettünk.

Menjünk vissza az időben, mikor és minek a hatására döntöttél úgy, hogy konduktor leszel?

A gimnáziumi osztályfőnököm Kázár tanárnő tanácsolta, hogy látogassak el – az akkor még Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelő Intézetébe –, mert a személyiségemet és a lelkemet ismerve, valami ilyesmivel kellene foglalkoznom. Igaza volt! Felültem a vonatra Miskolcon és leszálltam Budapesten. Jó döntés volt, egész életre elköteleződtem a konduktori hivatással.

Milyen volt akkor a Petőbe járni? Hogyan emlékszel vissza az első napokra? Kik voltak a mestereid?

Érdekes a visszatekintés a 40 évvel fiatalabb önmagamra. Az akkor még sokkal kisebb, de nekem óriásnak tűnő Villányi úti épületbe lépve az első élmény a mindent átható zsályaillat és a gyermekek közvetlensége, derűje. Éreztem, ez az én helyem, ez az én utam. Nem volt egyszerű a kezdet. A személyiséggel és külsőségekkel kapcsolatos okok miatt nem akartak felvenni. De többször is eljöttem pár hét leforgása alatt, hogy újra és újra jelezzem, itt szeretnék tanulni, segíteni. Végül Hári doktornővel találkozási próbaidőre felvettek. Ő azt mondta, hogy aki ennyire elszánt és nem adja fel a próbálkozást, ilyen lesz a gyerekekkel is, ő ad nekem egy esélyt. Örökké hálás leszek neki! Igaz, túlzottan gátlásos voltam. Folyton az járt a fejemben, hogy mit keresek itt, ebben a nagyvárosban, ilyen különleges helyen, én, az Újcsanálosról érkező falusi, 18 éves lány. Igyekeztem nem zavarni sehol senkit, lassan oldódtam. A szüleimtől azt láttam, azt tanultam, hogy ne adjunk fel semmit és küzdjünk az álmainkért... Ennek már 40 éve. A Villányi útról a Gubacsi úti részlegbe kerültem, majd vissza a Villányira. Szerencsére itt Gyurits Ági csoportjába kerülve észrevették az értékeimet, olyannak fogadtak el, amilyen voltam, biztattak, segítettek, kedveltek. Lehullott a gátlásom és önmagamat adhattam. Igaz, a kezdeti nehézségek még sokáig bennem maradtak, de egyre felszabadultabban és elszántabban vettem bele magamat a konduktív pedagógia rejtelseibe.

Meghatódva és szívet melengető érzéssel gondolok vissza sok kedves kollégára. A teljesség igénye nélkül meg is nevezem a rám nagy hatást gyakorolt nagyokat, akiket mesteremnek tekintek: Szenyán Ildikó, Makkai Erzsike, Bertóti Erzsike, Funk Klárka, Kozma Ildikó, Balogh doktornő és Daróczy Eszter. A példaképem pedig – aki mert újítani, többek ellenérzése mellett eltért sok-sok változtatásra megérett megszokástól, aki hitt a tudásban, a tanulásban, a tudatosságban, a természetességben, az elfogadásban és a szeretetben – Salga Anikó!

Miben más a mostani Pető, mint amikor te voltál itt hallgató?

Ezen a téren vannak jó és rossz változások. Rengeteg elméleti óra mellett minden nap dolgoztunk, vagyis gyakorlaton voltunk a csoportban. Ez akkor soknak tűnt, de így valóban együtt lélegeztünk a csoporttal, teljes értékű tagként tekintettek ránk a csoportkonduktorai és hallgatói. Akkoriban nagyon kevés konduktor volt a csoportokban, így hamar önállóvá kellett lenniük a gyermekeknek, de mi, hallgatók is sokat tanultunk egymástól. Bizalommal és tisztelettel voltunk egymás iránt. Csak néhány név még a kezdetekből: Bejczy Erika, Hauszkné Magdolna, Molnár Edina és sorolhatnám még hosszan. A nehézség az volt, hogy ennyi ember, ennyi nő együtt sokszor túlzottan kritikus volt a másikkal és gyakran sértette a másik önérzetét az, ahogyan a vélemények elhangzottak. Sajnos, ez még ma is jellemző, hogy esetenként hamarabb látjuk meg a másik hibáit, mint a saját hiányosságunkat... Sokat változott a gyermekek diagnózisának képe. Akkoriban tisztább CP-s kórképek voltak a jellemzők, ma inkább a kevert jellemző. Ennek megfelelően a feladatsorok felépítése is változott. Megjelent a tudatosabb differenciálás, a facilitációs eszközök bővültek, tematikusabban épül fel a konduktív program stb. Abban az időben több lehetőség volt a mozgásra, a tanultak alkalmazására, hiszen a gyermekek bent laktak az intézetben. Legtöbbjük fél évente max. 1-2 alkalommal ment haza. Ez a fejlődést tekintve jó volt, de igaz az is, hogy eltávolodtak a családtól. Nagy sikerként éltük meg, amikor kéthetente, majd végül hetente minden gyermek hazamehetett a szüleihez, testvéreihez. Pszichésen ez nagy áttörés volt a családok életében. Szerencsére ez ma már természetes. Mint ahogyan az is, hogy sokkal színesebb, élmény- és eszközös foglalkozásokat tudunk tartani. Vigyáznunk kell, hogy a sok hallgató jelenléte azért ne vegye el a gyermekek önállóságát, ill. a sok hallgató együttes jelenléte mellett megmaradjon az ő önállóságuk is, hogy aztán felkészült, felelősséget vállaló, magabiztos szakemberekké váljanak!

Tovább is tanultál...

Rengeteg jó példát láttam magam előtt a családban és a Petőben is. Még nem így hívtuk, de már az élethosszig tanulásra készültünk.

Mertünk egymástól kérdezni, tudtunk egymástól is tanulni. De a kezdetben még zárt közeg elkezdett nyitni más terápiák, más lehetőségek felé. Ez is segített abban, hogy egyre nyitottabban, a korral haladva alakuljon a gyermekek fejlesztésének lehetősége.

Tanultam nyelveket, hosszabb-rövidebb tanfolyamokat végeztem, például babamasszázs stb. A Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelőintézete négy éve után elvégeztem Budapesti Tanítóképző Főiskola Technika szakát, majd az ELTE-n speciális pedagógia szakos tanár és szakpedagógusi diplomát szereztem, majd a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen két szakvizsgám is lett. Az egyik szakvizsgázott pedagógus és mentorpedagógus szakterületen, a másik pedig szakvizsgázott pedagógus, közoktatási vezető.

A konduktív nevelés számos területén dolgoztál. Külföldiekkel, más csoportban, iskolásokkal, óvodásokkal. Immár négy évtizede tanítasz a Petőben. Az elmúlt 40 évben rengeteg változás történt az országban, az intézményünkben. Hogyan élted meg ezeket és mi tartott itt?

Nagy szerencse, hogy abban az időszakban lehettem fiatal konduktor, amikor rengeteg lehetőség adódott az új dolgok megélésére az országban, az országon kívül és az intézményünkben egyaránt. Kivételes helyzetben voltunk a rendszerváltást hama-

rosan követő külföldi kiküldetések során. Nagyon kreatívnak kellett lennünk, de persze alkalmazkodónak is, hogy az új kultúrákkal, szülőkkel, gyerekekkel és más szakemberekkel, más terápiákkal együtt tudjunk sikereket elérni. Ki kellett dolgoznunk a szakmai nyelvet angolul, németül stb. Nagyon jó látni, hogy olyan szilárd alapokat raktunk le, hogy ezek még ma is megállják a helyüket.

Ezek a rendkívüli lehetőségek is hozzájárultak ahhoz, hogy nem égtünk, nem égtem ki. Persze volt, hogy elfáradtunk, de a teammunka jótékony hatásaként ilyenkor tudtuk egymást segíteni. A sokszínűség, a kiküldetésekben újabb és újabb kollégával találkozás, egymástól tanulás is sokat segített, hogy ne unjuk meg a hétköznapi teendők adta rutint sem. Remek lehetőség a Pető Intézetben, hogy ha el is fáradunk egy-egy közösségben, egy-egy területen, akkor válthatunk anélkül, hogy itt kellene hagynunk a munkahelyünket. Erre tudatosan figyeltem is. 5-7 évente váltottam területet, korosztályt, feladatot, közösséget az intézményen belül. Ez óhatatlanul magával hozta a megújulást és a spontán, vagy akár a tudatos szakmai fejlődést, tanulást. Mindenkinek megfontolásra ajánlom.

Véleményed szerint milyen a jó konduktor?

Emberséges, következetes, empátikus, kreatív, derűs, természetes és kiszámítható. Fontos, hogy gyermek, felnőtt biztonságban érezze magát a konduktor mellett és vállalhassák magukat, merjenek őszinték lenni a társaságukban! Legyen inspiráló személyiség! Legyen megértő, de ne túlsegitő, hanem inkább a nehézségen túllen-dítő, vagy azt megelőző személy! Legyen irányító, de ha kell, tudjon hátrébb is lépni! Figyeljen a stílusra, ahogyan kommunikál! Példaként állunk a közösségünk előtt, így fontos, hogy mit mutatunk. Sokan vagyunk, sokfélék, mint a gyermekeink is, nagyon jól kiegészítjük egymást. A tapintat, a törődés, a másik elfogadása, a méltóságunk kölcsönös védelme nagyon fontos és meghatározó.

Mi volt konduktorként a legnagyobb kihívás és ehhez kapcsolódóan a legnagyobb siker?

A külföldi kiküldetések. Idegen nyelven, idegen közegben a gyermekek és szülők bizalmának elnyerése és az intervallum konduktív nevelés rövid időtartamai alatt jelentős eredmények elérése. Legnagyobb sikeremnek a külföldi gyermekek részére létrehozott baba-szülő csoport több éven át tartó működtetését tartom. Egyedül dolgoztam 3-5 gyermekkel és a szülővel. Reggel 8.00-16.00-ig a hét 5 napján. Nagyon különleges életutakat ismertem meg. Örök élmény marad, hogy a konduktív pedagógia lényegét, az aktív életre nevelést, ezt a másféle gondolkodást, amitől életstílussá válik a szisztematikus tanulás és a tanultak hétköznapi helyzetben alkalmazás, én mutathattam meg számos családnak. A visszajelzésekből tudom, hogy tartalmasabb, élhetőbb, önállóbb életük lett, aminél többet nem is kívánhatunk.

Milyen élményeid vannak a neveltekkel kapcsolatosan? Megosztanál velünk néhányat?

Nem emelek ki konkrét, gyermekekhez kapcsolódó élményt. Ami most eszembe jut, a sok-sok érzés. A játékos, de nagy küzdelmeket követő, szívet melengető, büszke, elégedett mosoly. Nagyon sok gyermek első önálló fejemelése, első hangok, szavak, lépések. Közös játék a családtagokkal, első önálló öltözés, étkezés stb., stb. No, és a sok-sok huncutság, furfangosság kicsitől, nagytól egyaránt.

Nincsen olyan hallgató, aki ne ismerné Kamenyiczki Ági nevét. Elismert vagy a hallgatók körében. Mióta dolgozol vezetőpedagógusként, gyakorlatvezetőként?

Körülbelül 32–34 éve foglalkozom a hallgatókkal, magyarokkal és külföldiekkel egyaránt, angolokkal, spanyolokkal, izraeliekkel, norvégokkal, oroszokkal, japánokkal. Ebből nagyjából 14 éve gyakorlatvezetőként. Nagyon érdekes volt meg tapasztalni, hogy a munkamorált mennyire befolyásolja a másféle kultúra, a másféle szemlélet, a másféle neveltetés. Igazán eredményes munkát az anyaintézményben és a magyar hallgatókkal tudtam elérni. Ennek oka a hosszabb időtartam is, amit velük tölthettem vezetőpedagógus konduktorként.

Vezetőpedagógus konduktorként mi a legfontosabb a számodra? Mi az, amit mindenképpen szeretnél, hogy a hallgatók elsajátítsanak?

A gyermek, a nevelt és a közösség minden tagjának tisztelete és a tudatos, jó hangulatú, felszabadító együtt tevékenykedés. Az elhivatottság, az, hogy az önös érdekek elé helyezzek a hatékony segítségadást! Az emberséges stílus, az adott személyben gondolkodás, az egyéniségek megőrzése.

Tapasztaltál változást az egyes hallgatói generációknál?

Változó. Inkább adott évfolyamoknál, egy-egy közösségben látok tipikus jeleket. Vannak lelkesebbek, precízebbek, elkötelezettebbek. Nagyon fontos, hogy – a gyerekekhez hasonlóan – őket se facilitáljuk túl! Fontos, hogy önmagukat meg tudják őrizni, kibontakozhassanak, és lehessen önálló tapasztalásuk, önálló ráébredésük folyamatokra, tényekre. Vannak, akik elsősorban csak a külföldi munkalehetőség okán vannak nálunk, sajnos az ő hozzáállásuk a mindennapi munkájuk során is meglátszik, csak a minimumot teljesítik. Egyre gyakoribb a pszichésen sérült hallgató, aki önmagával kapcsolatban is tőlünk vár megértést, segítséget.

De szerencsére nagyon sok a jólelkű, szeretetteljes, okos, igazán tanítani és segíteni vágyó konduktorjelölt. Nagy élmény velük együtt dolgozni, együtt létezni.

Hogyan látod a konduktív pedagógia jövőjét?

Pont a fiatalokban látom a konduktív pedagógia jövőjét. Kell a friss látásmód, az új generációk gondolkodása, ritmusa, szemléletmódja, munkamorálja. De nagyon fontos, hogy a különlegességünket és a konduktív pedagógia alapelveit óvjuk, védjük. Erre van remény a még itt lévő idősebb kollégák irányítása mellett.

A nyugdíjba vonulásom után sem szeretnék elszakadni a konduktív pedagógiától, a kollégáim számíthatnak rám a jövőben. A hitvallásomat Garai Gábor sorai hűen tükrözik, hadd zárjam ezt a kedves és megtisztelő beszélgetést e kis versrészlettel:

„Jókedvet adj, és semmi mást, Uram!
A többivel megbirkózom magam.
Akkor a többi nem is érdekel, szerencse,
balsors, kudarc, vagy siker.
Hadd mosolyogjak gondon és bajon,
nem kell más, csak ez az egy oltalom...”

Az interjút Kállay Zsófia készítette