

A Ranschburg-örökség szerepe a gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat klinikai irányultságának értelmezésében¹

GEREBEN FERENCNÉ

gereben.ferencne@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

A tanulmány dr. Ranschburg Pál gazdag szellemi örökségének két aspektusát tárgyalja. Egyrészt bemutatja Ranschburg hatását a gyógypedagógia tudományos fejlődésére és jövőképeének alakulására. Másrészt nemzetközi összefüggésben elemzi a Ranschburg-modell szerepét az egyéni különbségek felismerésének szempontjából. Új megközelítést kínál a diagnosztika, a terápia és a rehabilitáció kérdéseinek értelmezéséhez a 21. század gyógypedagógiájában.

Kulcsszavak: transzdiszciplinaritás, gyógypedagógiai pszichológia, klinikai módszer, diagnosztikus modell, integratív szemlélet

A Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet számára Ranschburg Pál neve és életműve az Intézet saját múltjának is szerves része. A Magyar Tudomány Ünnepe - 2019 méltó keretet ad mindezek felidézéséhez, ahogy tettük ezt 2002-ben, a Ranschburg Laboratórium centenáriuma alkalmából, és tesszük ezt ma is, amikor Intézetünk 2016-ban létrehozott, Ranschburg nevét viselő kutatólaboratóriumának munkájába is betekintést nyerünk.

A pszichológia és a gyógypedagógia művelői sokan sokféleképpen közelítették a gazdag szellemi hagyatékot. Jogos tehát a kérdés: vajon lehet-e még mindezekhez hozzátenni? Életútjának ismeretében ennyi év távlatából van-e a jelen hazai gyógypedagógiájának szóló mondanivaló?

A pszichológiai szakmatörténetből ismert, hogy az életmű különböző szakaszainak elemzése ellenére nem áll rendelkezésünkre munkásságának átfogó monográfiája, Ranschburg Pál a pszichológiában, amelynek orvos létére művelője volt, „nem él, mint eleven tradíció” (Lányi, 2013, p. 26).

A gyógypedagógiában, ahogy ez Gordosné Szabó Anna, Lányiné Engelmayer Ágnes vagy Torda Ágnes munkáiból ismert, ez másképpen értelmeződik (Gordosné Szabó, 2003, 2013; Lányiné Engelmayer, 2013; Torda, 1995a, 1995b). A gyógypedagógiában – tudományban, oktatásban, kutatásban, a pszichodiagnosztika gyakorlatában – ma is „eleven tradícióként” van jelen.

¹ A tanulmány az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete és a Magyar Pszichológiai Társaság Gyógypedagógiai Pszichológiai Szekciója által a Magyar Tudomány Ünnepe, 2019 és a Ranschburg Pál emlékévé, 2020 alkalmából rendezett *Szisztematikus kutatások és evidencia-alapú gyakorlatok a humán fogyatékoságok és az atípusos fejlődés pszichológiájában* című konferencián (Budapest, 2019. november 21., ELTE BGGYK) elhangzott előadáson alapul. (A tematikus szám szerkesztői.)

Ranschburg tudós volt és gyakorlati szakember, szakmatörténész és intézményszervező, oktató és képzésfejlesztő, aki „*bírdette a tudományos kutatás folytonosságát, az elődökre építkezést és a múlt alapos ismeretét*” – idézem életművének elemzőit. Ezeknek a gondolatoknak a jegyében teszek kísérletet, hogy a Gyógypedagógia mesterképzés terápiás szakirányának 10 évnyi tananyagfejlesztése és forráskutatása nyomán – munkásságának ismeretében – a jövőépítés szempontjából megfontolandó felvetéseket tegyek, előre bocsátva, hogy mindezek teljes körű kifejtése túlmegy jelen előadás időkeretein.

A 110 éve, 1909-ben megjelent *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről* című munkája kihívások elé állít, továbbgondolásra késztet, vállalva nézetkülönbségek talaján kialakuló esetleges szakmai vitákat – ahogy ez Ranschburg korában is történt (Ranschburg, 1909).

A humántudományok fejlődése nyomán ismeretek, megközelítési módok értékeldtek át. Új tudományágak születnek, a fogyatékoság hagyományos, kritikai és kulturális jellegű tudományos megközelítései alapján *outsider* és *insider* kutatók foglalkoznak a fogyatékosággal élő személyek inklúziójával, különböző segítő szakmák kompetenciahatárokat is feszegető tevékenységformáival szembesülünk e sokszínű népesség életminőségének javítása érdekében. *Ebben a dinamikusn változó közegben kell a gyógypedagógiát mint tudományt és mint tevékenységet elhelyezni – az elődökre építkezést, a múlt alapos ismeretét és a tudomány fejlődését szem előtt tartva. Nem könnyű a helyzet!*

A magyar gyógypedagógia „Ranschburg öröksége” szempontjából kiemelkedő fontossággal bír, hogy Ranschburg az „alapító atyák”, Georgens és Deinhardt (1861) nyomán a *Gesamtwissenschaft*-ként/**össztudományként** értelmezett gyógyító pedagógiát a századforduló időszakában folyamatosan formálódó ismeretrendszerek között **az önálló tudomány rangjára emelte**. Ez az „eleven tradíció” lett az alapja a Tóth Zoltán-i **gyógyító neveléstudomány koncepciónak** (Tóth, 1933), majd a Gordosné- és Mesterházi-féle integratív szemléletű, *inter- és multidiszciplináris társadalomtudományi beágyazottságot hangsúlyozó „nevelési, terápiás, rehabilitációs dominanciájú komplex embertudományi/ humán tudományi” definíciónak*.

A tudásgyaprodás folyamatában, az inter- és multidiszciplináris tudományértelmezések mellett azonban új megközelítés merül fel, amely a tágran értelmezett gyógypedagógia-tudomány ismeretrendszerét a **transzdiszciplinaritással hozza összefüggésbe**.

A transzdiszciplináris jelző olyan ismeretrendszerekre, tudományágakra vonatkozik, amelyek – például – a természet- és társadalomtudományok összefüggéseiben gondolkodnak, azokat kutatják, a szakmaközi együttműködés kereteit hangsúlyozva **átnyúlnak** az egyes tudományágak ismeretrendszerén, **azokat magasabb és újabb szintre emelve**. Ezt jelenleg a hazai tudományrendszertani felosztásban a humánökológia mondhatja magáról. *Számunkra pillanatnyilag a gyógypedagógia-tudomány transzdiszciplináris értelmezése és rendszertani helye a jövő irányába mutató törekvésnént jelenik meg*. A mai helyzetünket feszítő, más szakmák, szakterületek határaiba is ütköző diagnosztikus, terápiás vagy rehabilitációs kérdésekben azonban úgy a tudományos elméleti, mint a gyakorlati tevékenységgel összefüggő ellentmondások feloldását segítheti megoldani. Felvetésünk jelenleg a 21. századi elmélkedés egyfajta gondolati mintája, amelynek realizálása tudományközi kapcsolatok mobilizálását, szakmai kérdések tisztázását, s ezzel összefüggésben tennivalók sokaságát vonja maga után.

Ranschburg pályája paradigmavíták kereszttüzében zajlott, s ahogy munkásságának elemzői írják, egy többszörösen összetett „szerep-hibridizációt” élt meg (Lányi, 2013). Orvos létére a pszichológia tudományának művelője, a kísérleti pszichológia hazai vezéralakja, majd a

fogyatékoságok pszichológiájának, a gyógypedagógia-tudomány határtudományává váló gyógypedagógiai pszichológiának nemzetközileg elismert művelője, és nem utolsósorban az ún. gyógyító neveléstudomány elméleti teoretikusa lett. Nézeteivel a természet- és társadalomtudományi paradigmák határán állt, „*megszévedve annak átéléssel együtt járó korlátait*” – hivatkozunk újra Lányi Gusztávot (Lányi, 2011). És *abogy szakmaiságunk is mintegy 110 éve paradigmák határán áll, folyamatos küzdőpozícióban.*

A történeti kutatások szerint Ranschburg „láncszem és átmenet volt” a 19. és 20. sz. közötti átmenet pszichológiájában (Harkai Schiller, 1946, id. Lányi, 2013). Szellemi hagyatékának ismeretében azonban elmondható, hogy a gyógypedagógiában a 20-21. század közötti átmenetben is az maradt, de ez felvetésünk másik aspektusával függ össze.

A 19. sz. végi, 20. század eleji kísérleti/akadémiai pszichológia bipoláris jellegéből adódóan természettudományos, kísérletező és filozófáló karaktert hordozott, melyben

- az elméletalkotás,
- az Emberre jellemző bio/pszicho/szociális ismeretek bővítése,
- az egyéni különbségek hangsúlyozása, s ebben a fogyatékoság kérdései felé fordulás,
- a pszichometriai adatgyűjtés, technikák kidolgozása,
- valamint a gyógyító szerep egyre hangsúlyosabbá váló pszichológiai irányultságú ártértékelődése mind nagyobb szerepet kapott.

A 20. század fordulóján bekövetkezett tudásrobbanás úgy a medicinális, mint az attól fokozatosan elforduló, egyéni arculat kialakítására törekvő tudományok világában **az ún. klinikai irányultság** megjelenését is magával hozta. Egyes területeken, elsősorban a pszichológiában már a kezdetektől, más területeken, pl. a 70-es évektől Németországban a klinikai szociális munkában, a klinikai gyógypedagógiában, később a klinikai nyelvtudományban ez az irányultság „in expressis verbis” megjelenik (Gahleitner & Hahn, 2010; Simon, 2013).

Felerősödik és fokozatosan kiteljesedik a pszichológiai, szociológiai vagy egyéb másfajta, nem-medicinális, ugyanakkor komplex, bio-pszicho-szociális megközelítések iránti igény, mely napjainkig kíséri ezt a változási folyamatot. *A 20. század neveléstudományi paradigmáinak áttekintő elemzése jól mutatja, hogy az Illyés Sándor által használt „tanuló neveléstudomány” (Illyés, 2001) érvelés milyen hangsúlyosan emeli ki a pszichológiai, másképpen viselkedés/magatartástudományi paradigma egyre jelentősebb szerepét a neveléssel általában, illetve a speciális neveléssel kapcsolatban.* Az egyes ismeretrendszerekben a klinikai irányultság felismerése, értelmezése igen eltérő módon, évtizedes fáziskésésekkel jelenik meg. A gyógypedagógiában, illetve a gyógypedagógiai pszichológiában csak „rejtve” van jelen, *a konnotáció a medicina, az egészségtudomány felé hajló beágyazottsága miatt jelenleg is ellentmondásos.*

A 19-20. század utolsó harmadában a Lipséből, Wilhelm Wundt² Laboratóriumából kiinduló kísérleti pszichológiai törekvések, a pszichológia differenciálódó ismeretrendszere és növekvő társadalmi szerepének felismerése újabb utakat nyitott meg. A kutatásban a laboratóriumi ember paradigmája helyett az „élő” ember paradigmája, módszertanilag a „statikus” módszer helyett a „**klinikai módszer**” került előtérbe. Közös gyökerek, hasonló

² Wundt Kísérleti Pszichológiai Laboratóriumának létrejötté 1879-ben a pszichológia mint független tanulmányi terület hivatalos elismerését jelentette. Lightner Witmer az elsők között volt, aki az ott tanultakat hasznosítva hazájában, Amerikában az első pszichológiai klinikát megalapította.

gondolati minták, az elméleti és gyakorlati tevékenység párhuzamai ennek mentén kapcsolják össze Ranschburg Pál (1870-1945) és a pszichológiában történetileg méltánytalanul elhanyagolt kortársa, Lightner Witmer (1867-1956) Európában, illetve Amerikában kiterjedő, ilyen irányú munkásságát.

Szerepük megkerülhetetlen mai diagnosztikai tudásunk tudományos alapjainak lerakásában, az emberi viselkedés megismerésében, a humán kutatásokban. Tényleges szakmai együttműködésükre vonatkozóan nem állnak rendelkezésünkre adatok. A közös indulás, a minden bizonnyal más, a tengerentúlon talán szerencsésebbnek mondható társadalmi-történelmi feltételek között leélt életutak különbözősége mellett pályájukon meghatározó szerepet játszott a tevékenységükben újszerűen **megjelenő klinikai aspektus mint összekötő szellemi kapocs.** *Ez volt az a közös szemléleti bázis, amely a pszichológiába és a neveléstudományba integrálódva az egyéni sajátosságok megismerésének, a mai, szűkségletalapú diagnosztikának is a kiindulópontját jelenti.*

Witmer nyomán a „klinikai módszer” néven tematizált diagnosztika megalapozása a ma használatos állapotfeltáró diagnosztika elvi és gyakorlati alapjává vált. Központi kérdése az egyén tanulmányozása (a megfigyelés és kísérletezés), a változás, segítségadás előmozdítása érdekében. *A klinikai módszer tartalma a hosszú idejű és részletes megfigyelés, a probléma feltárása és az életkörülmények dinamikus egysége,* módszertanilag esettanulmány teljes körű állapotfeltárással, az egyén és környezet viszonyrendszerében, tesztek alkalmazása pszichometriai eljárások bevonásával.

Witmer pszichológusként egy olvasásban és helyesírásban gyenge fiú problémájával szembesülve fordul a fogyatékos, az atipikus jelenségek és nevelhetőség sajátos kérdései felé, ahogy ez a fogyatékoság széleskörű spektrumában Ranschburgnál is jól nyomon követhető a legaszthénia/diszlexia nemzetközileg ismertté tett jelenségének leírásában. Az 1902-ben létrejött Magyar Királyi Gyógypedagógiai Lélektani Laboratórium korabeli vizsgálati jegyzőkönyveiből is ez tükröződik vissza, amikor a gyermekkortól felnőttkorig terjedő különböző zavarok komplex megközelítésével foglalkozik.

Witmer az Egyesült Államokba visszatérve 1896-ban, Pszichológiai Tanulási Klinikát alapít, vizsgál, oktat és kutat a Pennsylvániai Egyetemen, 1906-ban *Psychological Clinic* megnevezéssel folyóiratot indít és a század első évtizedére a klinikai pszichológia tudományos színvonalú művelését indítja el.

Ranschburg pedig pályatársához hasonlóan hozza létre 1902-ben a Gyógypedagógiai Pszichológiai Magyar Királyi Laboratóriumnak nevezett kutatási és szolgáltatási formát. Magyar Gyógypedagógia elnevezéssel folyóiratot alapít, majd a Magyar Pszichológiai Társaság elnevezésű tudományos társaság alapításának résztvevője, tudományos műhely vezetője, oktatási-képzési programok kidolgozásának résztvevője lesz. *Komplex szemléleti bázison, a Witmer-i koncepció klinikai ismérvei alapján* tematizálja a gyógypedagógiai pszichológiai állapotfeltárás folyamatát, s alapozza meg a hazai gyógypedagógiai (pszicho)diagnosztikát. Ez képezi napjainkban is a gyógypedagógiai folyamat kiindulópontját, amely – Mesterházi tematizálása alapján – a *diagnosztikus, nevelési, terápiás és rehabilitációs tevékenységekkel összefüggő, azokat összefüggéseiben kezelő szakfeladatokhoz kötődik.* Ennek minden egyes eleme, egysége *speciális, jól körülhatárolható, transzdiszciplináris jellegű tudástartalmak bordonozója. Jól tükrözi ezt napjainkban pl. a neuropszichológiai diagnosztika irányába történő elmozdulás a diagnosztikus tevékenység újabb sajátosságaként, az ún. educational therapy/nevelési-gyógypedagógiai terápiákkal összefüggő ismeretek*

folyamatos bővülése, vagy a team-munka átalakulása, a transzdiszciplináris teamek növekvő szerepe az eredményes rehabilitációban (Kullmann, 2015).

„A gyógypedagógiát klinikai jellege emelte ki a neveléstudományból” – idézzük Gordosné 2008-as szóbeli közlését (Gereben, 2013).

Hogyan is értelmezhető napjainkban a vitát generáló „klinikai jelleg”? Megválaszolásához sajátos módon, a Pléh Csaba féle, 2002-ben született klinikai-nyelvészeti értelmezésből kiindulva tudunk válaszolni, a gyógypedagógia vonatkoztatási pontjainak kiegészítésével (Pléh, 2002). A válasz egyben a tágan értelmezett gyógypedagógia-tudomány 2004 óta legitimációját kereső alrendszerének, a klinikai gyógypedagógiának az értelmezéséhez is magyarázatul szolgál (Gereben, 2004). **A klinikai irányultság bordozója tehát minden olyan integratív jelületű tudomány, ismeretrendszer, amely a maga teljes fogalmi és módszertani eszköztárával közelíti a zavarjelenségekhez..., amely az egyénközpontú szemlélet alapján a diagnosztikát, a terápiát és a rehabilitációt állítja középpontba avval a céllal, hogy az életlehetőséget, a szűkebb és tágabb társadalmi beilleszkedés hatékonyságát javítsa – függetlenül annak szaktudományi beágyazottságától** (Pléh, 2002, id. Gereben, 2013. p. 35).

Bízom benne, hogy az elmondottak igazolják, Ranschburg nyomában érdemes elmélkedni a 21. század gyógypedagógiájának jelenéről és jövőjéről! Különösen akkor, ha azon is gondolkodunk, kellő hatékonysággal tudjuk-e a jövő segítő szakembereit ezekre a kihívásokra felkészíteni!

SZAKIRODALOM

- Gahleitner, S. & Hahn, G. (Hg.) (2010). *Klinische Sozialarbeit. Gefährdete Kindheit - Risiko, Resilienz und Hilfen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Georgens, J.D., & H. M. (1861). *Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten*. Leipzig: Friedrich Fleischer.
- Gereben F.-né (2004). A gyógypedagógiai pszichológia szerepe a gyógypedagógia tudományos elméletének fejlődésében. *Gyógypedagógiai Szemle* 32(2). 84–91.
- Gereben F.-né (2013). Klinikai gyógypedagógia: a tágan értelmezett gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat ismeretrendszere történeti aspektustól. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(különszám). 31–43.
- Gordosné Szabó A. (2003). Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 31(3), 220–230.
- Gordosné Szabó A. (2013). Ranschburg Pál jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben és elmélkedés a képzés jövőjéről. (pp. 89–112). In Lányi G. (szerk.) *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Harkai Schiller P. (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Budapest: Pázmány Péter Tudományegyetem.
- Illyés S. (2001). Tanuló neveléstudomány. In Csapó B., Vidákovich J. (szerk.). *Neveléstudomány az ezredfordulón*. (pp. 11–22). Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Kullmann L. (2015). A team munkára felkészítés lehetőségei a gyógypedagógus-képzésben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 43(3), 178–192.

- Lányi G. (2011). Ranschburg Pál és a magyar kísérleti pszichológia kezdetei. Előadás Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozatának *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia* c. emlékülésén, 2011. december 10.
- Lányi G. (2013). Ranschburg Pál és a magyar kísérleti pszichológia kezdetei. In Lányi G. (szerk.) *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. (pp. 25–47). Budapest: ETE Eötvös Kiadó.
- Lányiné Engelmayer Á. (2013). Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógiai pszichológia. In Lányi G. (szerk.) *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. (pp. 77–87). Budapest: ETE Eötvös Kiadó.
- Mesterházi Zs. (2004). A gyógypedagógiai folyamatról. In Gordosné Szabó A. (szerk.). *Gyógyító pedagógia* (pp. 20–39). Budapest: Medicina Kiadó.
- Pléh Cs. (2002). A klinikai nyelvszemlélet útjai és elméletei. *Pszichológia*, 22(3), 239–242.
- Ranschburg P. (1909). Elméletek a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről. *Magyar Gyógypedagógia*, 1(1), 41–50 és 81–85.
- Simon, T. (2013). *Klinische Heilpädagogik*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Torda Á. (1995a). Ranschburg Pál pályakezdése. In Zászkaliczky P. (szerk.). „...önmagában véve senki sem...” *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és butártudományai köréből Lányiné dr. Engelmayer Ágnes 65. születésnapjára* (pp. 45–60). Budapest: ELTE BGGYTF.
- Torda Á. (1995b). Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón. In Kiss Gy. (szerk.). *Pszichológia Magyarországon* (pp. 31–50). Budapest: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum.
- Tóth Z. (1933). *Általános gyógypedagógia*. Budapest: Magyar Gyógypedagógiai Társaság.

The role of the Ranschburg heritage in interpreting the clinical orientation of special education science and practice

GEREBEN FERENCNÉ

gereben.ferencne@barczy.elte.hu

ABSTRACT

The study addresses two aspects of dr. Paul Ranschburg's rich intellectual legacy. First, it presents Ranschburg's impact on the scientific development and vision of special education. Then, the role of the Ranschburg-model is analysed in an international context with respect to the recognition of individual differences. A new approach is provided to interpret problems of diagnosis, therapy, and rehabilitation in the special education of the 21st century.

Keywords: transdisciplinarity, psychology of special education, clinical method, diagnostic model, integrative approach
