

TUDOMÁNY ÉS HIVATÁS

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar
internetes folyóirata

2023.

1. szám

Tudomány és Hivatás

Főszerkesztő
Földesi Renáta

Szerkesztő
Kollega Tarsoly István

2023. 1. szám

Semmelweis Egyetem
Pető András Kar

Tudomány és Hivatás

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar internetes folyóirata

2023. 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 (Online)

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: Identification of factors supporting inclusion based on the experiences and opinions of Norwegian and Hungarian adults with cerebral palsy	11
Tamás Frank: Press Representation of People's Teachers in the Horthy Era (1921–1938)	32
Forrai Judit: A konstitúciós terápia szerepet játszott-e mint paradigmaváltás a gyógyításban és a rehabilitációban Bernard Aschner és Pető András munkásságában?	42
Szakmai műhely	57
Meskó-Vajda Izabella: A mentális egészségmegőrzés és annak jelentősége a segítő szakmában dolgozó szakemberek körében	59
Milesz Ágnes Dóra: A differenciálás, az adaptálás és a facilitáció lehetőségei az óvodáskorú központi idegrendszeri sérült gyermekek ének-zenei nevelésében	74
Frank Tamás: Tartalomelemzés és sajtóorgánumok	82
Vissi Tímea: Grounded Theory – Megalapozott elmélet	85
Pintér Henriett: A megfigyelés kutatási módszer alkalmazása a BA szintű szakdolgozati kutatásokban	91
Valentné Albert Éva – Túri Ibolya: Kérdőív a gyakorlatban	105
Túri Ibolya: Érvényesség és megbízhatóság a kutatásban, kutatási mintavétel, a trianguláció elvének érvényesülése	114
Hallgatói tehetséggondozás	119
Pál Ramóna: Korai fejlesztés és korai konduktív nevelés vidéken. Győr-Moson-Sopron vármegye	121
Kolos Sára: Nem vagy alig beszélő gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára kidolgozott interakciót mérő eszköz alkalmazásának kipróbálása	125
Gátas Eszter: Elemi tapasztalati következtetés longitudinális vizsgálata mesén keresztül	129
Hírek, események	135
Interjú	139
Interjú Marosy Judittal	141

Köszöntő

A szerkesztőbizottság tagjai köszöntik a Tisztelt Olvasót a Tudomány és Hivatás 2023/1. számának megjelenése alkalmából.

A *Tudományos közlemények* rovatban három, az oktatóink és kutató kollégáink kutatási területeinek sokszínűségét megmutató munkát olvashatnak. Vissi Tímea a már előző lapszámainkban is érintett inklúzió témakört mélyíti tovább angol nyelvű nyitó tanulmányában *Identification of factors supporting inclusion based on the experiences and opinions of Norwegian and Hungarian adults with cerebral palsy* címmel. A rovat második megszólalójaként Frank Tamás a történeti kutatások területére kalauzol *Press Representation of People's Teachers in the Horthy Era (1921–1938)* címet viselő munkájával. Ezt követi Forrai Judit szintén történeti nézőpontú írása, górcső alá véve néhány kevésbé ismert tény a konstitúciós terápiával kapcsolatban, érdekes diszkurzusba vonva az olvasót Pető András és Bernard Aschner munkásságán keresztül.

A *Szakmai műhely* rovatban elsőként Meskó Vajda Izabella rendkívül aktuális tanulmányában a segítő szakmákban dolgozók mentális egészségének témakörével foglalkozik, Milesz Ágnes Dóra pedig a konduktív pedagógia gyakorlatában megkerülhetetlen témát jár körül a zenei nevelésre vonatkozóan a differenciálás, az adaptálás és a facilitálás lehetőségeit megmutatva. Kutatóműhelyeinket bemutató tematikus blokkunkkal ezúttal hallgatóinknak igyekszünk segítséget nyújtani. A szemeszter tudományos ülésein elhangzott kutatómódszertani prezentációk összefoglalóit Frank Tamás, Pintér Henriett, Túri Ibolya, Valentné Albert Éva és Vissi Tímea tollából olvashatjuk.

Hallgatói tehetséggondozás rovatunkban hagyományainknak megfelelően ebben a félévben is a május 31-én megrendezésre került „Év dolgozata verseny”-re fókuszálunk. Díjazottjaink – Gátas Eszter, Kolos Sára és Pál Ramóna – 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, kiemelten a TDK és a 36. OTDK, illetve az „Év dolgozata” versenyekről, valamint a Kar szempontjából kitüntetett programsorozat, a „Pető 130” emlékévként eddigi eseményeiről.

Interjú sorozatunkat is folytatjuk: Marosy Judit nyelvtanár kollégánkkal Lengyel János, a Humántudományi Intézet oktatója készített villámbeszélgetést.

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

Földesi Renáta
főszerkesztő

Tudományos közlemények

Identification of factors supporting inclusion based on the experiences and opinions of Norwegian and Hungarian adults with cerebral palsy¹

Tímea, Vissi

Positioning the topic

The topic of the thesis is an approach a much-studied topic from a different aspect. The co-education, inclusive school, social participation, social inclusion of persons with disabilities has been a central topic of research for decades, even if the used terms and focus have changed. However, this studies primarily approach the issue from the perspective of the school, the community, society, and the environment, and the voices and opinions of persons with disabilities are rarely articulated in them.

We have little knowledge of the lives of people with disabilities who study, work, live an independent life, find a partner, raise a child, that is, live their lives like everyone else. *The novelty of the research's point of view is that it focuses on those people who participate in social processes despite existing barriers.* I felt necessary to summarise the experiences in order to refine and clarify the image formed about them, to expand knowledge and to contribute to the complex interpretation of disability.

Another novelty of the approach to the research topic – and I hope, contributes to the credibility of the results obtained – is that I involved young adults with disabilities from two countries, Norway and Hungary. I compared the opinions and experiences of the participants of the two nationalities, revealing the differences and specifically looking for common points.

Disability activists, disability studies (DS) and critical disability studies emphasize the principle “Nothing about us without us” in politics, ideology and in all social processes (Charlton, 2000). The principle also appeared in research/scientific trends, the value of everyday knowledge and experience was strengthened, drawing attention to the contradiction that scientific discourses often discuss people without presence of people concerned, so their opinions do not appear (Zarb, 1992; Borg, Karlsson, Kim, McCormack, 2012). The primary goal of the dissertation is to give voice to the opinions and experiences of people with disabilities, to include their opinions in the scientific discourses. The thesis interprets co-education, social co-existence and participation from the perspective of a person with disability and analyses the impact of experiences on the life of a person with disability.

Hungary signed and ratified the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) in 2007, and Norway signed it in 2007 and ratified it in 2013. Both countries committed themselves to revise their legislation based on the principles of the CRPD.

The CRPD fits into the series of UN human rights documents, and as such, it does not list new rights, but it reaffirms that all persons with disabilities must enjoy all human right and fundamental freedoms (Halmos 2019). The ratification of the CRPD theoretically opened up and legally ensured for people with disabilities access and participation in both countries. The realization of principles and goals of the CRPD in

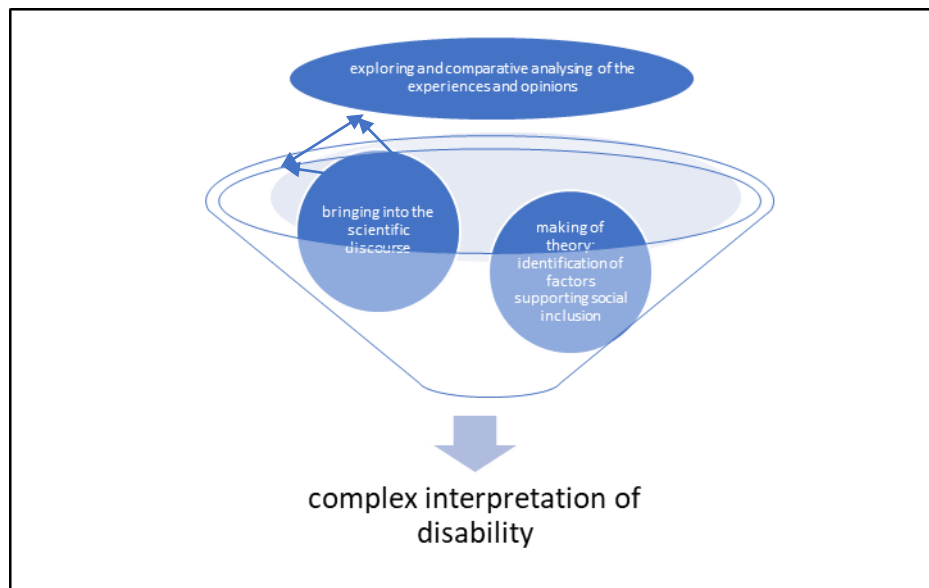
¹ A tanulmány a szerző doktori disszertációja angol nyelvű téziseinek másodközlése. Eredeti közlés: DOI: 10.15476/ELTE.2022.173

legislation has a significant literature (Gradwohl, Vámosi 2012; Hadi, 2013; Brehmer-Rinderer, Zigrovic, Naue, Weber 2013; Lawson 2014; Brennan, Rice, Traustadóttir, Anderberg, 2016; Brennan, Trausdottir, Rice, Anderberg, 2018; Mikola, 2017; Halmos 2019; Gulya, Hoffman 2019; Boros 2019; Grue, 2019; Sándor, Kunt 2020; Kiss, Primecz, Toarniczky, 2020; Chhabra, 2021). Petri (2019) criticizes the human rights studies for basing its results primarily on document analysis and following legal changes, and not on empirical examination of the effects on people's lives. He asked whether the human rights approach is effective in "addressing systematic exclusion" (Petri, 2019, 31.). Although the doctoral research does not attempt to answer this question, but our results may bring us closer to the answer. Grue (2019) comes to the conclusion in the connection with the criticism of the CRPD that full participation in society and true equality is utopian. Grue writes about "inclusive marginalisation", that means "a) rights are formally or legally guaranteed but not politically enforced, resulting in b) inclusion without genuine equality of opportunity" (Grue, 2019, 11.).

The research is at intersection of several theories and sciences (general and special needs education, law, general and social psychology, sociology, DS), the focus of examination and the placing of the results in a broader context required a multi- and transdisciplinary approach. Its position based on DS, the focus of the study is not on the disability, but on the people with disability. The DS are interested in how the people with disabilities live, under what conditions, with whom, and they never see the people with disabilities as an object, but as an acting subject (Borg, Karlsson, Kim, McCormack, 2012; Könczei, Hernádi, Kunt, Sándor, 2015).

The focus of DS is mapping the social, cultural and political causes of disadvantage and exclusion. The studies with other approaches also tend to emphasise the negative aspects and the existing barriers. For a complex understanding of disability, it is necessary to look at life situation of people with disabilities from a broader context, the examination of the social and built environment, existing obstacles, disadvantages, exclusion and oppression is unavoidable. However, the purpose of the present study goes beyond these topics and it is interested in the voice and experience of those people who, despite all existing barriers, limitations and oppression, participate in social life.

The dissertation is structured around three prominent and interrelated goals (1. figure). In terms of its content and focus of examination, the primary goal is to *identify factors supporting social inclusion and participation* based on the personal experiences of the participants in the study. As a second goal – and here the listing and numbering does not mean order –, I considered to give voice of people concerned, the dissertation aims to *bring the experiences and expressed opinions* in relation to inclusive school and social inclusion of *children and adults with disabilities into the scientific discourse*. The study particularly focused on the *comparative analysis* of the opinions and experiences of *Norwegian and Hungarian* participants, identifying the different and the same factors. Personal experiences, the opinions expressed and the emotions accompanied often contain critical elements that go against the prevailing social and political discourse, broadening and shading our knowledge, and contributing to the *complex interpretation of disability*, which can be considered the third important goal of the study.



1. Figure. Connection of goals in the study

Methodology of the research

Participative paradigm

The methodological questions of the research and the tools used for data collection and analysis were decided and selected on the basis of the researcher's ontology and epistemology. I used qualitative methodology to map experiential knowledge and related opinions and naive theories, to explore the factors supporting inclusion, and to build a possible theory.

Based on the interpretation of disability of DS, and the principle „Nothing about us without us“, a significant part of DS' studies fits into the participation paradigm, as does this study. Participative research is not a uniform realisation of the characteristics of the paradigm, desirable to the same extent in all research, but rather a researcher's approach that influences the decisions related to the research. The realisation of the characteristics varies from research to research, the researchers adapt them to their own methods, opportunities and limitations. The central feature is the changing of the researcher-researched relationship and the empowerment (Király, 2017). The expectations related to the dissertation, as well as the restrictions introduced during the examination due to COVID19, influenced this research, so the characteristics of the participative paradigm were realised to a different degree, which is summarised in Table1.

Characteristics of participative research	Realising the character in own research
Researcher attitude: the involved people are capable persons with valuable knowledge who can be involved in research-related decisions and activities.	Done. The idea of the research was also given by this researcher's attitude, which determined the creation of the research framework, the conduct of the research and the presentation of the results.
Involvement of people concerned.	Partially done. The participants were the people concerned, but their participation in the creating of the research framework and the analysis of the results was limited.
Inclusion of everyday knowledge	Done. The research is based on the examination of everyday experiences and the opinions expressed in this regard.
Central focus is empowerment	Done. This principle was in the focus in all along research. The participants were involved in the decisions related to interview's topics, in controlling the interviews, and in the first step of analysis. I endeavoured to create a more partnership relationship, which was based on trust and mutual respect: introduction-informational conversation before the examination, consciously braking the traditional research roles, the subordinate-superiority relationship, emphasising the co-construction of knowledge
Raising awareness and training of participants.	Partially done. The training of the participants not was goal. Based on the participants' feedback, their awareness and the representation of their interests was strengthened.
Political activity	Not done.

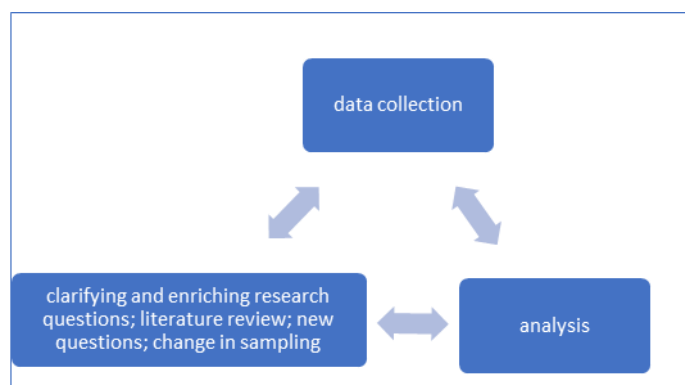
1. table. The characteristics of participative research by Király (2017), and realising of the characteristics in the own research

Constructive Grounded Theory

Grounded theory (GT) is a research methodology developed by Glasser and Strauss (1967), which aims to build theory from data (Corbin, Strauss, 2008). Charmaz, Thornberg és Keane (2018) disputes the GT method's early position that the respondents' opinions can be examined on their own and a new theory can be build up from them by following the described steps. According to their opinion, the researcher's approach and starting point, the study situation, and the participants' reporting *together influence* the result of the study. The resulting analysis or theory does not only mean the mapping of the knowledge and theories of the respondents,

but a co-construction of the researcher and the respondents. They called their method constructive grounded theory, and I used the methodology they suggested in our study. The constructivist approach emphasises the existence of subjectivity, the „viewer is part of what is seen (Charmaz et al., 2018 p.730). The starting point is defined by the researcher’s social class, gender, ethnicity, studies, and other sociodemographic characteristics, which must be clarified at the beginning of the research. It does not demand a value-free, value-neutral point of view, but a reflexive approach to the values represented. *Reflexivity is especially valued in this approach, the researcher must find the elements of the aforementioned starting position in the resulting knowledge and reflect on their influence.*

The steps of the constructive GT analysis follow the steps of the original GT analysis. Data collection, coding and analysis is a circular process that takes place in parallel with each other. The first step is to select the topic and the sample of the first data collection, and then the data collection begins immediately. The data collection and the analysis, along with the exploration of the literature, take place in parallel and circularly in the GT method. As the analysis progresses, the research questions can change, become more precise, are supplemented, new questions generated, and the sampling may also change (2. Figure).



2. Figure. Correlation of data collection and analysis based on the GT method in my own research

Research process

20 participants (age 22–42; 6 Norwegian, 14 Hungarian) with different, often complex support needs were involved in the research. One person has a primary education, eight of them completed secondary, eleven of them higher education. Four persons have no job, one participant is a university student, one of them raises a child currently, seven people work part-time and seven in full-time. Characteristic features and support needs of the participants diverge from each other at a great extent. In terms of their moving abilities, it ranges from invisible to severe disabilities. Eight participants walk indoors and outdoors independently, but their balance or coordination are limited, and it may happen that they need personal assistant or using equipment in difficult conditions or to cover longer distances. Seven participants walk indoor by using some kind of equipment (sticks, walker, etc.), but, in difficult circumstances and to cover longer distances they need personal assistant

and wheelchair also. Five participants have severe physical difficulties, they need wheelchair and personal assistant in any circumstances. 19 participants reported any other difficulties, which affect their social position. The other difficulties may mean medical/pedagogical diagnoses (for example: visual disability, intellectual disability, arthritis, panic-attack, depression, epilepsy, tumour, dyslexia, dysgraphia etc.) and obstacles mentioned by the participants (for example: vision-, language-, memory-, or attention difficulty, orientation problem, spine problem etc.).

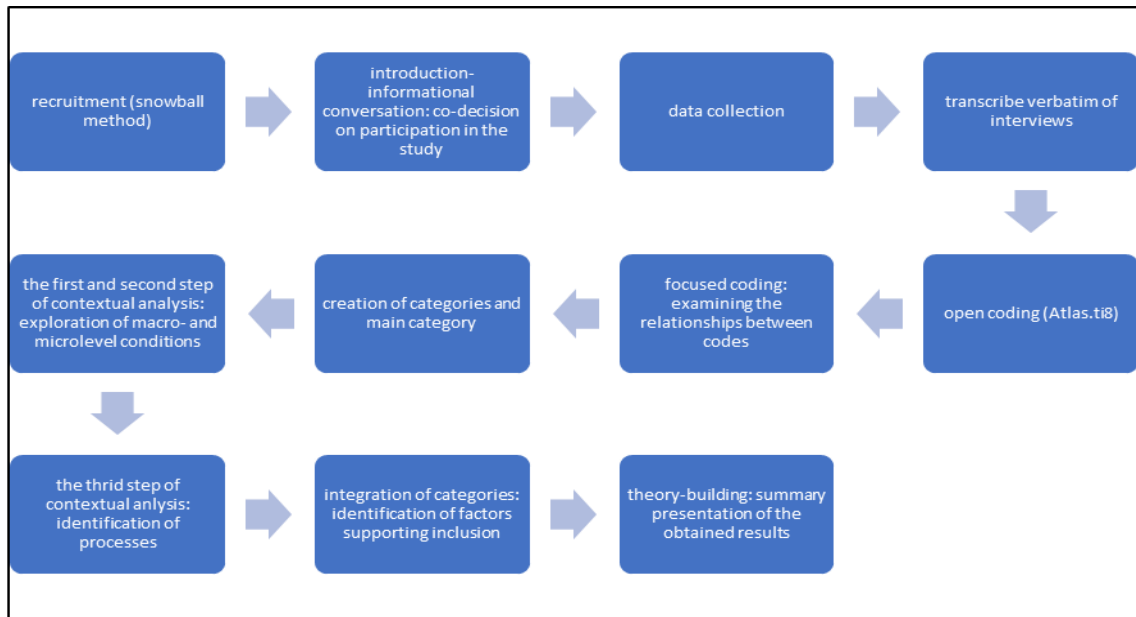
I used *episodic life story interview* and *timeline interview* to collect the data. Life story interviews examine the subjective meaning of the respondents' stories. The episodic life story interview means, that interviewer limits the topic of the story and asks the respondents to tell his/her life story along the theme (in our case, social inclusion, participation) (Plummer, 2013). The timeline is a *visual representation* of the storyteller's own life path. The storyteller can mark the most important events on the timeline, and she/he can indicate that the marked events *positively or negatively influenced her/his social participation, social position* according to her/his opinion. The participants could see the told stories in a different position, she/he had the opportunity to supplement what was said, and the connections could also emerge for her/him based on other aspects. The participant was involved in the first step of analysis by the visualizing the life path, thus the role of the participant and researcher was restructured, the participant was empowered, and a more equal relationship was created, breaking the traditional wall between the questioner and respondent (Adriansen, 2012).

Two Hungarian participants are married with each other, they insisted the joint interview, so a total of 19 interviews were recorded and transcribed verbatim. The length of the shortest interview is 45 minutes, the longest is 2 hours and 6 minutes.

The steps of the analysis are long and interconnected processes. Corbin, Strauss (2008) recommended sequence, but with the increase of data, the steps must be carried out again and again, the already existing data and results related to the new data must be reviewed, in order that the new correlations should become recognisable. The steps of GT content analysis are summarized as follows (Corbin, Strauss, 2008):

1. reading the transcribed interviews
2. conceptual analysis: open coding, focused coding: with the exploration of relationships between codes until the creation of categories and main category
3. contextual analysis
 - 3.1 exploration of context: 1) macro-level conditions, 2) micro-level: emergence of macro-level conditions in everyday life of the participants
 - 3.2 identification of processes
4. integration of categories: identification of factors supporting inclusion
5. theory-building: summary presentation of the obtained results

Figure 3 summarizes the entire process of examination and analysis in our research.



3. Figure. The order of the analysis steps in the research

Results

The results are first presented in summary along the goals, and then the most important results are presented for each goal. Table 2 summarizes how the analysis steps supported the realization of the goals, assigning the research focuses used in the given step, and also the obtained result.

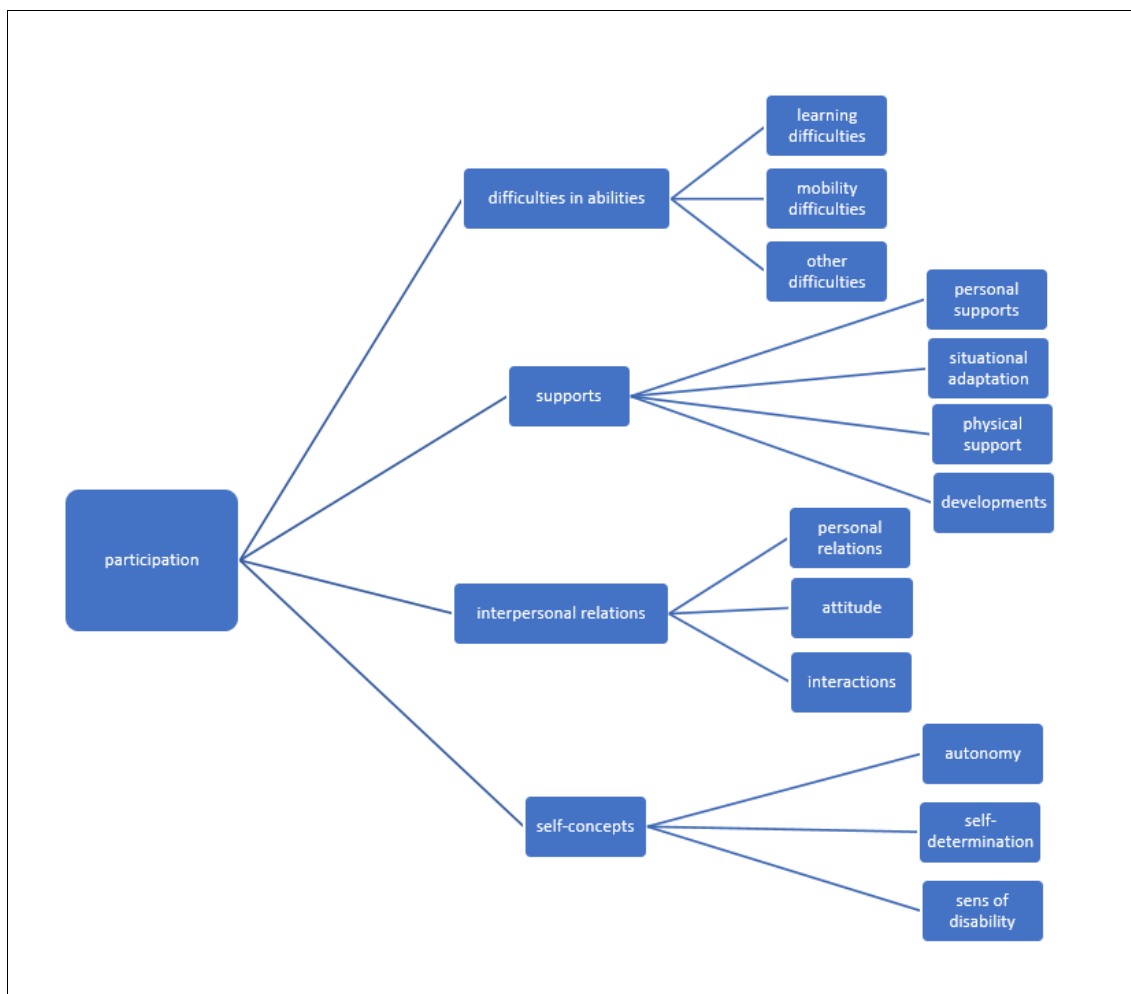
Goals	Analysis steps (according the GT)	Research question and research focus	Result
1. Exploring subjective experiences and opinions related to inclusion	open coding → focused coding → categories → main category	What concepts and categories can be identified in the life stories?	System of categories, main category: participation (4. Figure)
2.a Comparative analysis of Norwegian and Hungarian participants' experiences and opinions	The first step of contextual analysis: exploration of macro level conditions	What kind of legal, social and physical environment do the two countries provide in relation to the categories? Are there significance differences in the provision of legal, social and physical frameworks?	Ensuring access in the two countries: realization of the relevant articles of the CRPD
	The second step of contextual analysis (micro level): emergence of macro-level conditions in	How do the legal, social and physical environment appear in everyday life of the participants?	The experiences of the principle of accessibility and participation on equal basis with others in

	everyday life of the participants	Do the differences in everyday life the different legal, social and physical environment?	everyday life 1. physical environment: physical accessibility equipment, personal assistance 1. social environment: stereotypes, behaviour, discrimination
	The third step of contextual analysis: identification of processes	What supporting factors and barriers are mentioned in relation to education, independent living, social inclusion? Are there common experiences? Are there any differences between the Norwegian and Hungarian participants?	Identified processes: 1. education 2. everyday life situation 3. partnership, family 4. work
2.b Bring the experiences and expressed opinions in relation to inclusive school and social inclusion of children and adults with disabilities into the scientific discourse	Involvement of other sources: literature review	Comparison of the expressed experiences and opinions with the theories and research results found in the literature.	Identification of the same and the different experiences and opinions → identified novelty
3. Identification of factors supporting inclusion	Theory-building: integration of categories	Can the factors supporting inclusion be identified in the various processes? Can a theory, independent of nationality, be built based on the collected data?	1. The participants' interpretation of people and disability 2. Identification of factors supporting inclusion by categories

2. Table. The analysis steps supported the realization of the goals, assigning the research focuses used in the given step, and also the obtained result.

Exploring subjective experiences and opinions related to inclusion

The result of the first goal is the system of the categories and the main category (figure 4). The categories provided the basis for the comparison of Norwegian and Hungarian participants' experiences and opinions, and for the theory building.



4. Figure. System of categories

Participation was identified as the main category, and four categories affect participation: 1) difficulties in abilities, 2) supports, 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: learning difficulties (typically difficulties in reading, writing, or counting), physical disability and other difficulties, such as sensory impairment, depression, panic attack, orientation-, attention, memory problem, difficulties in communication or in speech etc.
- 2) Supports. We evaluated the types of assistance mentioned by participants. Within the category the collected data were organized into four subcategories as follows: personal support, physical support, developments, and 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).

Comparative analysis of Norwegian and Hungarian participants' experiences and opinions and bring them into the scientific discourse

Table 3 summarizes the results of the contextual analysis.

Examined factor		Norway	Hungary
<i>Macrolevel condition: legal regulation and background of accessibility</i>			
support services		✓	limited
personal assistance		✓	no
accessibility of community services and facilities for the general population on equal basis with others		✓	limited
accessibility on equal basis with others in the identified social processes	education	✓	limited (based on the recommendation of an expert committee)
	everyday life	✓	✓
	partnership, family	✓	✓
	work	✓	✓
<i>micro level condition: emergence of macro-level conditions in everyday life of the participants and participation in the identified social processes</i>			
EDUCATION			
accessibility of building		✓	limited
mobility aids and devices		✓	✓
devices and assistive technologies for education		✓	no
personal assistance		✓	no
social environment		typically negative experiences	typically negative experiences
situational adaptation		both positive and negative experiences	both positive and negative experiences
full participation on equal basis with others		both positive and negative experiences	both positive and negative experiences

EVERYDAY LIFE SITUATION		
accessibility of buildings	generally ✓, sometimes no	limited
accessible apartment	✓	very limited
accessibility of transport	✓	limited
mobility aids and devices	✓	limited
personal assistance	✓	no
social environment	typically negative experiences	typically negative experiences
full participation on equal basis with others	limited	limited
PARTNERSHIP, FAMILY		
personal assistance	✓	no
social environment	both positive and negative experiences	both positive and negative experiences
full participation on equal basis with others	✓	✓
WORK		
accessibility of physical environment	✓	limited
personal assistance	✓	no
social environment	both positive and negative experiences	both positive and negative experiences
full participation on equal basis with others	✓	✓

3. Table. Summary of contextual analysis

There is a significant difference between the two country in examination of macro level condition. Rights ensuring equal opportunities for people with disabilities in Norway comply with the CRPD (Chhabra, 2021). In Hungary, the right to equal opportunities is ensured, however, the regulations only partially comply with the CRPD, so the provision of the right is only formal (Halmos, 2019).

However, this significant difference decreases in the micro-level examination, and even disappears in the case of experiences related to the social environment and participation in the identified processes. Due to the regulations, the Norwegian participants are generally provided physical accessibility, while in the case of the Hungarian participants these conditions are provided only limited or they are absent. However, participants reported similar, typically negative experiences and social obstacles when examining the social environment in both countries, which could be divided into 3 groups: 1) stereotypes 2) rude, disrespectful, hurtful or dismissive behaviour and 3) discrimination. There is a difference in the reports of the participants of the two nationalities: the Norwegian participants mentioned only hidden discrimination, while the Hungarian participants also disclosed discrimination, when they were rejected due to their disability, referring to daily practice or regulatory document. Stereotypes appeared most often in the negative experiences, and the participants often perceive the presence of stereotypes behind insensitive, disrespectful, hurtful

or rejecting behaviour and discrimination. Stereotypes have their effect even with a positive attitude, make it difficult or prevent contact with strangers, and can also cause difficulties in positive, secure relationship.

The participation physically realized in all identified processes, but the full participation on equal basis with others is limited.

Attendance at school is guaranteed for the Norwegian participants, while in Hungary, not all schools accept children with physical disability, so they may even be physically excluded from the education. I only examined those stories when they physically present in the inclusive institution. Positive and negative experiences were mentioned in both countries. One of the attention-grabbing results of the study, 15 participants reported long-term isolation and loneliness. The students with one exception were stuck in the situation and their situation only changed with leaving the institution, and not a single participant remembers a successful pedagogical intervention. It highlights the vulnerable situation of all marginalized children (and it does not matter she/he with or without disability), which they are not able to change on their own. Furthermore, it shed on the lights on the fact that the teachers are not able to solve this situation successfully, and the children can be stuck in the marginal situation for years. The thesis did not have the purpose, nor did it have the competence, but in future researches it can provide a starting point for examinations. A similar picture emerges in everyday life situations. The physical accessibility is almost fully insured for the Norwegian participants, and is limited for the Hungarian participants. *but the differences are disappeared in the examining the social environment.* Hungarian participants are more often, and Norwegian participants are rarely physically excluded from buildings, services, and events. They feel in many cases that this is an obstacle that can be overcome, or at least something that will hopefully change in the foreseeable future. However, if they are physically present in everyday life, they may face all of the psychosocial obstacles.

When examining the psychosocial obstacles, a significant difference can be perceived compared to the school. While they had to face social obstacles mainly *from acquaintances and on a daily basis at school, in adulthood they perceive them mainly from strangers and – although regularly, but only – have to tolerate it temporarily.*

There were the same experiences related to partnership in both countries. They faced social obstacles when forming relationships, but in an established, stable relationship none of them reported any psychosocial obstacles.

The provision of the physical environment and personal assistance related to also work appeared as a difference in the reports of the Norwegian and Hungarian participants, and the positive and negative experiences related to the social environment did not differ here either. However, the negative experiences only appeared when looking for a job, and with one exception, the participants of both nationalities feel that their acceptance and participation in their workplace is complete.

These results show that securing rights and accessibility to the physical environment is not enough to ensure participation, and the transformation of the social environment, the social accessibility is also necessary. Based on their opinion, the physical and social accessibility is the outsider conditions, 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.

The timelines provided a visual reference point in the identification of supporting factors, and highlighted the common junctions and turning points by age.

The marks increasing by age in the timelines, and a typical pattern emerges. The most marked events were related to the personal relations category. The 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 that only one event was marked as an obstructive 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; Goodley, 2017). However, compared to the age pattern, the 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. However, 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.

Emphasising personal characteristics as an important factor is relatively rarely mentioned in research, and this result can therefore be interpreted as a novelty.

Theory: identification the factors supporting inclusion

One of the unplanned results of the study is the co-constructed interpretation of disability. It emerged from the conversation with the participants that the division of society into people with and without disability is rejected. The Hungarian participants find the term „disability” particularly offensive. The Norwegian participants use the term and attach less negative connotations, but they also strongly reject the interpretation of disability. The opinions of the Norwegian and Hungarian participants agreed on the common interpretation of „disability” by society: disability means for people „full inability”, and as such does not really exist.

The participants therefore see people as persons with different characteristics – in which interpretation the various impairments and disabilities are naturally present – whose *grouping based on some of their prominent characteristics is forced and discriminative*. The human being is complex phenomena, and it cannot be seen and especially judged on the basis of one emphasised characteristic. The impairment or disability is only *one* of many characteristics of people and does not define people. It

is the co-responsibility of the environment and person to ensure that the (dis)ability not become inability.

The interpretation of the main category (participation) and identification the factors supporting inclusion were the last steps of analysis. It was necessary to examine the correlation of categories (Figure 4) again, positioning the categories in a broader context and examining them in relation to the conditions in the identified processes (Corbin, Strauss, 2008).

Participation was defined as the central concept. In our co-constructed interpretation, participation means that people have the right to participate; in order to participate, they may need physical, personal or other support, which are available in accordance with their needs. Taking into account and respecting her/his individual needs may make it necessary to adapt the situation. In order to participate, it also mobilizes its own resources. Inclusive participation assumes reciprocity between community members, it does not separate the into people with and without disability. During the participation, people come into contact with other people, as a member of the community, with the same rights as the others, and they act together with them and not separately next to them. Participation also includes the right of people to make independent decisions about her/his life, to define herself/himself as a member of the community, to develop and live as independent life as possible.

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

The factors supporting inclusion are identified along the categories.

1) **Difficulties in abilities.** The participants are people with different abilities and support needs. The study confirms the recommendations that appear only sporadically in the literature (Henman, Foster, 2015; Halmos, 2019), that the various support should not be judged along the lines of diagnoses and established %, but rather by knowing and taking into account the real needs of person.

The physical difficulties can be largely overcome by making, building and transforming the accessible environment, by providing appropriate tools, devices and technology and personal assistance according to needs. If we approach from the perspective of the conditions, then the regulation of the provision of access is the primary supporting factor.

2) **Supports.** *Physical support* makes it possible for people with different characteristics to meet in one space, which is the starting point of inclusion. The accessible environment to all people is defined by the EU based on the „design for all” principle, which also includes the accessibility of buildings, services and public transport (Halmos, 2009; Gradwohl, Vámosi, 2012; Kozma, Petri, Bernát, 2020). In addition to physical support, the provision the various devices and technology also proved to be important.

Personal support. Both children and adults (with disabilities) *need a network of supportive personal relationships.* On the one hand, supportive relationship means the person with a *stable, balanced, psychological background*, that provides emotional fulfilment, security, comfort and can be a serious resource; on the other hand, the

network of contacts can *provide support for the asserting rights, establishing the necessary conditions of participation, and physical assistance during participation.*

The presence of support persons can even hinder participation if the support is excessive and solves the task instead of the person. Such can be the presence of a personal assistant, who relieves the person excessively or replaces social actors; a parent, if she/he protect the child excessively or does not let him/her leave the child role; the teacher who sets excessively low expectations, etc.

The supporting persons changes with age. First the family, later the family, teachers and habilitation specialists is emphasized, around the age of 10 the peers' and around the age of 16-18 voluntary support relationships' supportive role is strengthened. In adulthood, the role of supportive personal relationships weakens, and reliance on one's own resources takes its place.

One of the special groups of personal supports is the *personal assistance (PA)*. If the PA system is *adapted to the real needs* of the person, and *suitable and relatively permanent personal assistant* can be employed for the task, it greatly supports the independent live, the participation in society, and the decision-making process of people with a high need for support.

Situational adaptation. Based on the experiences and opinions of the participants, the adaptation of situations is successful if the person managing has *positive attitude, assesses and respects the characteristics and needs* of the persons, sets *realistic expectations* and provides *physical and psychological support*. She/he ensures that the *solution of the given tasks adds to the solution of the common task.*

Developments. The participants commented very positively on the various developments, they recognize and praise the specialists. They believe that the habilitation sessions were the base of their later progress, supported them on their way, and in adulthood they would need it primarily to maintain their physical condition. No one questioned the necessity of such sessions, but doubts were expressed about the framework. On one hand, the 1x-2x 30-45 minute sessions per week do not achieve their goal, they clearly feel the more intensive, more frequent sessions are successful; on the other hand, their participation was more negatively influenced by sessions that took them out of class.

Other support. This category includes the financial support provided by state, such as income, various available discounts. This category was rarely focused on; we did not form an opinion on this category.

Interpersonal relations. The category of interpersonal relations is mentioned the most, and is considered the most problematic related to inclusion and participation. The behaviour, attitude, stereotypes shown towards people with disabilities determines the relationship and interactions. It can influence the support received or denied, and the self-image, self-esteem and self-confidence of children and adults (Reeve, 2002, 2014).

The social environment is outstanding important. The psychosocial accessibility identified by Halmos (2009) – i. e., the creation of a positive, accepting social environment – can be matched to factors supporting participation, and its absence can significantly hinder participation in society. The participants consider existing stereotypes to be the main obstacle to psychosocial accessibility. The socially accepted and unconscious tactless, hurtful, neglectful behaviour, rejection, exclusion

and discrimination can almost always be traced back to stereotypes and prejudices based on them. Accordingly, the *change of stereotypes* was identified as a factor supporting participation.

The opinions of the participants differed slightly according to nationality on the path leading to the possible change of stereotypes. The Hungarian participants emphasized that the first step in reducing negative stereotypes related to disability is that people with disabilities appear in the social space and their presence becomes everyday. The experience of the Norwegian participants contradicts it, because their presence has been commonplace in the social space since birth, but based on their reports, the stereotypes live in the same way and make their everyday life significantly more difficult (Vissi 2020). The participants of the two nationality agreed on the other possible steps. They consider it very important to provide correct knowledge and to shape social attitudes regarding disability in the widest possible social division. The formation of social attitudes has been broadly interpreted, they involved the disability-image by teachers as well as the disability-image by legislation and regulation or the media. The role of age appeared here as well. *Attitude formation could be prevented if the negative stereotypes does not develop. According to their opinion, the people-image conveyed to growing up children would naturally include the people with disability – and/or with other different characteristic –, if they not treated as a separate group, but as people without any discrimination.*

Self-concepts. The role of personal characteristics as a factor supporting inclusion, participation was also emphasized. The establishment of physical and psychosocial conditions, adaptation of the situation, and a stable, psychological background ensure access and create the possibility of participation, but personal characteristics also play a significant role in the realization of participation. The following personal characteristics were highlighted as factors supporting participation in the interviews: activity, motivation, the presence of willpower, empathy, the ability to support others, obtaining appropriate training, resourcefulness, decision-making and responsibility, self-confidence, courage, initiative, standing up for yourself, yourself commitment, acceptance of disability, diligence, receptiveness, appropriate and open communication and in many cases stubbornness, defiance. The role of personal characteristics and the mobilization of one's own resources is emphasized by participants, and in my opinion, it is a less-focused and less-examined topic in the literature (Hästbacka, Nygård, Nyqvist 2016).

Outlook

The grouping theoretical and practical goals is typical if the participative paradigm, but I designated theory constructing as the aim of the dissertation – due to the lack of knowledge. However, summarizing the results, I feel it is necessary to examine which ones increase our theoretical knowledge and which those that can be used in practice. I am doing it, on the one hand, because it follows logically from my starting position – DS and chosen research paradigm --, but I was at least as strongly influenced by the urge expressed by the participants that we cannot stop with expanding knowledge, „let's send a message to the people“. Based on our position, the research should indicate some change if it possible.

The identified factors supporting inclusion means knowledge that can be used both for theory and for practice.

Theoretical knowledge, contribution to the complex interpretation of disability:

- a) The people-image presented in our theory, where the disability emphasizing was doubted, because by highlighting it – despite our best intentions – we remain in majority-otherness dichotomy and reinforce the separation along different characteristics.
- b) Rethinking the term „disability“. According to the participants, many negative connotations are associated with „disability“ and it means „inability“.
- c) Although, based on our co-constructed opinion, we agree that participation in society is not biologically determined, we qualify the related statement that enabling and ensuring participation is society's responsibility.

On one hand, there was a significant difference based on age during the identification of the factors supporting inclusion and examining the condition of inclusion. *Childhood appeared as a double disadvantage for children with disabilities.* Children stuck in a marginalized, discriminated situation not because of their disability, but because of their age. They experienced exclusion due to their different characteristics but remained in the situation due to their child status – they could not make decisions about their lives yet. In the case of children, society's responsibility, and even more so the responsibility of those who make decisions on behalf of children – similarly to substitute decision makers of people with intellectual disabilities – is particularly emphasized.

DS deals with the issue of multiple discrimination, but primarily from the point of gender, social class, race and sexuality (Goodley, 2017). However, it pays little attention to the special situation of children and does not distinguish them from adults in its theory.

On the other hand, securing rights and transforming the physical environment is a necessary, but not sufficient condition for ensuring participation: the transformation of the social environment is also necessary. Based on the opinions of the participants, these only provide the external conditions, but the existence of internal conditions is important also. The mobilization of one's own resources, and the personal characteristics of people significantly shape participation.

We specifically consider critical comments and knowledge for practice:

- a) The children (with CP) *development is not linear, and they need providing education and development appropriate to their educational needs (which includes personal and physical support and adaption of situations and tasks) and sufficient time to develop the child's abilities.* In the case of education strictly tied to milestones, failure is most certain both for the child and the teacher, which affects the child's self-image, self-confidence.
- b) It follows from the above that there is wrong teacher's attitude, which tries to decide in advance how far the child can go, and adjusts her/his expectations accordingly. Pedagogical optimism and openness, pedagogical awareness, recognition of one's own stereotypes and the ability to reflect on them are very important, because our results show that *teachers judge lower the limit of the child's abilities than the child is actually capable of.*

- c) The marginalization of children is a general – and otherwise well-known – problem. *The possible prevention and the inclusion of marginalized children should be given a more prominent role in the teacher training.*
- d) *Stereotypes accompany people with disabilities throughout their lives and make it difficult to achieve and maintain their social status.* It is exacerbated by the fact that they experience it from their family, closer and no closer acquaintances and strangers, which prevent the formation of a realistic self-image and self-confidence, thus affecting their entire life path and quality of life. It significantly determines the school-life, and it prevents becoming independent, finding a job and workplace that matches their qualifications and abilities, and forming relationships. The stereotype also appeared related to professionals who assigned the different supports, which makes it difficult for the people to receive the rightfully requested support. It would be necessary to *increase knowledge about people with disabilities, to prevent the formation of stereotypes and to take steps to change the existing stereotypes.*
- e) The support system in Norway is very strong, in Hungary its role did not even appeared in the lives of the participants. In Norway, they are face with the already mentioned problem, that the supports depend on the attitude of the professionals. In Hungary, the available supports do not meet the needs and demands of the participants. In the other words, *in both countries, supports are not determined by real needs, but rather by political and professional decision-makers, who determine the system and conditions.*
- f) For professionals working with people with CP: *the processes that prepare/support social inclusion cannot be limited to development and compensation of physical abilities. People with CP must be considered in their full complexity, both when assessing their status and needs, and when providing support.* The mobility limitation is only one of the characteristics of a person that does not determine her/him as a person. Although the international literature often considers CP as a complex disability instead of the former physical disability, on the one hand, this attitude still focuses on deficits/differences instead of needs. On the other hand, based on the review of Pintér, Molnár (2019), although there is a shift away from the emphasis on physical limitations *in theory*, but the research focuses are still primarily concerned with the assessment and possible overcoming of physical limitations, and the measurement of the effectiveness of interventions aimed at it, which does not indicate a real shift.

References

- Adriansen, H. K. (2012). Timeline interviews: A tool for conducting life history research. *Qualitative Studies*, 3(1), 40-55.
- Boros, I. (2019): „Érték. Érzek. Gondolkozom. Hogy elmondhassam valakinek, ahhoz idő kell, és figyelem. Másféle kommunikáció.” *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(2): 120-131. DOI 10.31287/FT.hu.2019.2.8
- Brehmer-Rinderer, B., Zigrovic, L., Naue, U., Weber, G. (2013): Promoting Health of Persons With Intellectual Disabilities Using the UN Convention on the Right of Persons With Disabilities: Early Implementation Assessment in Spain and Hun-

- gary. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10(1) 25–36. <https://doi.org/10.1111/jppi.12018>
- Brennan, C., Rice, J., Traustadóttir, R., Anderberg, P. (2016). How can states ensure access to personal assistance when service delivery is decentralized? A multi-level analysis of Iceland, Norway and Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(4), 334–346. <https://doi.org/http://doi.org/10.1080/15017419.2016.1261737>
- Brennan, C., Traustadóttir, R., Rice, J., Anderberg, P. (2018). “Being Number One is the Biggest Obstacle”. *Nordisk välfärdsforskning | Nordic Welfare Research*, 3(01), 18–32. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-4161-2018-01-03>
- Borg, M., Karlsson, B., Kim, H., McCormack, B. (2012). Opening for many voices in knowledge construction. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13(1). <https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1793>
- Charlton, J. (2000). *Nothing About Us Without Us*. University of California Press.
- Charmaz, K., Thornberg, R., Keane, E. (2018). Evolving Grounded Theory and Social Justice Inquiry. In Lincoln, D. (Ed.), *Qualitative Studies* (pp. 720–776). Sage.
- Chhabra, G. (2021). Two factors, one direction towards social regulation policy convergence: Learning from policy experts in Norway and India. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 15(1), 29–45. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.alter.2018.11.001>
- Corbin, J., Strauss, A. (2008). *The Basics of Qualitative Research, Third Edition*. Sage.
- Goodley, D. (2017). *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. SAGE Publications Ltd.
- Gradwohl, C., Vámosi, T. (2012). A fogyatékossgal élők egyenlő esélyű hozzáférés biztosítására irányuló törekvésekről és azok akadályairól. *Tudásmenedzsment*, 3(1), 39–47.
- Grue, J. (2019). Inclusive Marginalisation? A Critical Analysis of the Concept of Disability, Its Framings and Their Implications in the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Nordic Journal of Human Rights*, 37(1), 3–17. <https://doi.org/10.1080/18918131.2019.1589165>
- Gulya, F., Hoffman, I. (2019). A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon. *Fogyatékossg és Társadalom*, 5(2), 22–36. DOI 10.31287/FT.hu.2019.2.2
- Hadi, N. (2013). *A fogyatékossgal élő személyek alapjogai*. Doktori disszertáció. PTE ÁJK Doktori Iskola.
- Halmos, S. (2009). Fizikai akadálymentesítés a munka világában. *Esély*, 20(2) 17–45.
- Halmos Szilvia (2019): *Támogatott életvitel és támogatott döntéshozatal – a ENSZ EGYEZMÉNY 12. és 19. cikkének konzisztens végrehajtásának lehetőségei Magyarországon*. Doktori disszertáció. Budapest: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- 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.
- Henman, P., Foster, M. (2015). Models of disability support governance: a framework for assessing and reforming social policy. *Australian Journal of Social Issues*, 50(3) 233–252. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2015.tb00348.x>
- Kiss, J., Primecz, H., Toarniczky, A. (2020). Patterns of Inclusion: Social Enterprises

- Targeting Different Vulnerable Social Groups in Hungary. *Journal of Social Entrepreneurship*. 1-23. <https://doi.org/10.1080/19420676.2020.1806101>
- Király, G. (2017). Részvétel mint kutatási szemlélet. Fogalmi áttekintés a részvételi kutatás témájában. *Kultúra és Közösség* 8(3), 79-94.
- Kozma Á., Petri, G., Bernát, A. (2020). Kiszolgáltatottság és stagnálás: fogyatékos emberek társadalmi helyzete a 2010-es években. In Kolosi, T., Szelényi, I., Tóth, I. (Ed.), *Társadalmi Riport 2020*. Budapest: Társi Szociális Kutatások Intézete, 381-403.
- Könczei, Gy., Hernádi, I., Kunt, Zs., Sándor, A. (2015). *Fogyatékoságtudomány a mindennapi életben*. Budapest: Digitális tankönyvtár https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_a_fogyatekosagtudomany_a_mindennapi_életben/FM/sfmjs33g.htm.
- Lawson, A. (2014): Accessibility Obligations in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Nyusti, Takacs V Hungary. *South African Journal on Human Rights*, 30(2): 380-392. <https://doi.org/10.1080/19962126.2014.11865114>
- Mikola, O. (2017). *A fogyatékosággal élő személyek jogvédelme a fogyatékosjogi ENSZ egyezményben*. Doktori disszertáció. Budapest: PPKE Jog- és Államtudományi Doktori Iskola.
- Petri, G. (2019). Az emberi jogok és a fogyatékos emberek társadalmi mozgalma. *Fogyatékoság és társadalom*, 5(1), 29-56 DOI 10.31287/FT.hu.32019.31281.31282.
- Plummer, K. (2013). Élettörténet-kutatás. In Bodor, P. (Ed.), *Szavak, képek, jelentés. Kvalitatív kutatási olvasókönyv* (pp. 139-156). Budapest: L'Harmattan.
- Reeve, D. (2002). Negotiating Psycho-emotional Dimensions of Disability and their Influence on Identity Constructions. *Disability, Society*, 17(5), 493-508.
- Reeve, D. (2014). Psycho-emotional disablism and internalised oppression. In Swain, J., French, S., Barnes, C., Thomas, C. (Ed.), *Disabling Barriers – Enabling Environments* (pp. 92-98). London: Sage.
- Sándor, A., Kunt, Zs. (2020). "A 'gondozás' túlélést biztosít számunkra, a 'személyi asszisztencia' életet – A Személyi Asszisztencia Szolgáltatás szakirodalmi háttérének elemző áttekintése. *Szociálpolitikai Szemle*, 6(1), 5-26.
- 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)
- Vissi, T. (2020). „Hello! I am here!”: Psycho-Emotional Disablism in the Life Stories of People with Disabilities. *Fogyatékoság és Társadalom*, 6(2), 104-119. DOI 10.31287/FT.en.2020.2
- Zarb, G. (1992). On the Road to Damascus: First Step towards Changing the Relations of Disability Research Production. *Disability, Handicap, Society* 7(2), 125-138.

1. Publications of the author of the field

Articles

- Vissi, T., Papp, G. (2022). Supportive and interfering factors in inclusion in timeline interviews of people with cerebral palsy. *Tudomány és Hivatás* 7(1), 11-24.
- Vissi, T., Papp, G. (2022). Hozzáférés és részvétel megvalósulása felnőttkorú, fogyatékosággal élő személyek körében. *Esély*. (accepted, under publication, expected publication: 2022. July)

- Vissi, T. (2020). „Hello! I am here!”: Psycho-Emotional Disablism in the Life Stories of People with Disabilities. *Fogyatékoság és Társadalom*, 6(2), 104-119. DOI 10.31287/FT.en.2020.2
- Vissi, T. (2019). Szubjektív életminőség-mérés az SE Pető András Karának gyakorló óvodájában és gyakorló általános iskolájában. *Tudomány és Hivatás* 4(1), 21-34.
- Vissi, T., Papp, G. (2020). A személyes életminőséget mutató mérősor. Próbavizsgálat a cerebrális parézissel és egyéb mozgásfogyatékosággal élő felnőttek körében. *Szociálpolitikai Tükör* 2(1), 28-41.

Conference papers and presentations

- Vissi, T., Papp, G. (2022). Psycho-emotional disablism in the life stories of Hungarian/Norwegian people with disabilities. *Nyolcadik Fogyatékoságtudomány Konferencia tanulmánykötet*. (accepted, under publication, expected publication: 2022. November)
- Vissi, T. (2021). Inklúziót támogató tényezők azonosítása cerebrális parézissel élő fiatal felnőttek élettörténet interjúiban. Pető András Szimpózium. Budapest.
- Vissi, T. (2021). A pszicho-emocionális fogyatékosítás megjelenése magyar és norvég nemzetiségű fogyatékosággal élő személyek élettörténet interjúiban. *Nyolcadik Fogyatékoságtudományi Konferencia*, Budapest.
- Vissi, T., Papp, G. (2019). Mozgásfogyatékosággal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. In: Bihari, E. Molnár, D., Szikszai-Németh K. (ed). *Tavaszi Szél 2019 Konferencia, Konferenciakötet III.* pp. 467-481. Budapest: Doktoranduszok Országos Szövetsége.
- Vissi, T. Farkas, R., Feketéné, Szabó É. (2020). Subjective quality of life of children with CP. X. *Konduktív Világkonferencia*. Budapest.
- Vissi, T. (2020). Quality of life in adults with cerebral palsy or other physical disabilities. X. *Conductive Education World Congress*. Budapest.
- Vissi, T. (2020). Qualitative study of the factors contributing to social inclusion. X. *Conductive Education World Congress*. Budapest.
- Vissi, T., Szabó, R., Bágyi, B., Göntér, A., Akkir, F., Szigeti, M. et al. (2018). Cerebrális parézissel élő gyermekek számára készült diagnózis specifikus életminőség felmérő kérdőív (CPQOL) magyar nyelven történő alkalmazása. *Magyar Rehabilitációs Társaság 2018. évi Vándorgyűlése*. Eger.
- Vissi, T. (2019). Mérési lehetőségek a mozgásfogyatékosággal élő felnőttkorú személyek körében: mozgásfogyatékoság osztályozása, szubjektív életminőség-mérés. *ÚNKP Konferencia*, Budapest.
- Vissi, T. (2019). Mozgásfogyatékosággal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. *Tavaszi Szél 2019 Konferencia. Nemzetközi Multidiszciplináris Konferencia*. Debrecen.
- Vissi, T. (2019). Intellektuális képességgal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. *MAGYE 47. Országos Szakmai Konferenciája: Gyógypedagógiai rehabilitáció – életkorok, intézmények, szükségletek és lehetőségek a szolgáltatások hazai rendszerében*. Velence.
- Vissi, T. (2020). Életminőség vizsgálat CP-vel élő fiatalok körében. VI. *CP Kongresszus*. Budapest.

Press Representation of People's Teachers in the Horthy Era (1921–1938)

Tamás, Frank

Reasons for the choice of topic Thanks to the technical progress of the 19th century, the printed press, with its high circulation, not only made it possible to reach all social layers, but also was the dominant mass media in Hungary between the two world wars, with an undeniable power to shape society and attitudes. It is therefore not surprising that political and economic decision-makers quickly discovered the potential of the “penny press”: the media have become the fourth branch of power alongside the legislature, the judiciary and the executive, a great power that forges and breaks alliances, raises and topples dynasties and leaders, influences economic life, shapes the opinions, culture and tastes of millions, and serves their hunger for information, which they not only demand but also demand as a right. It is obvious that the role of the press in shaping and influencing public opinion is particularly important in tense situations, in critical historical and economic periods, when different socio-political groups and trends use the press to express their views and goals and try to enforce them. This was and could not have been the case for the teachers of the vernacular schools: the newspapers' columns gave space to the difficulties of the teachers of the period, their living and working conditions, their demands, their role, or even their personal failures and dramas. In the course of my research on the history of education, I attempted to explore the ethos of teachers, the professionalization and everyday life of the folk school teaching profession in the period between the two world wars (1921–1938) by using a previously unused source, the political newspapers, which was supplemented by the official organ of the Ministry of Religion and Public Education, the *Néptanítók Lapja* (People's Teachers' Journal). (People's teacher meant elementary school teacher in the period.) In contrast to press research on the history of education in the period of the dualism, the analysis of political newspapers between the two world wars is not the subject of mainstream research, and political tabloids are almost absent from the domestic educational history scene. The difficulties of researching the Horthy Era may be explained by the difficulty of assessing the period in the present (Gyáni, 2009). At the same time, the role of the current newspapers in shaping public opinion is indisputable (Lipták, 1997; Sipos, 2004). The expansion of the press in this historical period is certainly worth researching, since 934 periodicals were published in Hungary in 1926, 1,230 in 1930, 1,477 in 1934 and 1,934 in 1938 (Elekes, 1939). It is also important to expose the issue of periodical publications in the discourse on the history of education, because the study of 4 these forms and contents of communication can provide us with a picture of the attitudes, prejudices and views of the period (Löwenthal, 1973). I consider the press research of the dualism and the Horthy Era as a research background, whereby in the case of the former the focus is on the exploration of the People's Teachers' Journal as a source (Nóbik, 2017, 2019; Szabolcs, 2001). The journal played a significant role in the process of canonisation of elementary school teachers' knowledge, so its use as a source seems to be evident. The period following the dualism era, up to the Second World War, was a period of significant change, both socially and politically. Nevertheless, in comparison with the dualist period, there is less research on the pedagogical press from an educational

point of view. In addition to the exploration of educational journals, a researcher's approach using the conceptual categories and frameworks of the discipline of educational history has also emerged. The analysis of live newspapers (Baska, 2018), the exploration of thematic journals (Rébay, 2020), the research of newspapers of religious denominations (Sárai Szabó, 2009) or the study of regional newspapers (Pető, 2017), as well as my previous exploratory work, the exploration of the popular political tabloids of the Horthy Era, nuance the existing knowledge (Frank, 2018). My research draws heavily on the historical process of elementary school teachers' professionalization, the steps of teacher knowledge construction (Németh 2008, 2012), as well as on the statistical characterisation of elementary school teachers (Asztalos, 1923, 1928, 1937) and some (statistical) data on teacher education (Neszt, 2014; Donáth 2008). The time span of the research needs justification: on the one hand, the interval is explained by the laws on press law and press regulation, mainly Act XV of 1938 and Act XVIII of 1938. The former, among other things, provided for the establishment of the Press Chamber, which essentially controlled and redrew the press life of the time. On the other hand, 1938 is considered by most historians to be the last year of peace (Horváth, 2014; Romsics, 2010). It was a research decision to exclude the war years from the scope of the study because, although it is endlessly interesting to see how, for example, the role of the teacher is articulated in the run-up to and during the war, the study of all this would require independent research.

II. Research methods, sources, structure of the thesis

The profession of historians and historical investigation raises many questions, not only about the approach, the technique of research, the explanation of the past, but also, among others, about the need for or the avoidance of judgement by historians (Gyáni, 2007). The criticisms of historical investigation and the "struggle" between the different tendencies that are in opposition to each other are not new (Noiriel, 2001). In my dissertation, I have outlined the theoretical framework of the theories concerning the challenges of historical research, including Hayden White (1973), George Duby (2000), Michael Foucault (1998) and Paul Ricoeur (2001), which concern the subjectivity of the historian in the exploration of the past. In my research, I have adopted Paul Ricoeur's position that the subjectivity of the historian is in fact a subjectivity framed by objectivity and as such has good and bad qualities as well. The historian's subjectivity is not to be understood as subjectivity but rather as incomplete objectivity and manifests itself in four areas: 1) the perception of significance, which implies the designation of the documents to be studied and has no exact criterion; 2) the everyday perception of causality, which in some cases implies psychological motivations, and thus the psychology of the use of reason, and thus becomes difficult to define in concrete terms; 3) historical distance, the treatment of time, by which is meant the problem of the difficulty of explaining the institutions of the past, the situations of the past in the present, and the separation of the past from the present: what makes the present different from the past and how can the past be explained in the present? Another aspect of dealing with historical distance is the need to separate the expectations of the people of the past about their own future from the future as we know it; and to separate their past as they know it from their past as we know it. To achieve this requires a strong expertise and imagination on the part of the historian; 4) historiography is an enterprise of explaining the human past, human

events, human actions and as such, man explaining man, which is imbued with a sympathy that requires of the historian “the will to encounter and to explain”. These, then, are segments of the historian’s subjectivity that do not represent a kind of “drifting subjectivity” but the triumph of good subjectivity over bad subjectivity (Ricoeur, 2004, 187-206). I conducted a qualitative thematic content analysis (Braun and Clark, 2006, 2012) and a descriptive statistical analysis in the quantitative research paradigm. I selected five years of the designated period of the Horthy Era (1921-1938): 1921, 1926, 1930, 1935 and 1938. In each of these years, three of the most-read political and tabloid newspapers were selected for the corpus. I took care to validate the heterogeneous press offerings of the Horthy Era in the corpus, as far as the newspaper circulation data allowed, thus strengthening the multifaceted exploration and approach (Sántha, 2015). The newspapers included in the study were *Az Est* (The Night), *Friss Ujság* (Fresh Newspaper), *Pesti Hírlap* (Pest Newspaper), *Új Nemzedék* (New Generation), *Magyarság* (Hungarians) and *Esti Kurir* (Night Courier). The newspaper *Az Est* was launched in 1910 and, as a nationally popular American-type tabloid, it was an unavoidable player in the press market until the middle of the 1930s. The *Friss Ujság* also identified itself as a tabloid. The *Esti Kurir*, the political daily of liberal politician Károly Rassay, a member of the Parliament was critical of the government, while the *Pesti Hírlap* was a pro-government press product. The *Új Nemzedék* was a Catholic-oriented daily paper that experienced several crises and booms. At the turn of the 1930s, a tabloidisation process resulted in an increase in readership. The newspaper titled *Magyarság* was a radical right-wing, nationalist paper edited by the notoriously far-rightist István Mlotay. The dissertation follows the traditional structural principle. In the first chapter, a detailed justification of the choice of the topic is followed by an introduction to the theoretical framework of the research, and then the power of the domestic press to shape opinion and the question of political power are discussed in the context of the period under study. Then, as a background to the research, I will present the results of previous studies of the educational press, which have been conducted mainly in the period of dualism and to a lesser extent in the period between the two world wars. It is followed by the research questions section. The chapter on research methods focuses on content analysis and thematic analysis, and concludes with a presentation of the journals included in the research. The chapter introducing the historical background places the period in the context of political, economic and educational history in the light of recent findings. The results of the research are presented in a chronological order. The five focal points are summarised in a single chapter, following a consistent theme. An attempt is made to compare the press organs quantitatively by year, followed by an analysis of the teachers' representation of the tabloids and political newspapers by topic, and then the analysis of the People's Teachers' Newspaper. To conclude the research, a quantitative comparison of the topics across the years will be carried out, which will make the topic dynamics of the selected period (17 years) visible. This section concludes with a statistical metrics-based comparison of the teaching content of the daily newspapers. Finally, the results of the exploration of the implicit content are presented and interpreted, and the conclusion sets out the findings and possible directions for further research. The research questions were the following: – What is the context in which being an

elementary school teacher, the practice of teaching, is presented to journal readers? – What are the contents of the professionalisation of teachers? – What are the content characteristics of the everyday life of elementary school teachers? – What is the context in which the question of power is presented in relation to the content about teachers? – Does existential vulnerability appear? – How and in what ways are the male and female teachers represented in the content? – How does the choice of teacher themes in the papers under study vary from one paper to another, and do the papers show differences when compared with each other? – What is the pattern of the dynamics of topics and content over time in the research? The main aim of the research was to analyse tabloid and political newspapers, so the research questions were defined in connection with this: – Does the content of the People's Teacher's Journal show parallels with the publication patterns of the periodical press? – To what extent do the choice of topics reflect the approach and orientation of political and tabloid newspapers?

III. Summary of research results

The general result of the research is that the content of the press products has revealed the era: everyday life, the opinions of national and local politicians, the lives of teachers have become visible, almost tangible. The history of education, cultural history and political history have been brought to life and filled with content. It gave us an insight into the driving forces behind sociological changes in education, and political intentions in the guise of education. Teachership was presented to readers of political newspapers along clearly identifiable themes. Existential/financial sphere was the most prominent segment in living and working conditions. Also, working skills and methodological information (praxis) appeared in the newspapers, and the criminalisation in which teachers were involved was observable in each year. In addition, the content relating to their training and qualifications was a recurrent element, as was the issue of teachers' political involvement. There was, of course, other contents, including the professional and political challenge facing the Ministry of Religion and Public Education when the Felvidék (Highlands) earlier annexed to Czechoslovakia were returned, which required a systemic solution from the ministry. Reading the articles in the press, it is a slight exaggeration to say that the image presented to the readers of the press was that elementary school teachers were only really interested in one issue: the settlement of incomes, the increase of salaries independently of the maintainer. The situation of denominational teachers, cantor teachers and substitute teachers was most prominently reported in the newspapers. In addition, other aspects of living and working conditions were also covered, to varying degrees from year to year: remuneration, the valorisation of the income from crops, the so-called boletta system, the income of cantor teachers, the abolition of rail discounts, the differential nature of the allowances, the differences between denominational and state teachers, the differential pension calculation, the problem of substitute and assistant teachers. It is fair to say that there is no aspect of this subject which has not been dealt with to varying degrees. Their working conditions, especially from today's point of view, may appear to be very unfortunate. Both ministers had to face up to the problems which fundamentally affected the work of teachers and their state of mind and well-being. The growing dissatisfaction of teachers was an agent that required a solution from the Government, especially in view of the fact that the educational policy of the period had a significant role for the

teaching profession. The quantification of the contents also shows that the state of the economy is reflected in the quantity and proportion of articles exposing teachers, since the publications of the 1930s mirror the economic recession of the 1930s: the existential theme reaches its maximum in a five-year comparison. The issue of teachers' professionalization is a very exciting area of exploratory work, as it is not a mainstream segment of the subject choices of the political dailies and tabloids included in the corpus. This is due to the size and heterogeneity of the readership, their level of education and training, and the fact that the content is subject to specialised knowledge, which required the editorial staff to be competent or at least well informed. Nevertheless, although there is little specific information in the papers, the presence of a teaching methodology can be identified. It is mainly the question of the balance between teaching and education, so characteristic of the period, and the implementation of popular education that is the subject of this paper. The content analysis also revealed that from the 1920s until the end of the period under study, the professional knowledge, educational and teaching methodology culture expected of primary school teachers changed. In the first half of the period, the importance of the possession of professional skills and the priority of progress in methodological culture were revealed, while in the 1930s, the effectiveness of education and the outstanding cultivation of educational work became more pronounced and a leading expectation. The everyday life of teachers outside working hours can best be approached through episodes of press articles. There were no articles or content focusing specifically on this, but the analysis of the reports and one or two longer reports or reports reveals this area, which is also linked to the existential theme, to the practice and to some extent to the criminalisation of teachers. It becomes apparent that the extra-occupational activities of urban teachers are an almost invisible area. In contrast, the life outside work of rural, farm and village teachers is transparent to the readers of the organs. The qualitative exploration and analysis of the year rounds clearly showed that there were manifest and latent messages of power affecting teachers. Manifest expressions of power clearly mark out teachers' latitude, their existential possibilities and their vulnerability due to low financial esteem. The latent contents carry the influences which, seeing the contents, affect elementary school teachers' lives in an almost systemic way. It may be less obvious to newspaper readers, but it is clearly present for members of the professional community concerned. These include the legislative environment, the 'hidden curriculum' which puts pressure on elementary school teachers, or the micro-societal environment or even the expectations of big politics. It is worth emphasising that the chronological exploration has made it possible to identify, through explicit and implicit themes, the extent to which the various forms and degrees of power are able to influence teachers' attitudes, life choices and social and economic mobility. Minister Kunó Klebelsberg's public threats can be seen as an extremely blatant event. From the (repressive) measures taken against individual elementary school teachers, even if we cannot draw conclusions that apply to everyone, we can also draw conclusions about the protocol of practice, the expectations of teachers, the hierarchical system and institutional processes, and the institutional process that regulates and limits the degree of freedom of teachers. Finally, the communication technique between teachers' organisations and the

ministry in the event of a conflict could be seen, revealing the dynamics of the current power relations. Another aspect of power is the use of power by elementary school teachers, the use of personal power, the abuse of power. One particularly serious form of this is sexual harassment and indecent assault. Teachers abused the vulnerability of their pupils, their physical superiority and their social status. In the years that followed, although few press articles were published on the subject, the extreme violation of standards led to newspaper reports of police proceedings or cases that reached the court stage, which eroded the public image of elementary school teachers, especially that of male teachers. Another aspect of teaching power is the use of corporal punishment in schools, which has undergone significant changes over the period under review. By this period, it had become accepted in international legislative practice (Boreczky, 1999) and in the domestic educational theory canon that corporal punishment should not be used. The People's Teacher Journal illustrated the counter-productivity of corporal punishment mainly with Western European examples and professional content, but also published content in the foreign review columns that could be interpreted as supportive information on corporal punishment in schools. Political engagement is a unique area of press representation of the teachership. It was present in four out of five years, 1921, 1926, 1935 and 1938, but almost absent in 1930. The theme that is clearly visible in four of the five year ranges raises the question of what might have caused the lack of relevant content in 1930. Analysing the press coverage of the 1930s concerning the elementary school teachers' profession, and knowing the situation in the country at the time of the Great Depression, a major economic downturn began in the country which, on the one hand, could have overshadowed topics that had been sufficiently covered previously or were considered less interesting. On the other hand, precisely because of the economic situation, the restrictive state policy had the effect of placing a large number of elementary school teachers in existential circumstances that did not allow them to express themselves on a political basis. In the event of unemployment, they would have faced even more serious difficulties in making a living, so that for elementary school teachers, political involvement and political activity could entail serious risks. The analysis of the pattern of political engagement, beyond the missing year range, also yielded a further noteworthy result. In 1921, in contrast to the other years, the proportion of political participation was particularly high, while in the other years it was much lower. It is legitimate to ask what might account for the change in the pattern of the subject. One explanation is that another pattern is broken in 1921, but with negative results. The theme of criminality affecting teachers seems almost invisible at this time, whereas it was constant and higher in the other years. Among the range of explanations, it is reasonable to assume that in 1921 the new political system was not yet considered solid and that the teaching profession could see some of the achievements of October 1918 and March 1919 as defensible objectives. In this case, the political involvement of elementary school teachers in 1921 can be seen more as a rearguard action to preserve a more democratic school and social system. I also consider the exploration of criminalisation of teachers to be a success of the research. This occupational group is no exception: among elementary school teachers we also find perpetrators, accomplices, people prone to violent behaviour or victims who have been victimised

by chance or by their way of life. The “pattern” of crimes committed in the public sector is no different from that of crimes committed outside the teaching profession: murder, robbery, embezzlement, corruption and forgery are also found. The latter, since it demands resources, raises the issue of the investigation of underlying accomplices who avoid detection, as well as the presence of a political thread (Berkes, Kántás, Szabó, Szerényi, 2020). The relationship of elementary school teachers who were public offenders or administrative rulebreakers with politics was more strongly articulated during the elections, but while the politicisation of the classroom, the expression of political opinions in the classroom, became less prevalent in the 1920s, it became more prevalent from the mid-1930s onwards, and acceptance, rejection or ignoring of this phenomenon became part of the political discourse. The average proportion of male teachers in the period under review was around 60%. Primary school teachers were generally referred to in the press as “tanító” (male teacher) and “tanítónő” (female teacher), indicating that the two sexes within the profession were equivalent. A frequently used journalistic formula was the term “tanítóság” (roughly: the group of primary school teachers), which universally designated teachers for readers, regardless of gender. The gender of teachers appeared in an explicitly dichotomous form when the content specifically required it. Distinctly differentiated content can be found for the gender of teachers in relation to the following themes: over-qualification of teachers, which essentially affected female teachers; the dismissal of certain groups of married teachers in times of crisis; and the gender of the perpetrator can always be identified when naming crimes affecting elementary school teachers. In the case of teachers working in the rural community, some employers would have preferred to employ male teachers and requested legal support from the Ministry of Religion and Education. Another way of approaching the issue was to allow only male teachers to speak in the press, so that the reading public could hear the views of men whether they were male or female teachers. The political spokespeople and the leaders of teachers’ organisations were all men. The statistical analysis also allowed for a comparison of the papers. The different genres had different publication start-up times, and there were also marked differences in political orientation when comparing newspapers. In addition, changes in education policy and the legislative environment have also had an impact on the publication patterns of the newspapers. The Új Nemzedék and Magyarország were the most active in representing the living and working conditions of elementary school teachers. When examining the publication activity of the latter newspaper in 1926, the question of political interest arose, since the 1925 scandal of the forgery of French francs continued until June 1926 and threatened the position of Prime Minister István Bethlen. The newspaper and the political circles behind it, I assume, wanted to weaken the position of the Head of Government by attacking Minister for Education Kunó Klebelsberg and making the controversial teacher status settlement issue a theme. The topic of the political role of elementary school teachers was mostly discussed in the newspaper Az Est, the explanation for which was the world view of the owner of the newspaper, Andor Miklós. Its owner, who represented bourgeois-liberal values, regularly reported on discrimination against elementary school teachers on the basis of religion, similar to the Esti Kurir, owned by Károly Rassay. The criminalisation of teachers was a genre-specific issue, as it was mostly

represented by tabloids (Az Est, Friss Ujság). The publication patterns of political newspapers show similarity for topics related to the professional activities of teachers. All of these papers had similar proportions of readers who could see the challenges of professional work. It is clear that there is almost no overlap between the content of the People's Teachers' Newspaper and that of political newspapers. There is no political involvement of elementary school teachers, no criminalisation concerning them, minimal and normative existential content. This can be explained by the nature of the two types of newspaper, and the identity of the editorial office and publisher, as well as the professional-political ties of the publisher cannot be avoided, since the publisher of the People's Teachers' Journal was the Ministry of Religion and Public Education itself, and thus also fulfilled a normative function through the content that it published. If we feel compelled to formulate the subject area where the intersection of content can be seen, then the teaching and educational work of elementary school teachers and teacher training teachers can be highlighted most prominently. In terms of press research history, there is continuity for some topics and discontinuity for others. The areas of school health and teacher training, the role of elementary school teachers and the different segments of the profession can be considered as continuous content. In exploring school health, it became clear how little attention was paid to the health of teachers, the risk posed by working conditions (condition of classrooms, student numbers), the presence of student-borne infections in the classroom, the hygiene of students, which also affected the health of elementary school teachers. The physical and mental well-being of teachers also had an impact on the success of the frequently mentioned fight against illiteracy. The maintenance of teachers' mental and physical health was very problematic. Between the two world wars, the number of suicides in Hungary was extremely high, and many elementary school teachers chose this escape route as well. The importance of education, discipline and family life education also appeared. The theory of reform pedagogy was not continued, or barely appeared in the newspapers, and readers were only informed about the reform of life in a few reports and reports. However, the importance of the education of the whole nation, which had to permeate the teaching practice, was a new element. In conclusion, the research questions of the thesis have been answered: the representation of people's teachers, along the thematic lines, in political and tabloid newspapers is well detectable. A comparison of the publications shows a strong polarisation, which is also associated with a different intensity of topics: a clear link to political orientation and format can be detected in the preference for the topics chosen by the newspapers. The choice of topics in the People's Teachers' Journal shows few parallels with political newspapers, and some topics do not appear at all (political involvement and the criminalisation of teachers), which can be explained by the orientation of the professional paper's maintainer and its specific genre.

References

- Asztalos József (1923): Magyarország iskolái. Statisztikai Szemle, 1. 5–6. sz. 146–150.
Asztalos József (1928): Elemi népoktatásunk újabb fejlődése. Magyar Statisztikai Szemle, 6. 12. sz. 1269–1308.

- Asztalos József (1937): A tanítóképzés újabb adatai. Magyar Statisztikai Szemle, 15. 8. sz. 734–741.
- Baska Gabriella, Nagy Mária és Szabolcs Éva (2001): Magyar tanító, 1901. Iskolakultúra, Pécs,.
http://misc.bibl.u-szeged.hu/45475/1/iskolakultura_konyvek_009.pdf Letöltés ideje: 2019. május 11.
- Baska Gabriella (2018): „Néptanítónak lenni nem comicum”: A Borsszem Jankó tanítóképe. In: Fehérvári Anikó (szerk.): A Borsszem Jankótól Bolognáig: Neveléstudományi tanulmányok. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 13–32.
- Berkes József, Kántás Balázs, Szabó Piroska és Szerényi Ildikó (2020, szerk.): A dinárhamisítók nyomában – Bicskey Elek vajdasági tanító pénzhamisítási ügye, 1928–1929. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- Boreczky Ágnes (1999): Fenyítés az európai és az amerikai iskolákban. Educatio, 8. 4. sz. 771–787.
- 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, Camie Paul, Long Debra, Panter Abigail T., Sher Kenneth és Rindskopf David (szerk.): APA handbook 14 of research methods in psychology. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological. 2. köt. American Psychological Association, Washington, DC. 57–71.
- Donáth Péter (2008): A magyar művelődés és a tanítóképzés történetéből 1868 –1958. Trezor Kiadó, Budapest. Duby George (2000): Folytonos történelem. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Elekes Dezső (1939): Magyarország időszaki sajtója 1938-ban. Statisztikai Szemle, 17. 7. sz. 878–889. Foucault Michel (1998): A fantasztikus könyvtár – Válogatott tanulmányok, előadások és interjúk. Pallas Stúdió – Attraktor Kft., Budapest.
- Frank Tamás (2018): Tanítóság a korabeli bulvársajtó tükrében az 1930-as évek hajnalán. Különleges Bánásmód, 4. 3. sz. 39–54.
- Gyáni Gábor (2007): Relatív történelem. Typotex, Budapest.
https://www.typotex.hu/upload/book/382/gyani_gabor_relativ_tortenelem_r eszlet.pdf Letöltés ideje: 2022. május 03.
- Gyáni Gábor (2009): A mindennapi élet mint analitikus kategória. A társadalomtörténet-írás lehetséges új útja. Történelmi Szemle, 51. 2. sz. 259–274.
https://epa.oszk.hu/00600/00617/00045/pdf/EPA00617_tortenelmi_szemle_2009_02_259-274.pdf Letöltés ideje: 2019. december 17.
- Horváth Attila (2014): A Beneš-dekrétumok és a hozzá kapcsolódó diszkriminatív intézkedések Csehszlovákiában 1945 és 1948 között. In: Horváth Attila, Korom Ágoston (szerk.): A Beneš-dekrétumok az Európai Parlamentben. Nemzeti Közszerzői Egyetem, Budapest. 17–28.
- Lipták Dorottya (1997): A családi lapoktól a társasági lapokig. Újságok és újságolvasók a századvégen. Budapesti Negyed, 5. 16–17. sz. 45–70.
<http://epa.oszk.hu/00000/00003/00014/liptak.htm> Letöltés: 2022. május 16.
- Löwenthal Leo (1973): Irodalom és társadalom. Gondolat Kiadó, Budapest. Neszt Judit (2014): A középfokú elemi iskolai tanítóképzők intézményrendszerének

- kiepülése és változásai 1828-tól 1945-ig (PhD-disszertáció). Debreceni Egyetem Humántudományok Doktori Iskola.
- Németh András (2008): A néptanítói tudás konstrukciója. Az elemi népoktatás enciklopédiájában (1911–1915). *Iskolakultúra*, 18. 5–6. sz. 86–103.
- Németh András (2012): Magyar pedagógusképzés és pedagógus szakmai tudásformák I. 1775– 1945. Nemzeti fejlődési trendek, nemzetközi recepciók hatásai. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Nóbik Attila (2017): Nem szakmai tartalmak megjelenése a Néptanítók Lapjában (1868–1892). In: Új kutatások a neveléstudományokban 2016: A tanulás és nevelés interdiszciplináris megközelítése. MTA Pedagógiai Bizottság, SZTE BTK Neveléstudományi Intézet, Szeged. 325–343.
- 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_szaksajtó_es_a_nep_tanitoi_szakmasodas_a_dualizmus_koraban_2019_beliv.pdf
- Letöltés ideje: 2020. augusztus 10.
- Noiriel Gérard (2001): A történetírás válsága. Elméletek, irányzatok és viták a történelemtudományról tudományválasztól napjainkig. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Pető Bálint (2017): Az első szentesi kisdudor megnyitása – a helyi sajtó tükrében. *Délvidéki Szemle – Történettudományi folyóirat*, 4. 1. sz. 5–17.
- Rébay Magdolna (2020): A cserkészlapok Magyarországon 1930–1931-ben. A Cserkészlapok Lapjának első két évfolyama. *Per Aspera Ad Astra*, 7. 2. sz. 80–96.
- Ricoeur Paul (2001): A narratív azonosság. In: László János (szerk.): *Narratív pszichológia. Narratívák 5.* Kijarat Kiadó, Budapest. 15–25. Ricoeur Paul (2004): Objektivitás és szubjektivitás a történelemben és a történetírásban. In: Takács Ádám (szerk.): *A történelem anyaga. Francia történelemfilozófia a XX. században.* 6. köt. L'Harmattan Kiadó – Atelier, Budapest. 187–206.
- Romsics Ignác (2010): Magyarország története a XX. században. Osiris Kiadó, Budapest.
- Sántha Kálmán (2015): *Trianguláció a pedagógiai kutatásban.* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.
- Sárai Szabó Katalin (2009): „Családi élet őrizői, magyar református anyák, asszonyok...” Nők a két világháború közötti református egyházi sajtóban. *Médiakutató*, X. 83–99.
- Sipos Balázs (2004): A politikai újságírás mint hivatás. Nyilvánosság, polgári sajtó és a hírlapírók a Horthy-korszak első felében. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Szabolcs Éva (2001): „...tanítói állomásra pályázat hirdettetik...”; A Néptanítók Lapja 1901. évfolyamában január–márciusban megjelent álláshirdetéseinek elemzése. In: *Magyar tanító; 1901. Iskolakultúra*, Pécs. 141.
- White, Hayden (1996): A narrativitás szerepe a valóság reprezentációjában. *Aetas*, 11. 1. sz. 98–118.

A konstitúciós terápia szerepet játszott-e mint paradigmaváltás a gyógyításban és a rehabilitációban Bernard Aschner és Pető András munkásságában?¹

Forrai Judit²

A 20. század elején szemléleti krízishelyzet alakult ki a medicinában. Az addig mindent felülíró sejtpatológiai nézet és a velejáró gyógymódok is megújításra vártak. Új természettudományi nézet, a konstitúciós szemlélet alakult ki, mely alapjaiban változtatta meg az elkövetkező időkben a medicinát. A konstitúciós medicina szerint az egész szervezet reakcióképességét veszi figyelembe bizonyos ingerekkel szemben, s ennek megfelelően választja meg a gyógymódot is. Kiemelkedő képviselője Bernard Aschner volt, aki Pető Andrással éveket dolgozott együtt egy folyóirat szerkesztőségében. Nézetét és hatását keressük a Pető-féle konduktív pedagógiában.

Gyógyítási szemlélet fejlődésének néhány történelmi csúcspontja

Az orvoslás célja a betegség felismerése, gyógyítása az egészség helyreállítása, illetve az egészség megőrzése. A nyugati orvostudomány a történelem során a mára kialakult egészség és a betegség többdimenziós fogalmát különféle koncepciók alapján határozták meg, amelyek különböző nézetek szerint, különböző orvosi kontextusokban és történelmi, tudományos időszakokban filozófiai, teológiai, anatómiai, fiziológiai, epidemiológiai, funkcionális, társadalmi, molekuláris és egyéb szempontokon alapultak. Csak néhány olyan mérföldkövet emelünk ki, amelyek segítenek megérteni a vizsgált folyamat megértését, ontológiai fejlődését.

Hippokratész (i. e. 460 – i. e. 377 körül) által megfogalmazott és leírt ókori tapasztalatok fogalmi kereteiben formalizált filozófiai-naturalista felfogás szerint a humoral-patológiai szemlélet volt a betegségek felismerésének módja és gyógyításuk alapja. A test harmóniájának helyreállítását a négy belső folyadék(nedv) egyensúlya jelenti – a dietétikai életmódtanácsok betartásával (mozgás, táplálkozás, személyes higiéné, rendszeres életmód stb.) – amelyek az egészségi funkciók helyreállításának lehetőségét szolgálták.

A svájci német orvos és alkimista, Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim, vagyis Paracelsus (1493 körül –1541) orvosi filozófiája, az egészség az emberi mikrokozmosz, vagyis a belső egység és az egész univerzum makrokozmosza közötti harmonikus megfelelésben rejlett. Paracelsus orvosi hitvallása szerint az addigi orvosi etiológiai monizmus helyét a kórok sokfélesége foglalja el: kémiai, mikrokozmosz, asztrikus-kozmosz, mágikus és nem utolsósorban a pszichés okok. Orvosi szemléletének jellemző princípiumai a betegség mint önálló entitás, az ontológiai betegségfogalom, a keletkezés elve, funkcionalizmus és dinamizmus volt az élő testben³. Mindezek tudása a kóros állapot kellő ismerete, a harmónia helyreállítása adja meg a lehetőséget a gyógyulásra.

¹ A tanulmány megjelent a *Paradigmaváltás a tudományok, a technika és az orvoslás körében* című kötetben. A Magyar Természettudományi Társulat tudománytörténeti kötetei (5). Magyar Természettudományi Társulat, Budapest, 2022, 205–223.

² Forrai Judit DSc, Semmelweis Egyetem, Népegészségügyi Intézet

³ SCHULTHEISZ Emil: Theophrastus Bombastus Ab Hohenheim Dictus Paracelsus. Orv Hetil. 1967 Jan 15;108(3):127–30. PMID: 4880164

Más teoretikus alapon John Brown (1735–1788) skót orvos, az orvostudomány „izgatottsága” elméletének megalapozójának az volt az elképzelése, hogy az emberi egészségre jellemző és meghatározó a testre jellemző belső ingerelhetőség és a számos külső inger együttes jelenléte. Ezeket „izgalmas erőknek” nevezte el, amelyek hatására az emberi szervezet állandóan ki van téve és amelyekre reagálniuk kellett.⁴ Ennek következtében Brown felosztotta a betegségeket szténias, és aszténias jellegűre, azok alapján, hogy képesek-e túl- vagy alul stimulálni az emberi testet (brownizmus)⁵ az ingerekre.

A kísérleti élettan egyik megalapozója, a svájci Albrecht von Haller (1708–1777) orvos-biológus az 1766-ban megjelent „*Elementa physiologiae corporis humani*”⁶ könyvében az egészség és a patológia összefüggését vizsgálva állította fel koncepcióját az irritabilitásról és szenzibilitásról melyből hatalmas szakmai, nemzetközi vita alakult ki a régi és az új vitalista szemlélet között. Az új nézetének alapját igazolta az irritációval készített összehúzó izomképességek vizsgálatával s támasztotta alá,⁷ a többi kutatóval egyidőben (Bordeu⁸ Stahl, Barthez, stb).

Théophile de Bordeu (1722–1776), az anatómia terén fontos felfedezéseket tett a mirigyek megfigyeléséről, a szövetek szerkezetéről, olyan felismerésekre tett szert, amelyek utat nyitottak a vitalista szemléletű Xavier Bichat (1771–1802) szövettani vizsgálataira számára (*Traité des membranes*, 1800), mikroszkóp nélkül. Kutatta a szervezet, az egyes szervek és azok részei közötti kapcsolatot, amelyek egy egészet alkotnak; hangsúlyozta az egyes részek autonómiáját, de az egész harmóniáját. Az idegrendszeren keresztül Bordeu a terápiás erőforrások teljes arzenáljára támaszkodott a funkciók helyreállítása érdekében, beleértve a véreztetést, a hidroterápiát is, melynek eredményeként 1784-ben elindította a pireneusi hidroterápiát, majd később az Auch-i és a Baréges-i termálvizek főfelügyelője lett, s egyedülálló terápiáját ily módon népszerűsítette.

A 19. században tovább folytatták az élettani és anatómiai kutatásokon alapuló egészség és betegség eszméinek értelmezését. „Élettanilag” szólva a francia filozófus és fiziológus, Claude Bernard (1813–1878) úttörőnek számított a kísérleti elveinek alkalmazásával, kidolgozta az élőlények „belső környezetének – *milieu intérieur*” fogalmát, ami nem más, mint az emberi homeosztázis későbbi megértésének újra felfedezése. Bernard nem mereven elkülönült entitásoknak kezelte az egészséget és a betegséget, hanem éppen ellenkezőleg, a folytonos spektrum két komponensének, egyiket beolvasztva a másikba⁹ folyamatként.

Majd a század közepső harmadában Rudolf Virchow (1821–1902) által továbbfejlesztett sejtkórtani szemlélet alakult ki, amelyik az addigiakhoz képest új elképzelés volt a betegségek felfogásában. Virchow tudományos eredményeit továbbfejlesztve

⁴ BROWN J. Edinburgi: C. Elliot; 1780. *Elementa Medicinae*.

⁵ RISSE GB. The Brownian System of Medicine: Its Theoretical and Practical Implications. *Clio Med.* 1970; 5:45–51.

⁶ Von HALLER A. Lausanne: Sumptibus M.M. Bousquet et Sociorum; 1757-1766. *Elementa physiologiae corporis humani*. [PubMed]

⁷ AC ANDREA: Historical evolution of the concept of health in Western medicine. *Acta Biomed.* 2018; 89(3): 352–354. doi: 10.23750/abm.v89i3.6739.

⁸ Théophile de BORDEU du Barry grófnő, majd XV Lajos udvari orvosa, Diderot barátja volt.

⁹ Roy PORTER: The Greatest Benefit to Mankind. W. W. Norton, Company 1999. ISBN-13: 978-0393319804, ISBN-10: 0393319806

Louis Pasteure (1822-1895) és Robert Koch (1843-1910) elindította a baktérium „vadászatot,” s felfedezései megalapozták a sejtpatológiai elméletet olyannyira, hogy az egész nyugati medicina lassan felzárkózott és egyedüli elméletnek fogadta el az elképzeléseit. Virchow kimutatta, hogy a legtöbb betegség sejtszintű folyamat alapján működik, ezért ellenezte az akkoriban még uralkodó betegségek eredetének humorális elméletét. A tudomány történetében először nevezte el a kóros folyamatok alapján történő, a ma is használt *osztályozási rendszerét*, alapvető megállapításait a betegség okairól. Virchow úgy vélte, hogy a sejt az emberi test fő eleme, és az abban zajló folyamatok vezetnek bizonyos betegségekhez. Virchow tévedése az volt, hogy a sejtet azonosította az élő egységgel, az individuummal.

A kutatások továbbfejlesztésével és fejlődésével a sejt-kórtani felfedezések után gyors egymásutánban a medicinát meghatározó felfedezéseket sorra követték a hormonok, az allergia, a genetika, a vérben lévő antitestek (1906), a vércsoportok felismerése, mely a transfúziót tette lehetővé (Landsteiner), az inzulin, vitaminok, és sorolhatnák az új felfedezések sorát. A fizika segítségével, a hullámok rezgésével a szervezetbe való bejutást és észlelést végezte a röntgen sugár (1895), az EKG, EEG, s nem is beszélve a bakteriológiáról, mely különböző fertőző betegségek megelőzését tette lehetővé a védőoltások révén. A lelki betegségek kezelése, a hipnózis a lélek vizsgálata kézzel foghatóvá vált, láthatóvá sajátos rendszerével a pszichoterapeutikus koncepciók kialakulása lett a freudi évszázad kezdete. Társadalmi szintű szociális tényezők orvoslása a szociálhigiéne kialakulása összefüggésben a társadalmi változások felismerésével populációs szintű gyógyítást, illetve a betegségek megelőzésére tett kísérletek¹⁰ jelentettek nagy előrelépést.

Gyors idő alatt gombamód szaporodó felfedezések sorozata különböző reakciót váltott ki sokakban, a jólétesült középosztályban éppúgy, mint az értelmiségiek között és természetesen az orvosi szakmán belül is nagy ellentétek feszültek egymásnak. Voltak, akik nem akarták elhagyni az addigi hagyományos szemléletet, gyógy módokat. Ez az akkor felfedezett világ új távlatokat nyitott meg az addigiakhoz képest, egy új mikrovilág az emberi szervezet működésében a sejtek és molekulák szintjén történő új látható működéseket fedezett fel, amely újfajta értelmezéshez és látásmódhoz vezetett.

Mind ezek az előbb felsorolt tényezők hatására egyre erősödött egy új szemléleti és terápiás lehetőség az egészség piacon, a már régebben ismert konstitúciós orvoslás új változata – reneszánsza, amely segítséget nyújtott a kialakult orvosi szemléleti válság megoldására.

Az új szemlélet új tudományos tartalommal töltötte meg a koncepcionális irányt az egymáshoz közel álló tudományágakban, s hasonló megújítású látásmód alakult ki a filozófia, pszichológia, szociológia, pedagógia, sporttudomány, élelméztudomány, művészetek stb. területén.

Az első világháború és az azt követő szükségállapotban a tömeges betegellátás, sérülések, műteti eljárások, a nagyszámú beteganyag és esetszám növekedésével, a gyógyítási nehézségek nagy lelemények tárházát nyitotta meg. A tömeges fertőzések,

¹⁰ Carsten TIMMERMANN: Constitutional Medicine, Neoromanticism and the Politics of Antimechanism in Interwar Germany. Bulletin of the History of Medicine, Volume 75, Number 4, Winter 2001, pp. 717-739 (Article). Published by Johns Hopkins University Press.
<https://doi.org/10.1353/bhm.2001.0198>

a katonai fegyelemmel szervezett egészségügyi ellátások: barakk kórház, mobilkórház, vasúti betegszállítás, hátszági kórházellátás, pl. művégtagok nagyipari gyártása, hadigondozott ellátás, higiénia, fertőtlenítés szervezése, vegyipari termelések, nagymennyiségű gyógyszerek előállítása, illetve ennek ellenére a gyógyszerhiány fellépése, egy ún. orvosi- és gyógyszerválságot indukált. Azonban a háború okozta szükségállapotot az azt követő forradalmak még jobban nehezítették, az egészségügyi és kezdődő szociális ellátását (hadigondozottak, árvák, betegek stb.) szorult helyzetbe hozta a társadalmat a maga hatalmas hiányosságaival.

Az egészségügyi ellátásra egyre többen tartottak igényt, így az egészségpiacon egyre több engedély nélküli, ún. gyógyító jelent meg a szakszerű ellátás hiánya miatt. Egyidőben működtek a kuruzslók, a régi hagyományok alapján gyógyító orvosok és a modern kutatások alapján a specializálódott szemléletű szakemberek, a megfelelő konkrét terápiás hiánnyal, nagyszámú betegek csalódtak a sikertelen kezeléseik miatt. Ez az új látásmód és gondolkodásmód a *konstitúciós szemlélet*, különösen német területen, az ún. weimári birodalom idején honosodott meg.

Krízis az orvostudományban

1928-ban jelent meg a bécsi Bernard Aschner (1883- 1960) a kiváló nőgyógyász és kutató szinte botrányt okozó könyve, *Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg*,¹¹ amely a századforduló és utána következő két évtized orvosi válságáról szól. Magát az orvosi gondolkodást bírálja, mely szerinte teljesen egyoldalúvá vált. A mikroszkópi technika és a bakteriológia soha nem álmódott természettudományi eredményei egyoldalú és hibás irányban fejlesztették az orvosi tudományt. A kórbontani leletezés abszolút dominanciájáról s az erre épült cellulár-patológiának túlzásokba menő értéklehetőségétől ír, amely elnyomta a már meglevő addigi eredményeket és tapasztalatokat is, amelyek hiánya komoly kára lett mind a tudománynak, mind a betegeknek. A többszáz évig tartó humoral-patológiai szemlélet paradigmaváltása a 18., majd a 19. században megdőntötte az addigi nézeteket, amellyel úgy járt az orvostudomány, mint ahogy egy német mondás állítja: „kiöntötték a fürdővízzel a gyerekeket is”. Vagyis az évezredek alatt megszerzett és összegyűjtött tapasztalati tudást, ismereteket, a tudósok, kitűnő terápiai tapasztalásait is elhagyták s egyedül a sejtpatológiai nézet maradt. Aschner felszólítja e könyvében az olvasóit a tapasztalatok megmentésére, az értékek megőrzésére és azok gyakorlati alkalmazására, mert az orvosi tudomány nagyszerű és csodálni való eredményei dacára is, a szakirányok fejlődésének részterületei mellett be kell építeni azt a régi szemléletet, hogy beteg embert sokkal inkább kell a maga egészében tekinteni, holisztikus módon, nem pedig csak lokális, bizonyos sejtcsoportokhoz kötötti jelenségnek tekinteni.

Aschner botrányt okozó könyve csak azoknak való – írja, – aki rendelkezik kellő klinikai képzettséggel és objektív kritikával. Ugyanez vonatkozik a régi gyógyszerekre, gyógyszerhasználatra is. Bebizonyította, hogy a régi, humoral-patológián alapuló

¹¹ Bernhard ASCHNER: *Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg*. Hippokrates, Stuttgart-Leipzig-Zürich, 1928 Uő.: *Lehrbuch der Konstitutionstherapie*. Hippokrates, 1933

gyógyító eljárások és növényi gyógyszerek,¹² és egyéb módszerek sok esetben tökélesebb eredményeket adnak, mint a maiak. Hiszen a szervezet öngyógyító erejére, illetve annak megtámogatására, az szervezet egységes harmóniájának visszaállítására helyezte a hangsúlyt. Véleménye szerint a gyógymód megválasztása, mint csak a régi vagy csak az új gyógymód nem olyan hatásos, mint a kettős gyógymód – a régi és új együttes alkalmazása –, amely az addigi szűk gyógyító keresztmetszet mellett jól bevált. A modern, holisztikus gyógymódot használók között sok magasan szakképzett orvos volt, amely tényszerűen kizárhatta, hogy a kettős gyógymódot alkalmazókat megbélyegző sarlatánnak nevezzék, ám a valóságban ez nem mindig volt így.

Aschner – bizonyos vélemények szerint – kicsit többet mentett meg a régi idők gyógyító eljárásaiból. Ha megnézzük a mai kezelési módok tárházát, ma már sok olyan eljárást is alkalmaznak, amit 90–70 évvel ezelőtt még sarlatánságnak neveztek. Könyvében sorra veszi az orvostudomány minden ágát, a betegségek minden rendjét, bizonyosággal azt a ma már nagyon elfogadott nézetet, hogy a beteg embernek a saját akarata és befolyásolása hat a látszólag csupán lokalizáltnak látszó betegség meggyógyulásában. *„Maga az a körülmény, hogy a régmúlt idők orvosi tanai között számos olyan van, amely a mai legmodernebb gondolkozás és legelfogultabb kritika kereszttüzeiben is megállja a helyét, – amint az éppen e könyv soraiból kitűnik –, nemcsak hogy dicséretessé teszi a szerző munkáját, de jogosulttá teszi azt az óhaját is, hogy e lelkesen megírt tendentious munka visszhangra találjon.”*¹³

Ez az elmélet, majd az azt követő gyakorlat egy akkor légüres orvosi térbe robbant be, amely az egész orvostudomány újra gondolására kényszerítette a kutatókat, gyakorló orvosokat, melynek hatása még a mai napig is tart. Természetesen sokféle elgondolás alakult ki több elmélet képviselői csoportosulással, így a mai értékelésük is többféleképpen magyarázható. A mai szakmai viták szerint¹⁴ próbálják értékelni az akkori elméletek és gyógymódok társadalmi létjogosultságát, helyét.

A konstitúciós teória behatolt a medicinán kívül a filozófiába, a művészetekbe, a mindennapi életbe. A századfordulón a konstitúciós medicina egyik legfontosabb párbeszéde, megnyilvánulása a reguláris és irreguláris medicina között a környezet jelentős szerepéről szól.

Az egészség felértékelődése központi helyet foglalt el e korban a társadalmi tudatban – később politikai-társadalmi mozgalmak egyik alapja lesz az egészséges ember példaképe. Megjelenik a kötelező iskolai tornaóra, sportegyesületek jönnek létre, megnyitják a modern kor első olimpiai játékát (1896), átreformálják a szemléletet, a ruhaviselettől a táplálkozásig minden területen, pl. a nők elhagyják a fűzőt és a természetes alak, szépség hódít, természetes frizurákkal, rövid hajjal stb. viaskodva az addigi hagyományokkal. Személyes higiéné hangsúlyt kap, a víz

¹² MAGYAR László András: „Gyógyszer” nélkül a nátha ellen. 101 régi recept. Háttér Kiadó, 1992.

¹³ Dalmady Zoltán: Könyvismertetés: B. Aschner Die Krise der Medizin. (Konstitutions-therapie als Ausweg.) 8°. 562 old. Hippokrates Verlag. 1928. Budapesti Orvosi Újság, 1929. január-június (27. évfolyam, 23. szám) 1929.06. 06. 731.

¹⁴ TIMMERMAN, Carsten: Constitutional Medicine, Neoromanticism, and the Politics of Antimechanism in Interwar Germany. Bulletin of the History of Medicine, Volume 75, Number 4, Winter 2001, pp. 717-739

gyógyító ereje a különböző vízterápiákban, új szakterület indul az orvostudományban, a balneológia. Vagyis a természet és környezet, az egyén és a társadalom szoros együttműködése új irányt szab. Más kifejezéssel a mikro- és a makrokozmosz egy-
sége újra előtérbe kerül a konstitúciós szemlélettel, melyet Ita Wegman (1876-1943) holland orvosnő, antropológus így fogalmaz meg:

„Az a fajta mai orvostudomány, amely csak a halott szervekkel foglalkozik, elvesztette az ember és környezete, a növények, a Föld és a csillagok közötti összefüggések ismeretét, és ezzel veszendőbe ment a gyógyítás tényleges tudása is. Mert a környező világnak, az egész makrokozmosznak kell számunkra azokat az erőket és anyagokat nyújtania, melyeket nekünk az emberhez, a mikrokozmoszhoz kell eljuttatnunk, hogyha hiányzik neki valami, vagy zavar lépett fel nála. A gyógyítás művészete valójában csak egy olyan embertan révén születhet meg újra, amely az ember korszakokon át tartó fejlődéséből tárja fel az ember és a kozmosz kapcsolatát.”¹⁵

Természetesen a konzervatív szemlélet túlkapásnak, tudománytalannak, egy szektának tartja a konstitúció kereteit. Mind ezt az állapotot remekül tükrözi Alois Strasser (1867-1945) professzor bécsi előadásáról szóló beszámoló:

Szekták az orvostudományban. A bécsi orvostársaság pénteki ülésén Strasser, az ismert belgyógyász professzor igen figyelemreméltó előadást tartott arról a témáról, amit körülbelül így lehetne meghatározni: szektáriánizmus az orvostudományban. Mert, hogy vannak az orvosi tudományban különböző szekták, az tagadhatatlan és ezekkel foglalkozott most a professzor. Megállapította, hogy a különböző orvosi szektáknak gyakran nagy sikerük van az orvosok körében. A közönségben él valami különös káröröm, a hivatásos akadémikus orvostudomány kudarcával szemben. Egy-egy ilyen elkerülhetetlen orvosi eredménytelenséget azután a különböző szekták propagátorai kihasználják a maguk javára. El kell ismerni, hogy előfordult már, hogy egyes orvosi szekták ötletei beváltak és később a hivatásos orvostudomány is igazolta azokat.

Kneipp, Schrott tanításait, valamint a vegetarianizmust bizonyos korlátok között igazolta az orvostudomány. Az orvosi szektáriánusok, amint ez már általában a szektáriánusok jellemző tulajdonsága, vakon, dogmatikusan ragaszkodnak elveikhez. Ezzel szemben el kell ismerni azt is, hogy a tudományos orvosok jórésze is bizonyos fokig mereven állást foglal minden nemhivatalos helyről jövő újítással szemben, tehát szintén hajlik a dogmatizmusra. Ez hiba, mert a beteg ember, aki nem a szabályokhoz és az előírásokhoz ragaszkodik, hanem a gyógyuláshoz, könnyen veti magát a kuruzslók karjaiba, ha az orvosoknál bizonyos okokból nem találta meg a kellő gyógyulást. Strasser professzor ezután az úgynevezett konstitúciós terápiáról beszél, amely feloldja az orvostudomány eddigi dogmatizmusát, és amelynek lényege az, hogy nem egy szervet, hanem az egész szervezetet akarja gyógyítani. Ennek az iránynak egyik legkiválóbb exponense dr. Aschner bécsi egyetemi magántanár.”¹⁶

Tehát Virchow sejtpatológiája lassan dogmává válik és újabb paradigmaváltás eredménye a konstitúciós szemlélet. Azok a klinikusok, akik lelkes hívei lesznek az akkor legmodernebb szemléletnek (Strasser szerinti szektának) mind komoly egyetemi tanár, gyakorló orvos, és egyben nagyszerű kutató is.

Figyelembe kellett venni az új orvosi irányzatban a rész és az egész összetartozását, a rész az emberi test és az egész a környező világgal együtt, vagy a szervezeten

¹⁵ Emanuel Zeylmans van EMMICHOVEN: A szív megerősítése. Egy misztériumiskolázás a jelenből. Rudolf Steiner és Ita Wegman együttműködése. Ki volt Ita Wegman? IV. kötet, ford. Almási Katalin. Pro Natura Manufaktúra, Bp., 2015

¹⁶ Pesti Napló. 1931.05.24, 573.

belül az egyes sejtek és szövetek, vagy szervek és a test egésze közötti elválaszthatatlan kapcsolatát. Ezért a gyógyításban nem lokálisan kell gyógyítani, hanem a szervezet egészét kell nézni és a szervezet öngyógyító erejét igénybe venni a gyógyulási folyamatban. A konstitúciós szemléletben az évezredek óta bevált gyógymódokból – mint pl. diéta, mozgás, életfelfogás, vízkúra, higiéné stb. merítenek, amely a homeosztázisát állítja vissza a szervezet önerejéből. Ezt nevezték az ókori görögök támogató rendszerüknek diététikának¹⁷ vagyis egy egységes életmód rendszernek.

Így kerül szembe a patológiás sejtten a konstitúciós szemlélettel. Az orvostudósok többsége folytatta az általuk kritizált, „legyőzött” racionalista és mechanisztikus utat. Az 1920-as években a különböző csoportok által alkotott konstitúciós megközelítések széles skálája azt mutatja, hogy a történet inkább párhuzamos fejlemények és tárgyalások eredménye.

A konstitúciós medicinális szemlélet alakulása

Konkrétan a konstitúciós medicina a szervezet *reakcióképességét* veszi figyelembe és alkalmazza a *különböző ingerekkel szemben*, amely véleményük szerint függ a testalkattól a szervezet egyedi felépítésétől. Ugyanis az emberek a betegségek azonos kórokozóiira, ingerekre nem azonos módon reagálnak, hanem egyénileg, amelyet részben öröklött tulajdonságok és részben a környezet befolyásol. ez ma már evidencia, ennek kialakulása is hosszú folyamat, teóriák ütközésének eredménye.

A konstitúciós medicina teóriájának első kigondolója a rostocki kardiológiával is foglalkozó belgyógyász orvos Friedrich Martius (1850–1923). E témában írt könyve a *Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie* (1914), kollégája Friedrich Kraus¹⁸ (1858–1936) az EKG németországi elterjedésének úttörője mindketten a konstitúciós medicina első kigondolói voltak, valamint csatlakoztak hozzájuk további patológusok, mint a német hisztológus Otto Lubarsch (1860–1933) az amyloidosis, a carcinoid tumor első leírója (Lubarsch-Pick szindróma) és a német Ludwig Aschoff (1866–1942) patológus, a retikuloendoteliális rendszer felfedezője és leírója (1924).

Természetesen a konstitúció fogalmát többen többféleképpen határozták meg. Némelyek szerint a konstitúció tisztán alaktani, morphologiai fogalom, vagyis működésbeli fogalom, amelynek különbségére legjobban a hajlam (diszpozíció) felel meg. Ezzel szemben többen, pl. Stiller Bertalan (1837–1922) szerint a konstitúció néven a szervezet anatómiai és fiziológia tulajdonságainak összességét értették. Verebély Tibor (1875–1941) szerint a konstitúció a szervezet biológiai, kémiai, fizikai és szellemi, lelki tulajdonságainak összessége, az egyén összes tulajdonságainak eredője, nem az egyén egyik tulajdonsága, hanem az öröklött (genotípus) és a szerzett tulajdonságok összessége (fenotípus), mely az egyén reakcióképességét a külvilággal szemben megszabja.¹⁹

¹⁷ MAGYAR A. László: A jó életnek módja. A diétetika. Medicina, Budapest, 2012. ISBN: 9789632263823

¹⁸ FAZEKAS Tamás: A pitvarlebegés áttekintő története. Kaleidoscope 2012.4.123-151.
<http://doi.org/10.17107/KH.2012.4.123-151>

¹⁹ VEREBÉLY T: Az alkat sebészi jelentősége. in: A Magyar Sebésztársaság Munkálatai 14. nagygyűlés (1927. szeptember 15–17.) II. füzet.17. Referatumok I.Budapest.

Ez az új paradigma akkor többnyire elutasított volt, de új szemléleti irányt adott. Konkrétan a *konstitúció jelentése az orvoslásban a szervezet reakcióképességét jelentette bizonyos ingerekkel szemben, amely változó egyénileg a testalkat, felépítés függvényében.*

A testalkat pedig, mint *alkattan* vonult be a tudományos életbe, térhódítása nagy jelentőségű lett, az élet vizsgálatának alapproblémájává vált. Amíg néhány évtized előtt a klinikai, kémiai, bakteriológiai stb. vizsgálatokkal a kóros folyamatokat törekedtek jól körülhatárolni, a szervezetben egy helyére lokalizálni, a lefolyásban észlelhető különbségeket pedig a külső viszonyokban, a különböző kórokozókban keresték, addig az újabban felmerült neohippokratizmus a szervezetek különböző viselkedésének okát az ép és kóros állapotban a konstitúcióban keresték. Hippokratész és iskolája hangoztatta, hogy az orvosnak nem a betegség ellen kell küzdeni elsősorban, hanem a szervezet veszélyben forgó vagy már megtámadott, sajátos konstitúciójában gyökerező erőtenyezőket kell megvédenie, felszabadítania, hogy a szervezet veleszületett, illetőleg örökölt ellenállóképességével a káros hatásokat magától elhárítsa, mert nem az orvos, hanem a szervezet gyógyítja meg a beteget. Paracelsus is, illetve a hippokratészi hagyomány a természetes gyógymódot hirdette. 1905-ben Franz Ewald Bachmann (1856–1931) orvos, természetgyógyász sok hasonló gondolkodású orvossal elindította az elsők között a Medizinisch-Biologische Gesellschaft c. folyóiratot, ahol e szemléletnek adtak teret.²⁰ Bachmann szerint orvostudománynak nem a szervetlen természettudományokra kell épülnie, mint a fizika és a kémia, hanem inkább a biológiára és az „evolúcióelméletre”. A leghatékonyabb gyógymódok a humorális patológia értelmében vett „kiürítő szerek”. Ezeket az ősi hiedelmeket ötvözni kell a modern biológiai és bakteriológiai ismeretekkel.²¹

Tehát az alkat iránt fokozódott az érdeklődés. Fáradságos munka, rendszeres mérések eredményeként váltak biztosan felismerhetővé az alkat különféle típusai és ezen vizsgálatok eredménye, az alkattan szilárd alapot nyert, az alkat módszeres vizsgálatával és a belső betegségek összefüggéséről. Később egy új politikai ideológia más irányba vitte el ezt az orvosi szemléletet, s torkollott bele a náciizmus fajirtó eszméjébe, magával rántva sok arra hajló orvost is.

Bernard Aschner kutatásai és „bioregulátor” szemlélet kezdetei

Több kortás szemlélet alapja, mint pl. Friedrich Martius (1850–1923) elmélete szerint a kauzalitás filozófiai koncepciója bevonul az orvosi gondolkodásba, mert felismerte az emberi szervezet egységét, amely a szervezeten belül lezajló folyamatok korrelációinak egységét, mint pl. a szív és a gyomorbetegségek kapcsolatát.²² Az alkattan a századeleji szenzációja a 20-as években jelentősen lecsökkent, pedig az alkat nem más, mint a szervezet vegyi, fizikai, biológiai és lelki tulajdonságainak összessége, mely determinálja a külvilág behatásaira való reakciómódját.

²⁰ DICKSON Thom, James Paul Maffitt ODELL, Jeoffrey DROBOT, Frank PLEUS, Jess Higgins KELLEY: Bioregulatory Medicine: An Innovative Holistic Approach to Self-Healing. Chelsea Green Publishing, 2018. nov. 2. 43.

²¹ Franz BACHMANN: Die drei Kardinalmittel der Heilkunst Hufelands. München, 1896.

²² Friedrich MARTIUS: Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie, 1914. Springer Book Archive. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-91937-4>

Már itt ki kell emelni az alkat és a szervezeti reakció módok közötti fontos összefüggés felismerését. Véleményük szerint valamely alkat tulajdonképpen a szervezetet alkotó elemek: sejtek, szövetek, szervek „alkatából” épül fel oly módon, hogy a részek egymással az idegrendszer, az érrendszer és a hormonok útján a legszorosabb összefüggésben állnak. Ez a felfedezés merőben új volt az addigiakhoz képest. A klasszikus alkattan legpozitívabb elemét éppen ennek hirdetése, azaz a „*correlatióstan*” (kölsönös viszony, egymástól való függés) képezte.

A konstitúció nem egyszerűen morfológiai fogalom, hanem az individuum valamennyi tulajdonságainak eredője, az élet folyamán ért hatásokra kialakult változó tulajdonság összessége. Ezen érvek mentén kétségtelen, hogy a belső elválasztású szervek rendszere az alkatnak egyik legfontosabb tényezője, amelyhez az idegrendszer és az érrendszer is hozzátartozik.

Bernhard Aschner (1883–1960) bécsi nőgyógyász munkásságáért Nobel-díjra előterjesztett orvos több mint hatvan évvel ezelőtt vezette be a *le- és kivezető gyógy-módok* fogalmára a *konstitúciós kezelések* elnevezést (Technik der Konstitutions Therapie). Aschner munkájának célja az, hogy gyakorlati utasításokat adjon arra vonatkozóan, miként lehet a nőgyógyászati betegségek egész sorában javulást elérni. A helyi elváltozásokon (sejtpatológián) kívül az egész szervezet állapotától (konstitúciótól) függ a gyógykezelés módja.²³

Aschner az egyik megalapítója az experimentalis endokrinológiának. A diabetes mellitus patogenezisének megismeréséhez vezető út ebben az időben már kettéágazott. Az egyik út Claude Bernard kísérletével (1855) kezdődött (negyedik agykamra calamus scriptorius megsúrásával/piqûre glucosuriát okozott). Majd Aschner a hypothalamus szúrásával ért el cukormobilizálást (1909).²⁴ Ezek a kísérletek indították el Aschner konstitúciós gondolatait. 1918-ban habilitált a bécsi egyetemen, s magántanári munkája mellett az általános kórház női ambulanciáját vezette. Tudományosan Aschner először a belső szekréció területén szerzett magának hírnevet. (Ekkor volt Pető András orvos, illetve, mint mindenki, katona).

Másik experimentális kísérleti eredménye az *Aschner-jelenség* az *oculocardiális reflex*, amelyben megfigyelte az extraokuláris izmok manipulációját, vagy másképp, hogy az intraokuláris nyomás következtében hirtelen bradycardia jön létre. A jelenséget először Aschner és tőle függetlenül Dagnini írta le 1908-ban. A jelenség jól ismert a szemészeti műtét és az érzéstelenítés területén s később kettejük nevével vonult be e reflex felismerése a medicinába mint *Aschner-Dagnini-reflex*. (Évtizedekkel később a Pető-módszerben alkalmazott jelenség lett a szív megnyugtatósára.)

Aschner foglalkozott a reuma és az arthrosis kezelésével is, amit szintén a szervezet öngyógyító erejének megtámogatásával végzett sikeresen²⁵ főleg a hitleri időkben Amerikába való menekülése után.

Az orvostudomány szemléleti válságáról az *Orvoslás válsága*²⁶ című könyvében foglalta össze a konstitúciós terápiát, mint kiutat, új paradigmát és kidolgozta a

²³ Orvosi Hetilap, 1928. január (72. évfolyam, 1–5. szám)

²⁴ JULESZ Miklós: A trauma és a neuroendokrin betegségek közötti összefüggés. Az MTA Orvosi Tudományok Osztályának Közleményei 3. KÖTET (1952) 3. kötet / 4. sz. Az 1952. évi Korányi Sándor vándorgyűlésen elhangzott előadások

²⁵ Jack M. BALKIN, Reva B. SIEGEL: The Constitution in 2020 Illustrated Edition. Oxford University Press, 2009

konstitúciós terápiás technikát is. Széles körben hirdette az orvosi rendszerét, amit „átirányítási eljárásnak” vagy „Aschner-eljárásnak” neveznek.

Aschner a mai napig helytálló elmélete szerint az anyagcsere-terület zavarai, amelyek a nem megfelelő étkezésből, az élvezeti és gyógyszerek mértéktelen fogyasztásából, megszaladásából erednek, plusz és mínusz dekompenzációt okoznak. Mindkét esetben csökken a szervezet belső és külső ingerválasz reakcióképessége. A szervezet kiegyensúlyozott vegetatív működésének egyik alapja az élettani ritmusok; a széklet- és vizeletürítés, a légzés, az alvás és ébrenlét, valamint a hőszabályozás harmonikus működése. A koplalással és a szelektív diétával mindezeket a folyamatokat befolyásolni lehet, és a szervezet reakcióképessége normalizálódik. A klinikai gyakorlatban ma már általánosan alkalmazott eljárások a diurézis, a léböjt, a diéták, a vizelethajtó teák stb. Nézete szerint, ha a beteget a kezelési forma háttéréről is felvilágosítjuk, akkor a *szervezet hosszú távú áthangolásával* a panaszok is megszüntethetők.²⁷

Aschner és Pető

Bernhard Aschner évekig az ifjú Pető Andrással szerkesztőtársak voltak a Biologische Heilkunst című folyóiratnál. Ezt a folyóiratot a drezdai Gerhard Madaus (1890–1942) orvos adta ki, aki fiútestvéreivel megalapította a ma is működő dr. Madaus, Co homeopatikus gyógyszergyárat. Az 1930-as években több európai városban telepített üzemet többek között Budapesten is. 1920-tól havi *folyóiratot adott ki a pszichoterápia, az orvostudomány és a természetes gyógyítás témakörében*, a folyóiratnak később a *Biologische Heilkunst* nevet adták, ahol évekig dolgozott Aschner és Pető András.

Az orvosi krízist –melyet Aschner részletesen kifejt könyvében – a pszichiátriában is észlelték a korabeli szakemberek.²⁸ A vezérmotívum itt is a beteg emberrel való foglalkozás volt, szemben a korábbi betegségekre fókuszálva. Így problémaként vetődött fel a reakció, vagy a betegség kifejeződése, ellentétes szemléletként felvetett kérdésekkel: a fejlődés vagy kórfolyamat; környezeti vagy genetikai okokra- és személytelen vagy egyedi tényezőkre vezethető-e vissza a probléma/betegség eredőjére. Részleteiben a kérdések egyike: a genetikától, az alkattól függ-e a megbetegedés.

Karl Th. Jaspers (1883–1969) megállapítása jól tükrözi a probléma kettősségét, a filozófia és pszichológia oldaláról megfogalmazva: *„egyetlen megragadott alkat sem az Egész, hanem csak egy mozzanat. Egyáltalán nincs biográfia – mindig csak a tények véletlen gyűjteménye van.... az élet végső soron események aggregátuma, nem a fejlődés Egésze”*²⁹

²⁶ Bernhard ASCHNER: Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg.. Hippokrates, Stuttgart, Leipzig, Zürich. 1928

²⁷ SCHMIDT Lajos: A daganatok kezelésének standardizálása. A Mta Orvosi Tudományok Osztályának Közleményei 2. kötet (1951) 1. Onkológiai Konferencia 64.

²⁸ PETHŐ Bertalan: A pszichiátria mint történeti rendszer. Comm. Hist. Artis Med. 92. 1980. 23-52.

²⁹ K. Th. JASPERS: Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfadens für Studierende, Ärzte und Psychologen Springer, Berlin, 1913, Berlin etc. 1959. In: Pethő Bertalan: A pszichiátria mint történeti rendszer. Comm. Hist. Artis Med. 92. 1980. 23-52.

Carl Gustav Jung (1875–1961) már 1920-ban ismerte Aschnert Bécsben. Jung szerint hozzá nagyon közelálló gondolkodású és hasonló rendszerben gondolkodó Aschner nézete a konstitúció és a humoralpatológia felfogásában fizikai analógiát fedezett fel a saját pszichoanalitikus rendszerével. *„Intellektualis, analitikai, atomisztikus és mechanikai gondolkodás az én véleményem szerint zsákutca csak az analízis, szintézis és intuíció nélkül. Aschner szerinti humoralpatológia, amelyet újra felfedezett orvosi technika alapja főleg intuíciók Paracelsus fordítása révén fontos bizonyíték nekem, hogy legfontosabb betekintést szerezhetek a testbe és a lélekbe”*³⁰

Jung a *„gyökerekhez való visszanyúlást”* Aschner Paracelsus művének 4 kötetes, nagylélegzetű fordítása után írja, aki szintén a megbetegedések gyökerét kutatta az 1600-as években, mint az akkori új paradigma szerint *„Paracelsus valamennyi filozofáló alkimistához hasonlóan azt kereste, ami képes hozzáférni az ember sötét, testhez kötött természetéhez, a lélekhez, amely világba és anyagba ágyazottságában megfoghatatlanul, idegenszerű, démoni alakokban önmaga számára rémisztően nyilvánul meg, és szerinte az életet megrövidítő betegségek titkos gyökere.”*³¹

Pont olyan szűk keresztmetsztű volt a paracelsusi időben a betegségek eredetének magyarázata, mint amilyennek érezték a haladó gondolkodású kutató orvosok a 20. század elején csak a kórbonctani leletekre épült oksági eredetet kutató cellulárpatológiai, egyedüli magyarázatot.

Pető orvosi gondolkodása a konduktív pedagógiában

Pető célja a konduktív nevelésben a paciens addigi diszfunkciója (hibás működést) ortofunkcióvá³² (egyenessé, helyessé) tévése, vagyis az ókori hippokrateszi elmélet szerint a diszkráziát (a helyes arányok megbomlását) eurkráziává (egészséges állapottá, panaszmentessé) kell alakítani. Pető céljának kifejezésében ugyan a modern lingvisztikával jelölve, de a 2500 évvel ezelőtt megfogalmazott örökérvényű gondolatíságot fedezhetjük fel, a mely a konstitúciós terápia egyik alapja.

A kérdés az, hogyan és milyen módszerrel érhető el az ortofunkció, vagy eukrázia? Hiszen a rendelkezésre álló egyes szakterületekre jellemző gyógymód addig erre nem bizonyult elegendőnek.

Olyan, mozgásukban akadályozott gyermekekkel dolgozott Pető, akik többségének a fejlődő idegrendszere többnyire a kiviselés során – jóval ritkábban a szülés során keletkezett károsodása következtében cerebrális parézis alakult ki. Nem tekintette betegnek őket.

Tanulási/tanítási problémának fogta fel a mozgás elképzelés (idea) és kivitelezés elégtelenségét (gyengeség és koordináció zavar), amely lehetetlenné teszi, hogy akár a külső ingerekre, akár a vágyott dolgok elérésére megfelelő mozgássor – térben és időben megtörténjék. A konduktor dolga, hogy a célt a gyermekkel az elképzelés és mozgássor apró lépésekre bontásával kitűzze, felépítse, elérje. Minden egyes sike-

³⁰ C. G. JUNG, William McGUIRE: C.G. Jung Speaking: Interviews and Encounters 39.

³¹ Carl G. JUNG: Az alkimista elképzeléséről. C. G. Jung Összegyűjtött munkái - Tizenharmadik kötet. Solar kiadó, Budapest. 2014. Aschnerrel később 1931-ben találkozott Jung, amelyről egy későbbi levelében hivatkozik, s biztosítja Aschnert (1951-ben) hogy nem változott véleménye az 1931-eshez képest. C.G Jung: Letters of C. G. Jung: Volume 2, 1951-1961, 2. kötet; 1951-1961. kötet, 15.

³² Hári Mária: A konduktív pedagógia története MPANNI, Budapest, 1997.34-36

resen végrehajtott, eredményes mozgás létrehozza vagy megerősíti a megmaradt idegrendszert.

Azonban az angol, későbbi Nobel-díjas Charles Scott Sherrington³³ (1857–1952) szerint a reflexek az agyfunkció integrációja. Ezt a megállapítását a további izom-ideg területen dolgozó kutatók felfedezéseik eredményeként Pető feltételezte, hogy a központi idegrendszer egyes részeinek károsodása ellenére az agy rendelkezik olyan tartalékokkal, ma *neuroplaszticitásnak* elnevezett lehetőséggel, amely révén a tanulási folyamat következtében a sérült részek funkcióit más központok átveszik, és új kapcsolatok, reflexek kiépítése jöhet létre. A kortikális funkciókat az agy cselekménnyé aktualizálja, alakítja át. Arra készíteti az idegrendszert, hogy aktivizálás esetén önszabályozó tanulás révén, a konduktor segítségével új reflexpályák alakuljanak ki. Az idegrendszer a sérülések ellenére is rendelkezik tartalékokkal, kihasználatlan kapacitással, új kapcsolatok kiépülésének lehetőségével, a tanulási-tanítási folyamat megfelelő irányításával, speciális tanulásvezérléssel mozgósíthatók.

Pető nem funkciók speciális gyógyító terápiájával foglalkozott, hanem a lehetséges koordinált működést alakította ki, mint pl. a fésülködés. A cél, hogy egy cselekedetet elvégezzen a páciens, nem fontos, hogy az addig általános, megszokott mozdulatsorban pl. fésülje a haját, ahogy az emberek nagy része teszi, hanem hogy a haja rendezett legyen, s mindegy hogy éri ezt el lehetőségeihez képest a páciens a kezét mozgatja a fején-haján, vagy a fejét mozgatja egy előzőleg rögzített fésűhöz, a végeredmény a lényeg.

Pető konduktív módszerének célja, hogy a testi, motoros, értelmi, érzelmi, erkölcsi, szociális és kommunikációs *képességeket egyszerre fejlessze*. Az egészséges személyiségfejlődéshez, amelyet módszerével kívánt elérni, a mozgás fejlesztése nem különálló feladat, hanem a többi képességterülettel együtt egy időben, egy helyen fejlesztendő. Az aktív tanulás, a motiváció, a tevékenység nagyon fontos szerepet játszik mindennapi életükben. A kialakított komplex nevelési rendszer, személyiség minden oldalú kibontakozását segíti elő az önellátás elérése érdekében.

Az összerendezett (koordinált) funkciók elérése, harmonikus működése érdekében a személyiség fejlesztése, kapacitás növelése, az adottságok, készségek továbbvitele integrált módon jelenik meg az oktatási tervében, figyelembe véve a különböző hatásokat.

Az egészségességet megadva a szervezetnek, hogy öngyógyító ereje megerősödjön fontos a helyes táplálkozás, a tisztálkodás, az egészséges életmód, a tanulás, művészeti nevelés, mint önkifejezési mód (pl. zene, festés stb.). Mindez a test új működésének és kitágított határainak elérése transzfer hatásokkal, melynek alapja a ritmus – segíti a zárt testből való kiszakadást, az önbecsülést és önértékelést növelve, rávezetve őket az önrendelkezés lehetőségére. Az addigi szűk határok átlépése akár fizikális, akár társadalmi-szociális határok átlépése rendkívül pozitív irányba mozditja el a személyiségformálást, a szociabilitást és a közösségbe való integrálódást. A konstitúciós vagy holisztikus módszerével lehetőséget nyújt a szervezet tartalékainak, mint az egyén és a társadalmi környezet egy együttes harmóniájára való törekvést biztosít Pető a konduktív edukációval.

³³ Sherrington nevéhez fűződik a szinapszis elnevezés, valamint a Liddell-Sherrington (myotatikus) reflex (1880) és a Schiff-Sherrington jelenség a mellső végtagok extensor hipertóniája, amely akkor jelentkezik, amikor súlyos mellkasi sérülés van.

Pető idejében még nem álltak rendelkezésre a koordináció javításának óriási jelentőségére mutató evidenciák. Még nem tudtuk, hogy az intenció és a koordináció (frontális lebeny és a kisagy) szinkron mutat egyforma erősségű anyagcsere aktivitást és hogy a kisagy szerkezeti változása, érése még 20 éves kor felett is zajlik. A koordináció gyors javulása a megkezdett konduktív nevelésre mérhető, közölt ismeret. Az eredményesebb kisagyi működés a kognitív és pszichés teljesítményekre nagymértékben kihat.

Az orvos kollegák úgy tekintettek Petőre, mint egy csodabogárra, egy lázadóra, olykor sarlatán jelzővel illették, mint általában az új paradigmát hirdetőkre s nem fogadták el, sőt elutasították, természetesen minden módon akadályozzák, hiszen a régi rendszer hívei rettegtek attól, hogy elveszítenék respektjüket, hatalmi helyzetüket a tudományban, ha egy új módszert átvennének. Azok, akiket gyógyított, akik a rendszerében valamilyen módon részt vettek, s hatókörébe kerültek sugárzó elméjét, karizmáját még a másod-, harmadgenerációkban is tisztelik, a mai napig. Ma már elismerve és megértve módszerét hatalmas nemzetközi hálózat épült ki 27 intézettel, központtal a világ minden részében.

Irodalom

- AC ANDREA: Historical evolution of the concept of health in Western medicine.
Acta Biomed. 2018; 89(3): 352–354. <http://doi.org/10.23750/abm.v89i3.6739>.
- ASCHNER, Bernhard: *Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg.*
 Hippokrates, Stuttgart, Leipzig, Zürich. 1928.
- ASCHNER, Bernhard: *Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg..*
 Hippokrates, Stuttgart, Leipzig, Zürich. 1928 *Lehrbuch der Konstitutionstherapie.*
 Hippokrates, 1933.
- BACHMANN Franz: *Die drei Kardinalmittel der Heilkunst Hufelands.* (München 1896).
- BALKIN Jack M., SIEGEL Reva B.: *The Constitution in 2020 Illustrated Edition.*
 Oxford University Press 2009
- BROWN J. Edinburgi: C. Elliot; 1780. *Elementa Medicinae.*
- DALMADY Zoltán: Könyvismertetés: B. Aschner *Die Krise der Medizin.*
 (Konstitutionstherapie als Ausweg.) 8°. 562 lap. Hippokrates Verlag. 1928.
Budapesti Orvosi Újság, 1929. január–június (27. évfolyam, 23. szám) 1929-06-06.
 731.
- DICKSON Thom, James Paul Maffitt ODELL, Jeoffrey DROBOT, Frank PLEUS, Jess Higgins KELLEY: *Bioregulatory Medicine: An Innovative Holistic Approach to Self-Healing.* Chelsea Green Publishing, 2018. nov. 2. 43.
- EMMICHOVEN, Emanuel Zeylmans van: *A szív megerősítése. Egy misztériumiskolázás a jelenből.* Rudolf Steiner és Ita Wegman együttműködése. Ki volt Ita Wegman? IV. kötet; ford. Almási Katalin; Pro Natura Manufaktúra Kft., Bp., 2015.
- FAZEKAS Tamás: A pitvarlebegés áttekintő története. *Kaleidoscope* 2012.4.123-151.
<http://doi.org/10.17107/KH.2012.4.123-151> 222
- HÁRI Mária: *A konduktív pedagógia története MPANNI*, Budapest, 1997.34–36.

- JASPERS K. Th.: *Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfadens für Studierende, Ärzte und Psychologen* Springer, Berlin, 1913, Berlin etc. 1959. In: Pethő Bertalan: A pszichiátria mint történeti rendszer. *Comm. Hist. Artis Med.* 92. 1980. 23–52.
- JULESZ Miklós: A trauma és a neuroendokrin betegségek közötti összefüggés. Az MTA Orvosi Tudományok Osztályának Közleményei 3. KÖTET (1952)3. kötet / 4. sz. Az 1952. évi Korányi Sándor vándorgyűlésen elhangzott előadások.
- JUNG, C. G., McGUIR, William E: C.G. Jung Speaking: Interviews and Encounters 39.
- JUNG: *Az alkímista elképzeléséről*. C. G. Jung Összegyűjtött munkái – Tizenharmadik kötet. Solar Kiadó, Budapest, Carl G. est: 2014.
- MAGYAR László András: *A jó életnek módja. A diétetika*. Medicina, Budapest, 2012.
- MAGYAR László András: „Gyógyszer” nélkül a nátha ellen. 101 régi recept. Háttér Kiadó. 1992.
- MARTIUS, Friedrich: *Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie*, 1914. Springer Book Archive.
- PETHŐ Bertalan: A pszichiátria mint történeti rendszer. *Comm. Hist. Artis Med.* 92. 1980. 23–52.
- PORTER, Roy: *The Greatest Benefit to Mankind*. W. W. Norton, Company 1999.
- RISSE G.B.: The Brownian System of Medicine: Its Theoretical and Practical Implications. *Clio Med.* 1970; 5:45–51.
- SCHMIDT Lajos: A daganatok kezelésének standardizálása. A MTA Orvosi Tudományok Osztályának Közleményei 2. kötet (1951) 1. Onkológiai Konferencia 64. 223.
- SCHULTHEISZ Emil: Theophrastus Bombastus Ab Hohenheim Dictus Paracelsus. *Orov. Hetil.* 1967 Jan 15;108(3):127–30. PMID: 4880164
- TIMMERMAN, Carsten: Constitutional Medicine, Neoromanticism, and the Politics of Antimechanism. In: Interwar Germany. *Bulletin of the History of Medicine*, Volume 75, Number 4, Winter 2001, pp. 717–739 (Article). Published by Johns Hopkins University Press. <https://doi.org/10.1353/bhm.2001.0198>
- TIMMERMAN, Carsten: Constitutional Medicine, Neoromanticism, and the Politics of Antimechanism in Interwar Germany. *Bulletin of the History of Medicine*, Volume 75, Number 4, Winter 2001, 717–739.
- VEREBÉLY T: *Az alkat sebészeti jelentősége*. in: A Magyar Sebésztársaság Munkálatai 14. nagygyűlés (1927. szeptember 15–17.) II. füzet. 17. Referátumok I. Budapest.

Szakmai műhely

**A mentális egészségmegőrzés és annak jelentősége a segítő szakmában
dolgozó szakemberek körében**
Meskó-Vajda Izabella

Konduktor-óvodapedagógusként sok mindent megtanultam arról, hogy hogyan kell segíteni és fejleszteni egy központi idegrendszeri sérülés által mozgássérültté vált embert, abban is szereztem jártasságot, hogyan segítsem a szülőket saját gyermekük fejlesztésében, és a Nemzetközi Pető Intézet nemzetközi csoportjában azt is megtapasztaltam, hogyan segítsem a családokat abban, hogy az intézetben tanult konduktív pedagógiai elemeket hogyan vigyék haza és iktassák bele az otthoni környezetben a mindennapokba.

Még ha a tanulmányaim alatt eltöltött gyakorlati idő alatt nem is, de fiatal konduktorként még a rossz hír közlésében is szereztem jártasságot, mert voltak olyan esetek, ahol ez a munkánk részét képezte. Bár nem sokat tudtunk a módszer-ről, de amikor például beérkezett az intézetbe a nyakától lefelé lebénult, értelmében érintetlen fiatal fiú, és el kellett mondanunk neki, hogy minden erőfeszítésünk ellenére sem fog soha többé kiszállni a toloszékből úgy, hogy közben reményt is adjunk neki, hogy legyen elég ereje küzdeni, azt leültünk a kollégákkal, megbeszéltük és bármilyen nehéz eset volt, mindig megoldottuk. Majd másnap újra és a következő napon vagy a következő esettel újra.

Arra viszont senki nem tanított meg, hogy mit kezdjek a fájdalmas érzésekkel, amikor az intézetből kilépve egyedül maradtam velük.

Tizenkilenc éve dolgozom a szakmában itthon és külföldi országokban egyaránt és kivétel nélkül mindenhol azt tapasztaltam, hogy a konduktor – mint nagyon sok más olyan segítő szakmában dolgozó szakember, aki mozgásában és/vagy értelmében érintett emberekkel foglalkozik – másnap felkel és kezdi előlről alázattal és kiemelkedő teherbírással. Saját problémáit otthon hagyja, saját igényeit háttérbe szorítja és a kezeltek felé mindig szeretettel és türelemmel fordul, a sajnálatot is félre téve.

De ezen idő alatt arra is rájöttem, hogy talán magunkat sem ártana kicsit meg-sajnálni néha. Mert a sérüléssel járó bonyodalmak és fájdalmak – egyéni és családi szinten is – akkor is ott vannak, ha a fejlesztő úgymond nem vesz róluk tudomást, mert nem akarja sajnálni kezeltjeit és a legjobbat szeretné nyújtani képességeihez mérten. És egy napon azt kezdi el érezni, hogy egyre többet fáradt. Hogy egyre nagyobb a megfelelési vágya munkában, emellett többször érzékeny, kiábrándult vagy közömbös olyan dolgokban, ahol ezek az érzések nem jelentek meg azelőtt.

Én is kerültem ilyen helyzetbe, évekig dolgoztam így és végül az aktuális munkahely elhagyásáig is el kellett jutnom, hogy felismerjem, gondjaim vannak a mentális egészségemmel, elakadtam és szükségem van segítségre a megértésben, feldolgozásban és továbblépésben. A hosszú évek, ahol nem tudtam, vagy nem voltam hajlandó meglátni egy kezelt életének fájdalmait annak érdekében, hogy a legjobban segíthessem őt és családját, láthatatlanul is nagyon mély nyomokat hagytak a mentális egészségemben.

A kiegészés tüneteket gyakran nem ismerjük és nem ismerjük fel, de még ha fel is ismerjük, nem biztos, hogy tudjuk, hogy segítséget kellene kérnünk és hogy hol tudunk segítséget kérni.

Kutatásomban arra szeretném helyezni a hangsúlyt, hogy mekkora a mértéke a kiegészésnek a segítő szakmákon belül a fejlesztő munkát végző szakemberek körében;

és mely tünetek a legjellemzőbbek a fizikai-érzelmi-mentális kimerülés tünetei közül. Mik azok a tényezők, amelyek leginkább hozzájárulnak a mentális egészség romlásához. Emellett szeretnék választ kapni arra a kérdésre, hogy a bizonyos szakmák oktatásában megjelenik-e a mentális egészségmegőrzés fontossága a szakemberekre nézve. Munkahelyükön van-e szakember, akihez fordulhatnak és vajon mik azok a igények, amellyel javítható lenne a munkahelyi környezet?

Kutatásom célja a mentális egészségmegőrzés fontosságára felhíni a figyelmet a fizikai egészségmegőrzés mellett. Ezen kívül arra is, hogy ezekben a segítő szakmákban dolgozó szakemberek olyan módon képesek a munkájukba belemélyedni, hogy saját fizikai-érzelmi-mentális igényeiket háttérbe szorítják és mentális egészségük megőrzése nem kap elegendő figyelmet. Szükségük van mentális szupervízióra, hogy értékes munkájukat minél tovább lelkesen és türelemmel tudják végezni.

Fontosnak tartanám a szakmák oktatásának részeként a szakembereket megtanítani és felkészíteni a szakma adta mentális és érzelmi megterhelésre, a tünetek felismerésére, amelyek a kiégéshez vezethetnek és átfogóan a mentálhigiéné fontosságára. Tájékoztatásra, hogy hogyan és hol tudnak segítségért fordulni, ha szükségük lenne rá, hogyan tudnak szünetet tartani és kipihenni a fáradalmakat, hogy elkerüljék a mentális kiégést. Ugyanis ezen segítő szakmákban dolgozók munkájának érdemi része a humán segítség, így az érzelmi érintettség nagyobb szerepet kap az életükben. A fizikai megterhelés mellett mindennapos a mentális és érzelmi megterhelés is, melynek karbantartása ugyanolyan fontos, mint a fizikai egészségé.

A munkahelyi mentálhigiéné feladata, hogy feltárja azokat a tényezőket, amelyek a dolgozók lelki egészségére hatással vannak, ezáltal megelőzze annak romlását és a lelki betegségek vagy a kiégés kialakulását. Ahhoz, hogy ez a folyamat eredményesen tudjon működni, a szakembereknek fejlett önismerettel és a stresszhelyzetekkel való helyes megküzdési stratégiákkal kell rendelkezniük.

A fokozott, akár krónikussá vált stresszterhelés a fejlesztő szakmákban egy gyakran emlegetett jelenség, kiégés szindrómának (burnout-szindrómának) is nevezik, amely tartós munkahelyi érzelmi megterhelés következtében fellépő tünetegyüttes, fizikai-szellem-érzelmi kimerülés állapota. Kutatások bizonyítják, hogy például a segítő szakmában dolgozók nagyobb eséllyel küzdenek alvási nehézségekkel.

Kialakulásának okai közé tartozik, hogy a kezeltékkel, fogyatékkal élőkkel, esetleg betegekkel való foglalkozás során a szakemberek az őket érő érzelmi hatásokat nem tudják a megfelelő módon feldolgozni, mert az ő legfőbb munkaeszközük a saját személyiségük, és ha a személyiség érzelmi vagy motivációs tartalékai nincsenek időnként feltöltve, akkor könnyen kimerülhetnek. Ezekben a segítő szakmákban a kiégés az inkompetencia és a reménytelenség érzésével jár, a szakember sok esetben tehetetlenséget, csökkent munkakedvet él meg. Főleg azokban az esetekben, ahol a kezelt sérülésének súlyossága miatt nagyon lassú a fejlődés mértéke.

Ezért nagyon fontos tudatosan cselekedni mentális egészségük megőrzése érdekében.

Röviden a munkahelyi kiégés megelőzésének és kezelésének lehetőségeiről

A munkahelyi mentálhigiéné célja kiterjed nem csak az egyén, de a csoport önismeretének fejlesztésére is. Az önismeret a mentálhigiéné egyik alapkritériuma és fejlett-

sége segítséget tud nyújtani a szakembernek a saját maga érzelmi és mentális karbantartása fontosságának felismerésében.

A munkavállalók egészségének védelme fontos pont kell, hogy legyen a munkáltatók feladatkörében. Ahhoz, hogy növelni tudják a munkahelyi jóllét érzését, nem is kell mindig nagy változtatásokra gondolni. Az alábbi tényezőkkel könnyedén kialakítható egy olyan munkahelyi légkör, melyben egyszerűbbé válik a mentális egészségmegőrzés kivitelezése:

- Támogató, befogadó, kellemes légkör
- A munkahely és a magánélet egyensúlyának megvalósítása
- Építő jellegű visszajelzés megfelelő mennyiségben és minőségben
- A munkavállalók véleményének meghallgatása, a folyamatokba való bevonásuk
- Szakmai- és személyiségfejlődés lehetősége
- Támogató, empatikus és elfogadó vezető
- A nehezebb időszakok (például betegség) támogató kezelése
- Testi és lelki problémákkal foglalkozó szakember biztosítása
- A vezető példamutató viselkedése (például ő is foglalkozik saját mentális egészségével)
- Az elvégzett munka sikerélménnyel párosul, van értelme és reális célja
- Segítségnyújtás a kezelték hozzátartozóival való kapcsolattartásban és kommunikációban

A segítő szakmában dolgozó szakembereket is ideje megtámogatni mentális egészségük megőrzésében, hogy a lehető legjobb körülmények között végezhesék munkájukat. Paradigmaváltásnak kellene legyen, hogy ezen szakembereknek nem csak tudásra és erős fizikumra van szükségük, hanem karbantartott mentális egészségre is, mert remegő kézzel nem lehet az elesettet felemelni. Ennek körülményeit és lehetőségeit igyekeztem felmérni kérdőívem segítségével.

Online kérdőíven keresztül mértem fel a segítő szakmában dolgozók mentális egészségi állapotát, a munkahelyi körülményeiket és igényeiket a mentális egészségük megőrzésével, javításával kapcsolatban. A kérdőívet 118 segítő szakmában dolgozó töltötte ki. A kérdőív platformja a Surveymonkey.com volt, az elemzésre pedig Microsoft Excel táblázatkezelőt használtam.

Eredmények

Demográfia

A kérdőívet 118 szakmabeli töltötte ki, 2 (1.69%) férfi és 116 (98.31%) nő.

Közülük 60-an (50.85%) fővárosban, 50-en (42.37%) vidéki városban; és 8-an (6.78%) vidéki városnál kisebb településen élnek.

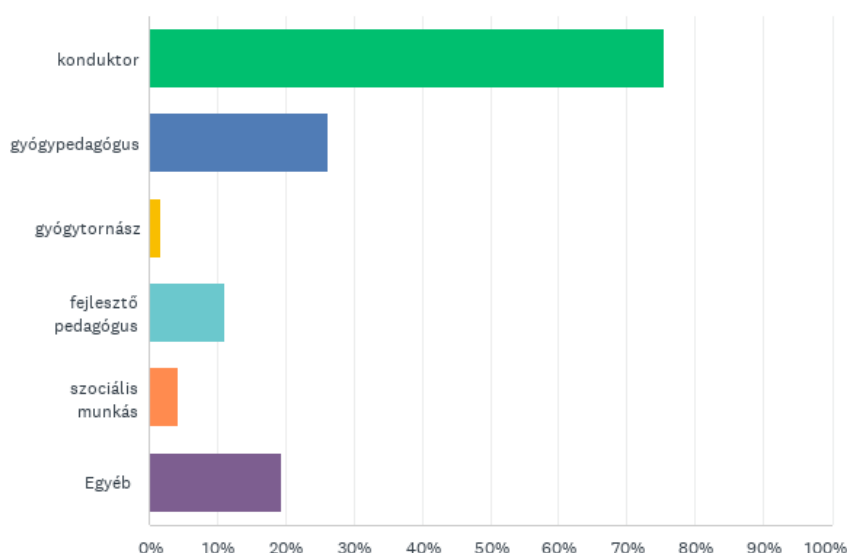
Életkoruk 22-68 éves korig terjed, átlagolva 39,05.

Legmagasabb iskolai végzettségüknek megfelelően 74-en (62.71%) főiskolai, 44-en (37.29%) pedig egyetemi végzettséggel rendelkeznek.

1. Kérdés: Mi a végzettsége? (több választ is megjelölhet)

- Konduktor 89 fő (75.42%)
- Gyógypedagógus 31 fő (26.27%)

- Gyógytornász 2 fő (1.69%)
- Fejlesztőpedagógus 13 fő (11.02%)
- Szociális munkás 5 fő (4.24%)
- Egyéb kategóriában a következőket jelölték meg – 23 megjelölés (19.49%): tanító, mentorpedagógus, AAK oktató, okleveles neveléstudomány szakos bölcsész (MA), némettanár, szakvizsgázott tanító, tanító + mentálhigiénés szakember, komplex rehabilitációs szakember, ergoterapeuta, okleveles rehabilitációs szakember, gyógymasszőr, nyelvtanár, óvodapedagógus, tanár, speciális pedagógiai szakos tanár és szakpedagógus, szakvizsga: inklúzió pedagógiája, szociálpedagógus, pedagógus, pszichológus, MSC rehabilitáció, közoktatásvezető, szív-ultrahang technikus



1. ábra. Mi a végzettsége?

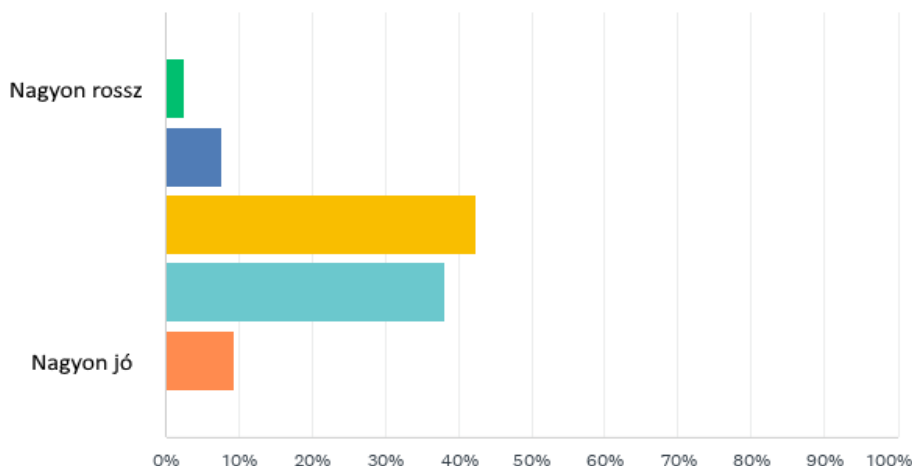
2. Kérdés: Mivel foglalkozik most, ha az eltér a végzettségétől?

- logisztika, óvónő, igazgatóhelyettes, konduktor, jóga tanár, író, forgatókönyvíró, rehabilitációs terapeuta, ergoterapeuta, autista, középsúlyos és halmozottan fogyatékos gyermekek fejlesztése, felnőtt fogyatékosokat gondozó intézményben fejlesztő pedagógus, gyógypedagógus, vezető, fejlesztő pedagógus, tanár, intézményvezető-helyettes, vezető konduktív pedagógiai intézményben, pszichológus, egészségügyi koordinátor, aromaterápia, szívultrahang technikus.

Mentális egészségi állapottal kapcsolatos kérdések

1. Kérdés: Milyennek ítéli meg jelenleg mentális egészségét?

Erre a kérdésre egy 1-5-ig terjedő skálán lehetett válaszolni, ahol az 1 a “nagyon rossz”, az 5 pedig a “nagyon jó” jelölte. A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak. Átlagban 3.4 lett az eredmény.



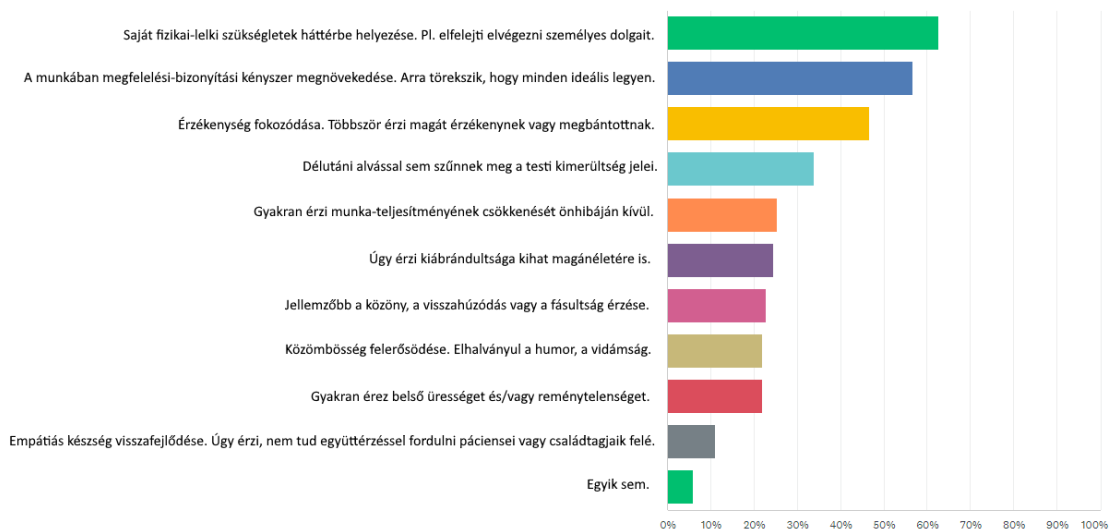
2. ábra. Milyennek ítéli meg jelenleg a mentális egészségét?

2. Kérdés: vannak-e vagy voltak-e valaha tünetei a felsoroltak közül?

Ennél a kérdésnél több válaszlehetőséget lehetett megjelölni. 118-ból 118-an válaszoltak. Ebben a kérdésben arra kerestem a választ, hogy a segítő szakmabeliek milyen gyakran szembesülnek a kiégés tüneteivel; és mik azok a kiégéses tünetek, amelyek a leggyakrabban megjelennek. Azt a választ, hogy egyik tünet sem jellemző rájuk, csupán a megkérdezettek 6%-a jelölte meg, a többiek mind megjelöltek legalább egy tünetet. A kitöltők közül legtöbben a saját szükségleteik háttérbe szorításával és a megfelelni vágyással küzdenek.

- Saját fizikai-lelki szükségletek háttérbe helyezése. Pl. elfelejti elvégezni személyes dolgait. 74 megjelölés (62.71%)
- A munkában megfelelési-bizonyítási kényszer megnövekedése. Arra törekszik, hogy minden ideális legyen. 67 megjelölés (56.78%)
- Érzékenység fokozódása. Többször érzi magát érzékenynek vagy megbántottnak. 55 megjelölés (46.61%)
- Délutáni alvással sem szűnnek meg a testi kimerültség jelei. 40 megjelölés (33.90%)
- Gyakran érzi munka-teljesítményének csökkenését önhibáján kívül. 30 megjelölés (25.42%)
- Úgy érzi kiábrándultsága kihat magánéletére is. 29 megjelölés (24.58%)
- Jellemzőbb a közöny, a visszahúzódás vagy a fásultság érzése. 27 megjelölés (22.88%)
- Közömbösség felerősödése. Elhalványul a humor, a vidámság. 26 megjelölés (22.03%)
- Gyakran érez belső ürességet és/vagy reménytelenséget. 26 megjelölés (22.03%)

- Empátiás készség visszafejlődése. Úgy érzi, nem tud együttérzéssel fordulni páciensei vagy családtagjaik felé. 13 megjelölés (11.02%)
- Egyik sem. 7 megjelölés (5.93%)



3. ábra. Vannak-e vagy voltak-e valaha tünetei a felsoroltak közül?

3. Kérdés: Volt-e valaha szüksége mentális egészségével kapcsolatos segítségre?
A kérdésre 118-ból mindannyian válaszoltak.

- Igen: 69 megjelölés (58.47%)
- Nem: 49 megjelölés (41.53%)

4. Kérdés: Ha igen, kért-e segítséget?
A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak.

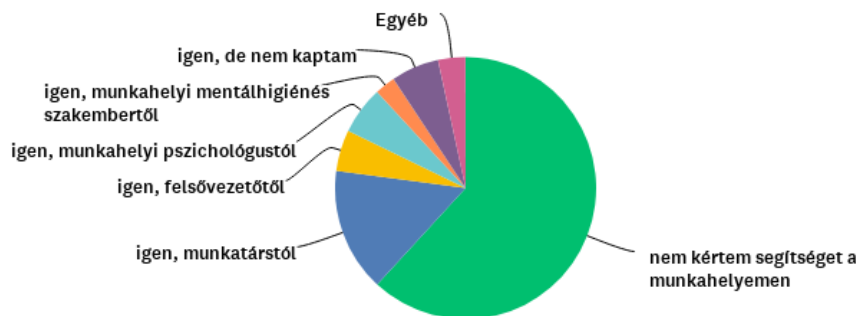
- Igen: 55 megjelölés (46.61%)
- Nem: 21 megjelölés (17.80%)
- Nem volt szükségem ilyen segítségre: 42 megjelölés (35.59%)

Támogatással vagy annak hiányával kapcsolatos kérdések

1. Kérdés: Kapott-e segítséget a munkahelyén?
A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak és arra kerestem a választ, hogy a segítő szakmában dolgozó embereknek van-e lehetőségük segítséget kérni és kapni munkahelyükön, ha mentális egészségünkkel kapcsolatban van problémájuk. A megkérdezettek 62 %-a nem kért segítséget a munkahelyén, akik pedig kértek, legtöbbször a munkatársat jelölték meg.

- nem kértem segítséget a munkahelyemen: 73 megjelölés (61.86%)
- igen, munkatárstól: 18 megjelölés (15.25%)
- igen, felsővezetőtől: 6 megjelölés (5.08%)
- igen, munkahelyi pszichológustól: 7 megjelölés (5.93%)
- igen, munkahelyi mentálhigiénés szakembertől: 3 megjelölés (2.54%)
- igen, de nem kaptam: 7 megjelölés (5.93%)

- Egyéb: 4 megjelölés (3.39%): háziorvosi segítség, betegbiztosításon keresztül kapott segítség.

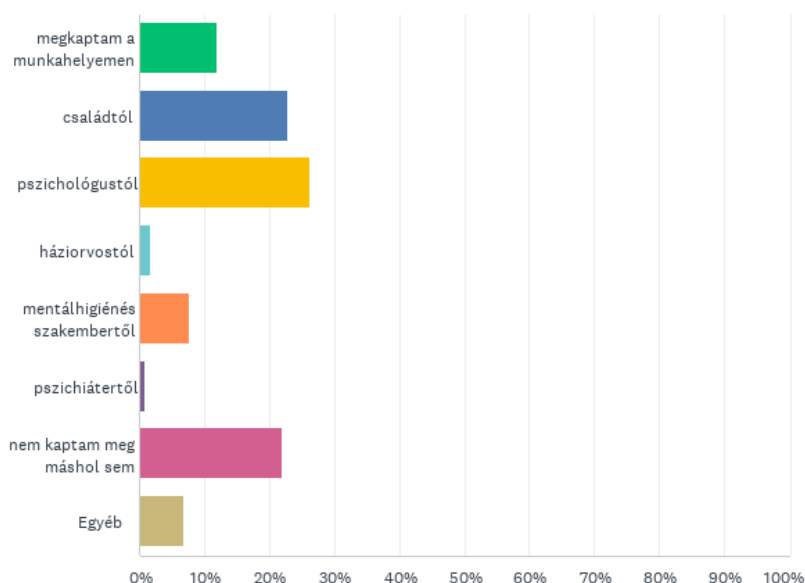


4. ábra. Kapott-e segítséget a munkahelyén?

2. Kérdés: Ha máshol kapta meg a segítséget, hol?

A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak. Ebben a kérdésben arra szerettem volna választ kapni, hogy azok a szakemberek, akik bármilyen indokból nem tudnak a munkahelyükön segítséget kérni, kérnek-e máshol és megkapják-e a megfelelő támogatást.

- Megkaptam a munkahelyemen: 14 megjelölés (11.86%)
- Családtól: 27 megjelölés (22.88%)
- Pszichológustól: 31 megjelölés (26.27%)
- Háziorvostól: 2 megjelölés (1.69%)
- Mentálhigiénés szakembertől: 9 megjelölés (7.63%)
- Pszichiátertől: 1 megjelölés (0.85%)
- Nem kaptam meg máshol sem: 26 megjelölés (22.03%)
- Egyéb: 8 megjelölés (6.78%): barátoktól, coach-tól, pszichológus + pszichiátertől.

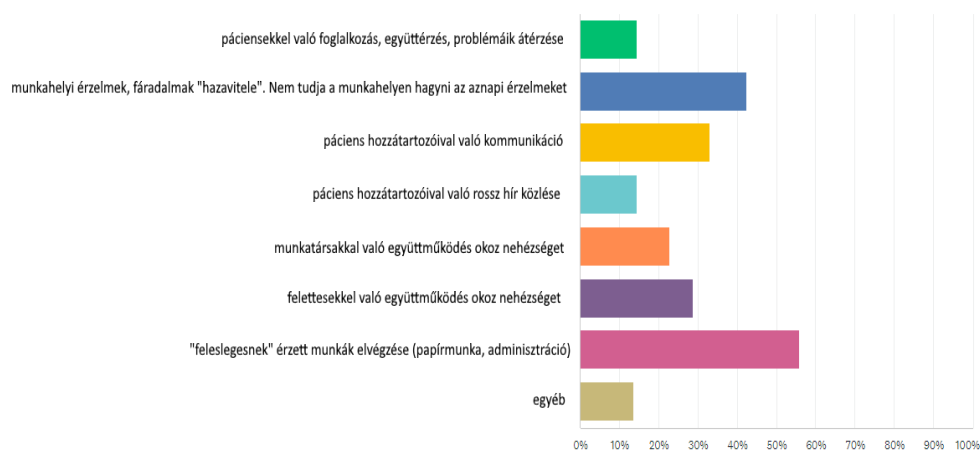


5. ábra. Ha máshol kapta meg a segítséget, hol?

3. Kérdés: A munkájának mely része járul hozzá leginkább mentális egészsége romlásához? (több választ is megjelölhet)

A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak. Ezzel a kérdéssel arra szerettem volna választ kapni, hogy a segítő szakmákban melyek azok a munkahelyi nehézségek, tényezők, amelyek nagyobb eséllyel vezethetnek kiégéshez. Legtöbbször az adminisztratív – feleslegesnek érzett – munkát jelölték meg, mint például a papírmunka, amely nem sok kreativitást igényel; de az egyéb kategóriában többször felmerült a anyagi megbecsülés hiányának problémája és a fizikai megterhelés súlyossága is.

- páciensekkel való foglalkozás, együttérzés, problémáik átélése: 17 megjelölés (14.41%)
- munkahelyi érzelmek, fáradalmak "hazavitele". Nem tudja a munkahelyen hagyni az aznapi érzelmeket: 50 megjelölés (42.37%)
- páciens hozzátartozóival való kommunikáció: 39 megjelölés (33.05%)
- páciens hozzátartozóival való rossz hír közlése: 17 megjelölés (14.41%)
- munkatársakkal való együttműködés okoz nehézséget: 27 megjelölés (22.88%)
- felettesekkel való együttműködés okoz nehézséget: 34 megjelölés (28.81%)
- "feleslegesnek" érzett munkák elvégzése (papírmunka, adminisztráció): 66 megjelölés (55.93%)
- Egyéb: 16 megjelölés (13.56%): munkaerőhiány, kevés fizetés – anyagi megbecsülés hiánya, társadalmi megbecsülés hiánya, fizikai megterhelés nehézsége, vezetői hiányosság a munkavállalók fejlődését tekintve, továbbképzés hiánya, szakma megbecsülésének hiánya, személyes problémák megbeszélése a munkahelyen, munkakörülmények: személyi és tárgyi feltételek hiánya.

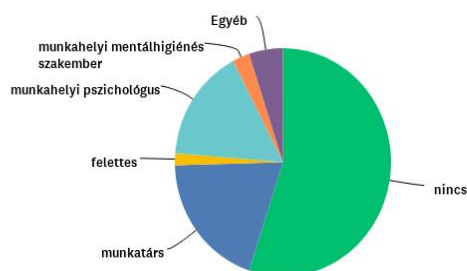


6. ábra. A munkájának mely része járul hozzá leginkább mentális egészsége romlásához?

4. Kérdés: Van-e a munkahelyén szakember, akihez fordulhat?

A kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak. Ennél a kérdésnél arra voltam kíváncsi, hogy akinek szüksége van támogatásra, a munkahelyén megtalálja-e.

- Nincs: 65 megjelölés (55.08%)
- Munkatárs: 23 megjelölés (19.49%)
- Felettes: 2 megjelölés (1.69%)
- munkahelyi pszichológus: 19 megjelölés (16.10%)
- munkahelyi mentálhigiénés szakember: 3 megjelölés (2.54%)
- Egyéb: 6 megjelölés (5.08%): Külsős szakember szupervízió formájában, barát, vezető (klinikai szakpszichológus), külsős mentálhigiénés szakember a munkaadó költségére.



6. ábra: Van-e a munkahelyén szakember, akihez fordulhat?

7.

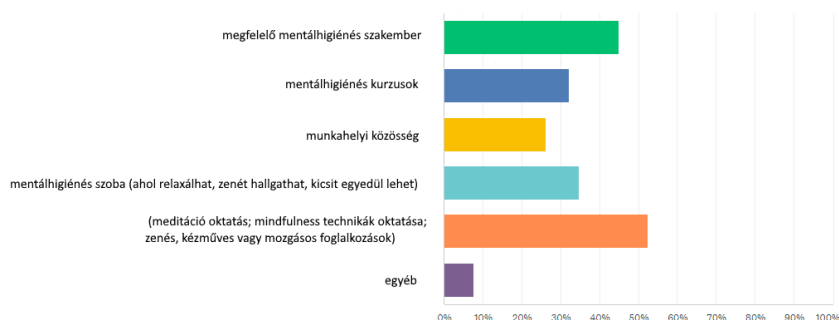
5. Kérdés: Ha van, mennyire elégedett vele? Ha nincs, kihagyhatja a kérdést.

Erre a kérdésre egy 1–5-ig terjedő skálán lehetett válaszolni, ahol az 1 a "van, de egyáltalán nem elégedett vele", az 5 pedig a "van és nagyon elégedett vele" válaszokat jelölte. A kérdésre 118-ból 46-an válaszoltak. Átlagban 3.80 lett az eredmény.

6. Kérdés: Ha nincs segítsége a munkahelyén vagy ha a meglévőn változtathatna, mit szeretne? (több választ is megjelölhet)

Erre a kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak, és arra voltam kíváncsi, hogy milyen igények merülnek fel a segítő szakmában dolgozó szakemberek részéről mentális egészségmegőrzéssel kapcsolatban. Mik azok a tényezők, amelyek javíthatnak a munkahelyi légkörön és könnyíthetnek a felmerülő mentális megterheléseken.

- megfelelő mentálhigiénés szakember: 53 megjelölés (44.92%)
- mentálhigiénés kurzusok: 38 megjelölés (32.20%)
- munkahelyi közösség: 31 megjelölés (26.27%)
- mentálhigiénés szoba (ahol relaxálhat, zenét hallgathat, kicsit egyedül lehet): 41 megjelölés (34.75%)
- különböző mentális egészségmegőrző technikák elérhetősége (meditáció oktatás; mindfulness technikák oktatása; zenés, kézműves vagy mozgásos foglalkozások): 62 megjelölés (52.54%)
- Egyéb: 9 megjelölés (7.63%): több fizetés (többen is megjelölték), edzőterem, időnként pszichológus, a túlterhelés megszüntetése, szupervízió, több szeretetet és megértés, megbecsülés.



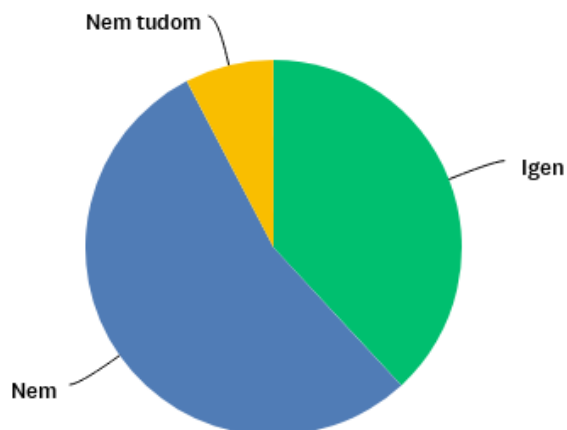
8. ábra. Ha nincs segítsége a munkahelyén vagy ha a meglévőn változtathatna, mit szeretne?

Oktatással kapcsolatos kérdések

1. Kérdés: Része volt-e a tanulmányainak a mentális egészségmegőrzés fontossága?

Erre a kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak.

- Igen: 45 megjelölés (38.14%)
- Nem: 64 megjelölés (54.24%)
- Nem tudom: 9 megjelölés (7.63%)



9. ábra. Része volt-e a tanulmányainak a mentális egészségmegőrzés fontossága?

2. Kérdés: Ha igen, milyen formában? (több választ is megjelölhet)

Erre a kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak

- kötelező kurzus: 28 megjelölés (23.73%)
- választható kurzus: 24 megjelölés (20.34%)
- extrakurrikuláris képzés: 1 megjelölés (0.85%)
- gyakorlati képzés: 6 megjelölés (5.08%)
- nem volt része: 61 megjelölés (51.69%)
- Egyéb 6.78% 8 megjelölés (6.78%): néhány kurzus érintette a témát, megemlítették, hogy fontos, de megoldási javaslatokat / módokat nem adtak mellé, továbbképzés, szakirányú képzés, tantárgyon belül volt pár óra ezzel kapcsolatban.

3. Kérdés: Kapott-e posztgraduális továbbképzést erről?

Erre a kérdésre 118-ból 118-an válaszoltak.

- Igen: 12 megjelölés (10.17%)
- Nem: 100 megjelölés (84.75%)
- Nem tudom: 6 megjelölés (5.08%)

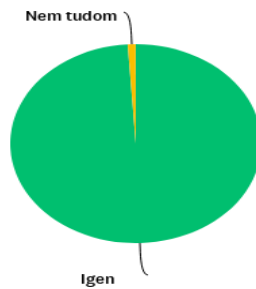
4. Kérdés: Ha az oktatásának része volt a mentálhigiéne, milyennek ítéli azt meg? Ha nem volt része, kihagyhatja a kérdést.

Erre a kérdésre egy 1-5-ig terjedő skálán lehetett válaszolni, ahol az 1 a „hasznatlan volt”, az 5 pedig a „nagyon hasznos volt” válaszokat jelölte. A kérdésre 118-ból 43-an válaszoltak. Átlagban 3.16 lett az eredmény.

5. Kérdés: Ha nem volt része, beiktatná-e szakmájának képzésébe a mentális egészségmegőrzést? Ha része volt, kihagyhatja a kérdést.

Erre a kérdésre 118-ból 97-en válaszoltak, és arra voltam kíváncsi, hogy egyáltalán van-e igény arra, hogy a segítő szakembereket felkészítsék a munkájukkal járó mentális megterhelésekre és útmutatást kapjanak egészségmegőrzésükkel kapcsolatban.

- Igen: 96 megjelölés (98.97%)
- Nem: 0 megjelölés (0.00%)
- Nem tudom: 1 megjelölés (1.03%)



10. ábra. Ha nem volt része tanulmányainak a mentális egészségmegőrzés fontossága, beiktatná-e szakmájának képzésébe?

6. Kérdés: Ha igen, milyen formában? Ha része volt, kihagyhatja a kérdést. Erre a kérdésre 118-ból 95-en válaszoltak.

- kötelező kurzus: 49 megjelölés (51.58%)
- választható kurzus: 21 megjelölés (22.11%)
- extrakurrikuláris képzés: 1 megjelölés (1.05%)
- gyakorlati képzés: 22 megjelölés (23.16%)

Diszkusszió: A kérdőív kiértékelésének következtetései, a hipotézisek értékelése

Első feltevésem az volt, hogy azok a segítő szakmában dolgozók, akik mozgásukban és/vagy értelmükben korlátozott emberek fejlesztésével foglalkoznak – bár értik és megtanulták a segítség fogalmát – ők maguk nem feltétlenül kérnek segítséget szükség esetén sem, illetve, hogy a munkahelyen nincs megfelelő mentálhigiénés szakember, aki a segítségükre lehetne. A fő kérdésem az volt, hogy vajon van-e igényük a segítő szakmabelieknek mentális egészségük karbantartására?

Annak ellenére, hogy a jelenlegi mentális egészségüket az 1-5-ig terjedő skálán átlagban 3,4-re értékelték – tehát inkább a skála közepe fölé –, a kiegészés tünetek hiányát csupán a megkérdezettek 6%-a jelölte meg. 118-ból 111 kitöltő megjelölt legalább egyet a kérdőívben felsorolt tünetekből, amelyek a fizikai-érzelmi-mentális kimerülés jelei. Ebből arra tudok következtetni, hogy a megkérdezett szakemberek majdnem mindegyike küzd, vagy küzdött valaha mentális egészségét befolyásoló nehézségekkel. Felmerült bennem, hogy esetleg az idősebb – régebb óta szakmában lévő – kitöltőknél jellemzőbbek a kiegészés tünetei, de a tünetek megléte vagy mértéke, és a szakemberek életkora között nem találtam összefüggést.

A 111 kitöltőből, aki megjelölt kiegészés tüneteket, viszont csupán 69-en jelölték meg, hogy volt valaha szükségük segítségre; és segítséget azokból is csak 55-en kértek. Úgy tűnik, hogy sokan – ebben a szakmában – nem is feltétlenül tudják, vagy tudják elfogadni, hogy szükségük lenne a saját érzelmi életükkel átfogóbban foglalkozni, még tünetek megjelenésekor sem.

Ami még szembetűnőbb, hogy a „nem kértem segítséget a munkahelyemen” válasz 73 megjelölést kapott. És aki kért is, csupán 3 kitöltő ért el munkahelyi mentálhigiénés szakembert, 7 pedig munkahelyi pszichológust. A legtöbben a munkatársuktól kaptak segítséget, de azt is csupán a kitöltők 15%-a.

Meglepő volt számomra, hogy 26-an bár próbáltak segítséget kérni, máshol sem kapták meg. Ennek okait a jelen kutatás részeként nem vizsgáltam.

Akik a munkahelyükön kívül találtak segítségre azok közül legtöbben a pszichológust (31 fő) és a családot (27 fő) jelölték meg.

Konduktorként – közel 19 éves szakmai tapasztalattal, belelátva a szakma szépségein kívül azokba az aspektusokba, amelyek érzelmi nehézséget okozhatnak – arra is kíváncsi voltam, hogy mik azok a tényezők, amik a ma dolgozó segítő szakembereknek a legnagyobb terhet jelentik. Meglepetésemre nem is a fizikai megterhelés okozza a legnagyobb problémát, de még nem is az, hogy nehéz nem a munkahelyen hagyni az aznapi érzelmeket, mivel legtöbben – a megkérdezettek több mint 50%-a – a feleslegesnek érzett munkák elvégzését (pl. adminisztráció) jelölte meg mentális egészsége romlásának legmeghatározóbb tényezőjeként. Ebből arra következtetek; és ezt saját tapasztalataimmal is alá tudom támasztani; hogy mivel a segítő szakmák egyik fontos tényezője a kreativitás; és a sok feleslegesnek megítélt munka korlátozza a kreativitás szabadságát.

Mi, konduktorok, például akkor tudunk szárnyalni szakmánkban/hivatásunkban, ha kreativitásunk is szárnyalhat. A mozgásukban és/vagy értelmükben korlátozott emberekkel foglalkozó szakmákban a páciensekkel való együttműködés, a közösen töltött idő adja meg a kreatív szabadságot, amiben egy ilyen szakember ki tud teljesedni, nem a számítógép előtt töltött idő. Természetesen – mint minden szakmabeli – nagyon fontosnak tartom a megfelelő dokumentációt, de a kérdőívem alapján úgy ítélem meg, hogy a szakemberek véleménye az, hogy a mértéke több annál, mint ami elegendő lenne. Azt még érdekes lenne megvizsgálni egy további kutatás során, hogy ez vajon változott-e a közelmúltban.

Arra a kérdésre, hogy van-e munkahelyen szakember, akihez fordulhatnak segítségért, 65-en azt jelölték meg, hogy nincs. Ahol van, ott a legtöbben a munkatársat jelölték meg. A mentálhigiénés szakember csupán 3 helyen elérhető, pszichológus pedig 19 helyen. Viszont, ahogyan a következő kérdésből kiderül, ahol van ilyen szakember, ott elégedettek vele, ugyanis az 1-5-ig terjedő skálán, ahol az 1 a “van, de egyáltalán nem elégedett vele”, az 5 pedig a “van és nagyon elégedett vele” volt; 3,8 lett az átlag.

Az ezt követő kérdésben arra szerettem volna válasz kapni, hogy milyen igényei lennének a szakembereknek. Mik azok a tényezők, amelyek segítenék őket abban, hogy mentális egészségüket megőrizhessék, karbantarthassák. A kérdésre 118 kitöltőből mindenki válaszolt és több lehetőséget is megjelölhettek. A legnagyobb százaléka a megkérdezetteknek különböző mentális egészségmegőrző technikák elérhetőségét szeretné, mint például meditáció oktatás, mindfulness technikák oktatása, zenés, kézműves vagy mozgásos foglalkozások elérhetősége.

Megfelelő mentálhigiénés szakember elérhetőségét a megkérdezettek majdnem fele megjelölte, de a szakemberek közel 40%-a már egy mentálhigiénés szobával is megelégedne, ahol kicsit egyedül lehet, relaxálhat. Ennél a kérdésnél többen jelölték meg a mentálhigiénés kurzusokat és a munkahelyi segítő közösséget is. Emellett az egyéb kategóriában megjelent az edzőterem, a túlterhelés megszüntetése is; és volt, aki csak több megbecsülésre és szeretetre vágyik. Ezek a válaszok megerősítettek felvetésemben, miszerint van igényük a segítő szakmabelieknek mentális egészségükkel foglalkozni.

Másik felvetésem az volt, hogy a graduális oktatásnak nem része, vagy nem megfelelően része a mentális egészség megőrzésének fontossága. És arra is kíváncsi voltam, hogy egyébként igény lenne-e rá.

Arra a kérdésre, hogy tanulmányainak része volt-e a mentális egészségmegőrzés fontossága, 118-ból 64-en nemmel feleltek, ugyanakkor amikor arról kérdeztem őket, hogy ha része volt, azt hogyan értékelnék, egy 1-5-ig terjedő skálán (ahol az 1 a „haszontalan volt”, az 5 pedig a „nagyon hasznos volt”) 3,16 lett az átlageredmény, így arra következtetek, hogy ahol már beiktatták ezt a kurrikulumba, ott átlagban inkább meg vannak vele elégedve a szakemberek, mint nem.

A megkérdezettek 99%-a beiktatná szakmája képzésébe a mentális egészségmegőrzés fontosságát és a legtöbben kötelező kurzus formájában; ami szintén egy nagyon fontos visszajelzés azzal kapcsolatban, hogy mik a segítő szakmabeliek igényei.

Összefoglalás

118 szakember 234 opciót jelölt meg, vagy vetett fel a különböző mentális egészségmegőrző technikákra és segítő tényezőkre annál a kérdésnél, hogy mi az amin változtatnának a munkahelyükön, illetve mivel egészítenék ki a munkahelyi körülményeket. Egyértelműnek látszik, hogy nagy részüknek igénye lenne rá, hogy önmagával is foglalkozhasson, saját egészségét is előtérbe helyezhesse.

Az a következtetés is levonható, hogy sok szakember nem is vágyik sokra; néhányuknak elég lenne időnkénti segítő beszélgetés, egy-egy mentálhigiénés kurzus, vagy csak egy kényelmes kanapé, ahol kicsit magában lehet, kizárva a szakmával járó nehézségeket.

Sok szakmabeli talán nincs is azzal tisztában, hogy szüksége lenne arra, hogy mentális egészségével foglalkozzon, nem érzi ennek fontosságát. Még ha fáradékonyabb is, többször lehangoltabb vagy szomorúbb és akár megjelennek a kiégés tünetei is, nem érzi ezek súlyosságát.

Ezért tartom fontosnak az oktatás részévé tenni a mentális egészségmegőrzés fontosságát, hogy felkészítsék a segítő szakmabelieket, hogy milyen tünetekre figyeljenek, mi az a pont, ahol érdemes segítséget kérni és hogyan tudják a kiégést legjobban elkerülni. Segíteni őket a munkával járó nehézségek megértésében, felismerésében és megküzdési stratégiák adni a kezükbe, hogy minél hatékonyabban és egészségesen végezhesék munkájukat.

A munkaadóknak is hasznos lenne ilyen jellegű felkészítés, hogy tisztában legyen vele, hogy mikor kell cselekedniük munkavállalóik érdekében és hogyan tudják őket a legjobban segíteni. Hogy felismerjék azokat a tényezőket, amik nagy mértékben hozzájárulnak a mentális egészség megterheléséhez a szakemberek körében.

Azokon a munkahelyeken, ahol van elérhető mentálhigiénés szakember, a szakmabeliek meg vannak elégedve velük, azaz ez egy pozitív megerősítés abban, hogy ezt a kezdeményezést folytatni és bővíteni érdemes.

A későbbiekben szeretném tovább kutatni azt a kérdést, hogy vajon miért nem kérnek segítséget azok a segítő szakmabeliek, akik kiégési tünetekkel küzdenek. Arról van-e szó, hogy nem ismerik fel, hogy segítségre lenne szükségük vagy nincs lehetőségük segítséget kérni? Mik azok a tényezők és okok, amelyek meggátolják őket abban, hogy mentális egészségüket karban tartás, vagy javítsák?

Irodalom

1. Studysmarter, Sarah Thomas. <https://www.studysmarter.co.uk/explanations/psychology/scientific-foundations-of-psychology/helping-professions/> letöltve 2022. október 31.
2. Jane Westergaard, (2016): An Introduction To Helping Skills, Los Angeles, SAGE
3. Mészáros Veronika, SE ÁOK Klinikai szakpszichológus képzés, A segítő foglalkozás jelentése. Ápolás. Szociális munka. Orvoslás. Kiegészítés a segítő hivatásokban. letöltve 2022. október 31.
4. Kovács Ibolya – Heidl Beáta (szerk) (2010): A szociális szakemberek mentálhigiénés lehetőségei és azokat segítő programok, szerkezeti rendszerek, Központi Szociális Információs Fejlesztések, Szociális Füzetek 4.szám, Budapest
5. Vissi Tímea – Sipeki Irén – Túri Ibolya: Pandémiakutatás az SE Pető András Karán: mentális egészség és képzési megoldások eredményessége a képzésben résztvevők megítélése alapján. Tudomány és hivatás, 2021, 1. 42–61.
6. Buda Béla, (2002): A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései, Budapest, Animula Kiadó
7. Barcsi Tamás – Juhász Éva – Karamánné Pakai Annamária – Szabó József (2014): Munkahelyi lelki egészségvédelem – mentális egészség, stresszkezelés, változások elfogadásának segítése, Pécs, Pécsi Tudományegyetem
8. WHO (2022): World mental health report: Transforming mental health for all, letöltve 2022. október 31.
9. Selye János, (1974): Distress nélkül, Budapest, Akadémiai Kiadó
10. Kopp Mária (2007): Selye János 1907–1982. Mit jelent Selye János munkássága a mai magyar társadalom számára? Orvosi hetilap, 2007/5.
11. Szrajda et al., (2018): Mental and Physical Well-being of People Working in Helping Professions, Employed in 2 Youth Educational Centres and Sociotherapy Centres
12. Hézsér Gábor (2001): Miért? Rendszerszemlélet a lelki gondozói gyakorlatban, Kálvin Kiadó, Budapest
13. Harvard Business review Pszichológiasorozat 1. Tudatosság, Édesvíz Kiadó, 2018
14. Harvard Business review Pszichológiasorozat 2. Boldogság, Édesvíz Kiadó, 2018
15. Harvard Business review Pszichológiasorozat 3. Rugalmasság, Édesvíz Kiadó, 2018
16. Harvard Business review Pszichológiasorozat 4. Empátia, Édesvíz Kiadó, 2018
17. Bábosik István, Torgyik Judit: Pedagógusmesterség az Európai Unióban könyv – Makó Hajnalka: Az iskolai mentálhigiéné jelentőségéről pedagógusoknak fejezet Eötvös József könyvkiadó Budapest 2007, 235–249.
18. Bagdy Emőke (1996): Hivatás és személyiség. In: Uő. (szerk.): A pedagógus hivatásképzése: egy pályaszocializációs kísérlet tanulságai. KLTE Pszichológiai Intézet, Debrecen
19. Buda Béla: Az empátia – a beleélés lélektana, Gondolat kiadó, Budapest 1980

A differenciálás, az adaptálás és a facilitáció lehetőségei az óvodáskorú központi idegrendszeri sérült gyermekek ének-zenei nevelésében

Milesz Ágnes Dóra

„Teljes lelki élet zene nélkül nincs.
Vannak a léleknek régiói,
melyekbe csak a zene világít be.”
Kodály Zoltán

A tanulmány célja a konduktorképzésben részt vevő konduktor-óvodapedagógus hallgatók módszertani felkészítése a központi idegrendszeri sérült gyermekek ének-zenei képességeinek fejlesztésére, a hallgatók szakmai fejlődésének támogatása a gyermekek zenei nevelésében. A tanulmányban ismertetem a Semmelweis Egyetem Pető András Kar Gyakorló Óvodájában megvalósult ének-zenei nevelőmunka gyakorlati tapasztalatait, valamint bemutatom az alkalmazott módszereket és eszközöket. A Kodály-koncepción alapuló, központi idegrendszeri sérült gyermekekre adaptált, differenciált zenei nevelés ismertetése segítséget nyújthat a különböző életkorú, valamint eltérő kognitív-, kommunikációs-, motoros- és szociális képességekkel rendelkező óvodáskorú cerebral parietikus gyermekek ének-zenei együttnevelésében. A zenei nevelés az egyéni bánásmód, a neveltek egyéni szükségleteinek és képességeinek megfigyelésével és figyelembevételével, a megfelelően szervezett és tervezett ének-zenei tevékenységek megvalósításával válhat sikeressé és eredményessé mind a gyermekek, mind a hallgatók számára.

Az ének-zenei tanulási tevékenységek tervezésének szempontjai

A művészeti, az esztétikai nevelés körébe tartozó zenei nevelés az érzelmen keresztül a teljes személyiségre hat, a hallási, az éneklési, a ritmikai és a zenehallgatási készségek, képességek életkornak megfelelő fejlesztésére irányul. A zene közvetlen örömforrás, általa új ablakokat nyithatunk a világra, gazdagabbá és befogadóbbá válhat a gyermeki lélek. Az óvodai zenei tevékenységek tervezésekor a zene megélésére, az öröm megtapasztalására, az önkifejezés és az önbizalom építésére, támogatására törekszünk.

Az ének, zene, énekes játék, gyermektánc tanulási tevékenységek tervezését az Óvodai nevelés országos alapprogramja határozza meg, figyelembe véve a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelvét, az óvodai nevelés feladatait, mint az egészséges életmód alakítása, az érzelmi, az erkölcsi és az értékorientált közösségi nevelés, valamint az anyanyelvi, az értelmi fejlesztés megvalósítása (Ónoap, 2018).

Az óvodai program, a tematikus terv összeállításakor meghatározó a gyermekcsoport életkori sajátosságainak (pl. a hangterjedelem), kognitív képességeinek (pl. a zenei emlékezet- a dalfelismerés), motoros képességeinek (pl. az egyenletes lüktetés, a ritmus reprodukálása, a hangszerhasználat), kommunikációs képességeinek (pl. nem vagy nehezen beszélő gyermekek), aktivitási szintjének (pl. inaktív gyermekek) és érzelmi fejlettségi szintjének (pl. erősebb hangingerre érzékeny gyermekek) megfelelő ismerete.

A zenei képességek fejlődése hozzájárul, összekapcsolódik a tanulási, a nyelvi képességek, az olvasás és a matematikai készségek fejlődéséhez (Janurik, 2008).

Vizsgálatok igazolják, hogy a korai életszakaszban megkezdett zenei nevelés hozzájárulhat az iskolakezdéshez és a további eredményes tanuláshoz szükséges készségek, képességek fejlődéséhez (Janurik, 2019).

A Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Óvodájában konduktív nevelésben részesülő különböző életkorú, értelmi, kommunikációs képességekkel rendelkező (3–7 éves) gyermekekre tervezett dalanyag összeállításakor figyelembe vesszük a kis-, középső, nagycsoportos gyermekek hangterjedelmét, ennek tükrében a dalokat a hangterjedelem szempontjából vegyesen állítjuk össze, hogy minden gyermek aktív részese legyen a közös éneklésnek. Azokban a csoportokban, amelyekben magasabb a nehezen, vagy nem beszélő gyermekek aránya, érdemes több hangszert, ritmusfejlesztő játékot, mozgással összekötött egyszerűbb dalosjátékot tervezni. Nem vagy nehezen beszélő, éneklő gyermekek számára is rendkívül fontos a hallásfejlesztés szempontjából a dalsokor megfelelő, minél több dalból álló összeállítása, a dalok összes versszakkal történő éneklése. Súlyosabb mozgásállapotú gyermekek számára az új zenei anyag megválasztásakor érdemes egyszerű mozdulatsorral kísért dalokat tervezni, a dalosjátékokat adaptálva tanítani, gyakoroltatni, könnyen megfogható ritmushangszereket alkalmazni.

Az elhelyezkedés

Az eszközök adaptálása

Az ének-zenei tevékenységek tervezésekor elengedhetetlen, hogy elegendő helyet biztosítsunk a nagymozgások, a hely-, és helyzetváltoztatási módok kivitelezéséhez, alkalmazásához. A konduktív óvodai csoportokban a motoros-, a kognitív- és a kommunikációs képességek érintettsége mellett, a látás és a hallás is sérülhet. Fontos a tevékenységvezető megfelelő elhelyezkedése, hogy minden gyermek megfelelően lássa és hallja. A látássérült, hallássérült gyermekek közelebb, illetve úgy helyezkedjenek el, hogy megfelelően lássák és hallják a tevékenység vezetőjét, az eszközöket. Kiemelten fontos a biztonságos ülés mód megválasztása. A tanulási tevékenység során a gyermekek a legönállóbb ülés-, állás- és járásmódokat alkalmazzák.



Amennyiben megvalósítható, a tanulási tevékenység alatt a gyermekek minél többet álljanak, járjanak önállóan vagy segédeszközzel.

Megfelelő méretű és magasságú zsámolyon, kislovagló széken stb. üljenek a gyermekek. Az ortofunkciós, szimmetrikus és biztonságos ülőhelyzet elérését és megtartását a mozgásállapot tekintetében segíthetjük zsámolyra helyezett ékkel, zsámoly lécei közé helyezett karikával (kétoldalt/hátul/középen), alkalmazhatunk karikával ellátott zsámolyokat. Körbambuszt, „V” alakban elhelyezett bambuszt, fokosszéket, széles lapú kislovagló széket fogva ülhetnek azok a gyermekek, akiknek ülése bizonytalan. Bambusz, körbambusz mögött, az önállóan is biztonságosan ülő gyermekeket ültethetjük kicsit távolabb, hiszen számukra az üléshez, a helyzet megtartásához nem szükséges a bambusz fogása. Felálláshoz, illetve leüléshöz érdemes közelebb ültetni őket a konduktív bútorhoz.

A facilitáció lehetőségei

Mozgásállapot alapján javasolt vegyesen ültetni a gyermekeket annak érdekében, hogy minél önállóbban és aktívabban vegyenek részt a zenei feladatokban, így azok a gyermekek, akik csupán bizonyos feladatokban igényelnek segítséget, a tevékenységvezető vagy a súlyosabb mozgásállapotú gyermek mellett elhelyezkedő facilitáló is segítséget nyújthat.

Az ének-zenei tevékenységek tervezésénél alaposan át kell gondolni, melyik gyermek miben és hogyan igényel segítséget. A facilitálók elhelyezkedésénél figyelembe vesszük a gyermekek kezességét. Az ének-zenei tevékenységnél nem az az elsődleges szempont, hogy a gyermek az érintett oldali kezével is manipuláljon, hanem az a legfőbb cél, hogy minél önállóbban és aktívabban vegyen részt a tevékenységen, érzékeltesse az egyenletes löktetést, a ritmust, alkalmazza a hangszert stb. Akár úgy, hogy ügyesebb kezével (tenyerével) térdén dobolva üti az egyenletes löktetést, a ritmust, akár erről az oldalról egy-két ütemen keresztül segítheti a facilitáló a pontos löktetés, ritmus átvételét, majd a gyermek önállóan gyakorolhatja a mozgás kivitelezését. Ha a gyermek ritmushangszert fog, pl. ritmuspálcát, annak megfogását segíthetjük, majd ezután önállóan érzékeltetheti az egyenletes löktetést, a ritmust. Abban az esetben, ha az érintett oldalról szükséges az ülőhelyzet megtartása, és a gyermek önállóan tudja érzékeltetni az egyenletes löktetést, a ritmust, (akár egy, akár két kézzel), úgy az érintett oldalról segítsen a facilitáló. Az érintett oldali kéz bevonására megfelelő megoldás lehet a ritmushangszer megtartása, fixálása (az egyik ritmuspálca rögzítése, ellentétes kézzel a másik hozzáütése).

A segédeszközök megválasztása

A segédeszközök megválasztásakor is figyelembe vesszük, hogy a cél az önállóság, az aktivitás elérése. A segédeszközök alkalmazásának tervezésekor meghatározó a tevékenység tartalma, pl. relaxációkor nem javasolt a járásgyakorló kiscsizma, hiszen nehezített a szőnyegre mászás, a fekvő helyzet elérése és megtartása. Alkalmazhatunk SWASH-t, térdshint, könyökshint stb., egyéb speciális segédeszközöket. Ülőmodul súlyos mozgásállapotú gyermekek esetében javasolt, amennyiben így a gyermek szabadon képes manipulálni, önállóbban, aktívabban tudja érzékeltetni pl. az egyenletes löktetést, a ritmust stb. Javasolt az ülőmodul mellkasi, hasi rögzítésén

kissé lazítani a helyes légzéstechnika alkalmazása, a hangadás, az éneklés megfelelő kivitelezése céljából. Felálláshoz, helyváltoztatáshoz olyan segédeszközt válasszunk, amellyel a legbiztonságosabban áll, jár a gyermek. Az álláshoz, járáshoz szükséges segédeszközöket célszerű a gyermekek mögé, elérhető távolságban elhelyezni, oly módon, hogy ne képezzenek akadályt a tevékenység egyéb mozzanatainál.

A zenei nevelési célok és feladatok megvalósítása

A differenciálás, az adaptálás és a facilitáció lehetőségei¹

„Aki zenével indul az életbe, bearanyozza minden későbbi tevékenységét, az életnek olyan kincsét kapja ezzel, amely átsegíti sok bajon. A zene tápláló, vigasztaló elixír, és az élet szépségét, s ami érték, azt mind meghatványozza.”

Kodály Zoltán

„A zenei képességek fejlődésében szerepet játszik a környezet, az adottságok, illetve az oktatás [...] az adottságok határozzák meg azt a szintet, amit képesek vagyunk elérni, azonban a lehetőségek kiaknázásában nagy szerepet kaphat a környezet, illetve a zenei nevelés.” (Janurik-Józsa, 2013:2)

Az óvodáskorú, tipikus fejlődésmenetű gyermekek ének-zenei céljai és feladatai azonosak a sajátos nevelési igényű, központi idegrendszeri sérült gyermekekével, azonban a különböző képességek tükrében – az együtthaladás figyelembevételével – a tanulás útja egyénenként eltérő lehet.

A zenei tevékenység feltétele az érzékelés, az analízátorok helyes működése, a motorikus képességek, a megtartó és reprodukáló képesség (Matos-Örfalvy, 2019).

A konduktív nevelési rendszer keretein belül az ének-zenei tevékenységek tervezését, szervezését ezen feltételek támogatásával, a hiányzó vagy eltérő képességek figyelembevételével és fejlesztésével valósítjuk meg.

A ritmus percepció és reprodukció, a ritmikai készséges játékos fejlesztése a kognitív képességek és a mozgáskoordináció fejlődését is elősegítik (Janurik-Józsa, 2016).

A cerebrál paretikus gyermekek felkészítése az éneklésre fizikális rákészüléssel, a hangképző szervek, a helyes légzéstechnika fejlesztése a légző feladatok gyakorlásával, tudatosításával, adekvát hangadásra késztetéssel, az artikuláció fejlesztése az artikulációs, a mimikai feladatok kivitelezésével, gyakorlásával valósul meg.

A helyes mélylégzés technikájának tanulásával, gyakorlásával és tudatosításával növekedhet a légzőkapacitás, szabályozódhat a légzéstechnika, a hangképző szervek működése (Matos, 2019).



¹ A tanulmányban megjelenő fotókat a szülők engedélyezték megjelentetni



A konduktori minta kiemelt jelentőséggel bír a feladatok bemutatásakor és gyakorlásakor. A tanulási tevékenység bevezető részét a csoportok heti témájához igazodva, játékosan tervezzük meg. A figyelem felkeltése, és fenntartása érdekében a feladatokat változatosan, életkornak megfelelő eszközökkel, játékokkal színesítjük, szemléltetjük. A feladatok megvalósulását folyamatosan ellenőrizzük, a nem megfelelő megoldásokat, az esetlegesen felme-

rülő hibákat többszöri bemutatással, ismétléssel javítjuk, korrigáljuk, a pozitívumokat kiemelve, a pontos feladatvégzést, az aktivitást és az önállóságot hangsúlyozva egyénre szabottan, azonnali visszajelzést adva értékeljük a gyermekeket.



Sérült gyermekek esetében jellemző lehet a zenei emlékezet érintettsége, a kevésbé fejlett belső hallás. A zenei emlékezet, a belső hallás fejlesztését az ismert dalok felismerésével, illetve a dallambújtatással gyakoroltatjuk. A zenei feladatokat differenciáltan valósítjuk meg az ének-zenei tevékenységek során. Az ismert dalokat lallázással, dúdolással, hangszerjátékkal, (ritmusról) ismertetjük fel. A felismertetés fokozatosan, a gyermekek életkorához, kognitív, kommunikációs képességeihez igazodva történik.

Az ismert dalokhoz kapcsolódó hívóképek a dalcsokor éneklése során játszanak szerepet. A nagyméretű hívóképeket megfelelő magasságban, jól látható helyen helyezzük el. A hívóképek sematikusak, a dal tartalmára vonatkozóan a fő motívumot ábrázolják. Felismertetéskor differenciálhatunk a válaszadásra vonatkozóan a nem vagy nehezen beszélő gyermekek esetében, rámutatással, illetve ránézéssel választhatják ki az általuk felismert dal hívóképét. Fontos hangsúlyozni, hogy a felismertetés kiemelt célja a belső hallás fejlesztése, nem pedig a vizuális észlelés, érzékelés fejlesztése, ezért a hívóképek szemléltetését ne a felismertetéskor, hanem a megnevezéskor, a dalcsokor folyamatos éneklésekor alkalmazzuk.



Az éneklési készség fejlesztése l-d/m-s, hangkészletben a kezdőhang pontos átvételével, megfelelő hangmagasságban történő énekléssel valósul meg. Az akusztikus hallás fejlesztése a zenei fogalompárok gyakorlásával – a magasabb-mélyebb hangmagasság, a halkabb-hangosabb hangerő, a gyorsabb-lassabb tempó közötti különbség érzékeltetésével –, dallammotívummal, zöreijhangok, hangszínek felismerésével, megnevezésével történik.

A fogalmi ismeretek bővülését meghatározza a hallás utáni megkülönböztetés fejlődése. A gyermekek fejlődésében szerepet játszik a rövidtávú memória és a figye-

lem fejlesztése, a mindennapokban megjelenő fogalmak és fogalompárok megtartása, illetve azok alkalmazása (Janurik, 2019).

A zenei fogalompárok megértését a hallási, a kognitív, a motoros képességek mellett a vizuális észlelés, érzékelés is befolyásolja. A képességfejlesztés feladatait az ének, a hangszerjáték mellett különböző, életkornak adekvát játékeszközzel, térbeli érzékeltetéssel, mozgással gyakoroltatjuk. A halkabb–hangosabb hangerő közti különbséget, a távolság viszonyának pontos kifejezését mozgással, térben vízszintes irányban, a magasabb–mélyebb hangmagasságot térben függőleges irányban érzékeltetjük. Azok a gyermekek, akik önállóan ülnek, lehetőség szerint mindkét kezükkel szimmetrikusan mutassák térben a különböző hangerőket, hangmagasságokat. Azok a gyermekek, akiknek ülése bizonytalan, érintett oldali kezükkel segédeszközt fogva ülhetnek (bambusz, fokosszék, kislovagló szék mögött), másik kezükkel érzékeltetve térben, vízszintes irányban a különböző hangerőket, függőleges irányban a különböző hangmagasságokat. Azok a gyermekek, akik mindkét kezükkel segédeszközt fogva ülnek, a fokon/a bambuszon oldalra fogva vagy kezüket csúsztatva érzékeltetik a különböző hangerőket, a fokon feljebb-lejjebb fogva/leguggolva-felállva pedig a különböző hangmagasságokat.

A ritmusérzéket az egyenletes lüktetés reprodukálásával, a dal-, és mondóka-ritmus a ritmusvisszhang játék, ritmusmotívumok gyakorlásával fejlesztjük.



Az életkor, diagnózis, mozgásállapot és kognitív képességek alapján is heterogén óvodai csoportokban kiemelt szerepet kapnak a különböző ritmushangszerek. Az egyenletes lüktetés és a ritmus érzékeltetését differenciáltan, párhuzamosan gyakoroltatjuk.

A ritmushangszerek alkalmazása során figyelembe

vesszük a gyermekek motoros képességeit, olyan konduktív bútorokat alkalmazunk, amelyek lehetővé teszik a minél önállóbb hangszerhasználatot. Az óvodában ritmuspálcát, dobót és dobverőt, triangulumot, illetve különböző játékeszközöket (pl. DUPLO), természetes anyagokat (termések, kavicsok, ágak stb.) is alkalmazhatunk az egyenletes lüktetés, a ritmus érzékeltetésére. A hangszerek, a játékok, a különböző anyagok adaptálása lehetővé teszi a ritmikai feladatok önálló megoldását.





A ritmushangszerek mellett testhangszereket, testhangokat (pl. csettintés, dob-bantás, taps stb.), játékos mozgásokat, mozdulatokat is tervezhetünk az egyenletes lüktetés, a ritmus érzékeltetésére. A különböző mozgásokat a ritmushangszerekhez hasonlóan, differenciálva, adaptálva gyakorlotatjuk.

A mozgáskultúra fejlesztése dalosjátékok (körjátékok, sor, lánc, kapu, híd stb.), illetve játékos mozdulatok tanulásával, gyakorlásával valósul meg az óvodában (Forrai, 2016).

A dalosjátékokat adaptálva, a mozdulatsor kivitelezését differenciáltan gyakorlotatjuk a központi idegrendszeri sérült gyermekekkel. A dalosjátékok adaptálásakor, tervezésénél figyelembe vesszük a gyermekek mozgásállapotát. A játékokhoz kapcsolódó eszközök adaptálása, „szállításának”, átadásának szervezése a tervezési folyamat elengedhetetlen része.

Érdemes megfelelő méretű, könnyen megfogható eszközöket tervezni, például kosarakat, témához kapcsolódóan gyümölcsöket, zöldségeket stb. A tarisznya alkalmazása abban az esetben célszerű, amennyiben a gyermek mozgásállapotának megfelelően könnyen bele tud nyúlni, ki tudja venni az eszközt. A fejbáb, jelmez ne legyen zavaró (pl. a járásnál), amennyiben a gyermek számára idegen, ne erőltessük, felajánlhatunk gallérbábot, karkötőt jelzésként. A játék előtt biztosítsunk lehetőséget a gyermekeknek arra, hogy a tükörben megnézhessék magukat a játékban betöltött szerep átéléséhez.

A különböző játékeszközök „szállítása” segédeszközökkel is megvalósítható, például fokosszék lapján, járókeretnél kis kosárban a keretre akasztva, két bot esetében a tarisznya vállra akasztásával vagy a kosár bothoz fogásával, egy botnál a kosár másik kézben fogásával, önállóan járó gyermekek esetében egy kézzel/maga előtt két kézzel fogva/két kezébe egy-egy eszközt adva.

A különböző táncokat tervezhetjük akár körbambuszhoz, egymással szemben két bambuszrúd mögött, egyéb segédeszközzel. A tánc, a mozgás megvalósulhat jobbra-balra dőléssel, nehezedéssel, helyben vagy jobbra-balra lépegetéssel, leguggolással stb.

Az instrukciók pontos megfigyelése, követése az együttműködő képesség fejlődését is segíti. Fejleszti az önfegyelmet, a pozitív énkép kialakítását, a szabálykövetést, a csoporton belüli kapcsolatok alakulását (Janurik, 2019).

Összegzés

Tanulmányommal a Semmelweis Egyetem Pető András Kar konduktor-óvodapedagógus hallgatói számára a zenei nevelés területén végzett munkájukhoz szándékoztam gyakorlati útmutatóval szolgálni. A teljesség igénye nélkül foglalkoztam a gyakorlati munka során alkalmazható módszertani feladatokkal és a munkát segítő fontosabb eszközök és módszerek differenciálási, adaptálási lehetőségeivel. Igyekeztem rámutatni arra, hogy a szakmai tudás mellett alapvető fontossággal bír a neveltek alapos megfigyelése és megismerése, a zenei nevelés feladatainak egyénekre történő adaptálása, valamint a gyakorlati nevelés minden lépésének figyelemmel kísérése, ellenőrzése, az elért célok továbbvitele. Hangsúlyoztam, hogy a zenei képességfejlesztés célkitűzéseinek elérésén túl fokozott figyelmet szükséges szentelni az emberi tényezőkre is, hiszen a jól végzett munka öröme, a gyermekek és hallgatók közös öröme, az apróbb sikerélmények építik a neveltek önbizalmát, biztonságérzetét és ez az eredmény igazolja a konduktori, konduktor-hallgatói munka emberi és szakmai értékét. Céлом további – a konduktív óvodai ének-zenei módszertani gyakorlatban sikeresen alkalmazható – koncepciók, módszerek és eszközök bemutatása a konduktor-hallgatók számára.

Irodalom

- Forrai K. (2016): Ének az óvodában. Móra Könyvkiadó Zrt., Budapest
- Hegedűsné Tóth Zs. (2016): Mindenben zene. Raabe Klett Kiadó, Budapest
- Janurik M. (2019): Az ének-zene oktatás megújulásának lehetőségei. Magyar Művészet, 7 (3), 40–46.
- Janurik M. (2008): A zenei képességek szerepe az olvasás elsajátításában. Magyar Pedagógia, 108 (4), 298–317.
- Janurik M., Józsa K. (2013): A zenei képességek fejlődése 4 és 8 éves kor között. Magyar Pedagógia, 113 (2), 75–99.
- Janurik M., Józsa K. (2016): Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek zenei képességének fejlettsége. Magyar Pedagógia, 116 (1), 25–50.
- Matos L. (2019): A zenei nevelés jelentősége a konduktív pedagógiában. In: Kollega Tarsoly I. (szerk.): A konduktív pedagógia kézikönyve. Több mint gyakorlat... Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest, 331–348.
- Matos L., Órfalvy A. (2019): A zenei nevelés módszertana és tantárgypedagógiája. A konduktorképzés jegyzetei. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest
- Óvodai nevelés országos alapprogramja (2018): Budapest
- Pappné Vencsellői K. (2007): Ének-zene tantárgypedagógia. Pedellus Tankönyvkiadó
- Szabó H., Dr. Szarka J. (2016): „Két lélek, egy gondolat.” Kodály öröksége Forrai Katalin és Kokas Klára örökségében. Parlando, (3), 1–26.
- Szarkáné Horváth V. (1995): Az óvodai ének-zene foglalkozások módszertana. Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest
- Takács P. (2017): Körbe-körbe-körbejár. Játéktár. Képességfejlesztés ének-zenével. Fiesta Kft., Budapest
- Wildmer, M. (1994): Orff-Schulwerk–Az elemi zene és mozgásnevelés koncepciója. Parlando, (4), 19–26.

Tartalomelemzés és sajtóorgánumok

Frank Tamás¹

A neveléstörténeti kutatások elmúlt évtizede a kvalitatív paradigma melletti kutatói kiállás jegyében telt. A történeti feltárómunkák a források klasszikus megközelítésének technikája révén nyújtotta az immár hagyományosnak tekinthető eredményeit. Vitán felül áll, hogy az originális neveléstörténeti megközelítés releváns eredményeket hozott.

A nemzetközi irányvonal egyre inkább orientálta a hazai neveléstörténeti feltárásokat és szinte elvárásként jelent meg a hazai neveléstörténeti kutatások esetében a kvantitatív szemlélet erősítése. Meg kell jegyeznünk, hogy a történeti kutatások esetében nem minden esetben teszi lehetővé a kvantitatív paradigma érvényesítését, melynek egyik magyarázata a kutatói attitűd. Egyértelmű az is, hogy az adott történeti forrás jellege, a kutató módszertani jártassága és szemlélete alapvetően meghatározza, hogyan nyúl a vizsgált témához, milyen metodológia mentén vizsgálódik (Fielding és Schreier 2001).

A digitalizáció előrehaladásával olyan szegmensek is kutathatóvá, könnyebben megközelíthetővé váltak, melyek korábban nehézkesnek tűntek, illetve a digitalizációval párhuzamosan megjelenő számítógépes szoftverek alkalmazása újabb megközelítési módokat és feltárótechnikák alkalmazását tette lehetővé. A tartalomelemzés szinte kínálta magát ezen új módszertanok alkalmazására. Ennek magyarázata, hogy a digitalizáció révén nagyobb mennyiségű történeti forrás vált kutathatóvá, valamint a számítógépes programok nagy mennyiségű digitalizált adatot képesek matematikai műveletek sokasága révén elemezhetővé tenni, így a kvantitatív tartalomelemzés egyértelműen felnőtt a kvalitatív tartalomelemzés mellé. A történeti adatok a statisztikai mutatók révén az interpretálás újabb területeit nyitja meg a történeti gondolkodásnak, az adatok a szinapszisok hálózatát reprezentálják, melyek a statisztikai adatsorok nyújtotta információk sajátja. Viszont, aki úgy véli, hogy a számítógéppel támogatott tartalomelemzés „feleslegessé teszi” a történeti tevékenységet, tévúton jár: ezen eszközök nem helyettesítik a történeti szaktudást, az elemzés folyamatát, a gondolkodás összetettségét, és legfőképpen nem végzi el helyettünk a feltárómunkák sajátját: a feltárás – rögzítés – interpretálás hármását.

A következőkben a sajtóorgánumok tartalomelemzésének néhány aspektusát emeljük ki, érvelünk alkalmazhatósága mellett, hangsúlyozva, hogy a tartalomelemzési technikák és módszertanok – bár sokszor eltérően nyilatkoznak akár a tartalomelemzés episztemológiájáról – gyökereikben szinte azonosak (Schreier, 2012). A tartalomelemzési fókusz az írott orgánumok, az újságok feltárására helyeződik.

Az orgánumok tartalomelemzése a mixed methods alkalmazására tökéletesen alkalmas és további kutatómódszertani attribútumok is érvényesíthetők, mint például a trianguláció elve. A tartalomelemzés első grádicsa a korpusz létrehozása. Kialakításának elvét – mivel kutatói döntés eredménye – szükséges meghatározni: milyen megfontolások, döntések alapján került kialakításra a vizsgálandó adatkészlet, a korpusz. A sajtóorgánumok esetében a kiválasztott lapok meghatározása, indoklása, valamint az előzőek okán a limitációk rögzítése is elvárt, hiszen a következtetések

¹ Frank Tamás Semmelweis Egyetem, Pető András Kar

korlátjait meghatározhatja a lapok stílus, politikai preferenciája, a szerkesztő-tulajdonos személye. A tartalomelemzés alaptevékenysége a kódolás, amelynek révén mintázatokat keresünk a korpuszban, a vizsgált lapokban. A kódok létrehozása alapvetően három úton történhet: a szöveg folyamatos vizsgálata (olvasása) révén felszínre kerülnek ismétlődő, visszatérő témák, melyek így mintázatot képeznek. Másik eljárás, ha a szakirodalmi források alapján célirányosan keresünk az előre meghatározott kódokhoz kapcsolódó, kapcsolható tartalmakat. És a harmadik kódolási elv, hogy ezen két szemléletet ötvözve keresünk a korpuszban mintázatokat: a szakirodalmi források alapján és a szövegszintű elemzés útján. Nem kívánunk állást foglalni a megközelítési módok elnevezése kapcsán, így csak rögzítjük: lehet induktív és/vagy deduktív megközelítésről beszélni, de a kánon a szövegvezérelt és/vagy elméletvezérelt fogalmakat is használja a szövegben rejlő információk kódrendszerének feltárására-kialakítására. A kódolás egy iteratív tevékenység, mivel a korpusz alapos megismerése, mely az állandó újraolvasással egyre mélyül, folyamatosan megkívánja kódok definiálását, azok újragondolását, a kódrendszer finomítását is. A kódok létrejötte, elnevezése, megszüntetése – utóbbi a telítettség hiánya miatt – kutatói döntések sorozata és eredménye. A kutatás érvényessége, validitása megkívánhatja az újrakódolást, akár újabb kutató bevonásával, melyre a program technológiai szempontból lehetőséget biztosít. A sajtóorgánumok tartalomelemzése – nem túlozva el a feladat nehézségét – azon okból is kihívásokkal teli, hogy egy-egy tartalom akár több kódhoz is rendelhető: lehet az mondat, bekezdés, vagy akár személy.

Az orgánumok vizsgálata során a számítógéppel támogatott tartalomelemzés nem csak a statisztikai adatsorok vizualizációját teszi lehetővé (mennyi találat van egy-egy kód esetében), habár ezen adottságai is nyújthatnak újabb releváns információkat, hanem a kódolás mélysége, architektúrája révén – mint egy ágrajz – újabb értelmezési, elemzési területet nyit meg a kutató számára. A technológiai újítások révén további releváns információval szolgálhat a számítógéppel támogatott feltárás: erre példa lehet a szófelhő alkalmazása, mely egy adott adatkészlet (teljes korpusz, a korpusz egy részlete, vagy akár egyetlen cikk) esetében jeleníti meg a szavak gyakoriságát és beállítástól függően transzparens módon tükrözi az adott szövegben előforduló leggyakoribb 40–50–100 kifejezést, ezzel erősítve, neutralizálva vagy cáfolva a kutatási kérdést, feltételezést. Szövegfelhő segítségével fogalmi-kifejezháló is létrehozható.

A számítógéppel támogatott tartalomelemzés egyik legnagyobb erénye a folyamatos elemzés, újraelemzés lehetősége, mivel a háttértár ezt lehetővé teszi, továbbá memók (feljegyzések) készítésére is alkalmas, mely egy későbbi elemzés során is hasznos lehet, illetve további összefüggések feltárását teheti lehetővé.

A tartalomelemzés módszertana dichotón módon viszonyul a látens és a manifest tartalmak feltárásához. A tartalomelemzés során elfogadható bármelyik módszer, de egyértelművé kell tenni, milyen fogalmi háló, szakirodalmi háttér teremtette meg az értelmezési keretet a látens tartalmak interpretálásához. Braun és Clark elfogadja a látens tartalmak feltárását, azonosítását is (2006, 2012). Velük szemben a McAdams-féle kódolás csak a nyilvánvaló, explicit tartalmak azonosítását támogatja, de olyannyira egzakt módon, hogy a kódokat is előre – szinte elméletvezérelt módon – megadja. A kódok jelenlétét kell statisztikai alapon vizsgálni (Valentné, 2019). Az írott orgánumok esetében mindkét eljárás mentén folytatható kutatás.

Végezetül néhány olyan kutatás ajánlása, amely történeti távlatból vizsgálja a lapokban megjelenő tartalmat és így mintázatokat keres a megfogalmazott kutatási kérdések alapján: Pelesz (2020), Pelesz és Nóbik (2022), Földesi (2020), Valentné (2019), Frank és Valentné (2022), Frank (2018, 2019), Somogyvári (2015).

Irodalom

- 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.
- Fielding, Nigel és Schreier, Margrit (2001): Introduction: On the Compatibility between Qualitative and Quantitative Research Methods. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 2(1). Letöltés ideje: 2023.05.04. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs010146>.
- Földesi Renáta (2020): Az egészséges életmód és a természetes megközelítések reprezentációja az Életreform folyóirat harmincas évekbeli számaiban. In: Garai, Imre; Kempf, Katalin; Vincze, Beatrix (szerk.) *Mestermunka: A neveléstudomány aktuális diskurzusai*. Budapest, ELTE PPK, L'Harmattan Kiadó. 245–258.
- Frank Tamás (2018): Tanítóság a korabeli bulvársajtó tükrében az 1930-as évek hajnalán. *Különleges Bánásmód* 4 (3). 39–54.
<https://doi.org/10.18458/KB.2018.3.39>
- Frank Tamás (2019): Nádpálca-disputa. *Tudomány és Hivatás*. 4(2). 56–66.
- Frank Tamás, Valentné Albert Éva (2022): Eucharisztika és nevelés: Az 1938-as Nemzetközi Eucharisztikus Kongresszus és az iskola kapcsolata az Esti Kurir és az Uj Nemzedék című lapokban. TANÍ-TANI ONLINE.
- Pelesz Nelli (2020): „Diákok öröme” – A Magyar Tanítójelöltek Lapja. In: Fodor, József Péter; Mizera, Tamás; Szabó, P. Katalin (szerk.): *A tudomány ekként rajzolja világát: Irodalom, nevelés és történelem metszetei II. Tanulmánykötet*. Doktoranduszok Országos Szövetsége, Irodalomtudományi Osztály, Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum. 82–99.
- Pelesz Nelli, Nóbik Attila (2022): Szakmásodás diákszemmel. Professionalizmus és pályaszocializáció a Magyar Tanítójelöltek Lapjában (1926-1938). In: Molnár, Gyöngyvér; Tóth, Edit (szerk.) *Új kutatások a neveléstudományokban 2021: A neveléstudomány válaszai a jövő kihívásaira*. Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Intézet, MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság. 133–147.
- Schreier, Margrit (2012): *Qualitative Content Analysis in Practice*. Sage.
- Somogyvári Lajos (2015): *Ikonográfia a neveléstörténet-írásban. Pedagógiai életképek a hatvanas évekből*. Gondolat Kiadó.
- Valentné Albert Éva (2019): *Iskolai narratívumok Sacré Coeur növendékek élettörténetében*. PhD-értekezés. ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola.
DOI: <https://doi.org/10.15476/ELTE.2019.031>

Grounded Theory – Megalapozott elmélet

Vissi Tímea

A Grounded Theory (továbbiakban GT) egy specifikus, részletesen kidolgozott módszertant takar, melynek célja az adatokból, tehát induktív úton történő elméletépítés. Az előzőekben már láthattuk a tartalomelemzés és kódolás lépéseit, a GT módszer pedig ahhoz ad támpontot, hogy az így elemzett adatokban hogyan ismerhetők fel összefüggések, logikai kapcsolatok, és a kvalitatív módon gyűjtött tetemes mennyiségű adatból és a közöttük lévő kapcsolatok feltárásából hogyan építhető fel egy új elmélet.

A GT módszer tudományfilozófiai háttere a szimbolikus interakcionizmus és a pragmatizmus. A GT módszer elméleti feltevése, hogy a körülöttünk zajló eseményekre nem egyszerűen válaszolunk, hanem tudásunk, kultúránk érzelmeink és egyéb tapasztalatainkon átszűrve értelmezzük azokat. A külső világ és az események nem objektíven leképeződnek és raktározódnak bennünk, hanem személyünktől – neveltetésünktől, értékeinktől, tudásunktól, tapasztalatainktól, érzelmeinktől stb. – nagyon is függően válnak megragadhatóvá, értelmezhetővé és felidézhetővé. A kutató csak ezekhez a személyes szimbolikus reprezentációkhoz férhet hozzá, nem pedig az objektív valósághoz. Ezek, az egyes jelenségekről tárolt szimbolikus reprezentációk minden embernél eltérőek, az egyes jelenségek bonyolultak, összetettek és vizsgálatuk során is teljes komplexitásukban kell szemügyre venni, nem pedig kiragadva a valóságból csak egyes aspektusaikat vizsgálni (Corbin, Strauss, 2008; Mitev, 2015b; Charmaz Thonberg, Keane, 2018). Ebből következik, hogy egy jelenség vizsgálata „nem tükrözi a világot, de segíthet annak megértésében” (Corbin, Strauss, 2008, 45.).

Ebben a rövid összefoglalóban saját kutatásom mentén, konkrét döntéseim bemutatva veszem sorra a GT módszertan javasolt lépéseit.

1. Kutatási kérdés megfogalmazása

A GT módszer az adatokból kíván építkezni mind az elemzés, mind pedig az elméletépítés során, és a szakirodalmi tájékozódásra is úgy tekint, mint ami befolyásolja a kutató álláspontját, adatgyűjtési módszerét, kérdéseit. A GT módszert választóknak nagyfokú nyitottságra és saját tudásukra, tapasztalatukra, véleményükre, érzéseikre stb. való folyamatos reflektálás képességére van szükségük, hogy a kapott adatokból valóban új elmélet születhessen (Corbin, Strauss, 2008; Mitev, 2015b; Charmaz Thonberg, Keane, 2018). Éppen ezért a kutatás kiindulópontja a kutatási célok mentén egyetlen kérdés, vagy kutatási terület meghatározása, a további kérdések és a szakirodalomban a kérdéssel kapcsolatosan fellelhető vizsgálatok, elméletek, adatok feltárására a későbbiekben, az adatokból következően kerül csak sor.

Az én célom három, egymással összefonódó célként értelmezhető: 1) a CP-vel élő emberek inklúzióval kapcsolatos szubjektív, véleményének és tapasztalatainak feltérképezése és 2) tudományos diskurzusba helyezése, valamint 3) az inklúziót támogató tényezők feltárásával elméletépítés. A cél megvalósítása során keletkező ismeretanyag reményeim szerint hozzájárul a jelenség mélyebb megismeréséhez, a fogyaté-kosság komplex értelmezéséhez.

Kutatásomban a kiinduló kérdés, amely köré az egész vizsgálat épült a következő volt: Az érintettek véleménye alapján mely tényezők támogatták/támogatják azokat a cerebrális parézissel élő embereket, akik a fennálló társadalmi és egyéb korlátok ellenére tanulnak, dolgoznak, családot alapítanak, gyermeket nevelnek, ügyeiket intézik, vagyis élnek mindennapjaikat, mint mindenki más?

2. Adatgyűjtés módszereinek kiválasztása

A célok és a kutatási kérdés meghatározása után kerül sor a kutatás keretezésére, vagyis annak meghatározására, hogy kutatási kérdésünkre hol, kik körében és milyen adatgyűjtési eszközökkel kaphatunk választ. Esetemben a „kik körében” kérdésre a válasz igen egyszerű volt, hiszen mind a célban, mind a kérdésben megjelöltem az „érintetteket”, vagyis a CP-vel élő embereket. Mivel olyan emberek véleményére voltam kíváncsi, „akik a fennálló társadalmi és egyéb korlátok ellenére tanulnak, dolgoznak, családot alapítanak, gyermeket nevelnek, ügyeiket intézik, vagyis élnek mindennapjaikat, mint mindenki más”, így olyan embereket kellett keresnem, akiknek van tapasztalatuk ezeken a területeken. Kutatásom nem szűkítettem le egyetlen területre (mint pl. oktatás), így mindenképpen felnőtteket szerettem volna bevonni, akik életkoruk alapján bármelyik területen rendelkezhetnek már tapasztalattal. Mivel célom volt a tapasztalatok és vélemények tudományos diskurzusba helyezése, ezért úgy láttam, hogy két eltérő szabályozású és fogyatékoságpolitikájú nemzet résztvevői véleményének összehasonlító elemzése támogatná a kutatás eredményeinek érvényességét és megbízhatóságát. Lehetőségeim mérlegelése után a következő szempontok mentén határoztam meg a résztvevők beválogatásának kezdeti kritériumait:

- CP diagnózis
- norvég vagy magyar nemzetiségűek
- életkoruk 18–40 év között van
- tanulmányaikat folytatják vagy a munkaerőpiacon megjelentek
- önállóan vagy családjukkal élnek, és a
- folyamatos, gördülékeny kommunikációt az ismerkedő tájékoztató megbeszélés során – szükség esetén eszköz használatával – ki tudjuk alakítani.

Az adatgyűjtés módszereinek kiválasztását is céljaim és kutatási kérdésem vezérelték. Mivel új, még feltáratlan ismeretekhez szerettem volna hozzájutni, illetve az elemzés/elméletépítés során valóban az érintettek hangját tolmácsolni és elkerülni saját tudásom, ismereteim, beállítottságom stb. hegemoniáját, ezért olyan adatgyűjtő eszközöket kerestem, amelyek nem jelölik ki előre és nem korlátozzák az adható válaszok körét. Két adatgyűjtési eszközt választottam végül: az epizodikus élettörténet interjút és az idővonalat.

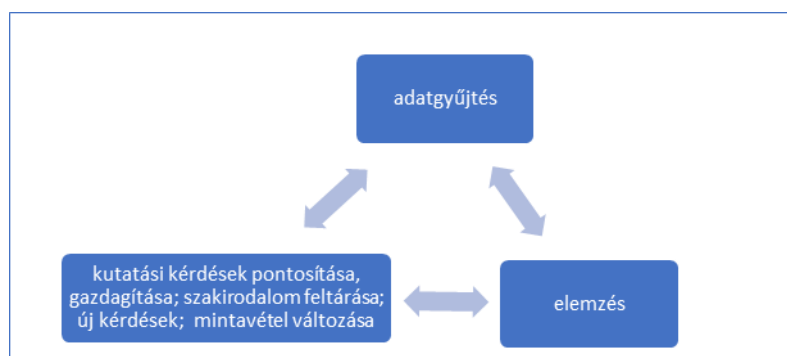
Az epizodikus élettörténet interjú során a kérdező megadja a történet „témáját” – esetünkben az inklúziót, társadalmi együttélést –, majd a válaszadót élete elmesélésére kéri, és a beszélgetés során is a mesélést – szükség esetén – a téma medrébe tereli (Plummer, 2013). A résztvevők hangjának felerősítése érdekében a kutató-kutatott alá-fölérendeltségi pozíciót tudatosan megtörtem, és a résztvevőknek lehetőségük volt az interjú kezdetétől a beszélgetést, annak irányát, részletezettségét és mélységét

irányítani, befolyásolni. Az interjúk tehát szabadon, a kapott válaszokat követve, nem pedig előre megírt vázlat mentén zajlottak.

Az interjúk után került sor az idővonal interjú felvételére. Ennek során az interjúban elhangzott életesemények vizuális ábrázolására kaptak lehetőséget a résztvevők (Adriansen, 2012), jelölve az életkor mellett azt is, hogy az adott esemény véleményük szerint pozitívan vagy negatívan befolyásolta társadalmi együttélésüket, részvételüket. Ezzel a lépéssel a résztvevők az elemzés első lépésébe is bevonódtak.

3. Adatgyűjtés

A GT módszerben az elemzés az első adatok beérkezésekor megkezdődik, és az elemzés mentén a résztvevők köre és az adatgyűjtés eszközei módosulhatnak (Corbin, Strauss, 2008; Mitev, 2015b; Charmaz Thonberg, Keane, 2018) (1.sz. ábra). Esetemben is ez történt, az interjúra toborzás kritériumai között megjelentek további szempontok is (pl. tartós párkapcsolat, még szüleikkel élő személyek keresése stb.), illetve az adatgyűjtés eszközei kibővültek jogi dokumentumok és ezek szakirodalmi elemzéseinek vizsgálatával.



1. ábra. Adatgyűjtés és elemzés összefüggése a GT módszerben

Az interjúk felvételére 2019 októbere és 2020 decembere között került sor, összesen 20 (6 norvég és 14 magyar nemzetiségű) résztvevővel. Az interjúk szó szerinti átírása (összesen 334 oldal) is ebben az időszakban zajlott, az interjúk felvételével párhuzamosan.

4. Elemzés

A GT módszer ajánl az elemzés lépéseinek egy kidolgozott sorrendiséget, hangsúlyozva, hogy ezeket a lépéseket az új és új adatok fényében újra és újra el kell végezni.

Az elemzés lépései sorrendben a következők (Corbin, Strauss, 2008):

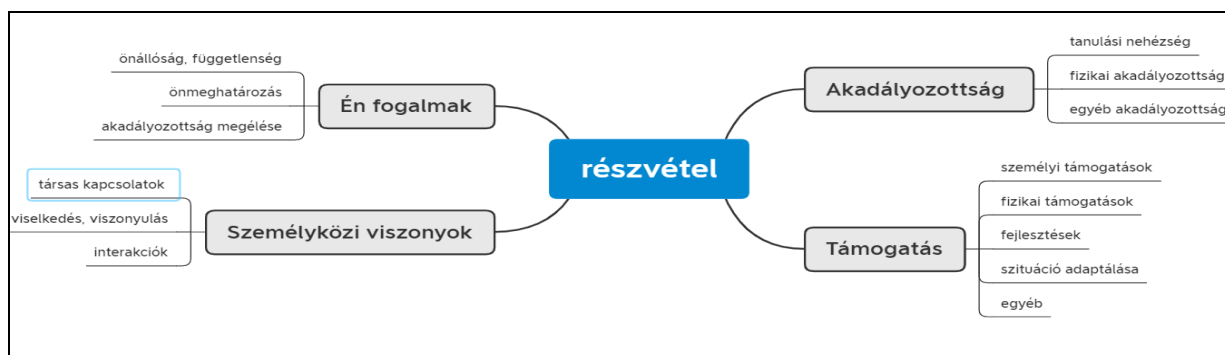
4.1 lépés: Az interjúk szó szerinti átíratának elolvasása

4.2 lépés: Fogalmi elemzés

A fogalmi elemzés a *nyílt kódolással* – tehát a közvetlenül a szövegből következő kódok megalkotásával – és a kódok tulajdonságokkal való feltöltésével kezdődik. Az elemzés előrehaladásával a kódok jelentésrétegei gazdagodnak, árnyalódnak,

pontosodnak, amíg az elméleti telítettséget – amikor egy-egy kód pontos jelentését meg tudjuk határozni, és már új tulajdonságokkal nem bővül – el nem érjük.

A kódok jelentésének kialakításával párhuzamosan a kódok közötti összefüggések feltárása is folyik, egészen a kategóriák és a főkategória megalkotásáig.



2. ábra. Főkategória, kategóriák és fogalmak összefüggésrendszere vizsgálatomban
(Forrás: Vissi, 2022, 197.)

Vizsgálatomban a *főkategória* a Részvétel lett, ami 4 kategóriával – Akadályozottság, Támogatás, Személyközi viszonyok, Én-fogalmak – volt leírható (2. ábra). Más szavakkal, vizsgálatomban a központi fogalom a Részvétel lett – nem pedig a célokból és a kutatási kérdésből logikusan következtethető Támogatás kategória –, amely az ábráról leolvasható *kategóriákkal és fogalmakkal összefüggésben került meghatározásra és elemzésre.*

4.3 lépés: Kontextuális elemzés

A kontextuális elemzés a feltártak kontextusba helyezését jelenti. Két fontos lépésre bontható, 1) a makroszintű feltételek feltárását, majd annak vizsgálatát, hogy a makroszinten feltártak hogyan jelennek meg a résztvevők mindennapjaiban (mikroszint), és 2) annak vizsgálatát, hogy milyen folyamatok azonosíthatók az adatokban.

Láthattuk, hogy vizsgálatomban a Részvétel lett főkategóriaként meghatározva, így a makroszintű elemzés annak vizsgálatát jelentette, hogy a részvételhez milyen társadalmi szintű feltételrendszer adott a két országban. A részvétel alapvető feltétele a hozzáférés biztosítása. Így a makroszintű elemzés esetében a két ország hozzáférést biztosító jogi szabályozásának, fogyatékoságpolitikájának feltárását és összehasonlító elemzését jelentette, a mikroszintű elemzés pedig az eltérő szabályozás és fogyatékoságpolitika elemeinek felbukkanását és hatását vizsgálta a résztvevők beszámolóiban. A folyamatok azonosítása során pedig 4 folyamat került azonosításra: iskola, mindennapi élethelyzetek, párkapcsolat és családalapítás, munka világa.

4.4 lépés: Kategóriák integrálása

Miután a kategóriákat pontosan meghatároztam és ezzel kapcsolatosan a kontextuális elemzést elvégeztem, a kategóriák integrálásával került sor a központi fogalom -részvétel – definiálására, elhelyezve a kategóriákat a vizsgált kontextusban és az azonosított folyamatokban. Az alábbi részletben a Részvétel definiálását idézem,

jelölve benne a különböző kategóriákat, hogy a „kategóriák integrálása” lépés megragadhatóbbá váljon.

„A részvétel értelmezésünkben magában foglalja, hogy az akadályozottsággal élő ember számára a részvételhez jogai biztosítottak (makroszintű elemzés eredménye), a részvételhez elképzelhetően szükséges igénybe vennie *fizikai, eszköz, személyi vagy egyéb támogatást* (Támogatás kategória), amelyek *szükségleteinek megfelelően* (Akadályozottság kategória, ami meghatározza a szükségleteket) rendelkezésére állnak. A részvétel során egyéni szükségletei figyelembevétele és tiszteletben tartása maga után vonhatja a *szituáció adaptálásának* (Támogatás kategória) szükségességét. A részvétel érdekében *saját erőforrásait* (Én fogalmak kategória) is mozgósítja. Az inkluzív részvétel kölcsönösséget feltételez a közösség tagjai között, nem különíti el őket fogyatékossággal élő és többségi csoportokra. A részvétel során tehát a vizsgálat résztvevői *a közösség egy, a többiekkel azonos jogú és nem megkülönböztetett tagjaként kapcsolatba kerülnek más emberekkel, velük közösen, és nem mellettük elkülönülten tevékenykednek* (Személyközi viszonyok kategória, mikroszintű elemzés eredménye). A részvétel magában foglalja a személy azon jogát is, hogy *önállóan döntéseket hozhasson saját életét illetően, önmagát, mint a közösség egy tagját meghatározhassa, lehetőségeihez mérten a lehető legfüggetlenebb életet kialakítsa és élje* (Én fogalmak kategória).” (Vissi, 2022, p.197)

4.5 lépés: Elméletépítés

A főkategória definiálása után került sor a kiinduló kérdés megválaszolására – az inklúziót támogató tényezők azonosítása – és az elméletépítésre. Ennek során kategóriánként a kontextuális elemzés eredményei mentén összesítettem és bemutattam, hogy az adott kategóriával összefüggésben mely tényezők támogatják a társadalmi együttélést. Példaként a felépített elmélet egy része következik, ismét zárójelben jelölve a különböző kategóriákat, illetve az elemzés lépéseinek eredményét.

„A szituációk adaptálása (kategória) szorosan összefügg a pszichoszociális akadálymentesítéssel. Ha a szituációt irányító személy – aki lehet pedagógus, kortárscsoport tagja, az akadályozottsággal élő emberrel foglalkozó szakember, a család stb. – sztereotípiáira, előfeltevéseire támaszkodva úgy véli, hogy az akadályozottsággal élő személy nem tud, vagy nem akar bekapcsolódni a folyamatba, vagy negatív attitűdje miatt nem is szeretné bevonni a folyamatba, akkor a szituációt nem fogja adaptálni a személyes jellemzőkhöz, szükségletekhez. A tapasztalatok alapján jellemző a társadalom tagjaira, hogy pozitív hozzáállásnak azt gondolják, ha az akadályozottsággal élő embereket tehermentesítik, megkönnyítik számukra a feladatokat, vagy éppen el is végzik helyettük (kontextuális elemzés eredménye). A részvétel (főkategória) ezekben az esetekben sem valósul meg, tehát a pozitív hozzáállás (személyközi viszonyok kategória), az akadályozottság (akadályozottság kategória) figyelembevétele és tiszteletben tartása a szituációk sikeres adaptálásához szükséges, de nem elegendő feltétel. Többször is felmerült, hogy a szituációk adaptálásakor nem elegendő csak az akadályozottsággal élő ember szükségleteit szem előtt tartani (kontextuális elemzés eredménye). Ilyenkor a közösség többi tagja hátrányba kerülhet és ez ellenállásukat váltja ki (Személyközi viszonyok kategória). Szintén felmerült, hogy a szituációt lehet úgy is adaptálni, hogy az akadályozottsággal élő ember feladatmegoldása semmit sem ad a közös feladatmegoldáshoz, az

akadályozottsággal élő ember a többiekől elkülönülve tevékenykedik (kontextuális elemzés eredménye). Ilyen esetekben sem beszélhetünk a mi értelmezésünkben vett részvételről (főkategória definiálása a kategóriák integrálásával), hiszen a kölcsönös elfogadás vagy az együttes tevékenység, esetleg mindkettő sérül.

A tapasztalatok a szituáció adaptálásával kapcsolatosan sok pozitív példát mutatnak mindkét országban. A résztvevők tapasztalatai és véleménye alapján a szituációk adaptálása akkor sikeres, ha a szituációt irányító személy attitűdje pozitív (*Személyközi viszonyok kategória*), az akadályozottsággal élő személy jellemzőit és szükségleteit felméri és tiszteletben tartja (*Akadályozottság kategória*), ezek mentén a szükségleteknek megfelelő, reális elvárásokat támaszt, a szituációban a személy fizikai és pszichés támogatását biztosítja (*Támogatások kategória*), és olyan feladatokat ad az akadályozottsággal élő embernek, amelynek megoldása a közös feladat megoldásához hozzátesz (*Részvétel főkategória*).” (Vissi, 2022, p.200)

Irodalomjegyzék

- Adriansen, H. K. (2012): Timeline interviews: A tool for conducting life history research. *Qualitative Studies*, 3(1), 40–55.
- Charmaz, K., Thornberg, R., Keane, E. (2018): Evolving Grounded Theory and Social Justice Inquiry. In Lincoln, D. (Ed.), *Qualitative Studies*. Sage, 720–776.
- Corbin, J., Strauss, A. (2008). *The Basics of Qualitative Research, Third Edition*.
- Mitev, A. (2015b): Grounded theory. In Horváth, D., Mitev, A. (Ed.), *Alternatív kvalitatív kutatási kézikönyv*. Alinea Kiadó, Bp., 209–241.
- Plummer, K. (2013): Élettörténet-kutatás. In Bodor, P. (Ed.): Szavak, képek, jelentés. *Kvalitatív kutatási olvasókönyv*. L'Harmattan, Bp., 139–156.
- Vissi, T. (2022): Az inklúziót támogató tényezők azonosítása norvég és magyar nemzetiségű cerebrális parézissel élő felnőttek tapasztalatai és véleménye alapján. Doktori disszertáció. ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola. DOI-azonosító: 10.15476/ELTE.2022.173ű

A megfigyelés kutatási módszer alkalmazása a BA szintű szakdolgozati kutatásokban

Pintér Henriett

A viselkedés változásának tanulmányozása adott – akár laboratóriumi, akár természetes környezetben – az 1960-as évektől vált a viselkedés tanulmányozásának gyakorlattá (Skinner, 1964). A behaviorista pszichológiából ismert kutatási módszer a pedagógiai gyakorlatban is hamar elterjedt, ugyanis a pedagógusképzés egyik alapját a nevelési és tanítási gyakorlatok megfigyelése is képezi. A kvalitatív és a kvantitatív megfigyelés módszertanának hazai elméleti összefoglalásai jelentősek (ISzabolcs, 1999; Sántha, 2009; 2022), illetve a megfigyelés nemzetközi szisztematikus áttekintései is kínálnak új perspektívákat, például a megfigyeléssel végzett kreativitásvizsgálatok áttekintéseiben (mint például Katz-Buonincontro, Anderson, 2020), valamint a neveléstudományban és a gyógypedagógiában (mint például Goldman, Burke, 2017). A neveléstudományban megfigyelés elsősorban az intervenciókutatásokban alkalmazott kutatási módszer (lásd Scruggs, E., Mastropieri, Berkeley, Graetz, 2010; Scheibel, Zimmerman, Wills, 2023).

Ennek a tanulmánynak a célja, hogy bemutassa a megfigyelés kutatómódszertani jellemzőit. Először értelmezi a tudományos megfigyelést, majd ezt követően a tudományos megfigyelés tervezésének folyamatát tárgyalja, majd ismerteti a strukturálatlan és a strukturált megfigyelés jellemzőit. A továbbiakban a megfigyelés kutatási elrendezésével (a kutatási design-nal) foglalkozik, melyet szakdolgozati kutatások vizsgálati elrendezéseinek példáival támaszt alá. Végezetül röviden ismerteti a megfigyelés három adatelemzési eljárását, amelyeket szintén szakdolgozatok példáival illusztrál.

Munkám elsősorban a tudományos megfigyelés összegzése, melyet elsősorban olyan, felsőoktatási képzést folytató hallgatóknak ajánlok, akik szakdolgozatuk írása előtt állnak, illetve neveléstudományi és konduktív pedagógiai vizsgálatokat szeretnének folytatni a megfigyelés módszerének alkalmazásával.

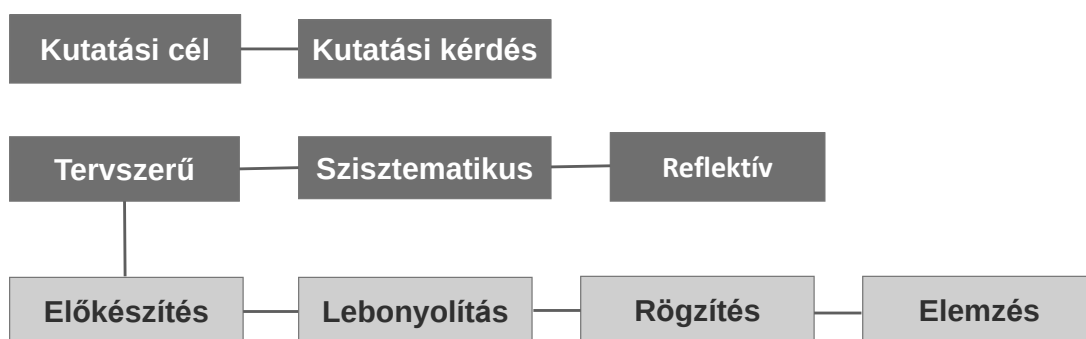
Jelen összegző tanulmány részét képezi a kevés elemszámú, egyénfókuszú vizsgálatok kutatómódszertani összefoglalójának (Pintér, Molnár, 2021), mely a sajátos nevelési igényű, atipikus fejlődésű gyermekek vizsgálatához kínál elméleti alapot egyetemi hallgatóknak.

Hogyan lesz a megfigyelés tudományos?

Mindennapi életünkben folyamatosan jelen van a megfigyelés, hiszen a természeti környezetünk és a társas életünk szerves részét képezi, és ezen keresztül a viselkedésben változásokat tudunk rögzíteni. A megfigyelés irányított közvetlen észlelés, amelynek alapján valamilyen megállapításra jutunk; tudományosnak akkor tekinthető, ha közvetlenül az ember viselkedésére irányul, az ő közvetlenül érzékelhető (látható, hallható) viselkedését (magatartását) vizsgálja: a kutatás tárgyává magát a viselkedés változását teszi (Szokolszky, 2020, 436.). A megfigyelés valós idejű, komplex, feltáró jellegű, viselkedésre vonatkozó hipotézis vagy kutatási kérdés alátámasztására szolgál (Szokolszky, 2020, 462).

A megfigyelés az adatgyűjtés folyamatára utal, amely a viselkedés, az interakciók és a beszélgetések megfigyelésével történik egyéni vagy csoportos környezetben (Merriam, Tisdell, 2016; munkájában hivatkozza: Katz-Buoincontro, Anderson, 509.). A megfigyelés alapja a viselkedés változásának irányított észlelése, mely időigényes és komplex kutatási módszer, melynek célja az első kézből származó, valós, naturalisztikus eseményekről szóló beszámolók készítése annak érdekében, hogy betekintést nyerjünk azok meghatározó jellemzőibe, valamint kontextuális és időfüggő tulajdonságaiba (Berg, 2004 munkájában hivatkozza: Katz-Buoincontro, Anderson, 201, 509.).

Mint minden kutatásnak, a tudományos megfigyelésnek is az első lépése a kutatási cél és a kutatási kérdés megfogalmazása, amelynek alapját képezi a tervszerű, szisztematikus és reflektív folyamat: tervszerűség részei az előkészítés, a lebonyolítás, a rögzítés és az elemzés (1. ábra).



1. ábra. A tudományos megfigyelés alapelemei
Szokolszky (2020) alapján saját ábra

A kutatási cél tehát a megfigyelés kiindulás alapja, mely a viselkedés (a magatartás) feltárását konkretizálja: a kutatási cél kitűzése vezeti el a kutatás vezetőjét a viselkedés rendszerezett feltárásához. A továbbiakban a megfigyelés tervezésével foglalkozunk.

A tudományos megfigyelés tervezésének folyamata

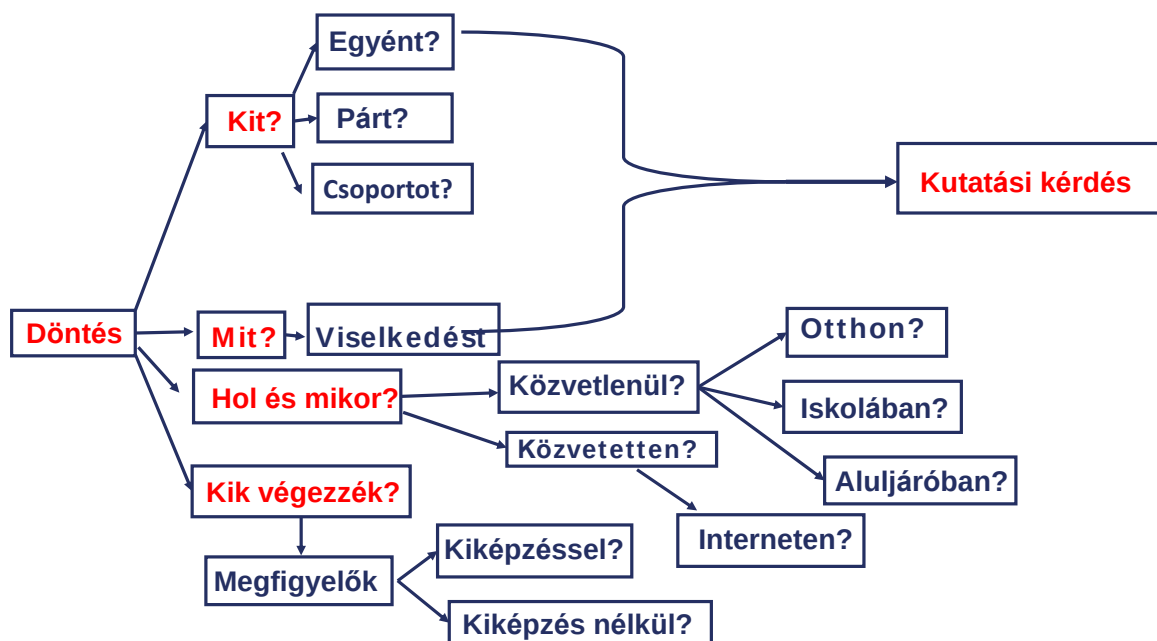
A tudományos megfigyeléshez szükséges a kit és mit, hol, mikor, hogyan és miért? kérdések mentén konkretizálni a vizsgálatot, mely döntéseken alapul (Szokolszky, 2020). Ahhoz, hogy a megfigyelés tudományosan megalapozott, végig vezethető és befejezett legyen, minden egyes kérdés megválaszolásához döntéseket kell meghozni. Többek között dönteni kell arról, hogy résztvevők szempontjából kívülálló legyen-e vagy közvetlen résztvevője a megfigyelésnek, nyílt vagy rejtett legyen, illetve strukturálatlan vagy strukturált. Ugyanis ezek a kérdések teszik tervezhetővé a tudományos megfigyelést.

Kit vagy kiket figyeljük meg? Ez a következő megválaszolandó kérdés, azaz a viselkedés konkrét résztvevői egyének legyenek vagy csoport vagy pár. Az erre adott válaszokat a kutatás célja és a tartalmi irányultsága adja meg (lásd Szokolszky, 2020), és ez vezet a kutatási kérdés megfogalmazásához is.

Ezt követően a kutatás tárgyát határozzuk meg, mely a mit? kérdésre adja meg a feleletet: mi legyen a viselkedés, amit megfigyelünk. Ha például az a kutatási kérdés, hogy melyek a hangzó beszédnek azon eszközei, amelyek segíthetik a nyelvfeldolgozási zavarokkal küzdő gyermekek adekvát válaszait, akkor szükség van a pedagógus interakciójának a megfigyelésére és a gyermek interakciójának megfigyelésére is.

A következő kérdés, a helyszín és az időpont meghatározása, mely lehet közvetlenül és közvetetten is. A Covid-19 pandémiás helyzet előhívta a közvetett megfigyelési lehetőségeket is, mely interneten keresztül zajló viselkedési folyamatok megfigyelésére irányult, mint például gimnazista tanulók online tanulásának megfigyelése (Varga, 2022), illetve online biológiaórák tanulásának megfigyelése (Borsos, 2021). A közvetlen megfigyelés is elég gyakori a kutatásokban, különösen óvodások körében zajló viselkedésekre irányulóan, melyet óvodai csoportokban végeznek (György, 2021), de a beéneklés szerepét és gyakoriságát is közvetlen megfigyeléssel, osztályteremben végzett vizsgálattal igyekezett feltárni Asztalos (2018) kutatása.

A tervezés folyamatához a megfigyelők státusza is fontos, illetve, az, hogyan végezzék a megfigyelést: szükség van-e arra, hogy kiképezzék a megfigyelőt vagy kiképzés nélkül végezze a megfigyelést.



2. ábra. A megfigyelés tervezése

Amennyiben végig gondoltuk a megfigyelés folyamatát, további kérdések merülnek fel a vizsgálat kivitelezéséhez: strukturált legyen vagy strukturálatlan a megfigyelés.

A strukturálatlan és a strukturált megfigyelés

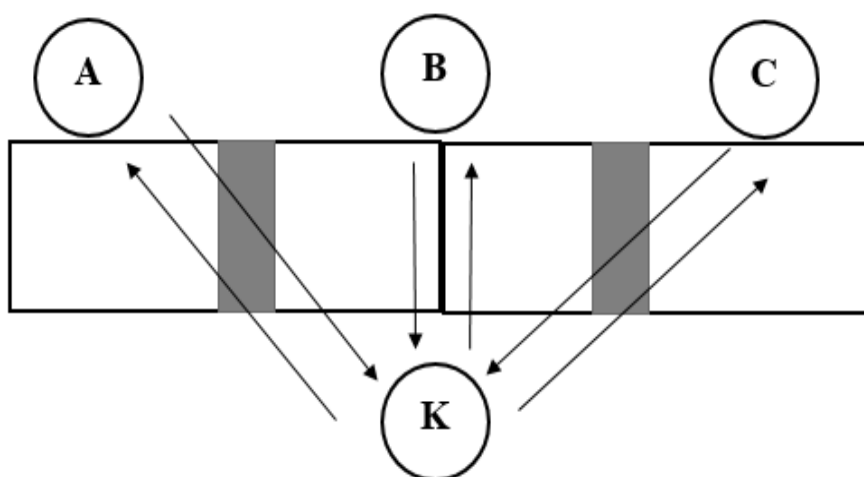
A strukturálatlan megfigyelés kötetlen keretek között mozog, tartalmi része a megfigyelő szubjektív ítéletére és belátására van bízva, a formája is laza keretek között behatárolt (Szokolszky, 2020). Strukturálatlan megfigyelést lehet alkalmazni akkor, amikor közösségi közlekedésen ülve végállomástól végállomásig megfigyeljük az emberek viselkedését, például hogyan ülnek le vagy kik használnak mobiltelefont.

Ezzel szemben a strukturált megfigyelés világos keretek között, előre meghatározott szempontrendszer alapján, formailag is szabályozott, mely – akár egyszeri akár sorozatos a megfigyelés – mindig ugyanazon szempontrendszer szerint zajlik. Osztálytermi keretek között zajló megfigyelést végzett Kasik és Gál (2017), akik a pedagógusok körében azonosították az interpeszonális problémák megoldásait. A strukturált megfigyeléseket tanárszakos hallgatók végezték jegyzőkönyvben, előre megadott szempontok szerint. A strukturált megfigyelés statisztikai adatok elemzésére alkalmas, ugyanis számszerűsített adatok alapján lehet gyakoriságot vizsgálni (például hányszor fordul elő a viselkedésmintázat), illetve előfordulási arányokat, összefüggéseket és különbségeket is ki lehet mutatni.

A tudományos megfigyelés vizsgálati elrendezései: a kutatási design

A megfigyelésben a kutatási elrendezésnek (kutatási design-nak) kiemelt szerepe van, ugyanis -- ahhoz, hogy pontos legyen a viselkedés rögzítése -- a megfigyelő helye függ a vizsgálatvezető és a gyermek helyzetétől: jól láthatónak és hallhatónak kell lennie a megfigyelt személynek és a vizsgálat vezetőjének. A továbbiakban a Semmelweis Egyetem Pető András Karán 2020–2023 között lezajlott szakdolgozati kutatások vizsgálati elrendezéseiből mutatok be néhányat. Ezek nyílt, kívülálló nézőpontú, strukturált megfigyelések. A kutatások közül három atipikus fejlődésmentű, konduktív nevelésben részesülő gyermekek, egy kutatás tipikus fejlődésmentűek körében folyt le. A megfigyelést 2021-ben már a szakdolgozói kutatásokban kamerával is rögzítették.

Horváth (2022) kutatása három atipikus fejlődésmentű gyermek körében zajlott le. A gyermekek számára ismert mesékben megjelenő következtetések eredményességét vizsgálta a mesékből szerkesztett feladatokba ágyazva. A mesefeladatok alkalmazhatóságát és megbízhatóságát vizsgálta, melynek egyik kérdése volt a kutatási elrendezés alkalmazhatósága is. A 3. ábra szemlélteti a vizsgálat elrendezését: három gyermek ült egy asztalnál, velük szemben helyezkedett el a vizsgálat vezetője, és mögötte a kamera, hogy a gyermekek reakciója pontosan rögzíthető legyen. Ezt a vizsgálati elrendezést nyolc alkalommal rögzítette a szakdolgozat szerzője, és minden alkalommal két ugyanazon személy végezte a megfigyeléseket előre megadott megfigyelési szempontsor alapján.



3. ábra. Horváth (2022) kutatási elrendezése három atipikus fejlődésmenetű gyermek megfigyeléséhez



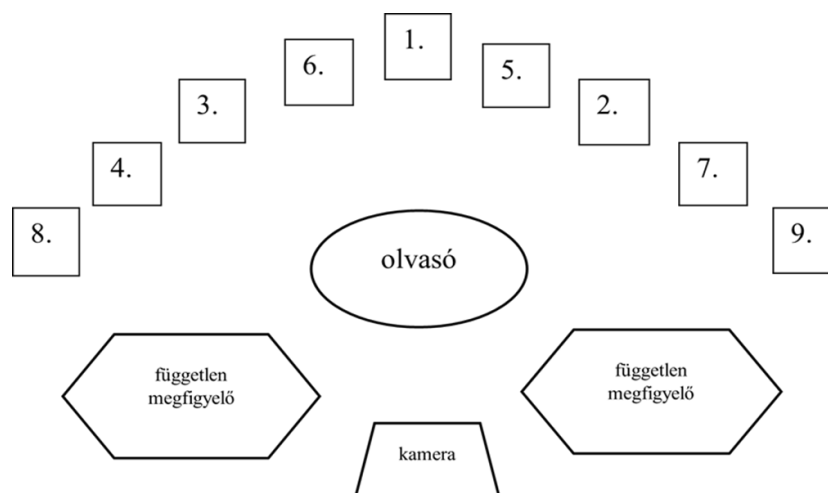
4. a) ábra. Horváth (2022) kutatási elrendezése alapján a gyermekek és az egyik megfigyelő elhelyezkedése



4. b) ábra. A gyermek megfigyelése a videó felvétel alapján látható, hogy elfordul a feladattól

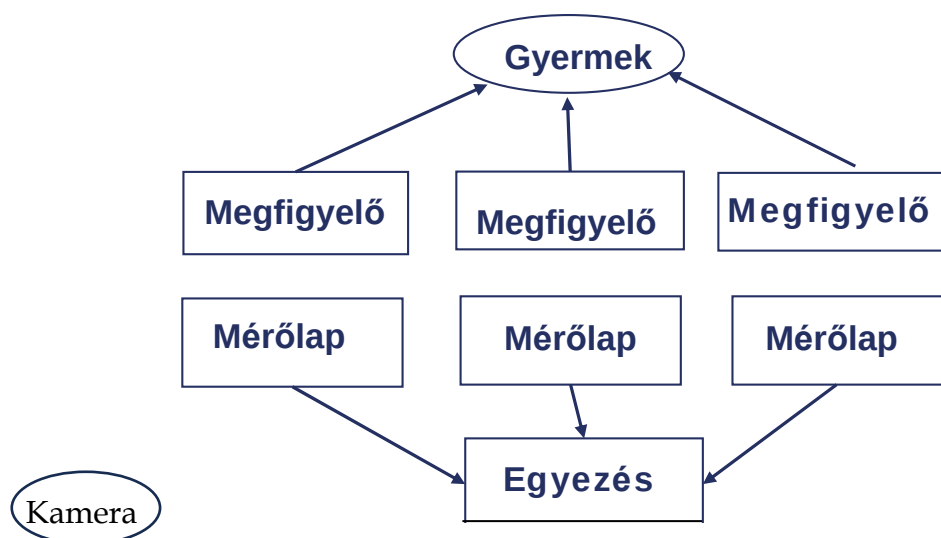
A 4. a) és a 4.b) ábrán a videófelvevételek mutatják a piros oválissal jelölt gyermek két különböző vizsgálatban kirajzolódó viselkedésének változását: az egyikben a testbeszéde alapján motivált a feladatra [4. a) ábra], a másik felvételen látszik a gyermek érdektelensége a feladatvégzés során [4.b) ábra].

Ugyanezt a mesekövetkeztetés-feladatot próbálta ki a Németh (2022) kilenc tipikus fejlődésmenetű gyermek körében, akiknél többek között azt is vizsgálta, hogy hogyan képesek csoportban helyesen válaszolni a gyermekek ebben a feladatban. A szakdolgozó úgy járt el, hogy a vizsgálatvezető fülébe súgták a helyes választ, és a megfigyelők elég közel ültek a válaszok rögzítéséhez. A két megfigyelő a jegyzőkönyvek elemzése mellett a gyermekek viselkedését (a válaszaikat) videófelvevételek alapján is megerősítették és pontosították (5. ábra).



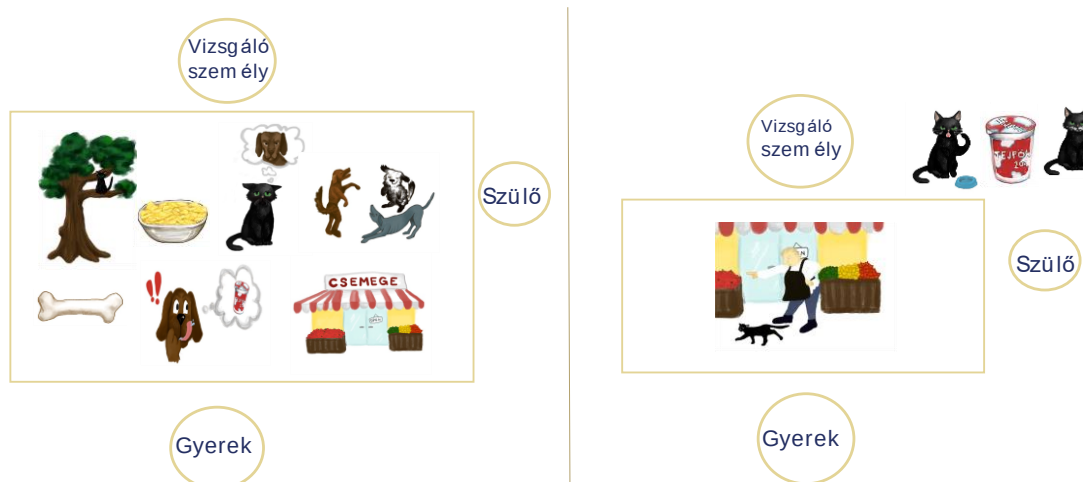
5. ábra. Németh (2022) kutatási elrendezése kilenc fejlődésmentű gyermek megfigyeléséhez

Nyelvfeldolgozási zavarokkal küzdő, központi idegrendszeri gyermekek válaszreakcióit rögzítő mérősort adaptálásával foglalkozott Kiss (2021) szakdolgozati kutatása. Egy nem beszélő gyermek körében próbálta ki a mérősort, hogy alkalmas-e arra, hogy a hangzó beszéd elemeire (például a hanglejtésre, a hangerőre, a hangszínre) adott gyermeki válaszreakciókat rögzítse. A szakdolgozó három megfigyelővel dolgozott, akik több alkalommal végezték el a megadott szempontrendszer alapján a megfigyeléseket. Vizsgálatukból kiderült, hogy további vizsgálatokra van szükség a gyermek által adott adekvát válaszok megítélése tekintetében. Ezt a vizsgálati elrendezést vitte tovább is Szita (2022) szakdolgozati kutatásban, aki – másik nem beszélő gyermek körében – adaptálta az interakciót rögzítő mérősort (6. ábra).



6. ábra. Kiss (2021) és Szita (2022) longitudinális vizsgálatának kutatási elrendezése egy atipikus fejlődésmentű gyermek megfigyeléséhez

Hallás utáni szövegértés teszt – a GMP 12 altest – kipróbálására vállalkozott Surányi (2023), aki hat eltérő diagnózisú, megkésett beszédfejlődésű gyermek körében próbálta ki a tesztet: 10 kérdésre adott verbális válasz helyett képekkel kellett a gyermekeknek a helyes választ megadniuk. Két vizsgálati elrendezést tervezett, melyet kipróbált a hat gyermek között, egyszerre egy gyermekkel. Az eredmények alapján arra jutott, hogy a gyermekek közül néhányan nem képesek a több kép közül kiválasztani a helyeset. A vizsgálatot tovább folytatva a kiválasztott mese válaszainak alkalmazhatóságát is teszteli.



7. ábra. Surányi (2023) két vizsgálati elrendezése egy atipikus fejlődésmentű gyermek megfigyeléséhez: a bal oldalon a gyermeknek több kép közül kell kiválasztani a megfelelő választ, a jobb oldalon szeriálisan, egymás után mutatva a képeket.

Összegezve a szakdolgozati kutatások vizsgálati elrendezéseit, megállapítható, hogy valamennyi az alkalmazhatóságra és a megbízhatóságra irányuló kérdések megválaszolására törekedett, melyben a megfigyelés módszerével lehetett minél inkább pontosabb és árnyaltabb következtetéseket levonni a vizsgálat korlátait is figyelembe véve. Ezek a vizsgálati elrendezések valószínűsíthetőleg mintaként szolgálhatnak szakdolgozatuk elkészítése előtt álló hallgatóknak is.

Az adatok rögzítése, az adatok feldolgozása és az eredmények közzlése

A tudományos megfigyelés precíz tervezése és annak alapján a vizsgálati folyamat lebonyolítása után az adatok rögzítése és az adatok feldolgozása következik. Fontos kérdés, hogy a megfigyelésből hogyan keletkeznek az adatok. Tanulási-tanítási kontextusban a viselkedés megfigyelései arra koncentrálhatnak, hogy mely tanulók és hány tanuló végez előre tervezett feladatokat. A megfigyelést végzők dokumentálják a tanulók cselekvéseit, mely egy ellenőrző listán történik, majd ezt követően gyakoriságot számolnak vagy részletes helyszíni feljegyzéseket tesznek, amelyek később a pontozás adatforrásaként szolgálnak. A tanulási környezetek vizsgálatához a kutatóknak szisztematikusan kódolniuk kell az érdekeltek közötti kommunikációt, az interakciókat és az eseményeket (Fraser, 1998). A 8. ábrán szemléltetem a

strukturált megfigyelés három adatrögzítési módját Szokolszky (2020) és Falus et al. (2011) megközelítése alapján: a megfigyelési kategóriarendszert, a becslési skálát és a jelrendszert.

A megfigyelési kategóriarendszer a viselkedés mintázatai alapján alakít ki csoportokat (kategóriákat), és azokat rendszerezi kategóriákba. Például 10 alkalommal 15 perces foglalkozás során megfigyelést végzünk egy atipikus fejlődésmentű gyermeknél, aki nem beszél, és azt figyeljük meg, hogyan jelennek meg nála a mese befogadásának jelei a dajkanyelvi mesemondás során. Az adatokat strukturált jegyzőkönyvben, rögzítjük, a megfigyelés szempontrendszere a mese szerkezeti elemei, melyhez a gyermek reakcióit kell feljegyezni, plusz videófelvétel is készül mind a 10 alkalommal. A gyermek reakciói a következő mintázatokat mutatták, melyeket kategóriákba tudunk szervezni: alig figyelő állapot, még nem veszi fel a szemkontaktust, figyelő állapot, felveszi a szemkontaktust, de még nem jelennek meg az érzelmek az arcán, figyelő állapot szemkontaktussal, érzelemmel kifejező mimikával. Ezeket a kategóriákat azonosítja majd a két független megfigyelő a megfigyelési jegyzőkönyvek és a videófelvételek alapján.

A viselkedés értékelésére szolgál a becslési skála, mely a viselkedésről alkot értékelést úgy, hogy meg kell ítélnie, milyen szintű az adott viselkedés például egy beavatkozássorozat (fejlesztés) során. Tegyük fel, hogy drámapedagógiai foglalkozásokon vesznek részt mozgássérüléssel élő kiskamaszok (10-14 évesek), és a foglalkozásokban való aktivitást kell megítélni: hányszor vett részt az alkalmak során az egyes feladatokban: sokszor – néha – soha. Ebben az esetben előfordulási gyakoriságot tudunk rögzíteni. Ugyanakkor megítélhetjük az érzelmi állapotukat is: pozitív – semleges – negatív, ami az erősséget fogja feltárni az egyes foglalkozások során. Ezzel az adatelemzési eljárással átfogó képet kaphatunk valószínűleg a viselkedésről.

Egy másik, kevésbé alkalmazott megfigyelési adatrögzítés a jelrendszer, amelyben a megfigyelők több, előre megadott viselkedési kategória szerint tesznek megállapításokat arról, hogy jellemző-e az a viselkedési előfordulás vagy nem, például megállapításokat lehet tenni arról, hogy a nem vagy alig beszélő gyermek játékában jelen vannak-e olyan jellemzők, amelyek a egy adott életkorú gyermek fejlődésében megjelenik (mesetudat 4,5 évesen, szituatív beszéd). A jelrendszer alapján az adott viselkedéskategóriáról lehet megállapításokat tenni: megjelenik az adott életkorban a megfelelő fejlődési stádiumban vagy még nem.



8. ábra: Az adatok rögzítésének módjai a strukturált megfigyelésben

A megfigyelésben az adatok rögzítését kódoljuk a megfelelő viselkedésmintázatok alapján, majd ezt statisztikai elemzéssel feldolgozzuk. Gyakoriságot számolunk abban az esetben, hogy hányszor fordult elő az a viselkedésmintázat az adott időegységben, vagy milyen arányban fordult elő (%-os arány). Milyen mértékben vagy mennyire erősen fordult elő vagy volt jelen adott időegységben belül az a viselkedés? Ebben az esetben a viselkedés erősségéről kaphatunk számszerűsített adatokat.

Az adatok feldolgozásához a megfigyelés során egy nagyon egyszerű eljárást tudunk alkalmazni, a két független értékelő megbízható egyezését (interrator reliability). A világosan közölt kódolás rendszerében az adatokat rögzíti a két független értékelő, majd ezt követően az egyetértések és az egyet nem értések számát összeadva kell elosztani az kapott összegeket és megszorozni 100-zal (lásd Szokolszky, 2004):

$$\frac{\text{egyetértések száma}}{\text{egyet nem értések száma}} \times 100 =$$

Ezzel a hányadossal ki tudjuk számolni az egyetértések százalékos arányát. Ennél szofisztikáltabb eljárás a Cohen-féle kappá (Landis, 1977), ami a független megfigyelők (kódolók) közötti viszonyokat a véletlennek köszönhetően várható egyetértések arányához viszonyítja (lásd Szokolszky, 2004: 183. p.). Ennek értéke 0 és 1 között van, minél közelebb van ez az érték az 1-hez annál erősebb az összefüggés a két független értékelő egyezése között.

A 9. ábra egy két független megfigyelő (kódoló) egyetértési mutatóját szemlélteti. Tegyük fel, hogy egy hét pontból álló szempontrendszer alapján 0-1 közötti pontokkal besorolták a kategóriákba a kódolók a viselkedés mintázatait. Erre készítettünk egy kereszttáblát melyben az egyezések és a nem egyezések számát is feltüntettük. A sorösszeget és az oszlopösszeget összeadva elvégezzük az egyszerű osztást: az egyetértések számát(8) elosztjuk az egyet nem értések számával (7): $8:7=0,75$ Landis, Koch (1977) megállapítása szerint ez a hányados erős összefüggést mutat a két független értékelő között.

A megfigyelő						B megfigyelő	
Szempontok		A megfigyelő		B megfigyelő		Szempontok	
1	0	B megfigyelő	1	0	Sorösszeg	1	1
2	1		3	2		2	1
3	0		2	1		3	0
4	1		0	1		4	1
5	0	Oszlopösszeg	5	3	8	5	0
6	1					6	1
7	0					7	1

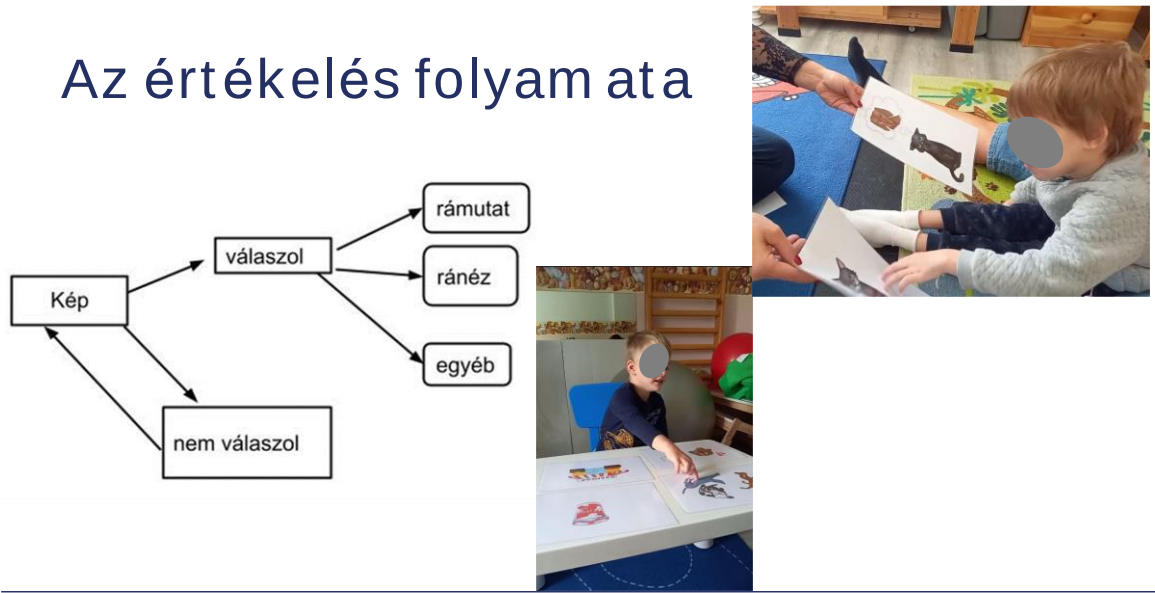
Összes: 7

Egyezések: 8

Egyezés: 0,875

9. ábra. Az egyetértések kiszámításának egy lehetséges példája

Surányi (2023) kutatásában figyelmet érdemlő a becslési skála alkalmazása. A GMP 12 hallás utáni szövegértés teszt validitásvizsgálatához a független megfigyelőknek három szinten kellett megítélniük a gyermek viselkedését: válaszol rámutatással vagy ránézéssel vagy egyéb módon, illetve nem válaszol (10. ábra). Az értékelők egyezésének mutatóját szemlélteti a 11. ábra, valamint az értékelők videófelvételek alapján történő viselkedéselemzését is.



10. ábra: Surányi (2023) adatrögzítése becslési skála alapján

A gyerek	A értékelő	B értékelő
Felismerte	11/11	11/11
Mutat	11/10	10
Ránéz	1	1

B gyerek	A értékelő	B értékelő
Felismerte	11/11	11/11
Mutat	11	11
Ránéz		

kép	bizonytalanság	
	A értékelő	B értékelő
9. macska szegyei magát	Bizonytalan. Többszöri újra mutatós után választja ki az adott képet.	 Többször rosszra mutat , végül rám utat a jóra
10. tejfölső bajszú macska	Kétszer nem, harmadjára eltalálja, egyértelműen rám utat	 Kétszer nem mutat rá egyikre sem, később visszatérve, harmadjára egyértelműen rám utat

11. ábra: Surányi (2023) vizsgálatában a független értékelők adatainak elemzése

Végezetül Andriska (2023) szakdolgozati kutatásából szemléltetem a vizsgálatának szempontrendszerét az 1. táblázatban. Fiatal központi idegrendszeri sérült felnőttek körében az irodalomfogalkozások során szerzett pozitív élményeit kísérelte meg föltárni. A független megfigyelők feladata az volt, hogy igen-nem megítéléssel (0-1 ponttal) értékeljék a szempontok alapján a foglalkozás elemeit. Az egyezéseket ennek alapján dolgozták fel a megfigyelők.

Szempont	0-1
1. Minden résztvevő számára ki van osztva a foglalkozás témájához tartozó mű.	
2. A műről először történeti betekintést ad a foglalkozást vezető.	
3. A művet felolvassa a résztvevők számára a foglalkozást vezető.	
4. A műben gyakran megtalálható kifejezéseket gondosan átbeszéljük, és a nem ismert kifejezések is megértésre kerülnek.	
5. Bevezető kérdésekkel értelmezzük az adott művet.	
6. A mű elemzésre kerül.	
7. A művet a téma szerint elemzik.	
8. A mű sorai mögé nézve érzéseket is megfogalmaznak.	
9. A résztvevők feltehetnek kérdéseket.	
10. A résztvevők által feltett kérdések megbeszélésre kerülnek.	
11. A témát személyes tapasztalatok megosztásával is feldolgozzák.	
12. A résztvevők pozitív élményt szereznek a foglalkozás által.	
13. A résztvevők számára pozitív élményként tud hatni a foglalkozás.	
14. A foglalkozás témája meg van közelítve pozitív irányzatból is.	
15. A résztvevők a költő/író szerepébe bújva is át tudnak élni érzéseket/érzelmeket a foglalkozás alatt.	
16. A résztvevők el tudnak mélyedni a témában a mű által.	

1. táblázat. Andriska (2023) megfigyelési kódrendszere igen-nem (0-1 pont) értékelés alapján

Az adatok feldolgozása után az eredményeinket összegezzük, melyek elsősorban feltáró jellegű megállapításokat tartalmaznak, és a közvetlenül észlelhető helyzetek mentén vezet végig a viselkedés variációit az adott vizsgálati helyzetekben. Fontos kitétel, hogy a megfigyelés vizsgálatának eredményei csak korlátozott általáno-

sítások lehetnek, melyek mindig a konkrét vizsgálati szituációban érvényesek. Éppen ezért a vizsgálat korlátait pontosan közöljük, hogy mely feltételek mellett lehetnek érvényesek az adott állítások.

Összegzés és tanulságok

Az összegző tanulmány a megfigyelést mint kutatási módszert igyekezett bemutatni. Elsősorban a BA szintű szakdolgozati kutatásokhoz kísérelt meg támpontokat adni, melyeket szakdolgozatokból kiemelt vizsgálatokkal szemléltetett. A megfigyelés gyakori elemzési módszer a pedagógusképzésben és hasznos kutatási módszer a neveléstudományi és a konduktív pedagógiai kutatásokban; alkalmazása ugyanakkor komplex kivitelezése miatt gondos kidolgozást igényel a vizsgálat tervezőjétől (lásd 2. ábra). A tervezés előtt éppen ezért kívánatos a szakirodalmi források alapos tanulmányozása, mely hozzásegít a megfigyelés eredményeinek megalapozott állításaihoz. Végezetül a 2. táblázat olyan javaslatokat tesz a megfigyelés tervezéséhez, amely támpontként szolgál a vizsgálat precízebb kivitelezéséhez.

Kérdések – döntések		Példák
1.	Mi a kutatás célja?	Konduktív pedagógiai környezetben tanuló 1. évfolyamosok ceruzafogása
2.	Kit vagy kiket vizsgálunk	Egy felnőttet/egy gyermeket, felnőttek csoportját vagy gyermekek csoportját/ szegregált intézményben, központi idegrendszeri sérült 1 évfolyamosok.
3.	Mit fogunk a viselkedésben vizsgálni?	A ceruza fogását írás/rajzolás közben/tanulási környezetet/ gyermek vagy felnőtt interakciót, tanulási folyamatot
4.	Melyek a kutatási kérdések? Állítunk-e fel hipotéziseket?	A ceruza fogásának milyen jellemző vonásait lehet megfigyelni a) kézírás közben normál ceruza használatával, b) speciális kidolgozású ceruza használatával?
5.	Hol, milyen helyszínen végezzük a megfigyelést?	Konduktív nevelést alkalmazó iskolában/integrált iskolában, ahol konduktív pedagógiát is alkalmaznak
6.	Hány alkalommal végezzük a vizsgálatot?	Minimum három megfigyelés
7.	Milyen legyen a vizsgálati elrendezés (a kutatási design)?	Osztályteremben, szemben a két megfigyelő, mögöttük a kamera, jól láthatóan a megfigyelt tanuló(k)
8.	Kik végezzék a vizsgálat megfigyeléseit?	Két független megfigyelő: kiképzéssel vagy kiképzés nélkül
9.	Milyen szempontok mentén végezzék a vizsgálat megfigyelését?	A konkrét viselkedés megfigyeléséhez tervezett szempontsor
10.	Hogyan rögzítsék a független megfigyelők (a kódolók) az adatokat?	Megfigyelési kategóriarendszerrel/beclsési skálával/jelrendszerrel
11.	Milyen adatokat gyűjtsünk?	A szempontrendszer pontjaiból/a viselkedés jellegzetes előfordulásaiból
12.	Hogyan dolgozzuk fel az adatokat?	Gyakoriságot (Hányszor fordult elő a viselkedésminta?) /kategóriákat állapítunk meg/fejlődési szintek adatait rögzítjük
13.	Hogyan közöljük az eredményeinket?	A kutatási kérdésekre adjuk meg a válaszokat konkrét megállapításokat teszünk a tanuló viselkedésére vonatkozóan az eredmény és a mögöttes meghúzóó feltételezett okok mentén (vö. szakirodalmi forrásokból levezetett megállapítások).

1. táblázat. Javaslatok BA szintű szakdolgozati kutatásokhoz a tudományos megfigyeléshez

Irodalom

- Andriska P. (2023): Irodalomfoglalkozások pozitív élményeinek kirajzolódó mintázata központi idegrendszeri sérült fiatal felnőttek körében. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.
- Asztalos A. (2018): Beéneklés az ének-zene órákon és a gyermekkari próbákon. *Parlando*, (6), 10 p.
- Berg, B. (2004). *Qualitative research methods for the social sciences* (5th ed.). Boston: Pearson.
- Borsos É. (2021): Online óra a konyhából. *OxIPO Interdiszciplináris e-folyóirat*, (3). 4. 41-51.pp. http://real.mtak.hu/137414/1/OxIPO_2021_4_041_Borsos.pdf
Letöltés: 2023. 06. 26.
- Falus I. (2011, szerk.): Bevezetés a pedagógiai kutatások módszereibe. Műszaki Kiadó, Budapest.
- Fraser, B. (1998): Classroom environment instruments: Development, validity and applications. *Learning Environments Research*, 1, 7–33. pp.
- Goldman, S. E., Burke, M. M. (2017). The effectiveness of interventions to increase parent involvement in special education: A systematic literature review and meta-analysis. *Exceptionality*, 25(2), 97-115. pp.
- György A. N. (2021): Óvodáskorú gyermekek viselkedésének vizsgálata digitális otthoni környezetben: egy szülői megfigyelés eredményei. *Módszertani Közlemények*, 61(2), 140-152. pp.
- Horváth H. (2022): A következtetés fejlesztése ismert meséken keresztül. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.
- Katz-Buonincontro, J., Anderson, R. C. (2020): A review of articles using observation methods to study creativity in education (1980–2018): *The Journal of Creative Behavior*, 54(3), 508-524.
- Kasik L., Gál Z. (2017): Társas problémák és megoldásuk az osztályteremben. *Educatio*, 26 (3), 484-496.
- Kiss D. (2021): Beszéd, beszédfejlődési rendellenességek és terápiás módszerek. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.
- Landis, J. R., Koch, G. G (1977): The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 33 (1) 159–74. pp.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/843571> Letöltés: 2023. 06. 26.
- Merriam, S.B., Tisdell, E.J. (2016): *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4th edn). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Németh B. (2022): A mesék hatása a gyermeki befogadásra. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.
- Pintér, H., Molnár, P. (2021): Kevés elemszámú, egyénfókuszú vizsgálatok a pedagógiában. *Tudomány és Hivatás*, (5) 1. 21-35.pp.
- Sántha Kálmán (2009): Bevezetés a pedagógiai kutatás módszertanába. Eötvös Kiadó, Budapest.
- Sántha Kálmán (2022): Kvalitatív tartalomelemzés. Eötvös Kiadó, Budapest.
- Scheibel, G., Zimmerman, K. N., Wills, H. P. (2023): Increasing on-task behavior using technology-based self-monitoring: A meta-analysis of I-connect. *Journal of Special Education Technology*, 38(2), 146-160.

- Scruggs, T. E., Mastropieri, M. A., Berkeley, S., Graetz, J. E. (2010): Do special education interventions improve learning of secondary content? A meta-analysis. *Remedial and Special Education*, 31(6), 437-449. pp.
- Skinner, B.F. (1964): Behaviorism at fifty. In T.W. Wann (Ed.), *Behaviorism and phenomenology* (pp. 79-108). Chicago: The University of Chicago Press.
- Surányi, S. (2023): Nem vagy alig beszélő atipikusan fejlődő gyermekek beszédértésének vizsgálata. Semmelweis Egyetem Tudományos Diákköri Konferencia, Budapest, 2023.február 9-11.
- Surányi Sára, Pintér, H. (2023): Hallás utáni szövegértés teszt adaptálása nem beszélő vagy alig beszélő gyermekek körében. Pedagógiai Értékelési Konferencia, Szeged, 2023. április 20-22.
- Szabolcs, É. (1999): A kvalitatív kutatási módszerek megjelenése a pedagógiában. *Magyar Pedagógia*, 99(3), 343-348. pp.
- Szita, K. (2022): A nem beszélő óvodáskorú gyermekek kommunikációja. (A testbeszéd, a figyelem és a beszédfeldolgozás közötti kapcsolat a nem beszélő, központi idegrendszeri sérült óvodáskorúak kommunikációjában. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.
- Szokolszky, Á. (2020): A pszichológiai kutatás módszertana. Osiris Kiadó, Budapest.
- Varga, L. Z. (2022): Ahogyan a diákok megélték: A távoktatás digitális kérdéseinek megfigyelése a gimnazista diákok körében Magyarországon (Doctoral dissertation, BCE Kommunikáció és Szociológia Intézet).

Kérdőív a gyakorlatban

Valentné Albert Éva – Túri Ibolya¹

Az alábbi rövid segédanyagban röviden felvázoljuk a kérdőívkészítés fontosabb mozzanatait, kiemeljük a Likert-skálát, és annak feldolgozási módjait kifejezetten gyakorlatorientált módon. Egy jó kutatáshoz egy jó kérdés kell, melyre igazán kíváncsiak vagyunk. Ne a kérdőív készítésével kezdjük el a munkát, hanem tapogatózzunk a témában, és ha lehet, ne várjunk vele a legvégsőig. Érdeemes minél hamarabb egy minket érdeklő kutatási műhelyhez kapcsolódni, ahol nemcsak kutatási módszereket sajátíthatunk el, de egy kreatív, tudásmegosztó közösség tagjai is lehetünk, és a tudomány világának alkotói oldala mellett, ösztöndíjak is várhatnak ránk. Ha magányos farkasként próbálunk a kérdéseinkre választ kapni, akkor is inkább érdemes a szakirodalomban már kimért, mások által használt kérdőívet felhasználni, amelyből nemcsak ötleteket meríthetünk, de kutatásunkat is megbízhatóbbá tehetjük...

Nádasi Mária, alapműnek tekintendő, A kikérdezés c. fejezetéből röviden összefoglaljuk a kérdőív használatára vonatkozó tudnivalókat. A *kikérdezés* az adatokat kérdésekre adott válaszokból szerzi be. *Egyének vagy csoportok együttes véleményét, attitűdjét* stb. vizsgálhatjuk a segítségével. A kinyert adatokból *összefüggéseket, tendenciákat* tárhatunk fel. *Empirikus*, tehát tapasztalaton alapuló kutatásokban használhatjuk *előzetes tájékozódásként*, vagy *a kutatás fő szakaszában*. Lehet az adatfelvétel *szóbeli* (egyéni vagy csoportos pl. interjú; klinikai beszélgetés; exploráció...), vagy *írásban* is történhet (egyéni vagy csoportos módon) pl. kérdőíves felmérés; attitűdvizsgálat; időmérleg-készítés. A gyakorlatban egy kérdőívben az előbbieket mindegyike megjelenik. A kérdések *lehetnek fő kérdések* (a kutatott témára irányulnak), és *kiegészítő kérdések*, amelyek bemelegítő és levezető funkcióval bírnak, vagy kontroll kérdések, amelyek a válaszadók megbízhatóságát segítenek eldönteni, és demográfiai kérdések (életkor, lakhely, nem, munka, iskolai végzettség, családi állapot...). Lehetnek *nyílt kérdések*: ténykérdések (pl. Mióta dolgozik az óvodában?), tanult ismeretet vagy önálló nézet közlését igénylő kérdések (pl. Melyek a hatékony tanári differenciálás jellemzői?), terjedelmesebb választ igénylő esszékérdések (pl. Miért választotta a konduktori pályát?). Lehetnek *zárt végű kérdések*: feleletválasztással (pl. Milyen differenciálást alkalmazott a tanórán? (pl. Kérjük, a megfelelő számokat karikázza be! 1. mennyiségi 2. minőségi stb.)), rangsorolással (pl. Kiből lehet jó konduktor? Kérjük, a felsorolt sajátosságok fontosságát számokkal jelezze! 1-es számmal az Ön szerint legfontosabbat jelölje. Több sajátosság is kaphat azonos számot. Abból lehet jó konduktor... Válaszok: akinek van kapcsolata sérült személlyel; aki szereti a gyerekeket stb.), összehasonlító rangsorolással (pl. Hasonlítsd össze a tantárgyakat páronként, s minden párnál jelöld meg, melyiket szereted jobban. Döntésedet aláhúzással jelöld! Válaszok: Természetismeret, informatika stb.) és intenzitáskérdések, amelyekkel egy állítást értékelhetünk előre megadott fokozatok mentén (pl. Mi alapján értékeli a tanulókat? (Kérjük, jelölje X-szel a gyakorlatát tükröző választ! egyéni feladat ☐gyakran ☐néha ☐soha; röpdolgozat ☐gyakran ☐néha ☐soha stb.) (Nádasi M., 2011)

¹ Valentné Albert Éva, Túri Ibolya; Semmeweis Egyetem, Pető András Kar

Ez utóbbit egészíti ki a Likert-skála, melyre Mayer Annamária 2018-as cikkéből hozunk példát. A Likert-skála 4–10 fokozat közüli választást enged, leginkább attitűdvizsgálatára használható (pl. Jelölje választát X-szel 1–5-ig terjedő skálán. 1. Soha 5. Mindig).

Milyen gyakran fájt a dereka a terápia előtt? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5)

A nyílt kérdések kvalitatív, a zárt kérdések kvantitatív feldolgozási módra adnak lehetőséget. Érdemes kérdőívünkben mind a két kérdéstípust alkalmazni. Kérdőívünknek lehetőség szerint *reprezentatívnak* (az érvényes legyen nagyobb populációra), *megbízhatónak* (az egyén válasza ugyanarra a kérdésre ugyanolyan) és *érvényesnek* (a kérdőív a kutatási kérdésre válaszol-e) kell lenni. Előnye, hogy sok adat viszonylag gyorsan hozzáférhető. (Nádasi M., 2011) Vannak a közösségi médiában kimondottan szakdolgozatok készítését segítő kérdőívkitöltő csoportok, illetve a személyes kapcsolati hálónkat is érdemes ilyenkor igénybe venni.

„De egyet világosan látni kell: az adatszerzés *nem direkt*, tehát például nem arról szerzünk adatokat, hogy a gyerekek milyen tanulási szokásai vannak, hanem arról, hogy milyen tanulási szokások meglétéről *nyilatkozik* a kérdőíven. Nem arról van szó, hogy eleve nem hisszük el a kérdőívre adott válaszokat, de a nemtörődöm, a meghökkeneti, a megtéveszteti szándékozó, az elvárásoknak megfelelni akaró, az introspekcióban járatlan válaszok léte nem gondolni, naivitás.” (Nádasi M., 2011, 153.)

Sajnos csábító, hogy gyorsan elkészíthetünk egy kérdőívet, de ha már kiment, és beérkeztek a válaszok, ha kihagytunk valamit, nincs mód ismét megkérdezni. Másik gyakori gond, ha pl. a Likert-skálát sorozatban alkalmazunk és az 5 jelenti a „mindig” az 1 a „soha” választ, ezt ne fordítsuk meg, inkább a kérdésünket fogalmazzuk át, különben a válaszolók el fogják tévesztetni, és a kérdésre adott válaszokat nem tudjuk majd felhasználni...

Az online kérdőív

A következőkben ismét Mayer Andrea blogbejegyzéséből használok fel megfogalmazásokat, képeket. Manapság legkényelmesebb kérdőívünket Google űrlap formájában elkészíteni. Bejelentkezve a @gmail.com címünkre, majd a jobb felső sarokban levő 9 pöttyre kattintva a *Drive* menüt választva, a baloldalon az *+Új* szövegre kattintva a *Google űrlapok* pontot kell választanunk. Jobb oldalon kiválaszthatjuk a kérdések típusait (feleletválasztós, lineáris skála stb.).

Mennyire voltál megelégedve a szolgáltatás minőségével?

Lineáris skála

1 - 5

1 Teljes mértékben

5 Egyáltalán nem

Kötelező

1. kép. A Likert-skála a Google úrlapon Lineáris skála néven szerepel. (Mayer A., 2018)

Többkérdéses Likert-skála Feleletválasztós ráccsal készíthető.

Mennyire voltál megelégedve a szolgáltatás minőségével?

Feleletválasztós rács

Sorok	Oszlopok
1. Hajvágás	Teljes mértékben meg voltam elégedve
2. Manikűr	Inkább meg voltam elégedve
3. Pedikűr	Meg is voltam elégedve és nem is
4. Arcápolás	Inkább nem voltam megelégedve
5. Sor hozzáadása	Egyáltalán nem voltam megelégedve
	Oszlop hozzáadása

Válasz megkövetelése soronként

2. kép. Többkérdéses Likert-skála a Google úrlapon Feleletválasztós rács néven jelenik meg. (Mayer A., 2018)

A válaszoló majd így fogja látni mindezt:

Mennyire voltál megelégedve a szolgáltatás minőségével?

	Teljes mértékben meg voltam elégedve	Inkább meg voltam elégedve	Meg is voltam elégedve és nem is	Inkább nem voltam megelégedve	Egyáltalán nem voltam megelégedve
Hajvágás	☐	☐	☒	☐	☐
Manikűr	☐	☐	☐	☒	☐
Pedikűr	☐	☒	☐	☐	☐
Arcápolás	☐	☐	☐	☐	☒

3. kép. Többkérdéses Likert-skála válaszoló oldalán (Mayer A., 2018)

Az űrlapon minden változtatás automatikusan elmentésre kerül. Ha elkészültünk, akkor a jobb felső nyíl alakú *Küldés* gombnál a *gémkapocs* ikonnál lehet a kitöltéshez szükséges linket lekérni. Az adatok hozzánk futnak be, a védelmükről nekünk kell gondoskodni... Itt is ajánlatos először kisebb körben kipróbálni a kérdőívet, hogy az elírások, esetleges hibák még időben kijavíthatók legyenek. Igen sokféle beállítási lehetőségünk van, gondoljunk csak a HÖK idei pulcsivásárláshoz készített remek kérdőívére...

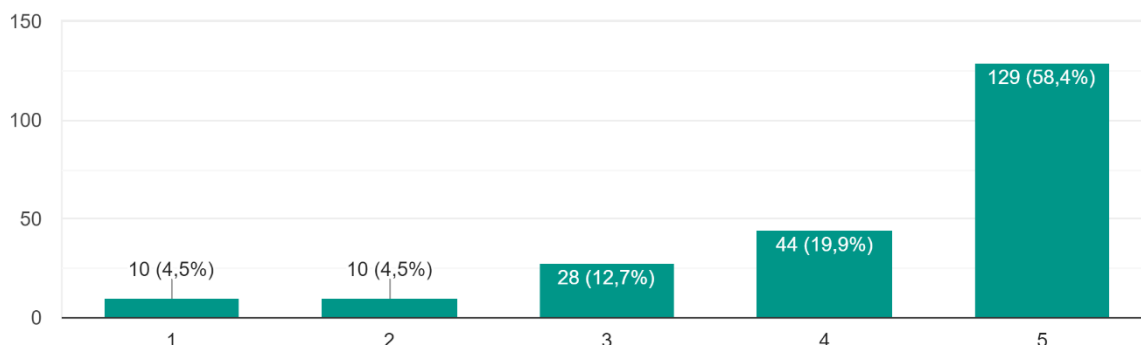
A beérkező adatok feldolgozása

A Likert-skála alkalmazásával készített kérdésekre érkezett adatok kvantitatív feldolgozásához a gyakoriság (abszolút), a medián, a módusz és az átlag (számtani) számítása ajánlható.

A válaszok gyakorisága, az egyes kérdésekre adott válaszok előfordulásának számát jelenti. Ezt általában oszlopdiagramon ábrázolva a Google automatikusan elkészíti. Az alábbi oszlopdiagramon egy olyan kutatás diagramját látjuk, ahol felmértük, hogy egy általános iskolában milyen tapasztalatokat szereztek az online oktatásról a tanárok, diákok és a szülők. A diákok a „Beoszthatom az időmet” állításra 5 fokozatú Likert-skálán megjelölhették, hogy az állítással 1 = egyáltalán nem értenek egyet, illetve 5 = teljes mértékben egyetértenek. A diagramról leolvasható, hogy 129 + 44 fő gyermek értett egyet az állítással, azaz a gyerekek 78,3%-a.

Beoszthattam az időmet.

221 válasz

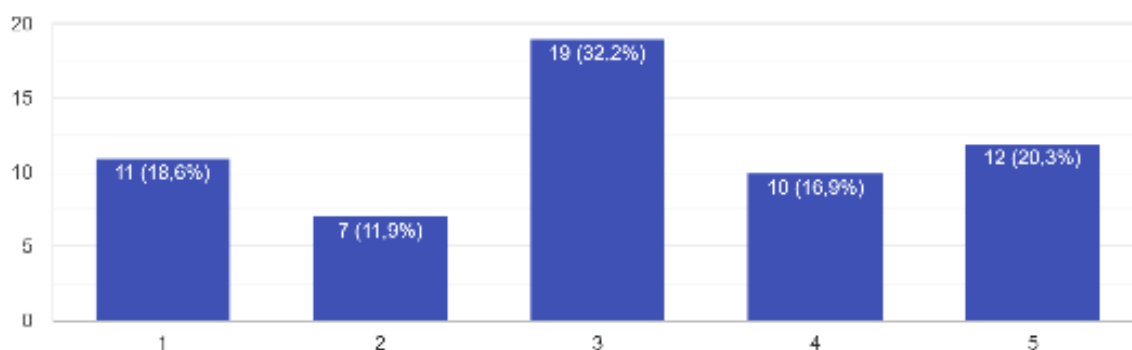


1. grafikon. Időbeosztás gyerekek általi megítélése az online oktatás alatt egy általános iskolában (1= egyáltalán nem értek egyet, illetve 5=teljes mértékben egyetértek)

Ugyanezen iskolába járó gyermekek szülei azonban ezt nem így látták:

Javult a gyermek időbeosztása.

59 válasz



2. grafikon. Gyermekek Időbeosztásának javulására vonatkozó szülői vélemények az online oktatásra vonatkozólag egy általános iskolában (1= egyáltalán nem értek egyet, illetve 5=teljes mértékben egyetértek)

Szemfüles olvasó felvetheti, sajnos jogosan, hogy nem teljesen egyforma a két kérdés tárgya. Helyesebb lett volna pl. a gyerekeknél a „javult az időbeosztásom” állítást megfogalmazni. Érdekesebb azonban a szülők válaszainak megoszlása. A szülők legnagyobb részét a 3 = semleges választ jelölték meg, és közel ugyanannyian válaszoltak igenlőleg, mint ahányan nemlegesen. Sajnos ebből a válaszból nem derül ki semmi, ami egyértelmű lehetne, főleg, hogy a legtöbb válaszoló behúzódott a semleges válaszáadás mögé. Ennek azonban nem tudni a pontos jelentését. Mert választhatta a 3-as választ akkor is a szülő, ha úgy gondolta, hogy nem változott semmi a gyermek időbeosztásában, de jelentheti azt is, hogy erre nem tud határozott

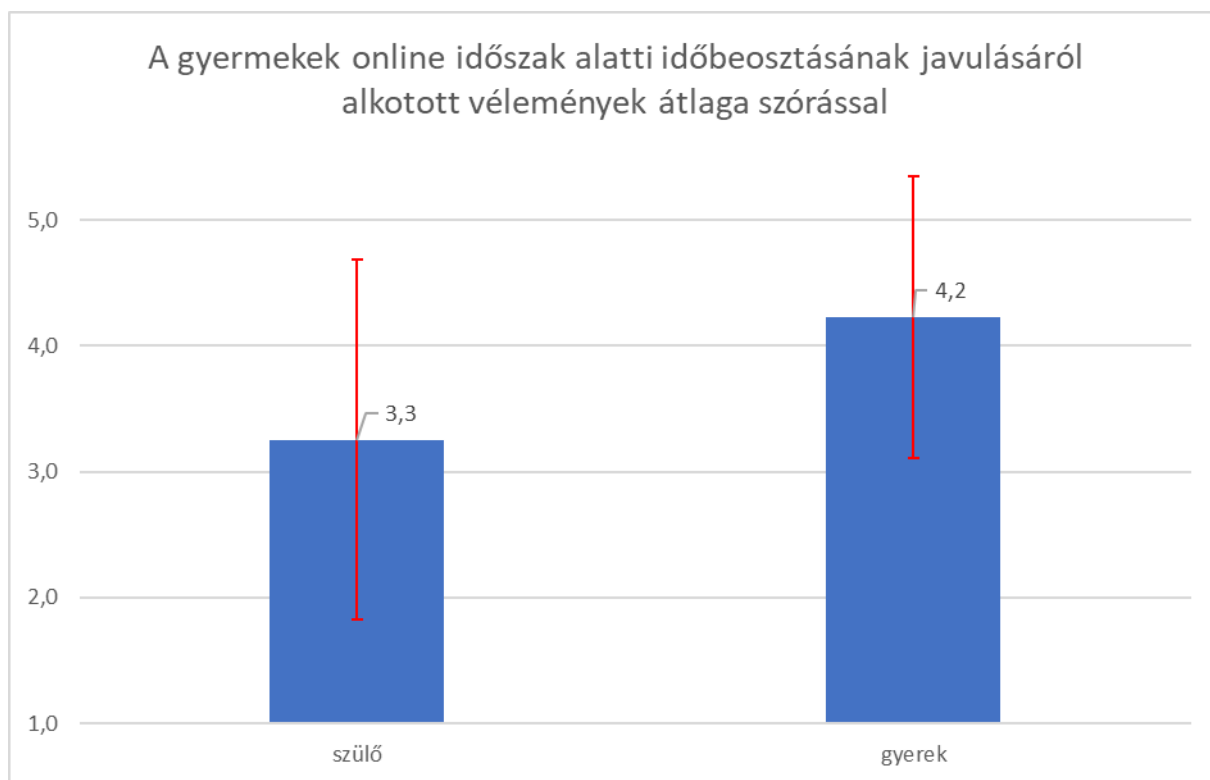
választ adni. Ha csak páros számú válaszlehetőséget adunk meg, akkor a szülők kénytelenek dönteni szerintük javult, vagy nem javult a gyerekek időbeosztása, akkor azonban biztosan elveszítjük azokat a válaszokat melyek a változatlanságot vagy a választ nem tudókat jelentenék. Ha pl. a válaszlehetőségeket így fogalmazzuk meg: 1. Nagymértékben romlott 2. Kismértékben romlott 3. Változatlan 4. Kismértékben javult 5. Nagymértékben javult; akkor is kimaradnak azok a szülők, akik nem tudnak egyáltalán érdemi választ adni, de a pontosabb fogalmazás talán használható eredményeket hozott volna...

Számolhatunk még *mediánt*, mely egy olyan statisztikai középérték, mely a sorba rendezett számhalmaz középső értékét mutatja meg. Mi a mediánja az alábbi számsorozatnak: 1 1 1 2 2 2 3 3 3 4 4 5 5 5? Választ lásd a lábjegyzetben.² A *módusz* olyan statisztikai középérték, mely a számhalmaz leggyakrabban előforduló elemét jelöli. A fenti halmaznak mennyi a módusza? Választ lásd a lábjegyzetben.³

Az átlag kiszámítása is fontos lehet. Az átlagot szórással együtt szokták megadni. A szórás az egyes adatok átlagtól való eltérését jellemzi. Ha az adatok: 5, 1, 1, 5.

Az átlag: $\frac{5+1+1+5}{4} = 3$

Az adatok szórása: $\sqrt{\frac{(5-3)^2 + (1-3)^2 + (1-3)^2 + (5-3)^2}{4}} = 2$



3. grafikon. A gyermekek online időszak alatti időbeosztásának javulásáról alkotott vélemények átlaga szórással

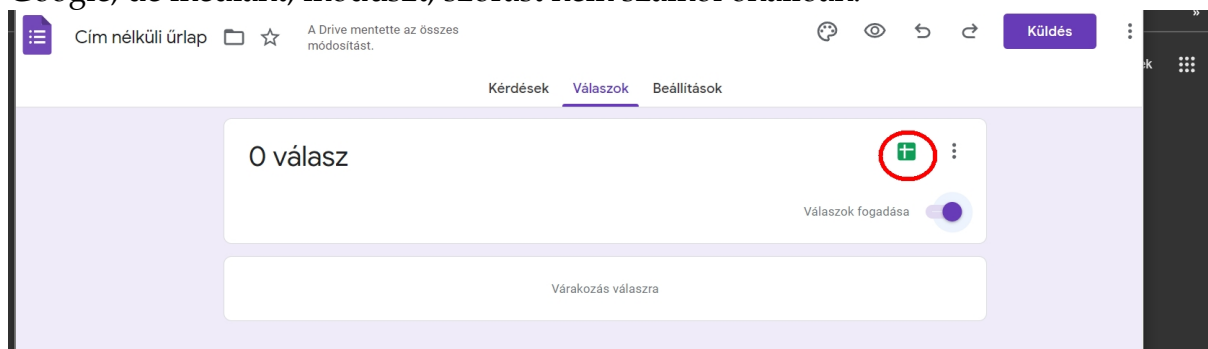
² 15 db eleme van a halmaznak, a 7. elem a 3. Amennyiben páros számú elem van, akkor a két középső érték átlaga lesz a medián.

³ A leggyakrabban előforduló elem az 5.

A szórás tájékoztat minket arról, hogy mennyire homogének az adatok. Látható, hogy az előbb említett kutatásban a gyerekek véleménye kisebb szórást mutat, az ő válaszuk megbízhatóbb volt.

Az Excel segít az adatok értékelésében

Érdemes az űrlap kiküldése előtt a beérkező adatokat táblázatba is kimenteni a Válaszok oldalon a zöld ikonra kattintva. Ugyanis gyakoriságot ábrázol számunkra a Google, de mediánt, móduszt, szórást nem számol önállóan.



4. kép. Google űrlap adatainak táblázatba mentése

Viszont Excelben a fentiek az =átlag(), =medián(), =módusz() és =szórás() függvénnyel ki tudjuk számolni az adatokat tartalmazó oszlopra hivatkozva. Ugyanígy a változók közötti összefüggéseket a Google nem vizsgálja. Melyik csoport milyen választ adott? A képen egy fiktív kutatás adatai láthatók:

Automatikus mentés			próba.xls
Fájl	Kezdőlap	Beszúrás	Lapelrendezés
Képletek			
D25			
	A	B	C
1	Nem	A margarin egészségesebb, mint a vaj.	
2	Nő	Nem	
3	Nő	Igen	
4	Nő	Nem	
5	Nő	Nem	
6	Nő	Igen	
7	Nő	Nem	
8	Férfi	Nem	
9	Nő	Nem	
10	Nő	Nem	
11	Férfi	Nem	
12	Nő	Nem	
13	Nő	Igen	
14	Nő	Igen	
15	Nő	Nem	
16	Nő	Nem	
17	Nő	Nem	
18	Nő	Nem	
19	Nő	Nem	
20	Nő	Igen	
21	Nő	Nem	
22	Nő	Nem	
23	Nő	Nem	http://publikacio.i
24	Nő	Igen	
25	Férfi	Igen	
26	Nő	Igen	
27	Nő	Igen	
28	Nő	Nem	
29	Nő	Nem	
30	Férfi	Nem	

5. kép. Táblázat részlete 29 válaszoló neve és „A margarin egészségesebb, mint a vaj” kérdésre adott válaszával (kérdés forrása: Murányi, 2007, 48. o.)

Ha azt szeretnénk megmutatni, hogy hogyan oszlanak meg a férfiak és a nők válaszai külön-külön, előbb szükségünk van számszerű adatra arról, hogy hány nő választott igennel és nemmel, illetve a férfiak közül hányan választottak igennel, ill. nemmel. Erre a *=darabhatöbb* függvény jelent megoldást.

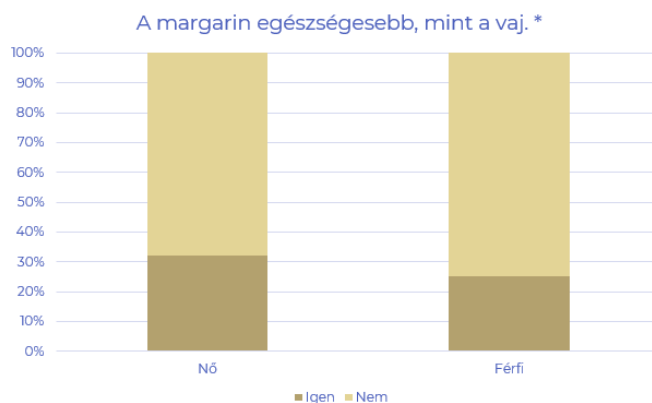
	A	B	C	D	E	F
1	Nem	A margarin egészségesebb, mint a vaj. *			Igen	Nem
2	Nő	Nem		Nő	8	17
3	Nő	Igen		Férfi	1	3
4	Nő	Nem				

=DARABHATÖBB(\$A\$2:\$A\$30;\$D2;\$B\$2:\$B\$30;E\$1)

6. kép. Szöveges válaszok darabszámának megállapítása kategóriák szerint

A fenti módon megadott függvényt csak másolnunk kell, és megkapjuk a válaszok darabszámait. Kijelölve az D1:F3 tartományt a grafikon megszerkeszthető.

- 1. grafikon A margarin egészségesebb, mint a vaj kérdésre adott válaszok megoszlása nemenként



4. grafikon. A margarin egészségesebb, mint a vaj kérdésre adott válaszok megoszlása nemenként. (kérdés forrása: Murányi, 2007, 48.)

Ugyanez az Excel kimutatás funkciójával is elkészíthető. Ha valaki az SPSS programot szeretné használni ugyanezt a Analyze-Descriptive Statistics almenüben Frequencies menünél találja. Végezetül egy példa Mayer Annamáriától, hogyan lehet egy terápia hatásvizsgálatra használni a kérdőívet: A választ egy 1-5-ig terjedő skálán kell megjelölni, ahol az 1-Soha és az 5-Mindig. Kérjük, jelölje X-szel a választ!

Milyen gyakran fáj a dereka a terápia előtt? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

Milyen gyakran fáj a dereka a terápia után? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

Az átlag növekedése vagy csökkenése utal a terápia eredményességére. (Mayer A., 2018)

Irodalom

- Mayer Annamária: A Likert-skála fogalma és 3 fajta módszer az elemzésére. (blogbejegyzés, 2018.12.17.) <https://spssabc.hu/kutatasmodszertan/likert-skala-fogalma-elemzese/> (letöltve: 2023.04.21.)
- Murányi Z., Oldal V., Kaszabné Ócsai K. (2007): Tudatos táplálkozás a fiatalok körében (Az oktatás különböző szintjein végzett felmérés tanulságai). Az Eszterházy Károly Főiskola tudományos közleményei (Új sorozat 34. köt.). Tanulmányok a környezettudomány területéről= Acta Academiae Paedagogicae Agriensis. Sectio Pericemonologica (Tomus 2.), 45–52.
http://publikacio.uni-eszterhazy.hu/935/1/45-52_Muranyi.pdf (letöltve: 2023.04.21)
- Nádasi Mária (2011): A kikérdezés. In: Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe. (Szerk.: Falus Iván) Műszaki Könyvkiadó, Budapest. 140–174.
<https://docplayer.hu/5665571-Bevezetes-a-pedagogiai-kutatas-modszereibe.html> (letöltve: 2023.04.21)

Érvényesség és megbízhatóság a kutatásban, kutatási mintavétel, a trianguláció elvének érvényesülése

Túri Ibolya

Kutatásunk megtervezésekor, így a kutatási problémát és kérdéseket feltáró kutatási módszerek és az adatgyűjtést célzó kutatási eszközök kiválasztásakor figyelemmel kell lennünk adott módszer és eszköz lehetőségeire: mit és milyen módon lehetséges általuk feltárni és meg tudni.

Amire minden kutatás megszervezésekor ügyelnünk kell, hogy úgy válasszuk ki a lehetséges kutatási módszereket és eszközöket, hogy biztosítható legyen az *érvényesség* (validity) és a *megbízhatóság* (reliability) érvényesülésének kritériuma. Az érvényesség kifejezi, hogy a módszer (eszköz) mennyiben méri azt, amit mérni szándékozunk. Első lépésben meg kell határoznunk a vizsgálni (mérni) kívánt fogalmakat, tulajdonságokat, amelyhez olyan indikátorokat választunk, amelyek az adott fogalmat vagy tulajdonságot megjelenítik. Ezt követően a kiválasztott indikátorokra vonatkozó empirikus adatokgyűjtés következik. Az érvényesség azt mutatja meg számunkra, hogy az adott eszköz mennyiben fejezi ki a mérni kívánt tulajdonságot, a megbízhatóság pedig azt, hogy mennyire pontosan képes kimutatni az adott eszköz a kiválasztott indikátor meglétének mértékét valóságos jelenségekben (Falus, 2001).

Az érvényesség különböző fajtáit szokták megkülönböztetni egymástól:

- a) **Tartalmi érvényességen (content validity)** azt értjük, hogy az indikátorok milyen mértékben felelnek meg a fogalomnak, azaz lefedik-e a fogalom valamennyi lényeges jegyét és minden indikátor a fogalomhoz kötődik. Főként tantárgyi tudás mérésekor alkalmazzuk. Mértékét a szakértői vélemények egyezősége adja.
- b) **A konstrukciós, vagy fogalmi érvényességről (construct validity)** akkor beszélünk, ha egy mérőeszköz valamely elmélet alapján elvárt módon viselkedik. Ezt inkább kevésbé megfigyelhető, absztrakt fogalmak mérésekor szokták vizsgálni. Legtöbb esetben a kutatónak magának kell bizonyítania a fogalmi jegyek többszörös mérésével.
- c) **Az egyezésen alapuló érvényesség (concurrent validity)** azt mutatja meg, hogy egy új mérési eszközön kapott eredmények milyen mértékben egyeznek meg (korrelálnak) egy már igazolt érvényességű mérési eszköz eredményeivel.
- d) **Az előrejelző, prognosztikus érvényesség (predictív validity)** azt mutatja meg, hogy egy jelenlegi mérés eredménye milyen mértékben felel meg egy későbbi mérés eredményének.

A megbízhatóság az adatgyűjtés módszerének azon tulajdonságát fejezi ki, amely esetben ha ismételten ugyanazt a jelenséget mérjük ugyanazt az eredményt kapjuk. A megbízhatóság mértéke azt jelzi, hogy milyen pontossággal kapjuk ugyanazt az eredményt, mekkora a mérési hiba. Fizikai méréseknél (súly, hosszúság, időtartam) viszonylag kis mérési hiba fordulhat elő, míg pedagógiai jelenségek mérésénél a hiba előfordulása gyakoribb lehet.

A megbízhatóság ellen különböző tényezők hatnak:

- az eszközből fakadó tényezők (pontatlan kérdések, nem egyértelmű értékelési utasítás)

- a kikérdező, vizsgáló, megfigyelő személyéből fakadó tényezők (felkészültsége, előítéletessége, szubjektivitása),
- a vizsgálat körülményeiből fakadó tényezők (a vizsgálat időpontja, helye, a vizsgálat ténye)

A kutatónak a megbízhatóság tekintetében két feladata van: tegyen meg mindent a megbízhatóság növelése (az ellene ható tényezők csökkentése) érdekében, igyekezzen objektíven mérni, értékelni módszereinek, eszközeinek megbízhatóságát, s ennek mértékét közölje tanulmányában, következtetéseit is mindezek ismeretében fogalmazza meg (Falus, 2001).

Mintavétel folyamata: A kutatás során miután eldöntöttük, hogy a hipotézis felülvizsgálatához milyen adatokra van szükségünk, ezeket milyen stratégia keretén belül, mely módszerekkel és eszközökkel gyűjthetjük össze, meg kell határoznunk azt is, hogy kiktől gyűjtjük az adatokat. Már a kutatási kérdések, valamint a hipotézis megfogalmazásakor eldöntöttük, hogy kire kívánjuk kutatásunk következtetéseit vonatkoztatni.

A közös megfigyelhető jellemzőkkel rendelkező személyeknek azt a körét, akikre ki akarjuk terjeszteni kutatásaink eredményeit, *alapsokaságnak vagy populációnak nevezzük*. A kutatás megkezdése előtt a populációt pontosan meg kell határoznunk, a legtöbb esetben azonban nincs arra módunk, hogy a populáció minden tagjától adatokat gyűjtsünk. Az adatgyűjtést a kutatás során *az alapsokaság valamely alcsoportjában szokták elvégezni, ezt nevezik kutatási mintának*. Ahhoz, hogy a mintában gyűjtött adatok alapján a populációra megalapozottan következtethessünk, a mintának kellően nagynek kell lennie, s főbb tulajdonságaiban tükröznie kell a populáció tulajdonságait.

Az ilyen a populáció jellemzőit (minőségi és mennyiségi szempontból) megfelelően tükröző *reprezentatív minta kiválasztása érdekében*: pontosan körül kell határolni a populációt (ki tartozik bele és ki nem), le kell írunk a populáció főbb tulajdonságait, kialakítjuk a főbb reprezentatív egységeket, amelyek arányos képviselőjét a mintában biztosítani akarjuk, így kaphatjuk meg a populáció reprezentatív, megfelelő nagyságú mintáját.

A minta nagyságának meghatározása: A minta nagyságát több szempont alapján kell meghatároznunk:

- *Az eredmények fontosságát, a kutatásból levont következtetések következményeit kell mérlegelnünk.* Rövidebb ideig tartó, helyi jelentőségű változtatás esetén kisebb minta is elegendő, míg, ha egy módszer, tanterv, taneszköz országos kipróbálása, bevezetése a cél, nagyobb minta szükséges.
- *A vizsgált tényezők feltételezett erősségét, hatását kell figyelembe venni.* Egy jelentős változtatás hatása viszonylag kisebb mintán is kimutatható, míg egy kevésbé drasztikus változtatás (egy új gyakorlatípust alkalmazunk az idegen nyelv órán, miközben minden más változatlan marad) feltehetően csak egy nagyobb mintán mutat jelentős eltérést.
- *A populáció sajátosságaira kell tekintettel lennünk.* A nagyobb populációból abszolút értékben viszonylag nagyobb, de arányait illetően viszonylag kisebb mintát szoktak választani. A homogén populációból arányaiban kisebb minta is elég, mint a heterogénból.
- *Az elemzett változók száma is növeli a szükséges minta nagyságát.*

- *A kutatási módszerek sajátosságai befolyásolják a szükséges és lehetséges minta nagyságát.* Egyrészt, a módszerek idő-, munka- költségigénye játszik szerepet. Egy rövid, postai kérdőív segítségével viszonylag nagy mintát kérdezhetünk ki, míg egy részletes interjúba, egy hosszan tartó megfigyelésbe csak jóval kevesebb személy vonható be. Másik oldalról, a viszonylag nagy csak jóval kevesebb módot ad egyes adatgyűjtési pontatlanságok, torzítások kiegyenlítésére. S végül, az általános gazdaságossági szempont mellett szól, hogy a még megfelelő legkisebb mintát válasszuk.

A mintavételi eljárás segítségével azt kell tehát elérnünk, hogy a minta tükrözze az alapsokaság lényeges jellemzőit. Két egymástól alapvetően eltérő mintavételi stratégia teremti meg ennek a feltételeit, a véletlen és a rétegzett mintavétel. Véletlen mintavétel esetén arról kell gondoskodnunk, hogy a populáció minden tagjának egyforma esélye legyen a mintába való bekerülésre. Rétegzett mintavételkor a populációt ismerve, annak jellemzői alapján először létrehozunk a populáció ún. rétegeit és a rétegekből véletlenszerűen választjuk ki a megfelelő nagyságú mintát.

A trianguláció elvének érvényesülése: a kutató érdeke, hogy vizsgálatát több szempont szerint, különféle módon, mégis komplexen építse fel és valósítsa meg. A triangulációnak, avagy a többféle perspektívából történő fókuszálásnak köszönhetően ez a kép árnyalt, aprólékos és a szubjektivitás lehetőségét minimalizáló megvalósítás. A trianguláció figyel a részletekre, a kutatás szerkezetére, a szerkezeti elemek összetételére, egymáshoz való viszonyára.

Az érvényesség biztosítására Glaser és Strauss (1967) Grounded Theory elméletükben a folyamatos ellenőrzést (reflektálást) hangsúlyozzák, Miles és Huberman (1994) különféle technikák alkalmazását látják indokoltnak. Álláspontjuk szerint a kutatói szubjektivitás ellenőrzésére szolgál a trianguláció, a amely megfelelő alap az érvényességhez. A kvalitatív kutatóknak szintén alkalmazzák a trianguláció lehetőségét, hogy ugyanazon jelenség tanulmányozására összetett stratégiákat írjanak le. (Sands és RoerStrier, 2006)

A trianguláció a különböző módszerek, technikák vagy forráscsoportok párhuzamos, együttes használatát jelenti. Az eljárások erősíthetik vagy korrigálhatják egymást, így biztosíthatják a kvalitatív vizsgálat érvényességét. Ekkor a kutatási kérdéseket több módszerrel és különféle szempontok alapján közelíthetjük meg azért, hogy nehezebben fogadjuk el a kezdeti, könnyűnek látszó állításokat és ne vonjunk le elhamarkodott következtetéseket (Sánta, 2007, 171).

A trianguláció négy típusa ismert:

- *az adatok triangulációja* (idő-, hely- és személybeli megkülönböztetés), azaz a több helyről gyűjtött adatokat eltérő időpontokban, különböző személyeknek indokolt vizsgálni.
- *a személyi trianguláció* esetében ugyanazt a jelenséget indokolt több kutatónak megfigyelnie, hiszen így csökkenthető a kutatói szubjektivitás torzító hatása.
- *Az elméleti triangulációnál* több elméleti koncepciót alkalmazunk egyszerre, hogy elősegítsük a metodológiai elvek érvényesítését.
- *A módszertani trianguláció* szerint az adatgyűjtésnél ugyanazon probléma vizsgálatára minél több módszert, eljárást és technikát célszerű felhasz-

nálni. Így minél több eljárást használunk párhuzamosan, azok cáfolhatják vagy igazolhatják, kiegészíthetik egymás eredményeit, s lehetőségünk nyílik az adatok sokoldalú elemzésére.

A négy kategórián az ezeket ötvöző, *szisztematikus perspektív trianguláció* mellett is egyre több kutató érvel. Kombinálásuk által összeadódnak azok erősségei, valamint korlátaik is jobban láthatók, letisztulnak. (Sánta, 2006).

Irodalom

- Falus Iván (szerk.) (2001): Bevezetés a pedagógiai kutatások módszereibe. Műszaki Könyvkiadó, Budapest.
- Sánta Kálmán (2006): Mintavétel a kvalitatív pedagógiai kutatásban. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Sánta Kálmán (2006): Trianguláció a pedagógiai kutatásokban. Flaccus Kiadó, Budapest.
- Sánta Kálmán (2007): A kvalitatív metodológiai követelmények problémái. Iskolakultúra. Június–július. 168–177.
- Sánta Kálmán (2009): Bevezetés a kvalitatív pedagógiai kutatás módszertanába. Flaccus Kiadó, Budapest.

Hallgatói tehetséggondozás

Korai fejlesztés és korai konduktív nevelés vidéken
Győr-Moson-Sopron vármegye
Pál Ramóna

„Hittel tedd meg az első lépést! Nem kell hozzá látnod az egész lépcsőt, csak az első lépcsőfokot!” – vallja Martin Luther King. A fokozatosság elve és a lépcső hasonlat tökéletesen tükrözi a konduktív nevelési koncepció szemléletét. Mindannyiunknak vannak nehézségei a hétköznapijaink során, sokszor kétségbeesünk, de mindig arra érdemes gondolni, hogy csak el kell indulni a megoldás felé vezető úton. Ilyen lehet ez a korai fejlesztésbe bekerülő családok életében is. Vizsgálatomat a Győr-Moson-Sopron vármegyei korai és konduktív fejlesztési lehetőségek körében végeztem, mivel én magam is győri születésű vagyok. Kutatásomban célul tűztem ki, hogy felmérjem a konduktív pedagógia mint fejlesztési forma elterjedtségét a vármegyei pedagógiai szakszolgálaton belül, illetve kutatási mintám kiterjesztésével bevonjam a vizsgálatba a Győrben dolgozó gyermekneurológus szakembert is, ezzel hangsúlyozva a neurológusi szerepkört a multidiszciplináris teamben és a kora gyermekkori intervencióban.

Nem is gondolnánk milyen fontos életünkben a kora gyermekkor. A gyermekek fejlődésének üteme ekkor a leggyorsabb és legérzékenyebb.¹ A korai fejlesztés, korai intervenció és koragyermekkori intervenció nem csak a laikus olvasót tévesztheti meg, sok esetben még a szakemberek is szinonimaként alkalmazzák ezt a három fogalmat, azonban ennél sokkal többről van szó. A korai fejlesztés a leginkább elterjedt az összes közül, hiszen ez került a legrégebb óta szóhasználatba. Maga a korai fejlesztés, azaz a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás egy állami feladat, mely a köznevelés hatáskörébe tartozik. Feladatkörét a 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről határozza meg a következőképpen: *„feladata a komplex koragyermekkori prevenció, tanácsadás és fejlesztés, az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása érdekében.”* A korai intervenció inkább az egészségügyben dolgozók körében elterjedt fogalom, mely az intervenció szó jelentésére, a beavatkozásra utal. A korai intervencióról Rosta Katalin a következőképp nyilatkozik: *„Olyan körülményeket kell teremteni, melyek elősegítik a harmonikus funkcióérést, fejlődést.”*² A kora gyermekkori intervenció a legkomplexebb és legideálisabb az összes közül. Fontos kiemelni, hogy nemcsak a gyermek, de a családja speciális segítségét is biztosítja. Kereki Judit a következőképpen fogalmazza meg a kora gyermekkori intervenció feladatkörét illetően: *„A kora gyermekkori intervenció a szűrés szakaszától, a probléma felismerésétől és jelzésétől kezdve az állapotmegismerésen, diagnosztizáláson keresztül magában foglalja a különböző habilitációs/rehabilitációs, a (pszicho)terápiás, valamint a gyógypedagógiai tanácsadó és fejlesztő tevékenységet, illetve a juttatások rendszerét is.”*³

¹ KERÉKI Judit (szerk.). Gyermekút: Módszertani kézikönyv. 2., jav. kiad. Budapest: Családbarát Magyarországi Központ Nonprofit Közhasznú Kft., 2020. p. 7. (Gyermekút) ISBN 978-615-5944-57-4

² ROSTA Katalin: Add a kezdet! A mentális fejlődés segítése sajátos nevelési igényű gyermekeknél, Budapest: Logopédiai Kiadó, 2006. p. 8.

³ KERÉKI Judit: A kora gyermekkori intervenciók rendszer működése és fejlesztési lehetőségei az egységes ellátási út tükrében. PhD-disszertáció; Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola. Budapest, 2020. 32–33.

Vizsgálatom fő célja, hogy felmérjem a vármegye által kínált lehetőségeket. Erre a fő kérdésre építettem fel hat alkérdést, amellyel céljaim között szerepelt, hogy feltérképezzem a Győr-Moson-Sopron vármegyei pedagógiai szakszolgálat tagintézményeiben történő korai konduktív nevelést, a korai fejlesztés lehetőségeit, valamint a szakemberek tapasztalatait, ismereteit. Véleményem szerint nagyon sok szülő nincs tisztában azzal, hogy létezik állami finanszírozású lehetőség gyermekük fejlesztésére, nevelésére, gondozására. Azon gyermekeknek, akik számára szükség van speciális szolgáltatásokra késve indul meg a „gyermekútjuk”, nem a megfelelő időben jutnak el az állami finanszírozású segítséghez, a pedagógiai szakszolgálatokhoz, így a primer prevenció helyett szekunder, vagy sokkal inkább terciér prevencióban részesülnek. Kutatásom mintavételét tekintve strukturált interjúim (13 db) tartalomelemzése által kaptam választ a feltett kérdéseimre. A kérdéseket munkakör szerint differenciáltam három csoportra bontva: a vármegyei pedagógiai szakszolgálat tagintézményvezetőire és konduktoraira, valamint a gyermekneurológus szakemberre.

Győr-Moson-Sopron vármegyében számos lehetőség van részt venni korai fejlesztésben: több magán finanszírozású intézmény is felkereshető, működtetnek egy konduktív óvodát is, azonban ott csupán egy konduktor dolgozik jelen ismereteim szerint. Amit én kiemelten vizsgáltam az az állami támogatású pedagógiai szakszolgálatnál végbemenő fejlesztő munka. Az interjúk során beigazolódott, hogy számos család nincs tisztában ezzel a lehetőséggel és továbbra is szükség van a hangsúlyosabb szülőedukációra és magának a konduktív pedagógia hírének a terjesztésére.

Második kérdéssel azt szerettem volna felmérni, hogy milyen arányban alkalmaz a vármegyei pedagógiai szakszolgálat konduktort. Szerencsére két tagintézmény kivételével öt tagintézményben dolgoznak konduktorok és a többség teljes állásban van alkalmazva, azonban néhányan megbízási szerződéssel dolgoznak egy-egy tagintézménynél.

Harmadik számú kérdéssel a konduktorokat céloztam meg, a véleményükre voltam kíváncsi, hogy szerintük a konduktori BA képzés elég-e ahhoz, hogy helyt álljanak munkahelyükön. Erre nem tudtam egyértelmű eredményt kihozni, mert nagyon megosztó válaszok születtek, azonban kétségkívül kirajzolódott, hogy az összes konduktor hálás a folyamatos szakmai gyakorlati oktatásért, mert ezzel olyan tapasztalati előnyre tettek szert, melynek köszönhetően magabiztosabban kezdték pályájukat más társszakma képviselőivel szemben. A konduktorok kiemelték, hogy a korai életkor területén javasolnának fejlesztést az oktatásban, azonban véleményem szerint ez jelenleg a pedagógiai rehabilitáció specializációval orvosolt probléma.

Negyedik kérdésem a fejlesztési formára utal. A konduktív pedagógia fő célja a társadalomba való integrálás, a közösségben történő nevelés, így kiemelten fontosnak tartottam rákérdezni, hogy milyen formában dolgoznak a konduktorok egy-egy foglalkozás során. Az eredmények alapján az egyéni fejlesztési forma a leginkább jellemző, azonban tapasztalható több tagintézménynél is törekvés a csoportban való nevelésre, hiszen a konduktív nevelés alapelvei között a közösségben történő nevelés személyiségformáló pozitív hatása kiemelkedő fontosságú. Ennek ellenére sajnálatos módon nem mindenhol vélik nélkülözhetetlennek a csoportos fejlesztési formát vagy pedig külső tényezők miatt kivitelezhetetlennek tartják. A felmerülő okok között

szerepel a kapacitáshiány, a nem megfelelő környezet, de előfordult, hogy az életkorra hivatkozva választják az egyéni formát. Véleményem szerint hiába egyszerűbb sok esetben az egyéni fejlesztés megvalósítása, törekedni kell a csoportos fejlesztési formára.

Ötödik kérdéssel a vármegyei pedagógiai szakszolgálatnál dolgozó tagintézmény-vezetők és konduktorok tapasztalataira szerettem volna fényt deríteni a különféle társszakmák, orvosok, védőnők tájékozottsága, támogatása terén. Összességében elmondható, hogy az elmúlt évekhez képest javuló tendencia a jellemző, de ez még korántsem ideális. Kutatásomból kiderül, hogy sok tagintézményvezetőnek nincs rálátása az egész vármegyében működő ellátórendszerre, de sokan még a saját körzetükben sem ismernek minden gyermekorvost, védőnőt. Fontos lenne a védőnői hálózattal, társszakmák képviselőivel és a szakorvosokkal mélyíteni a kapcsolatot. Erre több tagintézménynél vannak próbálkozások: konferenciák, előadások, baba-mama körök tartása és létrehozása. A konduktorok pozitívabban látják a helyzetet támogatottság terén, azonban az ő válaszaikból is kiderült, hogy nagyon változó, hogy melyik szakember mennyire van tisztában a konduktori kompetenciákkal.

Hatodik kérdésemhez szintén a konduktori és tagintézményvezetői interjúkat használtam fel. Megkérdeztem mindkét csoportot, hogy szerintük a szülők mennyire vannak tisztában a korai fejlesztésben betöltött szerepükkel. Ahogy azt az elméleti áttekintésben taglaltam a kora gyermekkori intervenció nem kizárólag a gyermeket, hanem a családot állítja középpontba, ezzel hangsúlyozva a szülők szerepét a fejlesztésben. Nagyon változó válaszokat kaptam ennél a kérdésnél is, a többség szerint nem lehet tisztán eldönteni e kérdést, mivel előfordulnak nagyon tudatos, jó készséggel rendelkező szülők, akik alkalmazzák a konduktív nevelési szemléletet az első perctől fogva, azonban vannak szülők, akik teherként élik meg a fejlesztés kötelező jellegét és nem végzik az otthoni feladatokat. Véleményem szerint attól függetlenül, hogy megfelelő tájékoztatást kapnak a szülők vagy sem, nem minden esetben „tanulnak bele” rögtön a szerepükbe, biztosítani kell számukra elegendő időt ahhoz, hogy megfelelően elsajátítsák azt. Ehhez szükség lehet pár hétre, de akár hónapra is.

Végül hetedik kérdéssel a Győrben dolgozó gyermekneurológus szakember ismereteit szerettem volna bemutatni, hogy milyen meglátásokkal, tapasztalatokkal rendelkezik a konduktív pedagógiát illetően. Mindent egybevetve válaszai rámutattak arra, hogy rendkívül tájékozott szakemberrel volt lehetőségem beszélgetni és példaértékű, hogy a doktornő nemcsak „mozgásterapeutának” tart minket, konduktorokat, hanem átlátja az egész koncepció komplexitását és kiemelte interjúja során több alkalommal is, hogy szükség van konduktorokra, mind gyermek, mind felnőtt területen.

Összegezve kutatásomban a tizenhárom interjú során számos nézőpontot, tapasztalatot megismerhettem, melyet minél részletesebben, de mégis lényegre törően próbáltam bemutatni. A téma sokrétűségeiből adódóan számos javaslat fogalmazódott meg bennem a jövőre nézve. Kifejezetten javaslom a jövő konduktor hallgatóinak, hogy válasszanak hasonló témában vármegyei lehetőségek feltérképezésére irányuló szakdolgozatot. Tapasztalatom szerint eredményesebb, ha a hallgatók egy-egy területre szűkítik le kutatási mintájukat, ezáltal törekedve a minél teljesebb mintavételre az adott területen érintett populáció tekintetében. Fontos lenne külön a

köznevelési, az egészségügyi, valamint a magánszféra nyújtott lehetőségeket felmérni, bemutatni, nem megelégedkezve a társszakmák képviselőinek a bevonásáról!

Irodalom

Kereki Judit (szerk.): Gyermekút. Módszertani kézikönyv. 2., jav. kiad. Családbarát Magyarország Központ Nonprofit Közhasznú Kft., Budapest, 2020.

Rosta Katalin: Add a kezed! A mentális fejlődés segítése sajátos nevelési igényű gyermekeknél, Logopédiai Kiadó, Budapest, 2006.

Kereki Judit: A kora gyermekkori intervenciók rendszer működése és fejlesztési lehetőségei az egységes ellátási út tükrében. PhD-disszertáció; Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola, Budapest, 2020.

A hallgató témavezetője: Pásztorné dr. Tass Ildikó

Nem vagy alig beszélő gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára kidolgozott interakciót mérő eszköz alkalmazásának kipróbálása

Kolos Sára

Szakedolgozatom témája a nem vagy alig beszélő óvodáskorú gyermekek kommunikációjának megfigyelése és feltárása. Hazai és nemzetközi kutatások adatai igazolják, hogy egyre több nyelvfeldolgozási zavarral küzdő gyermek születik napjainkban, ami érinti a cerebrális parézises gyermekeket is. Ez alapozta meg a kutatás iránti érdeklődésem. Nagyon fontosnak tartom, hogy minden gyermek számára biztosítva legyen egy fejlődésre alkalmas közeg, ahol képesek az önkifejezésre, önmegvalósításra. Ehhez azonban meg kell találnunk azt az eszközt, módszert, amivel a gyermekek a leghatékonyabban tudják érzelmeiket, gondolataikat közvetíteni a külvilág felé. 2021-ben Kiss Dávid szakdolgozati munkája során megalkotott egy mérősort a nem vagy alig beszélő gyermekek beszédértésének vizsgálatára, melyet 2022-ben Szita Klaudia tovább alakított. A kutatásom megkezdése előtt elolvastam az általuk írt dolgozatokat, majd a következtetések levonása után átalakítottam a mérősort. Ennek megalkotásához elengedhetetlen volt a különböző szakirodalmak olvasása, különös tekintettel azokra a publikációkra, amelyek a gyermekek beszédészlelését, beszédértését, beszédfeldolgozását, illetve a hangsúly szerepét vizsgálták a beszédben.

Célkitűzés

A kutatás célja a nem vagy alig beszélő óvodás korú gyermekek kommunikációs interakcióinak mérése, illetve egy erre alkalmas mérőeszköz kidolgozása és kipróbálása. Az empirikus kutatásunk alapfelvetése, hogy a mérőeszköz alkalmas a nem beszélő óvodáskorú gyermekek interakcióinak mérésére, amelyet később a szakemberek is hasznosítani tudnak a konduktív óvodában.

A kutatási kérdések

1. Alkalmas-e a mérőeszköz a nem vagy alig beszélő gyermekek beszédértésének, illetve adekvát válaszainak feltárására, vizsgálatára? Illetve alkalmazható-e a mérősor a szakember számára a nem vagy alig beszélő gyermek interakciójának és adekvát válaszainak méréséhez?
2. Miből következtethetünk arra, hogy a nem vagy alig beszélő óvodás korú gyermek adekvátan reagál a feltett kérdésekre?
3. A hangsúly megváltoztatása befolyásolja-e a hallott beszédben a gyermekek beszédértését, illetve válaszreakcióját?

Módszer

A kutatásunkat a Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Óvodájában végeztük el. A vizsgálatban négy nem vagy alig beszélő gyermek vett részt, illetve egy beszédhibás gyermek. Egyszerre mindig csak egy gyermekkel végeztük el a vizsgálatot, az eredményeiket nem hasonlítottuk össze egymással, minden gyermek önmaga kontrollja volt. A gyermekek két alkalommal, három, általuk jól ismert állatról hallottak különálló, rövid történeteket. Első alkalommal fontos szerepet játszott a hangsúly, a mimika, a gesztusjelek, illetve a szemkontaktus. Második

alkalommal, két hét elteltével, ugyanazok a történeteket meséltem el, mint az első alkalommal, azonban neutralizált, monoton hangon, papírról olvastam a történeteket, ezáltal csak a kérdések feltevésekor néztem rá a gyerekekre, arcom végig mimikaszegény volt. A mesélés során 1-2 soronként kérdéseket tettem fel a gyerekeknek, amelyekre képek segítségével kellett válaszolniuk. Egy történethez négy kép tartozott, melyek a mesék történéseit ábrázolták könnyen érthető, jól látható, rajzolt formában. A történetekhez tartozó kérdések sorrendben a következőkre kérdeztek rá: történet szereplője, szereplő vágya, helyszín, szereplő cselekedete. Minden kérdés elhangzásakor négy kép került a gyerekek elé, melyek a különböző történetekhez tartoztak, azonban csak egy adott helyes választ a kérdésre. A gyermekek által hallott három történethez tartozó képek mellett volt egy negyedik képsor, mely egy olyan történethez tartozott, amelyet nem hallottak a gyerekek, zavaró tényezőként szolgált. A vizsgálatok validálását két független megfigyelővel végeztük, illetve minden alkalomról készült videófelvétel. Az adekvát válaszreakció pontozása a következőképpen zajlott: 0 pontot kaptak a gyermekek, ha nem volt adekvát válaszreakció, 1 pontot kaptak, amennyiben adekvát volt (rámutattak/ránéztek a képre) a válaszreakció, azonban helytelen választ adtak a feltett kérdésre, illetve 2 pontot kaptak, ha adekvát volt a válaszreakciójuk és a megadott válaszuk helyes volt. Az eredményeket a két független megfigyelő pontozásából, feljegyzéseiből, illetve a videófelvételek megtekintéséből nyertük.

Eredmények

Kutatásom egyik fő célja az volt, hogy felmérjem, a hangsúly, mimika megváltoztatásával változik-e a gyermek válaszreakciója. A megfigyelések alapján a gyerekek többségénél az az eredmény született, hogy hangsúlyozó mesélés során hosszabb ideig volt fenntartható a figyelmük, illetve aktívabban részt vesznek a kommunikációban, azonban a beszédértésükben nem figyeltünk meg eltérést. Ennek oka elsősorban, hogy a gyermekek válaszreakciói szoros összefüggésben vannak a figyelemükkel, értelmi képességeikkel, illetve egyéb pszichés tényezőkkel (pl.: aznapi hangulatuk), amelyek befolyásolták a vizsgálatunkat. A videófelvételek hasznosnak bizonyultak, alkalmasak lehetnek a gyermekek interakcióinak utánkövetésére. A felvételek segítségével pontosabb képet kaphattunk a gyermekek viselkedéséről, egyes helyzetekben mutatott reakcióikról, a figyelmükről, illetve a későbbiekben, további mérések alkalmával nyomon követhetjük a beszédfeldolgozás fejlődését újabb videófelvételekkel összehasonlítva.

A kutatási kérdések megválaszolása

A mérőeszköz alkalmazhatósága:

A vizsgálati alkalmak során a gyermekek megértették a feladatot és adekvátan kiválasztottak egy képet a kérdések elhangzása után. Azonban vannak korlátozó tényezők a mérőeszköznek, ilyen például a gyermekek értelmi képessége, amik jelenleg meghaladják ennek a vizsgálatnak a lehetőségeit. Nem minden gyermeknél vonhattunk le biztos következtetéseket azzal kapcsolatban, hogy tudatosan választotta-e ki a képet, vagy csak véletlenszerűen mutatott rá/nézett rá a számára tetsző rajzra.

Ezeket a tényezőket figyelembe véve a későbbiekben a szakemberek számára is használható lenne a mérőeszköz a nem vagy alig beszélő gyermekek interakcióinak felmérésére, illetve a videófelvételek segítségével a fejlődésük nyomon követésére. Átfogóbb képet kaphatnak a szakemberek, amennyiben a korábbi szakdolgozók munkájával együtt alkalmazzák a mérőeszközt, így a napirendbe illesztve és külön foglalkozás keretében is megfigyelhető lenne a gyermekek beszédértése és válaszreakciója.

A gyermek adekvát válaszáának lehetséges jelei a mérősor alapján:

A gyermek adekvát válaszát a testbeszédében, illetve az érzelmi megnyilvánulásai-ban kerestük. A mérősor, illetve a videófelvételek adatokat szolgáltatnak arra irányulóan, hogy a gyermek miként adott adekvát válaszokat. A képeket mindig új sorrendben helyeztem el az asztalon, így azt az eshetőséget kizárhatjuk, hogy esetleg mindig ugyanoda nyúlt a gyermek.

A hangsúly megváltoztatásának jelentősége:

A hangsúly megváltoztatásának jelentőségét elsősorban a figyelem fenntartása során állapítottuk meg. A beszédértés szempontjából nem mutatott jelentőséget.

A kutatás további lehetőségei

Az egyes történetekhez tartozó képek háttere azonos színűre, a többi kártya színétől eltérőre lett tervezve. A kutya lila, a macska zöld, az egér kék és a tyúk sárga színű háttérre lett megrajzolva. A gyerekek válaszát segítette, hogy az egyes történetek háttere megegyezik. A későbbiekben ezt egységesíteni lehet, így nehezítve a gyerekek feladatvégzését, illetve új rajzokkal bővíteni lehet a képtárat. Igyekeztem a történeteket egységesen, azonos tempóban, hangerőn, hangszínen mesélni a gyerekeknek, azonban ahányféle gyerek, annyiféle reakció, így ehhez mérten az én reakcióim is változtak. Ennek elkerülése érdekében hangfelvételt lehetne készíteni, majd a gyerekeknek ez alapján kellene megválaszolniuk a kérdéseket. Ennek azonban nagy hátránya, hogy nem látja a gyermek a szájmozgást, mimikát, különböző gesztusjeleket. Jelen kutatásunk során 1-2 mondatonként tettem fel a kérdéseket a gyerekeknek, ezt a későbbiekben lehet úgy nehezíteni, hogy a történetek meghallgatása után tesszük fel a képekhez tartozó kérdéseket. Összességében úgy gondolom rengeteg lehetőség van még ebben a mérőeszközben, amit első alkalommal nem volt lehetőségünk kipróbálni, azonban további finomításokkal pontosabb eredményeket kaphatunk a nem vagy alig beszélő gyermekek kommunikációs interakciójáról, illetve adekvát válaszreakciójáról.

Irodalom

Gósy M. (2005): Pszicholingvisztika. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Gósy M. (2009): A beszédészlelés és a beszédmegértés fejlesztése: óvodásoknak.

NIKOL

Kiss Dávid (2021): Beszéd, beszédfejlődési rendellenességek és terápiás módszerek. A beszédértés vizsgálata, mérése. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.

Szita Klaudia (2022): 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. Szakdolgozat. Semmelweis Egyetem Pető András Kar, Budapest.

A hallgató témavezetője: Pintér Henriett

Elemi tapasztalati következtetés longitudinális vizsgálata mesén keresztül

Gátas Eszter

A mesék mindig is közkedveltnek számítottak, így többen elkezdtek kutatni, hogy a meséknek van-e fejlesztő hatása és ha igen milyen, továbbá elkezdődtek olyan vizsgálatok is, ahol a meséknek nem csupán a spontán fejlesztési lehetőségeit kutatták, hanem a szándékos fejlesztést is. Ilyen kutatás volt Tülk (2020) és Horváth (2021; 2022) munkája is, amelyet jelen kutatás folytatott.

Kutatásunk célja a mesemondás minősége és a következtetés feladatban elért eredmények között lévő összefüggés bizonyítása volt. Kutatásunkban három cerebrál parézises, iskola előtt egy évvel álló gyermek vett részt, akiknél fontos szempont volt a megfelelő kommunikációs képesség. Mérészközeink egy következtetés feladatra átdolgozott mese, a válasz variációk kidolgozottságának megfigyelése és a szemkontaktus helyzetek megfigyelése volt. A mesék során a gyermekeknek jelezniük kellett, ha hibás dolgot hallanak a mesében, ha észrevették, akkor pedig javítaniuk is kellett. Ezek a hibák következtetés feladatokba voltak ágyazva. Ezen kívül három fajta szintfelmérő tesztet is alkalmaztunk a gyermekeknél. Három gyermek közül két gyermekkel tudtuk befejezni a vizsgálatot, a harmadik gyermekkel a hiányzások miatt nem jutottunk végig, így az ő esetében főleg spekulációkat fogalmaztunk meg.

Végezetül arra a következtetésre jutottunk, hogy a mesemondás minősége befolyásolja a gyermekek elért eredményeit és a fejlődésüket, viszont a szemkontaktus megléte nem minden gyermeket befolyásol. Továbbá, az a gyermek, akinek a figyelme megfelelő volt, többet tudott ez idő alatt fejlődni, mint az, akinek a figyelmével probléma volt. Mindenképpen érdemesnek tartjuk újra elvégezni ezt a kutatást, akár már differenciáltan, mind a mesék, mind a feladatok szempontjából.

Bevezetés

Ahhoz, hogy a kutatásunkat elkezdhessük kellett egy bizonyos elméleti háttér, amelynek a főbb pontjait emelnénk ki. A legfontosabb elemek a már előzőleg elvégzett vizsgálatok voltak. A már említett Tülk (2020) az ítéletalkotásról végzett kutatása és Horváth (2021; 2022) következtetés fejlesztéséről szóló kutatása volt ennek a szakdolgozati kutatásnak az alapja. Pitt és Samuel (1990) egy olyan vizsgálatot végeztek el, ahol neutralizálták a hangsúlyt, amely azt jelentette, hogy a célszavakban nem volt különbség a hangsúlyos és a hangsúlytalan szótagok között, ahol azt találták, hogy a figyelmi hatás jobban kiterjedt a hangsúlyos szótagokra. (Honbolygó, 2009 idézi Pitt, Samuel, 1990) Ivaskó és Papp (2017) az előző kutatást alapul véve azt feltételezték, hogy minél több osztenzív stimulust (jelen kutatásban ezek a dajkanyelv használata és a szemkontaktus volt) kap egy gyermek a mesehallgatás közben, annál jobb eredményeket fog elérni a mese után lévő feladatokon. Az eredmények elemzése után beigazolódott, hogy valóban segítette a gyermekek teljesítményét a dajkanyelvi előadásmód (Ivaskó, Papp, 2017).

A kutatásokon kívül a következtetést definiáltuk, amely egy olyan gondolkodási művelet, ahol egy vagy akár több ítéletből egy új, végső ítéletet hozunk, amelynek alapjául az előzmények szolgálnak (Csikós, 1998). Jelen vizsgálatunkban kétpremisszás következtetéseket használtunk, amelyek szerkezete a következő: két állítás

következik egymás után, amely a két premissza, és ezek alapján fogalmazható meg a konklúzió, vagyis a következmény (Vidákovich, 2004). Ehhez pedig még a figyelem és a munkamemória szerepét vizsgáltuk meg.

Ezután a mesékben rejlő lehetőségeket foglalmaztuk meg. A mese és a mesélés legfontosabb célja mindig is a gyönyörködtetés volt (Sándor, 2017), azonban miközben a gyermekek hallgatják a mesét nem csak élvezik, hanem kimutathatóan szellemi munkát is végeznek közben (Nádai, 1999). Érdemes tehát nem megragadni a puszta mese előadásnál, hanem aktív munkát is végezhetünk, közben, hiszen a gyermekek értelme rendkívül sok új információt képes még ilyenkor befogadni, amelyet ki kell használni (Nádai, 1999). Ahhoz azonban, hogy a meséknek fejlesztő hatása lehessen különböző szempontok fontosak. A mese viszont nem csak egy szöveg, hanem a lényege a mesélés (Voigt, 1999), de úgy kell mesélni, hogy a hallgató végig figyelni tudjon (Sándor, 2017), ezért a mesélő osztrénzív stimulusokkal, amelyek verbális és nonverbális jelzéseknek számítanak, éri el a hallgatónál, hogy figyeljen és dekódolja a történetet (Pintér, 2019).

Végül a cerebrális parézis kutatást befolyásoló hatásait jellemeztük. A cerebrális parézisnél nem csak a mozgás zavara fordul elő, hanem más zavarok, mint például a kommunikáció zavara, ahol mind az expresszív, mind a receptív kommunikáció érintett lehet, amely a szociális interakciókat is gátolhatja. Ilyen kommunikációs zavar lehet a gyermekek diagnózisában megjelenő dyslalia is (Ványi, Róth, 2008).

Az empirikus kutatás bemutatása

A kutatás elsődleges célja egy már korábban elvégzett vizsgálat adaptálása volt, továbbá a mesemondás minősége és az elemi következtetés fejlesztése között lévő összefüggés kimutatása, atipikus fejlődésmentű, pontosabban cerebrális parézises iskola előtt álló óvodások körében.

A kutatási kérdések egyike már a kutatás céljának megfogalmazásában is szerepel, továbbá más kutatási kérdéseket tettünk fel két, már elvégzett kutatás (ld. Tülek, 2020; Horváth, 2022), alapján. A mesemondás minősége segíti-e a gyermekek következtetés feladatban elért teljesítményét? Milyen változtatások szükségesek az új mérőeszközben a mese következtetés feladat lebonyolításához az előző ismételt vizsgálatokhoz képest? A kutatási elrendezés megfelelően működik a vizsgálatban részt vevő gyermekek számára? Befolyásolja-e a gyermekek eredményeit és figyelmi állapotát az, hogy felveszik-e a vizsgálat vezetőjével a szemkontaktust?

Jelen kutatásnál egy kvalitatív vizsgálati módszerről beszélhetünk, amelynek fő alkotóeleme a megfigyelés módszere volt, amelyhez készítettünk egy megfigyelési szempontsort. Ezeket a szempontsor szerinti megfigyeléseket pedig jegyzőkönyvben rögzítettük, amelyet két független megfigyelő végzett. Majd ezután következett a tartalomelemzés módszere, amely alapján a mérőeszközöket is elkészítettük a kutatásunk elején.

Az egyik ilyen mérőeszközünk 3, következtetés feladatra átalakított mese volt, amelyeknek a kiválasztásában a csoport konduktorai segédkeztek. Fontos volt, hogy a mese ismert legyen a gyermekek számára és többszöri hallgatásra is élvezetes legyen. A mérőeszköznek 2 változója volt. Az egyik maga a következtetés feladat, amelyet Horváth Hanna mérőeszközükhöz képest megváltoztattunk, mivel nála csak

egy bizonyos szót kellett a gyermekeknek kijavítani, nem magát a következtetést. Az általunk készített példán látható, hogy egy konkrét következtetés feladat van beleillesztve a mese történetébe, és az első bekarikázott befejezés egy hibás befejezés, amelyet a gyermekeknek ki kellett javítaniuk, de mellette látható a helyes befejezés is rögtön mellette. A második változó pedig a válaszvariációk kidolgozottsága volt. Látható, hogy több elfogadható választ is megadtunk, amelyek közül volt rövid és hosszú válasz.

Egyszer egy leányka elment hazulról az erdőre. Eltévedt az erdőn, s keresni kezdte az utat hazafelé. Nem találta, de egyszer csak elérkezett egy házikóhoz.

Azt gondolta magában, *ha* az ajtó nyitva lesz és nem lesz itthon senki, ~~akkor~~ bemegy a házikóba. Az ajtó bizony nyitva volt és nem volt otthon senki, *tehát* ~~haza ment~~ bement a házikóba.

Három medve lakott ebben a házikóban. Egyik volt az apa, nagy volt és borzas.

Elfogadható válaszok:

- "bement a házikóba" (H)
- "bement" (R)

1. ábra. A mérőeszköz

Az előzőekben bemutatott mérőeszközhöz az ábrán látható megfigyelési táblázatot használtunk, amelyet a két független megfigyelő töltött ki minden alkalom során. A pirossal bekarikázott pipák, ahogy a táblázat alatt jelöltük azt jelentették, hogy a gyermek észrevette-e a hibát és javította-e, a mellettük lévő késsel bekarikázott betűk pedig a válasz variációk kidolgozottságát jelölték, R a rövidet, H a hosszút.

	1. hiba	2. hiba	3. hiba	4. hiba	5. hiba
Pontos válasz	"bement"	"elmentek sétálni"	"leesett a székről"	"ebédelni kezdtek"	"elmenekült"
Értékelés	✓✓	R	✓✓	R	✓
	✓✓	✓✓	✓	✓✓	H
	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓

x: Nem vette észre

✓✓ : Azonnal észrevette, jól javította

✓ : Azonnal észrevette, de rosszul javította

2. ábra: Jegyzőkönyv a következtetés feladathoz

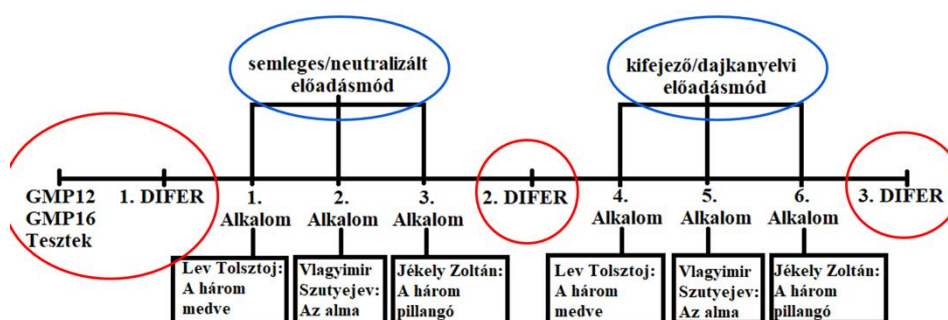
Ezen alkalmak két szintből álltak, az első szinten a mesélő előadta a mese helyes változatát, a második alkalommal pedig a hamis változatát, itt a gyermekeknek észre kellett venniük a hibát és jelezni, majd kijavítani azt. Ezeket az alkalmakat felvettük, hogy később az eredményeket vissza tudjuk ellenőrizni.

Ezen kívül egy új szempontot is bevontunk a kutatásba, amely a mesélő és a gyermek között létrejövő szemkontaktus helyzeteket vizsgálta. Ehhez is készült egy jegyzőkönyv, amelyben mind a két mesehallgatás során le kellett jegyezni, hogy a gyermek tartotta a szemkontaktust a mesélővel vagy nem.

További mérőeszközök voltak még a DIFER tapasztalati következtetésre írt tesztje, amelyet többször is felmértünk a gyermekekkel. Továbbá a GMP tesztek közül a

GMP12-es szövegértés és a GMP16-os mondatértés tesztjei, amelyeket a logopédusok mértek fel a kérésünkre.

Összességében a 3. ábrán látható a kutatás modellje. Először két logopédus segítségével felmértük a GMP teszteket, majd jómagam felmértem az első DIFER tesztet. Ezután következett a mese alkalmak semleges szakasza, majd egy újabb szintfelmérő DIFER-t követően a mese alkalmak kifejező szakasza. Ezután pedig egy utolsó DIFER teszt következett.



3. ábra: A kutatás modellje

Gyermekekre bontva a következő eredményekre jutottunk: Az „A” gyermek fejlődő tendenciát mutatott a vizsgálat során, a kifejező szakaszban jobban teljesített, mint a semleges szakaszban. Továbbá nála látható, hogy összefüggésben volt nála a szemkontaktus és a teljesítmény. A DIFER teszt eredményei a semleges szakasz után fejlődtek, majd stagnáltak, amelyet a feladat megértésének tulajdonítunk, miszerint a második DIFER tesztre már jobban értette a feladatot, mint az első alkalommal. Ezután pedig elképzelhető, hogy már számított ugyanazokra a mondatokra a harmadik alkalom során, így már nem változtak a válaszai a második méréshez képest. Az „A” gyermek elképzeléseink szerint teljesített, talán még kissé alul. Összességében elmondható, hogy „B” gyermek fejlődő tendenciát mutatott a kifejező mesemondó szakaszban, a semleges szakaszhoz képest, mind a következtetés feladatban, mind a válasz variációk kidolgozottságában, ahol láthatóan sokat fejlődött. Úgy gondoljuk, hogy „B” gyermeknek akár már differenciáltan nehezebb feladatokat is lehetne adni, ilyen témakörben, de mindenképpen fejlődött. Továbbá nála látható, hogy külön-külön minden mesénél a kifejező szakaszban jobban teljesített, mint a semleges szakaszban. A „B” gyermek az elképzeléseinken felül teljesített, rendkívül jó eredményeket ért el a vizsgálat során. Összességében elmondható, hogy „B” gyermek fejlődő tendenciát mutatott a kifejező mesemondó szakaszban, a semleges szakaszhoz képest, mind a következtetés feladatban, mind a válasz variációk kidolgozottságában, ahol láthatóan sokat fejlődött. Úgy gondoljuk, hogy „B” gyermeknek akár már differenciáltan nehezebb feladatokat is lehetne adni ilyen témakörben. Továbbá nála látható, hogy külön-külön minden mesénél a kifejező szakaszban jobban teljesített, mint a semleges szakaszban. „B” gyermek az elképzeléseinken felül teljesített, rendkívül jó eredményeket ért el a vizsgálat során.

Összegzés, következtetések

Kutatásunkban a tapasztalati következtetés fejlesztése és a mesemondás minősége közötti összefüggést mutattuk be. A gyermekek eredményeit összehasonlítva látható, hogy mind a két gyermek jobban teljesített a kifejező előadásmódú mesélés során, mint a semlegesnél. „C” gyermeknél ez nem látható, azonban úgy véljük, hogy nála is tapasztalható lett volna a magasabb eredmény. Viszont az is látható, hogy a szemkontaktushelyzetek nem minden gyermeknek befolyásolták az eredményét, inkább csak az „A” gyermeknél, akinek a figyelme kevésbé tartós, mint a másik két gyermeknek, ezért úgy véljük, hogy akinek a figyelemi képessége megfelelő, annak nem feltétlenül befolyásolja rossz irányba az eredményeit, ha nem tartja a szemkontaktust a mesélővel.

További kutatást érdemelne, hogy minden gyermek a prédikátumlogikai következtetés feladatokban volt eredményesebb.

A DIFER teszteknel fejlődő tendenciát és stagnálást is lehetett látni. Arra a következtetésre jutottunk, hogy a gyermekek vagy értették, már az első alkalommal a feladatot, ezért az eredményük stagnált, vagy ha az első alkalommal nem teljesen értették, akkor a második alkalommal már fejlődtek, de ezután stagnált az eredményük. Továbbá ehhez biztosan hozzájárult az is, hogy csak 8 mondatot használtunk fel a DIFER teszt méréséhez, érdekesebb lenne több mondatot is felhasználni és kevesebbszer elvégezni a tesztet.

Összességében arra a következtetésre jutottunk, hogy a következtetés fejlesztésére adaptált mérőeszközünk megfelelő a következtetés fejlesztésére, atipikus fejlődésű gyermekeknél, továbbá befolyásolja a mesemondás minősége a gyermekek fejlődését. Ezen kívül azt is gondoljuk, hogy a szemkontaktus felvétele nem minden gyermeknél befolyásoló tényező. A figyelemi zavarral küzdő gyermekek számára is hasznos lehet a mesén keresztüli fejlesztés, csak náluk sokkal jobban hozzájuk illő mesét kell választani, valamint még figyelemfelkeltőbb módon kell közvetíteni számukra a történeteket.

Szakirodalom

- Csikós Cs. (1998): Logika. Veszprém: Veszprémi Egyetemi Kiadó.
- Honbolygó F. (2009): A beszéd prozódiai jellemzőinek észlelése. PhD-disszertáció. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Pedagógia és Pszichológia Kar, Budapest
- Horváth H. (2022): A következtetés fejlesztése ismert meséken keresztül. Szakdolgozat. Budapest: Semmelweis Egyetem Pető András Kar.
- Ivaskó L., Papp M. (2017): A kulturálisan releváns információk átadása, mint az emberi nyelvhasználat egy sajátos lehetősége. In: Szécsényi T., Németh T. E.: Stratégiák és struktúrák. 21–35. (Tanulmányok Kenesei István 70. születésnapjára). JatePress, Szeged
- Nádai P. (1999): A mesélésről. Fordulópont, 4., 36–44.
- Pintér H (2019): A mesemondás és a mesebefogadás hatásai az óvodás gyermekekre és a halmozottan sérült cerebrális parézises gyermekek mesélési folyamatainak tipikustól eltérő vonásai. Összegző tanulmány. Tudomány és Hivatás, Internetes folyóirat, 1., 11–20.

- Sándor I. (2017): A mesemondás három aranyalmája. Előadás. Pécs, Magyar Olvasástársaság és a Hagyományok Háza által szervezett népmese konferencia. 2017. szeptember 22. Forrás:
http://epa.niif.hu/01300/01367/00297/pdf/EPA01367_3K_2017_12_045-049.pdf
- Tülk B. (2020): Az ítéletalkotás fejlesztése mesén keresztül atipikus fejlődésmenetű óvodások körében. Szakdolgozat. Budapest: Semmelweis Egyetem Pető András Kar.
- Ványi Á., Róth M. (2008): Sérülésspecifikus eszköztár beszéd fogyatékos gyermekek, tanulók együttneveléséhez. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Kht.
- Vidákovich T. (2004): Tapasztalati következtetés. In: Nagy J., Az elemi alapkészségek fejlődése 4–8 éves életkorban. Szeged, Mozaik Kiadó, 52–62.
- Voigt V. (1999): A mese neve. Fordulópont, 4., 5–11.

A hallgató témavezetője: Pintér Henriett

Hírek, események

Tudományos Diákköri Konferencia

2023. február 10-én került megrendezésre a Semmelweis Egyetem (SE) által szervezett Tudományos Diákköri Konferencia egyetemi fordulójára az Egészségtudományi Kar épületében. A Pető András Kar hallgatói a „Konduktív pedagógia és neveléstan” szekcióban szerepelt.

Az 1. helyezést két hallgató megosztva kapta:

Haga Orsolya (4. évfolyam), témavezetője dr. Pintér Henriett

Surányi Sára (3. évfolyam), témavezetője dr. Pintér Henriett

2. helyezés: Czákó Bendegúz (4. évfolyam), témavezetője dr. Túri Ibolya

3. helyezés: Bleszák Nóra (3. évfolyam), témavezetője dr. Vissi Tímea

A 36. Országos Tudományos Diákköri Konferencia országos fordulóra 2023 márciusában került sor, ahol 1 hallgatónk 3. helyezést ért el, egy pedig elismerésben részesült.

Pedagógiai, Pszichológiai, Andragógiai és Könyvtártudományi Szekcióban

3. helyezett

Lakó Liza: Pető András és Dienes Valéria mozgásértelmezésének összehasonlító nevelésfilozófiai vizsgálata. Témavezetők: dr. Balogh Brigitta, dr. Földesi Renáta

Tanulás- és Tanításmódszertani – Tudástechnológia Szekcióban

Elismerő oklevélben részesült

Haga Orsolya: Tipikus és atipikus gyermekek szülei számára alkalmazható, szülőket ösztönző, otthon, családi környezetben végezhető anyanyelvi foglalkozások adaptálása. Témavezetője: Pintér Henriett

PETŐ 130 – Pető András emlékévé

2023. március 8-án került megrendezésre a Pető András emlékévé hivatalos megnyitója, amelynek keretében a kar könyvtárában kialakított Pető András Kutatószoba ünnepélyes átadására, valamint a konduktív pedagógia kiadványsorozat legújabb jegyzetének bemutatójára is sor került.

A kutatószoba keretét Pető András magánkönyvtárának kötetei biztosítják, kizárólag helyben olvasásra. Pető sokféle tudományág iránt érdeklődött, és az áttekinthetőség kedvéért tematikus sorrendben rendezte könyveit, amely máig megőrizte ezt a rendet. A kutatószoba megfelelő teret biztosít Pető András és Hári Mária hagyatékának feldolgozására, az itt elhelyezett laptopokon elemző szoftverek használatával az összegyűjtött adatok kvantitatív és kvalitatív elemzésére.

A konduktorképzés jegyzetei sorozatban megjelent kötet hiánypótló, és célja szerint elsősorban a hallgatók számára nyújt áttekintést a cerebrális parézis diagnózisáról mint a konduktív nevelés elsődleges célcsoportjáról. A kötet szerzői dr. Balogh Erzsébet, dr. Benyovszky Andrea és Feketéné dr. Szabó Éva.

Tudományos Ülések

A Tudományos ülések a tavaszi szemeszterben célja szerint kifejezetten a hallgatói és oktatói kutatásokhoz alkalmazott módszertani tudás bővítéséhez járultak hozzá. Olyan kevésbé elterjedt, vagy a karon kevésbé alkalmazott kutatási módszerek gyakorlati megközelítésű bemutatására került sor, amelyet a hallgatók és az oktatók is sikerrel alkalmazhatnak vizsgálataik során.

Az ülések sorrendjében a következő előadások hangzottak el:

2023.03.29. Dr. Frank Tamás: Néptanítók sajtórepresentációja a Horthy-korszakban (1921–1938); Dr. Vissi Tímea: Az inklúziót támogató tényezők azonosítása norvég és magyar nemzetiségű cerebrális parézissel élő felnőttek tapasztalatai és véleménye alapján.

2023.04.12. Dr. Balogh Brigitta – Dr. Földesi Renáta: Dokumentumelemzés; Dr. Frank Tamás: Tartalomelemzés, szövegelemzés; Dr. Vissi Tímea: Grounded Theory

2023.04.26. Valentné dr. Albert Éva – Dr. Túri Ibolya: Kérdőíves kikérdezés; Dr. Pintér Henriett: Megfigyelés; Dr. Matos László, Milesz Dóra Ágnes: Művészeti vizsgálati módszerek 1. (Zenei nevelés); Dr. Mascher Róbert: Művészeti vizsgálati módszerek 2. (Képző- és iparművészet)

2023.06.14. Dr. Meggyes Péter: Bevezetés a nemzetközi publikációkészítésébe – szakmai fórum.

Év dolgozata verseny

2023-ban is megrendezésre került a 4. évfolyamos hallgatók körében az Év dolgozata verseny, amin a hallgatók a záródolgozatukkal, opponenseik ajánlására juthattak a résztvevők közé. Az idén 11 hallgató munkáját javasolták a versenyben való részvételre.

A verseny díjazottjai

1. helyezett

Gátas Eszter: Elemi tapasztalati következtetés longitudinális vizsgálata mesén keresztül

Témavezetője: dr. Pintér Henriett

2. helyezett

Kolos Sára: Nem vagy alig beszélő gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára kidolgozott interakciót mérő eszköz alkalmazásának kipróbálása

Témavezetője: dr. Pintér Henriett

3. helyezett

Pál Ramóna: Korai fejlesztés és korai konduktív nevelés vidéken.

Témavezetője: Pásztorné dr. Tass Ildikó

Különdíjas

Vörös Emese: Robotterápia: vele vagy nélküle?

Témavezetője: Pásztorné dr. Tass Ildikó

Közönségdíjas

Ferencz-Salamon Csilla: Az expresszív írás mint lehetőség az önkifejezésre sérült felnőttek körében (esetelemzések)

Témavezetője: dr. Pintér Henriett

Interjú

Interjú Marosy Judittal

Marosy Judit az eltelt években hallgatók sorát tanította az angol nyelvre. A Pető András Kar hagyománya, hogy a nyugdíjba vonuló kollégákkal interjút készítünk, kérjük őket, hogy osszák meg velünk élményeiket, tapasztalataikat.

Hogyan lettél pedagógus? A családi hagyományt követted-e, vagy tanáraid között volt-e olyan példaképed, aki elindított ezen a pályán?

Édesanyám és édesapám családjában is többen voltak testvérek, mindkét családban voltak pedagógusok, de ez engem különösebben nem fogott meg. Végzés után tolmácsoltam, fordítottam, részt vettem a rendszerváltás idején a demokratikus ellenzék munkájában, a könyvkiadáshoz kapcsolódtam. 1989 azonban a nyelvoktatásban is új korszakot hozott, a korábbi poroszos nyelvtan központú oktatás helyett egy új szemlélet köszöntött be, a kommunikációs módszer, ez végtelen szabadságot adott a pedagógusnak. Ez az élményalapú nyelvoktatás engem is megragadott és eldöntöttem, nyelvtanár leszek. Ott voltam a megalakuló első nyelviskolák tanárai között, majd húsz évre elköteleztem magam és az Iparművészeti Egyetem nyelvtanára lettem. A pedagógus nagyon sok szerepet kell, hogy egy személyben betöltsön, egyszerre nevelő, művész, színész. Rengeteg tehetséges tanítványom volt, sokukkal mai napig tartom a kapcsolatot, büszke vagyok rá, hogy ma ismert művészeket, vezető oktatókat én készítettem fel a nyelvvizsgára.

Miben volt más egy ilyen szép korszak után „petős” diákokat tanítani, mit jelentett számodra ez az új kihívás?

Második kedvenc munkahelyem lett a Főiskola. A konduktív pedagógia határtudomány, pedagógiai, pszichológiai, orvosi, művészeti ismereteket egyaránt magában foglal és a nyelvleckéknek is ehhez kellett igazodnia. Mint a „Pető-módszer” lelkes híve a szaknyelvben, a kommunikációban mindig próbáltam az aktuális tanult ismeretekhez kapcsolódni, ennek megfelelő külföldi anyagokkal motiválni a diákjaimat. Néztünk videót a sérült emberek művészeti, festészeti ábrázolásáról.

Tanári munkád idejére esik a Kar idegen nyelvű képzés felé való nyitása. Tudtál segíteni a kollégáknak?

Többen kérték a segítségemet. Volt, aki kiválóan írt olvasott angolul, de a kommunikációban volt gyengébb, volt, akinek a nyelvtani tudását tökéletesítettük. Külföldi sorozatokat ajánlottam a kommunikáció fejlesztésére, angol egyetemek tankönyveit és bibliográfiáit a terminológia bővítésére.

Elmondanád egy-két maradandó élményedet a diákjaidról?

Az Iparművészeti Egyetemen a lakás volt a téma, ideális lakást kellett tervezni és berendezni, a hozzá kapcsolódó szavakkal együtt. Nem értettük, hogy a legjobb munkán minden fekete volt. Így tudtuk meg, hogy a diák nemrég vesztette el az édesanyját, nagyon felkavart bennünket.

A Petőben egyszer az volt a feladat, hogy a diákjaim rajzolják le a kedvenc cp-s gyerekeiket a cp-re jellemző kéz vagy lábtartással. Az egyik rajz készítője a sérült gyerek egész személyiségét, életét megidézte, és ezzel nagyon mély élményt hagyott bennünk.

Mit üzensz a kollégáidnak?

Szeressék a munkájukat!

Az interjút készítette:
Lengyel János