

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2021 – XLIX. évfolyam

2-3

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Alapító-főszerkesztő:

Főszerkesztő:

Tervezőszerkesztő:

Szerkesztőbizottság:

Gordosné dr. Szabó Anna

Virányi Anita

FORENO Nonprofit Kft.

Benczúr Miklósné

Csányi Yvonne

Farkasné Gönczi Rita

Fehérné Kovács Zsuzsa

Gereben Ferencné

Mohai Katalin

Stefanik Krisztina

Szekeres Ágota

Digitális megjelenés:

www.gyogypedszemle.hu

Szerkesztőségi titkár:

Szekeres Szabolcs (gyogypedszemle@gmail.com)

A szerkesztőség elérhetősége: gyogypedszemle@gmail.com

Megvásárolható:

Krasznár és Társa Könyvkereskedelmi Bt.

1098 Budapest, Dési Huber u. 7.

HU ISSN0133-1108

2021. április–szeptember

Felelős kiadó:

GEREBEN FERENCNÉ DR. elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. (gereben.ferencne@barczy.elte.hu)

Postacím: 1476 Budapest, Pf. 78.

Web: www.magye-1972.hu

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Zrt. Hírlap Üzletága

1089 Budapest, Orczy tér 1.

Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,

e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 06-1/303-3440

További információ: 06 80/444-444

Egy szám ára: 1400,-Ft

Indexszám: 25359

Megjelenik negyedévenként.

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

NYOMDA:

FORENO Nonprofit Kft. • 9400 Sopron, Fraknói u. 22.

Felelős vezető: Major Lajos ügyvezető igazgató

TEMATIKUS SZERKESZTŐI ELŐSZÓ

2009-ben volt már arra lehetőségem, hogy a folyóirat tanulásban akadályozottak pedagógiája és értelmileg akadályozottak pedagógiája fókuszú tematikus száma szerkesztője legyek. Az eltelt 12 év alatt sok olyan változás történt a gyógypedagógia tudományterületén belül, amelyek indokoltá tették, hogy egy tematikus, összevont szám jelenjen meg. Így egy évvel ezelőtt nagy lendülettel vágtunk bele a tartalom megtervezésébe. Bízunk abban, hogy ez a tematikus szám hozzájárul az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány további dinamikus fejlődéséhez, valamint abban, hogy minél több képzőhelyen fogják hasznosnak találni a publikált elméleti írásokat és kutatási eredményeket.

A Gyógypedagógiai Szemle folyóirat életében először az absztraktok Könnyen Érthető Kommunikáció (KÉK) technikájával is elkészültek (az egyes tanulmányok végén olvashatók), így az érintett emberek is remélhetőleg megismerhetik a velük kapcsolatos legújabb kutatási eredmények egy picit szeletét. Ebben a folyamatban lektorként segítségünkre volt **Farkasné dr. Gönczi Rita** és **dr. Horváth Péter László** (a terület szakértő), valamint tapasztalati szakértőként, ellenőrként **Kalányos György, Iván Zoltán** és **Kovács Nóra** a Veszprém Megyei ÉFOÉSZ képviselőjében. Munkájukat Horváthné Somogyi Ildikó koordinálta. Ezúton is köszönjük mindannyiuk szakmai segítségét.

A **Tudományos közlemények** rovatban hét tanulmány olvasható. Az első tanulmány szerzői (**Dunás-Varga Ildikó, Barthel Betty, Kármán Bianka, Szekeres Ágota**) kísérletet tesznek a szakterület különböző fogalmi közötti viszonyok tisztázására, így bemutatják az értelmi fogyatékoság, az intellektuális képességzavar, az értelmi akadályozottság és a tanulási akadályozottság fogalmakat, elsősorban a gyógypedagógia nézőpontjából, de további (inter)diszciplináris szempontok mentén is megvizsgálják az értelmi akadályozottsággal kapcsolatos megállapításokat, felvetéseket.

A második közleményben a szerzők (**Horváth Sára, Hadarics Márton**) arról írnak, hogy 234 fős mintán vizsgálták meg az intellektuális képességzavart mutató személyekkel kapcsolatos attitűdöket, fókuszálva az érintett csoport számára biztosítandó jogokra. Bár kutatásukban sok gyógypedagógus vett részt, eredményeik még így is iránymutatóak lehetnek a társadalmi befogadás támogatásában, illetve olyan szemléletformáló programok kidolgozásában, amelyek az előítélet csökkentését célozzák meg.

A harmadik cikkben (**Förhécz Noémi, Kiss Éva, Beák-Faggyas Felícia, Czinkéné Gál Anikó, Győri Adrienn, Fazekas Dorottya, Kármán Bianka**) az Alapozó Terápia evidenciáiról és alkalmazásának lehetőségeiről olvashatunk, mindvégig fókuszban az értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésével. A szerzők megállapítják a feldolgozott szakirodalmak alapján, hogy az Alapozó Terápia hatékonyságát erős szakmai konszenzus övezi. Kiemelik, hogy az eljárás evidencialapú ajánlásához további, pontos és kontrollált módszertannal rendelkező, nagymintás vizsgálatokra lenne szükség. Mindezek után az valószínűsíthető, hogy az eljárás jól adaptálható lehet az értelmileg akadályozott gyermekek számára.

A negyedik tanulmányban a szerzőpáros (**Nagy Zoltána Gréta, Kármán Bianka**) a fogyatékos személyek reklámokban történő megjelenítését vizsgálta. Eredményeik közül kiemelik, hogy az érintett személyek megjelenése nem volt általános a reklámokban, holott a vizuális médianak meg lenne a lehetősége arra, hogy a fogyatékoságot társadalmi szinten is láthatóbbá

tegye. Kutatásuk során kerekesszékes személyeket azonosítottak a reklámokban; fontos lenne a többi fogyatékosági típust is láttatni ezekben a szociális kontextusokban.

Az ötödik közleményben a szerzők (**Burján Bernadett, Barthel Betty**) a gyógypedagógus és a szülő közötti kapcsolattartás mintázatait vizsgálták az értelmileg akadályozott gyermekekkel foglalkozó gyógypedagógusok szemszögéből (n=104). Eredményeik megerősítik bennünket abban, hogy a nevelési partnerség kérdésével mind a gyakorlatban, mind pedig a képzésben többet kell foglalkoznunk. Egyelőre még nincsenek egyértelmű eredmények arra vonatkozóan, hogy a közösségi média hatása hogyan és milyen irányban befolyásolja a gyógypedagógus és a szülő közötti kapcsolatot.

A hatodik cikk (**Bényi Eszter, Barthel Betty, Galgóczy Anna**) egy igen jól fókuszált esettanulmányt mutat be. Ennek során két értelmileg akadályozott felnőtt és két segítő videóval rögzített, nonverbális kommunikációt alkalmazó megnyilvánulásainak kvalitatív elemzése valósult meg. Eredményeik megerősítik, hogy facilitálni szükséges a szimmetrikus kommunikációs helyzetek kialakulását.

A hetedik tanulmány (**Virág Hanna, Dunás-Varga Ildikó**) az értelmileg akadályozott személyek társadalmi részvételének munkaerőpiaci vonatkozásait tárgyalja. Ebben a kreatív kutatásban számos olyan szempont megfogalmazódik, amelyek hozzájárulhatnak a szakterület fejlődéséhez. Ilyen például az, hogy az előzetes tanulmányok kevésbé, míg a támogató családi háttér, illetve a munkatapasztalatok nagyban hozzájárulnak az adott munkakör elsajátításához. A szociális kapcsolatok és a szabadidős tevékenységek pedig erősítik a társadalmi részvételt.

A **Gyakorlat műhelyéből** címet viselő rovatban most egy írást olvashatunk. **Bernolák Dóra** és **Imrik Eszter** az Eötvös Loránd Tudományegyetem Gyakorló Óvoda és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény keretei között szervezett hallgatói gyakorlatokat mutatják be, külön kitérve a korai fejlesztésben és az óvodai nevelésben zajló szakmai munkára.

A **Figyelő** rovatban több olyan írást is olvashatunk, amely a KÉK módszerével kapcsolatos. **Kármán Bianka** és **Kovács Benedek** röviden beszámol a *Könnyen érthető kommunikáció, egyenlő esélyű hozzáférés* című konferenciáról, amely 2021. június 4-én került megrendezésre. Az első olyan hazai szakmai rendezvényen vehettek részt a látogatók, ahol a könnyen érthető kommunikáció (KÉK) volt a fókuszban. A hazai plenáris előadók mellett nemzetközi szakemberek is beszéltek, valamint gyógypedagógus hallgatók is bemutatták szakmai projektjeiket.

A második írásban a szerzők (**Horváth Péter László, Magyar Adél Márta, Ladányi Lili, Magyar Ágoston**) egy augsburgi tanulmányút tapasztalatait mutatják be, amely során megismerkedtek azzal, hogy a KÉK-en megírt szövegek lektorálásához az ellenőröknek milyen képzésen kellene részt venniük, illetve, hogy a meglátogatott szervezetnél magának az ellenőrzésnek milyen gyakorlata alakult ki.

A rovat utolsó írásában a szerzők (**Hollós Boglárka, Pécsi Petra, Riczkó A. Zsófia, Szabó Judit Nóra**) bemutatják Instagram oldalukat, amelyet azzal a céllal készítettek, hogy a szexualitással, szerelemmel kapcsolatos alapfogalmakat osszának meg értelmileg akadályozott követőikkel KÉK segítségével.

A **Könyvismertetés, újdonságok** rovatban **Topolánszkyné Zsindely Katalin** recenziója olvasható egy 2020-ban megjelent kétkötetes, szerkesztett műről, amelyben igen sok témát ismerhetünk meg a kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elméletével és gyakorlatával kapcsolatban.

A tematikus lapszám összességében olyan írásokat mutat be, amelyek a jelennel foglalkoznak, de eredményeik hatással lehetnek a jövőre. A támogatási szükségleten alapuló megközelítés jelentős befolyással lesz a tudományterület és a képzés fejlődésére is. Ezt bővítheti a szolgáltatásalapú szemlélet, amelynek például része lehet a gyógypedagógusok evidenciaalapú módszertani felkészültségének megalapozása, vagy az értelmileg akadályozott személyek számára eddig hiányként jelentkező egyéni és társadalmi fókuszú jogok biztosítása, vagy a szülőkkel való partnerség kialakítása, ami hatással lehet az érintett gyermekek fejlődésére, a későbbi, minél önállóbb életvitel kialakítására is.

Szerzőtársaimmal, kollégáimmal együtt bízunk abban, hogy egy olyan tematikus számot sikerült létrehozunk, amelyben mind a gyógypedagógusok, mind más segítő szakmák képviselői megtalálják a számukra fontos, a gyakorlati munkában jól használható információkat, szempontokat, továbbgondolási lehetőségeket.

Budapest, 2021. 08. 03.

dr. Szekeres Ágota
a tematikus szám szerkesztője
a Gyógypedagógiai Szemle szerkesztőbizottságának tagja

Bevezetés

A Gyógypedagógiai Szemle ez az újság.

Az újságban most értelmileg akadályozott emberekről írnak a szerzők.

Sok értelmi fogyatékos embernek segíteni kell valamiben.

A cikkek segítenek a gyógypedagógusoknak a munkájukban.

A cikkek rövid összegzése könnyen érthető kommunikációval is elolvasható.

A könnyen érthető kommunikáció rövid neve: KÉK.

Most először olvasható el sok cikk KÉK-en.

A KÉK szövegeket átolvasta

Farkasné dr. Gönczi Rita és dr. Horváth Péter László.

A KÉK szövegeket átolvasta

Kalányos György, Iván Zoltán és Kovács Nóra.

Köszönjük a munkájukat!

1. cikk

A szerzők az értelmi akadályozottságról írnak.

Sok ember tud az értelmi akadályozottságról.

A cikk ezt a sok tudást mutatja meg.

2. cikk

A szerzők az értelmi fogyatékos emberek jogairól írnak.

Kutatásról írnak.

A kutatás segíthet, hogy

az értelmi fogyatékos emberek részt vegyenek a mindennapokban.

3. cikk

A szerzők az Alapozó Terápiáról írnak.

Az Alapozó Terápia mozgással segíti a gyerekek fejlődését.

Szakemberek jönnek mondják az Alapozó Terápiát.

Az Alapozó Terápia használható lehet értelmileg akadályozott tanulóknál.

4. cikk

A szerzők megfigyelték a fogyatékos embereket a reklámokban.

A kutatók tévé reklámjait nézték.

A kutatók leírták, hogy

kevés reklámidőben szerepeltek fogyatékos emberek.

2 reklámban kerekesszékes emberek szerepeltek.

Más fogyatékos emberek nem voltak a reklámokban.

5. cikk

A szerzők a gyógypedagógusok kapcsolattartását vizsgálták.

A kapcsolattartás például azt jelenti,

hogy a gyógypedagógusok beszélgetnek a szülőkkal.

A kapcsolattartás fontos téma.

A gyógypedagógusok és a szülők együtt dolgoznak.

A gyógypedagógusok sokat beszélgetnek a szülőkkal.

A gyógypedagógusok személyesen, telefonon, üzenetben, az interneten beszélgetnek a szülőkkal.

Az internet hatását még nem ismerjük.

6. cikk

A szerzők videofelvételeket készítettek.

A videókban értelmileg akadályozott emberek és segítők láthatók.

A szerzők megfigyelték a gesztusokat.

A gesztusok az emberek mozdulatait jelentik.

Az értelmileg akadályozott emberek legyenek egyenrangú partnerek.

7. cikk

A szerzők értelmileg akadályozott emberekről írnak.

Kevesen dolgoznak a vendéglátásban.

Vendéglátás például az étterem vagy kávézó.

A szerzők beszélgettek az értelmileg akadályozott emberekkel.

Megbeszélték, hogy a munkát segíti a család segítsége.

Az emberek jó együttélését segíti:

- az emberekkel való kapcsolat
- a beszélgetés
- a szabadidő eltöltése.

Az újság részeit rovatoknak nevezzük.

Az egyik rovat neve Gyakorlat műhelyéből.

Ebben most egy írás van.

A szerzők a gyakorlatvezetés tapasztalatairól írnak.

A másik rovat neve Figyelő.

A Figyelőben csak KÉK-ről írnak.

1. írás

Konferenciáról olvashatunk.

A konferencia a könnyen érthető kommunikációról szólt.

A konferencián sok ember beszélt a munkájáról.

A konferencián beszéltek magyar emberek és külföldi emberek.

2. írás

A szerzők tanulmányúton vettek részt.

Augsburgban jártak, az egy német város.

Sokat tanultak a KÉK-ről.

Sokat beszélgettek arról, hogyan tanítsák majd az ellenőroket.

3. írás

A szerzők az Instagram oldalról írnak.

Az Instagram oldalon a szerelemről, szexualitásról írnak.

Az írások könnyen érthetőek.

A következő rovat neve Könyvismertetés.

Itt egy könyvet mutat be a szerző.

A szerzők a mostani újsággal segítenek, hogy

- többet megtudjunk az értelmileg akadályozott emberekről,
- az értelmileg akadályozott emberek önállóan tudjanak élni.

TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola

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

³ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Felnőttképzés-kutatási és Tudásmenedzsment Intézet

Az értelmi akadályozottság változó interdiszciplináris értelmezése és kontextusa

DUNÁS-VARGA ILDIKÓ^{1,2,3} – BARTHEL BETTY² – KÁRMÁN BIANKA^{1,2} –
SZEKERES ÁGOTA²

dunas-varga.ildiko@barczi.elte.hu

barthel.betty@barczi.elte.hu

karman.bianka@barczi.elte.hu

szekeres.agota@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

Tanulmányunkban áttekintjük az értelmi akadályozottság fogalmát, elindulunk a múltból, majd a jelenből kiindulva eljutunk a jövőig. A múlt kapcsán felelevenítjük azokat a definíciós törekvéseket, amelyek meghatározóak voltak a célcsoporttal kapcsolatos legújabb megközelítések és aktuális dilemmák szempontjából. Végül megpróbálkozunk azzal, hogy a magyar célcsoportdefiníciókat a fogyatékoság főbb megközelítési modelljei szerint kategorizáljuk. Tisztázzuk az értelmi fogyatékoság, az intellektuális képességzavar, az értelmi akadályozottság és a tanulási akadályozottság fogalmak viszonyát, elsősorban a gyógypedagógia nézőpontjából.

Láthatóvá válik a fogalmi megközelítések változásain keresztül a klasszifikációs rendszerek feloldódása, az adaptív funkciók előtérbe kerülése az intelligenciahányaddal szemben.

Nagy hangsúlyt fektetünk az emberi jogi modell bemutatására, ami az egyes ember közösségi, társadalmi környezetének jelentőségére és felelőségére fókuszál. Így eljutunk a társadalmi szerepvállalás kiemelten fontos kérdésköréig.

A jövőkép kapcsán megállapítjuk, hogy az emberi jogi és támogatási szükségletalapú megközelítés már jelentős hatással van a tudományterület és a képzés fejlődésére is. Ezt a szemléletet bővítheti az evidenciaalapú gyakorlat megjelenése és a szolgáltatásalapú szemlélet itthoni meghonosodása is.

A tudományterület az elmúlt évtizedekben dinamikus fejlődésen ment keresztül, és ez még most sem ért véget. Ezért fontosnak tartjuk, hogy legyen egy olyan összefoglaló tanulmány a folyamatok múltbeli és jövőbeli alakulásáról, amely segít eligazodni a kifejezések és értelmezések sokszínűségében.

Kulcsszavak: értelmi akadályozottság, intellektuális képességzavar, fogalmak, támogatási szükséglet, fogyatékoságmegközelítési modellek, klasszifikáció

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.1

BEVEZETÉS

Ebben a tanulmányban kísérletet teszünk arra, hogy az értelmi akadályozottsággal kapcsolatos fogalmak egy részét leírjuk, történetiségében áttekintsük, tisztázzuk a fogalom jelentésével kapcsolatos bizonytalanságokat. A jelen bemutatása után kitérünk a jövőre is, mindezt úgy, hogy mérlegeljük a jelenben megfogalmazott trendek várható és kívánatos megvalósulását a jövőben.

DEFINIÍCIÓS TÖREKVÉSEK A XIX. SZÁZADTÓL

Ebben a fejezetben a fogalomtörténet rövid – a fontosabb állomások kronologikus –áttekintésével szeretnénk eljutni a jelenlegi fogalmi kerethez, érzékeltetve azt, hogy mint minden más társadalmi csoportfogalom, az értelmezési keret is folyamatosan változik, párhuzamosan az adott korszak értékrendjével. A modellek és a terminológiai változások részletes nemzetközi és hazai áttekintése megtalálható többek között Gordosné (2004 és korábbiak), Hatos (1994, 2001, 2010), Könczei és Zsolnay (2004), Lányiné (2017 és korábbiak), továbbá Mesterházi és Szekeres (2019) műveiben¹ Mi azon definíciós törekvések bemutatására vállalkozunk ebben a tanulmányban, amelyeket mérföldköveknek tekintünk a fogyatékoság értelmezésének megközelítési modelljei kapcsán (lásd később, az 1. ábra). Úgy gondoljuk, hogy ezek azok a definíciók, amelyek többsége előremutató volt a célcsoporttal kapcsolatos legújabb megközelítések, aktuális dilemmák szempontjából.

Frim 1884-ben megjelent a *Hülyeség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyéire* című könyvében a „hülyeség” fogalmát az alábbi szerint határozza meg: „A hülyeség (Idiotismus) alatt azt a beteg lelki állapotot értjük, melynél születéstől szellemi gyengeség észlelhető, melynél a természetes fejlődés menete meg van gátolva vagy akadályozva. [...] A hülyeség, mely a fokozatoság szempontjából mint gyenge- és tompaelműjűség és cretinismus különböztethető meg [...]” (p. 10.).

1928-ban Éltes is három csoportot ír le. A „hülye” megnevezést a súlyosan, és igen súlyosan értelmi fogyatékos személyekre vonatkoztatta („idióták”). A további két csoport egyikének elnevezésében – a kor sajátos, medikális nyelvezete mellett – felszökken a későbbi tanulásban akadályozott populáció is: „a gyengeelműjűek (imbecillisek) és gyengetehetségűek (debilisek) csoportja” (p. 5.).

Tóth 1933-ban megjelent *Általános gyógypedagógia* című művében egy újabb felosztást találhatunk. Elnevezései már a tágabb környezet mezőjét is érintik, megelőzve korának szellemiségét, a „csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok szoktatható csoportja” és „csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok ápolható csoportja” kerül leírásra (Tóth, 1933, pp. 183-192.). Vértés O. 1940-ben megjelent kötetében a „degenerált fenotípusok” („elme gyengésségi állapotok”): „kretenizmus, mongolizmus, infantilizmus” csoportosítást használja (Gordosné, 2004, p. 43.).

A 1952-es, WHO által javasolt osztályozás az állapot súlyosságára vonatkozóan az „enyhe”, „közepesúlyos”, „súlyos” kifejezések használatát ajánlja a „mentálisan subnormális” gyermekek csoportosítására. 1968-ban a „mentálisan retardált” mellett az „oligofrénia” kifejezés is megjelenik az itthoni nomenklatúrában (Illyés Gyné, 1968, id. Lányiné, 2017, p. 60.).

Az 1977-ben előzetesen, majd 1978-ban önállóan megjelent *Budapest-vizsgálat* című kutatás eredményei mellett tartalmaz egy, akkori mércével nemzetközi szempontból is modernnek tekinthető definíciót, amely mind az orvosi, mind a gyógypedagógiai-pszichológiai, mind a szociológiai szemléletet magába foglalja a bio-pszicho-szociális modell előszeleként: „Az értelmi fogyatékoság a központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes és környezeti hatások eredőjeképpen alakul ki, amelynek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség

¹ Az olvasó figyelmébe ajánljuk még Magyar (2018) könyvét, amelyben a szerző az ókortól a XIX. századig mutatja be az értelmifogyatékoság-kép dimenzióit.

átlagától – az első életevektől kezdve – számottevően elmarad, és amely miatt az önálló életvezetés jelentősen akadályozott” (Czeizel, Lányiné & Rátay, 1977, p. 311.).

Az 1990-es évek legelején kerül előtérbe az értelmi akadályozottság mint fogalom. Hatos Gyula ezt sok tényező összességéként, a közép súlyosan, súlyosan és igen súlyosan értelmi fogyatékos, továbbá a súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek csoportjaként írta le, az akkori német megközelítés alapján (Hatos, 1994, 2001, 2010).

Az *intellektuális képességeinar* fogalmát Lányiné (2009) vezette be hazánkban, a fogalomra részletesen kitérünk az *Értelmezési keretek* című fejezetben.

Megkíséreltük a magyar célcsoportdefiníciókat a fogyatékosság főbb megközelítési modelljei szerint kategorizálni (1. táblázat).

A *morális modell* szerint a fogyatékosság valamilyen bűn elkövetéséért járó büntetés (akár maga a fogyatékos ember, vagy a közvetlen környezetéből valaki követte azt el), ezáltal másodrangúak, szánnivalóak voltak a fogyatékos emberek.

A *medikális modell* a természettudományok, különösen az orvostan fejlődésével került előtérbe, hibaorientált, betegségközpontú szemlélettel, a javíthatóság mércéjével (Könczei & Hernádi, 2011).

A *bio-pszicho-szociális modell*, vagy ahogyan Könczei és Hernádi (2011) írja, a szociális modell, a közvetlen és közvetett társas környezet (társadalom) szerepét is hangsúlyozza a korlátozottságban, akadályozottságban (lásd FNO-modell, Kullmann & Kun, 2010; Kullmann, 2012), ezáltal rehumanizálódik a fogyatékosság értelmezése.

Az *emberi jogi modell* az egyetemes jogok mentén erősíti meg a fogyatékos embert, mint másokkal egyenlő társadalmi egyént, ezen jogokhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályozottsága mentén definiálja a fogyatékossgot (UN, 2006).

A megközelítési modellek kapcsán fontos megjegyezni, hogy a gondolkodásmódok, a fogyatékosság megközelítései egy adott társadalom mindennapi gondolkodásában és a gyakorlatban akár egyszerre is jelen lehetnek, hol az egyik, hol a másik előtérbe kerülésével (Könczei & Hernádi, 2011; Mesterházi, 2010; Virányi, 2014). Az elmúlt évtizedben a szociális és emberi jogi modell főként a társadalomtudományokban, míg a medikális modell a természettudományokban és az orvostudományban dominálhat (Könczei & Hernádi, 2011).

Az 1. ábrán csak azok a modellek jelennek meg, amelyeket a definíciók változása szempontjából fontosnak ítéltünk meg. A csoportosítás szempontjaiban az egyes modelleknek való megfeleltetés az adott definíció értelmezése alapján történt, és nem feltétlenül kronologikus sorrendben. Ez leginkább Tóth (1933) fogalmi rendszere kapcsán szembetűnő, hiszen történeti szempontból a medikális modellben lenne a helye – részben meg is feleltethető ennek –, azonban úgy véljük, hogy a „csökkent értelmű *társadalmi* fogyatékosok szoktatható csoportja” és a „csökkent értelmű *társadalmi* fogyatékosok ápolható csoportja” már a tágabb környezet, a társadalom kontextusába helyezi azon személyek csoportjait, akiket jelenleg értelmi fogyatékos személyeknek, bizonyos szempontok szerint pedig értelmileg akadályozott személyeknek nevezünk. Ebből is látható, hogy különböző korok és megközelítések milyen sokféleképpen igyekeztek meghatározni ezeket a fogalmakat, a nomenklaturát. Ez a folyamat napjainkban is tart.

morális modell	medikális modell	bio-pszicho-szociális modell	emberi jogi modell
	Frim, 1884	Tóth, 1933!	Lányiné, 2009
	Éltes, 1928	Czeizel és mtsai, 1977	
	Vértes, 1940		
		Hatos, 1994	
			jövő definíciói

1. ábra. A definíciók és a fogyatékoság jelenségkörének megközelítési modellje (saját szerkesztés).

Az értelmi fogyatékos személyek száma

Az értelmi fogyatékos személyek száma fontos mutató nemcsak a szakpolitika számára (szolgáltatástervezés), hanem a fogyatékoságtudomány, a gyógypedagógia, a társadalomtudományok, különösen a szociális munka és szociológia és az érdekvédelem számára is. Azonban a létszám csupán arányaiban értelmezhető a nem egységes definícióbeli és a rendszerszintű eltérések miatt, vélhetően több értelmi fogyatékos személy él hazánkban, mint amennyien a statisztikákban megjelennek.

A KSH népszámlálási adatai hozzávetőlegesen megmutatják a fogyatékos személyek arányát a teljes népességhez képest. A részletes demográfiai adatokban különösen a 15 éves és az annál idősebb korcsoportra vonatkozó adatok jelennek meg. A 2011. évi népszámlálás során alkalmazott csoportkategória definíciója szerint „értelmi fogyatékos az a személy, akinek általános értelmi képessége az átlagostól számottevően elmarad, önálló életvezetése jelentősen akadályozott”. Ezen meghatározás a 2016. évi mikrocenzus felvétele során is változatlan maradt (KSH, 2016). Ez a fogalom részben átfedést mutat Czeizel, Lányiné & Rátay 1978-as, az értelmi fogyatékoságra vonatkozó definíciójával (Dunás-Varga, 2019, p. 296.). Érdemes megemlíteni, hogy míg 1870-ben a népesség 0,1 %-a volt az akkori népszámlálás szerint értelmi fogyatékos (akkori szóhasználattal „hülye”), 2011-ben 0,4 % volt az értelmi fogyatékos személyek aránya (Országos Magyar Kir. Statistikai Hivatal, p. 486-488., KSH, 2011). Hazai nagymintás epidemiológiai felmérés egyelőre nem készült. A KIR (az Oktatási Hivatal Központi Információs Rendszere) a köznevelési színtereken történő gyógypedagógiai ellátásról, értelmi fogyatékosággal élő tanulókról is ad tájékoztatást. A további korcsoportok megismerése még ennél is nehezebb, hiszen nincs központi adatbázis, továbbá mind a foglalkoztatás, mind a szociális szféra eltérő szempontokat használnak adatainak kezeléséhez (Lányiné, 2017).

Prevalencia tekintetében, ha csupán az IQ-értékeket vesszük alapul, az Amerikai Egyesült Államok statisztikája szerint átlagosan a népesség 2,5-3 %-a tekinthető értelmi fogyatékosággal élő személynek (ezen belül középsúlyosan értelmi fogyatékos személy kb. 10 %), azonban ez a kritérium önmagában már nem állja meg a helyét. Az adaptív működés mérésének és eredményeinek beemelésével (lásd később az intellektuális képességzavar fogalma) ez a népességi arány 1%-ra csökken (Csákvári & Mészáros, 2012, p. 12.).

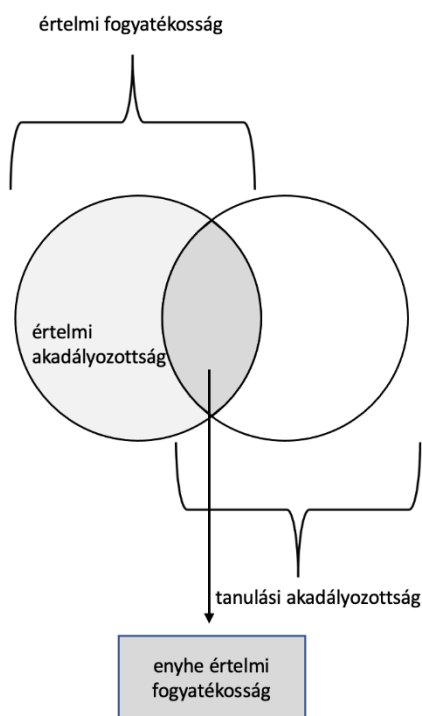
A fogyatékosokra, akadályozottságra vonatkozó kérdéskörök szenzitív adatoknak minősülnek, így tehát önkéntes a megkérdezettek adatközlése. Emellett a társadalmi attitűd is vélhetően befolyásolta a válaszadást (nem elvetve azt a lehetőséget sem, hogy a kérdezőbiztos felkészültségén is múlhat az, hogy a megkérdezett érti-e a kérdést, szinonimákat használ-e stb.). Érdeemes megemlíteni, hogy például az Amerikai Egyesült Államok longitudinális felmérései alapján azt találták, hogy a kedvezőtlen gazdasági feltételek és a munkanélküliség mellett nagyobb valószínűséggel számolnak be a megkérdezettek fogyatékoságról, mint akkor, ha kedvezőbb a helyzetük (O'Brian, 2013, id. Nagy, 2015).

Összességében elmondható, hogy a fogalomtörténet áttekintése során végigkövethetjük azt a folyamatot, ahogyan fokozatosan eljutunk az egyén korlátozottságától (deficitfókusz) a társadalmi szerepvállalás biztosításáig (emberi jogi modell), egyre inkább háttérbe szorítva a csupán kognitív működés alapján behatárolt és behatároló elnevezéseket és attitűdöt. A fogalmi megközelítések nemcsak a gondolkodást, hanem az aktuális statisztikai rendszereket, ezáltal a szolgáltatási rendszereket is formálják, így különösen fontos lenne a társtudományok és a gyakorlat szakmai konszenzusa.

Az értelmi fogyatékoságtól az értelmi akadályozottsáig

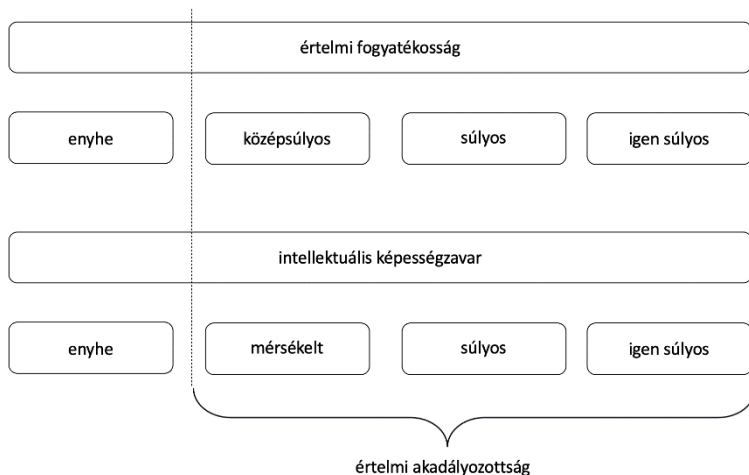
Az értelmi fogyatékosághoz kapcsolódó fogalmak áttekintéséhez a jelenben széles spektrumot kell bejárni. Ebben az alfejezetben részletezzük azon fogalmakat, amelyek a gyógypedagógia számára jelentőséggel bírnak a szakmai diskurzusban és a gyakorlatban.

Az alábbi ábrán (2. ábra) a bal oldali halmaz az értelmi fogyatékoságot, a jobb oldali pedig a tanulási akadályozottságot jelöli meg. A halmazok metszete az enyhén értelmi fogyatékos személyek csoportja, mert ők mind a két halmazba, azaz mind a tanulásban akadályozott, mind az értelmi fogyatékos személyek halmazába beletartoznak. Mindezekből következik, hogy az értelmileg akadályozott emberek csoportját azon értelmi fogyatékos emberek alkotják, akik középsúlyosan, súlyosan és igen súlyosan értelmi fogyatékos személyek, az enyhén értelmi fogyatékos személyek ebbe a körbe nem tartoznak bele.



2. ábra. Az értelmi akadályozottság fogalmának megjelenítése (saját szerkesztés).

Az értelmi fogyatékoságnak, vagy a pszichológiában erre a jelenségre alkalmazott aktuális kifejezéssel élve intellektuális képességzavarnak különböző súlyossági fokait különböztetjük meg. Beszélhetünk enyhe, mérsékelt, súlyos és igen súlyos intellektuális képességzavarról (DSM-5; BNO-11). Ugyanezt a felosztást az értelmi fogyatékoság tekintetében enyhe, közép súlyos, súlyos és igen súlyos értelmi fogyatékosággént használjuk (BNO-10). Az intellektuális képességzavart mutató emberek csoportja pedagógiai, gyógypedagógiai szempontból két külön csoporttá válik. Az enyhén értelmi fogyatékos személyek a *tanulásban akadályozott* emberek csoportjába tartoznak, míg a közép súlyosan, súlyosan és igen súlyosan értelmi fogyatékos embereket összefoglalóan *értelmileg akadályozott* személyeknek nevezzük, ahogy az 3. ábrán is látható (Csákvári, 2013; Hatos, 1994, 2001, 2008; Lányiné, 2017; Radványi, 2011; Szenczi & Szekeres, 2019). A 3. ábra összefoglalja az egymással párhuzamosan használt/egymásnak megfelelőket.



3. ábra. Értelmi fogyatékoság, intellektuális képességzavar és súlyossági fokainak párhuzamban állítható/egymáshoz viszonyított fogalmi (saját szerkesztés).

A fenti ábra alapján jól látható, hogy míg az enyhe intellektuális képességzavar a tanulási akadályozottság fogalomkörébe tartozik, addig az értelmileg akadályozott személyek csoportját a mérsékelt, súlyos, igen súlyos intellektuális képességzavart mutató emberek és a súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek – akiknek súlyos érintettségük az intellektuális-kognitív területen jelenik meg – alkotják. A tanulásban akadályozott emberek körébe azonban nem csak az enyhe intellektuális képességzavarral diagnosztizált tanulók tartoznak, hanem az általános iskolában jelentős tanulási problémákat mutató tanulók is, akik lemaradnak, és amíg nem kapják meg a megfelelő minőségű támogatást, addig tanulási problémáik nem csökkennek (Szekeres, 2007).

A tanulási akadályozottság fogalma is az 1980-as évek óta van jelen a hazai szakmai szóhasználatban. Fontos kiemelni, hogy az értelmi akadályozottsághoz hasonlóan egy pedagógiai-gyógypedagógiai hangsúlyú fogalomról van szó. A tanulókat nagyon gyenge tanulási teljesítmény jellemzi, amely az alapképességek eltérő, lelassult fejlődésével van összefüggésben. Mindennek következtében a tanulási sajátosságok szinte valamennyi tantárgyban generalizáltak, átfogóan és tartósan jelentkeznek. A megfelelő fejlődés érdekében így ezen tanulók számára biztosítani kell az egyéni képességeiket figyelembe vevő (gyógy)pedagógiai megsegítést. A

meghatározás szerint ezt a csoportot azok a tanulók alkotják, „akik az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okokra visszavezethető gyengébb funkcióképessége, illetve a tartósan kedvezőtlen környezeti hatások miatt a neurológiai érés lelassulása folytán tartós, átfogó és súlyos tanulási problémákat mutatnak” (Szekeres & Virányi, 2019, p. 153.).

ÉRTELMEZÉSI KERETEK

A fogalmi változások történeti alakulását áttekintve kirajzolódik, hogy különféle tudományterületek kontextusában, interdiszciplináris keretek közt zajlottak és zajlanak ma is az értelmezési törekvések (Hatos, 2015; Lányiné, 2017). A következőkben a társadalmi részvételre fókuszáló szempontok mentén szerveződő aspektusokat foglaljuk röviden össze.

Tudományterületeken átívelő szempontok: pszichológiai, gyógypedagógiai, kulturális antropológiai, szociológiai értelmezések

A gyógypedagógiai-pszichológiai diagnosztika szempontjából a megfelelő állapotleíráshoz és fejlesztési célok megállapításához leginkább az intellektuális képességszavar fogalmából érdemes kiindulni (Csákvári & Mészáros, 2012; Csákvári, 2013). Lányiné (2017) leírja, hogy az intellektuális képességszavar „azokra a személyekre alkalmazható, akik az intellektuális-kognitív működések, valamint a kortárs csoportokhoz viszonyított adaptív magatartás jelentős akadályozottságával jellemezhetőek. E képességszavar különböző súlyosságú megnyilvánulása nem befolyásolja a közös emberi szükségletek birtoklását és nem kérdőjelezi meg az érintettek személylétét. Az intellektuális képességszavarral élő emberek az emberi létezés egy lehetséges változatát képviselik. Fejlődésre, tanulásra, társadalmi integrációra minden életkorban képesek, ehhez társadalmi segítséget igényelnek az esélyegyenlőség biztosítása érdekében. Az állapot háttérben lévő okok felderítése segíti speciális szükségleteik kielégítését a gyógypedagógiai oktatás, fejlesztés, pedagógiai kísérés, a pszichológiai segítő beavatkozások és a különböző terápiás eljárások tervezésekor. Állapotuk megismerése nem csupán akadályozottságaik számbavételét, hanem erősségeik felderítését is jelenti az egyén és környezete interakciójának kontextusában.” (p. 15.). Mindezekből következik, hogy az intellektuális képességszavar fogalmi köre a gyógypedagógiai pszichológia és pszichodiagnosztika számára társadalmi kontextusban nyújt értelmezési keretet az adaptív jártasságok, azaz a szűkebb-tágabb környezethez való alkalmazkodás, az írott és íratlan társadalmi szabályoknak való megfelelés és a hétköznapi életben való eligazodás képességének hangsúlyozása mentén. Ezek megfelelő feltérképezése kijelöli a *támogatási szükséglet*² tartalmát és mennyiségét is. Az American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, é.n.) definíciója három fő területet különböztet meg, melyekhez konkrét tartalmakat, képességeket rendel. Egyrészt a *fogalmi készségeket*, melyek része a nyelvi és irodalmi készségek, a pénzügyismeret, az idő- és számfogalom, az önirányítás. Másrészt a *szociális készségeket*, mint a személyközi kapcsolatok, a közösségi részvétel, az önbecsülés, a naivitás és óvatosság, a konfliktuskezelés, a szabálykövetés és

² A támogatási szükséglet értelmezésére részletesen kitérünk *A támogatási szükséglet hazai értelmezése* című alfejezetben.

-elfogadás, a törvények betartásának képessége és az áldozattá válás elkerülésének képessége. Harmadrészt a *gyakorlati*, „*politechnikai*” *képességeket*, mint a napi teendők (önellátás), a munkajellegű tevékenykedés, az egészségmegőrzés, a közlekedés, a rendszeresség/rutinok, a biztonság, a pénzhasználat, a telefonhasználat.

Gyógypedagógiai szempontból – ahogy fentebb is írtuk – az értelmi akadályozottság fogalma az 1990-es évek óta van jelen a hazai gyógypedagógiai szakmai diskurzusban, elsősorban a német nyelvterületek gyógypedagógiai trendjeinek hatására (Jacobs, Theunissen & König, 1987; Speck, 1985, 1993, id. Hatos, 2008). Szakmai körökben mára általánosan elfogadott az a nézet, hogy a fogyatékoság és a fogyatékosághoz kapcsolódó akadályozottság a konkrét helyzetektől, lehetőségektől és az érintett személy további tulajdonságaitól befolyásolt, ezek fényében változó „helyzet” (Hatos, 2015; Kullmann, 2012; Schalock, Verdugo, Gomez & Reinders, 2016). Azaz külső, az egyéntől független körülményeken is múlik az akadályozottság mértéke, amelyek jelentősége ugyanakkora, mint maga az állapotért felelős eltérő kognitív fejlődés (Hatos 2010, 2015). Értelmi akadályozottság esetén az egyénnek a támogató környezeti feltételek mellett is – habár változó mértékben – rendszeresen szüksége van/lehet egyéni megsegítésre és/vagy különleges bánásmódra (Hatos, 2001, 2008).

Hasonló szemléletet képvisel a kulturális antropológia is, kiemelve, hogy a különféle kultúrkörökben más és más kritériumai lehetnek a fogyatékoság észlelésének (Prónai 1995; Bohannan & Glazer 1997, id. Könczei, Hernádi, Kunt & Sándor, 2015), mivel „ugyanaz a sérülés lehet, hogy nem vezet funkcionális akadályozottsághoz” (Hershenson 2000, id. Könczei és mtsai, 2015, 5.3.1. fejezet, o.n.). Mindez egybevág a Bronfenbrenner-féle ökológiai modellel, amely arra hívja fel a figyelmet, hogy az egyén fejlődése csak az őt körülvevő közösségi/társadalmi hatások figyelembevételével értelmezhető megfelelően (Bronfenbrenner 1986). Ez a modell erősíti a jelenleg fókuszban lévő emberi jogi fogyatékoságértelmezési modellt, amely szerint elsősorban a környezet befolyásolja az akadályozottság egyéni és többségi észlelését és kontextusát, a társadalmi részvétel (jogok, hozzáférés) mentén. Ehhez kapcsolódóan a nem fogyatékos személyeknek felelősségük van egy mindenki számára élhető világ kialakításában.

Az antropológiai megközelítéshez és az ökológiai modellhez egyaránt kapcsolódik a szociológiai, (szociál)pszichológiai nézőpont is az életminőség, valamint a társadalmi és szubjektív jóllét összetevőinek kutatásában. Különböző társadalmi közegekben különböző képességek (és ehhez megfelelő feltételek) kellene a szükségletek megfelelő kielégítéséhez (Ward-Stewart, 2008). A jóllét – inkább a szubjektív szegmenshez köthető – kérdése az adott szocioökonómiai státuszhoz kapcsolódó elvárások mentén értelmezhető, melyek egy része az adott társadalom általánosan elfogadott normáihoz, elfogadhatónak tekintett életszínvonalához kapcsolódik, másrészt viszont a szűkebb környezet kulturális örökségéhez, életszínvonalához, életstílusához, értékrendjéhez kötődik (Kullmann, Tróznai, Paulik & Vargáné Molnár, 2008; Vélez-Agosto, Soto-Crespo, Vizcarrondo-Oppenheim, Vega-Molina & García Coll, 2017). Saját helyzetének megélésében lényeges továbbá az egyén szemszögéből a vonatkoztatási csoport is (Csepeli, 2001; Lengyel, 1997).

Az emberi jogi modell szempontjai

Az egyes ember közösségi, társadalmi környezetének jelentőségére és felelősségére fókuszál az emberi jogi modell is. Az UNESCO *Salamancai nyilatkozata* mondta ki először, hogy a részvétel (itt főleg az inkluzív iskoláztatásra vonatkoztatva) alapjog (UNESCO, 1994). Egy átfogóbb, az ENSZ által 2006-ban kiadott, azóta a világ 182 országa által ratifikált dokumentum *A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény*. Ebben megerősítést nyer, hogy az egyetemes emberi jogok minden emberre bármilyen megkülönböztetés vagy korlátozás nélkül egyformán érvényesek. Hangsúlyozza és sürgeti a fogyatékossgal élő személyek számára az emberi jogok érvényesülésének teljes körű garantálását, valamint a társadalmi szerepvállalás akadálymentes biztosítását (United Nations, 2006).

Lányiné (2017) összefoglalja a nemzetközi szinten is egységesen megjelenő emberi jogi szempontokat. Munkájában két aspektus emelkedik ki:

1) minden megszületett ember autentikus személyiség, egyszeri individuum, aki képességeitől függetlenül rendelkezik az emberi méltósághoz való joggal³.

2) a People First mozgalom: mindenki első sorban ember; a fogyatékossgal csak egyike számos tulajdonságának, számos társadalmi szerepének. Ennek megfelelően kell megnyilvánulni szóban és írásban is, az ember vagy személy kifejezés elhagyhatatlan (angol nyelven „people with disability” a „disabled people” helyett [ADA, 2007], a magyar nyelv sajátosságai okán itthon „fogyatékos emberek” vagy „fogyatékossgal élő emberek” és nem „fogyatékosok” vagy „fogyatékossgal élők”).

Az emberi jogi modell manifesztációja lenne az inkluzív társadalom. Nem kerülhető meg az inklúzió etikai kérdésként való értelmezése, hiszen célja van, értéket képvisel, az erősségekre fókuszál (Reindal, 2016). A megvalósítás azonban nem mindig egyértelmű, komplex és hangsúlyos kereteket igényel az értelmileg akadályozott személyek érdekképviselése, a támogatott döntéshozatal mechanizmusa⁴. Különösen is igaz ez magas támogatási szükséglet⁵ esetén (Sándor, 2017, 2019). Wightman, Kett, Campelia és Wilfond (2019) arra hívják fel a figyelmet, hogy a megfelelő helyzetfelismerés és -elemzés kialakulásának nehezítettsége az egyén döntési folyamatára is hatással van, így akár bizonytalanná is válhat a támogató által kísért döntés szuverenitása, autentikussága. Clifford Simplican (2018) egy lehetséges megoldásnak tekinti az ápolási-gondozási tevékenységek szintjén is a döntéshozatal demokratikus jogi kontextusban való értelmezését, az egyenlőségre és személyes szabadságra, együttcelexkvésre helyezve a hangsúlyt („caring with”). Hasonló alapokon nyugszik a magyar gyakorlatban a fejlesztő iskolai fejlesztő gondozás elve is (Márkus 2005, 2020).

A People First mozgalommal kapcsolatban Goodley (2014, id. Clegg & Bigby, 2017) felhívta a figyelmet, hogy az az intellektuális képességzavart mutató személyek számára kevésbé meghatározó, kevés valós eredménnyel jár. Shakespeare (2013, id. Clegg & Bigby, 2017) is kiemeli, hogy az intellektuális képességzavart mutató személyek „csendes” tagjai e mozgalomnak. Kevés lehetőségük van érdekeik és elvárásaik megfogalmazására. Ennek egyik meghatározó eredője, hogy a probléma észleléséhez és megfelelő értelmezéséhez is támogatásra van szükségük,

³ vö. Európai Unió Tanácsa, 2000, 1. cikk; Regényi, 2019; Theunissen, 1991; Theunissen, Pleute & Stichling, 1995; Zakariás, 2018

⁴ A támogatott döntéshozatalról bővebben lehet olvasni itt: 2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról.

⁵ A támogatási szükséglet értelmezésére részletesen kitérünk *A támogatási szükséglet hazai értelmezése* című alfejezetben.

következésképp a legtöbb esetben az élet számos terén különféle szolgáltatásokhoz való hozzáférésben más személyekre vannak utalva (Clegg & Bigby, 2017). Legújabb kutatások arra is felhívják a figyelmet, hogy a politikailag korrekt fogalmazás, vagyis a „people first language” használata önmagában nem befolyásolja a fogyatékos személyekkel szembeni beállítódást (Gomes, 2018). A megkülönböztetés teljes felszámolására tett törekvések (létező problémák, nehézségek nem néven nevezése) veszélyeket rejtnek. Clegg & Bigby (2017) ezt a megkülönböztetés és a megkülönböztetés felszámolása dichotómiájának nevezi (dedifferentiation).

A hazai köznevelésben a rendszer erős szabályozottsága, az értelmileg akadályozott tanulók különnevelésének hagyományai még nyitva hagynak kérdéseket az emberi jogi modell érvényesülése, érvényesíthetősége tekintetében. Ugyanakkor a sajátos szükségletekre koncentráló, a sajátos nevelési igényhez igazodó intézményrendszer kiemelt hangsúlyt tud fordítani az adaptív jártasságok fejlesztésére. Ez a kettősség tükröződik a 2020-ban korszerűsített, *A középsúlyos értelmi fogyatékos tanulók iskolai nevelésének-oktatásának irányelvei című dokumentumban* (Oktatási Hivatal, é.n.), és az ehhez készült implementációs anyagban is (Barthel, 2020).

A klasszifikációs rendszerek üzenete

Nem pusztán a kifejezések, hanem az új klasszifikációs rendszerek gondolkodási kerete is változik a kifejezésekkel. Az intellektuális képességzavar meghatározásában sokkal hangsúlyosabbá válik az adaptív viselkedés, ennek mértéke adja a diagnózis és a fejlesztés fókuszát, amely mellett inkább kiegészítő, de továbbra is fontos szerepe van az intelligenciahányados megállapításának (Csákvári & Mészáros, 2012; Csákvári, 2013; DSM-5; Munir, 2016; Purugganan, 2018). Ennek következménye, hogy egyre inkább a támogatási szükségletalapú meghatározás kerül előtérbe. A DSM-5 kinyilvánítja, hogy az egyes diagnosztikus kategóriák közötti átmenetek sokkal képlékenyebbek, mint ahogy azt korábban értelmezték (Munir, 2016). Egy további aspektus az intellektuális képességzavar diagnosztizálásában az állapot kialakulásának ideje. Az AAIDD 22 éves korra – az egyedfejlődés fiziológiai lezárulását megelőző időszakra – helyezi. Az 5 éves kor előtti időszakban csupán a megkésett pszichomotoros fejlődés ténye rögzíthető, a diagnózis felállítására ezt követően lehet releváns (Purugganan, 2018).

A mentális retardáció (F70-79) a BNO-10 klasszifikációs rendszerben diagnosztikai kritérium, a hazánkban a még nem bevezetett BNO-11 (ICD-11) viszont már átvette a DSM-5 fogalmi rendszerét (ezáltal a mentális retardáció, mint elavult kifejezés használata fokozatosan eltűnhet). Ezt korábban Csákvári és Mészáros 2012-ben is valószínűsítette. Ebből is látható, hogy a klasszifikációs rendszerek jelentős „fáziskéséssel” reagálnak a definíciók változására, megközelítéseire. A mentális retardáció fogalma helyett megjelenik az intellektuális képességzavar/intellektuális fogyatékoság/intellektuális fejlődési zavar kifejezés (Csákvári & Mészáros, 2012; DSM-5; WHO, 2021).

Amennyiben ez a – adaptivitás és támogatási szükségletalapú – diagnosztikai megközelítés hazánkban általánossá válik, úgy valószínűsíthető, hogy a tanulásban akadályozott és értelmileg akadályozott személyek körének értelmezése (lehetséges, hogy az elnevezése) is átalakul. Gondolunk itt arra, hogy az intelligenciahányadoson alapuló diagnózis háttérbe szorulásával még inkább felerősödhet az a szemlélet, amellyel a gyógypedagógia már évek óta dolgozik. Aki egész

életen át tartó kísérést igényel, életvezetésében kisebb-nagyobb mértékű támogatásra van szüksége és nehézségei nem pusztán az iskolai évekre, az akadémiai tudás elsajátítására vonatkoznak, inkább az értelmileg akadályozott, a *folyamatos támogatási igényű* emberek csoportjába tartozhat majd.

Ennek a folyamatnak eredményeit a mindennapokban az iskolai és felnőtt életszakaszban már meg is tapasztalhatjuk. 2016-tól a készségfejlesztő iskolákban folytathatják tanulmányaikat azok az enyhén értelmi fogyatékos tanulók, akik a szakiskolai képzésben kevésbé állják meg a helyüket (2011. évi CXCV. törvény, 13/B. §. (1)). Egyelőre a statisztikai adatokból azt látjuk, hogy mérsékelt emelkedés látszik. A 2017/2018-as tanévhez képest 2020/2021-es tanévben 28 fővel növekedett az enyhén értelmi fogyatékos tanulók létszáma a készségfejlesztő iskolákban (45 főről 73 főre). Az enyhe értelmi fogyatékos és további fogyatékos esetén 17 fővel növekedett a készségfejlesztő iskolai tanulók száma. (OH, 2021). Érdemes lenne a későbbiekben ezt nyomon követni. Másrészt felnőttkorban azok az enyhén értelmi fogyatékos emberek, akiknek valószínűsíthetően gyengébbek az adaptív képességeik, az értelmileg akadályozott személyekkel együtt vannak jelen a napközi otthonokban⁶.

Azt is tudnunk kell azonban, hogy a valós élethelyzetekben nem mindig könnyű – és nem is feltétlenül szükséges – az egyes személyek egyértelmű besorolása. Gyógypedagógiai szempontból a várható kimenet, a felnőtt korra elérhető önállóság mértéke és minősége, illetve a támogatási szükséglet alapján differenciálhatunk tanulási akadályozottság és értelmi akadályozottság között (Barthel, megjelenés alatt). A dilemmák már egyes kutatások szintjén is megjelentek (Katona, 2013).

A TÁMOGATÁSI SZÜKSÉGLET, MINT FELOLDÓ MEGKÖZELÍTÉS?

„A megfelelő értelmezéshez figyelembe kell vennünk azonban, hogy a támogatási szükséglet minden ember, de különösen az érintettek esetén idő-, tér-, és helyzetfüggő, hiszen megszokott környezetben és ismert személyek között ez az igény jelentősen csökkenhet és a heterogenitásból következően személyenként is rendkívül változatos lehet.” (Weingärtner, 2009, id. Könczei és mtsai, 2015, 6.2.1. fejezet, o.n.). A heterogenitás az értelmileg akadályozott személyek esetében is jellemző, így a támogatási szükséglet meghatározásához fontos tudnunk, hogy mit is értünk a fogalom alatt. Ebben a fejezetben megkíséreljük a fogalmi kontextust és annak relevanciáját bemutatni.

A támogatási szükséglet hazai értelmezése

A fogalom használata általában a magas támogatási szükségletű személyek esetében jelenik meg, jellemzően a súlyosan-halmozottan fogyatékos, továbbá a súlyosan és igen súlyosan értelmi fogyatékos, azaz a súlyos és igen súlyos intellektuális képességzavart mutató emberekre vonatkozóan használjuk (Könczei és mtsai, 2015). A támogatási szükséglet mértékének

⁶ Például: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza Fogyatékkal Élők Napközi Otthona Keszthelyen (https://www.efiportal.hu/fszk_ervedo/magyar-maltai-szeretetszolgalat-gondviseles-haza-fogyatekkal-clok-napkozi-otthona/), vagy a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egyesített Szociális Intézménye Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona (<http://eszixv.hu/hu/egysegek/ertelmi-fogyatekosok-napkozi-otthona>)

meghatározásához viszonyítási alapként a „komplex fogyatékoság” fogalma jól kapcsolódik. Ez a fogalom több minőségi faktorból áll: a biológiai, fiziológiai, szomatofunkcionális, a tanulási és fejlődési, a társadalmi kontextusbeli és a szubjektív önészlelés területéből (Theunissen, 2012, id. Kőnczei és mtsai, 2015, 6.2.1. fejezet).

A támogatási szükséglet fogalmának értelmezésére nagy hatással vannak a 2006. évi ENSZ-egyezmény tézisei (United Nations, 2006), kiemelten az önálló és támogatott életvitel, az önrendelkezés és támogatott döntéshozatal, valamint az egyenlő esélyű hozzáférés, egy szóval az autonómia tekintetében (Halmos, 2017). A szerző kitér a kapcsolati autonómia elméletére, ami szerint az autonómia önmagában nem létezik, nem veleszületett, a társas kapcsolatokon keresztül alakul ki. Az interdependencia (kölcsonös függőség) mindenkire hatással van, különböző mértékben tesz minket sérülékennyé, ami összefügg a döntéshozatali készségeinkkel. Mi ebbe a kontextusba emelnénk a döntéshozatali lehetőségeinket is, a gyakorlási és hozzáférési lehetőségek összefüggenek a későbbi készségszintű alkalmazással.

Az emberi jogi és támogatási szükségletalapú megközelítés hatással van a tudományterület és a képzés fejlődésére is. Az autonómia és döntéshozatal különösen kiemelt területek az értelmileg akadályozott személyek esetében, nem győzzük hangsúlyozni jelentőségüket a gyógypedagógiai, különös tekintettel az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányú képzés és a klienseink kísérése során. A képzésben az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon 2014-ben létrejött Fogyatékoság és Társadalmi Részvétel Intézet megalapítása annak a tantervi reformnak az egyik lépése volt, amelyben a fogyatékos személyek bevonódása, részvétele egyre nagyobb hangsúlyt kapott. Az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány esetében érdemes kiemelni *Az értelmi akadályozottság pedagógiai, gyógypedagógiai megközelítése, diagnosztikája* bevezető kurzust, amely a célcsoportismeretek mellett magába foglalja az emberi jogi megközelítést, annak értelmezését és a határtudományok kapcsolódásait. A kurzusok erre épülve nagy hangsúlyt fektetnek a társadalmi részvételre és ennek támogatására. Megalopozzák és keretezik az összes további elméleti és gyakorlati ismeretet, tudást, amelyeket aztán például a *Felnőttek gyógypedagógiai kísérése* című kurzusban andragógiai megközelítésben építhetnek tovább a hallgatók.

A támogatott lakhatásban jelenleg is használatos Komplex szükségletmérő eszköz⁷ útmutatója e szerint határozza meg a fogalmat: a támogatási szükséglet „pszichológiai képződmény a támogatás formáját és intenzitását jelenti, mely ahhoz szükséges, hogy a személy részt vehessen olyan tevékenységekben, melyek a humán működéshez kapcsolódnak.” (Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017, p. 8.) Az elméleti keretben leírják, hogy nemcsak az egyéntől függ és egyénileg meghatározott a szükséglet-kielégítés „elvárható” szintje, hanem társadalmilag is meghatározott, és függ a mikro-, és makrokörnyezet fejlettségétől is. Tehát, értelmezésünk szerint, arra utal a leírás, hogy a többségi társadalom elvárásszintje ugyanolyan mértékben fontos, mint az egyéné.

A következő alfejezetekben fontosnak tartjuk az evidencialalapú módszerek és az egyetemes tervezés elvi alapjainak, szemléletének bemutatását is, melyek alappilléreként összekapcsolják a támogatási szükségletet és a szolgáltatásokat, elválaszthatatlan, egymásból következő és visszaható elemekként.

⁷ Nem méri a tanulási képességeket, a befolyásoló környezeti tényezőket és egyéni igényeket veszi figyelembe (Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017). 8 fő területet mér: Személyi higiéné, Személyi függetlenség, Mobilitás, Életvezetéssel kapcsolatos támogatási szükséglet, Kapcsolatok, Közösségi részvétel, Egészségmegőrzés, Egészségügyi kockázatok.

Az evidenciaalapú módszerek

A tudományos munka fejlődésével egyre nagyobb igény mutatkozik az evidenciaalapú, jól kutatott, alátámasztott módszerek használatára. Az intellektuális képességzavart mutató személyek támogatásának területén ez főként evidenciaalapú gyakorlatként, legjobb gyakorlatként értelmezhető. Ennek ugyanúgy megfelelően kontrollált módszerrel bizonyítottan kell hatásosnak lennie, de a speciális csoport miatt, elegendő ezt alacsonyabb elemszámon bizonyított esettanulmányokkal alátámasztani (Nirbhay, 2016). Napjainkban és a jövőbe tekintve fontos célkitűzés, hogy a támogatás, kísérés (fejlesztés, nevelés-oktatás, foglalkoztatás, lakhatás, családi élet) kutatásokkal alátámasztottan, a legmagasabb szinten történjen.

Evidenciaalapú gyakorlatról beszélhetünk, amennyiben maga az alkalmazott eljárás/támogatás etikailag nem megkérdőjelezhető, biztonságos, bizonyítottan hatékony, legalább szakértői konszenzus alapján illeszkedik a célcsoporthoz, annak sajátosságaihoz és egyénre szabható. Fontos tehát, hogy mind elméleti, mind gyakorlati szakemberként megalapozott (felmérésekre épülő) és jól felépített (precíz és visszamérhető) beavatkozásokat végezzünk, melyeknek eredményei támogathatják a további kutatások, szakmai protokollok kialakítását (Stefanik, 2018). Ez a szemlélet jól illeszkedik a támogatás mint szolgáltatás, a fogyatékos személy mint kliens szemlélethez és az emberi jogi megközelítéshez egyaránt.

Egyetemes tervezés mint lehetőség

A már évtizedek óta jól ismert akadálymentesítés és a modern időkben elterjedt egyetemes tervezés fogalma kifejezetten fontos lehet a jövő tekintetében. Akadálymentesítésről a környezet vagy bizonyos szolgáltatások utólagos korrekciójánál beszélünk, melynek célja a hozzáférhetőség növelése. Egyetemes tervezésről ugyanakkor abban az esetben beszélhetünk, amennyiben maga a környezet vagy szolgáltatás úgy kerül kialakításra, hogy az mindenki számára hozzáférhető legyen. A könnyen érthető tájékozódás, ügyintézés, kommunikáció bevezetése és elterjesztése e tekintetben az intellektuális képességzavart mutató személyek társadalomba való minél szélesebb körű beilleszkedését nagyban elősegítené. Ez nem csak egy lehetőség, de az érintett személyek alapvető joga is, így fontos, hogy minden fórumon felhívjuk erre a figyelmet (European Commission, 2019; UN, 2006; WHO, 2011).

ÖSSZEFOGLALÁS

Tanulmányunkban áttekintettük az értelmi akadályozottság fogalmát, a múlt, jelen és jövő ívén keresztül. Kísérletet tettünk arra, hogy érzékeltessük, mennyire komplex a fogalmi kör, figyelembe véve azt, hogy ahány ember, annyiféle képességstruktúra létezik, így különösen fontos a szakmai és emberi jogi szempontok figyelembevételével a célcsoport meghatározásánál.

A fogalmi megközelítések értelmezése során arra jutottunk, hogy az emberi jogi modell által hangsúlyozott társadalmi szerepvállalás és döntéshozatal szemszögéből egyre fontosabb szerephez jutnak az adaptív képességek a diagnosztikus folyamatokban is. A klasszifikációs rendszerek bemutatása során az intellektuális képességzavar értelmezésének a jelenlegi határait, kihívásait is rávilágítottunk.

A támogatási szükséglet fogalma és szemlélete, gyakorlati alkalmazása hozzásegíti az intellektuális képességzavart mutató embereket az életrészekhez kapcsolódó döntéseikben való jelenlét, ezáltal a participatív jelenlét, ami a „Semmit rólunk, nélkülünk” elv mentén hozzájárul az aktív társadalmi részvételhez. A támogatott döntéshozatal jogintézményére nem tértünk ki részletesen, azonban úgy véljük, hogy rendkívül fontos eleme az életútnak, és ennek a támogatása kiemelt feladatunk.

Habár a tanulmány expliciten érintette, szeretnénk hangsúlyozni, hogy fontos, hogy az értelmileg akadályozott emberek identifikációja, válasza a változásokra megjelenjenek a definíciós törekvések mentén. Így tud megvalósulni igazán a közös értelmezési keret.

Egy élő tudományterület dinamikusan fejlődik és átalakul. Egy-egy új definíció létrejötte egyben újabb kérdéseket is felvet. Egyetértünk az alább idézett gondolatokkal, mellyel szeretnénk felhívni a figyelmet, hogy a jelen tanulmány sem tekinthető egy lezárt folyamat végtermékének, de kiindulópontként szolgálhat további termékeny szakmai diskurzusoknak.

„Bárkiről, aki azt hiszi, hogy hogy végül a tökéletes terminológiához érkezünk, a történelem be fogja bizonyítani, hogy tévedett. Biztos vagyok abban, hogy a jövőben valamikor az intellektuális és fejlődési képességzavar kifejezések is inadekvátak lesznek, és jelentéstartalmuk elveszlik.” (Schallock, Luckasson, Shogren, 2007, id. Lányiné, 2017, p. 46.).

IRODALOMJEGYZÉK

- AAIDD (n.d.). *Definition of Intellectual Disability*. <https://www.aidd.org/intellectual-disability/definition>
Letöltés ideje: 2021.02.19.
- ADA (2007). *Guidelines for Writing About People With Disabilities*. <https://adata.org/factsheet/ADANN-writing>
Letöltve: 2021.08.03.
- Barthel B. (2020). *Hogyan támogassuk az intellektuális képességszavart mutató gyermekeket? Útmutató a középsúlyosan értelmi fogyatékos gyermekek integrált neveléséhez*. Tantervi és módszertani útmutató füzetek. Eszterházy Károly Egyetem, Eger. <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-a-kozepsulyosan-ertelmi-fogyatekos-tanulok-integralt-nevelesehez.pdf> Letöltve: 2021.02.19.
- Barthel B. (megjelenés alatt). Az Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája szakirány múltja, jelene, jövője. In Barthel B. (szerk): *Az értelmileg akadályozott felnőttek kísérése: múlt, jelen, jövő*. (pp. 10–19). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Clegg, J., & Bigby, C. (2017). Debates about dedifferentiation: twenty-first century thinking about people with intellectual disabilities as distinct members of the disability group. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 4(1), 80–97. <https://doi.org/10.1080/23297018.2017.1309987>
- Clifford Simplican, S. (2018). Democratic Care and Intellectual Disability: More than Maintenance. *Ethics and Social Welfare*, 12(4), 298–313. <https://doi.org/10.1080/17496535.2018.1452954>
- Csepeli Gy. (2001). *Szociálpszichológia*. Osiris, Budapest.
- Csákvári J. (2013). *Intellektuális képességszavar és szociális kogníció: A szociális kogníció néhány aspektusának vizsgálata tekintetkövetéses módszerrel mérsékelt intellektuális képességszavarral élő felnőttek körében*. Doktori értekezés. ELTE PPK, Budapest. http://pszichologia.phd.elte.hu/vedesek/Csakvari_Judit_disszertacio.pdf
Letöltve: 2021.05.30.
- Csákvári J. & Mészáros A. (2012). *Értelmi fogyatékos (intellektuális képességszavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest. http://paks.tmpsz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf Letöltve: 2021.02.19.
- Czeizel E., Lányiné E.Á. & Rátay Cs. (1977). *Az értelmi fogyatékos fogalma és hazai gyakorisága*. *Orvosi Hetilap*, 118(6), 311–314. https://adt.arcanum.com/hu/view/OrvosiHetilap_1977_02/?query=%C3%A9rtelmi%20fogyat%C3%A9kosok&pg=2&layout=s Letöltve: 2021.02.19.
- Dunás-Varga I. (2019). Az értelmi fogyatékos személyek alkalmazásának jellegzetességei egy pilotkutatásban résztvevő KKV-k körében. In Farkasné G. R., Gereben F.-né & Lénárt Z. (szerk.). *Rehabilitáció—Életkorok, intézmények, szükségletek és lehetőségek a szolgáltatások hazai rendszerében*. (pp. 296-303). Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest. <https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/46035> Letöltve: 2021.04.30.
- Emberi Erőforrások Minisztériuma (2017). *Komplex támogatási szükségletmérő eszköz*. Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz. EMMI, Budapest. https://szgyf.gov.hu/phocadownload/tsza_utmutato_2017_FSZK_SZGYSZF.pdf Letöltve: 2021. 04.15.
- Éltes M. (1928). *Az értelmileg fogyatékos gyermekek oktatásának módszertana*. Descouendres, Decroly és mások nyomán. Kézirat. ELTE BGGYK Könyvtár, Budapest.
- Frim J. (1884). *A hülyeség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyéire: segítségkérő a magyar nemzethez a nyomorultak legelbágyatottabbjai érdekében*. Posner, Budapest. https://edit.elte.hu/xmlui/static/pdfs/web/viewer.html?file=https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/32547/Frim_A_hulyeseg_es_%20a_hulyeintezetek.pdf&sequence=1&isAllowed=y Letöltve: 2021.05.28.

- Gomes, M. (2018). A Study of the Effectiveness of People-First Language. Proceedings of the 4th Annual Linguistics Conference at UGA, The Linguistics Society at UGA: Athens, GA. 1–19. <https://esploro.lib.uga.edu/esploro/outputs/conferencePaper/A-Study-of-the-Effectiveness-of-People-First-Language/9949316634202959> Letöltve: 2021.05.28.
- Gordosné Sz. A. (2004). *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest.
- Halmos Sz. (2017). Szempontok az UN CRPD hazai végrehajtásához, különös tekintettel az egyezmény 19. cikkére (a fogyatékos személyek önálló életvitelhez és közösségbe való befogadáshoz való joga) I. *Acta Humana – Emberi Jogi Közlemények*, 5(6), 75–102. http://real.mtak.hu/122133/1/AH_2017_6_Halmos_Szilvia.pdf Letöltve: 2021.04.16.
- Hatos Gy. (1994). Az értelmileg akadályozottak nyugaton és nálunk az összehasonlító kutatások tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 22(2), 98–108. http://epa.oszk.hu/03000/03047/00010/pdf/EPA03047_gyosze_1994_2_098-108.pdf Letöltve: 2021.05.28.
- Hatos Gy. (2001). Értelmi akadályozottság. In Mesterházi Zs. (szerk.) *Gyógypedagógiai lexikon*. (pp. 79–80). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Hatos Gy. (2008). *Az értelmileg akadályozott emberek: nevelésük, életük*. APC Stúdió, Gyula.
- Hatos Gy. (2010). Értelmi akadályozottság és változás. In Radványi K. (szerk.) *Másképp? Intellektuális fogyatékosokkal élő emberek gyógypedagógusainak tankönyve*. (pp. 11–30). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest. <https://www.eltereader.hu/media/2020/04/M%C3%A1sk%C3%A9pp-jegyzet-READER.pdf> Letöltve: 2021.05.28.
- Hatos Gy. (2015). Az értelmi akadályozottság értelmezésének változásai. *Pedagógiai történeti Szemle*, 1(1), 1–11. http://www.jgyfk.hu/pedtor/vp-content/uploads/2014/12/2015_01.pdf Letöltve: 2021.05.28.
- Katona V. (2013). „mindent megkapunk, csak, mondom a szabadság hiánya...” Felnőtt értelmi fogyatékos személyek életútjainak feltérképezése. In Zászkaliczky P. (szerk.) *A társadalmi és az iskolai integráció feltételrendszere és korlátai*. (pp. 115–177). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. https://dtk.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2009-0007_pedagogiai_projektalkotas2/TANANYAG/docs/katona.doc Letöltve: 2021.08.16.
- Könczei Gy. & Zsolnay L. (2004). „... Az embert magát tekinti a gazdálkodás céljának...” A fogyatékoság jelensége a közgazdaság-tudományban. In Zászkaliczky P. & Verdes T. (szerk.) *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. (pp. 347–367). ELTE BGGYFK és Kölcsény Ferenc Protestáns Szakkollégium, Budapest.
- Könczei Gy. & Hernádi I. (2011). A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Nagy Z. É. (szerk.) *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon*. (pp. 7–21). NCSZZI, Budapest. http://www.ncsszi.hu/download.php?file_id=1904 Letöltve: 2021.07.26.
- Könczei Gy., Hernádi I., Kunt Zs. & Sándor A. (2015). *A fogyatékoságtudomány a mindennapi életben*. TÁMOP-4.1.2 B2 Pályázat könyvei. BME Tanárképző Központ, Budapest. https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_a_fogyatekosagatudomany_a_mindennapi_letben/FM/sfmjs13g.htm Letöltve: 2021.04.15.
- KSH (2011). *A fogyatékosággal élők*. 2011. évi népszámlálás. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/ tablak_fogyatekosag
- Kullmann L. (2012). *A modern rehabilitációs szemléletet tükröző egyéni állapotfelmérő módszer, A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) elméleti és gyakorlati alkalmazásának tapasztalatai. A módszer alkalmazási lehetőségei a mozgássérült emberek rehabilitációjában*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest. http://www.gurulo.hu/sites/default/files/tanulmányok/fuzet_5_kullmann.pdf Letöltve: 2021.05.28.
- Kullmann L. & Kun H. (2010). „...el kell-e felejtenünk az orvosi modellt...?” A fogyatékoság jelensége az orvostudományban. In Zászkaliczky P. & Verdes T. (szerk.) *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. (pp. 69–90). ELTE Eötvös Kiadó, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Kullmann L., Tróznai T., Paulik E. & Vargáné Molnár M. (2008). Fogyatékosággal élő emberek életminőség vizsgálatának fejlesztése (Előzetes tanulmány). *Gyógypedagógiai Szemle*, 36(1), 2–13. http://epa.oszk.hu/03000/03047/00040/pdf/EPA03047_gyosze_2008_1_002-013.pdf Letöltve: 2021.06.01.

- Lányiné E. Á. (2017). *Intellektuális képességszavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Lengyel Zs. (1997). *Szociálpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest. <https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/szociálpszichologia/index.html> Letöltve: 2021.05.28.
- Magyar A. (2018). *Fejezetek az értelmifogyatékos-kép történetéből*. Gondolat Kiadó, Budapest. http://real.mtak.hu/91407/1/MagyarAdel_nyomdanak.pdf Letöltve: 2021.05.28.
- Márkus E. (2005). *Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek nevelésének elméleti és gyakorlati problémái*. Doktori értekezés. ELTE PPK, Budapest.
- Márkus E. (2020). *Hogyan támogassuk az intellektuális képességszavart mutató gyermekeket? Útmutató a súlyosan-halmozottan fogyatékos tanulók integrált neveléséhez*. Tantervi és módszertani útmutató füzetek. Eszterházy Károly Egyetem, Eger. <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-a-sulyosan-halmozottan-fogyatekos-tanulok-integralt-nevelesehez.pdf> Letöltve: 2021.05.28.
- Mesterházi Zs. (2010). „A mélyben folyamatosan ugyanaz a búvópatak táplálta” A gyógypedagógia elméletképzésének főbb irányai. In Zászkaliczky P. & Verdes T. (szerk.). *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékos jelensége a gyógypedagógia határtudományában*. (pp. 15–65). ELTE Eötvös Kiadó, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (szerk.) (2019). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Munir, K. M. (2016). The co-occurrence of mental disorders in children and adolescents with intellectual disability/ intellectual developmental disorder. *Neurodevelopmental disorders*, 29(2), 95–102. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000236>
- Nagy Z. É. (2015). *Van-e út a munkába? A fogyatékos és megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci reintegrációjának esélyei*. Doktori értekezés. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest. <https://doi.org/10.14267/phd.2015038>
- Nirbhay, N. S. (2016). *Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities*. Springer, Switzerland.
- Oktatási Hivatal (2021). *SNI gyermekek, tanulók száma fogyatékoság típusa szerint 2012-2020*. Adatigénylés, KIR/6430-9-2021.
- Országos Magyar Kir. Statistikai Hivatal (1871). *Az 1870. év elején végrehajtott népszámlálás eredményei a hasznos házi állatok kimutatásával együtt. X. A jelenlevő népesség közül természeti hiányokban szenvedők*. Országos Magyar Kir. Statistikai Hivatal, Budapest. https://library.hungaricana.hu/hu/view/NEDA_1870/?pg=559&layout=s Letöltve: 2021.05.28.
- Purugganan, O. (2018). Intellectual Disabilities. *Pediatrics in Review*. 39(6), 299–309. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0116>
- Radányi, K. (2011). Középiszkolai integráció – Értelmi akadályozottság. In Papp G. (szerk.). *Középiszkolás fokon? Sajátos nevelési igényű fiatalok együttnevelése a középiszkolákban*. (pp. 53–79). ELTE Eötvös Kiadó, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Reindal, S. (2016). Discussing inclusive education: an inquiry into different interpretations and a search for ethical aspects of inclusion using the capabilities approach. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1087123>
- Regényi E. (2019). A támogatott döntéshozatal és az emberjogi modell. In Mesterházi Zs. & Szekeres Á. (szerk.). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. (pp. 495–509). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Gomez, L. E., & Reinders, H. S. (2016). Moving Us Toward a Theory of Individual Quality of Life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(1), 1–12. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.1.1>
- Stefanik K. (2018). Az evidencia és az evidenciaalapú gyakorlat fogalma. In Győri M. & Billédi K. (szerk.). *Atipikus diákok, segítő appok, tudományos evidenciák*. (pp. 55–64). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Szekeres Á. (2007). Szempontok a tanulásban akadályozott gyermekek (gyógy)pedagógiai segítéséhez. In Bollókné Panyik I. (szerk.). *Gyermek – Nevelés – Pedagógusképzés 2007*. (pp. 51–64). Trezor Kiadó, Budapest.

- Szekeres Á. & Virányi A. (2019). Korszerű tanulószervezés és az IKT-eszközök alkalmazásának új irányai a tanulásban akadályozott tanulók együttnevelésében. In Polonyi T., Abari K. & Szabó F. (szerk.). *Innováció az oktatásban*. (pp. 151–178). Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
- Szenci B. & Szekeres Á. (2019). Az intellektuális képességszavarok (tanulási akadályozottság és értelmi akadályozottság) evidenciaalapú oktatási és támogatási módszertanának alapjai. In Győri M. & Billédi K. (szerk.). *Atipikus diákok, segítő appok, tudományos evidenciák*. (pp. 79–87). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Theunissen, G. (1991). *Heilpädagogik im Umbruch: Über Bildung, Erziehung und Therapie bei geistiger Behinderung*. Lambertus, Freiburg.
- Theunissen, G., Plaute, W., & Stichling, M. (1995). *Empowerment und Heilpädagogik*. Lambertus, Freiburg.
- Tóth Z. (1933). *Általános gyógypedagógia*. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest. http://mtdportal.extra.hu/books/toth_zoltan_általanos_gyogypedagogia.pdf Letöltve: 2021.04.15.
- Vélez-Agosto, N. M., Soto-Crespo, J. G., Vizcarrondo-Oppenheimer, M., Vega-Molina, S. & García Coll, C. (2017). Bronfenbrenner's Bioecological Theory Revision: Moving Culture From the Macro Into the Micro. *Perspectives on Psychological Science*, 12(5), 900–910. <https://doi.org/10.1177/1745691617704397>
- Virányi A. (2014). *Gyógypedagógusok ismeretei és vélekedésük az infokommunikációs eszközök és a gyógypedagógia kapcsolatáról*. Doktori értekezés. ELTE PPK, Budapest. https://ppk.elte.hu/file/viranyi_anita_dissz.pdf Letöltve: 2021.08.15.
- Ward, T. & Stewart, C. (2008). Putting Human Rights into Practice with People with an Intellectual Disability. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20(3), 297–311. <https://doi.org/10.1007/s10882-008-9098-4>
- Wightman, A., Kett, J., Campelia, G. & Wilfond, B. S. (2019). The Relational Potential Standard: Rethinking the Ethical Justification for Life-Sustaining Treatment for Children with Profound Cognitive Disabilities. *The Hastings Center Report*, 49(3), 18–25. <https://doi.org/10.1002/hast.1003>
- WHO & World Bank (2011). *World report on disability*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/53067/retrieve> Letöltve: 2021.05.04.
- WHO (2021). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. (Version:05/2021). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f759942676> Letöltve: 2021.05.28
- Zakariás K. (2018). Az emberi méltósághoz való jog. In Jakab A. & Fekete B. (szerk.). *Internetes Jogtudományi Enciklopédia*. HVG-ORAC Kiadó. <https://ijoten.hu/szocikk/az-emberi-meltsaghoz-valo-jog> Letöltve: 2021.05.28.

Jogszabályok

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv> Letöltve: 2021.04.28.
2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300155.tv> Letöltve: 2021.08.18.
- European Accessibility Act 2019*. European Commission. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14869&langId=en> Letöltve: 2021.05.04
- Európai Unió Tanácsa (2000). *Az európai unió alapjogi chartája*. Bizottsági dokumentum. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:C2012/326/02&from=HU> Letöltve: 2021.05.28.
- Oktatási Hivatal (é.n.). *Irányelvek a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásához*. https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020_nat/iranyelvek_alapprogramok Letöltve: 2021.05.28.
- UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427> Letöltve: 2021.05.28.
- United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Magyar fordítás. <http://www.un.org/disabilities/documents/natl/hungary.doc> Letöltve: 2021.04.15.

The changing interdisciplinary concepts and contexts of moderate to profound intellectual disability

ABSTRACT

Our study overviews the concept of moderate to profound intellectual disability, starting from the past and moving from the present to the future. Concerning history, we revive the definitional efforts decisive in recent approaches and current dilemmas concerning the target group. Finally, we attempt to categorise Hungarian target group definitions according to the main approaches to disability. Finally, we will clarify the relationship between intellectual disability and learning disability concepts, primarily from the perspective of special education.

We can view the dissolution of classification systems through changes in conceptual approaches, the predominance of adaptive functions over intelligence quotient.

We emphasise the human rights model, which focuses on the importance and responsibility of the individual's community and social environment. That brings us to the crucial issue of social responsibility.

Looking ahead, we note that the human rights and needs-based approach has significantly impacted the development of discipline and education. This approach could be extended by the emergence of evidence-based practice and introducing a service-based system in Hungary.

The discipline has undergone a dynamic development over the past decades, which is not yet over. Therefore, we consider it relevant to summarise past and future developments in the processes that help orientate the diversity of expressions and interpretations.

Keywords: moderate to profound intellectual disability, intellectual disability, concepts, need for support, disability-approach models, classification

Gondolkodás az értelmi akadályozottságról régen és most

A cikkben az értelmi akadályozottságról írunk.

Sok értelmi fogyatékos ember minden nap igényel segítséget.
Őket nevezzük értelmileg akadályozott embereknek.

Sokat olvastunk az értelmileg akadályozott emberekről.

A cikkben leírtuk,

hogyan gondolkodtak régen
az értelmi fogyatékosokról.

Sok szerző sokféle gondolt az értelmi fogyatékosokról.

A cikkben leírtuk azt is,

mit gondolunk mi most az értelmi akadályozottságról.

Fontos,

hogyan akadályozott emberek jelen legyenek
a társadalomban.

Fontos,

hogyan minden ember elfogadó legyen.

Fontos,

hogyan akadályozott ember mindig dönthessen arról,
mit szeretne csinálni.

Gondolkodtunk a jövőről is.

A jövőben is lesznek támogatást igénylő emberek.

Az lesz a fontos,

hogyan támogassuk az értelmileg akadályozott embereket.

Egyre többet tudunk az értelmi akadályozottságról.

A cikk a sok tudást foglalja össze.

A sok tudást tanítjuk a szakembereknek, a gyógypedagógusoknak is.

Intellektuális képességzavart mutató személyek jogainak támogatását befolyásoló tényezők

HORVÁTH SÁRA – HADARICS MÁRTON

hsssaraa@gmail.com

hadarics.marton@ppk.elte.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Kutatásunkban a *Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény* alapján az intellektuális képességzavart mutató személyek számára biztosítandó jogokkal (lakáskörülmény megválasztása, házasságkötés, munkavállalás, integrált oktatás, gyermekvállalás, örökbe fogadás, politikai részvétel) kapcsolatos attitűdöket vizsgáltuk. Arra kerestük a választ, hogy fellelhető-e együttjárás az egyes jogok között, illetve milyen szociálpszichológiai konstruktumok lehetnek a jogok elutasításának hátterében.

Módszer: A szociális dominancia orientáció (SDO), a jobboldali tekintélyelvűség (RWA), illetve a sajnálat csoportközi érzelmének hatását vizsgáltuk online kérdőíves módszerrel.

Eredmények: A jogok együttjárását feltáró faktoranalízissel vizsgáltuk, mely során két faktor rajzolódott ki, az elsőbe a nagyobb támogatottságot élvező, inkább szorosan az intellektuális képességzavart mutató személyt érintő, míg a másodikba a kevésbé támogatott, a többségi társadalomra nagyobb hatást gyakorló jogok tartoztak. A lineáris regresszió alapján az SDO és az RWA (részben) szignifikáns összefüggést mutatott a jogok elutasításával. Érdekes jelenséget mutatott a sajnálat csoportközi érzelmének beemelése, mely további vizsgálatot igényel.

Következtetések: A kutatás eredményei hasznos kiindulópontot adhatnak, hogy jobban megértsük, milyen folyamatok állnak az IKZ-t mutató emberek társadalmi részvételének elutasítása mögött. A kapott információk segíthetnek az IKZ-t mutató személyek inklúzióját támogató szemléletformáló programok javításában.

Kulcsszavak: SDO, RWA, intellektuális képességzavar, sajnálat, jogok

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.2

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A kutatás célja feltárni, hogy milyen motivációk állnak annak hátterében, hogy az intellektuális képességzavart (IKZ)¹ mutató személyeknek nem biztosítottak olyan – a Magyarország által 2007-ben elfogadott ENSZ Egyezményben² (továbbiakban: Egyezmény) lefektetett – jogok, mint a választójog, a politikai tisztségvállaláshoz, a házasságkötéshez, a gyermekvállaláshoz, a lakáskörülmények megválasztásához, az integrált oktatáshoz, illetve a nyílt munkaerőpiacon történő munkavállaláshoz való jog. Bár Magyarország Alaptörvénye kimondja, hogy az alapvető emberi jogok mindenkinek biztosítottak (XV. cikk) és az Egyezmény értelmében a fent említett jogok mindegyikének elérhetőnek kellene lennie a fogyatékossgal élő személyek számára, a gyakorlat

¹ Az intellektuális képességzavar fogalmának és a jelen kutatásban alkalmazott szóhasználatnak tisztázása az Intellektuális képességzavart mutató személyek helyzete Magyarországon című fejezetben olvasható.

² 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről.

mégis mást mutat: gondnokság alá helyezés következtében számos fogyatékossgal élő felnőtt nem élhet ezekkel a jogokkal. Az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága az Egyezmény elfogadása óta számos alkalommal, így tavaly is, elmarasztalta Magyarországot a vállalások hiányos megvalósításáért. Vizsgálatuk szerint ugyanis hazánkban rendszerszinten sérülnek a fogyatékossgal élő személyek Egyezményben foglalt jogai, kiemelik a gondnokság alá helyezés aggályosságát (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2020).

Jelen kutatás a többségi társadalom motivációi felől közelíti meg a jogok megtagadásának kérdését. Ennek oka, hogy hazánkban a jogszabályi keretek rendelkezésre állnak a gondnokság alá helyezés elkerülésére (Boros & Szegi, 2019), ezáltal a cselekvőképesség megőrzésére, az önrendelkező életre és az említett jogok gyakorlására. Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy az önrendelkezés csak szociális kontextusban értelmezhető (Sándor, 2018), továbbá számos kutatás bizonyítja, hogy a közvetlen környezet, illetve a többségi társadalom támogatása lehet igazán jelentős hatással a fogyatékossgal élő személyek társadalmi részvételének javítására (Hästbacka, Nygård & Nyqvist, 2016). Az aktuális társadalmi normáktól való eltérés viszont a társadalmi elismerés hiányához vezet, melyből „leértékelt állampolgári státusz következik, és az állampolgári jogok korlátozott érvényesülése” (Hernádi & Köncei, 2016, p. 180.). A társadalom viszonya a fogyatékossgal élő emberhez tehát kulcsfontosságú a jogok érvényesülésének és az önrendelkezés lehetőségeinek szempontjából.

Intellektuális képességzavart mutató személyek helyzete Magyarországon

Az intellektuális képességzavar (továbbiakban IKZ) – melyet Lányiné Engelmayer Ágnes vezetett be a hazai gyógypedagógia fogalmai közé – egy összetett állapotot jelöl, ami a következőképpen határozható meg: „*Az intellektuális képességzavar mind az intellektuális működés, mind az adaptív magatartás jelentős korlátozottságával jellemezhető. Az adaptív magatartás kifejeződik fogalmi (például expresszív beszéd, olvasás-írás készségek), szociális (például felelősségvállalás, interperszonális kapcsolatok kialakítása) és praktikus (mindennapi tevékenységek és eszközhasználata) adaptív készségeiben. A képességzavar 18. életév előtt kezdődik.*” (Lányiné, 2017 p. 124.). Kutatásunk szempontjából különösen fontos az adaptív magatartás kérdése, mivel e fogalom tulajdonképpen azokat a készségeket foglalja magába, amelyekre az egyénnek a társadalomban való boldoguláshoz szüksége van, és ezek a készségek azok, amelyek a többségi társadalom számára leginkább láthatóak, így színvonaluk kiemelt jelentőségű az IKZ-t mutató emberek megítélésének szempontjából (Lányiné, 2017). Az intellektuális képességzavaron belül elkülönít a gyógypedagógia súlyosság szerint enyhe, mérsékelt, súlyos és igen súlyos kategóriákat, viszont jelen kutatásban ilyen elkülönítéssel nem élünk. Kutatásunkban az intellektuális képességzavart mutató személy megnevezést használjuk célcsoportunkra.

A 2016-os mikrocenzus adatai alapján 53603 személy vallotta magát értelmi fogyatékosnak³, ez 25%-os növekedést jelent a 2011-es népszámlálás adataihoz képest. Életkori megoszlásuk a tipikus populációéval megegyező (Központi Statisztikai Hivatal, 2018), ugyanakkor gazdasági aktivitásuk

³ A 2011. évi népszámlálás és a 2016-os mikrocenzus során alkalmazott meghatározás szerint „értelmi fogyatékos az a személy, akinek általános értelmi képessége az átlagostól számottevően elmarad, önálló életvezetése jelentősen akadályozott” (Központi Statisztikai Hivatal, 2018). Az IKZ és az értelmi fogyatékossg egymásnak megfeleltethető fogalmak.

jóval elmarad a tipikus fejlődésű populációtól, illetve az ő körükben a legmagasabb az intézeti háztartásban élők aránya. Továbbá az integrált oktatásban való részvételük is alacsony (Központi Statisztikai Hivatal, é. n. a.). Ezek a jellemzők egyszerre termékei és megerősítői is a velük kapcsolatos negatív attitűdöknek.

Az IKZ-t mutató személyek jelentős része 18 éves korát elérve – a tipikus fejlődésű populációtól eltérően – nem válik cselekvőképessé, hanem gondnokság alá kerül, ami a cselekvőképesség teljes vagy részleges korlátozásával jár (2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről, továbbiakban Ptk.). 2020-ban 57327 személy állt Magyarországon gondnokság alatt, arra vonatkozóan nem állnak rendelkezésre adatok, hogy ezeket a személyeket milyen okból korlátozta a bíróság cselekvőképességükben (Központi Statisztikai Hivatal, é. n. b), tehát ez a csoport nem egyezik meg teljes egészében az IKZ-t mutató személyek csoportjával. A gondnokság alá helyezett személyek nagyobb része teljesen cselekvőképtelen státuszú (Központi Statisztikai Hivatal, 2012), ami azt jelenti, hogy gondnoka beleegyezése nélkül nem köthet házasságot és vállalhat gyermeket (Ptk.), illetve nem vehet részt a politikai életben, azaz nem szavazhat vagy indulhat jelöltként (2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról), nem kezelheti a pénzt, továbbá gondnoka beleegyezése szükséges lakóhelyének módosításához (Ptk.). A részleges hatályú gondnokság alatt álló személyek esetében a szükségesség-arányosság elvének figyelembevételével határozza meg a bíróság, hogy mely jog vagy jogok esetében szükséges a korlátozás. A gondnokság célja elsősorban azoknak a személyeknek a védelme a visszaélésekkel szemben, akik „mentális állapotuk, vagy fejlődési rendellenesség miatt nem képesek önállóan, érdekeiknek megfelelően döntést hozni” (Központi Statisztikai Hivatal, 2012 p. 1.). Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy a cselekvőképességet egy társadalmi átlaghoz viszonyítva határozhatjuk meg: mi az, ami az adott társadalomban önálló, érdekeknek megfelelő döntésnek számít. Ez az átlag azonban nem szigorúan rögzített határérték, hanem folyamatosan változik a társadalmi viszonyok és az uralkodó emberkép függvényében (Maléthy & Sándor, 2019), így tehát a gondnokság alá helyezés kritériumai sem egyértelműen meghatározhatók (Verdes & Tóth, 2010). Ez ahhoz vezet, hogy a gondnoksági perekben a jogalkalmazói gyakorlat nem egységes, nagyban függ a bírónak, a belátási képességről szóló szakvélemény készítőjének, illetve az érintett személynek és családjának tájékozottságától és attitűdjeitől, hogy milyen ítélet születik (Boros & Szegi, 2019).

Az Egyezmény kimondja, hogy a cselekvőképesség gyakorlásához szükséges segítséghez hozzáférést kell biztosítani a fogyatékossgal élő személyek számára, aminek egy eszköze lehet a támogatott döntéshozatal. Ez a jogintézmény a cselekvőképesség megőrzése mellett ad lehetőséget az azt igénylő személy támogatására. Bár a Polgári törvénykönyv 2014-es módosításában már megjelenik a támogatott döntéshozatal, mégis azóta mindössze 167 személy vette igénybe (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2020), a gondnokság alá helyezettnek száma pedig az ezredforduló óta szinte folyamatosan növekszik (Központi Statisztikai Hivatal, 2019).

Tehát bár a lehetőség adott a cselekvőképesség megőrzésére (és így a kutatásunkban vizsgált jogok szabad gyakorlására) még mindig a gondnokság, azaz a helyettes döntéshozatal az elsődleges az IKZ-t mutató személyek támogatásában.

Intellektuális képességzavart mutató személyekkel kapcsolatos attitűdök

Több kutatás igazolta, hogy az intellektuális képességzavart mutató személyek csoportja az egyik legkevésbé elfogadott fogyatékosági csoport, őket sújtja a legtöbb előítélet, a viselkedéses megnyilvánulások irányukban negatívabbak (lásd például Brown, Ouellette-Kuntz, Lysaght & Burge, 2011; Nowicki, 2006; Fevre, Robinson, Lewis & Jones, 2013). Az érzékszervi fogyatékosággal élő és a mozgáskorlátozott személyek jogait nagyobb arányban támogatják a többségi társadalom tagjai, mint az IKZ-t, autizmus spektrumzavart vagy egyéb mentális problémát mutató embereket, és az értelmi érintettség súlyosbodásával egyre alacsonyabb az elfogadottság (McConkey, 2020). Továbbá gyakori annak megkérdőjelezése, hogy az IKZ-t mutató személyeknek a tipikus populációhoz hasonló igényei, érzelmei és céljai lehetnek, különösen igaz ez a szexualitásra és a gyermekvállalás iránti vágyra (Scior, 2011).

Az egyes jogok elfogadottságát összevetve látható, hogy a szexuális kielégüléshez (nem reprodukív célú szexuális viselkedésekhez) való jog elfogadottabb, mint a gyermekvállaláshoz való jog (Di Marco, Licciardello, Mauceri & La Guidara, 2013), és mindkettőnél kevésbé támogatott az IKZ-t mutató személyek inkluzív oktatáshoz való joga (McConkey, 2020). Az IKZ-t mutató személyek választójogának támogatásával kapcsolatban kevés kutatás készül, és ezek is főként ennek jogi korlátairól, illetve a részvétel akadályozottságáról szólnak (lásd például Agran, MacLean & Andren, 2016; Agran & Hughes, 2013), kevésbé a többségi társadalom attitűdjeiről, így a választójog ilyen irányú vizsgálata új szempontot adhat az erről folyó diskurzushoz.

A következőkben azokat a szociálpszichológiai konstruktumokat mutatjuk be, amelyekről korábbi kutatások alapján azt feltételezzük, hogy befolyással lehetnek az IKZ-t mutató személyek csoportjával kapcsolatos attitűdökre, jogaik támogatására. Az emberi jogok támogatásának – vagy éppen ellenzésének – számos bejósója ismert (összefoglalva lásd például McFarland, 2015), jelen kutatásban a szociális dominancia orientáció (social dominance orientation, továbbiakban SDO), a jobboldali tekintélyelvűség (right-wing authoritarianism, továbbiakban RWA), valamint a sajnálat csoportközi érzelmek kerülnek mérésre.

Szociálpszichológiai konstruktumok a jogok megtagadásának hátterében

A *jobboldali tekintélyelvűség* (RWA) úgy határozható meg, mint az autoriter behódolás (legitimnek észlelt autoritásoknak való alárendelődés), az autoriter agresszió (agresszió azokkal szemben, akiket a legitim hatalom kívülállónak, büntetendőnek tekint), illetve a konvencionális (tradicionális értékek elfogadása és támogatása) kombinációja (Altemeyer, 2008.). A magas RWA együtt jár a Big 5 személyiségdimenziók közül a lelkiismeretesség magas, és a tapasztalatokra való nyitottság alacsony szintjével (Sibley & Duckitt, 2008), melyek a „normakövetés és a konvencionális személyiségbeli megalapozói” (Hadarics, 2010, p. 49.).

A *szociális dominancia orientáció* a személyek azon jellemzője, hogy mennyire fogadják el az egyes társadalmi csoportok között jelenlévő egyenlőtlenségeket. A magas SDO-val rendelkezők inkább olyan szociális és politikai ideológiákat mondanak magukénak, amelyek a csoportközi hierarchia megtartását támogatják, és ellenzik a szociális jóléti programokat, amelyek csökkenthetnék a társadalmi egyenlőtlenségeket. Továbbá az SDO összefügg a patriotizmussal, a politikai és gazdasági

konzervativizmussal és a nacionalizmussal. Az SDO negatív kapcsolatban van az empátiával, a toleranciával és az altruizmussal (Pratto, Sidanius, Stallworth & Malle, 1994), valamint a Big 5 személyiségjellemzők közül a barátságossággal (Sibley & Duckitt, 2008).

Mind az RWA, mind az SDO összefüggést mutat az emberi jogok elutasítására való hajlandósággal (Crowson, Brandes & Hurst, 2013; Crowson & DeBacker, 2008; McFarland & Mathews, 2005).

Duckitt (2001) kettős folyamatelmélete egy közös modellbe rendezte az SDO-t és az RWA-t, melyek különböző motivációs mechanizmusokon keresztül vannak hatással a csoportközi előítéletekre. A modell szerint az RWA olyan csoportokkal szemben mozgósítja az előítéleteket, amelyekről úgy érezzük, fenyegetik a társadalmi rendet és stabilitást, ezzel a fenyegetettség érzését keltve (ilyen fenyegető csoport lehet például a drogdílereké). Az SDO pedig olyan csoportokkal szemben, akikkel vagy úgy érezzük, meg kell küzdenünk az erőforrásokért és a felsőbbrendűségért, vagy akiket lényegesen alacsonyabb rendűnek vélünk a saját csoportunkhoz képest (ilyen alárendelt csoportok például a fogyatékosággal élők vagy a munkanélküliek csoportjai). Azok a csoportok, akik egyszerre fenyegetik a fennálló társadalmi rendet és alárendeltek (például a feministák), egyszerre válthatják ki a magas SDO-val és RWA-val rendelkezők ellenszenvét (Duckitt, 2006).

Az előbbieken alapján tehát az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos előítéleteket inkább az SDO jósolhatja be, mint ahogy ezt számos kutatás bizonyította korábban (Akrami, Ekehammar, Claesson & Sonnander, 2006; Brandes & Crowson, 2009; Crowson és mtsai, 2013; Di Marco és mtsai, 2013; Ekehammar, Akrami, Gylje & Zakrisson, 2004) ugyanakkor feltételezhetjük, hogy egyes emberek számára az IKZ-t mutató személyek jogainak kiterjesztése a társadalmi rend fenyegetését (is) jelenti, így releváns az RWA mint bejósoló változó vizsgálata. Ezt korábbi kutatások is megerősítették, Crowson és munkatársainak (2013) kutatásában mind az RWA, mind az SDO összefüggést mutatott az IKZ-val illetve mozgáskorlátozottsággal élő emberek jogainak elutasításával. Továbbá pedagógushallgatók inkluzív oktatással kapcsolatos attitűdjeit vizsgálva szintén mindkét változó bejósolta az inkluzív oktatás elutasítását, ugyanakkor az RWA jóval kisebb magyarázó erővel bírt (Brandes & Crowson, 2009). Ugyanez az eredmény megerősítésre került általános mintán is (Crowson & Brandes, 2010). Az eredmények közötti eltérés rámutat, hogy először érdemes a jogok összefüggéseit feltárni, majd ezen eredmények függvényében vizsgálni a bejósoló változókat. Feltételezhetjük ugyanis, hogy még bizonyos jogok esetében az SDO lesz erősebb bejósoló, másokban – ahol a jogok szélesítése a társadalmi rend felborulásával fenyeget (Crowson és mtsai, 2013) – az RWA lehet nagyobb befolyással.

Magyar mintán már több kirekesztett csoporttal – romákkal (Sam Nariman, Hadarics, Soufizadeh & Kende, 2020), menekültekkel (Hadarics & Kende, 2017) és hajléktalanokkal (Faragó, Ferenczy, Kende & Krekó, 2019) – kapcsolatban bizonyításra került az SDO, illetve az RWA hatása. Valamint Hadarics és Kende (2018) kutatásukban kimutatták, hogy a fogyatékosággal élőkkel – mint leértékelt csoporttal – szembeni attitűdöket inkább az SDO jósolja be, mint az RWA, ugyanakkor itt összevonva beszélnek fogyatékosággal élő személyekről, nem különítik el az IKZ-t mutató emberek csoportját.

Ezek alapján mindenképp indokolt annak vizsgálata, hogy más csoportokkal megegyezően, specifikusan az IKZ-t mutató személyek esetében is kimutatható-e az SDO negatívabb attitűdöket bejósoló hatása, illetve megjelenik-e ezzel a csoporttal kapcsolatban az RWA mint bejósoló.

Csoportközi érzelem: Sajnálát

A *csoportközi érzelmek* fontos szerepet játszanak a külső csoportokkal szembeni viselkedésünkben: befolyásolják, irányítják azt (Mackie, Smith & Ray, 2008). A csoportközi érzelmek közül jelen kutatásban a sajnálat kerül kiemelésre. Ez egy ellentmondásos érzelem, amely egyszerre lehet altruista és cinikus, és ettől függően eredményezheti a sajnált csoportnak való segítségnyújtást vagy a tőle való távolságtartást (Lunardo & Bezençon, 2015). Szerepét, hatásait kevés kutatásban vizsgálták, annak ellenére, hogy az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatban gyakran megjelenő érzelem. Ennek magyarázatára alkalmas lehet a sztereotípiatartalom modell (Fiske, Cuddy, Glick, & Xu, 2002), ami két dimenzió segítségével kategorizálja az egyes csoportokat: kívánatosság-, illetve kompetenciadimenziókat alkalmaz, ezek mentén sorolja be a különböző csoportokat, aszerint, hogy céljaikat mennyire tartjuk károsnak vagy hasznosnak (kívánatosság), illetve, hogy ezeknek a céloknak az elérésére mennyire képesek (kompetencia). Az IKZ-t mutató személyek a kívánatosságdimenzióban magasan, viszont a kompetenciadimenzióban alacsonyan helyezkednek el (Fiske és mtsai, 2002; Fiske, Cuddy & Glick, 2007). A modellben elfoglalt hely alapján következtethetünk, hogy az adott csoport milyen érzelmeket vált ki más csoportok tagjaiból. Ezek az érzelmek tehát az IKZ-t mutató személyek kapcsán a szimpátia, empátia, illetve a sajnálat; összefoglalva ezeket proszociális érzelmeknek nevezzük.

A sajnálat – mely bár proszociális érzelem, tehát alapvetően pozitív viszonyulást feltételez – abban az esetben jelenik meg, ha a csoportközi hierarchiát legitimnek észleljük (Leach, Snider & Iyer, 2002), így alacsonyabb státuszú csoportokkal szemben elsősorban függőségorientált, paternalista segítségnyújtáshoz vezet (Nadler, 2002). Ez az IKZ-t mutató emberek esetében a túlféltő, institucionalizálást támogató és a gondnokság fenntartásának kedvező segítségnyújtásban nyilvánulhat meg (Fiske, 2015).

A modern fogyatékoságtudomány (lásd például Hernádi & Könczei, 2016; Karaatmaca, Altınay & Toros, 2019; Shapiro, 1994; Stramondo, 2010), illetve érdekvédelmi szervezetek képviselői (Bercse & Czakó, 2019) gyakran hangsúlyozzák, hogy a fogyatékosággal élő személyekkel szembeni sajnálat csak tovább mélyíti az IKZ-t mutató személyek alárendelt helyzetét, mivel a sajnálatból fakadó segítségnyújtás magában hordozza az alárendeltség érzését a segített számára (van der Cingel, 2011). Továbbá érdemes megemlíteni, hogy pont a paternalista, a fogyatékosággal élő emberek védelmét célzó attitűdök tartják fenn a gondnokság rendszerét, így feltételezhetjük, hogy az IKZ-t mutató személyek esetében a sajnálat inkább negatív hatással lesz a különböző jogok támogatására. Ugyanakkor Lantos, Kende, Becker és McGarty (2020) kutatásában a gazdasági és politikai szinten is elnyomott csoportokkal (a kutatásban romákkal és menekültekkel) kapcsolatos sajnálat facilitálta a kollektív cselekvést. Érdemes tehát megvizsgálni, hogy az IKZ-t mutató emberek esetén a jogok támogatásával milyen kapcsolatban áll a sajnálat.

Összefoglalva elmondhatjuk tehát, hogy az IKZ-t mutató személyek csoportja tipikusan a leértékelt, alárendelt csoportok közé tartozik, ugyanakkor többnyire nem gondoljuk őket ellenségesnek vagy fenyegetőnek. Ennek következtében kiválthatnak a többségi társadalomban sajnálatot, ami főként paternalista segítségnyújtáshoz vezethet, ami jelen esetben az érintettek érdekében történő jogkorlátozást jelenti. Mindezt kiegészítheti az SDO és RWA, ugyanakkor kérdés, hogy a sajnálat hogyan befolyásolja ezek hatását.

Az SDO együttjárást mutat az empátia alacsony szintjével (Sidanius és mtsai., 2013), valamint a Big 5 barátságosság faktor alacsony szintjével (Sibley & Duckitt, 2008), így feltételezhetjük –

amennyiben a sajnálatot, mint proszociális érzelmet, egy csoportba soroljuk az empátiával és szimpátiával –, hogy az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos sajnálat magas szintje negatív kapcsolatban lehet az SDO-val, és így mediálhatja hatását a jogok elutasítására. Az RWA esetében azt feltételezhetjük, hogy ilyen jellegű kapcsolat nem lesz, hiszen itt a jogok elutasításának háttérében elsősorban a társadalmi rend felborulásától, a tradicionális értékek devalválódásától való félelmet feltételezhetünk (Crowson és mtsai., 2013), ami kevésbé köthető a sajnálat érzéséhez.

Az eddigiekből látható, hogy mindenképp fontos a jogok elutasítása mögött meghúzódó motivációk feltárása, mivel ezek közelebb vihetnek minket annak megértéséhez, hogy milyen utakon tudunk a többségi társadalom attitűdjeire hatni, ezzel javítva az IKZ-t mutató személyek önrendelkezési lehetőségeit és elősegítve az aktívabb társadalmi részvételüket.

MÓDSZER

Minta

Az adatgyűjtés online kérdőíven (Google Forms) keresztül történt, kényelmi mintavétellel. Ennek következtében a minta rendelkezik olyan jellemzőkkel, amelyek behatárolják az eredmények általánosíthatóságát.

A kérdőívet összesen 234 személy (44 férfi és 190 nő) töltötte ki, átlagéletkoruk 37.5 év volt (SD=13.4). Többségük (70.5%) legalább egyetemi alapképzést végzett. Magas a mintában a gyógypedagógusok aránya (32.9%). A kitöltők túlnyomó része városi, mindössze 16.2%-uk él faluban. A kitöltők 19.2%-ának közeli rokonságában van IKZ-t mutató személy.

Mérőeszközök

Demográfiai változók közül a nem, életkor, lakóhely (4 fokú skálán: 1=Budapest, 2=megyei jogú város, 3=város, 4=falu), iskolai végzettség (6 fokú skálán: 1=doktori képzés, 2=egyetemi mesterképzés, 3=egyetemi alapképzés/főiskola, 4=érettségi bizonyítvány, 5=szakmunkás bizonyítvány, 6=általános iskola vagy ennél alacsonyabb) került mérésre, továbbá rákérdeztünk, hogy a kitöltő rokonságában van-e IKZ-t mutató személy, illetve, hogy a kitöltő gyógypedagógus-e.

A szociális dominancia orientáció mérése a Faragó és Kende (2017) által adaptált 8 ítemes SDO skálával (eredeti skála: Ho és mtsai. (2015)) valósult meg. (Jelen kutatásban $M=16.62$; $SD=6.85$; $\alpha=0.768$)

A jobboldali tekintélyelvűséget az RWA-skála (Altemeyer, 1981) 6 ítemes rövidített magyar verziójával mértük (Enyedi, 1996). (Jelen kutatásban $M=11.68$; $SD=1.51$; $\alpha=0.690$)

A válaszadás mindkét mérőeszköz esetében 6 fokú skálán (1=egyáltalán nem értek egyet, 6=teljes mértékben egyetértek) történt.

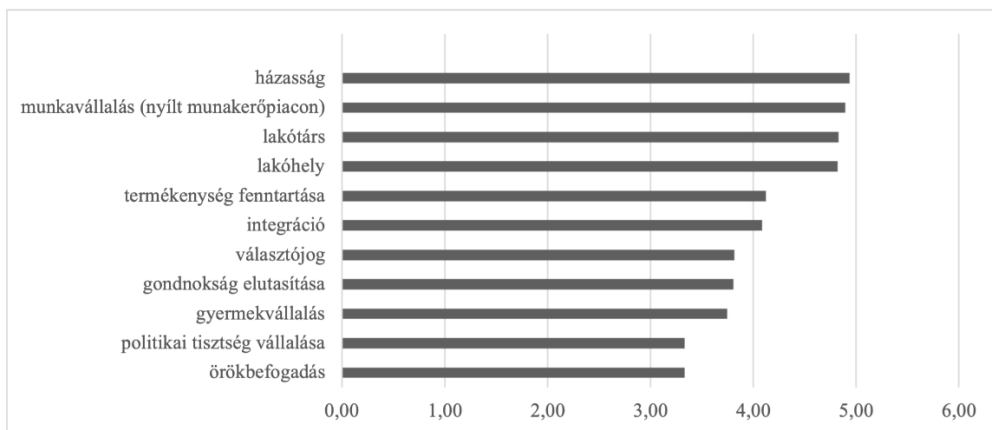
A csoportközi érzelmeket – sajnálat, félelem, düh, undor, csodálat – szintén 6 fokú skálán (1=egyáltalán nem jellemző, 6=teljes mértékben jellemző) mértük, a következő formában: „Ha az értelmi fogyatékossgal élő emberekre gondolsz, mennyire jellemzőek Önre az alábbi érzelmek?”. (A csoportközi érzelmek közül ebben az elemzésben csak a sajnálat hatásait vizsgáltuk.)

Az IKZ-t mutató személyek jogainak támogatását szintén 6 fokú skálán (1=egyáltalán nem értek egyet, 6=teljes mértékben egyetértek) az alábbi kérdésfeltevés mentén mértük: „Mennyire ért egyet az alábbi, értelmi fogyatékossgal élő személyek jogaira vonatkozó állításokkal?”⁴. A vizsgált jogok a következők voltak: lakóhely és lakótárs megválasztása, integrált oktatásban való részvétel, szabad házasságkötés, gyermekvállalás, választójog, politikai tisztségvállalás, munkavállalás nyílt munkaerőpiacon, gondnokság alá helyezés elutasítása. (Az állítások megtalálhatók a Mellékletek között.) Ezen jogok mindegyikének biztosítását előírja az Egyezmény, ennek ellenére Magyarországon a gondnokság alá helyezés következtében ezek gyakran korlátozásra kerülnek (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2020).

EREDMÉNYEK

Intellektuális képességzavart mutató személyek jogainak támogatása és ezek összefüggései

Az egyes jogok támogatottságát az alábbi diagram ábrázolja (1. ábra). Látható, hogy a két legkevésbé támogatott jog az örökbefogadás és a politikai tisztségek vállalása, míg leginkább az IKZ-t mutató személyek házasságkötését támogatták a kitöltők, amit szorosan követ a munkavállalás és a lakáskörülmények megválasztása.



1. ábra. A vizsgált jogok támogatottsága⁵.

A jogok faktorszerkezetének feltáráshoz exploratív faktoranalízist (EFA) használtunk. A feltáró elemzést *principal axis factoring* módszerrel és *promax forgatással* végeztük el, melyek megengedik a faktorok korrelációját (Vargha, 2019).

⁴ A kérdőívben az értelmi fogyatékossgal élő személy megnevezést használtuk, a cikkben viszont intellektuális képességzavart mutató személyekként hivatkozunk az érintettekre. Ennek oka, hogy bár a szakmai diskurzus egyértelműen az IKZ terminológiát javasolja (lásd például Lányiné (2017)), ugyanakkor ez a megnevezés széles körben még nem terjedt el, így a könnyebb érthetőség érdekében választottuk az értelmi fogyatékossg megnevezést.

⁵ A magasabb érték nagyobb támogatottságot jelöl.

A Kaiser-Meyer-Olkin-mutató (KMO=.892; $p<.001$) szerint a változókészlet alkalmas a faktoranalízisre. Az elvégzett próba után 2 faktor különült el, és ez a kétfaktoros modell az itemek varianciájának 55.666%-át magyarázta. Ugyanakkor az integráció támogatásával, illetve a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos itemek alacsony (0.25 alatti) kommunalitással, illetve alacsony (0.4 alatti) faktortöltéssel rendelkeztek (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2014), így ezeket kizártuk az elemzésből, majd újra elvégeztük a faktoranalízist.

A második modellben (KMO=.877; $p<.001$) szintén 2 faktort kaptunk, itt a magyarázott variancia 63.575% volt. Ugyanakkor a termékenység fenntartása item mindkét faktoron magas faktortöltéssel rendelkezett, így kivettük az elemzésből, majd a megmaradt 8 itemen újra elvégeztük a faktoranalízist (KMO=.860; $p<.001$). A kapott 2 faktor a variancia 65.153%-át magyarázta, a faktortöltések pedig az 1. táblázatban látható módon alakultak. A két faktor erősen korrelált egymással ($r=.626$; $p<.001$).

A jogok támogatásának mérésére alkalmazott itemek	Faktortöltések*	
	Egyénfókuszú jogok	Társadalomfókuszú jogok
Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek szabadon választhassák meg a lakóhelyüket.	.822	
Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek szabadon választhassák meg, hogy kivel élnek együtt.	.952	
Támogatom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek a nyílt munkaerőpiacon vállaljanak munkát.	.617	
Támogatom az értelmi fogyatékosággal élő személyek házasságkötését.	.671	
Támogatom az értelmi fogyatékosággal élő emberek gyermekvállalását.		.679
Támogatom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek gyermeket fogadhassanak örökbe.		.868
Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek szavazhassanak a választásokon.		.828
Támogatom, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek politikai tisztségeket vállaljanak.		.787
*A táblázatban csak a 0.30-nál magasabb koefficiensek szerepelnek.		

1. táblázat. Az itemek faktortöltései a két azonosított faktoron.

Tehát az EFA alapján az egyik faktorba kerültek a lakóhely, illetve a lakótárs megválasztására, valamint a munkahelyi integrációra és a házasságkötésre vonatkozó itemek, mely faktort Egyénfókuszú jogoknak neveztük. A másik faktorba pedig a gyermekvállalás, örökbefogadás, illetve a politikai életben való részvétel (választójog és politikai tisztségek vállalása) támogatását vizsgáló itemek, melyet Társadalomfókuszú jogoknak neveztünk. Az elnevezések indoklása a *Következtetések* részben olvasható.

A két faktor megbízhatóságát megvizsgálva azt találtuk, hogy megfelelően használhatók a további elemzésekben két önálló skálaként (Egyénfókuszú jogok: $\alpha=.866$; Társadalomfókuszú

jogok: $\alpha=.888$). A továbbiakban lineáris regressziós elemzésekkel azt vizsgáltuk meg, hogy a fenti faktorokon alapuló skálapontszámokat hogyan jósolják be az SDO, az RWA és a sajnálat változói, kiegészítve demográfiai kontroll változókkal.

Lineáris regressziós elemzések

A regressziós elemzések eredménye a 2. táblázatban látható. Az Egyénfókuszú jogok esetében az RWA, a kitöltő életkora, az SDO, illetve a kitöltő neme voltak szignifikáns bejósolók, míg a Társadalomfókuszú jogok esetében a kitöltő életkora, az SDO és a kitöltő neme.

	<i>t</i>	<i>p</i>	β	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
Egyénfókuszú jogok							
Teljes modell				11.814	4, 229	<.001	.171
RWA	-3.227	.001	-.209				
SDO	-3.108	.002	-.204				
kor	-2.532	.012	-.157				
nem	-2.795	.006	-.176				
iskola végzettség	-1.652	.100	-.110				
lakóhely	-0.979	.328	-.062				
gyógypedagógus	-1.745	.082	-.112				
IKZ-t mutató rokon	-1.113	.267	-.068				
Társadalomfókuszú jogok							
Teljes modell				8.276	3, 230	<.001	.097
RWA	0.194	.846	.013				
SDO	-3.429	.001	-.218				
kor	-2.871	.004	-.187				
nem	-2.049	.004	-.134				
iskola végzettség	-0.962	.337	-.064				
lakóhely	-0.232	.817	-.015				
gyógypedagógus	-1.100	.273	-.073				
IKZ-t mutató rokon	-1.205	.230	-.076				

2. táblázat. A két faktor bejósoló változói.

A sajnálat, beemelve az elemzésbe, mindkét faktor esetében szignifikáns bejósolónak bizonyult. Az Egyénfókuszú jogok esetében a magyarázott variancia 18.6%-ra nőtt, $F(5, 228)=10.406$; $p<.001$. A bejósolók regressziós koefficiensei pedig a következőképpen alakultak: az RWA ($\beta =-.191$; $p=.004$) a kitöltő életkora ($\beta =-.157$; $p=.011$), az SDO ($\beta =-.182$; $p=.006$), a kitöltő neme ($\beta =-.196$; $p=.002$), és a sajnálat ($\beta =-.128$; $p=.043$).

A Társadalomfókuszú jogoknál is javult a magyarázott varianciaarány 11.6%-ra, $F(4, 229)=7.498$; $p<.001$). A bejósolók pedig az alábbi módon változtak: kitöltő életkora $\beta =-.185$; $p=.004$), az SDO ($\beta =-.186$; $p=.004$), a kitöltő neme ($\beta =-.155$; $p=.019$) és a sajnálat ($\beta =-.142$; $p=.030$).

A sajnálat hatására tehát mindkét esetben csökkent az SDO, illetve az RWA bejósoló ereje, így mindkét esetben releváns a mediátor hatás vizsgálata.

A sajnálat hatása a bejósoló (RWA, SDO) és a jogok kapcsolatára

A mediátorhatás méréséhez az SPSS PROCESS makróját (3.5 verzió, Hayes, 2018) használtuk. 4 modellt készítettünk (konfidenciaintervallum 95%, Bootstrap: 5000 újrendezés), melyekben a sajnálat mediátorhatását vizsgáltuk a megállapított két faktor és az SDO, illetve az RWA kapcsolatára. A demográfiai változók (nem, kor, lakóhely, iskolai végzettség), a gyógypedagógus

végzettség, illetve az IKZ-t mutató rokon kovariánsként kerültek be a modellbe. Bár azt feltételeztük, hogy az SDO és a jogok kapcsolatánál mediátorszerepe lesz a sajnálatnak, ezt a feltételezést nem erősítették meg az elvégzett próbák (Egyénfókuszú jogok: $b=-.0053$; $SE=.0058$; 95% CI $[-.0186, .004]$; Társadalomfókuszú jogok: $b=-.0097$; $SE=.0097$; 95% CI $[-.0317, .0067]$). A feltételezésekkel megegyezően az RWA és a jogok kapcsolatát nem mediálta a sajnálat egyik faktor esetében sem (Egyénfókuszú jogok: $b=-.0091$; $SE=.009$; 95% CI $[-.03, .0054]$; Társadalomfókuszú jogok: $b=-.0165$; $SE=.0146$; 95% CI $[-.0506, .0052]$).

Így elmondható, hogy a sajnálatnak ilyen jellegű hatása nincsen az SDO és RWA bejóslok és a jogok támogatásának kapcsolatára.

KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatás eredményei hasznos kiindulópontot adhatnak az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos attitűdök és az ezek mögött álló jellemzők pontosabb meghatározásához. A jogok középpontba helyezése pedig egy új nézőpont az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos attitűdök vizsgálatában, hazai viszonylatban mindenféleképpen. A továbbiakban ismertetjük a kutatás fő eredményeit és ezek lehetséges magyarázatait.

A jogok együttjárását tekintve a kapott eredmények összhangban vannak a korábbi kutatásokban találtakkal, tehát valóban találhatók eltérések az egyes jogok támogatásának szintje között (Di Marco és mtsai, 2013; McConkey, 2020), illetve az ezeket bejóslo változók között. A faktoranalízis során két faktort azonosítottunk: az egyik faktorba (Egyénfókuszú jogok) kerültek a lakóhely, illetve a lakótárs megválasztásának, a nyílt munkaerőpiacon történő munkavállalásnak és a házasságkötésnek a támogatására vonatkozó itemek. A másik faktorba (Társadalomfókuszú jogok) pedig a gyermekvállalás, az örökbefogadás, a választójog és a politikai tisztségek vállalásának támogatására vonatkozó itemek.

Az együttjárások magyarázatait keresve azt láthatjuk, hogy az első faktor esetében inkább olyan jogokról van szó, amelyek szorosan kötődnek az adott személyhez, tehát ezen jogok biztosításával úgy gondolhatjuk, hogy kevesebb hatást gyakorolunk a többségi társadalomra. Ugyanakkor a második faktorba tartozó jogok esetében szélesebb az érintettek köre, nagyobb a többségi társadalomra gyakorolt hatás. Ennek mentén neveztük el a faktorokat.

Továbbá, ha megnézzük az Egyénfókuszú jogokba tartozó itemeket és az ezek átlagpontszámait bemutató táblázatot (*1. ábra*), akkor láthatjuk, hogy ezek jobban támogatott jogok. Ennek oka lehet, hogy ebben a faktorban olyan témákról van szó, melyek már jobban benne vannak a köztudatban állami beruházásokon vagy civil kezdeményezéseken keresztül. A lakhatás kérdése az Intézményi Férőhely Kiváltási Programmal kapcsolatos Európai Uniói pályázat kapcsán a szociális szféra legnagyobb beruházása az elmúlt években (lásd például 1187/2020 (IV.28.) Kormányhatározat, TÁRS PROJEKT – EFOP 1.9.1). A munkaerőpiaci integrációt támogató civil szervezeteket is találunk (például a Salva Vita Alapítvány, Kézenfogva Alapítvány), illetve az elmúlt években nő azoknak a munkahelyeknek a száma, amelyek kifejezetten fogyatékosággal élő személyeket alkalmaznak (például a Nem Adom Fell kávézó, Kockacsoki, Premier Kultcafé, Hatpötytös Étterem). Ezek a kezdeményezéseken keresztül a többségi társadalom is tud pozitív tapasztalatokat szerezni az IKZ-t mutató emberek munkavállalásával kapcsolatban, ami szintén javíthatja az attitűdöket.

A második faktorba tartozó jogok (választójog, politikai tisztségvállalás, gyermekvállalás és örökbefogadás) a modern fogyatékoságtudomány témái, és bár kutatási szinten megjelennek ezek a kérdések (lásd például Hernádi & Könczei, 2016; Katona, Heiszer, & Szücs, 2016; Maléth & Sándor, 2019), a többségi társadalomhoz ezek az információk nem feltétlenül jutnak el, így az említett témák csak egy szűkebb réteg számára ismertek. Civil szervezetek körében a Társaság a szabadságjogokért és az Értelmi Fogyatékosággal élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége foglalkozik főként ezekkel a kérdésekkel. Ez az információhiány eredményezhet nagyobb ellenállást az említett jogokkal szemben. Az IKZ-t mutató személyek választójogának kérdése kutatási szinten is nagyon korlátozottan jelenik meg hazánkban, ennek szinte kizárólag jogi aspektusai kerültek eddig vizsgálatra (lásd például Bárd, 2019; Boros & Szegi, 2019; Gulya & Hoffman, 2019; Gurbai, 2015).

Egyik faktorba se illeszkedett az iskolai integráció és a gondnokság alá helyezés, illetve mindkét faktoron közepes faktortöltéssel rendelkezett a termékenység fenntartásának támogatása, melyre magyarázatul szolgálhatnak az alábbiak.

Az integráció valóban különbözik a többi jogtól, hiszen ez volt az egyetlen, amely szinte kizárólag gyermekeket és fiatalokat érint, míg a többi jog mind a cselekvőképességhez – így tipikus fejlődés esetén is a 18. életévhez – kötődött, ez magyarázhatja a különállását. Ugyanakkor a szerzők fontosnak tartották ennek a kérdésnek a vizsgálatát is, mivel úgy gondolják, hogy az inkluzív oktatás fontos megalapozója lehet a fogyatékosággal élő fiatalok társadalmi befogadásának, és ennek támogatása szoros összefüggésben áll a felnőtt kori jogok biztosításának támogatásával.

A gondnokság alá helyezés kérdése különösen érdekes. A gondnokság tulajdonképpen a „háttérváltozója” szinte az összes többi jognak, hiszen ennek következménye, hogy a személy elveszti a választójogát, nem költözhet szabadon, nem házasodhat a gondnokának beleegyezése nélkül és gyermeket sem nevelhet. Ennek ellenére egyik faktorba sem illett bele, amire magyarázatot adhat, hogy a kitöltők nem feltétlenül tudták, hogy ezek a jogok milyen kapcsolatban állnak egymással, vagy, hogy pontosan mivel is jár a gondnokság alá helyezés. Okozhatott problémát az is, hogy az állítások mindegyike az egyes jogok támogatására kérdezett rá. Ezzel szemben a gondnokság alá helyezés kapcsán arról kellett döntenie, hogy a kitöltő ellenzi-e az adott jogintézményt. Így a megfogalmazásbéli eltérés is lehet az oka a különállásnak. A későbbiekben érdemes lehet több ellentétes megfogalmazású ítemet is a kérdések közé tenni, így felmérhető lenne, hogy valóban a megfogalmazás okozta-e az eltérést.

A termékenység fenntartása item, mindkét faktoron közepes faktortöltéssel rendelkezett, ami nem várt eredmény, tekintve, hogy a termékenység szorosan kapcsolódik a gyermekvállalás kérdéséhez. Az Egyezmény ezt a megfogalmazást használja (23. cikk), ezért mi sem térünk el ettől, mégis lehetséges, hogy szerencsésebb lett volna a sterilizáció ellenzéseként megfogalmazni az ítemet, mivel így egyértelműbb lett volna a kitöltők számára, hogy mire vagyunk kíváncsiak.

A regressziós modellek eredményeit nézve azt látjuk, hogy az SDO és az RWA is fontos tényezők az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos attitűdökben. Az SDO mindkét faktor esetében rendelkezett bejósoló erővel, ami összhangban van a korábbi kutatási eredményekkel (Akrami és mtsai, 2006; Crowson és mtsai, 2013; Di Marco és mtsai, 2013), illetve korábban magyar mintán is azonosításra került fogyatékosággal élők csoportjával kapcsolatban (Hadarics & Kende, 2018). Megerősítettük tehát, hogy az IKZ-t mutató személyek leértékelt, alárendelt csoportként

jelennek meg, és a társadalmi hierarchia nagyobb fokú elfogadása, azaz a magas SDO (Pratto és mtsai., 1994) a jogaik elutasítását eredményezte.

Kevésbé jelentős, ugyanakkor nem elhanyagolható az RWA hatása sem. Az Egyénfókuszú jogok esetében szignifikáns bejósoló volt az SDO mellett. Úgy tűnik tehát, hogy bizonyos jogok esetében ez a változó is fontos szerepet játszik, amire magyarázatot nyújthat Crowson és munkatársainak (2013) feltételezése, miszerint a jogok elutasítása nem feltétlenül magával a fogyatékosági csoporttal szembeni előítéleteket jelent, hanem sokkal inkább a társadalmi rend és stabilitás fenntartására tett kísérletet. Az RWA skálán magas pontszámot elérők hajlamosabbak a világot fenyegető és veszélyes helynek látni (Duckitt, 2001), a társadalmi változások elutasítása pedig hozzájárulhat a biztonságérzet fenntartásához. Így tehát az RWA bejósoló hatását nem biztos, hogy az IKZ-t mutató személyek csoportja hívja elő, hanem a jogaik kiterjesztésének és így a status quo felborulásának lehetősége.

Külön említést érdemel, hogy némileg meglepő módon az RWA nem jósolta be szignifikáns módon a második faktor eredményeit, mely faktor tartalmánál fogva egyébként jobban kötődik a tágabb társadalmi működés változásához, amelyre a tekintélyelvű személyek elvileg különösen érzékenyek. Elképzelhető, hogy az ide tartozó jogok (különösen a politikai részvétellel kapcsolatosak) elsősorban a hierarchikus viszonyok megváltozásának, a nagyobb társadalmi egyenlőség felé történő elmozdulásának jelentését hordozták a válaszadók számára, ezért hathatott a két motivációs változó közül csak az SDO.

A sajnálat a lineáris regressziós modellekben szignifikáns bejósolója volt mindkét faktorba tartozó jogok elutasításának. Tehát IKZ-t mutató személyek esetében kifejezetten negatív hatása van ennek az érzelmenek, és nem vetít előre az irányukba mutató pozitív cselekvést, helyette a paternalista, túlféltő attitűdökön keresztül (Fiske, 2015) inkább jogkorlátozást támogató hatással bír.

Ugyanakkor azt látjuk, hogy bár a sajnálat a lineáris regresszióban növelte a modellek magyarázott varianciáját és hatására csökkent az RWA, illetve az SDO bejósoló ereje, a hipotézisünk, miszerint az SDO és a jogok kapcsolatát mediálni fogja a sajnálat, nem került megerősítésre. Feltételezhetjük, hogy inkább direkt, vagy más változókon keresztül működő hatása van a jogokkal kapcsolatos attitűdökre ennek az érzelmenek.

Az egyéb változók közül a kitöltő neme és életkora volt szignifikáns bejósoló. A nők negatívabb attitűdöket mutattak a jogok támogatásával kapcsolatban, ugyanakkor itt fontos kiemelni, hogy a mintában jelentős többségben voltak a nők, így ez az eredmény további megerősítést igényel a későbbiekben.

A fiatalabb kitöltők inkább támogatták a különböző jogok biztosítását, ami magyarázható azzal, hogy minél idősebb valaki, annál inkább hajlamos a szociokulturális konzervativizmusra, annál kevésbé jellemző rá az új tapasztalatokra való nyitottság (Cornelis, Van Hiel, Roets & Kossowska, 2008), ami jelen kutatásban a jogok kiterjesztésének elutasításában mutatkozott meg.

Limitációk, további lehetőségek

A kutatás rendelkezik limitációkkal, ezeknek egy része a minta jellemzőiből fakad: a mintában sokkal több nő volt, mint férfi; magas volt a gyógypedagógusok aránya, illetve a kitöltők nagy többsége magasan iskolázott volt. Ezen jellemzők következtében az eredmények korlátozottan általánosíthatók.

Az RWA hatásának jobb megértéséhez szükséges lenne a jogok támogatásán túl, az IKZ-t mutató személyekkel kapcsolatos attitűdök általánosabb vizsgálatára is. Így lehetőséget kapnánk annak magyarázatára, hogy a magasabb RWA valóban az IKZ-t mutató emberekkel kapcsolatos negatívabb attitűdöket jósolja be, vagy inkább a többségi társadalom számára elérhető jogok marginalizált csoportokra történő kiterjesztését.

Továbbá a későbbiekben érdemes egyéb változók beemelése az elemzésbe, mint például morális alapok (Haidt, Graham & Joseph, 2009), a dehumanizáció (Haslam & Loughnan, 2014), vagy az IKZ-t mutató emberekkel szembeni morális kirekesztés (Opatow, 1990). Ezek mind hozzájárulhatnak ahhoz, hogy megbízhatóbb modelleket állítsunk fel a jogok támogatására vonatkozóan, és jobban megértsük, hogy a személyek milyen jellemzői járulnak hozzá ezek elutasításához vagy támogatásához, ami új szempontokat adhat a szemléletformálás, és így az IKZ-t mutató személyek társadalmi befogadásának előmozdításához.

IRODALOMJEGYZÉK

- Agran, M., & Hughes, C. (2013). "You Can't Vote—You're Mentally Incompetent": Denying Democracy to People with Severe Disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38(1), 58–62. <https://doi.org/10.2511/027494813807047006>
- Agran, M., MacLean, W. E., & Andren, K. A. K. (2016). "My Voice Counts, Too": Voting Participation Among Individuals With Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54(4), 285–294. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.4.285>
- Akrami, N., Ekehammar, B., Claesson, M., & Sonnander, K. (2006). Classical and modern prejudice: Attitudes toward people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 27(6), 605–617. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.07.003>
- Altemeyer, B. (2008). *The authoritarians*. Cherry Hill Publishing.
- Bárd P. (2019). A fogyatékosággal élő személyek jogai. *Internetes Jogtudományi Enciklopédia*, 27.
- Bercse L. B., & Czákó T. Z. (2019). Halljátok meg a hangunk! Az Európai Önérvényesítő Platform (EPSA) működése és céljai. *Fogyatékoság és Társadalom*, 2, 70–75. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.4>
- Boros I., & Szegi P. G. (2019). Gondnoksági perekben tapasztalt visszasságok, a jogalkalmazás egységességének hiánya. *Acta Humana*, 7(2019/3), 7–24. <https://doi.org/10.32566/ah.2019.3.1>
- Brandes, J. A., & Crowson, H. M. (2009). Predicting dispositions toward inclusion of students with disabilities: The role of conservative ideology and discomfort with disability. *Social Psychology of Education*, 12(2), 271–289. <https://doi.org/10.1007/s11218-008-9077-8>
- Brown, H. K., Ouellette-Kuntz, H., Lysaght, R., & Burge, P. (2011). Students' Behavioural Intentions Towards Peers with Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24(4), 322–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2010.00616.x>

- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2020). *Inquiry concerning Hungary under article 6 of the Optional Protocol to the Convention*. http://docstore.ohchr.org/_SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqHk7y7hsmg8z0DXeL2x2%2fDmZ9jKJskcOPORsTebSnOJ4Cd0WGYL2TRl9Mj9TFm8%2b6vdTpXliWRi4jazyDc11TkNMLxua0imYcblMrwFj9gXpUkX%2bH%2bv Utolsó letöltés ideje: 2021.04.11.
- Cornelis, I., Van Hiel, A., Roets, A., & Kossowska, M. (2008). Age Differences in Conservatism: Evidence on the Mediating Effects of Personality and Cognitive Style. *Journal of Personality*, 77, 51–88. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00538.x>
- Crowson, H. M., & Brandes, J. A. (2010). Predicting Community Opposition to Inclusion in Schools: The Role of Social Dominance, Contact, Intergroup Anxiety, and Economic Conservatism. *The Journal of Psychology*, 144(2), 121–144. <https://doi.org/10.1080/00223980903472151>
- Crowson, H. M., Brandes, J. A., & Hurst, R. J. (2013). Who opposes rights for persons with physical and intellectual disabilities?: Disability and prejudice. *Journal of Applied Social Psychology*, 43, E307–E318. <https://doi.org/10.1111/jasp.12046>
- Crowson, H. M., & DeBacker, T. (2008). Belief, Motivational, and Ideological Correlates of Human Rights Attitudes. *The Journal of social psychology*, 148, 293–310. <https://doi.org/10.3200/SOCP.148.3.293-310>
- Di Marco, G., Licciardello, O., Mauceri, M., & La Guidara, R. M. C. (2013). Attitudes Towards the Sexuality of Men with Intellectual Disability: The Effect of Social Dominance Orientation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1194–1198. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.726>
- Duckitt, J. (2001). A dual-process cognitive-motivational theory of ideology and prejudice. In *Advances in Experimental Social Psychology* (p. 41–113). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(01\)80004-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(01)80004-6)
- Duckitt, J. (2006). Differential Effects of Right Wing Authoritarianism and Social Dominance Orientation on Outgroup Attitudes and Their Mediation by Threat From and Competitiveness to Outgroups. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(5), 684–696. <https://doi.org/10.1177/0146167205284282>
- Ekehammar, B., Akrami, N., Gylje, M., & Zakrisson, I. (2004). What matters most to prejudice: Big Five personality, Social Dominance Orientation, or Right-Wing Authoritarianism? *European Journal of Personality*, 18(6), 463–482. <https://doi.org/10.1002/per.526>
- Enyedi Zs. (1996). *Tekintélyviség és politikai-ideológiai tagolódás*. 2, 135–155.
- Faragó L., Ferenczy D., Kende A., & Krekó P. (2019). *A hajléktalanokkal szembeni erőszak elfogadhatóságát meghatározó tényezők*. Magyar Pszichológiai Társaság XXVIII. Országos Tudományos Nagygyűlése, Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichológiai Intézet.
- Faragó L., & Kende A. (2017). Az elnyomás támogatása vagy az egyenlőség ellenzése? Az új Szociális Dominancia Orientáció Skála (SDO7) vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia*, 17(1), 115–135. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2017.1.115>
- Fevre, R., Robinson, A., Lewis, D., & Jones, T. (2013). The ill-treatment of employees with disabilities in British workplaces. *Work, Employment and Society*, 27(2), 288–307. <https://doi.org/10.1177/0950017012460311>
- Fiske, S. T. (2015). Intergroup Biases: A Focus on Stereotype Content. *Current opinion in behavioral sciences*, 3, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.01.010>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., & Glick, P. (2007). Universal dimensions of social cognition: Warmth and competence. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(2), 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.11.005>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Gulya F., & Hoffman I. (2019). A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon. *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(2), 22–36. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.2>
- Gurbai S. (2015). *A gondnokság alá belyezett személyek választójoga a nemzetközi jog, az európai regionális jog és a komparatív közjog tükrében* [Phd, Pázmány Péter Katolikus Egyetem]. <http://real-phd.mtak.hu/317/>

- Hadarics M. (2010). A társadalmi egyenlőség megítélésének pszichológiai alapjai és ideológiai beágyazottsága Magyarországon és Nyugat-Európában. *Alkalmazott Pszichológia*, 12(1–2), 47–71.
- Hadarics M., & Kende A. (2017). A closer look at intergroup threat within the dual process model framework: The mediating role of moral foundations. *Psychological Thought*, 10(1), 167–177. <https://doi.org/10.5964/psycy.v10i1.210>
- Hadarics M., & Kende A. (2018). The Dimensions of Generalized Prejudice within the Dual-Process Model: The Mediating Role of Moral Foundations. *Current Psychology*, 37(4), 731–739. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9544-x>
- Haidt, J., Graham, J., & Joseph, C. (2009). Above and Below Left–Right: Ideological Narratives and Moral Foundations. *Psychological Inquiry*, 20(2–3), 110–119. <https://doi.org/10.1080/10478400903028573>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (Szerk.). (2014). *Multivariate data analysis* (7. ed., Pearson new internat. ed). Pearson.
- Haslam, N., & Loughnan, S. (2014). Dehumanization and Infrhumanization. *Annual Review of Psychology*, 65(1), 399–423. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115045>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (Second edition). Guilford Press.
- Hernádi I., & Könczei Gy. (2016). Miért másrendű polgárok? Fogyatékoság és állampolgárság. In G. Könczei & I. Hernádi (Szerk.), *Az esélyegyenlőségtől a Tárgettségig?* (p. 173–190). L'Harmattan.
- Ho, A. K., Sidanius, J., Kteily, N., Sheehy-Skeffington, J., Pratto, F., Henkel, K. E., Foels, R., & Stewart, A. L. (2015). The nature of social dominance orientation: Theorizing and measuring preferences for intergroup inequality using the new SDO₇ scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(6), 1003–1028. <https://doi.org/10.1037/pspi0000033>
- Karaatmaca, C., Altunay, M., & Toros, E. (2019). Stop the Pity, Unlock the Potential: The Role of Non-Governmental Organizations in Disability Services: Evaluating and Monitoring Progress. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66(5), 510–527. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1642454>
- Katona V., Heiszter K., & Szücs M. (2016). Rögös úton sehová. Intellektuális fogyatékosággal élő emberek szülővé válása. In G. Könczei & I. Hernádi (Szerk.), *Az esélyegyenlőségtől a Tárgettségig?* (p. 97–125). L'Harmattan.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2012). A gondnokság alatt állók helyzete. *Statisztikai Tükör*, 6(45), 3.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2018). *Mikrocenzus 2016. - 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői*. Központi Statisztikai Hivatal.
- Központi Statisztikai Hivatal (é.n.a) *Oktatási adatok, 2019/2020*. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszak/oktat/oktatas1920/index.html> Utolsó letöltés ideje: 2021.04. 10.
- Központi Statisztikai Hivatal (é.n.b) *25.1.1.13. Gyámhatósági ügyek* https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0013.html Utolsó letöltés ideje: 2021.07.14.
- Lantos N. A., Kende A., Becker, J. C., & McGarty, C. (2020). Pity for economically disadvantaged groups motivates donation and ally collective action intentions. *European Journal of Social Psychology*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1002/ejsp.2705>
- Lányiné Engelmayer Á. (2017). *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina.
- Leach, C. W., Snider, N., & Iyer, A. (2002). „Poisoning the consciences of the fortunate”: The experience of relative advantage and support for social equality. In *Relative deprivation: Specification, development, and integration* (p. 136–163). Cambridge University Press.
- Lunardo, R., & Bezençon, V. (2015). The Neglected Ambivalent Emotion of Pity: Conceptualization and Potential (Complex) Effects on Charitable Behavior. *Advances in Consumer Research*, 43, 624–625.
- Mackie, D. M., Smith, E. R., & Ray, D. G. (2008). Intergroup Emotions and Intergroup Relations. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 1866–1880. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00130.x>

- Maléth A., & Sándor A. (2019). A terapeuta igazságszolgáltatás mint a támogatott döntéshozatal implementációját segítő paradigma: Gondolkodás a különböző diszciplínák egymást megtermékenyítő lehetőségeiről. *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(2), 37–69. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.3>
- McConkey, R. (2019). Public perceptions of the rights of persons with disability: National surveys in the Republic of Ireland. *Alter*, 14(2), 128–139. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2019.06.003>
- McFarland, S. (2015). Culture, individual differences, and support for human rights: A general review. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 21(1), 10–27. <https://doi.org/10.1037/pac0000083>
- McFarland, S., & Mathews, M. (2005). Who Cares About Human Rights? *Political Psychology*, 26(3), 365–385. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2005.00422.x>
- Nadler, A. (2002). Inter-Group Helping Relations as Power Relations: Maintaining or Challenging Social Dominance Between Groups Through Helping. *Journal of Social Issues*, 58(3), 487–502. <https://doi.org/10.1111/1540-4560.00272>
- Nowicki, E. A. (2006). A cross-sectional multivariate analysis of children's attitudes towards disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(5), 335–348. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00781.x>
- Opotow, S. (1990). Moral Exclusion and Injustice: An Introduction. *Journal of Social Issues*, 46(1), 1–20. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1990.tb00268.x>
- Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L. M., & Malle, B. F. (1994). Social dominance orientation: A personality variable predicting social and political attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 741–763. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.741>
- Sam Nariman, H., Hadarics, M., Soufizadeh, A. M., & Kende, A. (2020). The mediating role of moral exclusion between authoritarianism and outgroup discrimination. *International Journal of Intercultural Relations*, 74, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2019.10.001>
- Sándor A. (2018). *Magas támogatási szükséglettel élő személyek önrendelkezési lehetőségei* [Doktori disszertáció]. Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Scior, K. (2011). Public awareness, attitudes and beliefs regarding intellectual disability: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2164–2182. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.07.005>
- Shapiro, J. P. (1994). *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement* (1st edition). Crown.
- Sibley, C. G., & Duckitt, J. (2008). Personality and Prejudice: A Meta-Analysis and Theoretical Review. *Personality and Social Psychology Review*, 12(3), 248–279. <https://doi.org/10.1177/1088868308319226>
- Sidanius, J., Kteily, N., Sheehy-Skeffington, J., Ho, A. K., Sibley, C., & Duriez, B. (2013). You're Inferior and Not Worth Our Concern: The Interface Between Empathy and Social Dominance Orientation: Empathy and Social Dominance Orientation. *Journal of Personality*, 81(3), 313–323. <https://doi.org/10.1111/jopy.12008>
- Stramondo, J. A. (2010). How an Ideology of Pity Is a Social Harm to People with Disabilities. *Social Philosophy Today*, 26, 121–134. <https://doi.org/socphiltoday20102610>
- van der Cingel, M. (2011). Compassion in care: A qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. *Nursing ethics*, 18(5), 672–685. <https://doi.org/10.1177/0969733011403556>
- Vargha A. (2019). *Többváltozós statisztika dióhéjban: Változó-orientált módszerek*. Pólya Kiadó.
- Verdes T., & Tóth M. (2010). *A per tárgya: Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon*. ELTE Eötvös.

Jogforrások

Magyarország Alaptörvénye.

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről.

2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről.

2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról.

1187/2020 (IV.28.) Kormányhatározat.

Mellékletek

1. számú melléklet: IKZ-t mutató személyek jogaira vonatkozó kérdések.

Mennyire ért egyet az alábbi, értelmi fogyatékossgal élő személyek jogaira vonatkozó állításokkal?

1. Támogatom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő tanulók tipikusan fejlődő társaikkal együtt tanuljanak/járjanak iskolába.
2. Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek szabadon választhassák meg a lakóhelyüket.
3. Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek szabadon választhassák meg, hogy kivel élnek együtt.
4. Támogatom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek a nyílt munkaerőpiacon vállaljanak munkát.
5. Támogatom az értelmi fogyatékossgal élő személyek házasságkötését.
6. Támogatom az értelmi fogyatékossgal élő emberek gyermekvállalását.
7. Támogatom az értelmi fogyatékossgal élő emberek termékenységének fenntartását.
8. Támogatom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek gyermeket fogadhassanak örökbe.
9. Fontosnak tartom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek szavazhassanak a választásokon.
10. Támogatom, hogy az értelmi fogyatékossgal élő személyek politikai tisztségeket vállaljanak.
11. Ellenzem az értelmi fogyatékossgal élő személyek gondnokság alá helyezését (azaz cselekvőképességük korlátozását).

Factors influencing attitudes towards the rights of people with intellectual disabilities

Background and aims: Our research aimed to study the attitudes towards the rights of people with intellectual disabilities (housing choice, marriage, employment, inclusive education, having children, adoption, participation in politics), which should be guaranteed according to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The goal was to determine whether there is a correlation between these rights and to reveal the social-psychological factors behind the disavowal of them.

Method: In the present research, the effect of social dominance orientation (SDO), right-wing authoritarianism (RWA), and pity (an intergroup emotion) were studied.

Results: The correlations between the rights were tested using exploratory factor analysis and 2 factors were retained. The first factor consisted of the more supported rights which are strictly related to the person with intellectual disability. The second factor consisted of the less supported rights, which affect a bigger proportion of the general population. In the multiple linear regressions SDO and in some cases RWA were significant predictors of the disavowal of the rights. Adding pity to the model contradicting results were found, which require further research.

Conclusions: The result of this study can be a valuable starting point to better understand the factors behind the refusal of the social participation of people with intellectual disabilities. This information can help to improve the effectiveness of training programs aiming to promote inclusion.

Keywords: SDO, RWA, intellectual disability, pity, rights

Az értelmi fogyatékos személyek jogairól

A cikkben az értelmi fogyatékos emberek emberi jogairól van szó.

Az embernek joga van például:

- szavazni a választásokon,
- eldönteni hol lakik,
- házasodni,
- gyereket nevelni,
- ott dolgozni, ahol szeretne.

Az értelmi fogyatékos emberek sokszor nem dönthetnek egyedül.

Az értelmi fogyatékos emberek helyett sokszor a gondnok dönt.

Az értelmi fogyatékos embereknek sokszor kevesebb a joga, mint a nem értelmi fogyatékos embereknek.

Sok nem értelmi fogyatékos ember gondolja,

hogy az értelmi fogyatékos embereknek szükségük van gondnokra.

Kíváncsiak voltunk,

miért jó az emberek szerint a gondnokság az értelmi fogyatékos embereknek.

Sok kérdést tettünk fel az embereknek.

Az emberek a kérdésekre számítógépen válaszoltak.

Megkérdeztük az embereket,

fontosak-e az értelmi fogyatékos emberek emberi jogai.

Megkérdeztük az embereket,

hogy szeretnék-e, hogy minden ember egyenlő legyen.

Megkérdeztük az embereket,

hogy szeretik-e a változást az életükben.

Megkérdeztük az embereket,
jó-e,
ha más embert mondja meg, mit tegyenek.
Megkérdeztük az embereket,
hogyan sajnálják-e az értelmi fogyatékos embereket.

Eloolvastuk a sok választ.
Mit tudtunk meg a válaszokból?
Sok nem értelmi fogyatékos ember nem örül
az értelmi fogyatékos emberek jogainak.
Vannak, akik azért nem örülnek az értelmi fogyatékos emberek
jogainak,
mert nem szeretik, ha az összes ember egyenlő.
Vannak, akik azért nem örülnek az értelmi fogyatékos emberek
jogainak,
mert nem szeretik a változást az életükben.
Az értelmi fogyatékos embereket sajnáló emberek
nem örülnek az értelmi fogyatékos emberek jogainak.
Azok az emberek,
akik nem sajnálják az értelmi fogyatékos embereket,
jobban örülnek az értelmi fogyatékos emberek jogainak.

Fontos tudni,
hogyan az emberek sokféleképpen gondolkodnak.
Vannak olyan emberek is,
akik örülnek az értelmi fogyatékos emberek jogainak.

A kutatásokat fontos megismételni.
Minél több embert kérdezzünk meg egy kutatásban,
annál jobban hihetünk az eredményeknek.

¹Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Készségfejlesztő Iskola, Kollégium

²Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

³Szjvárvány Óvoda, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola, Általános Iskola, Szakiskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

⁴Deák Úti Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola, Kollégium és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

⁵Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola, Kollégium, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

⁶Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola

⁷Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

Használható és hatékony? – Az Alapozó Terápia evidenciái és alkalmazásának lehetősége értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésében

FÖRHÉCZ NOÉMI¹ – KISS ÉVA² – BEÁK-FAGGYAS FELÍCIA³ – CZINKÉNÉ GÁL ANIKÓ⁴ – GYŐRI ADRIENN⁵ – FAZEKAS DOROTTYA^{6,7} – KÁRMÁN BIANKA^{6,7}

forhecz.noemi@gmail.com

linnsoren@gmail.com

feliciafaggyas@gmail.com

aniko.elte@gmail.com

gyori.adrienn1988@gmail.com

fazekas.dorottya@barczi.elte.hu

karman.bianka@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

Hátér és célok: A mozgásterápiák népszerűsége az utóbbi évtizedekben jelentősen megnőtt, tehát tudományos háttérüknek vizsgálata elengedhetetlennek látszik. Összefoglaló tanulmányunk célja a mozgásterápiák közül az Alapozó Terápiát megalapozó szakmai elméletek, valamint az eljárással kapcsolatos kutatási eredmények bemutatása, illetve az alkalmazás indikációinak és lehetőségeinek vizsgálata, különös tekintettel értelmileg akadályozott gyermekek számára.

Módszer: Vizsgálatunkat átfogó szakirodalmi elemzéssel, az elérhető szakmai publikációk eredményeinek feltárásával, elemzésével és ezek összevetésével végeztük.

Eredmények: Magyar fejlesztésű eljárás lévén, nemzetközi kitekintésre nem volt lehetőség, így a feldolgozható szakirodalmak mennyisége korlátozott. Összesen kilenc releváns publikációt azonosítottunk és dolgoztunk fel, ezek közül kettő foglalkozik kifejezetten értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésével. A tanulmányok a minta mérete és az alkalmazott módszertanok tekintetében is sokszínű képet mutatnak. Az eljárás és a populáció sajátosságaiból adódóan is a megfelelő hatékonyságvizsgálathoz komplex módszertanra van szükség.

Következtetések: A feldolgozott szakirodalmak alapján az Alapozó Terápia hatékonyságát erős szakmai konszenzus övezi. Az Alapozó Terápia elősegíti a mozgás fejlődését és kiegészítő eljárásként hozzájárulhat az iskolai beválushoz szükséges készségek terén elmaradást mutató gyermekek fejlesztéséhez. Az eljárás evidenciaalapú ajánlásához további, pontos és kontrollált módszertannal rendelkező, nagymintás vizsgálatokra lenne szükség. A célcsoport és a hatékonyság pontos meghatározása után, a jelenlegi vizsgálatok alapján az eljárás valószínűsíthetően jól adaptálható az értelmileg akadályozott gyermekek számára.

Kulcsszavak: Alapozó Terápia, értelmi akadályozottság, mozgásterápia, mozgásfejlesztés, evidenciaalapú gyakorlat

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2 -3.3

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Kutatásunk célja egy összefoglaló tanulmány elkészítése volt, amiben az elérhető szakirodalmak alapján bemutatjuk az Alapozó Terápia háttérében álló *szakmai elméleteket* és az ezeken alapuló *kutatási eredményeket*, melyek hozzájárulhatnak a pedagógiai munka eredményességének növeléséhez, különös tekintettel az *értelmileg akadályozott gyermekek* csoportjaiban végzett vizsgálatokra. Célunk, hogy a szakirodalom elemzése által feltárjuk, hogy milyen keretek és módszerek jellemzik az Alapozó Terápiát, és döntésre jussunk, hogy ezek mennyiben illeszkednek az értelmi akadályozottságról meglévő tudásunkhoz. A szakterület fejlődése szempontjából fontosnak tartjuk a közös gondolkodást, a gyakorlatban népszerű eljárások háttérében meghúzóó *evidenciák* értékelését és alkalmazhatóságuk átgondolását.

Az evidenciaalapú gyakorlatról

A gyógypedagógia más területeihez hasonlóan, az értelmi akadályozottsággal élő emberek edukációja és támogatása, készségeik fejlesztése során is a személy és a közvetlen környezet életminőségének pozitív irányú változása a legfontosabb célunk (Singh, 2016). A szakterületen alkalmazott eljárások esetében több szempont érvényesülését látjuk szükségesnek ahhoz, hogy evidenciaalapú gyakorlatról beszélhessünk, az alapvető etikai normák teljesülése mellett: (1) az eljárás magas minőségű kutatásokkal bizonyítottan működik és hatékony (a bizonyítékok rangsorolásához kapcsolódó evidenciaszintekről bővebb kitékintésért lásd Stefanik, 2018), (2) az eljárás illeszkedik az értelmi akadályozottságról rendelkezésre álló tudásunkhoz, a probléma természetéhez (3) az eljárás egyénre szabható, szükségletekhez igazodóan alakítható, az individualizáció szempontjait jól körülhatárolt, célzott felmérések adják (4) a beavatkozások során alkalmazott tanítási technikák között hangsúlyos a funkcionális tanítás (5) az eljárás alkalmazása során a kliens motivációja jelenti a beavatkozások alapját. További kiemelendő szempont az értelmileg akadályozott személyt körülvevő közösség – a család és intézményes közeg – folyamatos támogatása, társadalmi részvételük elősegítése (Cook & Cook, 2011; CEC, 2014; Stoiber, Prudy & Klingbeil, 2016; Wang & Lam, 2017; Stefanik, 2018).

Az értelmi akadályozottságról

Az értelmi fogyatékoság komplex *jelenség*, az eltérés fokától és típusától függően igen változatos képet mutathat az egyének között és egyénen belül is, az intellektuális működés, az iskolai, később munkahelyi bevaláshoz szükséges képességek, illetve érzelmi, fizikai jellemzők területén egyaránt. A hazai és nemzetközi klasszifikációban az értelmi fogyatékoság *bárom fő kritériuma* a normál övezet alá eső intellektuális működés, az adaptív funkciók deficitje, illetve a korai kezdet (Csákvári & Mészáros, 2012).

Az értelmi akadályozottság pedagógiai szemléletű *erőfogalom*, amely magába foglalja a mérsékelt, súlyos és igen súlyos fokú értelmi fogyatékoságot, és a speciális oktatási-nevelési szükségletet emeli ki

(Csákvári & Mészáros, 2012). A populációra gyakran jellemző a lassabb tanulási tempó és az alacsony fokú terhelhetőség, így a fejlesztés során törekedni kell a kis lépésekben haladásra és minden gyakorlati lehetőség kiaknázására. Értelmileg akadályozott gyermekekkel való munka során kiemelt figyelmet kell fordítani a motivációra, és célszerű az erősségeikre, nagy mozgásigényükre, érzelmvezéreltségükre és utánozóképeségükre támaszkodni (Rosta, 2006).

Az Alapozó Terápiáról

Elméleti háttér

Az Alapozó Terápia egy motoszenzoros jellegű, fejlődéstani szemléletű, konduktív (vezetett) mozgásterápia az 5-16 éves korosztály számára, ami többek között az idegrendszeri érést segíti elő. Alapjait Delacato mozgásfejlesztési programja adta (Delacato, 1963).

A terápia – és a mozgás, mint fejlesztő tevékenység – elvi alapjait, mechanizmusát több szakirodalom támasztja alá. Katona már a 70-es években leírta, hogy a fejlődés alapvető forrása az idegpályák működése, és az egyes elmaradások, illetve motoros sérülések hatást gyakorolnak a kognitív fejlődésre is (Katona, 1979). Megfigyelései szerint a központi idegrendszer fejlődése során az érzékszervi és a mozgásfejlődés elválaszthatatlan egymástól. Egészséges testtartás és mozgás csak a különböző receptorrendszerek összehangolt működésével jöhet létre. A központi idegrendszer fejlődése során használja a szervezet belső rendszereiből és a külvilágból szerzett tapasztalatokat érési folyamataihoz. Ezáltal feltételezhető a kapcsolat a mozgás és a perceptív működés, figyelem, fogalomalkotás, értelmi világ fejlődése közt, melyek szoros összefüggésben vannak a későbbi kognitív funkciók fejlődésével (Katona, 2001). Az Alapozó Terápia során igyekeznek kihasználni az idegrendszer plaszticitását (Hámori, 2005). A *megfelelő számú és megfelelő ideig tartó ismétlések*, gyakorlás az agytörzs ingerlésének kulcsa, aminek nyomán a dendritek növekedése és a szinaptikus hálózat gazdagodása, újraszerveződése megvalósulhat (Marton-Dévényi, Szerdahelyi, Tóth & Keresztesi, 2020; Marton-Dévényi, 2002).

A terápia eredetileg az anyanyelvi készségproblémák (diszlexia, alaki diszgráfia és diszfázia) kezelésére jött létre. Többszöri továbbfejlesztés és bővítés után idegrendszeri érést segítő terápia lett, mely tapasztalatok¹ alapján jó eredménnyel alkalmazható mozgásfejlődési elmaradások, dominanciaproblémák és iskolaéretlenség gyanúja esetén óvodáskorban; emellett 5-16 éves korosztályban fennálló, organikus eredetű hiperaktivitás-figyelemzavar esetén és enyhén értelmi fogyatékos gyermekek körében (Marton-Dévényi és mtsai, 2020). Értelmezési nehézséget okoz, hogy az *iskolaéretlenség* fogalma a szakirodalomban nem pontosan definiált terminus, inkább egyfajta viszonyfogalom az iskolaérettség, iskolai bevalás kritériumainak tükrében. Ugyanakkor az iskolaérettség is rendkívül komplex kategória, aminek definiálása nehézségekbe ütközik (Rácz, 2015).

Az intenzív, háromhetes, 120 órás Alapozó Terápia fejlesztői tanfolyamon gyógypedagógusok, pszichológusok, gyógytornászok, konduktorok, óvodapedagógusok, pedagógusok és testnevelő tanárok vehetnek részt. Ennek a tanfolyamnak az elvégzése Alapozó fejlesztés vezetésére tesz jogosulttá. Az erre épülő 60 órás tanfolyammal szerezhető terapeuta tanúsítvány, amivel egyéni és csoportos terápia is vezethető (Marton-Dévényi és mtsai, 2020.).

¹ Az Alapozó Terápiák Alapítvány saját tapasztalatai (Marton-Dévényi és mtsai, 2020).

Gyakorlata

A terápiás munkát *komplex állapotmegismerés* előzi meg, ennek során feltárják, hogy a gyermek milyen területeken mutat elmaradást. Ennek egyik lehetősége a teljes egynapos *nagyvizsgálat*, amit Marton-Dévényi Éva végez. Óvodáskorú gyermekeknél anyanyelvi probléma esetén logopédiai véleményét kérnek, írni-olvasni tanuló gyermekekkel pedig olvasás-írás tesztet végeznek, ami megfelel Meixner sémájának, variálható szövegekkel. Az írástesztet diktált szöveggel végzik, kiértékelése értékelő táblázat alapján történik, ami Marton-Dévényi Éva munkája (Marton-Dévényi és mtsai, 2020). A gyermek és családja megismerése közben kikérdezéssel információkat gyűjtenek az *általános tájékozottság* és *szociális területeiről*. Vizsgálják az *időbeli tájékozottságot*, majd *mozgásvizsgálatuk* keretében a *fejlődéstani nagymozgásokat*, a *rugalmasságot*, az *egyensúlyt*, a *keresztmozgásokat* és a *ritmust*, a *végtagok külön vezérlését*, a *szerialis gyakorlatokat*, a *térbeli mozgást*, a *jobb-bal differenciálást*, a *testséma ismeretét* és a *rajzkészségeket* méri fel, a *szem- kéz- és lábdominancia vizsgálat*. Ezt követi egy *neurológiai vizsgálat*, valamint a beszéd felmérése Gósy Mária *GMP tesztjével* (Gósy, 2006). A mozgás és beszéd felmérését a képesség-készség-automatizmus megfigyelésére alapozottan végzik. A *mozgás az életben* faktor felmérése az anamnézis keretében, szülői kikérdezésen alapul, és ezeket a kérdéseket a kontrollvizsgálatnál újra felteszik. A *munkára való képességet befolyásoló tényezőikön*² belül a *figyelem* vizsgálata megfigyeléssel történik, a *hipermotilitást* klinikai tapasztalatok alapján osztályozzák. Az esetleges *pszichés problémák*³ besorolását Marton-Dévényi Éva személyesen végzi (Marton-Dévényi, Jordanidisz & Horváth, 2018).

A fejlesztők és terapeuták a szűkített, vagy a Teljes Vizsgálati Lapot használják, emellett a szülőkkel anamnézis lapot és Tünetfelmérő Lapot (Schneider & Simon, 2007) töltenek ki. Amennyiben az anyanyelvi terület megítélésében a terapeuta nem kompetens, kiegészítő vizsgálatokat kell kérnie (Marton-Dévényi és mtsai, 2020). Végzettséghez kötött terápia lévén, a felméréshez használt tesztlapok és kérdőívek korlátozottan elérhetők. A terápiás idő hetente 2-3x2 óra, vagy 5x1 óra, „könnyebb eseteknél” heti 2x2 óra, Alapozó Fejlesztés esetén pedig heti 2x1 óra. Erősebb, stabil eredmények a szakemberek szerint fél év után tapasztalhatók (Marton-Dévényi és mtsai, 2020).

A terápia törzsanyaga a *nagymozgások*, az *egyensúly*, illetve a *rugalmasság* fejlesztése, ami kiegészül a *ritmus*, a *finommotorika* és a *keresztmozgások* gyakorlataival. A fizikai mozgássorokon túl a gyakorlatok fejlesztő pedagógiai módszerekkel egészülnek ki, úgymint időbeli és térorientációs, illetve testséma feladatok, alak-háttér és Gestalt fejlesztés, hallás- és beszédészlelés fejlesztés, illetve fegyelmző⁴⁻⁵ és légzőgyakorlatok; ezáltal válik a módszer komplex gyakorlattá. A pontos és tudatos kivitelezés által fejlődik a koncentráció és az önfegyelem is (Marton-Dévényi, 2002; Marton-Dévényi és mtsai, 2020).

² „[...] munkára való képesség főbb jellemzőit: túlmozgékonyosság, figyelem, szociabilitás, lelki problémák, amelyek alapvetően befolyásolhatják egy gyermek aktuális vagy hosszan követhető teljesítményeit.” (Marton-Dévényi és mtsai, 2018, p. 12.).

³ Másodlagos pszichés eltérés, vagy családon belüli lelki problémák, melyek a pszichotikus állapottól a tökéletes lelki egészségig terjedő skálán kerültek osztályozásra (Marton-Dévényi és mtsai, 2018).

⁴ A „könnyebb esetek” objektív megítélésének metódusára nem találtunk pontos magyarázatot az Alapítvány kötetében (a szerzők megjegyzése).

⁵ Fegyelmző gyakorlat „Ingerületi és gátlási folyamatok optimalizálását segítő gyakorlat, pl.: gyors mozdulatok után lassú mozdulatok váltakozva” (Marton-Dévényi és mtsai, 2020, p. 49.)

MÓDSZER

Vizsgálatunkat szakmai publikációk felkutatásával, azok eredményeinek elemzésével, összevetésével végeztük. Magyar terápiás módszer lévén, a források felkutatásához a MATARKA, illetve Google Scholar adatbázisokat használtuk fel. A MATARKA adatbázisában keresést végeztünk az *Alapozó Terápia*, illetve *mozgásterápia* kulcsszavakra (29 találat). Ezután átfogó keresést végeztünk a Google Scholar adatbázisában az alábbi kulcsszavak kombinációival: *Alapozó Terápia*, *értelmi fogyatékos*, *középsúlyos értelmi fogyatékos*, *hatásvizsgálat*, *mozgásterápia* (364 találat). 393 találatból (1) 381 volt nem releváns tartalom (a kulcsszavakat ugyan tartalmazó, de eltérő témájú cikkek, illetve egyéb mozgásterápiákról szóló, az Alapozó Terápiát csupán megemlítő publikációk), (2) 3 duplikátum, (3) illetve további 3 tanulmány kizárólag az Alapozó Terápia elméleti hátterét érintette, így ezek kizárásra kerültek. A fennmaradó 6 publikáció irodalomjegyzékét is áttekintettük, majd onnan további 3 releváns forrást beemeltük az elemzett tartalmak közé.

A feldolgozás során főként az adott kutatás módszertanára és eredményeire fókuszáltunk, hogy meghatározható legyen a mögöttük álló evidenciaszint. Végezetül összegeztük a kutatások tartalmát, módszertanát, illetve, hogy a módszerek mennyiben feleltethetők meg az evidenciaalapú gyakorlat kritériumainak (Stefanik, 2018). Különös figyelmet fordítottunk arra, hogy az Alapozó Terápia a szakirodalmi háttér és kutatásokon alapuló eredmények tükrében mikor és hogyan, valamint melyik készségterületek esetén alkalmazható értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésében. Az Alapozó Terápia magyar eljárás, amit Marton-Dévényi Éva és munkacsoportja fejlesztett ki, ezáltal vizsgálatunkban nemzetközi kitekintésre nincs módunk.

EREDMÉNYEK

Több kutatást találtunk, amelyek a terápia elméleti hátterével, működési elvével és hatásaival foglalkoznak, ezeket az 1. táblázat foglalja össze. Esetenként egyazon minta eredményeiből több tanulmány is született. A vizsgálatok többségét iskolaéretlenség jeleit mutató óvodások, diszlexiás, illetve határeseti intellektusú gyermekek körében végezték. Ebben a fejezetben a fellelt kutatások eredményei olvashatók. Két tanulmány foglalkozik az Alapozó Terápia értelmileg akadályozott tanulók fejlődésére gyakorolt hatásával, ezeket a fejezet végén mutatjuk be.

Szerzők, megjelenés éve	Beavatkozás	Minta	Vizsgálati terület	Módszer	Eredmények
Barthel, Bognár, Rácz & Fodornc Földi, 2009.	Heti 2-3x1 óra foglalkozás Alapozó Terápiás gyakorlatokkal.	Vizsgálati csoport: 9 fő értelmileg akadályozott tanuló. Kontrollcsoport: nincs.	Élettani nagymozgások, utasítások megértése és végrehajtása, testséma (saját testrészek ismerete, tájékozódás saját testen, lateralitás, irányok). Kommunikáció, önkiszolgálás, figyelem, feladattudat és szociális képességek.	Adaptált felmérőlap, kérdőívek. Elővizsgálat, 2 utóvizsgálat: kontroll tanév végén, következő félév végén.	1. Teljesített feladatok 15%-kal nőttek 2. méréskor. Ugrásszerű fejlődés; jobb-bal ismeret, összetett utasítások. Egyenletes fejlődés; egyszerű utasítások. 2. Szakemberek a kognitív terület, szülők a kommunikáció javulását emelték ki. 3. Javulás a szociális-emozionális területen.
Erdői, 2014.	Heti 2x45 perc foglalkozás Alapozó Terápiás gyakorlatokkal.	35 fő sajátos nevelési igényű tanuló 2 iskolából. Vizsgálati és kontroll csoportra osztva, melyek megoszlásáról nincs egyértelmű adat.	Statikus egyensúly, mozgáskoordináció, gyorsasági koordináció, periférikus látás.	A felmérések száma és a közöttük eltelt idő nincs egyértelműen leírva. Flamingó-teszt, Lapérintés, Labdavezetés.	1. Lányok: a 3 terület nem mutatott szignifikáns különbséget. 2. Fiúk: vizsgálati korcsoportban szignifikáns különbség.
Kereszttesi& Marton, 1999.	Legalább 6 hónap Alapozó Terápiás.	Vizsgálati csoport: 53 fő diszlexiás tanuló. Kontrollcsoport: nincs.	Anamnézis, általános és időbeli tájékozottság, alapvető reflexek, testséma, tér tájékozódás, lateralitás, mozgás, beszéd, olvasás-írás, szövegértés, neurológiai státusz.	Az Alapozó Terápiás nagyvizsgálata. Elő- és utómérés.	1. Nagymozgások jelentős javulása. 2. A diszlexiával kapcsolatos technikai próbák egymással összefüggést mutattak, de a nagymozgások próbáival nem. 3. Kereszttezett koordináció összefüggése kéz finommotorikájával, teljes test koordinációjával és a megértési faktoral.
Marton-Dévényi, Jordandisz & Horváth, 2018.	6 hónap - 1 év Alapozó Terápiás, heti 3x2 vagy 2x2 óra.	Vizsgálati csoport: 60 fő, vegyes képesséprofilúval rendelkező fejlesztésre javasolt gyermek. Kontrollcsoport: nincs.	Anamnézis, mozgás, beszéd, olvasás, szövegértés, írás, motorikus tényezők, munkát befolyásoló tényezők – figyelem, hipermotilitás, pszichés problémák, szociabilitás.	Az Alapozó Terápiás nagyvizsgálata. Elő- és utómérés. A számszerűsített adatokon korrelációanalízist végeztek.	1. Egyes mozgások eltérések erős korrelációja a nyelvi készségproblémákkal. 2. A terápia javít a nyelvi készségproblémákon, a mozgás és vezérlési tényezőkn. 3. A járás kezdetének ideje és minősége összefügg a beszédfejlődés alakulásával, következményesen a későbbi olvasási képességgel. 4. A terápia pozitív hatása a gyermekek figyelemre, szociabilitására és önbizalmára.

<p>Oroszné, 2010.</p>	<p>Heti 2-3x1 óra foglalkozás Alapozó Terápiás gyakorlatokkal.</p>	<p>Vizsgálati csoport: 9 fő Értelemileg akadályozott tanuló. Kontrollcsoport: nincs.</p>	<p>Élettani nagymozgások, utasítások megértése és végrehajtása, testcséma (saját testrészek ismerete, tájékozódás saját testen, laterálisitás, irányok). Kommunikáció, önkiszolgálás, figyelem, feladatutad és szociális képességek.</p>	<p>Adaptált felméréslap, szülői és tanári kérdőívek, Elővizsgálat, 2 utóvizsgálat: kontroll tancv végén, következő félév végén. Escrítárások.</p>	<p>1. Teljesített feladatok 15%-kal nőttek a 2. méréskor. Ugrásszerű fejlődés: jobb-bal ismeret, összetett utasítások. Egyenletes fejlődés: egyszerű utasítások. 2. Szakemberek a kognitív terület, szülők a kommunikáció javulását emelték ki. 3. Javulás a szociális-emocionális területen.</p>
<p>Rácz, 2012.</p>	<p>Non-invazív.</p>	<p>105 fő óvodás. Kritérium: DIFER index 60%. Vizsgálati csoport: 42 fő iskolaéretlenség jeleit mutató óvodás. Kontrollcsoport: 63 fő átlagos fejlődési óvodás.</p>	<p>Szociális, írásmozgás-koordináció, tapasztrakti összefüggés, beszédhanghallás, tapasztrakti következtetés, relációszókincs, elemi számolás, korai helyzerváltoztató mozgások, cildikus-aszimmetrikus mozgások, keresztézó mozgások, dinamikus és statikus egyensúly, rugalmasság, finommotorika, térbeli mozgások, testcséma, laterálisitás.</p>	<p>DIFER-teszt, Alapozó Terápiás mozgásvizsgálata, Romberg-teszt, Oszerczky-teszt, Ötfokú skála (kivéve laterálisitás és testcséma) 1 vizsgálat eredmények összehvetése a két csoportban.</p>	<p>1. Átlagos fejlődési csoport szignifikánsabb jobb mozgásfejlettségi szintje és teljesítménye a statikus/dinamikus egyensúly feladatokban. 2. Egyensúlyozó képség erős kapcsolata a szocialitással, gyengébben az írásmozgás koordinációval. 3. Átlagos fejlődési csoport Romberg-próba során jobban képes támaszkodni a vizuális és proprioceptív jelzésekre.</p>
<p>Rácz, 2013.</p>	<p>1 évig heti 3x90 perc Alapozó Terápiás.</p>	<p>105 fő óvodás. Kritérium: DIFER és mozgásindex átlaga 70%, szülő vállalta-e a fejlesztést. Kontrollcsoport (1): 48 fő átlagos fejlődési óvodás. Kiválasztott csoport: 57 fő, ebből vizsgálati csoport: 30 fő 1 év Alapozó Terápiás, kontrollcsoport (2): 27 fő fejlesztésre ajánlott gyermek. Reflexek alapján: Reflexek vannak: 25 fő Reflexek nincsenek: 80 fő</p>	<p>Szociális, írásmozgás-koordináció, tapasztrakti összefüggés, beszédhanghallás, tapasztrakti következtetés, relációszókincs, elemi számolás, korai helyzerváltoztató mozgások (ezen belül reflexvizsgálat: STNR, ATNR, TLR) cildikus-aszimmetrikus mozgások, keresztézó mozgások, dinamikus és statikus egyensúly, rugalmasság, finommotorika, térbeli mozgások, testcséma, laterálisitás.</p>	<p>DIFER-teszt, Alapozó Terápiás mozgásvizsgálata, Oszerczky-teszt, Ötfokú skála (kivéve laterálisitás és testcséma) Elő- és utóvizsgálat.</p>	<p>1. Reflexeket mutató gyermekek csoportjának szignifikánsan eltérő teljesítménye a legtöbb mozgásterületen. 2. A kiválasztott csoportban nagyobb arányban és mértékben válthatók ki reflexek, mint a kontroll (1) csoportban. 3. A mozgásterápiás pozitív hatása a reflexek kiválthatóságán. 4. Primív reflexek erős, vagy közepesen dl erősebb kapcsolata a kognitív területekkel, Oszerczky-egyensúlytal és rugalmassággal.</p>

<p>Rácz, 2015.</p>	<p>1 évig heti 3x90 perc Alapozó Terápia.</p>	<p>105 fő óvodás. Kritérium: DIFER index 65%, szülő vállalta-e a fejlesztést. Kontrollcsoport (1): 54 fő átlagos fejlődésű óvodás. Iskolaéretlenség jeleit mutató csoport: 51 fő, ebből: kontrollcsoport (2): 24 fő fejlesztésre javasolt óvodás, vizsgálati csoport: 27 fő Alapozó Terápiás gyakorlatokkal fejlesztett óvodás.</p>	<p>Szocialitás, írásmozgás-koordináció, tapaszlati összefüggés, beszédhanghullás, tapasztalati következtetés, relációszokines, elemi számolás, korai helyzerváltoztató mozgások (ezen belül reflexvizsgálat: STNR, ATNR, TLR), ciklikus - aszimmetrikus mozgások, keresztező mozgások, dinamikus és statikus egyensúly, rugalmasság, finommotorika, terbeli mozgások, testcsema, laterális.</p>	<p>DIFER-teszt, Alapozó Terápia mozgásvizsgálata, Oszerzky-teszt. Ötökú skála (kivéve laterális és testcsema) EIG- és utóvizsgálat.</p>	<p>1. A legtöbb mozgásterületen az iskolaéretlenség jeleit mutató csoport szignifikánsan lassabb ütemű fejlődése az iskolaérett csoporthoz képest. 2. Visszameréskor a fejlesztett csoport szignifikáns fejlődése a mozgás és laterális területén. 3. Nem igazolódtó a terápia hatása a DIFER által mért alaphétszámokra. 4. Erős kapcsolat a mozgásindex és szocialitás területei között. 5. Iskolaéretlenség jeleit mutató csoportban nagyobb arányban mutathatók ki reflexek. 6. Összevont reflexmutató szignifikáns mértékben javult a terápia hatására. 7. Primitív reflexek kapcsolata a dinamikus egyensúllyal és finommotorikával.</p>
<p>Vas, 2002.</p>	<p>1 évig heti 3x2 óra csoportos Alapozó Terápia.</p>	<p>1 fő határeseti intellektusú gyermek.</p>	<p>Anamnézis, mozgásfejlettség, értelmi fejlettség, nyelvi fejlettség, játéktevékenység, szociális fejlettség, érdeklődés, érzelmi, akaratú élet, önkiszolgálás.</p>	<p>Komplex pedagógiai- pszichológiai vizsgálat, Goodenough- és Bender A-teszt (Torda & Darvas, 2015), Budapest Binet-Simon teszt (Bass, Borbély, Jászberényi, Lányiné Engelmayr & Sarkady, 1994). EIG- és utóvizsgálat.</p>	<p>1. Javuló együttműködés, kialakult feladatmúdat, jó feladatértés. 2. Megfelelő munkatempó, rendezettebb nagymozgások, javuló beszédkésztség, általános tájékozottság és gondolkodási funkciók.</p>

1. táblázat Az Alapozó Terápia témakörében megjelent publikációk (saját szerk.)

Rácz doktori disszertációjában (2015) 2000-2005-ig tartó kutatás eredményeit mutatja be, melyet egy fővárosi óvoda 5 egymást követő évben indított csoportjaiból válogatott, összesen 105 fő óvodás körében végeztek. Céljuk az Alapozó Terápia hatásának vizsgálata a *Diagnosztikus Fejlődésvizsgáló Rendszer (továbbiakban: DIFER)* által mért, tanuláshoz szükséges alapkészségekre (Nagy, Józsa, Vidákovich & Fazekasné, 2004), illetve feltárni azokat a mozgásterületeket, amelyek elmaradása előjelezheti a később esetlegesen megjelenő tanulási nehézségeket. A vizsgált 105 gyermeket két csoportba sorolták DIFER-indexük alapján: 65% alatt teljesítettek, tehát iskolaéretlenség jeleit mutatók (n=51), illetve 65% fölött az átlagos fejlődésűek/kontroll 1 (n=54) csoportjaiba. A fejlesztésre javasolt/kontroll 2 csoportba kerültek azok az iskolaéretlenség jeleit mutató gyermekek, akiknek szülei nem tudták vállalni az egy éves együttműködést (n=24), a fejlesztett/vizsgálati csoportba kerülő óvodások (n=27) pedig 1 évig heti 3x90 perces foglalkozáson dolgoztak Alapozó Terápiás gyakorlatokkal. A vizsgálati csoportban elő- és utóvizsgálatokat végeztek a *DIFER tesztszerével*⁶ és az *Alapozó Terápia mozgásvizsgálatával*, amit kiegészítettek dinamikus és statikus *egyensúlyfeladatokkal*, Oseretzky-tesztel (Földi, 2005), illetve a *testséma* és a *lateralitás* felmérésével. Összesen 10 mozgásterületet mértek fel több feladattal egy rögzített szempontsor alapján, ötfokozatú skálán értékelve, és a *lateralitást*, aminek minősítése háromfokozatú skálán történt. A *testséma* és a *térbeli mozgások* minősítése is eltérően alakult. A kontroll 1 csoport esetén az első vizsgálat adatait használták fel, a fejlesztésre javasolt/kontroll 2 csoportban pedig utóméréskor csak DIFER tesztet vettek fel (Rácz, 2015).

Az 1. mozgásvizsgálat eredményeit összevetve, az *iskolaéretlenség jeleit mutató* és az *átlagos fejlődésű csoport* eltérő ütemű mozgásfejlődést mutatott; az iskolaéretlenség jeleit mutató gyermekek szignifikánsan gyengébb teljesítményét figyelték meg minden felmért mozgásterületen, legfőképp az *egyensúly*, a *keresztező mozgások* és a *ciklikus-aszimmetrikus mozgások* terén. Tehát igazolták, hogy a felmért *mozgások területek* közül több is *kritikus faktorként jelezheti az iskolaéretlenséget*. Az 1. és 2. mérés eredményeit összevetve, a fejlesztett csoportban a terápia hatására kimutatható *fejlődést* tapasztaltak a *mozgások* és a *lateralitás* terén, illetve (nem szignifikáns mértékű) javulás mutatkozott a primitív reflexek kiválthatóságát vizsgálva. Ugyanakkor az *összevont reflexmutató* szignifikáns mértékben *fejlődött*. A fejlesztett és a fejlesztésre javasolt csoport 1. és 2. vizsgálatának eredményeit összevetve, a terápia hatását a DIFER által mért alapkészségekre statisztikailag nem sikerült kimutatniuk. A fejlesztett csoport nagyobb mértékben fejlődött, mint a fejlesztésre javasoltak csoportja, de a különbség nem szignifikáns. Az 1. vizsgálat adatainak összefüggésvizsgálata során úgy találták, hogy a *mozgásindex* közepesnél erősebb kapcsolatot mutat a *szocialitással*. A reflexeket vizsgálva arra jutottak, hogy az iskolaéretlenség jeleit mutató gyerekeknél nagyobb arányban és mértékben voltak kiválthatók a reflexek (szignifikánsan a Tónusos Labirintus Reflex), és ezek hatással vannak a *tanuláshoz szükséges alapkészségekre* – a reflexeket mutató gyermekek DIFER-indexe gyengébbnek mutatkozott az 1. vizsgálat eredményei alapján. Kimutatták, hogy a reflexek eltűnése/csökkent kiválthatósága több mozgásterület fejlődését vontta maga után, emellett *erős kapcsolatot* találtak a reflexek és a *dinamikus egyensúly*, illetve a *finommotorika* területei között (Rácz, 2015). *Fontos megemlíteni, hogy újabb publikációk szerint a primitív reflexek integrációját célzó beavatkozások hatásait a tanulási zavarokra nem támasztja alá elegendő szakirodalom* (Víg, 2020).

⁶ A DIFER-vizsgálat területei: szocialitás, írásmozgás-koordináció, tapasztalati összefüggés-kezelés, beszédhanghallás, tapasztalati következtetés, relációszókincs, elemi számolási készség (Rácz, 2015).

Rácz korábbi (2012) tanulmányában az *átlagos fejlődésű (kontroll) csoport* (DIFER-index 60% fölött, n=63) *szignifikánsan jobb* teljesítményét állapították meg a legtöbb vizsgált mozgásos területen, illetve a *dinamikus* és a *statikus egyensúly* feladatokban. Erős kapcsolatot fedeztek fel az *egyensúly* és a *szocialitás* között, illetve gyenge, de szignifikáns kapcsolatot az *Oseretzky-egyensúly* és az *írásmozgás-koordináció* között. A Romberg-próba (Lanska & Goetz, 2000) eredményeit vizsgálva úgy találták, hogy az átlagos fejlődésű csoport nagyobb mértékben tudott támaszkodni a vizuális és proprioceptív jelzésekre, míg az iskolaéretlenség jeleit mutató (DIFER-index 60% alatt, n=42) csoportnak nehézséget okozott az egyensúly megtartása vizuális támpontok hiánya esetén (Rácz, 2012).

Rácz 2013-as tanulmányában kiemelten foglalkozott a primitív reflexekkel. A 105 fős mintát először 2 csoportba sorolták, (DIFER- és mozgásindex átlaga 70% határértékkel), majd a 70% alatti teljesítményt elérő, tehát *iskolaéretlenség jeleit mutató* gyermekeket további 2 csoportba aszerint, hogy a szülő vállalta-e az egyéves fejlesztő munkát. A *vizsgálati csoportba* (akik *részesültek fejlesztésben*) kerülő gyermekek (n=30) egy év Alapozó Terápiás fejlesztésben vettek részt, a *kontroll 2 (fejlesztésre ajánlott) csoportba* (n=27 fő) kerülő gyermekek nem voltak részesei a mozgásprogramnak. A reflexek jelenléte alapján 2 csoportot képeztek a mintából aszerint, hogy a 3 vizsgált reflex extrém/erős, vagy domináns mértékben kiváltható (n=25), vagy ritkán, esetleg nem váltható ki (n=80). Vizsgálatuk során kimutatható kapcsolatot találtak a *reflexek* jelenléte, illetve a *mozgásindex* és a *kognitív képességek* között. A primitív reflexek jelenléte a vizsgálati csoportban 4 kognitív területtel (Elemi számolás, Szocialitás, Írásmozgás és Relációszókincs) mutatott közepesnél erősebb kapcsolatot, míg a kontrollcsoport esetén 2 területtel (Írásmozgás, Elemi Számolás) volt erős a kapcsolat. A szerzők leírása alapján tehát úgy tűnik, hogy a primitív reflexek fennmaradása esetén a megjelölt kognitív területeken gyengébb teljesítmény tapasztalható. A mozgásindexszel való erős kapcsolatot a szerzők úgy értelmezik, hogy amennyiben a primitív reflexek fennállnak, problémás a mozgás fejlődése és az automatizáció. A mozgásterápia pozitív hatást gyakorolt a csecsemőkori reflexekre – gyakoriság és mérték tekintetében –, szignifikánsan csökkent a szimmetrikus tónusos nyaki reflex és a tónusos labirintus reflex kiválthatósága (Rácz, 2013).

A primitív reflexekre irányuló eredmények esetén ismét meg kell említenünk Víg vizsgálati eredményeit (2020), amelyek ezzel ellentétesek. Ő peer-reviewed publikációk elemzésével felhívja a figyelmet arra, hogy a vizsgált reflexek kis száma, illetve a reflexvizsgálatok módszertani problémái miatt nem áll rendelkezésre elegendő evidencia a primitív reflexek és a tanulási képességek, illetve a viselkedési problémák összefüggéseinek vizsgálatához (Víg, 2020).

Rácz kihangsúlyozza, hogy hatásvizsgálatai *részleges hatásvizsgálatok*, mivel több gyermek az Alapozó Terápiás foglalkozásokon felül logopédiai és fejlesztő pedagógiai ellátásban is részesült (Rácz, 2013, 2015).

Az Alapozó Terápiák Alapítvány 2018-as tanulmánykötetében 2000-2004-ig gyűjtött adatai alapján 60 fő terápiában részesült gyermek eredményeit dolgozták fel, akiknél a felvételi vizsgálat – melynek területeit fentebb kifejtettük – és legalább egy kontrollvizsgálat adatai számszerűsítettek voltak. Eredményeik alapján arra következtettek, hogy az anyanyelvi készségek területén nehézséget mutató gyerekeknél, ha van mozgásbeli elmaradás, akkor az a nagymozgások, a rugalmasság, az egyensúly, a finommotorika, a keresztmozgások, a felső és alsó végtagok független vezérlése és annak összerendezése területén mutatkozik meg. Emellett esetükben jellemzőbb a mozgáskoordináció egészének ügyetlensége, a vezérlés elmaradottsága, a kényszertartások és az együttmozgások jelenléte is. Méréseik alapján a *terápia mozgásanyaga javít az anyanyelvi*

készségproblémákon, és ez a fent felsorolt, egymással is összefüggő mozgás- és vezérlési tényezők fejlődésével összefügghet (Marton-Dévényi és mtsai, 2018).

Az anamnesztikus adatok elemzésekor azt találták, hogy a járás és a beszéd indulásának ideje és minősége összefüggést mutat, ez pedig következményesen hatással lehet a későbbi beszédprodukcóra és olvasástechnikára, emellett az anyanyelvi készségekkel összefüggést mutató mozgásterületekre, melyeket a kutatás korábban említett eredményei rögzítenek. A szerzők felvetették annak lehetőségét, hogy a járás megindulása és minősége befolyásolja a későbbi nyelvi képességeket, de az oksági kapcsolat korrelációanalízissel nem egyértelműen meghatározható. A *munkára való képességet befolyásoló tényezők* közül a *pszichés problémák faktor* (amit a csoportban vezető tünetként jelöltek meg) erős összefüggést mutat a *figyelem*, a *hipermotilitás*, a *szociabilitás* területeivel, ám a terület mélyebb vizsgálata szülői együttműködés hiányában a legtöbb esetben nehézségekbe ütközött. Egyes esetekben javasoltak pszichoterápiát, amivel általában jó eredményeket sikerült elérni. Esetbemutásaik alapján az Alapozó Terápia pozitív hatást gyakorolt a gyermekek személyiségfejlődésére, beleértve a szociabilitást, a figyelmet és az önbizalmat (Marton-Dévényi és mtsai, 2018). A leírás alapján valószínűsíthető, hogy itt egyértelmű ok-okozati összefüggés helyett korrelációról beszélhetünk.

A vizsgálat során megfigyelt fejlődés az élettani érési folyamatok és a terápia mellett alkalmazott egyéb fejlesztések együttes hatását mutatja, amelyek nem elválaszthatók az Alapozó Terápia hatásaitól, mivel a minta elemszáma viszonylag alacsony, és a kontrollcsoport hiánya miatt túl sok a nem kontrollált változó.

Esetismertetések alapján tanulásban akadályozott és értelmileg akadályozott gyermekek körében is sikerrel alkalmazták a terápiát a mozgás harmonizálására, a beilleszkedés elősegítésére, az iskolakezdésre való felkészítés során, vagy a tanulmányi teljesítményeik javulásának elősegítésére (Marton-Dévényi és mtsai, 2018).

Hasonló eredményeket tapasztalt Vas (2002), aki esettanulmányban mutatja be a terápia hatását. Iskolába lépés előtt álló gyermek a kognitív képességei eltérő fejlődésének gyanújával került a Pedagógiai Szakszolgálathoz (akkor: Nevelési Tanácsadó). A komplex vizsgálat eredményeit (Goodenough: 78, Bender A: gyenge, Budapest Binet teszt: 72) kiegészítették az Alapozó Terápia mozgásvizsgálatával, ami alapján a vizsgált mozgásos területeken is elmaradásokat tapasztaltak. Az Alapozó Terápiák Alapítványánál másfél évig heti 3x2 óra csoportos terápiában részesült, illetve otthon is elvégezték a kijelölt gyakorlatokat. Egyéb előírt fejlesztő eljárásról nem szerepel információ. Az 1 éves kontrollvizsgálat módszereit és eredményeit nem közölték, így az elő- és utómérés számszerű adatainak objektív összehasonlítására nincs módunk. Ugyanakkor a gyermek pedagógiai véleményében jelentős fejlődésről számoltak be, ami miatt elvetették az eltérő tantervű iskola lehetőségét. A gyermek kislétszámú fejlesztő7 osztályban kezdte meg tanulmányait, másfél év terápia után a pedagógiai jellemzés alapján javuló együttműködés, kialakult feladattudat és jó feladatértés jellemezte. Munkatempója életkorának megfelelő lett, nagymozgásai összerendezettek, általános tájékozottsága és beszédkészsége javult, fejlődött a számfogalma és a gondolkodási funkciói is. Azóta már egyre gyakrabban alkalmazzák sikeresen a terápiát határeseti intellektusú gyermekeknél (Vas, 2002).

⁷ A kontextusban értelmezve ez feltehetőleg egy többségi tantervű iskola előkészítő osztálya, esetleg egyéb fejlesztőpedagógiai megsegítésben részesülő csoport.

Korábban Keresztesi és Marton (1999) már folytatott vizsgálatokat az Alapozó Terápia hatásainak felmérésére. 53 fő 7-18 év közötti tanuló fejlődését figyelték meg, akik minimum 6 hónapig részesültek Alapozó Terápiában. Az alap- és kontrollvizsgálat eredményeit összevetve úgy találták, hogy a terápiával kapcsolatos *nagymozgások elemei szignifikáns mértékben javultak*, főként a járásvariációk, indiánszökdelés, mászás és ügetés. Az olvasás gyorsasága és a szövegértés nem változott. A kéz és láb dominanciája terén sem észleltek szignifikáns változást, ám a terápia elmélete alapján ez csupán a legutolsó szakaszban következik be. A diszlexiával kapcsolatos technikai próbák egymással mutattak összefüggést, de – a szerzők várakozásaival ellentétben – a nagymozgásokkal nem (Keresztesi & Marton, 1999).

Faktoranalízis során megállapították, hogy a keresztezett koordináció⁸ függ össze a legtöbb faktoral: a kéz finomkoordinációjával, a teljes test koordinációjával és a megértési faktoral. A szerzők ezáltal alátámasztottnak tartják azt a gyakorlati megfigyelést, hogy a koordinációs mozgások fejlesztése hatást gyakorol az értelmi képességekre is, és bizonyítottnak látják, hogy a diszlexiás tanulók mozgásfejlesztésében sokoldalú képzést kell alkalmazni, valamint a mozgásfejlesztés gyógyító olvasással⁹ kiegészítve jótékonyan hat a diszlexiás gyermekek fejlődésére (Keresztesi & Marton, 1999). Azonban ezek a következtetések nem vezethetők le egyértelműen a kutatás eredményeiből, így óvatossággal kezelendők. Az eredmények tükrében az Alapozó Terápia diszlexiára gyakorolt közvetlen hatásáról nem beszélhetünk, kiegészítő terápiaként a vele összefüggő készségek, képességek megerősítésében lehet jelentősége.

Ezen eredményekre hivatkozott Erdei (2014) tanulmánya, aminek fő célja a sajátos nevelési igényű¹⁰ (továbbiakban SNI) tanulók európai és hazai helyzetének vizsgálata volt. Kontrollcsoportos vizsgálatában arra kereste a választ, hogy egy, a kifejezetten SNI tanulók hátrányainak csökkentésére kidolgozott pedagógiai program elősegíti-e ezen tanulók motoros tulajdonságainak fejlődését. Ugyanakkor a pedagógiai programokban csupán azt jeleníti meg eltérésként, hogy a vizsgálati csoport tagjai a testnevelés órákon felül heti 2x45 perc Alapozó Terápiás gyakorlatokat tartalmazó mozgásfejlesztésben részesültek. A kontrollcsoport csak testnevelés órákon vett részt, azonos heti óraszámában. A fizikai teljesítményeket a két intézményben Flamingó-tesztel, lapérintéssel (Barabás, 1993) és labdavezetéssel mérték fel egy hónapon belül. A szövegezésből nem derül ki egyértelműen, hogy történt-e elő- és utómérés, vagy csupán egy mérés zajlott. Mintája 35 fő, ám a csoportok elemszámát sem jelöli egyértelműen. A vizsgálat eredményei alapján a szerző mérhető különbséget talált a két iskola tanulóinak teljesítménye között – szignifikáns mértékben a fiúknál. Ez alapján igazoltnak látja, hogy Alapozó Terápiával jól fejleszthetők a koordinációs képességek, illetve ezen terület fejlesztésében hatékonyabbnak látja a szegregált¹¹ foglalkozási formát (Erdi, 2014). Megállapításait óvatossággal kezeljük, mivel a kutatás módszertani leírásában hiátusok és hibák tapasztalhatók, a két csoport

⁸ Keresztezett koordináció faktor: a járásvariációk és az indiánszökdelés feladatokban mutatott teljesítmények összegzett eredménye (Keresztesi & Marton, 1999).

⁹ A szerzők által használt fogalom, melyhez további magyarázatot nem mellékeltek. Feltehetőleg diszlexia terápiát, esetleg reedukációt értenek alatta.

¹⁰ A szerző nem részletezi a sajátos nevelési igény típusát

¹¹ Ez alatt Erdei olyan oktatásszervezési formát érthet, ahol kizárólag a sajátos nevelési igényű tanulók vesznek részt egy csoportos foglalkozáson, az osztály többi tanulójától elkülönítve. Feltehetőleg ez jelen esetben a heti kötelező testnevelés órán felüli 2x45 perc Alapozó Terápiás mozgásfejlesztést jelenti.

eltérő feltételei miatt az eredmények valójában nem összemérhetők. A minta és a vizsgálat alapján inkább a kiegészítő terápiák jótékony hatásaira vonatkozhatva lehet következtetést megfogalmazni, semmint a szegregált, vagy integrált keretek előnyeire.

Vizsgálatok az értelmileg akadályozott személyek körében

Kutatásunk során 2 tanulmányt találtunk, melynek középpontjában az Alapozó Terápia *értelmileg akadályozott tanuló*okra gyakorolt fejlesztő hatása állt. Barthel és munkatársai (2009), illetve Oroszné (2010) tanulmányai egyazon vizsgálat eredményeiből születtek. Korábban ezen a területen *objektívnek tekinthető felmérés*, esetek *nyomonkövetéses* dokumentálása, vagy egyéb hatásvizsgálat nem történt. A vizsgálatban 11-13 éves tanulók vettek részt, IQ értékeik 38-40 közötti értéket mutattak. Jellemző volt a kommunikációs készségek jelentős elmaradása, a grafomotoros készségek különböző mértékű gyengesége, valamint a figyelem és/vagy feladattudat gyengesége, illetve viselkedési problémák is előfordultak. Heti 2-3 alkalommal dolgoztak Alapozó Terápiás feladatokkal fejlesztő torna keretében, mivel a heti óraszám alapján ez nem tekinthető szűkebb értelemben vett terápiának (Barthel, Bognár, Rácz & Fodorné Földi, 2009; Oroszné, 2010).

A tanulók képességeinek mérésére vizsgálati lapot adaptáltak az élettani nagymozgások és testséma, illetve az utasítások megértésének és végrehajtásának felméréséhez. Emellett a szülők, az osztályfőnökök és a terapeuta részére egy 8+17 kérdésből álló kérdőívet is készítettek. A válaszlehetőségeket háromfokú skálán határozták meg. A nevelési év végére a teljesített feladatok számában 4%-os fejlődést észleltek, de a kiindulóponthoz viszonyítottan, másfél év alatt 15%-os javulás volt megfigyelhető. Ugrásszerű fejlődést tapasztaltak a *jobb-bal ismerete* és az *összetett utasítások követése* terén, és egyenes fejlődést az *egyszerű utasítások végrehajtásában*. A *testséma*, a *tájékozódás saját testen* és a *szimmetrikus mozgás* területein ingadozást tapasztaltak, melynek feltárására a szerzők további kutatást javasoltak. A szülők kiemelten a kommunikáció területén, a szakemberek pedig a kognitív területeken jeleztek jelentős változást, mely területek nem függetlenek egymástól. E kutatás esetén is részleges hatásokról beszélhetünk, hisz a tanulók a gyógypedagógiai nevelés-oktatás során komplex fejlesztésben részesültek, aminek része az Alapozó Terápia is (Barthel és mtsai, 2009; Oroszné, 2010).

Oroszné (2010) a fenti tartalmakat kiegészítette az egyes tanulók jellemzésével, amelyek egyénre vetítve informatívak, ugyanakkor mélyebb következtetések levonására kevésbé alkalmasak.

Látható, hogy értelmileg akadályozott személyek körében eddig egyetlen kismintás vizsgálatot végeztek, mely esetén a szerzők is hangsúlyozzák, hogy eredményeik nem reprezentatívak. Ám figyelemfelhívó jellegük fontos, az eredmények biztatóak és érdekesek. Mindenképp kutatásra érdemes területnek tűnik a terápia adaptálása értelmileg akadályozott gyermekek populációjára, ugyanakkor úgy találtuk, hogy az elmúlt 10 év során újabb kutatás ezen a területen nem történt, vagy nem publikálták.

KÖVETKEZTETÉSEK

Munkánk során arra a következtetésre jutottunk, hogy a terápia mögött álló *kutatások minősége* széles skálán mozog, de úgy látjuk, erős a *szakmai konszenzus* abból a szempontból, hogy az Alapozó Terápia célcsoportjai számára az eljárás hatékony lehet. Ugyanakkor fontos lenne a célcsoportok objektív behatárolása is. Mindemellett az erősebb evidenciákat biztosító kontrollált vizsgálatokban is olykor módszertani hiányosságok tapasztalhatók, ami miatt az eredményeik, következtetések sok esetben nehezen értelmezhetőek, vagy kevésbé megbízhatók. Megvizsgáltuk azt a kérdést, hogy *mennyire javasolható az Alapozó Terápia az értelmileg akadályozott gyermekek számára*. Marton-Dévényi felhívja a figyelmet a terápia korlátaira a populáción belül, hiszen esetükben az együttműködés, a feladattudat és a feladattartás is jelentős elmaradásokat mutathat, emellett a terapeuta számára nehézséget jelenthet a regressziós tünetek felismerése (Marton-Dévényi, 2002; Barthel és mtsai, 2009). A kismintás kutatások eredményei mégis arra engednek következtetni, hogy érdemes foglalkozni *az adaptáció lehetőségével*, hiszen az Alapozó Terápia megnevezett célcsoportjainak nehézségei változó mértékben bár, de jelen vannak az értelmileg akadályozott gyermekeknél is. A körükben végzett részleges hatásvizsgálat kimutatta, hogy a gyakorlatok hatására fejlődés volt tapasztalható a kognitív, a kommunikációs és – kisebb mértékben ugyan, de – a mozgásos területeken is (Barthel és mtsai, 2009; Oroszné, 2010).

Minden eljárás esetén fontos, hogy a gyermekek erősségeire és motivációs tényezőire alapozzunk. Értelmileg akadályozott gyermekekre általában jellemző a jó utánczóképeség (Rosta, 2006). A terápia fontos eleme a terapeuta és gyermek közötti „*szereletkapcsolat*” (Barthel és mtsai, 2009), ami az értelmileg akadályozott gyermekekkel való munka során kiemelten fontos, hisz az általuk szeretett személy dicsérete, biztatása pozitív irányba formálja énképüket, és önmagában motiváló erejű (Csákvári, 2006). Rácز erős kapcsolatot talált a mozgásindex és a szocialitás között, tehát a javuló, harmonikusabb mozgáskoordináció elősegítheti a fiatalok jobb megítélését, könnyebb beilleszkedését, ami szintén előny lehet értelmileg akadályozott tanulók esetében (Rácз, 2015).

Fontosnak tartjuk kiemelni, ahogyan Barthel és munkatársai is jelezték, hogy az Alapozó Terápia, mint más eljárások is, megkívánják az érintett csoporttal való hatékony közös munkához szükséges többlettudást. Tehát csak azon szakemberek vezetésével ajánlható a terápia értelmileg akadályozott gyermekek esetében, akik Alapozó Terápiás végzettséggel és értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányos gyógypedagógiai képesítéssel is rendelkeznek (Barthel és mtsai, 2009).

Összegezve, úgy látjuk, az Alapozó Terápia egyéb eljárások *kiegészítő terápiájaként* jól alkalmazható. Segíti a mozgás harmonizálását, és célzott terápia kiegészítéseként jótékonyan hathat a diszlexiával, vagy egyéb elmaradásokkal küzdő gyermekek iskolai bevéását befolyásoló készségeire. A rendelkezésre álló eredmények szerint tehát egyelőre a kijelölt célok eléréséhez nem bizonyított, hogy önmagában elegendő. Az értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztési fókuszaihoz jól illeszthető, így a felmérések, gyakorlatok és instrukciók *megfelelő adaptálásával* az Alapozó Terápia valószínűsíthetően helyet kaphat a velük végzett munkában. Az erősebb tudományos megalapozottság eléréséhez fontos, hogy *nagyobb mintás*, magas minőségű *kontrollált kutatások* készüljenek a terápia hatásának vizsgálatára és adaptációs lehetőségeinek pontosítására értelmileg akadályozott gyermekek számára.

IRODALOMJEGYZÉK

- Barabás A. (1993). *EUROFIT – A fizikai fitness mérésének európai tesztje*. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest.
- Barthel B., Bognár A., Rácz K. & Fodorné Földi R. (2009). Alapozó Terápia kontra értelmi akadályozottság? *Gyógypedagógiai Szemle*, 37(1), 26–32.
- Bass L., Borbély S., Jászberényi M., Lányiné Engelmayer Á. & Sarkady K. (1994). A Budapesti Binet-tesztrel végzett vizsgálatokról. In Gerebenné Várbíró K. & Vidákovich T. (szerk.). *A differenciált beiskolázás néhány mérőeszköze*. (pp. 29–50). Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- CEC (Council for Exceptional Children) (2014): Council for exceptional children standards for evidence based practices in special education. Letöltve: 2021.04.10. https://cccpieneers.exceptionalchildren.org/sites/default/files/2021-04/EBP_FINAL.pdf
- Cook, B.G. & Cook, S.G. (2013). Unraveling Evidence-Based Practices in Special Education. *Journal of special education*, 47(2), 71–82. <https://doi.org/10.1177/0022466911420877>
- Csákvári J. (szerk.) (2006). *Inklúzív nevelés – Ajánlások értelmileg akadályozott gyermekek, tanulók kompetencia alapú fejlesztéséhez. Szociális, életviteli és környezeti kompetenciák*. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest.
- Csákvári J. & Mészáros A. (2012). Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja. In Torda Á. (szerk.). *Diagnosztikai kézikönyv*. (4. fejezet). Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
- Delacato, C. H. (1963). *The diagnosis and treatment of speech and reading problems*. USA, C. C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois.
- Erdei N. (2014). Sajátos Nevelési Igényű tanulók összehasonlító vizsgálata két általános iskolában. *Agrártudományi Közlemények Acta Agraria Debreceniensis*, 58, 71–76. <https://doi.org/10.34101/actaagrar/58/1975>
- Földi R. (2005). *A hiperaktivitás organikus és lelki háttere*. Comenius Bt., Pécs.
- Gósy M. (2006). *GMP diagnosztika*. Nikol Kkt., Budapest.
- Hámori J. (2005). Az emberi agy plaszticitása. *Magyar Tudomány*, 166(1), 45–52.
- Katona F. (1979). *Az öntudat ébredése*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Katona F. (2001). *Az öntudat újraébredése – A humán idegrendszer ontogenezise*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Lanska, D. J. & Goetz, C. J. (2000). Romberg's sign – Development, adoption and adaptation in the 19th century. *Neurology*, 55(8), 1201–1206. <https://doi.org/10.1212/WNL.55.8.1201>
- Keresztesi K. & Marton É. (1999). Diszlexiás és diszgráfiás tanulók mozgásterápiás programjának néhány eredménye. *Fejlesztő pedagógia*, 10(1), 27–31.
- Marton-Dévényi É. (2002). Az Alapozó Terápia elmélete és gyakorlata. In Martonné Tamás M. (szerk.). *Fejlesztő Pedagógia*. (pp. 32–66). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Marton-Dévényi É., Jordanidisz Á. & Horváth I. (2018). *Gondolatok a diszlexia végső okairól – Az Alapozó Terápia hatása - Esettanulmányok*. Alapozó Terápiák Alapítvány, Budapest.
- Marton-Dévényi É., Szerdahelyi M., Tóth G. & Keresztesi K. (2020). *Alapozó Terápia tanulmány*. Többször átdolgozott, bővített kiadás. Alapozó Terápiák Alapítvány, Budapest.
- Nagy J., Józsa K., Vidákovich T. & Fazekasné Fenyvesi M. (2004). *DIFER Programcsomag, Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer 4-8 évesek számára*. Mozaik Kiadó, Szeged.
- Oroszné Kosik G. (2010). Mozgásterápia, mint kiegészítő terápia a beszédfejlesztés terén. *Gyógypedagógiai Szemle* 38(3), 237–243.
- Rácz, K. (2012). Relationship between balancing ability and school readiness. *Practice and Theory in Systems of Education* 7(4), 467–478. URL: http://epa.oszk.hu/01400/01428/00024/pdf/EPA01428_2012_04_467-478.pdf Letöltés ideje: 2020.10.28.

- RÁCZ K. (2013). Az Alapozó Terápia hatása a fennmaradó primitív reflexek alakulására. *Fejlesztő Pedagógia* 24(1), 55–62.
- RÁCZ K. (2015). *Az Alapozó Terápia hatásvizsgálata iskolaéretlenség jeleit mutató óvodás gyermekek körében* (Doktori (PhD.) disszertáció). ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola. URL: https://ppk.elte.hu/file/racz_katalin_dissz.pdf Letöltve: 2020.10.25.
- ROSTA K. (2006). *Add a kezéd! A mentális fejlődés segítése sajátos nevelési igényű gyermekekénél*. Logopédia Kiadó, Budapest.
- SCHNEIDER J. & SIMON F. (2007). A beszédhallás diagnosztikája. In Gósy M. (szerk.). *Beszédészlelési beszédmegértési zavarok az anyanyelv-elsajátításban*. (pp. 104–113). Nikol Kkt., Budapest.
- SINGH, N. N. (2016). Implementing Evidence-Based Practices Wisely. In Singh, N. N. (Eds.). *Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities*. (pp. 1–7). Springer International Publishing, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-26583-4_1
- STEFANIK K. (2018). Az evidencia és az evidenciaalapú gyakorlat fogalma. In Győri M. & Billédi K. (szerk.). *Atipikus diákok, segítő appok, tudományos evidenciák*. (pp. 55–64). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- STOIBER, K.C., PRUDY, S. & KLINGBEIL, D. A. (2016). Evidence Based Practices. In Singh, N. N. (Eds.). *Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities*. (pp. 41–68). Springer International Publishing, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-26583-4_3
- TORDA Á. & DARVAS Á. (2015). *Példatár az emberalak-ábrázolás és vizuomotoros koordináció diagnosztikus értékeléséhez*. Krasznár és Társa Bt., Budapest.
- VAS E. (2002). Az alapozó mozgásterápia alkalmazhatósága egy eset tükrében. In Martonné Tamás M. (szerk.). *Fejlesztő Pedagógia*. (pp. 67–71). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- VÍG J. (2020). Evidenciák a primitív reflexekkel kapcsolatban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(3-4), 171–183.
- WANG, M., & LAM, Y. (2017). Evidence-Based Practice in Special Education and Cultural Adaptations: Challenges and Implications for Research. *Research and Practice for persons with severe disabilities*, 42(1), 53–61. <https://doi.org/10.1177/1540796916685872>

Efficient and effective? – Evidence behind the Alapozó Terápia and possible applicability for children with intellectual disability

ABSTRACT

Background: The popularity of movement therapies significantly increased in the last decades, therefore the examination of their scientific background seems essential. The goal of this study is to explore the literature, the scientific evidence and research behind one of these therapies, the Hungarian Alapozó Terápia; in this study we present the available literature, results, and the analysis of indications in applicability for children with intellectual disability.

Method: The research method was a comprehensive literature review, we explored, analysed and compared the available Hungarian literature in the field.

Results: Alapozó Terápia is a Hungarian method, so we could not include international literature, therefore the number of evaluated publications were limited. In summary we found and analysed nine relevant publications, from these two were focused specifically on intellectual disability. The studies show diversity in methods and in sample sizes. Due to the characteristics of the population and specifics of the therapy to evaluate efficiency a complex research method is needed.

Conclusions: The analysed research shows that the Alapozó Terápia is surrounded by a strong professional consensus. Furthermore, Alapozó Terápia can facilitate motor development and as a complementary method it can help children who show delayed development in school-required skills. To recommend this therapy as evidence-based practice further studies with precise research methods, bigger sample sizes and control groups are needed. After determining the target group and the efficiency, based on the current publications Alapozó Terápia probably can be well adapted to intellectual disability.

Keywords: Alapozó Terápia; intellectual disability; movement therapy; motor development; evidence-based practice

Alapozó Terápia vizsgálata

Értelmileg akadályozott gyerekek fejlesztése Alapozó Terápiával

Cikkünkben az Alapozó Terápiáról írtunk.

A cikk fontos információkat tartalmazó írást jelent, ami mindenki számára elérhető.

Az Alapozó Terápia egy mozgásterápia.

A mozgásterápia egyesíti a mozgást.

Sok ember ismeri és használja az Alapozó Terápiát.

A szerzők megvizsgálják, hogy a terápia hogyan segít az embereknek.

A szerzők megvizsgálják, hogy a terápia hogyan segít az értelmi fogyatékos gyerekeknek.

A szerzők cikkeket olvastak az Alapozó Terápiáról.

A szerzők azok az emberek, akik a cikkeket írják.

A szerzők adatbázisokban kerestek cikkeket.

Az adatbázis internetes gyűjteményt jelent.

Az adatbázisban tudományos cikkeket gyűjtenek össze.

A szerzők az Alapozó Terápiáról kerestek cikkeket.

Az adatbázisban 9 cikket találtak.

A szerzők elemezték a 9 cikket.

Az elemzés azt jelenti, hogy részletesen elolvassák a kutatást.

Például elolvassák, hogyan csinálták a kutatást.

Például elolvassák a kutatás eredményeit.

A kutatás munkát jelent egy nem mindennapos kérdés megoldásában.

A 9 cikkben olvasható, hogy

az Alapozó Terápia lassabban fejlődő gyerekeknek jó.

Az Alapozó Terápia mozgással segíti a gyerekek fejlődését.

Szakemberek jónak tartják az Alapozó Terápiát.

Az Alapozó Terápia lehet, hogy jól használható értelmileg akadályozott tanulóknál.

A 9 cikk kevés az Alapozó Terápia biztos használatához.

A kutatóknak még sokszor vizsgálniuk kell az Alapozó Terápiát.

Fogyatékos személyek médiareprezentációja a reklámokban – egy célzott, rövid kutatás bemutatása

NAGY ZOLTÁNA GRÉTA¹ – KÁRMÁN BIANKA^{2,3}

nagyzoltanagreta@gmail.com

karman.bianka@barczy.elte.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: A kutatás során a fogyatékos személyek reklámokban történő megjelenítését vizsgáltuk. A téma aktuális és jelentőségteljes, ugyanis a fogyatékossgal élő személyek reprezentációi egyszerre tükrözik és befolyásolják az érintett populáció adott korban fennálló társadalmi integrációját, felfedik a sztereotípiákat és alakítják azokat (Fraser, 2018).

Módszer: A kutatás során a tartalomlemezés módszerét alkalmazva egy vezetó hazai kereskedelmi televíziós csatorna, a TV2 két héten keresztül, fémisórídóben sugárzott reklámanyagát monitoroztuk 2020 januárjában. Kutatási kérdéseink arra irányultak, hogy milyen gyakorisággal, szerepben és milyen típusú fogyatékossgal esetén jelennek meg a fogyatékos személyek ezen időszak reklámblokkjaiban az említett csatornán.

Eredmények: A kutatás során összesen megfigyelt, 789 perc 33 másodperc időtartamú reklámanyagban 6 alkalommal, összesen 4 másodperc 48 századmásodperc időtartamban szerepelt fogyatékossgal élő személy. Mindkét reklám kerekesszékes személyt jelenített meg, akik segítségére és gondoskodásra szoruló személyekként szerepeltek a látott reklámokban.

Következtetések: A megfigyelt csatornán és időszakban fogyatékos emberek elenyészó mértékben jelentek meg a sugárzott reklámokban. Ezalatt a kis számú megjelenés alatt is szentimentális retorikában jelentek meg a fogyatékos személyek, mint segítségére szoruló emberek.

Kulcsszavak: a fogyatékossgal megjelenítése; fogyatékossgal a reklámokban; média és fogyatékossgal; médiareprezentáció; fogyatékoskép

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.4

Háttér és célok

A bámulás egy intenzív nézési mód, ami kapcsolatot hoz létre a néző személye és a nézés tárgya között. A bámulás az a mód, ahogyan kulturálisan a fogyatékossgalra tekintünk. A bámulás a bámuló személyét normálisként, míg a bámulás tárgyat ettől eltérőként minősíti; tehát a bámulás egy rituális kizárás az átlagos, teljes emberek csoportjából (Garland-Thomson, 2000). Az emberek elvárják egymástól, hogy egy társadalmilag meghatározott kinézetű testük legyen és meghatározott viselkedésmintákat kövessenek, ezáltal megbámulják azokat, akik az elvárásaikkal ellentétesen viselkednek vagy néznek ki (Garland-Thomson, 2009).

Ezek a társadalmi elvárások a mindennapjaink szerves részét képezik, nem kell például magazinokat és divatfotókat néznünk ahhoz, hogy a kultúra által kialakított testideállal találkozzunk, a mindennapjaink során ugyanis szinte észrevétlenül kapcsolatba kerülünk a kézzelfogható manifesztációjával annak a normának, amihez minden testnek alkalmazkodnia kell

(Peters, 2019). A tömeggyártású ruhák sztenderdizált ruhaméretezése például egy hatékony eszköze annak, hogy számokkal határozzuk meg és statisztikailag hierarchiába soroljuk az emberi formákat (Jeacle, 2003, id. Peters, 2019, p. 7.).

A művészeti alkotások és a média által kibocsátott produktumok magukban hordozzák annak a lehetőségét, hogy engedéllyel bámuljunk, ezzel kielégítve a mélyen lakozó kíváncsiságunkat. Mindezek mellett magukban hordoznak egy potenciális lehetőséget arra, hogy újraalkossuk a bámulás tárgyával kapcsolatos eddigi feltételezéseinket (Garland-Thomson, 2009). A bámulás produktív aspektusai ugyanis idővel kibontakoznak és a tevékenységet potenciálisan figyelemmé alakítják. Tehát a helyzet a fogyatékos személyeket bámulókat arra sarkallja, hogy mélyebben gondolkozzanak a fogyatékoság társadalmi vonatkozásáról, a fogyatékos személyek megjelenése és megjelenítése ebből következően befolyásolni fogja a társadalmi rendet (Garland-Thomson, 2000).

Jelen tanulmányban a fogyatékosággal élő személyek reklámokban való megjelenítésével foglalkozunk. A témát fontos tanulmányozni, mert a fogyatékos személyekhez kapcsolódó általános kép, amivel a befogadó találkozik a művészetben, kultúrában és a médiában, nagy befolyással van a fogyatékos személyek társadalmi integrációjára (Fraser, 2018). A megjelenítésnek ugyanis megvan az a lehetősége, hogy újraalkossa a társadalom fogyatékos személyekről alkotott sztereotípiáit (Garland-Thomson, 2000). A fogyatékosággal élő személyek vizuális megjelenítése retorikai jelentéssel bír, ami adott választ vált ki a nézőből (Garland-Thomson, 2000). Ez a retorika csoportokba sorolható a kiváltott válasz jellege szerint (Garland-Thomson, 2000), ennek a besorolásnak pedig jelentősége van abban, hogy megértsük a reklámokban rejlő üzeneteket.

A fogyatékos személyek retorikai megjelenítése

A fogyatékos személyek megjelenítése négy retorikai csoportba sorolható. Az első ilyen retorika a *csodálatos*. Ennek az a célja, hogy előtérbe helyezze a fogyatékos ember és test különlegességét annak érdekében, hogy biztossítsa a néző átlagosságát. Ez a fajta megjelenítés csodálatot vált ki a befogadóból azáltal, hogy inspirálva néz fel a fogyatékosággal élő személyre, aki olyan cselekedeteket hajt végre a fogyatékosága okozta nehézségek mellett, amelyek lenyűgözőek a néző számára (Garland-Thomson, 2000). A fogyatékoság jótékonyági megjelenítési modellje kétféle módon jöhet létre: a csodás modell eltűlésével, ezáltal megjelenítve a bátor embert, aki legyőzve fogyatékoságát teljes életet él. Ez a 2000-es évekbeli Amerika kedvenc fogyatékosalakja; a történetek azokról a fogyatékosággal élő emberekről, akik adaptálták a tevékenységeiket a testi adottságaikhoz, a nézők csodálatát váltják ki. A fő jellemvonása a jótékony retorikának a csodálatoshoz képest a szimpátia érzése. A szimpátia csökkenti a csodálatot, a félelmet a sajnálattal vagy az aranyosság örömeivel váltja fel (Foucault, 1976. id. Garland-Thomson, 2000, p. 354.).

A másik retorikai mód a jótékonyág *szenimentális* képei, melyek a fogyatékoságot egy megoldásra váró problémaként jelenítik meg, egy akadályként, amit le kell rombolni, egy kihívásként, amivel meg kell küzdeni (Garland-Thomson, 2000).

Amíg a csodálatos a néző fölé helyezi a fogyatékos személyt, addig a szenimentális a reménytelen szenvedő képében jeleníti meg, akinek egy védelmezőre és segítőre van szüksége. Gyakran alkalmaz sérülékeny, bátor vagy aranyos gyerekeket, akiknek a fogyatékosága látványos és letagadhatatlan. A szenimentális megjelenítés célja, hogy elnyerje a befogadó szimpátiáját és

pénzét. Ezekben a művekben a fogyatékoság a szenvedés manifesztációjaként szerepel, ami nem leküzdhető (Garland-Thomson, 2000).

A következő vizuális retorika az *egzotikus*. Az egzotikus egyaránt ösztönözheti a nézőt arra, hogy fel- vagy lenézzen az alkotás tárgyára. Az elsődleges jellegzetessége, hogy távolságot hoz létre a befogadó és az alkotásban megjelenített személy között. Az egzotikus retorika a nézőt turistává alakítja, aki elterelt, felvilágosult vagy felingerelt a szereplővel történő találkozás eredményeként, akit, mint egy távoli, idegen testet, biztonságos távolságból szemlél (Garland-Thomson, 2000).

Az utolsó vizuális retorika a *realista*. A realista, az egzotikussal ellentétben, minimalizálja a néző és az alkotás tárgya közti távolságot és eltérést azáltal, hogy megmutatja a hasonlóságot közöttük. Míg a csodálatos, szentimentális és egzotikus módjai a reprezentációnak eltúlozzák a különbséget, hogy kivételesként tüntessék fel az alkotásban szereplő személyt, a realista megjelenítés általában normalizálja a megjelenítést, és gyakran minimalizálja a fogyatékoság látható jegyeit (Garland-Thomson, 2000). A realizmus rutinosítani szeretné a fogyatékoságot, ezzel átlagossá téve azt. A realista retorika a fogyatékoságot feltűnés nélkül illeszti a közös vizuális kultúrába. Áruházakban, katalógusokban, reklámokban alkalmazzák a realizmust azáltal, hogy a fogyatékos embereket fogyasztóként tüntetik fel, és ezzel elősegítik az inklúziójukat (Garland-Thomson, 2000).

A fogyatékos személyeket megjelenítő reklámok ábrázolásmódjának alakulása

Az első, fogyatékos személyeket szerepeltető reklámok a szentimentális vizuális retorikát alkalmazva akarták a fogyatékos személyek támogatására ösztönözni a nézőket. A fogyatékosággal élő személyeket úgy jelenítették meg, hogy szánalmat ébresszenek a nézőkben. Ezek az alkotások fekete-fehér képvilágban jelenítették meg a fogyatékos embereket, a fogyatékoságra helyezve a hangsúlyt, fő célként a néző szimpátiáját és aggodását előidézve (Barnes & Mercer, 2003, id. Bolt, 2014, p. 26.; Hevey, 1992, id. Bolt, 2014, p. 26.). A 20. század első évtizedeiben a fogyatékoság reprezentációja a reklámokban kizárólag az adománygyűjtő reklámokra korlátozódott (Brolley & Anderson, 1986, id. Bolt, 2014, p. 26.), vagy az orvosi és rehabilitációs termékek katalógusában, fogyatékosággal kapcsolatos magazinokban, szervezetek anyagaiban és plakátokon lehetett fogyatékosággal élő személyekkel találkozni. A fogyatékoság reprezentációi ritkán jelentek meg mainstream hirdetésekben (Thomas, 2001, id. Bolt, 2014, p. 26.).

A korai 1990-es években Amerikában már megjelentek olyan reklámok, amelyek kerekesszékes embereket jelenítettek meg olyan átlagos emberekként, akik átlagos dolgokat csinálnak (Nelson, 1996, id. Bolt, 2014, p. 26.). A század végére egyre több hirdető működött együtt fogyatékos emberekkel a kampányaik során. Ilyen cégek voltak többek között a Crest, Citibank, Citicorp, Coke, Fuji, IBM, Kmart, Levi's, McDonald's, Nissan, Pacific Telesis, és a Target (Brainbridge, 1997, id. Bolt, 2014, p. 26.; Fost, 1998, id. Bolt, 2014, p. 26.; Haller & Ralph, 2001, id. Bolt, 2014, p. 26.; Longmore, 1987, id. Bolt, 2014, p. 26.; Panol & McBride, 2001, id. Bolt, 2014, p. 26.; Shapiro, 1993, id. Bolt, 2014, p. 26.; Williams, 1999, id. Bolt, 2014, p. 26.). Ezidőben a cégek már kapitalista célból reklámozták termékeiket fogyatékos személyekkel – nem csupán amiatt, hogy a fogyatékos személyek mint potenciális fogyasztók megjelenjenek, hanem azért is, mert a fogyatékoság által képviselt sokszínűség fokozta a nézőközönség érdeklődését a termék iránt (Haller & Ralph, 2001).

A Target fogyatékosággal élő személyeket szerepeltető reklámkampányai például több ezer pozitív visszajelzést kaptak és sokkal nagyobb számú termékkeladást eredményeztek, amiért fogyatékos személyekkel hirdettek (Goerne, 1992, id. Haller & Ralph, 2001, p. 4).

Miért fontos a fogyatékos személyek megjelenése a reklámokban?

A reklámoknak lehetőségük lenne rutinosítani és átlagossá, általánossá tenni a fogyatékoságot, amennyiben a fogyatékos személyeket a hétköznapi fogyasztó szerepében jelenítenék meg (Garland-Thomson, 2000), ezáltal azt is üzenve, hogy a nem fogyatékos emberek és a fogyatékos emberek valósága közös (Siebers, 2017, id. Sturm, 2017, p. 127.). Siebers (2017) állítása szerint a fogyatékos személyek alulértékelését ezzel az üzenettel hatékonyan lehet csökkenteni (id. Sturm, 2017, p. 127.), hiszen a nézők megtanulhatják a fogyatékos személyeket hétköznapi emberként látni (Davis, 2017). Ennek a véleményformálásnak óriási hatása lenne a mindennapi életünkre nézve is, hiszen a mód, ahogyan a fogyatékosokra tekintünk, nem csak az egymással való viszonyainkat alakítja, hanem a források megosztását is (Garland-Thomson, 2005).

Szintén fontos szempont, hogy minden fogyatékoságtípus megjelenjen a hirdetésekben, ne rejtjük el az átlagostól nagy mértékben eltérő személyeket. Ez azért is különösen jelentőségteljes, hiszen a reklámokban való megjelenés lehetőséget teremthet arra, hogy vizuális úton tapasztalatokat szerezzünk azokról a fogyatékos személyekről, akik nem jelennek meg rutinszerűen az ép emberek hétköznapijaiban (Fraser, 2018). A kevésbé gyakran látott – például intellektuális képességzavarral élő – személyek egyre gyakoribb megjelenése a médiában több szempontból is előnyös lenne az érintett csoport társadalmi megítélése szempontjából. Ahogy a közönség találkozik az érintett személyekkel, az potenciálisan korrigálhatja az intellektuális képességzavarral élő személyek társadalmi szférában való láthatatlanságának történelmi örökségét. Ráadásul a közönség csupán azáltal, hogy TV-t néz, új tudást és mindennapi tapasztalatokat szerezhethet erről a társadalmi csoportról (Fraser, 2018).

A fogyatékos személyeket megjelenítő reklámok hiányosságai

Mint említettük, fontos szempont, hogy minél több fogyatékoságtípus megjelenjen a reklámokban, azonban bizonyos fogyatékoságtípusok népszerűbbek a hirdetőik körében. Haller és Ralph 2001-ben kimutatta, hogy azokban a reklámokban, amelyekben a fogyatékoság megjelenik, szinte kizárólag kerekesszéket használó és hallássérült személyek szerepelnek. Az intellektuális képességzavar mind szociálisan, mind kulturálisan aránytalanul láthatatlan (Fraser, 2018). A feltűnő aránytalanságot magyarázó egyik elmélet az, hogy a médiában általában nem akarnak kellemetlen képet festeni a fogyatékoságról, így olyan személyeket szoktak megjeleníteni, akinek fogyatékosága elrejthető vagy könnyen beilleszthető a társadalomba (Fuentes, 2005, id. Fraser 2018, p. 104.). Így, akiket a leggyakrabban láthatunk, hallás-, látássérült, mozgáskorlátozott személyek (Fuentes, 2005, id. Fraser 2018, p. 104.; Haller & Ralph, 2001).

Az egyes fogyatékoságtípusok kizárása mellett egyéb kritikák is felmerülnek a fogyatékos személyek reklámokban történő megjelenítésekor. Habár a szánalomra méltó megjelenítés kultúráját meghaladtuk, számos reklám még mindig olyan témákat jelenít meg, amelyek

stigmatizálják a fogyatékossgal élő személyeket, például úgy tünteti fel őket, mint akiknek romba dőlt az életük (Haller & Ralph, 2006). Bolt (2014) szerint sokszor az ableizmus (épségizmus) ideológiája jelenik meg ezekben a megjelenítésekben. Az ableizmus kifejezés olyan tudatos és tudattalan előítéletes attitűdöket és diszkriminatív viselkedéseket foglal magába, amelyek a fogyatékos személyek ellen irányulnak a nem fogyatékos személyek irányából (Dunn, 2019; Hernádi & Kunt, 2016). Lényege, hogy a nem fogyatékos embert, testet tartja normálisnak, követendőnek, és az attól való eltérés csak negatív lehet. Sok ableista tett véletlenszerű, és az azt elkövető személyek általában nincsenek tudatában a problémás tartalom, tetteik és szavaik hatásának. Mások tudatosan hozzák létre ezeket a cselekedeteket, azzal a szándékkal, hogy vicc tárgyává tegyék, zavarba hozzák vagy megsértsék a fogyatékossgal élő személyt (Dunn, 2019).

Miért érdemes vizsgálni a fogyatékos személyek megjelenítését a reklámokban?

A reklámoknak komoly jelentőségük van, hiszen a fogyatékos emberek fogyasztó állampolgárként történő megjelenítése alakítja a fogyatékossgal kapcsolatban kialakult, bevésett nézőpontokat. Emellett a fogyatékossgal élő személyek médiában látható reprezentációi képviselik is az adott kor normatív fogyatékossgai koncepcióit (Fraser, 2018). Tehát a reklámok vizsgálatával lenyomatot kapunk a fogyatékos személyek társadalmi pozícióját alakító törekvésekről a jelenkori Magyarországon. Egyben lehetőségünk is nyílik arra, hogy megalkossunk olyan javaslatokat, melyekkel formálhatjuk a fogyatékos személyekről alkotott társadalmi képet.

Kutatásunkat megelőző, fogyatékos személyek reklámokban való megjelenítését Magyarországon vizsgáló kutatást nem találtunk, holott egyéb társadalmi csoportok, például a romák médiareprezentációja évtizedek óta kutatott téma (Munk, 2013). Nemzetközi szakirodalmakban találtunk olyat, amely kifejezetten a fogyatékossgal, fogyatékos emberek reklámokban történő megjelenítésével foglalkozik (pl. Ganah & Arbuckle, 2001; Haller & Ralph, 2006; Timke, 2019). Televíziós reklámokat azonos szempontrendszerrel vizsgáló kutatást azonban nem találtunk.

MÓDSZER

Hipotézisek

A fenti elméletekre alapozva alakult ki a kutatási program, melyben a fogyatékos személyek reklámokban való megjelenítését vizsgáltuk. A vizsgálat megkezdése előtt a szakirodalmakban olvasottak alapján azt vártuk, hogy kimutatható lesz, hogy:

1. a reklámblokk időtartamának elenyésző részében szerepel fogyatékossgal élő személy;
2. ha megjelenik a reklámban fogyatékos személy, akkor ő mozgáskorlátozott vagy hallás-, látássérült ember;
3. a fogyatékossgal élő személyeket a realista vizuális retorika alapján jelenítik meg a reklámokban.

Vizsgálat

A vizsgálatban két héten keresztül egy hazai kereskedelmi tévécsatorna esti reklámanyaga került monitorozásra. Módszerünk a tartalomelemzés volt, amellyel megállapíthatók olyan következtetések, amiket az elemzett tartalom – jelen esetben a reklámok – expliciten nem tartalmaznak (Szokolszky, 2004).

A kutatásunkhoz választott csatorna a TV2 volt. Az alapján esett erre a csatornára a választásunk, hogy a kutatás tervezésekor rendelkezésre álló adatok a 2019. december 23-29 közötti időszakra vonatkoztak, melyben ez volt a legnagyobb nézettséget lebonyolító TV-csatorna Magyarországon (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. TV2, 2020d). A kutatás időszaka 2020. január 7-21. közé esett. Megjegyezzük, hogy ebben az időintervallumban a Nielsen Közönségmérés adatai alapján a TV2 csatornát az RTL Klub megelőzte. Így végül Magyarország második legnézettebb csatornáját vizsgáltuk a kutatás időszakában (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. TV2, 2020a; Nielsen Közönségmérés, 2020, id. TV2, 2020b; Nielsen Közönségmérés, 2020, id. TV2, 2020c). A főműsoridő szakasza 19:00 és 22:59 óra közé esik (Nielsen Közönségmérés, 2020, id.: TV2, 2020a). A főműsoridő kifejezés a legnézettebb időszakot jelöli. Ennek a 4 órás időszaknak a reklámjait figyeltük meg és elemeztük két héten keresztül. A mindennapos, közvetítéssel egyidejű megtekintés helyett a főműsoridő alatt sugárzott adást felvettük, majd ezeket négy naponta, egyszerre elemeztük. A visszanezethetőség lehetővé tette a gyorsított tempójú megtekintést, így csak a szükséges reklámblokkokat kellett eredeti tempóban megtekinteni, ez felgyorsította a folyamatot. Szintén a visszanezés előnye volt, hogy másodpercre pontosan láthatóvá váltak az időtartamok, ugyanis az eltelt időt egy időcsík jelezte a képernyő alján. További praktikus tulajdonság, hogy ha a kutatás szempontjából érdekes reklám tűnt fel, azt meg lehetett állítani és visszapörgetni, ezáltal lehetőség nyílt a még pontosabb megfigyelésre. A megfigyeléseinkről táblázatot készítettünk. A megfigyelés megkezdése előtt – a hipotézisekre figyelemmel és a szakirodalomra alapozva – megfigyelési szempontrendszert és azon belül kategóriákat állítottunk fel:

1. Szerepelnek-e a reklámokban fogyatékossgal élő személyek?

kategóriák: 1. igen, 2. nem

2. Hány másodpercet teszi ki az adott reklámblokk időtartamának a fogyatékos személyek szereplése?

3. Milyen fogyatékossgátípusba tartozó emberek szerepelnek a fogyatékos embereket megjelenítő reklámban?

A kategóriák: 1. intellektuális képességzavart mutató személy, 2. siket vagy nagyothalló személy, 3. vak vagy gyengénlátó személy, 4. mozgáskorlátozott személy, 5. autizmus spektrum zavarban érintett személy, 6. beszéd fogyatékos személy, 7. súlyosan- halmozottan fogyatékos személy

4. Hogyan jelenik meg a reklámban a fogyatékos személy?

A kategóriák: 1. hétköznapi ember 2. kivételes személy 3. bátor, lenyűgöző ember 4. sérülékeny személy 5. szenvedő ember 6. szánalomraméltó személy

5. Milyen vizuális retorikát vélünk felfedezni ebben a megjelenítésben?

A kategóriák: 1. szentimentális 2. egzotikus 3. realista 4. csodálatos

EREDMÉNYEK

Az 1. táblázat tartalmazza a vizsgálat alatt látott, fogyatékos személyeket megjelenítő reklámok bemutatásának dátumát (hónap, nap), a műsor megnevezését, a reklámblokk kezdetét és végét, a fogyatékos-sággal élő személyt megjelenítő reklám időpontját és a reklámblokk időtartamát, valamint azon belül a fogyatékos személy megjelenésének időtartamát a reklámblokkban. Az időpontra és műsorra vonatkozó adatok feltüntetése azért fontos, mert megvizsgálható, hogy milyen nézettségű műsor szünetében sugározta a csatorna a reklámot.

Dátum (hónap, nap)	Műsor neve	Reklámblokk kezdet (óra:perc)	Reklámblokk vége (óra:perc)	Fogyatékos személyt megjelenítő reklám időpontja (óra:perc)	Reklámblokk időtartama (perc)	Fogyatékos- sággal élő személy megjelenése a reklámblokk- ban (másodperc)
01.08.	Tények Plusz	19:22	19:24	19:23	2	0,5
01.09.	Exatlon Hungary	21:28	21:39	21:37	11	0,5
01.10.	Exatlon Hungary	21:05	21:15	21:12	10	0,5
01.15.	Exatlon Hungary	21:40	21:50	21:49	10	0,5
01.19.	A sóher	20:26	20:36	20:32	10	1,24
01.19.	Rossz tanár	22:26	22:36	22:33	10	1,24

1. táblázat. Fogyatékos személyeket szerepeltető reklámok sugárzása

Az eredmények a következők: a megfigyelt két hét időtartam alatt összesen 789 perc 33 másodperc reklámanyagot közvetítettek a TV2 főműsoridejében. Mindebből a fogyatékos-sággal élő személyek szereplése összesen 4 másodperc 48 századmásodperc időt tett ki, ez a reklámok 0,009%-a.

Fogyatékos személyt megjelenítő reklámok

Amanda filmsorozat előzetes

A vizsgált időintervallum alatti első, fogyatékos személyt szerepeltető reklám az Amanda című chilei filmsorozat előzetese volt, amiben egy középkorú kerekesszékes nő szerepelt. Ezt a reklámot január 8-án, 19 óra 23 perc 8 másodperctől 19 óra 23 perc 38 másodpercig játszották, a *Tények Plusz* című hírműsor és az utána következő, *Mintaapák* című magyar sorozat közti 2 perces reklámblokk

részeként. Ezen a napon a Tények Plusz nyolcszázháromezres, míg a Mintaapák négyszázhatvannégyezres nézőszámot produkált (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. KTL, 2020b). A 30 másodperces reklámanyagban 0,5 másodpercig szerepelt az érintett személy. A reklám a filmsorozat főszereplőjének, Amandának bemutatásáról szól. Az ő érényeinek felsorolásakor a szelíd, jólelkű érények jelennek meg, amikor Amanda és egy férfi beszélgetnek. A reklám arra enged következtetni, hogy a kerekesszékes nő a férfi nagymamája, akinek a sorozat címszereplője viseli gondját. A következő mondat hangzik el a beszélgetésben: „Annak, aki a mamára vigyáz, megbízhatónak kell lennie”. Tehát elmondható, hogy egy másik szereplő segítőkészségének bemutatására jelenítették meg a fogyatékossgal élő nőt. Január 8-át követően a vizsgált időszak alatt még háromszor játszott le a csatorna ezt a reklámot.

A következő január 9-én, az *Exathlon Hungary* című szórakoztató műsor reklámszünetében került közvetítésre, 21 óra 37 perc 35 másodperctől. Az Exathlon Hungarynak ezen a napon hatszázhuszonhatezer nézője volt (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. KTL, 2020b). Az Exathlon Hungary nézői az ezt követő napon is láthatták az Amanda című sorozat ajánlóját, ugyanis 10-én is ennek e műsornak a szünetében, 21 óra 12 perctől játszott a csatorna. Ezúttal hatszázharminckétezer nézőt vonzott a képernyő elé a műsor (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. KTL, 2020b). A vizsgált időszakban még egyszer sugározták ezt a reklámot, január 15-én, 21 óra 49 perctől. Ahogy az előző két alkalommal, most is az Exathlon Hungary közben volt lehetőség látni a műsorajánlót, a műsrot hatszázhuszonkétezer nézték (Nielsen Közönségmérés, 2020, id.: KTL, 2020a).

Pedigree Denta Stix

Január 19-én, vasárnap láttuk a vizsgálat második, egyben utolsó, fogyatékos személyt megjelenítő reklámját. Ez aznap kétszer volt látható: elsőként 20 óra 32 perc 30 másodperctől 20 óra 32 perc 55 másodpercig. Ez az időpont *A sóber* című francia vígjáték reklámszünetébe esett, amit négyszázhuszonnégyezren néztek (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. KTL, 2020a). Másodjára a *Rossz tanár* című amerikai vígjáték műsorideje alatt, 22 óra 33 perckor láttuk a reklámot, ennek a filmnek kétszázharminckétezer fő volt a nézettsége (Nielsen Közönségmérés, 2020, id. KTL, 2020a).

A reklám a Pedigree Denta Stix nevű terméket népszerűsítette, és egy kerekesszékes férfi szerepelt benne. A 22 másodperces reklámban 1,24 másodpercig szerepelt a fogyatékossgal élő személy. A reklám a kutyák szájjal végzett sokszínű tevékenységeit mutatta be. Leveszik a kislány takaróját, elveszik a borítékot, amit a postás benyújt, frizbiznek, labdáznak, kötelet húznak, kerekesszékes gazdájuknak segítenek kinyitni a hűtőt és kivenni belőle a vizet. Ez esetben is kerekesszékes személyt jelenített meg a reklám, ezúttal férfit. A reklámanyagban egy személy arca sem szerepel, így a fogyatékossgal élő férfinek is csak a teste látható. A férfi szerepe a Pedigree reklámanyagában kísértetiesen hasonlít az Amandáiban látottakhoz, a hangsúly ugyanis itt is a fogyatékossgal élő karakter környezetének segítőkészségén van. További, fogyatékos személyt szerepeltető reklámot 2020. január 7-21. között a TV2 főműsoridejében (19:00-22:59) nem sugároztak.

A hipotézisek vizsgálata

Az első hipotézisünk, miszerint ritkán jelennek meg fogyatékos személyek a reklámokban az általunk vizsgált csatornán, időszakban és műsoridőben, beigazolódtott. A látott reklámok csupán 0,009, azaz majdnem egy század százalékában szerepelt fogyatékos ember. Ez az arány számottevően alacsonyabb a fogyatékossgal élő emberek magyar népességben való, 2016-os adatok szerinti 4,3%-os előfordulásához képest (Központi Statisztikai Hivatal, 2018). Jól látható tehát, hogy – a megfigyelt időszakban – a fogyatékos emberek reprezentációja kifejezetten alacsony.

A kutatás igazolta a második hipotézist is. A szakirodalomban olvasottakkal megegyezően (Fraser 2018; Haller & Ralph, 2001) mozgássérült személyek jelentek meg a látott reklámokban. Ennek valószínűleg az az oka, hogy a reklámok természete megköveteli, hogy a társadalom normái által kívánatosnak tartott emberek szerepeljenek termékek népszerűsítőiként (Hahn, 1987), a mozgáskorlátozott személyeknek pedig megvan az a tulajdonságuk, hogy lehetőség van úgy megjeleníteni őket, mint ép emberek kerekesszékekben (Lipman, 1990, id. Haller & Ralph, 2001, p. 12.).

Izgalmas megfigyelés, hogy mindkét esetben egy másik szereplő segítőkészségének bemutatására jelentették meg a fogyatékos személyt. Ezt a jelenséget Lennard J. Davis (1999) is megfigyelte az irodalmi művek vonatkozásában. Álláspontja szerint a fogyatékossgal élő karakterek nem önmagukban jelentősek, hanem a nem fogyatékos karakter narratívumában, hogy növelje az iránta érzett szimpátiát, empátiát, vagy ellensúlyként szerepeljen valamely visszatetsző ügyében. Mind Amanda, mind a kutya esetében az ő érények megjeleníthetősége érdekében szerepelt a reklámban a kerekesszékes karakter.

A harmadik hipotézis, miszerint a fogyatékossgal élő személyeket megjelenítő reklámok a realista vizuális retorikát alkalmazzák, nem igazolódtott be, ugyanis az általunk monitorozott megjelenítésekben a szentimentális vizuális retorika sajátosságait véltük felfedezni. Segítségre és gondoskodásra szoruló személyekként szerepeltek a fogyatékos személyek a látott reklámokban. Ez azért is érdekes, mert, ahogy a szakirodalmi áttekintésben is olvashattuk, ez a retorika a legkorábbi, fogyatékos személyeket szerepeltető reklámokra volt jellemző (Barnes & Mercer, 2003; Hevey, 1992, id. Bolt, 2014, p. 26.). A 20. században megjelenő ábrázolásmód, melyben úgy jelennek meg a fogyatékossgal élő személyek, mint hétköznapi emberek, akik mindennapi dolgokat csinálnak, nem volt megfigyelhető az ebben az időszakban, ezen a csatornán játszott reklámokban.

KÖVETKEZTETÉSEK

2020. január 7. és 21. között a TV2 főműsoridőben játszott reklámanyagának 0,009%-ában jelent meg fogyatékos személy. A jelen kutatás eredményeiből nem tudunk megbízható következtetéseket levonni a fogyatékossgal élő személyek reklámokban való megjelenítésének gyakoriságáról, ehhez a téma további vizsgálatot igényelne a vizsgált időszak és a televíziós csatornák számának kiszélesítésével. Szintén árnyaltabb képet kaphatnánk, ha kiterjesztenénk a kutatást egyéb reklámanyagokra, például internetes reklámokra, nyomtatott katalógusokra, utcán és üzletekben elhelyezett plakátokra.

Kutatásunk során a fogyatékossgal élő személyek megjelenése nem volt általános a reklámokban, holott a vizuális médiának megvan a lehetősége, hogy a fogyatékossgat társadalmi

szinten is láthatóbbá tegye, ezt pedig kár elszalasztani. Emellett a hirdetőknak is nyereséges lenne a fogyatékos személyek szereplése a reklámjaikban.

Kutatásunk során kerekesszékes személyeket láttunk a reklámokban, szintén fontos lenne a többi fogyatékoságtípust is megjeleníteni.

Az összes potenciális hibáikkal együtt azonban elmondható, hogy ezek az alkotások még így is fontos szerepet játszanak a fogyatékos személyek társadalmi integrációja szempontjából, hiszen a fogyatékosággal élő karaktereket legalább szociális kontextusban jelenítették meg, nem pedig izolált kívülállókként.

Kitekintés

Úgy látjuk, a kutatást érdemes továbbgondolni és nagyobb léptékben folytatni. Érdekes színezetet nyújtana az eredmények elemzéséhez a gondolat, miszerint a fogyatékoság médiában történő megjelenítését felépítő és alakító személyes és társadalmi erők ugyanazok, melyek a mindennapi életünk során alakítják a fogyatékoság jelenlétét és megjelenését (Fraser, 2018). Ezeknek az erőknek az azonosítása mélyebb kutatómunkát igényelne, és ennek a megalapozásához és előkészítéséhez jelenthet kiindulópontot ez a tanulmány.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bolt, D. (2014). An advertising aesthetic: Real beauty and visual impairment. *The British Journal of Visual Impairment*, 32(1), 25–32. <https://doi.org/10.1177/0264619613512619>
- Davis, L. J. (1999). Crips Strike Back: The Rise of Disability Studies. *American Literary History*, 11(3), 500–512. <http://www.jstor.org/stable/490130> <https://doi.org/10.1093/alh/11.3.500>
- Davis, L. J. (2017). The Ghettoization of Disability: Paradoxes of Visibility and Invisibility in Cinema. In Waldschmidt, A., Berressem, H. & Ingwersen, M. (Eds.), *Culture – Theory – Disability: Encounters between Disability Studies and Cultural Studies*. (pp. 39–50) Transcript Verlag, Bielefeld. <https://doi.org/10.14361/9783839425336-005>
- Dunn, D. S. (2019). Outsider Privileges Can Lead to Insider Disadvantages: Some Psychosocial Aspects of Ableism. *Journal of Social Issues*, 75(3), 665–682. <https://doi.org/10.1111/josi.12331>
- Fraser, B. (2018). *Cognitive Disability Aesthetics: Visual Culture Disability Representations, and the (In)Visibility of Cognitive Difference*. University of Toronto Press, Toronto.
- Ganah, J. D. & Arbuckle, M. (2001). The Exclusion of Persons with Physical Disabilities from Prime Time Television Advertising: A Two Year Quantitative Analysis. *Disability Studies Quarterly*, 21(2), <http://dx.doi.org/10.18061/dsq.v21i2.278>
- Garland-Thomson, R. (2000). Seeing the Disabled: Visual Rhetorics of Popular Disability Photography. In Longmore, P. & Umansky, L. (Eds.). *The New Disability History: American Perspectives*, (pp. 335–374), New York University Press, New York.
- Garland-Thomson, R. (2005). Disability and Representation. *PMLA*, 120(2), 522–527. <https://www.jstor.org/stable/25486178> <https://doi.org/10.1632/S0030812900167835>
- Garland-Thomson, R. (2009). *Staring: How We Look*. Oxford University Press, New York.
- Hahn, H. (1987). Advertising the acceptably employable image: Disability and capitalism. *Policy Studies Journal*, 15(3), 551–557. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.1987.tb00729.x>

- Haller, B. & Ralph S. (2001). Profitability, Diversity, and Disability Images in Advertising in the United States and Great Britain. *Disability Studies Quarterly*, 21(2). n. pag. <http://dx.doi.org/10.18061/dsq.v21i2.276>
- Haller, B. & Ralph, S. (2006). Are disability images in advertising becoming bold and daring?: An analysis of prominent themes in US and UK campaigns. *Disability Studies Quarterly*, 26(3). n. pag. <https://doi.org/10.18061/dsq.v26i3.716>
- Hernádi I. és Kunt Zs. (2016). Mit akarnak még a nők?! Feminizmus és fogyatékoságtudomány In Könczei György & Hernádi Ilona (szerk.). *Az esélyegyenlőségtől a Taigetosságig?: Fogyatékoságtudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez.* (pp. 57–72). L’Harmattan, Budapest.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2018). *Mikrokoncenzus 2016: A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői.* Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- KTL. (2020a). 3. heti nézettség – Folyamatosan esik a Bátorak földje nézettsége. <https://sorozatwiki.hu/hirek/3-heti-nezettség-folyamatosan-esik-a-batorak-foldje-nezettsége> Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:30
- KTL. (2020b). 2.heti nézettség- Nagyot tarolt A mi kis falunk visszatérő epizódja. <https://sorozatwiki.hu/hirek/2-heti-nezettség-nagyot-tarolt-a-mi-kis-falunk-visszatero-epizodja> Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:30
- Munk, V. (2013). A romák reprezentációja a többségi média híreiben az 1960-as évektől napjainkig. *Médiakutató médiaelméleti folyóirat* 14(2), 89–100.
- Peters, L. D. (2019). Flattering the Figure, Fitting in: The Design Discourses of Stoutwear, 1915-1930. *Fashion Theory, The Journal of Dress Body & Culture*, 23(2), 167–194. <https://doi.org/10.1080/1362704X.2019.1567059>
- Sturm, A. (2017). The Experience of Pain, Disability Identity and the Disability Rights Movement. In Waldschmidt, A., Berressem, H. & Ingwersen, M. (Eds.). *Culture – Theory – Disability: Encounters between Disability Studies and Cultural Studies.* Transcript Verlag, Bielefeld.
- Szokolszky Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában.* Osiris Kiadó, Budapest.
- Timke, E. (2019). Disability and Advertising. *Advertising & Society Quarterly*, 20(3), Project MUSE. <https://doi.org/10.1353/asr.2019.0024>
- TV2. (2020a). Csatornasorrend. 1. hét. http://sales.tv2.hu/nezettség/5078_csatornasorrend_1_het.html Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:30
- TV2. (2020b). Csatornasorrend. 2. hét. http://sales.tv2.hu/nezettség/5084_csatornasorrend_-2_het.html Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:31
- TV2. (2020c). Csatornasorrend. 3. hét. http://sales.tv2.hu/nezettség/5089_csatornasorrend_-3_het.html Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:31
- TV2. (2020d). Csatornasorrend. 52. hét. http://sales.tv2.hu/nezettség/5072_csatornasorrend_-52_het.html Utolsó letöltés: 2020.03.08.20:30

Media representation of people with disability in advertisements- a short study

Background and objectives: This study is about the representation of people with disabilities in advertisements. The topic is up to date and meaningful as the media's representation of people with disabilities reflects and influences the social integration of these people at a given time and revealing and shaping stereotypes of them (Fraser, 2018).

Methods: The method was content analysis. Data was retrieved from one of the most popular TV channels', the TV2's advertisements in prime time for two weeks in January 2020. The study questions included the frequency, role and type of disabilities can be seen in the advertising blocks of this period on the said channel.

Results: A total of 789 minutes 33 seconds of advertisements observed appearance of people with disabilities is 6 times, and a total of 4 minutes 48 hundredths of a second. Both advertisements featured a wheelchair user person, who was shown as a person who is in need of care and help.

Conclusions: People with disabilities on the observed channel and broadcast period appeared to be negligible extent in the broadcast advertisements. Meanwhile, even during the small number of appearances, people with disabilities appear in sentimental rhetoric as people in need.

Keywords: representation of people with disabilities; people with disabilities in advertisements; media and disability; media representation; image of disability

Fogyatékos emberek megjelenése a reklámokban.

Rövid kutatás bemutatása

A cikk 1 kutatást mutat be.

A cikk fontos információkat tartalmazó írást jelent, ami mindenki számára elérhető.

A kutatás megfigyeli a fogyatékos embereket a reklámokban.

A kutatás munkát jelent egy nem mindennapos kérdés megoldásában.

A kutatók gondolkodtak a fogyatékos emberek elfogadásáról.

A fogyatékos emberek szerepelnek a reklámokban.

Az emberek megismerik és megszokják a fogyatékos embereket.

Az emberek elfogadják a fogyatékos embereket.

A kutatók számolták a fogyatékos emberekkel készült reklámokat.

A kutatók figyelték a fogyatékos emberek szerepét a reklámokban.

Például a fogyatékos ember hős vagy segítséget kér.

A kutatók a TV2 tévé reklámjait nézték.

A kutatók 2 hétig nézték a reklámokat.

A kutatók 2020. januárjában nézték a reklámokat.

A kutatók 6 reklámban láttak fogyatékos embert.

Kevés reklámidőben szerepeltek fogyatékos emberek.

2 reklámban kerekesszékes emberek szerepeltek.

A kerekesszékes embereknek segítség kellett.

Veszélyes!

Az emberek kiszolgáltatottnak látják a fogyatékos embereket.

A kiszolgáltatottság azt jelenti,

amikor egy ember mások akaratának van kitéve.

Az emberek azt gondolják, a fogyatékos ember egyedül nehezen él.

Értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő-oktató gyógypedagógusok tapasztalatai a szülőkkal való kapcsolattartásról

BURJÁN BERNADETT¹ – BARTHEL BETTY²

burjandetti@gmail.com

barthel.betty@barczy.elte.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Kutatásunk az értelmileg akadályozott gyermekekkel foglalkozó gyógypedagógusok és szülők kapcsolattartási mintáizatait vizsgálja a gyógypedagógusok szemszögéből, kitérve az alkalmazott kapcsolattartási formákra, a kapcsolattartás során érintett tartalmakra, a kapcsolathoz fűződő benyomásokra és érzésekre, valamint esetleges javaslatokra, melyek a jövőben bővíthetik a gyógypedagógusok eszköztárát a kapcsolattartás tükrében. A téma jelentősége a gyógypedagógiai nevelés-oktatásban jellemző multidiszciplináris teamek fontosságában rejlik, aminek mai értelmezésben a szülő is részese. Az elmúlt években a téma nagyobb teret kapott az oktatáspolitikai és társadalmi változások nyomán, azonban a kutatások főként többségi pedagógusokra és szülőkre fókuszálnak, holott az értelmileg akadályozottak pedagógiája területén mindig is kiemelt jelentőségű volt a szülőkkal való együttműködés.

Célunk, hogy feltárjuk a gyógypedagógusok kapcsolattartási szokásainak mintáizatait, felmérjük a kapcsolathoz fűződő érzelmeiket, benyomásait, valamint a kapcsolattartáshoz fűződő javaslatukat, igényeiket, s ezen eredmények alapján felismerjük a gyakorlatban is hasznosítható támogatási lehetőségeket, valamint feltérképezzük azokat a területeket, melyeket szükséges volna tovább vizsgálni.

Módszer: Kutatásunk módszerül az online önkítöltős kérdőívet választottuk, amihez 17 kérdéses kérdőívet állítottunk össze a feldolgozott kutatások alapján.

Eredmények: A kapcsolattartási formák tekintetében a válaszadók a párbeszédre alkalmas módszereket preferálják és ezeket is itélik leghasznosabbnak; a vártnál magasabb arányban jelent meg a közösségi média használata. A válaszadók háromnegyede pozitívnak értékelte a szülőikkel való kapcsolatát. Tartalom tekintetében főként a gyermeket közvetlenül érintő kérdésekről beszélnek.

Következtetések: A kapcsolattartási formák alkalmazási gyakorisága összefüggést mutat hasznosságuk megítélésével. Az 1-5 éve pályán lévő válaszadók az átlagnál alacsonyabb arányban érzik magukat maximálisan felkészültnek és elégedettnek, ök igényelnék leginkább az ezirányú továbbképzéseket és saját kommunikációjuk fejlesztését. Hasonló tendenciát találtunk a több mint 15 éve pályán lévő gyógypedagógusoknál is, érdemes volna tehát mind a pályakezddők lehetséges támogatását, mind a több mint 15 éve pályán lévő gyógypedagógusok elégedettség-érzésének befolyásoló tényezőit – mint a kiegész, oktatáspolitikai és családstrukturai változások – vizsgálni. Ezen felül érdemes lenne vizsgálni, hogy a közösségi média térnyerése milyen hatással van a gyógypedagógusok és szülők kapcsolattartására.

Kulcsszavak: Szülő-gyógypedagógus kapcsolat, szülő-gyógypedagógus kommunikáció, kapcsolattartás, szülői bevonódás

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.5

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Bevezetés

Kutatásunk célja, hogy a gyógypedagógusok és a szülők kapcsolattartását vizsgálja. A téma jelentősége a nevelésben, oktatásban résztvevő multidiszciplináris teamek fontosságában rejlik, melynek mai értelmezésben a szülő is részese. Az elmúlt években a téma nagyobb teret kapott az oktatáspolitikai és társadalmi változások nyomán, azonban a kutatások főként többségi pedagógusokra és szülőkre fókuszálnak, így indokoltnak éreztük ennek gyógypedagógiai fókuszú vizsgálatát is. A kutatás köznevelési intézményekben dolgozó, értelmileg akadályozott gyermekekkel foglalkozó gyógypedagógusok részvételével zajlott. Fontosnak tartottuk szűkíteni a megkérdezettek körét, hiszen az értelmi akadályozottság vélhetően más problémákat és kérdéseket vet fel, más megoldásokat igényel mind a gyógypedagógusok, mind a köznevelési rendszer részéről, ami többek közt a kapcsolattartási mintázatot és a gyógypedagógusok tapasztalatait is befolyásolhatja. Különösen igaz lehet ez, ha figyelembe vesszük az értelmileg akadályozott gyermekek szüleinek speciális szerepkörét, valamint egyedi tapasztalataikat (Borbély, 2018; Radványi, 2013). Kutatásunk részkutatásnak tekinthető, hiszen a gyógypedagógia gazdag tudományága túltekint mind a köznevelési szintéren, mind az értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő-oktató intézményeken, valamint a jelen munkában csak a gyógypedagógusok vélekedéseit vizsgáljuk, a szülői oldalt nem.

Az áttekintett nemzetközi és hazai kutatások alapján a kapcsolattartás formai és tartalmi aspektusában is kirajzolódnak jellegzetes problémák és pozitívumok (tartalmakkal való elégedetlenség, konfliktusok, de erősödő partneri nézet), valamint a pedagógusképzés területén is fellelhetők hiányosságok (Salamon, 2013; Epstein, 2006). Kutatásunkban ezen eredmények alapján a kapcsolattartás formai és tartalmi aspektusára fókuszáltunk és kitérünk az elégedettségre, a kapcsolattartáshoz fűződő tapasztalatokra és véleményekre, amit vizsgáltunk a pályán töltött idő, a munkakör, illetve a lakóhely szempontjából is. Célunk, hogy feltárjuk a gyógypedagógusok kapcsolattartási szokásainak mintázatait, felmérjük a kapcsolathoz fűződő érzelmeiket, benyomásaikat, valamint a kapcsolattartáshoz fűződő javaslataikat, igényeiket, s ezen eredmények alapján felismerjük a gyakorlatban is hasznosítható támogatási lehetőségeket. Emellett szükségesnek tartjuk feltérképezni azokat a kutatási területeket is, melyeket a jövőben mélyrehatóbban volna szükséges vizsgálni.

Kontextus, fogalmak

A gyógypedagógia tudománya, intézményrendszere sok elemi változáson ment keresztül, melyet az adott korszak és a tudomány álláspontja határozott meg (Lányiné, 2017). A defektusorientált modellel szemben a múlt században megjelenő normalizációs mozgalomnak és az ökológiai gondolkodásnak köszönhetően átalakult a gyógypedagógia, s ezzel az intézményrendszer és a szerepviszonyok is (Hatos, 2000). A napjainkra meghatározó *emberi jogi modellel* (Könczei & Hernádi 2015) párhuzamosan az integrációs törekvések is egyre népszerűbbé válnak (Marton, 2019). A

szülő-gyógypedagógus kapcsolat rendszerét ehhez igazodva az adott társadalmi berendezkedés és az intézményrendszer keretein belül szükséges vizsgálni (Földes, 2006).

Habár a szülőkkel való kommunikáció és kapcsolattartás elengedhetetlen része az oktatásnak, a nemzetközi irodalmak tanúsága alapján a pedagógusok nincsenek megfelelően felkészítve a feladatra (Aich et al., 2011 id. Gartmeier, Gebhardt & Dotger, 2016). Európai viszonylatban is kevés az olyan *pedagógiai képzés, ami felkészítené* a hallgatókat a szülőkkel való kapcsolattartásra (együttműködés és kapcsolattartás módjai, kommunikációs készségek, gyakorlati tapasztalatok, konfliktuskezelési technikák stb.) (Salamon, 2013; Epstein, 2006). A szülőkkel való kommunikáció és kapcsolattartás érintőlegesen ugyan, de megjelenik a magyar gyógypedagógus-képzés során (Gyógypedagógia alapképzési szak képzési és kimeneti követelményei (18/2016. /VIII.5./ EMMI rendelet alapján), tehát a nemzetközi tendencia jellemző a hazai képzésre is.

A gyógypedagógusok és szülők interakcióit és kommunikációjának kereteit a *kapcsolattartás* fogalmában határoztuk meg. Habár a kapcsolattartás családügyi fogalomként is ismeretes, a fogalmat korábbi szülő-szakember kapcsolatot vizsgáló kutatások is alkalmazzák (Hegedűs & Podráczky 2012; Kathyné Mogyoróssy & Nagy, 2017; Lannert & Szekszárdi, 2015). Jelen munkában a gyógypedagógusok és szülők kapcsolatának fenntartása érdekében alkalmazott módszereket, a fennálló kapcsolat sajátosságait vizsgáljuk, ennek tehát a kapcsolattartás fogalma megfelelő keretet ad.

Kutatásunkban a témánkhoz kapcsolódó populáció megnevezésére az *értelmi akadályozottság* fogalma mellett döntöttünk. Ebben szerepet játszott a fogalom szakmai elterjedtsége, valamint az, hogy a kifejezés pedagógiai szemléletű, és jelöli a gyermekek speciális nevelési szükségleteit (Csákvári & Mészáros, 2012). Megfelel az iskolarendszer, illetve a gyógypedagógus-képzés kategóriarendszerének is.

A szülő-pedagógus kapcsolat és a szülői bevonódás koncepciója

A pedagógusok és szülők kapcsolattartására sok lehetőség adódik, amelyeket különböző kutatások más-más aspektusból csoportosítanak (Lannert & Szekszárdi, 2015¹; Kathyné Mogyoróssy & Nagy, 2017²). Egyik fő jellemző a *kapcsolattartási formák*, melyek egyrészt a különböző infokommunikációs lehetőségek: a levelezőlista, e-mail, közösségi oldal csoportjai vagy személyes üzenetei, a telefon és az e-napló, másrészt a hagyományos formák: a fogadóóra, az ellenőrző használata, a szülői értekezletek és nyílt napok tartása, illetve iskolai rendezvények, családlátogatás, közös (osztály)programok, postai út (Lannert & Szekszárdi, 2015). A másik fő jellemző szerint *egy- vagy kétirányú*: az egyirányú kommunikáció tájékoztatásra, a kétirányú pedig párbeszédre alkalmas (Berger, 1991 id. Graham-Clay, 2005), s az információ megosztása érdekében érdemes mindkét megoldást használni. E két alapidimenzió túl tovább differenciálható, hogy formális vagy informális jellegű a kapcsolat. (Kathyné Mogyoróssy & Nagy, 2017; Williams, Williams & Ullman, 2002).

¹. Lannert és Szekszárdi (2015): Modern, Hagyományos, Személyes és Tartózkodó csoportok létrehozása az alkalmazott kapcsolattartás típusai alapján.

² Kathyné Mogyoróssy és Nagy (2017): 7 klaszter létrehozása a preferált kapcsolattartási típusok alapján, melyek: Távolságtartó, Egysíkú, Egyeztetett, Spontán, Rugalmas, Formális és Adaptív klaszterek

A kapcsolattartási formákra vonatkozóan Hegedűs és Podráczky (2012), Lannert és Szekszárdi (2015), Imre (2015), valamint Kathyné Mogyoróssy és Nagy (2017) alapján a szülői értekezlet a legnépszerűbb forma, amit a további hagyományos formák (fogadóórák, ellenőrző, nyílt napok) és az infokommunikációs csatornák követnek. Gyógypedagógiai vonatkozásban Lannert és Szekszárdi kutatása (2015) kiemeli a személyes kapcsolattartási formák magasabb tendenciáját, amit Williams és munkatársai (2002) kutatási eredménye is alátámaszt: a sajátos nevelési igényű gyermekek (SNI) szülei nagyobb arányban találkoznak külön is a gyermekek pedagógusaival, hiszen a gyógypedagógusok nem csupán a nevelési tevékenységnek, de rehabilitációs, terápiás folyamatoknak is aktív résztvevői (Papp, Perlusz, Schiffer, Szekeres & Takács, 2012), valamint nagy hangsúlyt kap a gyermekek egyéni képességstruktúrájának megfelelő differenciált nevelési-fejlesztési folyamat, melyben a szülővel, gondviselővel folyamatos az együttműködés (Hatos, 2008; Oktatási Hivatal, é.n.).

Lannert és Szekszárdi (2015) leírja, hogy a szülő-pedagógus kapcsolat általában csak információközlésre szolgál. Hegedűs és Podráczky (2012) kutatásában a résztvevők sok kritikát fogalmaztak meg a kapcsolattartás *tartalmával* kapcsolatban. Az értekezletek a szülők szerint túl formálisak, többen megkérdőjelezik a hasznosságát, hiányolják a párbeszédre való lehetőséget. A kutatás szerint a kapcsolattartás tartalma a gyermekek magatartásának értékeléséből, tanulmányi előmeneteléből, aktualításokból, programokból áll, a szülők pedig igényelnék a nevelési tanácsokat is. Williams és munkatársai (2002) alapján a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek szülei nagyobb rendszerességgel beszélnek a viselkedésproblémákról és a más gyermekekkel való kapcsolatról, mint a tipikusan fejlődő gyermekek szülei (SNI: 44%, össz.: 32%).

A kapcsolattal való *elégedettség* összefüggést mutat a gyermekek életkorával. Minél nagyobb gyermekekről van szó, annál inkább nő az elégedettség (Lannert & Szekszárdi, 2015; Imre, 2015). Kathyné Mogyoróssy és Nagy (2017) kutatásának eredménye szerint az elégedettségnek nem kedvez a párbeszédre nem alkalmas, csak közlésre szolgáló, tartalmi és formai változatosságot nélkülöző, vagy nem elég rendszeres kapcsolattartás.

Hatos (2008) hangsúlyozza a szülők és szakemberek közötti egyenlőséget. Textor (2000) bevezette a „*nevelési partnerség*” fogalmát, ami szerint a szülők és pedagógusok egyaránt felelősséggel tartoznak a gyermek neveléséért, hangsúlyozva, hogy ezt partnerként, közös feladatként végzik. Földes (2006) hasonlóan jelentősnek tartja a kölcsönös bizalom jelenlétét, aminek egyik forrását a megfelelő feladatmegosztásban látja.

A témához kapcsolódik a „parental involvement” angolszász fogalom, aminek magyar megfelelőjeként Hegedűs és Podráczky (2012) a *bevonódottság* fogalmát használja. Hornby és Lafaele (2011) hangsúlyozza, hogy a szülői bevonódás elmélete és intézményekben történő gyakorlata közt nyilvánvaló eltérések figyelhetők meg. A szülői bevonódás értéktelített fogalom, értelmezései eltérőek lehetnek különböző szakemberek szemében, mert más-más aspektusból tekintenek a fogalom fókuszára, s ez a fókusz maga is változó, alakul. Epstein és munkatársai³ (2002), Oostdam és Hooge

³ Epstein és mtsai (2002) alapján hat fajta bevonódási lehetőség: nevelés, kommunikáció, önkéntesség, otthon tanulás, döntéshozatal és közösségi részvétel.

(2013)⁴ valamint az OECD 2012-es munkája⁵ is különböző megközelítésben alkalmazza a kifejezést. Látható tehát, hogy a fogalom meghatározásában az eltérő megközelítések nehézséget jelentenek.

A szülői bevonódás a gyógypedagógiai nevelés-oktatás vonatkozásában különös jelentőséggel bír, aminek sokrétűségét a jelen keretek közt nem áll módunkban a teljesség igényével kifejezni. A kapcsolat mindegyik résztvevőre hatással van: a szülőknek könnyebb helyzetük elfogadása, ha aktívabbak a döntési folyamatokban és szervezésben⁶ (Neely-Barnes, Graff, Marcenko & Weber, 2008), emellett csökkennek az általuk megélt krízishelyzetek hosszabb távú pszichés utókövetkezményei is (Lányiné, 2017). Lányiné (2017) kifejezetten az értelmileg akadályozott gyermekekkel kapcsolatban hangsúlyozza a szülők és gyógypedagógusok közti konzultációt a reális tanulási célok kitűzése érdekében. Ezért is koncentrálni a jelen felmérés az óvodai és iskolai szintre, ahol már a szülő jelenléte nélkül vesz részt a gyermek az intézményes nevelésben-oktatásban. A szülői bevonódás nemcsak a szülők, hanem a pedagógusok elégedettségét és morálját is növeli (Sapungan & Sapungan, 2014), emellett a pedagógusok hajlamosabbak új ötletekkel előállni és elmélyíteni a kapcsolatukat a családokkal (Epstein, 2002). Smith (2006) esettanulmánya alapján a pedagógusok, akik mélyebben megismerték a velük kapcsolatban álló, hátrányos helyzetű (low-income) családokat, pozitívabb attitűddel álltak a gyermekek tanulmányi nehézségeihez.

A szerepek konstruálásával foglalkozó kutatások három csoportot különböztetnek meg az alapján, hogy kinek mekkora felelőssége van a gyermek fejlődésében⁷ (Katona & Szitó, 2005). Míg korábban a szülők és gyógypedagógusok kapcsolatát inkább fölé- és alárendelt viszony jellemezte, mára már elvárás a *kooperáció* a szülők és szakemberek közt (Eckert & Sodogé, 2012). A szülők bevonása az intézményes nevelésbe a hagyományos feladatmegosztás megváltozásával fontos kérdéssé vált. Az utóbbi időben a *partneri viszonyt* hangsúlyozó nézet népszerűbbé vált, ebben az értelmezésben a család és a pedagógus *egyenrangú partnerek*. Ezt a nézetet erősíti a 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről is⁸, valamint gyógypedagógiai vonatkozásban már korábban találunk utalásokat Speck (1989) ökológiai rendszerelméleti vizsgálatában a szülők partnerszerepéről. A hatékony szülő-gyógypedagógus kapcsolat kialakításában szerepe van a pedagógusok és szülők kultúrájának, értékeinek, ezek eltéréseinek (Katona & Szitó, 2015), valamint a kapcsolatban résztvevők személyiségének, hozzáállásának, motiváltságának és képességeinek is (Marton, 2019). A gyermek megfelelő támogatásában tehát kulcsmotívum a család szociokulturális, szocioökológiai háttere, melynek leghitelesebb képviselője a szülő (vö. a bronfenbrenneri ökológiai modellel, Bronfenbrenner, 1979).

A pedagógusok – így a gyógypedagógusok – és szülők együttműködése, partnersége a kommunikációs folyamatokban jelenik meg leginkább (Perlusz, Marton, Glauber, Podráczky & F.

⁴ Oostdam és Hooge (2013) az iskolai részvételt (participáció), illetve az otthoni akadémikus nevelést (bevonódás) két kategóriába rendezi.

⁵ Az OECD (2012) alapján bevonódás az, amikor a szülő aktívan elköteleződik a gyermeke fejlődése érdekében, valamint megkülönbözteti a bevonódás két fő formáját, az iskolai részvételt és az otthoni támogatást.

⁶ A 2008-as kutatás 547 szülőt vizsgált bevonódásuk szempontjából, ez alapján négy kategóriát alkottak, mely a bevonódás mértékét jelezte, végül a négy kategóriában vizsgálták az elégedettséget és a probléma elfogadásának mértékét.

⁷ A szülő felelősségére, az iskola felelősségére, illetve a szülő és az iskola együttműködését hangsúlyozó nézetekre tagolhatók (Katona & Szitó, 2005).

⁸ A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 3. §. (1) „A köznevelés középpontjában a gyermek, a tanuló, a pedagógus és a szülő áll, akiknek kötelességei és jogai egységet alkotnak.”.

Lassú, 2012). Földes (2006) javasolja a fölé-alarendelt viszonyrendszer átstrukturálását és a szakértői feladatmegosztás kialakítását. Korszerű felfogásban tehát a szülőre is a szakmai team tagjaként szükséges tekinteni.

A viszonyrendszer egyensúlyát és az érdemi kapcsolattartást segítheti, ha a két fél elfogadja, hogy a gyermekkel kapcsolatos *különböző kompetenciá*jukat, tudásbázisukat felhasználva segíthetik egymást (Földes, 2006). Eszerint a szülő a gyermek nevelésével kapcsolatban mintegy tapasztalati szakértőként van jelen.

Ezzel szemben a gyakorlatban az *eltérő célok* gyakran konfliktusokhoz vezethetnek, amelyek *a bevonódást akadályozhatják* (Hornby & Lafaele, 2011). Lannert és Szekszárdi (2015) 2012-es kutatási eredménye szerint a szülők egyharmada szeretné, ha több beleszólási joguk lenne a tanítás módszereibe és tartalmába, a pedagógusoknak azonban csak 13,5%-a ért ezzel egyet. Williams és munkatársai (2002) kutatása során a szülők fele vélekedett csak úgy, hogy egyenlő felelősségük van az iskolával gyermekük nevelésében-oktatásában. Tehát a partneri viszony kialakításának elmélete, az erre vonatkozó törekvések *értelmezése nem egységes* a résztvevők körében. A szülők gyakran kizárva érzik magukat, ugyanakkor a pedagógusok részéről is megjelenik az alárendeltség érzése. Földes (2006) szerint a szülők és pedagógusok a partneri viszony helyett gyakran kölcsönös függőségben állnak egymással, mely helyzetben nem tudnak konstruktívan együttműködni. Marton (2019) leírja, hogy a döntéshozatali folyamatokban a szülők érdekérvényesítése gyakorlatilag csak jogszabályi szinten van jelen, az elmúlt évtizedekhez képest nem történt előrelépés. Láthatjuk tehát, hogy a pedagógusok és szülők kapcsolattartása esetenként konfliktusokkal és feszültséggel tüzdel.

Hipotézisek

Saját kutatásunk szempontjából tehát lényegi kérdés, hogy a gyógypedagógusok milyen kapcsolattartási formákat milyen rendszerességgel használnak, milyen tartalmakat érintenek a kommunikáció során és milyen benyomások, érzelmek fűződnek a szülőkkel való kapcsolatukhoz.

Ezek alapján feltételezzük, hogy:

1. A leggyakrabban alkalmazott kapcsolattartási formák személyesek és/vagy párbeszédre alkalmasak, s ezeket is itélik leghasznosabbnak válaszadóink, tehát az alkalmazott gyakoriság és a vélt hasznosság összefüggést mutatnak (Lannert & Szekszárdi, 2015; Williams et al, 2002).
2. A sajátos nevelési igényű gyermekek szüleivel gyakrabban kerül szóba a gyermekek magatartása, így jelen kutatásban is azt várjuk, hogy a téma kiemelkedő fontossággal bír majd (Williams et. al, 2002).
3. A gyógypedagógusok igényelnék a külső segítséget a kapcsolattartás hatékonyságának növelése érdekében (Fazekas & Totyik, 2019; Lannert & Szekszárdi, 2015; Williams et. al, 2002).
4. Az elégedettség összefüggést mutat a gyermek életkorával: a kapcsolattal való elégedettség mértéke csökken a gyermekek életkorának növekedésével, így jelen kutatásban is várjuk e tendencia meglétét (Lannert & Szekszárdi, 2015; Imre, 2015).

MÓDSZER

Vizsgálati eljárás és alkalmazott mérőeszközök

Kutatásunk saját vizsgálaton alapuló empirikus munka, az adatok felvételére 2020. január 28. és február 2. közt került sor. A kérdőívet közösségi médián keresztül juttattuk el a kitöltőkhöz egy gyógypedagógusok számára létrehozott Facebook-csoportban, rövid kísérszöveggel. Ebben felhívtuk a figyelmet arra, hogy értelmileg akadályozott gyermekekkel foglalkozó gyógypedagógusok kitöltéseit várjuk, valamint arra, hogy a kitöltés önkéntes és anonim. A kérdőív kitöltése kb. 20-30 percet vett igénybe.

Kérdőívünkben 17 kérdés mentén vizsgáltuk a demográfiai adatokat, a kapcsolattartás formai és tartalmi jellemzőit, valamint a kapcsolattartáshoz való viszonyulást. Emellett kitértünk a gyógypedagógusok kompetencia- és hiányérzetének kérdéseire is (pl. „nehezen találok meg a közös hangot a szülőkkel”, „felkészültnek érzem magam a szülőkkel való kapcsolattartásra”). A kapcsolattartási formák listáját Lannert és Szekszárdi (2015) kutatása alapján, a kapcsolattartás tartalmaira vonatkozó kérdéseket pedig Williams és munkatársai (2002), valamint Hegedűs és Podráczky (2012) kutatásaiban felmerülő témák alapján állítottuk össze. Lehetséges befolyásoló hatása miatt az elemzésbe bevontuk az életkort, a pályán eltöltött időt, valamint a munkaterületet is.

Likert skálával mértük fel a kapcsolattartási *formák* alkalmazási gyakoriságát (5 fokú skála: heti 1-5 alkalommal – soha) vélt hasznosságát (4 fokú skála: nagyon hasznosnak tartom – egyáltalán nem tartom hasznosnak). *Tartalmi* vonatkozásban a különféle formákban felmerülő egyes tartalmak gyakorisága (3 fokú skála, legalább heti – évi rendszerességgel), az egyes tartalmakra jutó idővel való elégedettség (4 fokú skála: elégedett – nem elégedett). Kérdeztük továbbá a kapcsolattal való elégedettséget (5 fokú skála: teljesen elégedett – egyáltalán nem elégedett), a kapcsolathoz fűződő érzelmeket és benyomásokat (4 fokú skála: igaz – nem igaz). A válaszadók jövőbe tekintő javaslataihoz többkimenetelű zárt kérdéseket alkalmaztunk. Alkalmazott adatelemzési módszereink közé a relatív gyakoriság vizsgálata, keresztábrák elemzése, valamint Pearson's khi-négyzet és Kruskal-Goodman gamma próba tartozott, amit az IBM SPSS Statistics 25 szoftverrel végeztünk el. A statisztikai elemzéseknél az egyes válaszadási lehetőségek a megfelelő elemszám elérése érdekében összevonásra kerültek (2. és 3. táblázat, 1. táblázat utolsó két eleme). Ez alapján: a kapcsolattartási formák alkalmazási gyakoriságánál 1-es értéként a „legalább heti 1-5 alkalommal”, illetve a „legalább havi 1-3 alkalommal” válaszadási lehetőségek szerepelnek, 2-es értéként pedig a „Ritkábban, mint havi 1”, illetve az „Alkalmanként” válaszadási lehetőségeket határoztuk meg. A „Soha” válaszadási lehetőséget 3-as értéként adtuk meg, hiszen ez minőségében is eltér a többi válaszadási lehetőségtől. A kapcsolattartási formák vélt hasznosságát két értékbe soroltuk az alapján, hogy hasznosnak találják-e az adott kapcsolattartási formát (1=„Nagyon hasznosnak tartom”, „inkább hasznosnak tartom”; 2=„Inkább nem tartom hasznosnak”, „Egyáltalán nem tartom hasznosnak”). Az így meghatározott kategóriák tehát tükrözik, melyek azok a kapcsolattartási formák, amelyeket nagyobb rendszerességgel használ a vizsgálati minta (minimum havi rendszerességgel/ritkábban, mint havonta/soha), valamint azt is, hogy mely kapcsolattartási formákat ítélik hasznosnak.

Vizsgálati minta

Célcsoportunkhoz a magyar, egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekben és integráló intézményekben, különböző osztályfokon és munkaterületen dolgozó, értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő-oktató gyógypedagógusok tartoztak. A kérdőívben szűrőkérdéseket alkalmaztunk annak érdekében, hogy a felsorolt kritériumoknak megfelelő válaszadókat kiválasszathassuk.

A kutatásban résztvevők demográfiai adatai és háttér adatok

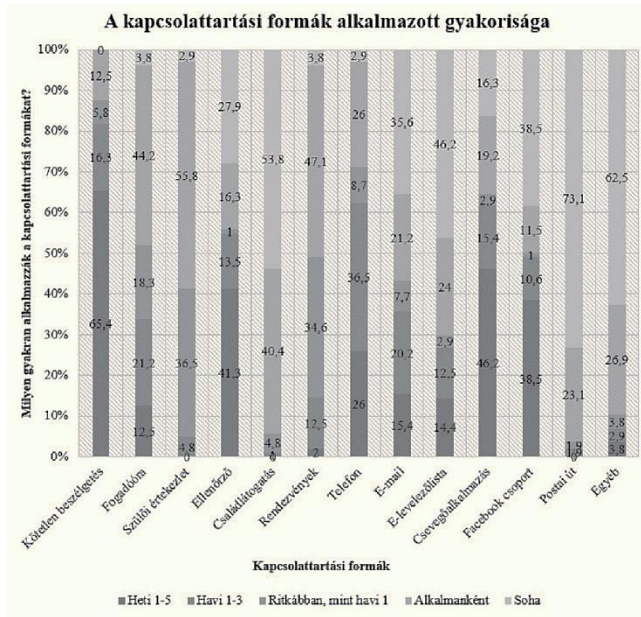
Kérdőívünkre 104 érvényes válasz érkezett. Az érvényes választ adók több, mint 99%-a nő, ami tükrözi a pálya elnőiesedettségét. Ebből a szempontból nem elemezzük az adatokat. Életkor tekintetében a legfiatalabb kitöltőnk 23 éves, a legidősebb 62 éves volt, medián életkor 41,5. A kutatásban résztvevők 32%-a 1-5 éve, 17%-a 5-10 éve, 12%-a 10-15 éve, míg 39%-a több, mint 15 éve van a pályán. A válaszadók 17,3%-a fejlesztő nevelést-oktatást végző iskolában, 16,3%-a a közép súlyos értelmi fogyatékos tanulók kerettanterve szerint oktató általános iskola felső, 31,7%-a alsó tagozaton, 11,5%-a gyógypedagógiai óvodában, 6,7%-a integráló iskola alsó tagozatán, 3,8%-a integráló óvodában, 12,5%-a készségfejlesztő iskolában dolgozik. A válaszadók 10,5%-a dolgozik tehát integráló intézményekben. Az integráló intézményben dolgozó válaszadóink válaszait nem vizsgáltuk az alapján, hogy az integráció többségi intézményben, vagy tanulásban akadályozott tanulók közt valósul-e meg.

EREDMÉNYEK

A kapcsolattartási formák alkalmazási gyakorisága, hasznosságuk megítélése

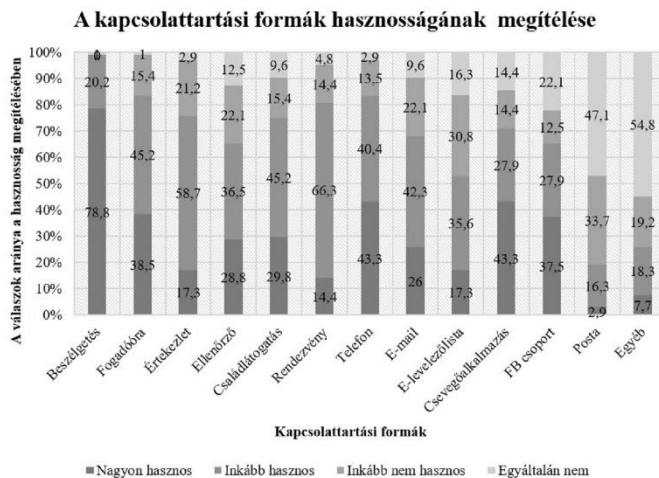
Ahogy az 1. számú ábrán is megfigyelhető, azok a kapcsolattartási formák, melyeket legnagyobb arányban alkalmaznak legalább hetente, a következőképp alakultak: a legtöbben a kötetlen személyes beszélgetést választották (65,4%), ezt követik a csevegőalkalmazások, az ellenőrző, a Facebook-csoportok majd a telefon.

Ha megnézzük, hogy mely kapcsolattartási formákat alkalmazzák legalább havonkénti gyakorisággal, ezek egymáshoz viszonyított aránya továbbra is hasonló rajzolatot mutat.



1. ábra. A kapcsolattartási formák alkalmazott gyakorisága.

Kutatásunkban megvizsgáltuk, mely kapcsolattartási formákat mennyire ítélik hasznosnak a válaszadók (2. ábra). Az összesített legnépszerűbb formák közé (legnagyobb arányban inkább, vagy nagyon hasznosnak ítélt kapcsolattartási formák) a kötetlen beszélgetés (99%), a telefon (83,7%) a fogadóóra (83,7%), a rendezvények (80,7%) és a szülői értekezlet tartoztak (76%).



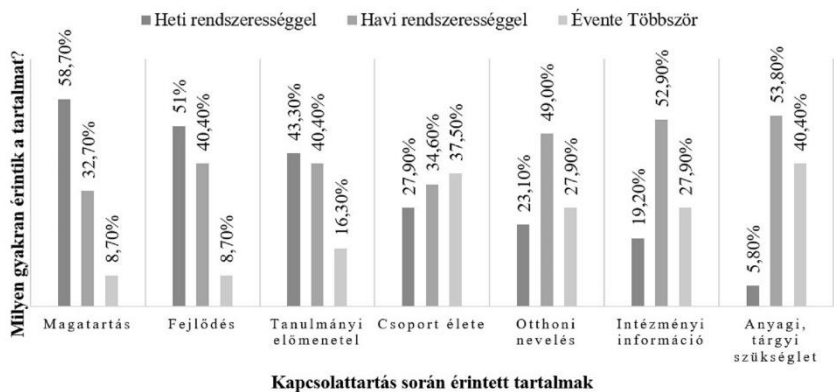
2. ábra. A kapcsolattartási formák hasznosságának megítélése.

A kapcsolattartás során felmerülő tartalmak

Kapott eredményeink alapján (3. ábra) válaszadóink kiemelten magas arányban beszélnek legalább heti rendszerességgel a gyermek magatartásáról (58,7%). Ezt szorosan követi a gyermek

individuálisan megítélt, önmagához viszonyított fejlődése az egyes kompetenciaterületeken, a tanulmányi előmenetel, az osztály élete, az otthoni nevelésre vonatkozó tanácsok, intézményi információk. Egyéb tárgyi szükségletekről csak a válaszadók 5,8%-a beszél heti rendszerességgel.

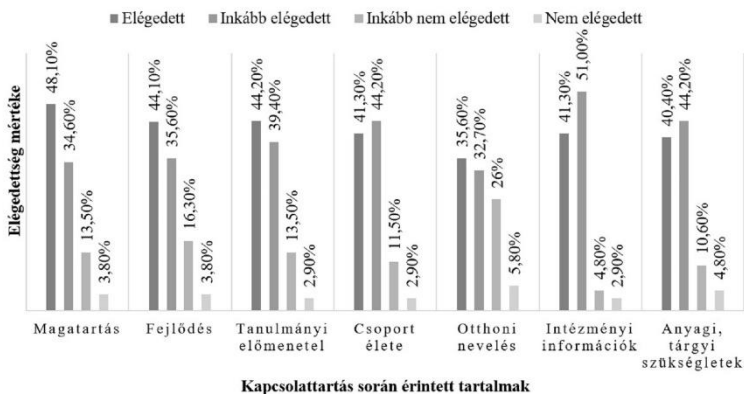
A kapcsolattartás tartalmaira vonatkozó gyakoriság



3. ábra. A kapcsolattartás tartalmaira vonatkozó gyakoriság.

Megvizsgáltuk, hogy válaszadóink mennyire elégedettek a témákra jutó idővel (4. ábra). Látható, hogy nagy arányú elégedetlenség nem jellemző a tartalmak tekintetében. Azok a tartalmak, amelyekre válaszadóink több időt szeretnének szánni, jellemzően a gyermek fejlődésére irányulnak. A válaszadók leginkább az otthoni nevelési tanácsokra jutó idővel elégedetlenek, a válaszadók egyharmada (31,8%) jelezte ezt.

A kapcsolattartás tartalmára jutó idővel való elégedettség

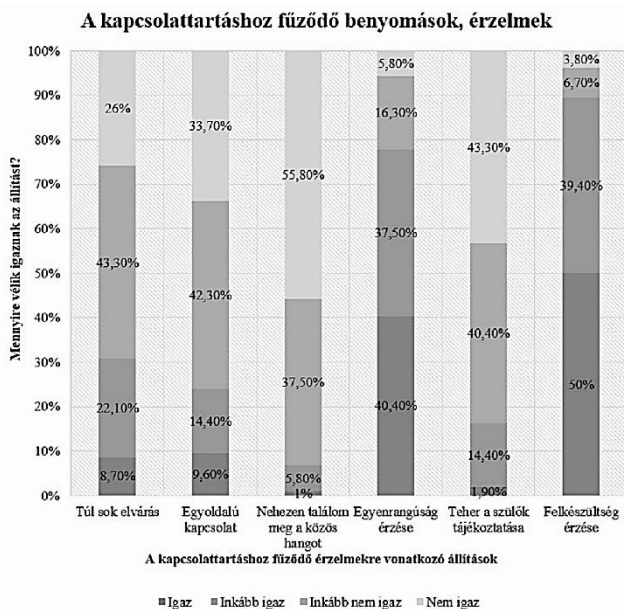


4. ábra. A kapcsolattartás tartalmára jutó idővel való elégedettség.

A kapcsolattartáshoz fűződő érzelmek és benyomások

A válaszadók elégedettsége a szülőkkel való kapcsolatukkal a következőképp alakult: teljesen elégedett: 25%, inkább elégedett: 49%, semleges: 22%, inkább nem elégedett: 4%, egyáltalán nem elégedett: 0%.

A kapcsolattartásra vonatkozó benyomások tekintetében (5. ábra), a teljes vizsgált minta 10,5%-a nem, vagy inkább nem érzi felkészültnek magát a szülőkkel való kapcsolattartásra, 30,8%-uk inkább, vagy nagyon úgy érzi, hogy túl sok elvárást támasztanak feléjük a szülők, a szülők túlzott tájékoztatása 16,3%-nak jelent terhet. A válaszadók 22,1%-a inkább, vagy egyáltalán nem érzi úgy, hogy egyenrangú partnerek lennének a szülőkkel, 24%-uk egyoldalúnak érzi a kapcsolatukat. A közös hang megtalálása kevésbé okoz problémát a válaszadóknak, 6,8%-uk jelezte, hogy nehezen találja meg a közös hangot a szülőkkel.

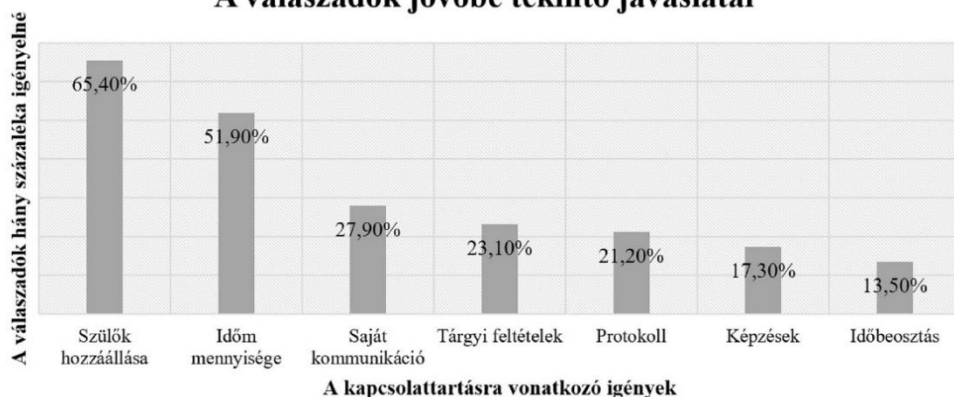


5. ábra. A kapcsolattartáshoz fűződő benyomások, érzelmek.

A válaszadók kapcsolattartásra vonatkozóan megfogalmazott igényei

A kutatás eredménye alapján (6. ábra) a válaszadók kétharmada szeretne változtatni a szülők hozzáállásán, több mint felüknek több időre lenne szüksége. Ezt követi saját kommunikációjuk fejlesztése, ezt a válaszadók kicsit több mint egynegyede jelezte. Hasonló arányban igényelnék a tárgyi feltételek fejlesztését és egy gyakorlatban alkalmazható protokoll kialakítását. Legkevésbé a továbbképzések és a saját időbeosztás módosítása volt népszerű, ezeket a válaszadók kevesebb mint egyötöde igényelné a kapcsolattartás megkönnyítése érdekében. A megfogalmazott igények, illetve lehetőségek megítélésének háttérében álló okok megbízható feltárása túlmutat a jelen kutatáson, további vizsgálatokat igényelne.

A válaszadók jövőbe tekintő javaslatai



6. ábra. A válaszadók jövőbe tekintő javaslatai.

KÖVETKEZTETÉSEK

A kapcsolattartási formákra vonatkozó megállapítások

Lannert és Szekszárdi (2015), valamint Williams és munkatársai (2002) kutatásainak eredményeivel ellentétben jelen kutatás alapján a válaszadóknál a személyes kapcsolattartás mellett a legalább heti gyakorisággal alkalmazott kapcsolattartási formák között magas arányban jelennek meg a csevegőalkalmazások, az ellenőrző, a Facebook-csoportok, valamint a telefonálás (1. ábra). Egyedül az ellenőrző könyv tekinthető egyirányú kapcsolattartási formának, tehát válaszadóink a párbeszédre alkalmas módszereket preferálták. Ezen feltételezésünk tehát igazolást nyert, egybevág a korábbi kutatási eredményekkel.

A leghasznosabbnak tartott kapcsolattartási formák közé szintén olyanok kerültek, amelyek párbeszédre alkalmasak és kétirányúak: a kötetlen beszélgetés, a telefon, a fogadóóra, a szülői értekezlet, a rendezvények. Az ezzel kapcsolatos feltételezésünket tehát alátámasztják a kapott adatok. A leghasznosabbnak tartott kapcsolattartási formák aránya, összetétele azonban máshogy alakult, mint a gyakoriság, hiszen megjelentek a rendezvények, értekezletek és a fogadóóra. Ennek oka lehet, hogy a fogadóóra és a szülői értekezlet, valamint a rendezvények megszervezése nagyobb erőfeszítést kíván az azonnal elérhető, illetve online eszközökkel szemben, így ezeknek gyakoribb alkalmazására nincs elég lehetőségük a válaszadóinknak, habár hasznosnak ítélik őket. Ugyanakkor az öt, legnagyobb arányban „nagyon hasznos” értékelést szerzett kapcsolattartási forma nagyobb egyezést mutat a leggyakrabban alkalmazott kapcsolattartási formákkal, hiszen az öt formából négy (kötetlen személyes beszélgetés, telefon, csevegőalkalmazás, Facebook-csoport) egyezést mutat. Az eltérő eredményt befolyásolhatta továbbá az információs és kommunikációs technológia (IKT) gyors fejlődése; a Facebook 2004 óta létezik (Buda, 2017; Cassidy, 2006).

Az alkalmazott kapcsolattartási formák és vélt hasznosságuk között több esetben is szignifikáns, vagy erős összefüggést találtunk (1. táblázat), tehát minél hasznosabbnak tartja valaki az adott kapcsolattartási formát, annál gyakrabban is alkalmazza.

	Khi ²	Khi ² szignifikan- ciaérték	Kruskal- Goodman gamma	Kruskal- Goodman Gamma szignifikan- cia
kötetlen beszélgetés	4,517	0,0335	1,000	0,310
fogadóóra	5,072	0,0791	0,491	0,054
szülői értekezlet	0,186	0,910	0,165	0,695
ellenőrző könyv	33,219	0,001	0,795	0,001
családlátogatás	13,244	0,001	0,754	0,001
rendezvények	11,613	0,003	0,934	0,001
telefon	17,459	0,001	0,796	0,001
email	35,678	0,001	0,842	0,001
e-levelezőlista	31,329	0,001	0,790	0,001
csevegőalkalmazás	59,039	0,001	0,939	0,001
Facebook-csoportok	61,195	0,001	0,960	0,001
postai út	29,108	0,001	0,863	0,001
egyéb	47,655	0,001	0,945	0,001
egyirányú kapcsolattartási formák átlaga	61,309	0,001	0,505	0,001
kétirányú kapcsolattartási formák átlaga	196,661	0,001	0,592367	0,001

1. táblázat. A kapcsolattartási formák gyakoriságának és vélt hasznosságának összefüggései

Azon feltételezésünk, miszerint az alkalmazott kapcsolattartási formák alkalmazási gyakorisága és vélt hasznossága összefüggést mutat, nagyrészt beigazolódott, míg a szülői értekezletet, bár hasznosnak tartják, ritkán, feltehetően az éves rendnek megfelelően tartják meg.

Érdeemes megfigyelni, hogy a kapcsolattartási formák közül kiemelkedően gyakrabban alkalmazzák, hasznosabbnak ítélik meg, ezen belül határozottan nagyobb arányban ítélik nagyon hasznosnak a kötetlen személyes beszélgetést (1. és 2. ábra). Ez a kapcsolattartási forma egyszerre személyes, kétirányú, kevés szervezést igényel és könnyen alakítható, tehát sokoldalúan lehet alkalmazni. Kathyné Mogyoróssy és Nagy (2017) kutatásában az informális találkozások csupán a kapcsolattartás 14,4%-át tették ki, míg Hegedűs és Podráczky (2012) fókuszcsoportos beszélgetésében nem említették a kötetlen beszélgetést, így eltérés tapasztalható a korábbi kutatási eredményekhez képest. Lehetséges magyarázatként említhetjük a sajátos nevelési igényekhez igazodó nevelési gyakorlatot, ami komoly differenciálást igényel a gyógypedagógus részéről, s így a szülőkkel való kapcsolattartás is személyre szabottabb és szorosabb lehet, tehát több informális találkozásra lehet szükség.

A kapcsolattartás formáinak alkalmazási gyakoriságát, valamint vélt hasznosságát megvizsgáltuk aszerint is, hogy egy- vagy kétirányú kapcsolattartási formáról beszélünk (2. és 3. táblázat). Ez alapján az egyirányú kapcsolattartási formák csoportjába az ellenőrző könyvet, a szülői értekezletet, az e-levelezőlistát, valamint a postai utat soroltuk, a kétirányú kapcsolattartási formák csoportjába pedig a kötetlen beszélgetés, fogadóóra, családlátogatás, rendezvények, telefon, e-mail,

csevegőalkalmazások, illetve a Facebook-csoportok kerültek. A csoportokban ezután átlagértéket számítottunk az alapján, hogy a válaszadóink az egy- illetve kétirányú kapcsolattartási formákat milyen gyakran alkalmazták, illetve mennyire ítélték hasznosnak. A kapott értékek alapján átlagot számítottunk az egész vizsgálati mintánkon. Ez alapján megfigyelhető, hogy a kétirányú kapcsolattartási formák mind az alkalmazási gyakoriság, mind a hasznosság szempontjából pozitívabb értékelést kaptak, mint az egyirányú kapcsolattartási formák.

	<i>1 – hetente 1-5 alkalommal, havonta 1-3 alkalommal 2 – Ritkábban, mint havonta, alkalmanként 3 – soha</i>	
	Egyirányú kapcsolattartási formák	Kétirányú kapcsolattartási formák
Esetszám	104	104
Minimum átlagérték	1,00	1,00
Maximum átlagérték	3,00	2,75
Variancia	0,13	0,11
Medián érték	2,25	1,75
Átlag érték	2,15	1,76

2. táblázat. Az egy- és kétirányú kapcsolattartási formák átlagos alkalmazási gyakorisága.

	<i>1 – Nagyon hasznosnak tartom, inkább hasznosnak tartom 2 – Inkább nem tartom hasznosnak, egyáltalán nem tartom hasznosnak</i>	
	Egyirányú kapcsolattartási formák	Kétirányú kapcsolattartási formák
Esetszám	104	104
Minimum átlagérték	1,00	1,00
Maximum átlagérték	2,00	1,88
Variancia	0,06	0,03
Medián érték	1,50	1,12
Átlag érték	1,46	1,21

3. táblázat. Az egy- és kétirányú kapcsolattartási formák hasznosságának átlagos megítélése.

Tartalomra vonatkozó megállapítások

Williams és munkatársai (2002) szülői kutatásában a nem sajátos nevelési igényű gyermekek szüleivel 24%-ban, sajátos nevelési igényű gyermekek szüleivel 44%-ban kerültek heti rendszerességgel szóba a gyermek magatartásával kapcsolatos dolgok, míg jelen kutatás eredménye 58,7%. Így ez a leggyakrabban megjelenő tartalom, tehát feltételezésünk, miszerint kiemelt elentőségű téma a magatartás, igaznak bizonyult. A válaszadók munkaterülete alapján az integrációban dolgozó válaszadóink gyakrabban beszélnek a gyermek magatartásáról. Míg a szegregált intézményekben dolgozó válaszadóknak átlagosan 55,5%-a beszél legalább hetente a gyermek magatartásáról a szülőkkel, az integráló intézményekben dolgozó válaszadóknál ez az arány 87,5%.

A tartalmakra jutó idővel szembeni legnagyobb elégedetlenség az otthoni nevelési tanácsokra irányult, a válaszadók egyharmada (31,8%) jelezte ezt. Tehát az erre vonatkozó szülői elégedetlenség (Lannert & Szekszárdi, 2015, Hegedűs & Podráczky, 2012) a gyógypedagógusok részéről is meg jelenik, ők is úgy vélik, több időt érdemelne a téma.

Elégedettségre, érzelmekre és benyomásokra tett megállapítások

Örömtelinek tekinthető az az eredmény, miszerint a válaszadók egyike sem érezte azt, hogy egyáltalán ne lehetne elégedett a szülőkkel való kapcsolatával.

Lakóhely szerint vizsgálva az elégedettséget, szembetűnő, hogy a teljes minta arányához képest (25%-a teljesen elégedett) a községben/faluban élő gyógypedagógusoknak csupán 8,3%-a elégedett teljes mértékben a szülőkkel való kapcsolatukkal, azonban negatív válasz nem érkezett a csoportból. A fővárosban élő gyógypedagógusok a minta átlagához képest (3,8%) nagyobb arányban, 5,9%-ban elégedetlenek a szülőkkel való kapcsolatukkal. A megyei jogú városokban és városokban nagy eltérés nem jelentkezett a teljes minta arányához képest. Az eltérések nem szignifikánsak ($\text{Khi}^2=4,821030$ $p=0,849$). Érdekes tendencia figyelhető meg a munkahely típusát és az elégedettséget vizsgálva (4. táblázat): a gyógypedagógiai általános iskola felső tagozatán legmagasabb az elégedetlenség, ezt követi a készségfejlesztő iskola, majd a fejlesztő-nevelő oktatást végző iskolában tanítók elégedetlensége. Legelégedettebbek a gyógypedagógiai és integráló általános iskola alsó tagozatában dolgozó gyógypedagógusok voltak, az itt dolgozók negyötöde elégedett a szülőkkel való kapcsolatával. Úgy tűnik tehát, hogy a szülőkhöz hasonlóan (Lannert és Szekszárdi; 2015, Imre, 2015) a gyógypedagógusoknál is mutatkozik az elégedettség csökkenő tendenciája az osztályfok növekedésével, az összefüggés azonban nem olyan markáns. A tagozatokat vizsgálva nincs szignifikáns összefüggés ($\text{Khi}^2=435,0$ $p=0,423$). Hipotézisünk tehát nem igazolódott be, azonban érdemes volna tovább vizsgálni, hogy a kapcsolattal való elégedettséget milyen további tényezők befolyásolják.

		Kérem jelölje, mennyire elégedett a szülővel való kapcsolatával! 1 – egyáltalán nem vagyok elégedett, 5 – teljesen elégedett vagyok							
		2		3		4		5	
		elemszám	százalék	elemszám	százalék	elemszám	százalék	elemszám	százalék
Az Ön jelenlegi munkaterülete:	Készségfejlesztő iskola	1	7,7%	4	30,8%	4	30,8%	4	30,8%
	Gyógypedagógiai általános iskola felső tagozata	2	11,8%	4	23,5%	8	47,1%	3	17,6%
	Gyógypedagógiai általános iskola alsó tagozata	0	0,0%	6	18,2%	18	54,5%	9	27,3%
	Fejlesztő nevelés- oktatást végző iskola	1	5,6%	4	22,2%	8	44,4%	5	27,8%
	Gyógypedagógiai óvoda	0	0,0%	3	25,0%	7	58,3%	2	16,7%
	Integráló általános iskola alsó tagozata	0	0,0%	1	14,3%	4	57,1%	2	28,6%
	Integráló óvoda	0	0,0%	1	25,0%	2	50,0%	1	25,0%

4. táblázat. Keresztábra – A munkaterület és elégedettség kapcsolata⁹.

Ha a kapcsolattal való elégedettséget a pályán töltött évek száma alapján vizsgáljuk (5. táblázat), megállapíthatjuk, hogy a teljes minta eredményeihez képest (25%) az 1-5 éve pályán lévő válaszadók számottevően kisebb arányban elégedettek a kapcsolattal teljes mértékben. Legelégedettebbek a 10-15 éve pályán dolgozó gyógypedagógusok (41,7% teljesen elégedett), s csak az ő csoportjukban nem jelent meg negatív válasz. A kapott eredmények alapján úgy tűnik, a kapcsolattal való maximális elégedettség aránya a pályán eltöltött évek számával egy ideig (kb. 10 év) együtt növekszik, majd csökkenést mutat. Ha az inkább, vagy teljesen elégedett válaszok összevont értékét vizsgáljuk, nagy százalékos eltérés nem lelhető fel: 72,7% az 1-5 éve dolgozók, 72,2% az 5-10 éve dolgozók, 75% a 10-15 éve dolgozók és 75,6% a több mint 15 éve dolgozók körében. Ha a negatív válaszokat vizsgáljuk, szintén nem mutatkozik összefüggés a pályán töltött évekkel. Tehát a pályán töltött évek száma inkább a maximális elégedettségre lehet hatással.

⁹ Kérdőívünkre nem érkezett „1 – egyáltalán nem elégedett” válasz, táblázatunkban ezért nem szerepel az erre a válasza vonatkozó eredmény.

		Kérem jelölje, mennyire elégedett a szülőkkel való kapcsolatával! 1 – egyáltalán nem vagyok elégedett, 5 – teljesen elégedett vagyok							
		2		3		4		5	
		elemszám	százalék	elemszám	százalék	elemszám	százalék	elemszám	százalék
Kérem, jelölje, hány éve dolgozik gyógypedagógusként!	1-5 éve	1	3,0%	8	24,2%	21	63,6%	3	9,1%
	5-10 éve	1	5,6%	4	22,2%	8	44,4%	5	27,8%
	10-15 éve	0	0,0%	3	25,0%	4	33,3%	5	41,7%
	Több mint 15 éve	2	4,9%	8	19,5%	18	43,9%	13	31,7%

5. táblázat. Keresztábra – A pályán töltött évek és elégedettség a szülőkkel való kapcsolattal¹⁰.

Lakóhely szempontjából vizsgálva érdekes eredmény, hogy a fővárosban élő gyógypedagógusoknál rendkívül magas arányban, 20,6%-ban jelezték, hogy nem, vagy kevésbé érzik felkészültnek magukat a szülőkkel való kapcsolattartásra. Ez a megyei jogú városokban 12%-ban, faluban 8,3%-ban, városban pedig 0%-ban fordult elő. Valamelyest magyarázat lehet, hogy a főváros gyógypedagógusai a legfiatalabbak (52,9% 1-5 éve van a pályán), hiszen a felkészültség érzése szignifikáns összefüggést mutat a pályán töltött évekkkel ($\text{Khi}^2=18,869$, $p=0,026$), enyhe csökkenéssel a legtapasztaltabb válaszadóknál. Úgy tűnik tehát, hogy a felkészültség érzése és a kapcsolattal való elégedettség közt összefüggés mutatkozik, amire feltehetően a tapasztalat befolyással van.

Fontosnak tartottuk érinteni a szülő és gyógypedagógus közti egyenrangúság kérdését, hiszen Textor (2000) alapján a nevelési partnerséghez elengedhetetlen az egyenrangúság érzésének megléte. Ezzel szemben a válaszadók 22,1%-a inkább, vagy egyáltalán nem érzi úgy, hogy egyenrangú partnerek lennének a szülőkkel. A pályán töltött évek ellentétes irányban hatnak az egyenrangúság érzésére. A fiatalabb, 1-5 éve dolgozó gyógypedagógusok 51,5%-a érzi úgy, egyenrangú felek a szülőkkel, ez csökken a pályán töltött évekkel 41,7%, majd 33,3% és 34,1%-ra. Legnagyobb arányban a több mint 15 éve dolgozók érzik úgy, egyáltalán nem egyenrangú partnerek a szülőkkel: 9,8%-uk vélekedik így, míg a többi csoportban ez 3, és 5,6%-ot mutat. Lakóhely tekintetében a fővárosban élők 32,3%-a jelezte, hogy nem, vagy kevésbé érzi magát egyenrangú partnernek a szülőkkel, ami jelentősen magasabb a többi csoport eredményeihez képest – annak ellenére, hogy itt van a legtöbb fiatal szakember. A fejlesztő-nevelő oktatásban dolgozók (33,3%) és a gyógypedagógiai iskola felső tagozatos tanárainak (29,4%) mintegy egyharmada érez hasonlóan, nem jelenik meg az egyenrangúság hiányának érzése az integráló óvodákban (0%) és alacsony a gyógypedagógiai óvodákban (8,3%) dolgozó gyógypedagógusok körében.

A felkészültség és az egyenrangúság érzése között nem szignifikáns az összefüggés ($p=0,39$), de tendenciózusan megfigyelhető, hogy azok a válaszadók, akik felkészültebbnek érzik magukat, nagyobb eséllyel érzik, hogy a szülőkkel egyenrangú partnerek. Ez ellentmondásban áll az életkor-felkészültség és az egyenrangúság-életkor tükrében kapott adatokkal, hiszen a felkészültség jellemzőbb az idősebb gyógypedagógusokra, és jelen kérdésben mégis ők érzik legkevésbé egyenrangúnak a kapcsolatot. Több szempontú összefüggésrendszer feltételezhető, melynek

¹⁰ Kérdőívünkre nem érkezett „1 – egyáltalán nem elégedett” válasz, táblázatunkban ezért nem szerepel az erre a válaszra vonatkozó eredmény.

alaposabb feltárásához nagyobb elemszámmra, további válaszokra lenne szükség. Meglehető, ennek oka abban is kereshető, hogy azok a gyógypedagógusok, akik nem érzik egyenrangú félnek magukat, különféleképp értelmezik az egyenrangúságot abból a szempontból, hogy magukat fölé- vagy alárendeltnek tekintik. A rendelkezésre álló adatokból ez nem derül ki, további kutatásra lenne szükség a biztos feltáráshoz.

A kitöltő gyógypedagógusok kapcsolattartásra vonatkozóan megfogalmazott igényeire tett megállapítások

A válaszadók fele úgy érzi, ha több ideje lenne, az könnyebbé tenné a szülőkkal való kapcsolattartást, kiemelten igaz ez a faluban élőkre (75%). A saját idő jobb beosztásának igénye a pályán töltött idővel arányosan csökken, majd a több mint 15 éve pályán lévőknel növekedést mutat. A tárgyi feltételek fejlesztésének igénye magasabb volt a fejlesztő nevelés-oktatásban dolgozó válaszadóknál (44%). Sokkal többen, a válaszadók kétharmada kívánna a szülők hozzáállásán változtatni a könnyebb kapcsolattartás érdekében, ami visszautalhat Földes (2006) gondolatára azzal kapcsolatban, hogy a szülők és pedagógusok hajlamosak a felelősséget egymásra hárítani. Ezt a gondolatot támasztja alá az is, hogy csak a teljes minta 27,9%-a fejlesztené saját kommunikációját a kapcsolattartás érdekében. Ez magasabb arányban fordul elő az 1-5 éve pályán lévő válaszadóknál (45,5%). A továbbképzéseket rendkívül magas arányban, 75%-ban igényelnék az integráló óvodákban, valamint ez a csoport az, aki saját kommunikációját is leginkább szeretné fejleszteni (50%). A továbbképzéseket a pályakezdők (1-5 év) és a több mint 15 éve dolgozó válaszadók nagyobb arányban igényelnék (24,2%, 19,5%).

Azon feltételezésünk, miszerint a válaszadók igényelnék a különböző segítségadási lehetőségeket, beigazolódni látszik, hiszen a válaszadók több lehetőséget is látnak és szükségesnek is érznek a szülőkkal való kapcsolattartásuk megkönnyítésére, fejlesztésére.

Összegzés és javaslatok

A kutatás kapcsolattartási formákra vonatkozó kérdései alapján a gyógypedagógusok a kétirányú, párbeszédre alkalmas formákat alkalmazzák leggyakrabban és tartják leghasznosabbnak, azonban az eredményekben a vártnál nagyobb mértékben jelent meg a közösségi média használata. Ezt a területet érdemes volna tovább vizsgálni, hiszen a (gyógy)pedagógus és szülő kapcsolattartását az okostelefonok és közösségi média térnyerése jelentősen átalakíthatta és alakítja a mai napig. Fontos volna megvizsgálni, hogy ezek a kapcsolattartási formák milyen mértékben váltották fel a felek személyes találkozóit, s ennek van-e hatása a kapcsolattartás és átadott információ minőségére.

Kutatásunk 2020 februárjában zárult le, éppen a Covid-19- járvány kitörése előtt, így a digitális oktatás még nem befolyásolta eredményeinket. Mivel a digitális oktatás az egész pedagógus-társadalomnak új kihívást jelentett, érdemes volna megvizsgálni, hogy a kapcsolattartási mintázatok hogyan alakultak át, történt-e változás a felkészültség és elégedettség megélésében. Különösen érdekes lehet ez a terület, ha feltételezzük, hogy a fiatalabb, pályakezdő gyógypedagógusok nagyobb rutinnal mozognak a digitális térben, mint idősebb társaik, hiszen ez jelentősen befolyásolhatja eredményeinket a felkészültség és pályán töltött idő tekintetében (Jagodics, Kóródi & Szabó, 2020).

A kapcsolattartás tartalmára reflektálva pozitív eredmény, hogy a leggyakrabban szóba kerülő témák mind közvetlenül a gyermekekre irányulnak, illetve az, hogy a gyógypedagógusok a témákra jutó idő tekintetében fontosnak tartják ezeket a tartalmakat. Azok a tartalmak, amelyekre válaszadóink több időt szeretnének szánni, szintén elsősorban a gyermekek fejlődését és viselkedését érintik, azonban olyan személyes kapcsolattartási formákat igényelnek, amelyek nem jelennek meg a leggyakrabban alkalmazott formák közt – ilyen a fogadóóra és a szülői értekezlet. Ezek a kapcsolattartási formák válaszadóink körében pozitív értékelést kaptak – feltételezhetően a megjelenő időhiány és tárgyi feltételek hiánya, valamint ezek gyakoriságának irratlan tradíciója is befolyásolhatja alacsonyabb arányú alkalmazásukat.

Az integrációban dolgozó gyógypedagógusoknál kiemelt fontosságú téma volt a gyermekek magatartása, így érdemes volna megvizsgálni, vajon a gyógypedagógusok integrációra való felkészítésében, a gyermekek magatartásának látványosabb eltéréseiben és különbségeiben, a több konfliktusban, a szülők fokozott figyelmében, osztálylétszámban, esetleg másban lelhető-e fel ennek oka, ezek ismeretében ugyanis célzottan lehetne segíteni az integrációban részt vevő személyeknek az esetleges szülői edukáció vagy a gyógypedagógus-képzés területén.

Elégedettség tekintetében fontos eredmény, hogy a gyógypedagógusok háromnegyede pozitívnak értékeli a szülőkkel való kapcsolatát, a kapcsolat iránti igény, az erről való gondolkodás minden fél részéről egységesebb marad, mint a többségi iskolákban. Megjelent ezen felül a több mint 15 éve pályán lévő gyógypedagógusok maximális elégedettségének és kapcsolattartásra való felkészültségének alacsonyabb tendenciája is, amit a kiegészítés és az elmúlt évtized családszerkezeti és oktatáspolitikai változásainak kontextusában esetleg érdemes volna tovább vizsgálni. Maximális elégedettség és felkészültség szempontjából érdemes még a pályakezdő, vagy kevesebb tapasztalattal rendelkező gyógypedagógusok eredményeinek vizsgálata. Fontos kérdés lehet, hogy elégségesek-e az egyetemen tanultak ahhoz, hogy a pályakezdő gyógypedagógusok kompetensnek érezzék magukat a kapcsolattartás aspektusában is. Mindezek hozzásegíthetnének a hatékony támogatás fejlesztéséhez.

Az egyenrangúság kérdéskörében a válaszadók egyötöde jelezte, hogy inkább nem, vagy nem érzi egyenrangú partnernek magát a kapcsolatban, tehát fontos kérdésről van szó, melynek részleteire azonban nem fókuszáltunk. Érdemes volna tehát megvizsgálni, milyen okok állhatnak az egyenrangúság érzésének hiánya mögött, mit tartanak optimálisnak, és hol helyezik el magukat, inkább fölé- vagy alárendelt félként látják magukat a kapcsolatban.

A korábbi kutatásoktól eltérően válaszadóink gyakrabban alkalmaznak kétirányú, személyes kontaktussal járó kapcsolattartási formákat, a kapcsolattartás fókuszában pedig a gyermek viselkedése, fejlődése áll, tehát a kapcsolattartás személyre szabottabbnak tekinthető.

Munkánk korlátjának tekinthető, hogy azok a gyógypedagógusok vettek részt a kitöltésében, akik már eleve aktívan használják a közösségi médiát – ez a preferált kommunikációs csatornák vonatkozásában torzította eredményeinket. A jövőben tehát más elérési csatornák bevonása is indokolt lenne. Kutatásunk témája rendkívül komplex, a kapcsolattartást sok tényező befolyásolja. Témánk mérete miatt nem volt alkalmunk minden kérdést részleteibe menően vizsgálni (egyenrangúság érzése, kapcsolattartásra vonatkozó igények motivációi), azonban ezek érintőleges vizsgálata is arra enged következtetni, hogy olyan fontos témákról van szó, melyek a jövőben több figyelmet érdemelnének.

IRODALOMJEGYZÉK

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről

Borbély S. (2018). *Szakemberek a szülőkkel*. Budapesti Korai Fejlesztő Központ, Budapest.

Borgonovi, F., Montt, G. (2012). Parental Involvement in Selected PISA Countries and Economies, *OECD Education Working Papers*, 73, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/19939019>

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press, Cambridge MA.

Buda A. (2017). *IKT és Oktatás*. Belvedere Meridionale Kiadó, Szeged. <https://doi.org/10.14232/belvbook.2017.58528>

Cassidy, J. (2006). Me media: How hanging out on the Internet became big business. *The New Yorker*, 82(13), 50–59. Letöltve: 2021.07.11. URL: <https://www.newyorker.com/magazine/2006/05/15/me-media>

Csákvári J. & Mészáros A. (2012). *Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Kft., Budapest. Letöltve: 2021.07.13. URL: https://www.educatio.hu/hirfolyam/tamop311_4pillar

Eckert, A. & Sodogé, A. (2012). Kooperation mit Eltern. In Ziemer, K. (felelős képviselő). *Inklusion Lexikon*. Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät DP Heilpädagogik, Bereich Pädagogik und Didaktik bei Menschen mit geistiger Behinderung http://www.inklusionlexikon.de/KooperationmitEltern_EckertSodoge.php

Epstein, J. L., Sanders, M. G., Simon, B. S., Salinas, K. C., Jansorn, N. R., & Van Voorhis, F. L. (2002). *School, family, and community partnerships: Your handbook for action*. (2. kiadás). Corwin, Thousand Oaks, CA.

Epstein, J. L., Sanders, M. G. (2006). Prospects for Change: Preparing Educators for School, Family, and Community Partnerships. *Peabody Journal of Education*, 81(2), 81–120. https://doi.org/10.1207/S15327930pje8102_5

Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar (é. n.). *Helyi tanterv (alapképzés nappali tagozatos tantervek)*. Letöltve: 2021.04.12. URL: <https://barczy.elte.hu/content/alapkepzes-nappali-tagozatos-tantervek.t.115>

Fazekas E. & Totyik T. (2019). *Pedagógusok munka- és munkaidőterhelésének kutatása*. Pedagógusok Szakszervezete, Budapest.

Földes P. (2006). Kényszer vagy lehetőség? Gondolatok a család és iskola viszonyáról. *Új Pedagógiai Szemle*, 56(7-8), 73–84.

Gartmeier, M. & Gebhardt, M. & Dotger, B. (2016). How do teachers evaluate their parent communication competence? Latent profiles and relationships to workplace behaviors. *Teaching and Teacher Education*, 55., 207–216. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.01.009>

Graham-Clay, S. (2005). Communicating with Parents: strategies for Teachers. *School Community Journal*, 15(1), 117–129.

Gyógypedagógia alapképzési szak képzési és kimeneti követelményei (18/2016. /VIII.5./ EMMI rendelet alapján). Letöltve: 2021.04.12. URL: https://barczy.elte.hu/media/0a/0d_/736b50f1fac35610fb748534a9875540211ad734b5439e20954040e33524/Gyogypedagogia_alapkepzes_BA_2017_KKK.pdf

Hatos Gy. (2000). Az értelmileg akadályozott gyermekek az óvodában és az iskolában. In. Illyés S. (szerk.). *Gyógypedagógiai Alapismertek*. (pp. 409–428). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.

Hatos Gy. (2008). *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük*. APC-Stúdió, Gyula.

Hegedűs J. & Podráczy J. (2012) Fókuszcsoporthoz beszélgetések a közoktatási intézmény és a család kapcsolatáról – első reflexiók a kutatás kapcsán. In Podráczy J. (szerk.). *Szűretésben – Tanulmányok a család és intézményes nevelés kapcsolatáról*. (pp. 105–124) ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

- Hornby, G. & Lafaale, R. (2011). Barriers to parental involvement in education: an explanatory model. *Educational Review*, 61(1), 37–52. <https://doi.org/10.1080/00131911.2010.488049>
- Imre N. (2015). A szülői részvétel formái és hatása a tanulói eredményességre. In Arató F. (szerk.). *Horizontok II.* (pp. 127–140). Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet, Pécs.
- Jagodic B., Kóródi K. & Szabó É. (2020). Az észlelt tanári énhatékonyaságot befolyásoló tényezők vizsgálata a kényszerű digitális oktatás időszakában (2. rész). *Iskolakultúra*, 30(11), 24–43. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.11.24>
- Kathyné Mogyoróssy A. & Nagy B. E. (2017). A szülők és pedagógusok kapcsolattartásának mintázatai. *Educatio*, 26(4), 657–668. <https://doi.org/10.1556/2063.26.2017.4.12>
- Katona N. & Szitó I. (2005). Szerepkonfliktusok felismerése és kezelése a pedagógus-szülő kapcsolatban. *Mester és Tanítvány*, 2(7), 47–59.
- Könczei Gy. & Hernádi I. (2015). A fogyatékoságtudomány „térképei”. In Hernádi I. & Könczei Gy. (szerk.). *A felelet kérdései közt – fogyatékoságtudomány Magyarországon.* (pp. 10–31). Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Lannert J. & Szekszárdi J. (2015). Miért nem érti egymást szülő és pedagógus? *Iskolakultúra*, 25(1), 15–34.
- Lányiné Engelmayer Á. (2017). *Értelmi akadályozottság és pszichés fejlődés* (3. kiadás). Medicina Kiadó, Budapest.
- Marton E. (2019). *A szülő és az iskola kapcsolata, szerepe a sikeres együttnevelés megvalósításában.* Doktori (PhD) disszertáció tézisei. Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola, Budapest.
- Neely-Barnes, J., Graff, C., Marcenko, M. & Weber, L. (2008). Family Decision Making: Benefits to Persons With Developmental Disabilities and Their Family Members. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46(2), 93–105 [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2008\)46\[93:FDMBTP\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2008)46[93:FDMBTP]2.0.CO;2)
- Oktatási Hivatal. (é. n.). *Irányelvek a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásához.* Letöltve: 2021.07.13 URL: https://www.oktatas.hu/kozneveles/kerettantervek/2020_nat/iranyelvek_alapprogramok
- Oostdam R. & Hooge E. (2013). Making the difference with active parenting, forming educational partnerships between parents and schools *European Journal of Psychology of Education*, 28(2), 337–351. <https://doi.org/10.1007/s10212-012-0117-6>
- Papp, G., Perlusz A., Schiffer Cs., Szekeres Á. & Takács I. (2012). Két út van előttem...? Speciális és többségi intézmények közötti kooperáció és konkurencia a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40(2), 170–187.
- Perlusz A., Marton E., Glauber A., Podráczky J. & F. Lassú Zs. (2012). A szülő-iskola partnerségre, a szülői bevonásra irányuló nemzetközi törekvések és gyakorlati megoldások In Podráczky J. (szerk.). *Szövetségben – Tanulmányok a család és intézményes nevelés kapcsolatáról.* (pp. 43–70). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Radványi K. (2013). *Legbelső kör: a család.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Salamon E. (2013). A szülők bevonása mint az iskolai siker kulcsa. *Osztályfőnökök Országos Szakmai Egyesülete.* Letöltve: 2021.07.13. URL: <https://osztalyfonok.hu/1246/>
- Sapungan, G. M. & Sapungan, R. M. (2014). Parental Involvement in Child's Education: Importance, Barriers and Benefits. *Asian Journal of Management Sciences & Education*, 3(2), 42–48.
- Smith, J. G. (2006). Parental Involvement in Education among Low-Income Families: A Case Study. *School Community Journal*, 16(1), 43–56.
- Speck, O. (1989). Ökologische Aspekte der Heilpädagogik. *Geistige Behinderung*, 3. 158–169.
- Textor, M. R. (2000). *Kooperation mit den Eltern. Erziehungspartnerschaft von Familie und Kindertagesstätte.* Don Bosco, München.
- Williams, B., Williams, J. & Ullman, A. (2002). *Parental Involvement in Education: Research Report 332.* Department for Education and Skills, London.

Experiences of special education teachers specialised in moderate to severe intellectual disabilities about maintaining contact with parents

ABSTRACT

Background and aims: This work discusses the communication patterns between parents and special education teachers specialised in moderate to severe intellectual disabilities, focusing on the special education teacher's side. Kinds of communication patterns used and the topics discussed, emotions and impressions special education teachers might have about their relationship with parents and suggestions we could use in the future to help expand their toolbar were investigated. The importance of the topic emerges from the multidisciplinary teams - nowadays including parents as well - typical for special education. In recent years, the topic became more popular as a result of changes in education policy and the society, but the researches usually focus on families and educators in the mainstream education, therefore we felt the need to focus on the field of special education as well.

Our goal is to examine the special education teachers' communication patterns and their attitudes and impressions towards their relationships with the parents. Based on our results, we hope to find useful ways to provide support for their practice. We would also like to map out the fields for future research in this topic.

Method: We chose to use an online questionnaire as our research method, including 17 questions for this research according to previous papers.

Results: Results of our research show that our respondents prefer two-way communication techniques the most and find these techniques the most useful. There was a bigger emphasis on social media than anticipated. Three-quarter of our respondents valued their relationship with the parents as positive. Our research also showed that the topic of conversations mostly revolves closely around the children.

Conclusion: There is a connection between the esteemed usefulness and the usage of the communication techniques. Respondents who have been working for only 1-5 years in this field, felt less prepared and less content, and show the most need for further training in communication. Similar tendencies were found among respondents who have been working for more than 15 years. Further researches would be worthwhile focusing on the possibilities of supporting the beginners in this field along with the factors - like burn-out, changing family structures and education policies - influencing the feeling of being content of those who have been in the field for more than 15 years. Furthermore, it would be important to investigate the changes in the forms of keeping in touch in the light of the spread of social media usage.

Keywords: Parent-teacher relationship, parent-teacher communication, contact, parental involvement

A gyógypedagógusok kapcsolattartása a szülőkkel

A gyógypedagógusok kapcsolattartását vizsgáltuk.

A kapcsolattartás például azt jelenti,

hogy a gyógypedagógusok beszélgetnek a szülőkkel.

A kapcsolattartás egy fontos téma,

mert a gyógypedagógusok és a szülők együtt dolgoznak.

A gyógypedagógusok és a szülők együtt dolgoznak,

hogy a gyerekeknek jó legyen.

Kíváncsiak voltunk,
hogyan beszélgetnek a gyógypedagógusok és a szülők.
Kíváncsiak voltunk,
miről szoktak beszélgetni a gyógypedagógusok és a szülők.
Egy kérdőívet csináltunk.
A kérdőívben kérdéseket tettünk fel a gyógypedagógusoknak.
Megkérdeztük a gyógypedagógusokat,
hogyan és miről beszélgetnek a szülőkkel.
Megkérdeztük a gyógypedagógusokat,
milyen segítség kell a beszélgetéshez.
A gyógypedagógusok válaszoltak a kérdésekre.
A gyógypedagógusoknak jó a kapcsolata a szülőkkel.
A gyógypedagógusok szeretnek beszélgetni a szülőkkel.
A gyógypedagógusok nagyon sokat beszélgetnek a szülőkkel.
Beszélgetnek a gyerekek viselkedéséről.
Beszélgetnek a gyerekek tanulásáról.
Beszélgetnek a gyerekek fejlődéséről.
A gyógypedagógusok személyesen, telefonon, üzenetben, az
interneten
beszélgetnek a szülőkkel.
Sok gyógypedagógusnak szüksége van segítségre is a beszélgetéshez.
Például a nagyon fiatal és az idősebb gyógypedagógusok
nem érzik teljesen felkészültnek magukat a beszélgetésekre.
A nagyon fiatal és az idősebb gyógypedagógusok
többet szeretnének tanulni a kapcsolattartásról.
A nagyon fiatal és az idősebb gyógypedagógusok
nem érzik teljesen elégedettnek magukat.
Fontos segíteni a nagyon fiatal és az idősebb gyógypedagógusoknak,
hogy elégedettnek érezzék magukat.

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

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

³ELTE Gyakorló Óvoda és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

⁴Dió Általános Iskola, Készségfejlesztő Iskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Kollégium

Lakóotthonban élő értelmileg akadályozott személyek és segítőik nonverbális kommunikációjának jellegzetességei

A gesztusok használata

BÉNYI ESZTER^{1,4} – BARTHEL BETTY² – GALGÓCZY ANNA^{2,3}

benyi.eszter03@gmail.com,

barthel.betty@barczy.elte.hu,

galgoczyanna@gmail.com

ABSZTRAKT

Háttér és célok: Az értelmileg akadályozott személyek kommunikációja sok esetben nehezített (Radványi, 2007), így különösen nagy szerephez jutnak a különféle nonverbális jelzések, melyek vizuális megerősítést jelentenek az elhangzott információk feldolgozásához (Pease & Pease, 2006). Értelmi akadályozottság esetén ugyanakkor a percepció, a feldolgozás módja, menete, intenzitása eltérhet a megszokottól (Radványi, 1994). E folyamatok szisztematikus megfigyelése és elemzése segítheti az értelmileg akadályozott személyek nonverbális kommunikációjának, illetve kommunikációs szerepeltetésének (Marton, 1995) jobb megértését.

Módszer: Jelen munkánk esettanulmány, egy adott lakóközösség 4 tagjának megadott időszakokban – a közös vacsora előkészítése és elköltése során – videóval rögzített nonverbális kommunikációs megnyilvánulásainak kvalitatív és kvantitatív elemzése. Megfigyeltük a lakók¹ egymás felé irányuló, valamint két eltérő kommunikációs stílusú segítővel² megvalósuló interakcióit. Mivel a lakóközösség hagyományai közt szerepel a „csendes vacsora” – ekkor nem történik verbális megnyilatkozás –, a „beszélgetős” és „csendes” alkalmakkor jellemző nonverbális megnyilatkozások egybevetésére is sor került.

Eredmények: Az értést támogató illusztráló gesztusokat (Wacha, 2011) a lakók leginkább az önkifejezésre használják. Az irányító gesztusok vonatkozásában kapott eredmények megerősítik a szakirodalomban (pl. Hódi, 1981) leírtakat, miszerint leginkább a domináns fél használja ezen jelzéseket. Az önmagát nehezen kifejező értelmileg akadályozott személy a feszültséggel teli helyzetekben szorongással reagálhat, ami testet ölthet a gesztikulációban is. A Horányi-féle partícipatív modellben értelmezve (Horányi, 2006) a lakók és a segítők közötti eltérő kommunikációs szubkultúrához tartozásból fakadó szakadék áthidalásához a lakók számára eszközként szolgálhatnak az illusztráló gesztusok.

Következtetések: Az értelmileg akadályozott személyeket támogató neurotípusú emberek jelentős hatással vannak a támogatott emberek kommunikációs szerepeltetésére, valamint az interakcióik tartalmi és dinamikai aspektusaira. Ebből kifolyólag elengedhetetlen a segítő személyek tudatos háttérbe húzódása, valamint a szimmetrikus kommunikációs helyzetek megteremtése.

Kulcsszavak: értelmi akadályozottság, felnőtt, nonverbális kommunikáció, gesztikuláció, lakóotthon.

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.6

¹ A vizsgálati helyszínül szolgáló lakóotthonban élő, értelmileg akadályozott személyek.

² A lakóotthon közösségének azon neurotípusú tagja, aki az értelmileg akadályozott személyeket a mindennapi helyzetekben, feladatokban támogatja.

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

Jelen tanulmányban két, értelmileg akadályozott, lakóközösségben élő felnőtt személy nonverbális kommunikációs jellegzetességeit, sajátosságait térképeztük fel gyógypedagógiai, kommunikáció-elméleti és szociálpszichológiai megközelítéseket használva. Ezen nézőpontok együttese hosszútávon hozzájárulhat az értelmileg akadályozott emberek felnőtt szerepbetöltésének kommunikációs szempontú gyógypedagógiai támogatásához, valamint hozzásegíthet bennünket az értelmileg akadályozott személyek nonverbális kommunikációjának, illetve egymás közti interakcióinak jobb megértéséhez. Az elemzésünk fókuszában a kommunikációs interakciók során használt gesztusok állnak. Vizsgáljuk ezek hasonlóságait és különbségeit a lakók egymás közti, illetve a segítők és a lakók közötti interakciókban. Használatukat a közösségben való részvétel, a szerepbetöltés perspektívájából is elemezzük.

Reményeink szerint a munkánk hozzájárul ahhoz, hogy az interdiszciplináris megközelítés által pontosabban és árnyaltabban megértsük az értelmileg akadályozott személyek egymás közötti, valamint a neurotipikus személyekkel folytatott interakcióinak egyes elemeit.

A kutatás irányvonalát adó kérdések a következők:

1. Milyen jellegzetességek, egyéni preferenciák figyelhetők meg az értelmileg akadályozott felnőtt lakók nonverbális kommunikációjában?
2. Hogyan jelennek meg, milyen szerepet töltenek be a gesztusok a kommunikációs interakciókban?

Kommunikációelméleti háttér

Munkánkat interdiszciplináris alapokra építjük fel, melyben hangsúlyos szerepet kap a kommunikációelméleti értelmezés, amit gyógypedagógiai és szociálpszichológiai megközelítésekkel ötvözzünk.

Horányi Özséb (2006) participációs elméletében a kommunikációt közös problémamegoldásként értelmezi. Azaz valamely, az egyén számára megoldhatatlan probléma³ fennállása okán keletkezik a kommunikáció, ami a probléma felismerését, majd megoldását hivatott betölteni. Mint ilyen, a kommunikáció a társadalmi, közösségi részvétel alapja (Pearce & Vernon, 2012). Horányi (2006) továbbviszi e gondolatot: „A közösségben van meg az egyén helye a szerepeken át, de a közösség maga is lehet ágense⁴ és forrása a közösség nevében történő perlokúció⁵ kommunikációnak.” (p. 21). Az értelmileg akadályozott személyek és a neurotipikus segítők szerepbetöltése gyakorta eltér (Marton, 1995).

³ Az ágens jelenlegi és a vágyott helyzete közti súlyos eltérés az oka a problémának, ez a kritikus eltérés abban az esetben oldódik fel, ha a különbség megfelelő mértékben csökken vagy teljesen alábbhagy, azaz, ha a problematikus eltérés elmúlik (Horányi, 2001).

⁴ Az ágens fogalma emberekre, valamint embercsoportokra vonatkozik, tehát jelen munka keretei között a kommunikációelmélet fogalomhasználatához illeszkedően ágens kifejezés alatt az interakcióban résztvevő személyt értjük.

⁵ „A megnyilatkozásnak az a hatása, amely révén a hallgató a beszélő szándékának megfelelően cselekszik” (Constantinovits & Vladár, 1990, p. 127).

A kommunikációelméleti tudományág Horányi partícipatív kommunikációs felfogásában szubkultúrák szerinti felosztást alkalmaz. Egy adott szubkultúrához tartozásnak feltétele a közel azonos felkészültség birtoklása, amely „magában foglalja a közösségben való aktív részvételhez társított” (p. 14) kompetenciát, a tudást és a különféle kognitív adottságokat (Horányi, 2006). Ebből kifolyólag a lakóotthonban a lakók és segítők közötti kommunikáció nehezített lehet (Phutela, 2015), hiszen az előbbieken felvázoltak alapján különböző szubkultúrához tartoznak. Ez felveti azt a kérdést, hogy milyen hidat lehet építeni a két szubkultúra között (Maton, 1993), továbbá kinek a felelőssége mindaz, hogy ez a kapcsolat megeremtődjön.

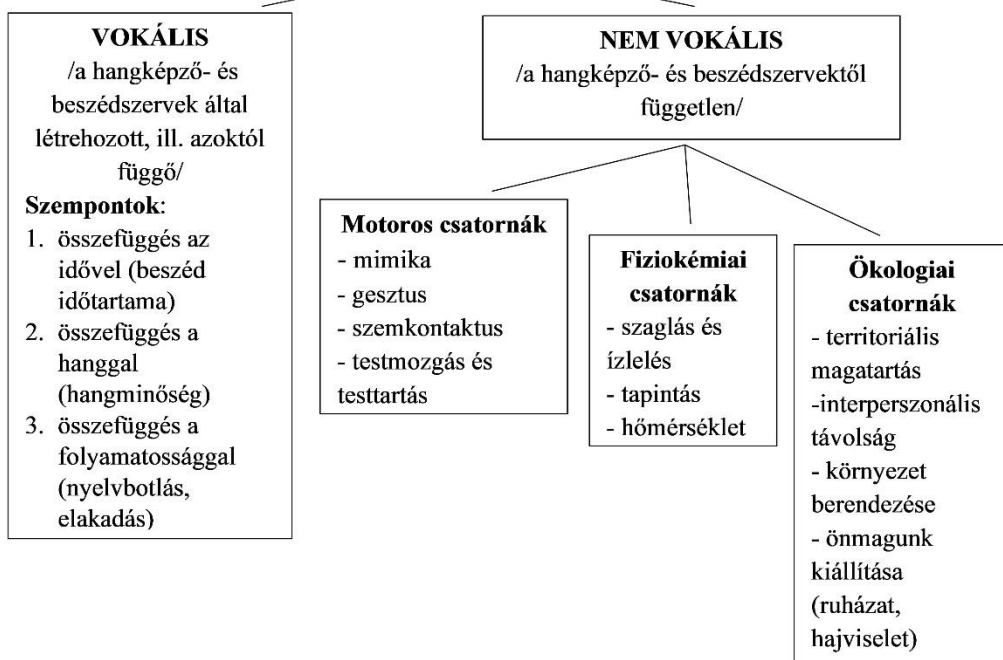
A Watzlawick-féle kommunikációs modellben (1990, id. Marton, 1995) a kommunikációs partnerek egymáshoz való viszonyulása alapján beszélhetünk szimmetrikus és komplementer típusú kapcsolatokról. A szimmetrikus kapcsolatban az interakcióban résztvevő felek magatartása egymást tükröző, azonosságon nyugszik. A komplementer típus esetében az egyik fél a szuperior és primer szerepbe kerül, míg a másik az inferior és szekunder szerepet tölti be. Az értelmileg akadályozott személyek Marton (2008) szerint a kommunikációs folyamatban rendszerint az inferior és szekunder szerepkört töltik be, azaz a komplementer típus jellemzi a személyközi kommunikációs kapcsolataikat.

Ahogy Watzlawick (2003) közismert kommunikációs axiómájában megfogalmazta, a kommunikáció elkerülhetetlen, hiszen „Mind az aktivitásnak, mind a passzivitásnak, mind a szavaknak, mind pedig a csendnek megvan a maga üzenetértéke.” (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 2003, p. 98). Így az értelmileg akadályozott emberek körében is minden kétséget kizáróan jelen van a kommunikáció, ezen belül is a nonverbális kommunikáció (Mandal, 2014). A watzlawiki axióma ismert tételmondata felhívja a figyelmünket arra, hogy az értelmileg akadályozott személyek esetében is az ágensnek megnyilvánulásai és a kontextus minden eleme jelentőséggel bír. Ahhoz azonban, hogy az értelmileg akadályozott ágenssel folytatott interakciókat, azok dinamikai aspektusait még jobban megérthessük, szükségünk van a partícipációs modellre (Horányi, 2006) is, mely a kommunikációt mint társas, intencionális aktust értelmezi, így kiemelten foglalkozik a kommunikációs szándék jelenlétével, valamint azokkal a kommunikációs elemekkel, amelyekkel a beszélő a hallgató érzelmeire vagy szándékaira hat. Ebben az értelmezésben pedig a kommunikáció az önkifejezés egyik eszköze.

Az értelmileg akadályozott emberek kommunikációjában a nonverbális jelzések alkalmazásának a minősége eltérhet a megszokottól (Martin, O'Connor-Fenelon & Lyons, 2010), melynek fő oka a különféle kognitív – főleg a lehetőségek, előismeretek felidézését és a megfelelő reagálást, valamint a differenciált kivitelezést lehetővé tevő – képességek érintettsége (Radványi, 1994; Cameron & Murphy, 2002; Tuffrey-Wijne & McEnhill, 2008, Lányiné 2017). Marton (1995) megállapította, hogy minél alacsonyabb színvonalú a személy nyelvi megnyilatkozása, valamint szóbeli önkifejezése, annál kevésbé használ nonverbális jelzéseket is. Befogadó félként az értelmileg akadályozott személyek beszédértéséhez jelentős támpontot adnak a nem verbális jelzések. A verbális közléseket kísérő vagy helyettesítő gesztusoknak kiemelt szerepük van, amelyek a jobb megértést és az önkifejezést egyaránt segíthetik (Erdélyi, 2005, 2008). Ugyanakkor nehezítheti feldolgozásukat a percepciósi képesség, valamint a vizuális és az akusztikus figyelem érintettsége.

A jelen tanulmány keretét a nonverbális kommunikáció csatornák szerinti felosztása adja. A nonverbális kommunikáció szerkezeti áttekintésében megkülönböztetjük a vokális, valamint a nem vokális csatornákat (Forgó, 2011), melyek közül e munkában az utóbbival foglalkozunk (Radványi, 2005; Horváth, 2011). Ennek részleteit az alábbi ábra foglalja össze:

NONVERBÁLIS KOMMUNIKÁCIÓ



1. ábra. A nonverbális kommunikáció csatornák szerinti felosztása (Radványi, 2005, p. 30).

Gesztusok

A gesztusok a fej, a karok és a kezek különféle mozgása révén jönnek létre (Buda, 1986; Bányász, 2010), amelyek jelentős szereppel bírhatnak az értelmileg akadályozott személyek kommunikációjában is. Egyrészt alátámasztják, hangsúlyozzák a verbális tartalmakat (Buda, 1986; Bányász, 2010), másrészt szabályozó szereppel rendelkeznek, amely a kommunikáció továbbvitelére, felfüggesztésére, továbbá a beszéd tempójára utal, például annak megsürgetésére (Horváth, 2011). A gesztusoknak egy jól tematizált rendszerét alkotja az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök közül a gesztusnyelv (Erdélyi, 2005; Kálmán, 2006). Ezt a vizsgálati személyek azonban nem tanulták, így a tanulmányunkban a természetes módon elsajátított és alkalmazott gesztusok vannak fókuszban.

A következőkben a gesztusok három csoportja kerül bemutatásra, méghozzá az irányító gesztusok, az illusztráló gesztusok, valamint az emocionális állapotot, megnyilvánulást jelző gesztusok, melyen belül a szorongást kifejező gesztusokat vesszük górcső alá (Wacha, 2011).

Az irányító gesztusok segítik a verbális utasítások, kérések megértését, hiszen szemléltetik ezeket, továbbá korrigálásra is irányulhatnak (Wacha, 2011). A kommunikációs interakciók többségében a domináns személy használja ezeket a jelzéseket (Hódi, 1981). Számos esetben az irányító gesztusoknak nem feltétele a verbális közlés, önmagában is megállhat, értelmezhető (Wacha, 2011).

A közlés tartalma testet ölthet a gesztusokkal alátámasztott utasításokban, szabályozásban, akár a rámutatás, térbeli irányok, viszonyok jelölése által (Orbán, 2015). Az értelmileg akadályozott személyek a térbeli tájékozódás és a téri relációk terén különböző mértékű bizonytalanságot mutatnak (Szabó, 2006), amely hatást gyakorolhat az irányító gesztusok felismerésére és alkalmazására. Ugyanakkor a jól és jókor alkalmazott gesztusok segíthetik is a beszélő szándékának megértését, illetve a saját szándék kinyilvánítását (Schmehl, 2006; Barthel, 2020).

A verbális tartalmat az illusztráló és jelképező gesztusok kísérik, kiegészítik (Krauss, Chen & Chawla, 1996), valamint képszerűvé teszik a szóbeli közlést, ami segítséget nyújt a megértésben, így a kommunikáló fél a gesztikuláció segítségével szemléltethet formát, nagyságot, irányt, távolságot, és további fizikai tulajdonságokat. Az irányító gesztusokhoz hasonlóan egyes kommunikációs helyzetekben az illusztráló gesztusok verbális megnyilatkozás nélkül is értelmezhetők (Wacha, 2011).

Az emocionális állapotot, megnyilvánulást, illetve a másikkal való viszonyulást jelző gesztusok kevésbé kapcsolódnak a közlés tartalmához, sokkal inkább egyfajta lelkiállapotot tükröznek (Buda, 1986). Ezen érzelmi állapotokat a személy a „nem lehet nem kommunikálni” elv (Watzlawick és mtsai, 2003) alapján önkéntelenül kifejezésre juttatja. Bár ezek a megnyilvánulások akaratlagos befolyás alatt is állhatnak (Buda, 1986), ez feltételezi bizonyos kognitív képességek meglétét, úgymint a tudatos erőfeszítést, a végrehajtó funkciók sikeres működését, illetve a figyelmi működést (Mogyorósy-Révész, 2019), melyek az értelmileg akadályozott személyek esetében többé-kevésbé érintettek (Radványi, 1994; Lányiné, 2017). Az emocionális állapotot jelző gesztusok kifejezhetnek többek között szorongást, ami testet ölthet a kéz görcsös tartásában, a tárgyak kényszeres igazgatásában is (Wacha, 2011). Feldman (1969) szerint e mozdulatokban különféle szimbólumokat tapasztalhatunk: amikor a szorongó személy megfogja a saját kezét, mintha kapaszkodót keresne önmagában. Ezt alátámasztja Ekman (id. Buda, 1986) állítása, miszerint a szorongás következtében fokozódik az önreflexív gesztikuláció, azaz a saját test fogása, meg-megérintése (Shreve, Harrigan, Kues & Kagas, 1988), a bőr kaparása, és ehhez hasonló viselkedések. Mindez megmutatkozhat a kommunikációs interakció során akár egy számonkérési helyzetben, vagy kapcsolati konfliktusok alkalmával egyaránt (Buda, 1986). Hasonló jelenséget feltételezhetünk a meg nem értettségből és/vagy a meg nem értésből fakadó frusztráció esetén is (v.ö. Speck, 1994; Shreve, Harrigan, Kues & Kagas, 1988).

Értelmi akadályozottság és kommunikációs zavar

Horányi (1999) szerint minden olyan esemény, amely – szemben a zavartalan kommunikációval – kommunikációs keretek közti felfogásban negatívan befolyásolja a problémamegoldást, kommunikációs zavar.

A kommunikációs folyamat során az értelmileg akadályozott egyén leginkább a másik fél kommunikációjára reagál (Marton, 1995). A különféle források egységesek abban a tekintetben, hogy az értelmileg akadályozott emberek kommunikációjára jellemző, hogy a megértés szinte minden esetben jobb, mint a produkció (Speck, 1994; Radványi, 2009; Rohár, 2016). A nyelvi (Meggyesné Hosszu & Homoki, 2013), valamint a metanyelvi kommunikáció éretlensége kihat a kommunikációs helyzet létrehozásának, strukturálásának, továbbá a kommunikációs stratégiák kialakításának képességére (Marton, 1995). Ha a környezetből kapott kommunikatív-társas input

túl összetett, ezek egyidejű feldolgozása elárasztó jelleggel bírhat az egyén számára, a megfelelő differenciálás és szelektálás nehéz lehet, ami megnehezíti a jelentés megértését. Szőke-Milinte (2018) a kognitív komplexitás különbözőségéről ír, mint a kommunikációs zavar egyik eredője. Hatos (2008) szerint a szegényes szókincs, a nehezen érthető, vagy ki sem alakuló beszéd, az önkifejezés (Regnard és mtsai, 2007) és a visszacsatolás gyengesége, a hallottak értelmezésének nehézségei és ennek jelzése a partner felé mind kihívást jelentenek (Martin, O'Connor-Fenelon & Lyons, 2010), amelyek együttesen okoznak zavart a kommunikációban. Ezt tovább nehezíthetik külső zavaró események (Horányi, 2006), melyek értelmi akadályozottság esetén különösen is negatívan hathatnak a figyelem összpontosítására. A kommunikációelméleti gondolkodás kibernetikai hagyománya – ami úgy tekint a kommunikációra, mint információfeldolgozásra –, felhívja a figyelmünket arra, hogy a fent felsorolt nehézségek zajforrásként vannak jelen a rendszerben, ami befolyásolja a csatornkapacitást, azaz azt, hogy mennyi információ tud eljutni az adótól a vevőig. A Shannon-Weaver modell (1949, id. Griffin, 2003) szerint a csatornkapacitás – egy egyszerű matematikai egyenlettel élve – egyenlő az információ és a zaj összességével. Logikus tehát, hogy minél nagyobb a zaj a rendszerben, annál jobban csökken az interakció során átadható információmennyiség. Az értelmi akadályozottság kognitív, társas, illetve az adaptív képességeket meghatározó jellemzői ebből az aspektusból nézve zajként vannak jelen a folyamatban mind kódolói, mind dekódolói szempontból. Ez egyszerre befolyásolja a kommunikációs interakciók lefolyását és eredményességét – azaz kommunikációs zavar jöhet létre. A kommunikációs zavar következménye lehet a frusztráció (Buda, 1986; Both, Dudás & Patkó, 2019) és az elszigetelődés (Hatos, 2008). Mindez kihat az egyén közérzetére, ami feszültségben, szorongásban nyilvánulhat meg (Speck 1994; Tringer, 2000), és különféle viselkedésbeli problémákhoz, figyelemfelkeltő magatartáshoz, akár agressziós tünetekhez vezethet (Hatos, 2008; Lengyel, 1997), amely esetenként önbántalmazásban ölt testet (Speck, 1994). A frusztráció megnyilvánulásai igen sokfélék lehetnek (Lengyel, 1997), további elemzése a jelen tanulmánynak nem képezi tárgyát, felhívja azonban a figyelmet a megértés és megértettség fontosságára és a különféle csatornák használatának tudatos megfontolására.

MÓDSZER

A jelen tanulmány egy átfogóbb munka kisebb szeletét mutatja be.

Egy adott lakóközösség 4 tagjának két értelmileg akadályozott lakójának és két segítőnek a megadott időszakokban, a közös vacsora előkészítése és elköltése során videóval rögzített nonverbális kommunikációs megnyilvánulásait elemezzük. A vizsgálatot a strukturált megfigyelés módszerével végeztük a legnagyobb objektivitásra törekedve. A videós rögzítés lehetővé teszi az olyan pillanatnyi jelzések bevonását is az elemzésbe, amelyek fölött a személyes megfigyelés során elsiklik a tekintet (Gombás, 2018; Erikson, 2006).

A videóanyag készítése kapcsán többek között szempont volt a vizsgálatba bevont személyek egyidejű jelenléte a képernyőn, valamint a szemből való láthatóságuk (Szokolszky, 2004).

A felvételeken megjelenő interakciókban a négy vizsgálati személy összes gesztusát egy, a feldolgozott szakirodalmak alapján összeállított megfigyelési szempontsor („coding manual”, Yoder & Symons, 2010) alapján kódoltuk (Szokolszky, 2004; Falus, 1993), melyek közül a terjedelmi korlátokra tekintettel itt a legkarakteresebbnek mutató hármat, nevezetesen az illusztráló, az irányító és a szorongásra utaló gesztusokat vesszük górcső alá. Az illusztráló gesztusok támpontot

adnak a mondanivaló jobb megértéséhez annak képszerűvé tétele által (Wacha, 2011), ezért megfigyeltük, hogy a vizsgálati személyek hogyan élnek vele: mely kommunikációs partner esetén milyen gyakran alkalmazzák. Az irányító gesztus kapcsán megfigyelhetjük az alá-fölérendelés jelenségét, hiszen a domináns személy az, aki általában felveszi az utasító szerepet (Hódi, 1981). Megfigyelhető továbbá, hogy a címzett befogadóként jól értelmezte-e, azaz reakciója a tárgyra vonatkozik-e, aminek elmaradását a kezdeményező vélhetően jelezni fogja és/vagy az adott kontextus egyértelműsíti. Ez alapján soroltuk a reakciót adekvát-inadekvát kategóriába. Az értelmileg akadályozott emberek esetében fennállhat a percepció érintettsége (Radványi, 1994), de a segítő részéről is előfordulhat hibás interpretáció, felületesség. Az elemzésben a konvencionális gesztusokra koncentráltunk. A szorongásra utaló megnyilvánulások detektálását a két lakóra korlátoztuk. A megfigyelés fő fókuszai: a kiváltó okok, körülmények; pontosan milyen gesztusok formájában érhető tetten; ezek milyen sorrendben és milyen gyakorisággal ismétlődnek adott helyzetben belül és a különféle helyzetekben; van-e jellemző „első reakció”; melyek a legjellemzőbbek és ez összefügg-e a helyzet jellegével; és végül: mi oldja fel a szorongást kiváltó helyzetet.

A vonatkozó kérdések kibontása a 1. számú táblázatban követhető nyomon.

Vizsgált nonverbális csatorna		Kérdések
Gesztusok	Emocionális állapotot: Szorongást kifejező gesztusok	Mely kommunikációs partner esetén jelenik meg?
		Milyen formában nyilvánul meg? Érkezik-e válaszreakció?
	Illusztráló gesztusok	Mely kommunikációs partner esetén használja az adott személy?
	Irányító gesztusok	Mely kommunikációs partner esetén használja az adott személy? Milyen válasz érkezik az irányító gesztusra?

1. táblázat. A gesztusokra vonatkozó megfigyelési szempontok.

A felvételek kódolása és elemzése során a megnyilvánulásokat akció-reakció eseményként definiáltuk: mivel a gesztusok jellemzően pillanatnyi cselekmények, egy-egy gesztus időtartamát nem mértük, hanem a megfigyelés időtartamában az előfordulások gyakoriságát rögzítettük. Konkrét, előre meghatározott eseményeket adott személyek vonatkozásában figyeltünk meg, azaz megfigyeléseink fokális jellegűek (Martin & Baetson, 2007; Yoder & Symons, 2010).

A megfigyelés két szintéren történt: először a konyhában, ahol az előkészületek zajlottak, majd az étkezőben, ahol hosszú ovális asztalt ült körül a 12 lakó egy segítővel.

A kutatás során négy alkalommal történt megfigyelés, mind a két segítőnél készült egy videó a csendes vacsoráról, illetve annak előkészületéről, valamint egy másik alkalommal az átlagos vacsoráról, s ezek előkészítéséről. Összesen 225 percnyi videóanyag került rögzítésre, amelyet teljes terjedelmében bevontunk a kódolásba, elemzésbe. Az egyes felvételi helyzetek hossza néhány perc eltéréssel, szinte megegyezik mind a két segítővel töltött alkalmakon. Az előkészületek átlagosan 30 percesek, míg a csendes vacsorák hossza megközelítően 20 perc, az átlagos vacsoráké pedig 30 perc. E korlátozott terjedelmű anyag nem engedi messzemenő következtetések levonását, inkább pilotvizsgálatnak tekinthető egy jövőbeli nagyobb volumenű kutatás elemzési szempontrendszerének pontosításához. A későbbiekben közölt eredmények ennek megfelelően provizórikusan, feltételesen értelmezendők.

A kutatás körülményei, etikai megfontolások

A kutatást egy magyarországi, keresztény szemléletű lakóotthonban végeztük, két véletlenszerűen kiválasztott értelmileg akadályozott felnőtt, valamint két segítőjük körében, akiket eltérő kommunikációs habitusuk alapján választottunk ki.

Jelen tanulmányban terjedelmi okok miatt csak két lakóra és a vizsgálatba bevont segítőkre vonatkozó eredményeket elemezzük, de esetenként utalunk a többi lakóval folytatott interakciókra is.

A vizsgálat megkezdése előtt a résztvevő segítők és a lakók gondnokai írásos formában járultak hozzá a kutatásban való részvételhez. A közösség valamennyi lakójával közösen beszélgettünk a vizsgálatról, majd külön a két lakóval is, akikkel részletesebben megvitattuk a tudnivalókat. Eszerint bármikor kiszállhatnak a kutatásból, a videofelvételeket nem tekintheti meg más a vizsgálatvezetőn kívül, továbbá garantáljuk az anonimitásukat a vizsgálati anyagokra, illetve eredményekre vonatkozóan. Ellenőrző kérdésekkel győződünk meg arról, hogy megértették, s végül szóbeli megállapodást kötöttünk egymással.

A közösség és a vizsgálati személyek bemutatása

A lakóotthonban a mindennapi tevékenységekben 6 segítő nyújt támogatást a 12 lakónak, akikkel egy időben általában egy segítő tartózkodik. A hétköznapiok folyamán a lakóotthonhoz tartozó műhelyben dolgoznak a lakók a családokból napi szinten bejáró értelmileg akadályozott társaikkal együtt, ahol különféle kézműves termékeket állítanak elő, mint például szötteket, hímzett táskákat, gyertyákat. A munka után a lakóotthonban folytatják a napjukat, ahol szabadidős tevékenység keretében a legtöbben elvonulnak a szobájukba, pihennek, zenét hallgatnak, rajzolnak, vagy a közösségi helyiségben közösen filmet néznek. Ebben a délutáni időszakban történik a házimunkák elvégzése is; a hét minden napjára be van osztva, hogy ki milyen közösségi munkából veszi ki a részét, aminek elvégzését a segítő felügyeli és ellenőrzi. Ezek közül vannak olyan feladatok, amelyeket egyszerre több lakó is végez, mint például az étkezések előkészítése, elpakolás, közös helyiségek takarítása.

Az esti közös étkezések alkalmain – a közösség szokásrendjének megfelelően – fontos az egymás mondanivalójának végighallgatása, valamint megszokott elem az is, hogy vacsora közben nem szokás felállni az asztaltól. Ez utóbbi alól néhány esetben a segítők kivételek, például amikor egy tőlük távolabb ülő lakónak segítségre van szüksége.

A megfigyelésbe bevont személyeket a személyi anyagaikra, valamint az informális megfigyelésből gyűjtött információkra támaszkodva, az anonimitás megőrzése mellett mutatjuk be. Ehhez az alábbi kulcsfogalmakat, szempontokat vontuk be: életkor, diagnózis, személyiségjegyek (Varga, Dávid, Hatvani, Héjja-Nagy, & Taskó, 2008), kommunikációs készségek és alkalmazott kommunikációs csatornák, szociális készségek, önállóság, önálló feladatvégzés (Buda, 1986; Bányász, 2010).

A vizsgálatba bevont személyek anonimitása érdekében minden személyt egy-egy véletlenszerűen kiválasztott névvel jelölünk.

	Anikó (segítő)	Flóra (segítő)
Életkor	50 év	31 év
Személyiségjegyek	nyitott, határozott, karakán, kommunikatív, humoros	visszafogott, nyugodt, szelíd, határozott, tisztelettel, szeretettel fordul a lakók felé
Kommunikációs készség: verbális kommunikáció	választékos szókincs, tagolt beszéd a lakókkal	nyugodt, halk beszéd, preferált a verbalitás
Kommunikációs készség: nonverbális kommunikáció	gazdag nonverbális eszköztár (főként alkalmazott csatorna: mimika, gesztikuláció, vokális jelzések)	kevésbé gazdag eszköztár (főként alkalmazott csatorna: testtartás, legkevésbé alkalmazott csatorna: mimika, érintés)
Szociális készségek	könnyen teremt kapcsolatot	visszahúzódtóbb, a lakókkal könnyen teremt kapcsolatot

2. táblázat: A vizsgálatba bevont segítők bemutatása.

	Gergő (lakó)	Lili (lakó)
Életkor	43 év	46 év
Diagnózis	mzaikos Down-szindróma ⁶ , közepes mentális retardáció ⁷	közepes mentális retardáció alsó határa
Személyiségjegyek	kiegyensúlyozott, jó kedélyű, udvarias, segítőkész	nyitott, barátságos, szívesen teremt kapcsolatot az általa kiválasztott személyekkel
Szociális készségek	mások iránt érdeklődő, együttműködő, irányító, atyáskodó, figyel segítségre szoruló társaira	alárendelt szerepben, társai felé keveset kezdeményez, míg a segítők és számára szimpatikus más személyek irányába gyakran nyit
Kommunikációs készség: verbális kommunikáció	nagy közlési kedv, bővített mondatokban beszél, nazális hangképzés	ismerős közegben kétszavas mondatokat, szótöredékeket használ, rendkívül gyenge artikuláció, nehezen érthető
Kommunikációs készség: nonverbális kommunikáció	társai közül a leggazdagabb, legváltozatosabb; preferált csatornák: gesztikuláció, mimika, testtartás	preferált csatornák: szemkontaktus, odafordulás, mutató, vokális jelzések
Kommunikációs készség: beszédértés	hétköznapi helyzetekben, ismerős témákban életkorának megfelelő	nehezített, többszöri ismétlést, egyszerűsítést, több kommunikációs csatornán való megerősítést igényel állandósult kifejezéseket jól ért
Önállóság, önálló feladatvégzés	napi rutinokban önálló tekintélytől fogad el irányítást, segítők támasza	napi rutinokban irányítást ⁸ igényel gyakran kér és szívesen fogad segítséget

3. táblázat: A vizsgált lakók közül a jelen tanulmányba bevont lakók bemutatása.

⁶ A 21-es kromoszóma triplázódása a test sejtjeinek csak egy részében áll fenn (Simmelweis Szinapszis, 2020).

⁷ A szakvéleményben alkalmazott terminus technicus szerinti, hivatalos diagnózismegjelölés (a BNO-10 klasszifikációs rendszerben F71 kód alatt szerepel).

⁸ Hétköznapi rutinokban jellemzően verbális promptok elégségesek, újszerű helyzetekben a tevékenység bemutatása vagy elindítása nyújt megfelelő támaszt

A vizsgálat menete

A megfigyelést megelőzte a helyszín adta lehetőségek felmérése, próba videók készítése, a megfelelő kameraállások beállítása. Továbbá elengedhetlenné vált az évek során állandósult ülésrend kismértékű megváltoztatása, hogy az étkezések alkalmával minden kutatásba bevont személy a kamera látószögében helyezkedjen el.

Emellett a segítők együttműködését kértük annak az étkezési szituációnak a megteremtésében – amely nem ismeretlen a közösség tagjainak –, amelyben a lakók a lehető legnagyobb mértékű önállósága és minél több interakciója valósulhat meg. Ennek megfelelően a közösségben nem előre tált ételt kaptak vacsorára, hanem az asztal közepére kitett kenyeret és feltéteket, aminek következtében több lehetőség nyílt az egymással való kommunikációra.

Elsőként az előkészületekről készült felvétel, amely két lakó és az egyik segítő konyhában való ténykedésének a megkezdésétől egészen a gyógyszerek kiosztásáig tart. Az előkészületek során a segítő a lakók képességeihez igazítva osztja ki a feladatokat közös megegyezés vagy eseti döntés alapján, emellett felügyeli a munkavégzést, és szükség esetén segítséget nyújt.

Az előkészület és az azt követő étkezés különválasztása elengedhetetlennek bizonyult, hiszen a kettő között a kutatásban résztvevők szétszélednek. Ekkor a vizsgálatban résztvevő személyek többnyire nem egymással létesítenek kapcsolatot, hanem a többi lakóval, illetve nem egy légtérben tartózkodnak.

A vacsora az étkezés előtti imádság elhangzását követően kezdődik, s közvetlenül a vacsora utáni imádság előtt fejeződik be. A megfigyelés két típusú vacsorán valósult meg, az említett átlagos vacsorán és a csendes vacsorán, amikor verbális közlések nélkül, csupán nonverbális jelekkel kommunikálnak egymással a közösség tagjai, mialatt halk háttérzene szól. Ez utóbbi hátterét az a gondolat szolgálja, miszerint a csend lehetővé teszi a szavak nélküli kommunikációt, amely a beszédnél is jobban egyé formálhat egy közösséget (Vanier, 1995).

Fontos leszögezni, hogy az előkészületekkel ellentétben az étkezések nem irányított tevékenységek.

EREDMÉNYEK

Illusztráló gesztusok

Az illusztráló gesztusok túlnyomó többségét (38/42) az előkészületek során regisztráltuk.

A kutatás teljes ideje alatt a két lakó részéről kizárólag a segítők irányába történik az illusztráló gesztusok adása (összesen 15). Kettejük közül Lili alkalmaz több illusztráló gesztust, kizárólag Anikó irányába (12 db/12), míg Gergő (3 db) ezen jelzéseit a segítők felé (1 db/3 és 2db/3) megosztva használja (ld. 4. táblázat).

A megfigyelt lakók irányába kizárólag a segítők használtak ilyen nonverbális jelzést. Az előkészületi alkalmak során Lili felé átlagosan 3,75-öt (15 illusztráló gesztus/4 alkalom), míg Gergő irányába 2,75-öt (11 illusztráló gesztus/4 alkalom) figyeltünk meg, melyek hasonló arányban jelennek meg a két segítő részéről. Lili felé mindketten több jelzést alkalmaznak, ezek mindegyikét az előkészületek során. Gergő irányába Flóra két alkalommal a csendes vacsorán is használja.

Az, hogy a vizsgált értelmileg akadályozott személyek az illusztráló gesztusokat egyedül a segítőkkel folytatott interakcióikban használják, míg a társaikkal való kommunikáció során nem, arra enged következtetni, hogy a vizsgált személyek esetében ezen gesztusok használata inkább jelenik meg önkifejezési, illetve a mondanivalónak való nyomatékadási céllal, mintsem annak érdekében, hogy a kommunikációs partner dekódolási folyamatát segítsék. Ezzel szemben valószínűsíthető, hogy a segítők részéről a lakók irányába adott illusztráló gesztus a jobb, könnyebb megértést hivatott szolgálni.

Alkalom	Kommunikáció kezdeményezője	Kommunikációs partner				Összesen
		Lili	Gergő	Anikó	Flóra	
Előkészületek (4 alkalom)	Lili	-	0	11	0	11
	Gergő	0	-	1	2	3
	Anikó	9	4	-	-	13
	Flóra	6	5	-	-	11
Összesen		15	9	12	2	38
Átlagos vacsorák (2 alkalom)	Lili	-	0	1	0	1
	Gergő	0	-	0	0	0
	Anikó	0	0	-	-	0
	Flóra	0	0	-	-	0
Összesen		0	0	1	0	1
Csendes vacsorák (2 alkalom)	Lili	-	0	0	0	0
	Gergő	0	-	0	0	0
	Anikó	0	0	-	-	0
	Flóra	0	2	0	-	2
Összesen		0	2	0	0	2

4. táblázat. Az illusztráló gesztusok használata a vizsgálati alkalmak során.

Irányító gesztusok

Az irányító gesztusok megfigyelése során a kiváltott reakció adekvátságára¹² is kitértünk. Itt is jellemző, hogy jelentős hányaduk az előkészületek során volt detektálható (104/112).

A két lakó mindösszesen 21 irányító gesztust alkalmazott, melyek közül Gergő 18-at, míg Lili 3-at használt. A címzett Gergő részéről az előkészületek során Lili (15-ször), míg a csendes vacsoránál a segítők (3-szor) voltak.

Mind a két segítőnél hasonló eredményeket kaptunk az irányító gesztusok alkalmazását illetően. Ők használják leggyakrabban (91/112, az összes irányító gesztus 81%-a). A vacsorák során együttesen 5-ször alkalmazták (1-szer az átlagos és 2-2 alkalommal a csendes vacsorák során), és csak Gergőnek címezve (5/5, 100%). Ezzel szemben az előkészületek során Lilivel szemben használják a legtöbb irányító gesztust (66/86, 77%), Gergő felé 20 irányul (20/86, 23%).

¹² Adekvátnak tekintettünk egy – verbális vagy cselekvéses – választ, amennyiben illeszkedett a közlés tematikájához, megfelelt a közlő elvárásainak, vagy tudatosan bírálta azt felül.

Lili felé csak az előkészületek alatt 81 irányító gesztus detektálható, amelyek közül 15 (18,5%) Gergő felől érkezik, a többi a segítők felől: 37 (45,5%) Anikó és 28 (36%) Flóra részéről. A vizsgált időszakban kizárólag nála fordul elő inadekvát válasz az irányító gesztusra. Az előkészületek során a felé irányuló irányító gesztusok 19,7%-ára reagált a helyzetnek nem megfelelően. Gergőnek 2/13 (15%), Anikónak 6/31 (19%), Flórának 8/21 (38%) alkalommal reagált inadekvátan.

Lili összesen háromszor alkalmazott irányító gesztust, egyet Gergő és kettőt Anikó felé. Utóbbi kettő közül az egyikre nem kapott adekvát választ.

Alkalom	Kommunikáció kezdeményezője	Kommunikációs partner								Összesen	
		Lili		Gergő		Anikó		Flóra			
		Válaszok									
		A	NA	A	NA	A	NA	A	NA	A	NA
Előkészületek (4 alkalom)	Lili	-	-	1	0	1	1	0	0	2	1
	Gergő	13	2	-	-	0	0	0	0	13	2
	Anikó	31	6	11	0	-	-	-	-	42	6
	Flóra	21	8	9	0	-	-	-	-	30	8
Összesen		65	16	21	0	1	1	0	0	87	17
Átlagos vacsorák (2 alkalom)	Lili	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gergő	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0
	Anikó	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0
	Flóra	0	0	1	0	-	-	-	-	1	0
Összesen		0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Csendes vacsorák (2 alkalom)	Lili	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gergő	0	0	-	-	1	0	2	0	3	0
	Anikó	0	0	2	0	-	-	-	-	2	0
	Flóra	0	0	2	0	-	-	-	-	2	0
Összesen		0	0	4	0	1	0	2	0	7	0

5. táblázat. Az irányító gesztus alkalmazása és az arra történő reakció adekváttsága az egyes vizsgálati helyzetekben, együttesen a két segítőnél. A=adekvát, NA=nem adekvát reakció.

Szorongásra utaló gesztusok

A vizsgálati időintervallumban (225 perc) egyedül az előkészületek (113 perc) során és csak Lili esetében volt megfigyelhető a szorongásra utaló gesztus (6. táblázat).

	Vizsgált személy			
	Lili	Gergő	Anikó	Flóra
Szorongásos gesztusok megjelenésének száma	5	0	0	0

6. táblázat. A vizsgálat teljes időtartama alatt megjelenő szorongásra utaló gesztusok.

Öt helyzetet regisztráltunk, amelyben megjelentek diszkomfortérzetre utaló gesztusok, ebből három esetben egyértelműen konstatáltuk a szorongás jelenségét, míg két esetben ez nem állítható egyértelműen. Az utóbbinál megjelenő jelzések visszavonulásra, feladásra, depresszív magatartásra utalnak (Speck, 1994; Tringer, 2000). A szorongás kifejeződésében a gesztusokhoz óhatatlanul kapcsolódnak más nonverbális jelzések is (Wacha, 2011), amelyeket a következőkben szintén feltüntetünk.

1.: a vacsora előkészítésekor Lili a kenyereket pakolta a zacskóból a kosárba egy lakóval. Lili leejtette a kenyeres zacskót a földre, amelyet a társa vett fel. A szorongás jelei akkor jelentek meg, amikor társa felegyenesedett a földről felvett zacskóval. Megfigyelt reakciók: rámered a társára, összeszorítja az ajkait, nyakát vállai közé húzza és karjait flektálva a törzse mellett tartja. Feloldást másik lakó reakciója adott. Segítőként felvette a leejtett zacskót és folytatták tovább a tevékenységet.

2.: szoba került, hogy Lili aznap eltört egy bögrét. A szorongás jelei akkor jelentkeztek, mikor a segítő megerősítette az elhangzottakat: riadt tekintettel, arcán grimasszal néz a segítőre, behúzza a nyakát a vállai közé. Feloldást a segítő megnyugtató válasza hozott: „Már túl vagyunk rajta [a bögre eltörésén], most a vacsorához készülünk.”

3.: a segítő kéri Lilit, hogy segítsen a hagymakarikák pakolásában, de ő ezt nem szeretné. Lili ekkor felveszi a segítővel a szemkontaktust, rámered, vállai közé húzza a nyakát, karjait könyökben 90 fokban hajlítva a törzs mellett tartja. A feloldást a segítő kedves biztatása hozza meg.

4.: Lili kommunikációt kezdeményez a segítővel, aki ekkor elfoglalt a vacsora előkészítésével, a türelmét kéri. Lili ezt követően a homlokához nyúl, lehajtja a fejét, az arca elkomorul. Ezt a feszültséggel teli helyzetet önmaga oldja fel a kommunikáció feladásával, visszavonulással.

5.: Lili illusztráló gesztusok kíséretében szeretne kapcsolatot teremteni a segítővel, viszont nem érkezik válaszreakció. Lili abbahagyja a gesztikulálást, megérinti az arcát, tekintete elkomorul, majd a negyedik esettel megegyezően kilép a helyzetből, visszavonul.

Az első három eset mindegyikében visszatérő nonverbális jelzés a nyak vállak közé húzása, ami Pease & Pease (2006) szerint az alárendeltséget fejezi ki. Valamint visszatérő a karok flexiós tartása, megfeszítése, valamint a riadt tekintet is. A szorongást kifejező jelek megjelenése közt nem figyelhető meg sorrendiség, alapvetően egyidőben jelentkeztek. Jellemzően számonkérést feltételező helyzet (hibázás, feladathárítás) váltja ki, és a környezettől érkező pozitív reakció oldja fel a szorongást. Lili szorongásos megnyilvánulásai a körülötte lévők segítőkészsége, támogatása ellenére fordulnak elő. A negyedik és ötödik esetben a kommunikációs nehézség, a „meg nem értettség” élménye egyértelműen szerepet játszik: a negyedik esetben a válasz és/vagy a kivárási helyes értelmezése, az ötödik esetben sikeres közlés akadályozottsága dominál.

Következtetések

Az eredmények kvalitatív és kvantitatív elemzése során a korábbi kutatások eredményeivel összhangban álló, valamint azoktól valamelyest eltérő eredményeket is kaptunk.

Az illusztráló gesztusok kapcsán megállapítottuk, hogy azokat a megfigyelt lakók jóval gyakrabban használják segítőik, mint a lakótársak felé. A Horányi-féle (2006) participatív, kultúráközi kommunikációs keretben értelmezve az illusztráló gesztusok használatának

dominanciájában észlelhető különbség, a jelenség oki hátterében a következő vélelmezhető: a lakók fenti értelmezésünkben egy szubkultúrához tartoznak, emiatt nem feltétlenül szükséges az egymás közötti kommunikációhoz, önkifejezéshez az illusztráló gesztusok bevonása, hiszen a kommunikáció azonos kultúrán belül történik. Azonban, ha egy másik szubkultúrába tartozó személlyel – esetünkben a segítőtől – történik az interakció, megnőhet a kommunikációs szakadék, így a maguk megértéséhez szükségessé válik más kommunikációs eszközök bevonása, akár az illusztráló gesztusok alkalmazása is. Vizsgálatunkban megfigyeltük, hogy a legjobb kommunikációjú lakó, Gergő – akinek a kommunikációs szintje a legközelebb áll a segítőkéhez – alig használt a segítőkkel való interakciói során illusztráló gesztust (mindössze 3-szor). Ezzel szemben Lili – akinek a legtávolabb áll a kommunikációs szintje a segítőkétől – használja a legtöbbször ezt a nonverbális kommunikációs csatornát az egyik segítőtől szemben (12-szer). Értelmezhetjük ezt a jelenséget úgy is, hogy Gergő esetében a szubkultúrák közötti kommunikációs szakadék kisebb, így ő nem aktivizálja a kultúrák közötti különbségek áthidalására az illusztráló gesztusokat, mint eszközkészletet. Ezzel ellentétben Lili számára – aki nagyobb távolságot érzékel a saját és a neurotípusos segítők szubkultúrája között – fontosabbá válik a mondanivaló illusztráló gesztusokkal való támogatása. Természetesen ennek a gondolatnak az igazolása számos további vizsgálatot igényel, mely reményeink szerint a jövőben segítheti az értelmileg akadályozott személyek nonverbális kommunikációjának mélyebb megértését.

Használatuk megfigyelésekor sajátos, árnyalatbeli különbségeket tapasztaltunk a lakók és a segítők vonatkozásában. A segítők gesztushasználatának hangsúlyos célja a mondanivaló *dekódolásának* segítése, így az adott gesztus a kommunikációs partner számára nyújt a megértéshez támaszt, s mint ilyen, *alátámasztó* jelleget ölt. Ugyanakkor az értelmileg akadályozott ágens esetében az illusztráló gesztusok a verbális tartalom egyfajta motoros narrációjául szolgáltak, ami funkciójában augmentatív jellegre utal, tehát esetünkben a nehezített, vagy hiányos verbalitás miatt az üzenet *megfelelő kódolása* válik hangsúlyossá, így *kiegészítő* szerepe van. Az illusztráló gesztusok tehát elsősorban önkifejezési eszközként használva támogatták az értelmileg akadályozott felnőttek gondolatkifejtését, ami mögött szintén a mondanivaló célba juttatásának szándéka áll.

Az irányító gesztusok alkalmazásának gyakorisága alapján elmondható, hogy Lili a kommunikációs interakciók tekintetében egyértelműen inferior szerepet tölt be. Az, hogy Lili is alkalmaz irányító gesztusokat, némi bizakodásra ad okot, mert nem teljesen egyirányú a viszony. Optimális esetben az alárendeltségből való kitörésre utalhatnak. Lehetséges azonban az is, hogy a jelenség hátterében Lili társainál alacsonyabb kognitív és kommunikációs kompetenciája áll, amiből az irányító gesztusok használatának, valós szándékának bizonytalansága is következhet, különösen, ha egybevetjük az iratanyagában foglaltakkal, miszerint helyzetfelismerése, értelmezése nehezített (v. ö. 3. táblázat), valamint vélelmezhető, hogy ez kihat önérvényesítésére is. További megfigyelések szükségesek próbálkozásai pontos szerepének, az alkalmazás körülményeinek mélyrehatóbb elemzéséhez.

Az átlagos vacsorákon jóformán nincsen jelen az irányító gesztus. Azaz, a felszólítás, amely szükségszerű az étkezések során – akár az étel kérésénél – más formában, többnyire verbálisan (Lili esetében vokalizálással és mimikával kiegészítve) következik be.

Ehhez képest a csendes vacsorával összehasonlítva láthatjuk, hogy itt több irányító gesztust használnak a kutatásba bevont személyek. Ennek az alapja a verbális kommunikációs csatorna

kikapcsolása, aminek következtében a másik utasítására, felszólítására vagy kérés kinyilvánítására ez a nonverbális kommunikációs eszköz áll rendelkezésre.

Lili jelentős arányban adott inadekvát választ az irányító gesztusokra. Ennek hátterében vélelmezhető a nem megfelelő percepció, a beszédértés vagy akár a helyzetfelismerés nehézsége is (Hatos, 2008; Radványi, 2005; Marton, 1995). A kultúraközi kommunikációs elvet (Horányi, 2006) – melyhez jól illeszkedik a kognitív komplexitás különbözőségének gondolata (Szőke-Milinte, 2018) – alátámasztani látszik az a meglepő eredmény, hogy az átlagosnál kisebb arányban fordult ez elő a lakótársa részéről érkező, míg az egyik segítő esetében az átlaghoz közeli, de kiemelkedő arányban jelenik meg a másik segítő esetében megfigyelt irányító gesztusok esetében.

A szorongásra utaló jelek, gesztusok csak egy lakónál voltak megfigyelhetők. Befolyással lehet, hogy a feladatvégzés során a társaihoz képest lassabb pszichomotoros tempó jellemzi, esetenként ügyetlenebb, beszédértése neheztett, az elhangzott verbális tartalmak többszöri magyarázatra szorulnak nála (v. ö. 3. táblázat). Mindez szorongáshoz vezethet, hiszen ekkor felmerül az elutasítás vagy ignoráltság, a társaira való ráutaltság, vagy a kudarc fokozott megélésének, esetleg az ezekkel kapcsolatos korábbi rossz tapasztalatok felidéződésének a lehetősége. Az okok szerteágazók lehetnek (Urbán, 2007), hátterüknek, összefüggéseiknek a pontosabb feltérképezéséhez további, főleg pszichológus vagy pszichiáter kompetenciáját igénylő felmérésekre lenne szükség, mint például személyiségteszt, szorongást mérő teszt alkalmazása – habár a kognitív képességekkel való megfeleltethetőség további kérdéseket vet fel. A tünetek generalizálódása esetén szakember (pszichológus) bevonása is indokolt lehet.

Összegzés, kitekintés

Vizsgálatunkban – a szakirodalomban leírtaknak megfelelően – megfigyelhettük az illusztráló gesztusoknak a mondanivalót kiegészítő, alátámasztó szerepét. Kiemeljük továbbá, hogy jelen vizsgálatunkban az értelmileg akadályozott személyek egymás között jóval kevesebb illusztráló gesztust alkalmaztak, mint a neurotipikus segítőikkel való kommunikációs interakcióikban. Ez összecseng a Horányi-féle participatív, kultúraközi kommunikációs felfogással, melyből következtetve az értelmileg akadályozott személyek neurotipikus segítőikkel való kommunikációja értelmezhető kultúraközi kommunikációként. Mindezek pontosabb megértése, differenciált és megalapozott értelmezése további kutatásokat igényel.

Az irányító gesztusok vizsgálata kapcsán kapott eredmények megerősítik a szakirodalomban leírtakat, miszerint ezek a gesztusok főként a domináns személy irányából történnek (Hódi, 1981). A domináns személy pedig a megfigyelték szerint elsősorban a segítő. Habár az elemzett helyzetekben az irányítás többnyire valóban segítségnyújtást is jelentett, nem feledkezhetünk meg a státusszal járó megnőtt felelősségről sem, mely felelősség kiterjed a szorongásos helyzetek megelőzésére, a szorongásra utaló gesztusok észlelésére, értelmezésére és a személyre szabott támogatás megtervezésére, valamint megvalósítására.

A fentieknek megfelelően tehát a segítőik meghatározhatják a kommunikációs interakciók szerinti szuperior, illetve inferior szerepbetöltést, facilitálhatják a szimmetrikus kommunikációs interakciók alakítását – nem utolsósorban a(z irányító) gesztusok egyéni szükségletekhez igazodó használatával –, ezáltal pedig nagyban befolyásolhatják az értelmileg akadályozott személyek

kommunikációs szempontú támogatását. Ennek fényében lényeges lehet a segítők irányító, domináns szerepükből való tudatos háttérbe húzódása, melynek érdekében többek között hasznos lehet a videotréning alkalmazása. Ez a módszer a videófelvetelek segítségével visszacsatolásként szolgálhat a segítők számára a lakókkal való, valamint a lakók közötti kommunikációs interakciókról. A közösség konkrét problémáinak, kérdéseinek a feltérképezése után a tréner elkészíti a felvételeket, amelyek segítségével pozitív, fejlődést segítő visszajelzést ad (Gombás, 2018). A hosszútávú sikeres kommunikáció megvalósulásához elengedhetetlen az érintettek (itt: a lakók) kommunikációs eszközkészletéhez való alkalmazkodás és annak folyamatos támogatása és bővítése a teljes életút során. Horváth (2013) a fogalomhasználat kapcsán hívja fel az alkalmazkodásra a figyelmet, de megfigyeléseink arra engednek következtetni, hogy ez nem csupán a verbális, hanem a nemverbális szimbólumok (itt: gesztusok) használatára is vonatkozik. A megfelelően alkalmazott gesztusok és a sikeres egyenrangú kommunikációs helyzetek megfigyelése és elemzése hozzásegíthet, hogy egyre szélesebb eszköztárral tudjuk támogatni az értelmileg akadályozott személyek önrendelkező felnőtt szerepbetöltését.

Köszönetnyilvánítás

Köszönetet mondunk a kutatásban együttműködő lakóközösség valamennyi tagjának.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bányász I. (2010). *A kommunikáció csatornái és jellemzői, a kommunikációs készségek fejlesztése*. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest. Letöltve: 2021.03.12. URL: [https://www.nive.hu/Downloads/Szakképzési dokumentumok/Bemeneti kompetenciak meresi ertekelesi eszkozrendszerenek kialakitasa/2_1851_004_101030.pdf](https://www.nive.hu/Downloads/Szakképzési_dokumentumok/Bemeneti_kompetenciak_meresi_ertekelesi_eszkozrendszerenek_kialakitasa/2_1851_004_101030.pdf)
- Barthel B. (2020). *Hogyan támogassuk az intellektuális képességzavart mutató gyermekeket? Útmutató a középsúlyosan értelmi fogyatékos gyermekek integrált neveléséhez*. Oktatás 2030, Eszterházy Károly Egyetem, Eger. Letöltve: 2021.02.19. URL: <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-a-közepsúlyosan-értelmi-fogyatekos-tanulok-integrált-nevelesehez.pdf>
- Both É., Dudás L., & Patkó K. (2019). *Kommunikáció*. Szociális és Gyermekevédelmi Főigazgatóság, Budapest. Letöltve: 2021. 03. 20. URL: http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF_KSB_PDF.pdf
- Buda B. (1986). *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei*. Animula Kiadó, Budapest.
- Cameron, L. & Murphy, J. (2002). Enabling Young People with a Learning Disability to Make Choices at a Time of Transition. *British Journal of Learning Disabilities*, 30(3), 105–112.
- Constantinovits M. és Vladár Zs. (1990). A kooperatív tárgyalás verbális stratégiája. *Aula*, 12(3), 113–128.
- Erdélyi A. (2005). *Nézd a kezem! Egyszerű gesztusjelek gyűjteménye nem beszélő emberekkel való kommunikációhoz*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Erdélyi A. (2008). Az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) mint a kommunikációtudományok egyik legifjabb részdiszciplínája. *Gyógypedagógiai Szemle*, 36(1), 14–26.
- Erikson F. (2006). *Videós információk meghatározása és elemzése: Néhány kutatási eljárás és magyarázatuk*. Kaliforniai Egyetem, Los Angeles. Letöltés: 2021.04.24. URL: http://terd.unideb.hu/doc/modszertan/Videos_informaciok_meghatározása_es_elemzése.pdf
- Falus I. (szerk.) (1993). *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Keraban Kiadó, Budapest.

- Feldman, S. (1969). *Mannerisms of Speech and Gestures in Everyday Life*. International Universities Press, New York.
- Forgó S. (2011). *A kommunikációelmélet alapjai* (Kézirat). Eszterházy Károly Főiskola, Eger.
- Gombás J. (2018). A videotrénings módszer bemutatása, alkalmazásának lehetőségei a pedagógusképzésben. In Karlovitz J. T. (szerk.). *Elmélet és gyakorlat a neveléstudományok és szakmódszertanok köréből*. (pp. 248–256). International Research Institute sro, Komárno.
- Griffin, E. (2003). *Bevezetés a kommunikációelméletbe*. Harmat kiadó, Budapest.
- Hatos Gy. (2008). *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük*. APC Stúdió, Budapest.
- Hódi S. (1981). Konfliktusos magatartásformák kialakulása III. Az uralkodó, vezető személyiség. *Híd*, 45(12), 1494–1507.
- Horányi Ö. (1999). A személyközi kommunikációról. In Béres I. és Horányi Ö. (szerk.). *Társadalmi kommunikáció*. (pp. 57–85). Osiris Kiadó, Budapest.
- Horányi Ö. (2001). A kommunikációról. In Béres I. és Horányi Ö. (szerk.). *Társadalmi kommunikáció*. (pp. 1–9). Osiris Kiadó, Budapest.
- Horányi Ö. (szerk.). (2006). *A kommunikáció mint participáció*. AKTI – Typotex, Budapest.
- Horváth B. (2011). *A kommunikáció elméletéről*. Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Pécs.
- Horváth P. (2013). A fogyatékkal élők. In Varga A. (szerk.). *Esélyegyenlőség a mai Magyarországon*. (pp. 173–192). Pécsi Tudományegyetem BTK N/II, Romológiai és Nevelésszociológiai Tanszék, Pécs.
- Kálmán Zs. (2006). *Mással – hangzóké... Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai*. Bliss Alapítvány, Budapest.
- Krauss, R. M., Chen, Y., & Chawla, P. (1996). Nonverbal behavior and nonverbal communication what do conversational hand gestures tell us? In Zanna, M. P. (Ed.). *Advances in experimental social psychology*. (pp. 389–450). San Diego, CA, US.
- Lányiné Engelmayer Á. (2017). *Intellektuális képességszavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- Lengyel Zs. (1997). *Szociálpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Mandal, F. B. (2014). Nonverbal Communication in Humans. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 24(4), 417–421.
- Martin, A., O'Connor-Fenelon, M., & Lyons, R. (2010). Non-verbal communication between nurses and people with an intellectual disability: a review of the literature. *Journal of Intellectual Disabilities*, 14(4), 303–314.
- Martin, P., & Bateson, P. (2007). *Measuring Behaviour: An Introductory Guide*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Marton K. (1995). A kommunikáció szerepe a fogyatékos személyek szocializációjában. In Zászkaliczky P. (szerk.). *„Önmagában véve senki sem”*. (pp. 198–207). Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Marton K. (2008). Rejtőzködő fogyatékos-közösségek és a többségi társadalom. *Világosság*, 49(11-12), 233–239.
- Maton, K. I. (1993). A bridge between cultures: Linked ethnographic-empirical methodology for culture anchored research. *American Journal of Community Psychology*, 21(6), 747–773.
- Meggyesné Hosszu T. és Máténé Homoki T. (2013). *A társadalmi érzékenyítés módszertana kisgyermekkorban II*. Letöltve: 2021.03.10. URL: http://www.igyvk.hu/mentorhalo/tananyag/A_tarsadalmi_erzekenyites_modszertana_kisgyermekkorban_ii/index.html
- Mogyorósy-Révész Zs. (2019). Érzelmű regulációs változások krízisben és traumában – a helyreállítást segítő, pszichológiai tanácsadás során alkalmazható módszerek és gyakorlatok. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 20(3), 267–298.
- Orbán R. (2015). Tanulásban akadályozott gyermekek kognitív fejlesztésének lehetőségei. *Különleges Bánásmód*, 1(2), 81–86.
- Pearce, B. W. & Vernon, C. (2012). Coordinated Management of Meaning (CMM). In Griffin, E. A. (Ed.). *A First Look at Communication Theory*. (pp. 66–80). McGraw-Hill, New York.
- Pease, A., & Pease, B. (2006). *A testbeszéd enciklopédiája*. Park Könyvkiadó, Budapest.

- Phutela D. (2015). The Importance of Non-Verbal Communication. *The IUP Journal of Soft Skills*, 9(4), 43–49.
- Radványi K. (2005). A kommunikáció és a beszéd fejlesztése az értelmileg akadályozott gyermekeknél. In Varga I. (szerk.). *Speciális didaktika*. (pp. 28–66). APC-Stúdió, Szeged.
- Radványi K. (2007). *Az értelmi fogyatékosok ellátásának szakmai és intézményi feltételrendszere*. Magyarország Holnap. Oktatás és Gyermekesély Kerekasztal. Letöltve: 2019.07.10. URL: http://www.oktatasesgyermekeselykerekasztal.hu/hattertanulmanyok/06/radvanyi_ertelmi_fogyatekosok.pdf
- Radványi K. (2009). A beszéd és a nyelv alakulására ható tényezők, a kognitív képességek zavara értelmi fogyatékosok esetén. In Marton K. (szerk.). *Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája. Példák a bizonyítékon alapuló gyakorlatra*. (pp. 177–201). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Radványi K. (szerk.) (1994). *Az értelmi akadályozottak kommunikációja. Szöveggyűjtemény*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Regnard, C., Reynolds, J., Watson, B., Matthews, D., Gibson, L., & Clarke, C. (2007). Understanding distress in people with severe communication difficulties: developing and assessing the Disability Distress Assessment Tool (DisDAT). *Journal of intellectual disability research: JIDR*, 51(4), 277–292.
- Rohár A. (2016). Down-szindrómás személyek nyelvi képessége. *Gyógypedagógiai Szemle*, 44(3), 195–215.
- Schmehl J. (2006). *Az értelmi fogyatékosok nevelésében, oktatásában, fejlesztésében alkalmazott eljárások*. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest. Letöltve: 2021.04.24. URL: https://www.nive.hu/Downloads/Szakkepzesi_dokumentumok/Bemeneti_kompetenciak_meresi_ertekelesi_eszkozrendszerenek_kialakitasa/3_1284_007_101030.pdf
- Shreve, E.G., Harrigan, J.A., Kues, J.R. & Kagas D.K. (1988). Nonverbal Expressions of Anxiety in Physician-Patient Interactions. *Psychiatry*, 51(4), 378–384.
- Speck, O. (1994). Értelmi akadályozottság és kommunikáció. In Radványi K. (szerk.). *Az értelmi akadályozottak kommunikációja I.* (pp. 7–25). Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Szabó B. (szerk.) (2006). *Ajánlások értelmileg akadályozott gyermekek, tanulók kompetenciaalapú fejlesztéséhez: Szövegértés szövegalkotás*. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest.
- Szokolszky Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Szőke-Milinte E. (2018). Kommunikációs zavarok. In Balázs L. H. és Tomes T. (szerk.). *Utak és útkereszteződések*. (pp. 107–116). Eszterházy Károly Egyetem Líceum Kiadó, Eger.
- Tringer L. (2000). *Tabularium Psychiatriae*. Melania Kiadói Kft., Budapest.
- Tuffrey-Wijne, I. & McEnhill, L. (2008). Communication Difficulties and Intellectual Disability in End-of-Life Care. *International Journal of Palliative Nursing*, 14(4), 189–194.
- Urbán É. I. (2007). A környezet befolyásoló hatása a szorongás kialakulásában, állandósulásában. *Új pedagógiai Szemle*, 57(1), 70–89.
- Vanier, J. (1995). *A közösség*. Vigília Kiadó, Budapest.
- Varga M., Dávid M., Hatvani A., Héjja-Nagy K., & Taskó T. (2008). *Pszichológia elméleti alapok*. Eszterházy Károly Főiskola, Eger. Letöltve: 2021.03.17. URL: <https://uni-eszterhazy.hu/hefop-palyazat/pszielmal/index.html>
- Wacha I. (2011). *Nem csak szóból ért az ember*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.
- Watzlawick, P., Beavin, J. A., & Jackson, D. D. (2003). A kommunikáció két axiómája. In Horányi Ö. (szerk.). *Kommunikáció I.* (pp. 98–101). General Press, Budapest.
- Yoder, P. & Symons, F. (2010). *Observational Measurement of Behaviour*. Springer Publishing Company, New York.

The characteristics of the nonverbal communication forms between persons with intellectual disabilities living in a group home and their assistants

Usage of gestures

ABSTRACT

Background and goals: The communication processes of persons with intellectual disability are in many cases hindered (Radványi, 2007), hence a lot of nonverbal signs, which work as visual reassurance for the processing of verbalised information (Pease & Pease, 2006), gain significance. In intellectual disabilities, at the same time, perception, as well as the mode, the process and the intensity of information processing can differ from the typical (Radványi, 1994). Systematic observation and analysis of these processes can help understanding the nonverbal communication of persons with intellectual disabilities and what communication roles they uptake (Marton, 1995).

Method: In our case study we conducted a qualitative and quantitative analysis of the nonverbal communication of 4 members of a given group home at fixed time intervals – during the preparation and consumption of the collective dinner in the evenings – based on videotapes. We observed the interactions carried out between the inhabitants¹⁰ targeted towards each other and towards two assistants¹¹ in two different communication styles. Since the practice of a „silent dinner” – during which no verbal communication is being performed – is incorporated in the traditions of the given group home, the characteristics of „talking” and „silent” events have been included as well.

Results: The illustrative gestures which confirm the verbal content in general (Wacha, 2011), were mainly used for self-expression by the inhabitants. Our findings – compared to the preceding studies / theories (Hódy 1981) – confirm that the so-called leading gestures are more likely to be used by the dominant party. Persons with intellectual disabilities who are having trouble in expressing themselves, can react with anxiety towards a situation filled with tension, which can manifest itself in forms of gestures as well. Interpreted in the light of Horányi's study discussing the participative model (Horányi, 2006), the illustrative gestures can be used as a tool by the inhabitants to overcome the wide gap between the two communicational subcultures of the inhabitants and their assistants.

Conclusions: The neurotypical persons who support persons with intellectual disabilities have a significant effect on the communication roles taken up by the supported persons, as well as on the content and dynamics of their interactions. In view of this, it seems indispensable that the supporting persons consciously have to move to the background and that situations of symmetrical communication should be initiated.

Keywords: intellectual disability, adult, nonverbal communication, gestures, group home

^{10.} Persons with intellectual disabilities living in the group home used as basis for our research.

^{11.} Those neurotypical members of the group home, who provide support for the persons with intellectual disabilities in their everyday situations.

A gesztusok használata

Értelmileg akadályozott lakók és segítők megfigyelése

Az értelmileg akadályozott ember olyan értelmi fogyatékos ember, akinek minden nap segítségre van szüksége.

Segítséggel tud tanulni.

Segítséggel érti meg a dolgokat.

A segítők az értelmileg akadályozott embereket támogató személyek.

Az értelmileg akadályozott embereknek más emberek beszédének a megértéséhez

támogatásra van szükségük.

Az emberek sokszor nehezen értik meg

az értelmileg akadályozott emberek gondolatait.

Beszéd közben sokszor mutogatunk.

A mutogatást gesztusoknak nevezzük.

A gesztusokat sokféleképp használjuk.

A gesztusok segítenek megérteni a beszédet.

A gesztusok segítenek a gondolatunkat jobban kifejezni.

A gesztusokkal irányítjuk a másik embert.

A gesztusok kifejezik az érzéseinket.

Videófilmre vettünk beszélgetéseket.

A videófilmen megfigyeltük,

hogyan használják a gesztusokat a felnőtt emberek.

Az értelmileg akadályozott felnőttek sokszor gesztusokkal fejezik ki a gondolatukat.

Az értelmileg akadályozott felnőttek ritkán használják irányításra a gesztusokat.

Az értelmileg akadályozott ember gesztusai megmutatják a szorongást is.

A szorongás azt jelenti,
hogy valaki fél, bizonytalan.

Az értelmileg akadályozott emberek egymás között kevés gesztust használnak.

Az értelmileg akadályozott emberek több gesztust használnak,
amikor a segítőkkel beszélgetnek.

A gesztusok segítenek,
hogy jobban megértsük egymást.

Fontos, hogy figyeljünk egymásra.

Fontos, hogy legyünk türelmesek.

Tiszteljük egymást.

Mindenki mondhassa el a gondolatait.

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

²ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola

³ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

⁴ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Felnőttképzés-kutatási és Tudásmenedzsment Intézet

Értelmileg akadályozott, középsúlyosan értelmi fogyatékos munkavállalók a vendéglátásban

Munkavállalói és munkáltatói interjúkutatás

VIRÁG HANNA¹ – DUNÁS-VARGA ILDIKÓ^{2,3,4}

viraghanna13@gmail.com

dunas-varga.ildiko@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

Háttér és célok: A fogyatékos személyek munkavállalása alacsony mértékű, ezt hazai viszonylatban a KSH 2011. évi népszámlálási adatai is megerősítik. Az értelmi fogyatékos személyek elhelyezkedési aránya különösen a vendéglátás területén alig mérhető. Célcsoportunk, az értelmileg akadályozott, középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek munkavállalásáról még ennél is kevesebbet tudunk.

Módszer: Kényelmi mintavétellel félig strukturált egyéni interjúk készültek munkáltatókkal és középsúlyosan értelmi fogyatékos munkavállalókkal a vendéglátás területén, három közismert szervezetnél, Budapest és Fejér megyében. Az interjúelemzés során tartalmi összegezést alkalmaztunk az interjú témakörei mentén.

Eredmények: A kutatás alátámasztotta azt a feltételezésünket a megkérdezettek körében, hogy az akkreditált vendéglátóipari szervezetek alkalmaznak középsúlyosan értelmi fogyatékos személyeket. A készségfejlesztő iskolákban szerzett konyhai kisegítő tanúsítvány nem jelent előnyt a kiválasztás során. Az inklúzióban, az érintettek társadalmi szerepvállalásában nagy jelentőséggel bír a mindennapos munkába járás, a vendégekkel és munkatársakkal való kommunikáció és együttműködés, továbbá a szabadidős programokon való részvétel.

Következtetések: Az eredmények alapján megállapítható, hogy a vendéglátásban az akkreditált foglalkoztatási forma nagyban támogatja az értelmileg akadályozott személyek munkavállalását. Az előzetes tanulmányok kevésbé, míg a támogató családi háttér, illetve a munkatapasztalatok nagyban hozzájárulnak az adott munkakör eljáratásához. A szociális kapcsolatok és a szabadidős tevékenységek erősítik a társadalmi részvételt.

Kulcsszavak: értelmi akadályozottság, középsúlyos értelmi fogyatékos, vendéglátás, foglalkoztatás, társadalmi inklúzió

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.7

HÁTTÉR ÉS CÉLOK

A fogyatékossgal élő személyek inklúziójának elősegítése a gyógypedagógiai munka egyik nélkülözhetetlen és alapvető feladata. Ezen folyamat élethosszig tart, és a munkavállalás kiemelt szerepet kap a felnőtt éle szakaszhoz kapcsolódó önálló életvezetés során is. Ahogy Hoffmann és Flamich (2014) fogalmaz „[...] az inklúzió olyan szemléletet tükröz, majd eredményező folyamat, amely a sokszínűség megismerésén, megértésén, elfogadásán és nem utolsósorban, tiszteletén alapul.”

(p. 34). Az inklúzió nem csak a gyógypedagógusok, hanem a többségi társadalom további szereplőinek részéről is feladatokkal, valamint szemléletváltással jár (Szekeres, 2011), megvalósítása minden fél részéről – a többségi társadalom és az érintett csoport részéről is – alkalmazkodást igényel (Hangya, 2016; Szekeres, 2011). A foglalkoztatás területén a munkaerőpiaci szereplők, a szakpolitika, a szolgáltatók és a munkáltatók szerepe nélkülözhetetlen. Ehhez kapcsolódóan úgy látjuk, hogy a fogyatékosággal élő személyek munkavégzésében, hozzáféréseinek biztosításában elengedhetetlen a szakmaközi gondolkodás és együttműködés, a kutatások interdiszciplináris jellege is ezt erősíti meg.

A társadalmi inklúzió megvalósulásában a támogató szűkebb és tágabb környezet aktívan vesz részt. A környezetet alkotó és formáló személyek (és szervezetek) nem csak elfogadják, hanem a támogatási szükségletek figyelembevételével biztosítják a fogyatékosággal élő személyek számára a társadalmi folyamatokban való részvétel lehetőségét, felismerik fogyatékosággal élő társaik nehézségeit és segítik őket azok leküzdésében (UNESCO, 2005; Papp, 2012). A 2006. évi Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD, továbbiakban ENSZ-egyezmény) a fogyatékoságból fakadó társadalmi egyenlőtlenséget – ami kiterjed a személy oktatási és foglalkoztatási lehetőségeire – csökkenteni, feloldani kívánja (United Nations, 2006). Hazánk az ENSZ-egyezmény elfogadásával támogatja ezt a folyamatot, melynek a munkavállalás is fontos tényezője. Ezt célozza az Országos Fogyatékosügyi Program 2022-ig tartó Intézkedési Terve, különösen a 4. Foglalkoztatás fejezet (1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat).

Kutatásunkban az értelmileg akadályozott személyek közül a középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek munkavállalási lehetőségeit vizsgáltuk a vendéglátás területén. Bemutatjuk az alacsony számú részvételt mutató adatokat és a jelen gyakorlatot a megkérdezettek köréből. A fogalmakat a szakirodalmi kontextus szerinti fogalomhasználatnak megfelelően használjuk.

Oktatás és munkaerőpiaci foglalkoztatás jellemzői

A középfokú oktatás jellemzői

Középsúlyosan értelmi fogyatékos tanulók számára elsősorban a készségfejlesztő iskolai oktatás érhető el 9-12. osztályban, továbbá azon enyhén értelmi fogyatékos tanulók számára is, akik a szakiskolai oktatásban nem tudnak részt venni. Célja biztosítani az életkezdéshez való felkészülést, a munkába állást lehetővé tevő, egyszerű betanulást igénylő munkafolyamatok elsajátítását (2011. évi CXCV. törvény, 13/B. § (1)). Ez a képzési forma csak a munkafolyamatok megismerését foglalja magába, nem szakmát nyújtó, szakmára feljogosító képzés. A készségfejlesztő iskola kerettantervében többféle elvégezhető szakmaismeret¹ jelenik meg a középsúlyosan értelmi fogyatékos tanulók számára, ezek közé tartozik a *konyhai kisegítő szakma* is (Magyar Közlöny, 2016).

Kutatások az értelmi fogyatékosággal élő személyek munkaerőpiaci helyzetéről

Bánfalvy (1997) tanulmánya átfogóan foglalkozik az értelmi fogyatékos személyek foglalkoztatási jellemzőivel, továbbá Keszi, Horváth & Könczei (2008), valamint Könczei (szerk., 2009) e témában

¹ Elérhető szakmaismeretek: árufeltöltő, autómósó, háztartástan, irodatechnikai eszközök használata, kert- és parkápoló, kisegítő állatgondozó, kisegítő takarító, konyhai kisegítő, mézeskalács-sütő, mosodai kisegítő, palántanevelő, papírtérmék-készítő, szövött-tárgy-készítő, textil- és fonalmentő és udvaros.

megjelent munkái is. Külön kiemelendő Kőnczei, Keszi, Komáromi és Vicsek (2002) kutatása, amely a 2000-es évek elején az akkori 200 legnagyobb vállalatot vizsgálta, hogy milyen arányban foglalkoztatnak fogyatékossgal élő személyeket. A vállalatok több mint fele (58,1 százalék) alkalmazott megváltozott munkaképességű személyt², ebből legnagyobb arányban mozgáskorlátozott és hallássérült személyeket, legkevésbé értelmi fogyatékos személyeket alkalmaztak. A megváltozott munkaképességű személyeket alkalmazó vállalatok többségében fogyatékos személyeket foglalkoztattak (Kőnczei és mtsai, 2002, id. Bánfalvy, 2005, p. 189.). Csákvári, Horváthné és Turcsányi (2014) vállalatoknak szóló szolgáltatási kézikönyve is kitér az értelmi fogyatékos személyek munkavállalására. A szerzők szerint az értelmi fogyatékos személyek az elvárt minőségben tudják teljesíteni a már begyakorolt munkafolyamatokat, illetve a monotonitást a többségi társadalomhoz viszonyítva jóval több ideig tudják elviselni, nagy odafigyeléssel végzik a feladataikat.

Napjainkban továbbra is kérdés, hogy változott-e és milyen mértékben a foglalkoztatási hajlandóság. Egy 2018. évi munkáltatókat célzó kutatás (Dunás-Varga, 2019) megerősítette az értelmi fogyatékos személyek hátrányos munkaerőpiaci helyzetét. Dunás-Varga (2019) Kőnczei és mtsai (2002, id. Bánfalvy, 2005) kutatási eredményeihez hasonlóan megállapította, hogy a megkérdezett szervezetek inkább alkalmaztak volna vagy alkalmaztak mozgáskorlátozott, látás- és hallássérült személyeket, mint értelmi fogyatékos, vagy halmozottan fogyatékos személyeket.

Előzetes szakirodalmi kutatásunk során (a Google Scholar és a Matarca adatbázisaiban) a 2010-es évek után nem találtunk kifejezetten az értelmi fogyatékos, különösen a középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek munkaerőpiaci helyzetét vizsgáló és feltáró nagymintás kutatást hazánkban. A közelmúltban publikált hazai kutatások általában a megváltozott munkaképességű és a fogyatékossgal élő személyek munkaerőpiaci jellegzetességeire fókuszáltak, a munkáltatói oldal domináns szerepével (például Cseh, 2014; Nagy, 2015; Balázs-Földi, 2018). Több nemzetközi adatbázisban (EBSCO, ERIC, Google Scholar, Wiley) a „people/person/individuals with disability” és „work/paid work/employee/labour market”, továbbá szűkítve az intellektuális képességzavar „intellectual disability” (ID) és mérsékelt intellektuális képességzavar³ „people/person/individuals with moderate intellectual disability” keresőkifejezésekkel is igen kevés releváns szakirodalom lelhető fel. A kutatások fókuszában általában a fogyatékossgal élő személyek jelennek meg (például Bliksvær, 2018; Bonaccio, Gellatly, Jetha & Martin Ginis, 2019; Jabłońska-Porzuczek & Kalinowski, 2018; Strindlund, Abrandt-Dahlgren & Ståhl, 2019), az „intellectual disability” kontextusában leginkább az attitűddel, munkamotivációval, toborzással, támogatással/kíséréssel, jogszabályokkal kapcsolatos tanulmányok találhatóak meg (Bell, 2019; Lysaght, Ouellette-Kuntz & Lin, 2012; Carey & Griffiths, 2017; Kocman, Fischer & Weber, 2018; Raynor, Hayward & Rice, 2017).

² 2008. január 1-ig a 8/1983. EüM-PM együttes rendelet szabályozta a megváltozott munkaképesség fogalmát és az állapothoz kapcsolódó jogosultságokat. Ezen rendelet összegző részletszabályait lásd Nagymáté 2013-ban megjelent tanulmányában. Jelenleg a 2011. évi CXCI. törvény 2. § 1. pontja határozza meg a megváltozott munkaképességet, az egészségi állapot 60, vagy ennél kisebb százalékos mértéke és a biztosított napok száma alapján. Kizáró ok a keresőtevékenység (a benyújtás pillanatában) és a rendszeres pénzellátás (az 1. § 10. pontban meghatározottak kivételével).

³ A középsúlyos értelmi fogyatékossgal megfeleltethető fogalom.

Foglalkoztatási lehetőségek

A *fejlesztő foglalkoztatás* jogintézménye 2017-től működik Magyarországon. A program nemcsak a fogyatékos személyek, hanem pl. a pszichiátriai betegek, hajléktalan emberek (re)habilitációs foglalkoztatását is szolgálja. Célja, hogy egyénre szabottan, minden személynek megfelelő segítséget és fejlesztést nyújtson az önálló munkavégzés céljából. A kliensek kétféle jogviszonyban alkalmazhatók: fejlesztési vagy munkaviszonyban. Előbbi jogviszony esetében a munkaidő nem haladhatja meg a napi 6 órát és a 30 óra/hetet, és az órabér minimum összege a mindenkori minimálbér szerinti órabér 30 százaléka (2016. évi CLXVI. törvény).

Az *akkreditált foglalkoztatás* során az akkreditált szervezet⁴ a megváltozott munkaképességű személy számára leginkább alkalmas munkahelyi környezet megteremtésével és képességeihez alkalmazkodó munkakörrel, feladatokkal támogatja őt. Két célja van ennek a foglalkoztatási típusnak. Egyrészt, hogy a megváltozott munkaképességű személyeket fejlessze, felkészítse a nyílt munkaerőpiacra, másrészt, hogy tartós munkát biztosítson azok számára, akik a nyílt munkaerőpiacra kevésbé felkészültek (2011. évi CXCI. törvény). Többnyire a tartós foglalkoztatás típusú foglalkoztatás jellemző az akkreditált szervezetekben (Balázs-Földi, 2017; Dajnoki, 2013).

A *nyílt munkaerőpiacon* jellemzően nem megváltozott munkaképességű és/vagy fogyatékosággal élő személyek dolgoznak. A nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásban a versenyszférában működő szervezetek és közszféra intézményei vesznek részt, nem rehabilitációs célú foglalkoztatásra létrehozott szervezetként működnek (Balázs-Földi, 2017; Dajnoki, 2013). A nyílt munkaerőpiacon az egyéni különbségek figyelembevétele kevésbé jellemző, így az értelmi fogyatékos munkavállalók számára ez nehezített szintért jelent (Balázs-Földi, 2017). A nem akkreditált szervezeteket érinti a 2011. évi CXCI. törvény, amely a rehabilitációs hozzájárulás mértékéről és az ehhez kapcsolódó fizetési kötelezettségről is rendelkezik. Ennek értelmében azon szervezetek, akik huszonöt, vagy huszonöt főnél több főt alkalmaznak, kötelesek alkalmazni megváltozott munkaképességű személyt, minimum a létszám öt százalékában. Amennyiben ezt nem teszik meg, rehabilitációs hozzájárulást kell fizetniük a hiányzó létszám után, aminek összege a mindenkori minimálbér kilencszerese. E kvótalapú foglalkoztatáspolitikai eszköz azonban nem váltotta be teljes mértékben azt a várakozást, ami szerint ezen intézkedéssel növekedjen a foglalkoztatási hajlandóság a nem akkreditált szervezetek körében. Kimondható, hogy ez inkább mennyiségi, mint minőségi foglalkoztatást ösztönöz (Krekó & Scharle, 2020).

Munkavállalás nehezítettsége a hazai adatok tükrében

A KSH 2011-es teljes körű népszámlálási adatai szerint, a 15 éves és idősebb 42779 értelmi fogyatékos személyből 4390 fő volt gazdaságilag aktív⁵. A 4390 főből, 3849 volt foglalkoztatott és 541 fő munkanélküli (KSH, 2011a). *A KSH gyűjtőfogalomként használja az értelmi fogyatékoság kifejezést,*

⁴ A megváltozott munkaképességű dolgozóinak száma a 30 főt eléri, vagy az aránya az összes munkavállalóhoz képest a 25 százalékot meghaladja (a kérelem benyújtását megelőző hónapban), a létesítő okiratában rögzített a rehabilitációs foglalkoztatás, amely a hatósági vagy bírósági nyilvántartásba vett tevékenységének kifejtéséhez kapcsolódik, foglalkozási rehabilitációs szakmai programmal rendelkezik, személyes rehabilitációs tervek elkészítését vállalja, a személyes rehabilitációs tervben meghatározott segítő szolgáltatások igénybevételenek lehetőségét biztosítja, rehabilitációs tanácsadót, rehabilitációs mentort és – bizonyos esetekben – segítő személyt foglalkoztat, a betanított és segédmunka végzésének lehetősége mellett képesítéshez, illetve végzettséghez, képzettséghez kötött munkakörök betöltését is biztosítja, az eredményes rehabilitációhoz, valamint tranzitfoglalkoztatás esetén a nyílt munkaerőpiacra történő sikeres kihelyezéshez szükséges képzési lehetőségeket biztosítja (327/2012 (XI.16.) Kormányrendelet).

⁵ A gazdaságilag aktív személy a KSH módszertana szerint azok a személyek, akik megjelennek a munkaerőpiacon, azaz a foglalkoztatottak és a munkanélküliek összesen.

így nem tudjuk meg, hogy a csoporton belül kik az enyhén, középsúlyosan vagy súlyosan értelmi fogyatékos személyek. Továbbá arról sem ad pontos információt, hogy a foglalkoztatottak közül hány személy dolgozik nyílt munkaerőpiacon vagy védett foglalkoztatásban.

A népszámlálási adatok szerint az értelmi fogyatékos személyek számára leginkább elérhető munkaformák a képzettség nélküli foglalkozások. 2011-ben a legnépszerűbb szakmák a gépkezelői, összeszerelői, az ipari és építőipari foglalkozások és a humán-egészségügy szociális ellátásban elérhető munkaformák voltak (KSH, 2011b; Dunás-Varga, 2019). A 2011-es KSH adatbázisban nem jelent meg külön a vendéglátóipari munkakör, erre vonatkozóan a szálláshely-szolgáltatással összevonva található adatokat. A 2011-es adatok szerint 48 értelmi fogyatékos személy dolgozott ebben a foglalkozási főcsoportban (KSH, 2011b).

A későbbiekben bemutatott kutatás középpontjában az értelmileg akadályozott, kifejezetten a középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek vendéglátóiparban való elhelyezkedésének lehetőségei és folyamata áll. A felnőttek életében meghatározó szerepet játszik a munkavállalás, amely az önálló és önrendelkező élet kialakításában fontos tényező (Krémer & Nagy, 2007). A vendéglátásban megjelenő alacsony számú foglalkoztatottság felveti a kérdést, hogy vajon mi lehet ennek az alacsony számnak az oka. Az oktatás szempontjából fontosnak tekintjük a készségfejlesztő iskolában elvégezhető konyhai kisegítő képzés relevanciájának megismerését a foglalkoztatók és a munkavállalók szempontjából.

MÓDSZER

A módszertan kiválasztása

A vendéglátáshoz kapcsolódó munkakörökben alacsony számú értelmi fogyatékos ember, vélhetően még kevesebb értelmileg akadályozott személy dolgozik országszerte jelenleg is, így a kvantitatív eljárás nem tűnt adekvát módszernek (Dombi, Ikoity, Juhászné, Mayer, Pecze & Zombay, 2007). A részt vevő értelmileg akadályozott, középsúlyosan értelmi fogyatékos munkavállalók számunkra ismeretlen képességstruktúrái miatt az adatfelvételre a félig strukturált interjú látszott a legalkalmasabb módszernek. Az interjú félig strukturált típusa lehetővé tette, hogy az interjúkérdések között szabadon lehessen haladni, kiegészítő kérdések használatával alkalmazkodni lehetett az értelmileg akadályozott személy igényeihez. A könnyen érthetőség szempontjainak figyelembevételével a feltett kérdések minden személy kommunikációs képességeihez próbáltak igazodni. A kérdéseket a könnyen érthető kommunikáció alapelveit követve fogalmaztuk meg (Down Alapítvány, é.n.). A kérdéseket előzetesen tapasztalati szakértő lektorálta, ezt követően egy nem vendéglátásban dolgozó tapasztalati szakértővel – szintén középsúlyosan értelmi fogyatékos személlyel – próbaintervjú történt az érthetőség biztosítása érdekében. Az alapkérdések mellett sok kiegészítő kérdés alkalmazása volt szükséges, illetve a megértést sokszor példákkal kellett támogatni. A munkáltatók képviselői szintén félig strukturált interjúban vettek részt.

A munkáltatók A1, A2, A3, a munkavállalók B1, B2, ..., B9 módon szerepelnek a tanulmány további részében. Az interjúk a hangfelvételre rögzítést követően legépelésre kerültek, és a hipotézisek mentén a tartalmi összegzés, sűrítés (kondenzáció) módszerét alkalmaztuk a szövegekre, egyes helyeken szó szerinti idézetekkel.

A kutatás részvevői

A kutatásban értelmileg akadályozott munkavállalókkal és őket alkalmazó munkáltatókkal készült interjú, két budapesti és egy Fejér megyei (Székesfehérvár) szervezetnél. Az interjúk az alábbi témakörökre fókuszáltak: a vendéglátásban alkalmazott foglalkoztatási formák, a munkavállalók készségfejlesztő (szak)iskolai tudásának hasznosulása, a betanítás folyamata és a munkafolyamatokban szerzett önállóság mértéke.

A kutatásban részt vevő munkavállalók heterogén csoportot alkottak. Az összesen kilenc munkavállalói interjúalanyról az egyéni, töredezett képességprofil és sokszínűség közvetlenül is tapasztalható volt. Korukat tekintve 23-43 év közöttiek voltak, az átlagéletkor 31,4 év. A kutatásban a kilenc munkavállalóból négy nő és öt férfi volt. Munkaköri tevékenységek tekintetében a megkérdezettek mosogató, konyhai kisegítő, takarító, felszolgáló és futár feladatokat, részfeladatokat láttak el.

A munkáltatók csoportjában is eltérő feladatokat ellátó személyekkel (összesen három) készült interjú. Az általuk betöltött munkakörök: munkavállalókért felelős kolléga, ügyvezető és kommunikációs munkatárs.

EREDMÉNYEK

A hipotéziseink bemutatása az eredmények mentén történik meg. A foglalkoztatási forma, a készségfejlesztő iskolai oktatásban szerzett tudás és a munkahelyi gyakorlat, a munkavégzés önállósága és a társadalmi befogadás és részvétel mentén az interjúkutatás eredményei az interjúalanyok körében megerősítik, hogy a munkavállalás sajátos ütemének és támogatásának előnyei megjelennek nem csak a munkavégzés során, hanem személyi szinten az önbecsülés és életvitel, társadalmi szinten pedig a jelenlét és kapcsolat szintjén is. Mindezeket nagyban támogatja, ha a munkavégzés látható (nem szegregált módon zajlik) és közvetlenül kapcsolódik a közösséghez (kommunikáció, részvétel).

Akkreditált foglalkoztatás a vendéglátásban

Az első hipotézis szerint a vendéglátásban dolgozó értelmileg akadályozott személyek általában védett foglalkoztatásban helyezkednek el (H1).

Az előzetes szakirodalmi kutatások során kirajzolódott, hogy mind a 2000-es évek, mind a 2010-es évek végén a nem akkreditált szervezetek különösen az értelmi fogyatékos személyeket alkalmazták volna és alkalmazták legkevésbé (Könczei és mtsai, 2002, id. Bánfalvy, 2005, p. 189.; Dunás-Varga, 2019). A hazai Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT) 2017. május 15-i munkaülése során felhívta a figyelmet arra, hogy az értelmileg akadályozott személyekkel szemben jellemző az információhiányon alapuló előítéletesség, gyakori a rejtett vagy nyílt megalázás (diszkrimináció) a nyílt munkaerőpiaci szervezeteknél⁶, de pozitívak a tapasztalatok a védett körülmények között történő foglalkoztatás esetén (FESZT, 2017).

⁶ Erről egyik alanyunk (B4) közvetlenül be is számolt.

A kutatásban részt vevő három vendéglátóipari szervezet védett, akkreditált foglalkoztatóként alkalmazza munkavállalóit. A feltett interjúkérdésekre kapott válaszokból kiderült, hogy a megkérdezettek szerint az értelmileg akadályozott személyek vendéglátóipari foglalkoztatásához *„Szükség van egy ilyen fajta védelemre, biztonságra, amit csak egy akkreditált foglalkoztató tud biztosítani. Amennyiben az a cél, hogy mindenki a maga képességeihez mérten tudja élvezni a kapott feladatokat, szerintem az akkreditált foglalkoztatás a legmegfelelőbb.”* (A1). *„Vannak mentoraink, védett munkahelyként működünk. Tehát ez egy teljesen más munkahelyi miliőt jelent.”* (A2).

A munkavállalók közül négyen tudták megmondani, hogy pontosan hány órát dolgoznak egy munkanapon. Az említett négy személy közül arra a kérdésre, hogy Elfáradsz a munka végére? hárman azt válaszolták, hogy *„Kicsit.”* (B7), *„Igen.”* (B9), *„Nem, de jó, mert fáj a térdem.”* (B6). Azon munkavállalók helyett, akik nem tudták megmondani hány órát dolgoznak egy nap, az erre vonatkozó kiegészítő információkat a munkáltatók biztosították. Minden munkavállaló maximum négy órát dolgozik egy nap, a munkaidő közben pedig nagyobb és sűrűbb szüneteket tartanak annak függvényében, hogy kinek mikor van szüksége pihenésre.

A nyílt, versenypiaci jellegű munkaerőpiacon történő elhelyezkedésükre vonatkozóan többféle akadályozó tényezőt is említettek a munkáltatók. *„A nyílt munkaerőpiacon való elhelyezkedésüket az is akadályozza, hogy az ép kollégák nem jól viszonyulnak bozójuk. Nincs türelem, nincs megértés, nincs tolerancia, nincs elfogadás.”* (A1). *„Sajnos maga a bozójállás nem támogatja a nyílt munkaerőpiaci elhelyezést.”* (A3). E jelenségről közvetlen tapasztalata is van az egyik munkavállalónak. B4 korábban nyílt munkaerőpiacon dolgozott, ő a legfiatalabb (23 éves) a megkérdezettek közül. Nap, mint nap negatív diszkrimináció érte. *„Ott az emberek. Nem volt jó. Idegesen mentem be dolgozni.”* (B4). Ezzel kapcsolatban kiegészítő információt a munkáltató adott. *„Ő a nyílt munkaerőpiacról jött. Ott megalázták, megfélemlítették, őt annyira bántották.”* (A1).

Az egyik szervezetnek az NFSZK Nonprofit Kft.-vel van egy közös programja, ami a fogyatékossgal élő személyek védett munkaerőpiacon történő gyakorlat utáni nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedését támogatja. A szervezet szerint ez a program *„inkább enyhébb értelmi fogyatékossg és más fogyatékossgal élő személy nyílt munkaerőpiaci elhelyezésére vonatkozik.”* (A2).

Az interjúkból megállapítható, hogy a kutatás első hipotézise a megkérdezettek körében beigazolódt, a munkahelyek közül mindhárom helyszín akkreditált, védett foglalkoztatásban alkalmazza a munkavállalóit, a nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedéssel kapcsolatban leginkább a többségi, elutasító attitűdöt emelték ki.

A készségfejlesztő iskolában elsajátított tudás és a betanítás alatt szerzett gyakorlat kapcsolata

A kutatás második hipotézise a következő volt: *Az értelmileg akadályozott munkavállalók a készségfejlesztő szakiskolákban vagy készségfejlesztő iskolákban elsajátított tudását kiegészítik a munkahelyi betanítás alatt szerzett gyakorlati ismeretek* (H2).

A konyhai kiegészítő szakmaismerethez kapcsolódó kerettanterv céljai: *„A konyhai kiegészítői munka ismereteinek elsajátítása; A fejlesztett kompetenciák mentén a minél teljesebb munkahelyi integráció elérése; A tanuló munkaerő-piaci felkészítésének támogatása.”* (Oktatási Hivatal, é.n., p.

1.). A javasolt időkeretben mind a négy évfolyamon kiemelt óraszámmal szerepelnek a *konyhai előkészítő eljárások, mosogatási és takarítási tevékenységek*. A következőkben a készségfejlesztő iskolában szerzett konyhai kisegítő részzakma és a munkahelyi betanulás közötti kapcsolatot mutatjuk be.

A kutatásban részt vevő szervezetek közül egyik sem tesz különbséget azon jelentkezők között, akik részt vettek készségfejlesztő iskolában a jelenlegi munkakörhöz kapcsolódó konyhai kisegítő képzésben és azok között, akik előzetes ismeret, vagy iskolai végzettség nélkül jelentkeznek. „*Kiszáró tényező nincsen,*” (A3), „*Akinek nincs előzetes tudása, az sem baj, őt itt megtanítjuk mindenre.*” (A1). A szervezetek a legnagyobb hangsúlyt a betanításra, a munkafolyamatok begyakorlására fektetik. A betanítás, úgy tűnik, nagyobb jelentőséggel bír az iskolai, vagy bármely egyéb vendéglátóipari munkakörhöz kapcsolódó képzéssel szemben. „*Nem tudok olyan képzést mondani, ami ajánlott. A mentoraink segítségével nálunk bárki meg tudja tanulni a munkafolyamatok legfontosabb elemeit.*” (A3). Mind a három helyszínen próbanapokat töltenek a jelöltek, és ezalatt tanulják meg az alapvető munkafázisokat. Ez alatt a pár nap alatt fel lehet mérni, hogy „*milyen lesz a munkavállaló munkamorálja, alkalmazkodása.*” (A2). A próbanapokat három hónapos próbaidő követi. „*Ez alatt az idő alatt meg lehet állapítani, hogy a személy fejlődőképes-e, tud-e fejlődni az adott munkakörben. Egy nem fogyatékos személy három hónap után már veszi az akadályokat, mindent tud. A fogyatékos személynél három hónap elteltével ez nem mondható el, de látszik, hogy képes lesz-e az adott munkakör betöltésére.*” (A1).

A megkérdezett szervezetek szerint a munkavállalás szempontjából a középiskolában megszerzett tudás nem eredményez jelentős különbséget azon munkavállalók között, akik részt vettek a szektorhoz kapcsolódó szakmaismereti képzésen, és azok között, akik nem. „*Nagyon gyorsan felfejlesztetők azok, akik nem tanultak szakiskolában ehhez hasonló tartalmakat. Eleinte látszik a különbség, vannak olyan feladatok, amiket nem kell megtanítani neki, de a sima szakképzésben sem tanulják meg a diákok a munka gyakorlati részét.*” (A1). Továbbá két helyszín munkáltatója is megemlítette, hogy azt a szakmai gyakorlatot, amivel az iskolában tanuló munkavállalók érkeznek „*egy odafigyelő családban is el tudják sajátítani.*” (A2).

Mindezek alapján megállapítható, hogy a fogyatékos személyek, ideértve a középsúlyosan értelmi fogyatékos személyeket is, munkaviszonyban töltött próbaidejének hossza nem tér el és nem is térhet el a nem fogyatékos személy foglalkoztatásánál alkalmazott 3 hónapos próbaidőnél,⁷ azonban az elvárt és elsajátított tudás és önállóság mértékében eltérhet, figyelemmel az egyéni tanulási ütemre.

Az interjú során a szervezetek beszámoltak arról is, hogy a támogató családi háttér mellett a más munkahelyen szerzett tapasztalat, illetve a munkavállaló életkora is befolyásoló tényező. Minél hamarabb áll munkába egy értelmileg akadályozott személy az iskolai tanulmányai után, annál könnyebben tud alkalmazkodni a munkahelyi környezethez, és a munkafolyamatok elsajátításában is gyorsabb lehet. A tapasztalat szerint az idősebb érintett személyek kevésbé rugalmasak, hosszabb időt igényelnek egy új munkafolyamat megtanulásához.

A munkavállalókkal folytatott interjúk azt mutatják, hogy a gyakorlati tudás elsajátítása az esetek többségében az adott étteremben/kávézóban történt. A megkérdezettek a korábbi tanulmányaikra vonatkozó kérdésekre kevésbé válaszoltak, leginkább a betanulás során szerzett tapasztalatokról, a mentorokkal való közös munkáról számoltak be. A kilenc munkavállalói interjúalany közül hatan

⁷ 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről 45. § (5) pontja meghatározza, hogy a próbaidő 3 hónap lehet, amely egyszer hosszabbítható meg.

tanultak konyhai kisegítőnek korábban. A hat alanyból összesen csak ketten említették meg az iskolában tanultakat, ezen alanyok mindketten huszonöt évesek voltak, a megkérdezettek életkori sorrendjét tekintve a második legfiatalabb felnőttkorúak közé tartoztak. B3 kifejezetten emlékezett a tankonyhai sütésekre is: „*Mondta ... néni, hogy készítsél palacsintát. Azt mondta, hogy szívesen megadná rá az ötöst, de csak hármast kaptam.*” Az emlékezet összefügghet az életkorral is. Feltételezhető, mivel a huszonöt éves alanyok három, illetve öt éve végeztek a köznevelésben, számukra az ott tanultak könnyebben felidézhetőek, szemben az idősebbekkel. A kevés elemszám miatt ez a feltételezés további vizsgálatokat igényelne, melyek a képzések, tanfolyamok és munkahelyi betanítások módszertanához is hozzájárulhatnának.

Összefoglalóan megállapítható, hogy mivel a megkérdezett szervezetek nem tesznek különbséget a konyhai kisegítőként tanuló és nem tanuló munkavállalók között, a hipotézisünk nem került megerősítésre. A feladatok mennyiségének és gyorsaságának elsajátításában több további szempont játszik szerepet. Fontos tényezőnek mondható a támogató családi háttér, a munkavállaló kora és az előzetesen szerzett munkatapasztalat. A munkavállalók közül két fő emlékezett a készségfejlesztő iskolai tanulmányaira, azonban ez összefügghet az életkorral is, az iskolai szakasz időbeli távolságával.

Önálló munkavégzés

A harmadik hipotézisünkben azt vizsgáltuk, hogy *az értelmileg akadályozott munkavállaló egy idő után önállóan is képes ellátni a már begyakorolt tevékenységeket* (H3).

A munkavállalás során fontos, hogy bizonyos idő elteltével minden munkavállaló az általa már megismert és begyakorolt tevékenységeket önállóan is el tudja végezni. Amennyiben a munkavállaló képes elvégezni a rábízott feladatokat és mentorálást kap, nagyobb sikerrel tudja megállni helyét munkahelyén, ami növeli a munkahelyi elköteleződést (Kozák & Krajcsák, 2020).

Az értelmileg akadályozott személyek önálló feladatvégzésének kialakulása, a tudás elsajátítása hosszabb időt vesz igénybe, ahogy ezt már fentebb leírtuk. Ugyanakkor a gyakorlás során elsajátított tapasztalat eredményezheti az önálló munkavégzést. Az interjúkérdésekre a munkavállalók és a munkáltatók válaszai néhol eltértek, ellentmondtak egymásnak. A munkavállalók úgy nyilatkoztak, hogy számukra minden feladat egyszerűen, segítség nélkül megoldható. A kérdést ezért többször, másképp megfogalmazva, konkrét példákkal gazdagítva is meg kellett ismételni. A kérdést konkretizálva a kilenc munkavállaló közül hat személy tudott példát mondani arra, hogy a jelenlegi munkakörében, különösen a munka kezdetén akadtak nehézségei, esetleg ma is akad olyan feladat, ami nem kedvére való, mivel azt nehezebbnek tartja. Ezek közé tartoznak a megfelelő helyre pakolás (pohár), tányér nem elejtése, a megadott módon (zsülienre) vágni a zöldséget, illetve a székmosás. Elmondásuk szerint ilyen esetekben kollégáiktól, a séfektől és az ott dolgozó mentoroktól kapnak segítséget.

A kutatásban résztvevő munkavállalók közül mindegyik számára teljesen új volt a munkafolyamat, amikor az étterembe/kávézóba jöttek dolgozni. A résztvevők közül hárman más vendéglátóhelyen is dolgoztak, de nem teljesen ugyanazokat a feladatokat látták el, mint jelenleg. Négyen számoltak be arról, hogy az új feladatok nehézségekkel jártak. Egybehangzóan állították, hogy ezeket a feladatokat közösen gyakorolták addig, amíg rutinszerűvé váltak. A Valaki szokta

ellenőrizni a munkákat? kérdésre érkezett válaszokból látható, hogy a munkavállalók munkáját, a feladatok megoldását ellenőrzik a munkatársak, mentorok: „*XY meg szokta nézni.*” (B2), „*A séf.*” (B3) „*XY2 oda szokott jönni.*” (B4), „*Megnézik.*” (B5), „*Szokták.*” (B6), „*Nem mindig, nem tudom.*” (B7), „*Igen. Ritkán.*” (B8), „*Igen.*” (B9).

A munkáltatók beszámoltak arról, hogy a munkahelyi környezetbe való beilleszkedés, a munkavégzéshez szükséges alapok megismerése és elsajátítása akár 1-3 hét alatt is végbemehet. Ide tartozik az átöltözés, kézmosás, pontos időbeosztás betartása, „*pár hét alatt az alapvető fontosságú dolgok megtanulása is megtörténik, például, hogy minek hol van a helye.*” (A2). Ezeket a feladatokat többek között azért is könnyebb elsajátítani, mert ezek közül nem az összes teljesen új számukra, van, amit otthon is nap mint nap elvégeznek, továbbá „*hasonlít az iskolában elsajátított tartalmakhoz is.*” (A1). A munkahelyi beilleszkedés és feladatok elsajátításának folyamatában a családi környezet is fontos szerepet játszik. „*Ha egy támogató családi háttér áll mögöttük, sokkal gyorsabban tudnak beleszokni a mindennapi munkába, feladatok megtanulásába.*” (A3).

A munkájuk minden fontos részének megtanulása és a munka rutinszerűvé válása átlagosan egy év után következik be. Minden munkavállalónál a legegyszerűbb feladatok betanításával kezdenek. Minden munkafolyamat úgy kezdődik, hogy „*Válaki folyamatosan ellenőrzi a munkájukat és mellettük van. Amint az adott folyamatban már gyakorlatot szereztek, önállóan is csinálhatják. Majd ezután jön az egyre bonyolultabb feladat megtanulása, aminél szintén ugyanez az eh. Szépen lassan így jutnak el oda, hogy önállóan is képesek végezni a munkakörük feladatait.*” (A1). Az előrelépés lehetőségei is leginkább abban mérhetőek, hogy „*egyre több önálló feladatot kapnak.*” (A1). Mivel egy nagyon sokszínű populációról beszélünk, nehéz általánosítani a munkatevékenység kísérése és az elért önállóság tekintetében. „*Vannak, akiknek folyamatosan figyelni kell a munkájukat, de vannak olyanok is, akik már tudnak önállóan véghez vinni feladatokat kis idő elteltével is.*” (A2) Viszont az idő elteltével, ahogyan „*beleszoknak a munkakörük feladataiba, egyre ügyesebbek lesznek, és automatizálódnak bizonyos mozdulatok, cselekedetek*” (A3).

Az interjúalanyok válaszaiból megállapítható, hogy az értelmileg akadályozott munkavállalók több segítséget igényelnek a munkavégzés kezdetekor, de idő elteltével minden személy képességeihez mérten tud önállóan feladatokat, részfeladatokat ellátni. Foglalkoztatásuk során nélkülözhetetlen egy személy, aki mentorként figyelni munkavégzésüket, és ha valamiben szükségesnek látja, javítja a munkafolyamatot. Az alábbiakat figyelembe véve, a harmadik hipotézis beigazolódott a megkérdezettek válaszaiban.

Munkavállalás társadalmi befogadásra, részvételre gyakorolt hatása

A kutatás utolsó hipotézise az volt, hogy *a munkavállalás hozzájárul az értelmileg akadályozott személyek minél önállóbb életviteléhez, segíti a társadalomba való beilleszkedést, a társadalmi befogadást (H4).*

Krémer & Nagy (2007) leírja, hogy meghatározó szerepe van a munkavállalásnak az önálló és önrendelkező élet kialakításában. A 2010-2020 Európai Fogyatékoságügyi Stratégia (Európai Bizottság, 2010) kiemelte, illetve *A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló, 2021 és 2030 közötti időszakra szóló stratégia* szintén kiemelt területnek és feladatnak tartja a munkavállalást és a munkához való hozzáférést azon szolgáltatásokkal egyetemben, melyek a társadalomban való részvételt biztosítják (Európai Bizottság, 2021).

A kutatásban részt vett értelmileg akadályozott személyek társadalmi inklúziójára munkahelyük pozitív hatással lehet. A vendéglátói munka során nap mint nap kapcsolatot teremtenek a munkavállalók a többségi társadalommal a felszolgálat, a munkába utazás vagy a feladatok végzése során. A kutatásban részt vevő munkavállalók elmondásuk szerint munkába jönni szüleikkel vagy egyedül szoktak. Közülük egy személy az, aki minden alkalommal szüleivel megy, hárman egyedül és szülői kísérettel is, öten pedig kíséret nélkül járnak dolgozni. „*A munkába járás maga már egy olyan tényező, ami hozzájárul a társadalmi integrációhoz. Használja a villamost, a buszt, az utcán közlekedik. Emberek között van és emberek vannak körülötte.*” (A2)

A munka utáni idejük nagy részét barátaikkal, családtagjaikkal töltik. A kilenc munkavállaló közül hatan nyilatkoztak arról, hogy segítenek az otthoni háztartási feladatokban. Az interjú során kiderült, hogy leginkább a munkahelyen begyakorolt feladatokat végzik el otthon is. Arra a kérdésre, hogy „Miben szoktál segíteni otthon?”, a következő válaszokat kaptuk: „*Zöldséget pucolni.*” (B1), „*Főzni segíteni, sütni.*” (B3), „*Anyukámmal főzni szoktam.*” (B4), „*Takarítani, főzni.*” (B6), „*Kávét már fel tudok rakni.*” (B7), „*Pucolni hagymákat, burgonyákat, répákat.*” (B8), „*Bevásárolni.*” (B5). A háztartásban való aktív részvétel és a munkahelyi tapasztalatok hozzájárulhatnak a mindennapi önálló életvitelbeli tevékenységek elvégzéséhez. Emellett saját keresettel rendelkeznek, „*viszik haza a pénzt, ezzel is hozzájárulnak a családi költséghez.*” (A1).

A munkán kívüli társadalmi beilleszkedés szempontjából hasznos időtöltések közé tartozik, hogy az interjúban résztvevő személyek szeretnek kirándulni, színházba és moziba járni, sétálni. Ezen tevékenységeket legtöbbször az édesanyjukkal, vagy társaikkal végzik. A munkahelyükön kívül számos más tevékenységben is részt vesznek, amelyek során önállóságuk, magabiztosságuk fejlődhet, ezt erősítik a baráti találkozók, a közösségi programok, a tömegközlekedés igénybevétele. Ugyanakkor maga a munkavállalás – személyiségük alakításával – is hozzájárul a társadalmi szerepvállaláshoz. Az egyik munkaadó leginkább a kommunikációt emelte ki: „*Megtanulnak kommunikálni emberekkel. Megtanulják a saját érdekeiket védeni, társaikkal kommunikálni.*” (A2).

A kapott válaszok alapján megállapítható, hogy a kutatás célcsoportjának életvitelét befolyásolja munkavállalásuk. A társadalmi szerepvállalás és annak biztosítása (United Nations, 2006) szintén fontos tényező. Az interjúk során kirajzolódott a munkaszeretet és önbecsülés, a tömegközlekedés részben önálló vagy önálló használata, a mindennapi életvitelben, háztartásban és közösségi programokban való aktív részvétel, melyek mind hozzájárulnak az aktív társadalmi élethez, kapcsolatteremtéshez és ezáltal tágabb kontextusban a társadalmi beilleszkedéshez és befogadáshoz is.

KÖVETKEZTETÉSEK

A fogyatékos – különösen az értelmi fogyatékos – emberek munkaerőpiaci aktivitása, részvétele jelentősen elmarad a nem fogyatékos személyekhez képest világszerte, amire a vonatkozó ENSZ és Európai Unió szakdokumentumok is felhívják a figyelmet (Európai Bizottság 2010, 2021; United Nations, 2006). Ez a jelenség hazánkban is jellemző, és az elmúlt évtizedekben számottevően nem változott (Bánfalvy, 1997; Dunás-Varga, 2019; FESZT, 2017; Keszi, Horváth & Könczei, 2008; KSH, 2011a; Nagy, 2015). A KSH 2011-es adataiból – ami még mindig a legutóbbi teljes körű népszámlálás – kitűnik, hogy az értelmi fogyatékos személyek többségében képzettség nélküli foglalkozásokban helyezkedtek el, legkevésbé a szálláshely-szolgáltatásokban, ami a vendéglátást is tartalmazta (48 fő).

A kvalitatív kutatás fókuszában azon középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek álltak, akik a vendéglátásban helyezkedtek el, továbbá azon szervezetek, akik alkalmazták őket.

A kutatásban részt vevő szervezetek véleménye szerint az értelmileg akadályozott személyek vendéglátásban való foglalkoztatása védett, akkreditált formában működhet jól. Ezen munkahelyek nemcsak a foglalkoztatási formában térnek el a többségi formától, hanem a betanítási, a munkavégzési folyamatokban és az ellenőrzés gyakoriságában is. Itt lehetőség nyílik arra, hogy a munkaadók célzottan figyelembe vegyék a munkavállalók támogatási szükségletét.

Az interjúkból kirajzolódott, hogy a készségfejlesztő iskolában szerzett képzés nem feltétlenül jelent előnyt a munkáltató szemszögéből. Előnyt jelent azonban a támogató családi háttér és a korábban szerzett munkahelyi tapasztalat. A válaszok alapján megállapítható, hogy a munkáltatók szerint egy középsúlyosan értelmi fogyatékos személy minél fiatalabb korban kezd el dolgozni, annál könnyebben tanul bele a munka világába, azonban nem tűnik úgy, hogy az életkor befolyásoló tényezőt jelentene a felvételi folyamatban. A munkavállalókra jellemző, hogy a többségi munkavállalókhoz képest lassabban alkalmazkodnak a munkahelyi környezethez, és több időt igényel számukra a munkafolyamatok elsajátítása, ez akár egy évet is igénybe vehet. A munkafolyamatokat részenként tanulják meg, a könnyű tevékenységektől haladnak az egyre komplexebb, nehezebb feladatok felé. Ebben a folyamatban jelentős szerepük van a mentoroknak és a konyhán dolgozó séfeknek, szakácsoknak. Segítségükkel és a folyamatos gyakorlással rutint szereznek bizonyos tevékenységek elvégzésében, melyeket ezek után már önállóan is tudnak végezni.

A társadalmi elfogadást és befogadást a munkavállalás több szempontból segíti. A munkahelyre történő utazás, a vendégekkel és a munkatársakkal való kapcsolat erősítő tényezők. A megkérdezettek megerősítik, hogy a munkavállalás során lehetőség van praktikus, valamint szakmai ismeretek és készségek elsajátítására és fejlesztésére, mint például a kommunikációs készség. A munkavégzés a munkavállalók személyiségére is hatással van, hiszen magabiztosságot, önbecsülést ad, és fejlődik az önértékelés is. A munkán kívüli változatos szabadidős tevékenységek révén, folyamatosan kapcsolatba kerülnek a többségi társadalom tagjaival. A kutatás megerősíti, hogy célcsoportunk számára a munkalehetőségek és munkahelyek nemcsak gazdasági, hanem szociális/társadalmi haszonnal is járnak.

Habár a kutatás kényelmi mintavételéből és kis elemszámából fakadóan a résztvevők körében tehetünk megállapításokat, fontosnak tartjuk, hogy a jövőbeni munkavállalással foglalkozó kvalitatív és kvantitatív kutatások fókuszába az értelmileg akadályozott személyek is belekerüljenek, nemcsak középsúlyos, hanem súlyosabb értelmi fogyatékos esetén is, és nem csak a vendéglátás, hanem a többi szektor tekintetében egyaránt. Ezáltal megismerhetővé válhatnak a segítő és gátló tényezők, melyek mentén módszertani válaszok szülehetnek, amik támogathatják és erősíthetik a munkaerőpiaci hozzáférést és részvételt, és ezzel összefüggésben a társadalmi inklúziót is.

IRODALOMJEGYZÉK

- Balázs-Földi E. (2017). Nyílt munkaerőpiac vagy védett foglalkoztatás? *Köztes-Európa*, 9(1-2), 147–155.
http://acta.bibl.u-szeged.hu/55031/1/koztes_europa_2017_001_002_147-155.pdf Letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Balázs-Földi E. (2018). *Fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos attitűdök.* [Disszertáció, DE]. https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/256283/BalazsFoldi_Emese_disszertacio_nyilvanos_20180625_titkosított.pdf?sequence=1&isAllowed=y Letöltés dátuma: 2021.01.15.

- Bánfalvy Cs. (1997). A felnőtt értelmi fogyatékosok munkavégzési jellemzőiről. *ESÉLY - Társadalom- és szociálpolitikai folyóirat*, 8(4), 43–52. http://esely.org/kiadvanyok/1997_4/afelnott_ertelmifogyatekos.pdf Letöltés dátuma: 2021.01.15.
- Bánfalvy Cs. (2005). A fogyatékos emberek és a munka világa. *Szakképzési Szemle*, 21(2), 180–193. http://www.mszt.uif.hu/documents/szsz0502_banfalvy.pdf Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Bell, M. (2019). People with intellectual disabilities and labour market inclusion: What role for EU labour law? *European Labour Law Journal*, 11(1), 3–25. <https://doi.org/10.1177/2031952519882953>
- Bliksvær, T. (2018). Disability, Labour Market Participation and the Effect of Educational Level: Compared to What? *Scandinavian Journal of Disability Research*, 20(1), 6–17. <https://doi.org/10.16993/sjdr.3>
- Bonaccio, S., Connelly, C. E., Gellatly, I. R., Jetha, A., & Martin Ginis, K. A. (2019). The Participation of People with Disabilities in the Workplace Across the Employment Cycle: Employer Concerns and Research Evidence. *Journal of Business and Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s10869-018-9602-5>
- Carey, E. & Griffiths, C. (2017). Recruitment and consent of adults with intellectual disabilities in a classic grounded theory research study: Ethical and methodological considerations. *Disability & Society*, 32(2), 193–212. <https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1281793>
- Csákvári T., Horváthné T. E. & Turcsányi K. A. (2014). *Empátiát igénylő munkaerőcsoportok kezelése, szociális érzékenységet mutató munkáltatói magatartás. Szolgáltatási kézikönyv vállalatoknak*. Pécsi Tudományegyetem, Pécs. https://www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/%21Palyazati/Empatiat_igenylo_munkaerocsoportok.pdf Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Cseh J. (2014). *A megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásának munkáltatói aspektusai* [Disszertáció], PTE, Pécs. <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14805/cseh-judit-phd-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Dajnoki K. (2013). Védett szervezetek megítélése a HR tükrében. *Humán Innovációs Szemle*, 4(1-2), 6–19. http://humanexchange.hu/site/uploads/file/HISZ_IV_6-19.pdf Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Dombi M., Ikotity I., Juhászné H. M., Mayer J., Pecze M. & Zombay T. (ford., 2007). Kvalitatív adatelemzés módszere. University of Colorado. http://terd.unideb.hu/doc/_modszertan/kvalitativ_adatelemzes_modszere.pdf Letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Down Alapítvány (é.n.). Hogyan készítsünk könnyen érthető segédanyagot? Irányelvek. Módszertani segédlet. http://www.downalapitvany.hu/sites/default/files/K%C3%89R%C3%9AATMUTA%C3%93%C3%A1lt%C3%A1nosGK_0_0.pdf Letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Dunás-Varga I. (2019). Az értelmi fogyatékos személyek alkalmazásának jellegzetességei egy pilotkutatásban résztvevő KKV-k körében. In Farkasné Gönczi R., Gereben F.-né & Lénárt Z. (szerk.). *Rehabilitáció – Életkorok, intézmények, szükségletek és lehetőségek a szolgáltatások hazai rendszerében*. (pp. 296–303). Magyar Gyógynevelésügyi Egyesület, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógynevelési Kar, Budapest. <https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/46035> Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Európai Bizottság (2010). *Európai fogyatékosügyi stratégia 2010–2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt*. Bizottsági közlemény. <https://eurlex.europa.eu/LexUriServ.do?uri=COM%3A2010%3A0636%3AFIN%3Ahu%3APDF> Letöltés dátuma: 2021.06.28.
- Európai Bizottság (2021). *Stratégia a fogyatékosokkal élő személyek jogainak érvényre juttatásáért (2021–2030)*. Bizottsági közlemény. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TEXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents> Letöltés dátuma: 2021.06.28.
- Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (2017). *Fogyatékos emberek foglalkoztatása*. 2017. május 15. napján megtartott munkakülés. <http://www.feszt.eu/projektjeink/semmit-rolatok-nelkuletek/fogyatekos-emberek-foglalkoztatasa/> Letöltés dátuma: 2021.07.20.

- Hangya D. (2016). Fogyatékosággal élő személyek munkaerőpiaci (re)integrációjának aktuális kérdései a felnőttek területén – I. rész. *Neveléstudomány*, 4(4), 31–45. http://nevelestudomany.elte.hu/downloads/2016/nevelestudomany_2016_4.pdf Letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Hoffmann M. R. & Flamich M. M. (2014). Inklúzió! Fogalom? Szemlélet? *Új Pedagógiai szemle*, 64(11-12), 26–46. https://epa.oszk.hu/00000/00035/00167/pdf/EPA00035_upsz_2014_11-12_026-046.pdf Letöltés dátuma: 2021.07.20.
- Jabłońska-Porzuczek, L. Z. & Kalinowski, S. M. (2018). Analysis of the Labor Market Situation of People with Disabilities. *Acta Universitatis Lodzianis. Folia Oeconomica*, 4(336), 157–172. <https://doi.org/10.18778/0208-6018.336.10>
- Keszi R., Horváth P. & Könczei Gy. (2008). Intellektuális fogyatékosággal élő emberek a munka világában Magyarországon. In Bass L. (szerk.). *Amit tudunk és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. (pp. 101–118). Kéznevelési Alapítvány, Budapest.
- Kocman, A., Fischer, L. & Weber, G. (2018). The Employers' perspective on barriers and facilitators to employment of people with intellectual disability: A differential mixed-method approach. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(1), 120–131. <https://doi.org/10.1111/jar.12375>
- Könczei Gy. (szerk.) (2009). *Az intellektuális fogyatékosággal élő emberek helyzete Magyarországon*. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. <http://mek.oszk.hu/09400/09467/09467.pdf> Letöltés dátuma: 2021.01.15.
- Krekó J. & Scharle Á. (2020). A megváltozott munkaképesség, rokkantság, rehabilitáció. In Fazekas K, Elek P. & Hajdu T. (szerk.). *Munkaerőpiaci tükkör 2019*. Közgazdaság- és regionális Tudományi Kutatóközpont. 178–200. https://kti.krtk.hu/wp-content/uploads/2020/12/mt_2019_178-185.pdf Letöltés dátuma: 2021.04.15.
- Krémer B. & Nagy Z. É. (2007). *A fogyatékos és megváltozott munkaképességű emberek munkaéletútjának, valamint jövőbeni képzési és munkavállaláshoz kötődő terveinek feltárása*. Motiváció Alapítvány, Debrecen. <http://motivacio.hu/data/files/137.pdf> Letöltés dátuma: 2021.04.29.
- KSH (2011a). *Népszámlálás. Fogyatékosággal élők, 1.6. A fogyatékosággal élők gazdasági aktivitás és a fogyatékoság típusa szerint*. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekossag/11_01_06.xls Utolsó letöltés dátuma: 2021.03.10.
- KSH (2011b). *Népszámlálás. Fogyatékosággal élők, 2.2.12. A fogyatékosággal élő foglalkoztatottak a fogyatékoság típusa és nemzetgazdasági ág szerint*. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekossag/11_02_02_12.xls Utolsó letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Lysaght, R., Ouellette-Kuntz, H. & Lin, C.-J. (2012). Untapped potential: Perspectives on the employment of people with intellectual disability. *Work*, 41(4), 409–422. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1318>
- Nagymáté N. (2013). A megváltozott munkaképességűeket érintő egyes jogszabály-változások és a besorolási rendszer változásai Magyarországon 2008 és 2013 között. *Agrártudományi Közlemények*, (54), 43–55. <https://doi.org/10.34101/actaagrar/54/2146>
- Oktatási Hivatal (é. n). *Könyvhai kéisegítő készségfejlesztő kerettanterv*. Készségfejlesztő (gyakorlati) kerettantervek a készségfejlesztő iskolák számára. https://www.oktatas.hu/koznevelis/kerettantervek/2020_nat/kerettantervek_sni_tanulok/kerettantervek_keszsegfejlesztio_iskolak_szamara Utolsó letöltés dátuma: 2021.06.25.
- Papp G. (2012). Az integráció, inklúzió fogalmak tartalmi elemzése gyógypedagógiai megközelítésben nemzetközi és magyar szinten. *Gyógypedagógiai szemle*, 40(4), 295–304. https://epa.oszk.hu/03000/03047/00058/pdf/EPA03047_gyosze_2012_4_295-304.pdf Utolsó letöltés dátuma: 2021.03.10.
- Raynor, O., Hayward, K. & Rice, K. (2017). CECY: California's collaborative approach to increasing employment of youth and young adults with intellectual disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 47(3), 307–316. <https://doi.org/10.3233/JVR-170904>

- Strindlund, L., Abrandt-Dahlgren, M. & Ståhl, C. (2019). Employers' views on disability, employability, and labor market inclusion: A phenomenographic study. *Disability and Rehabilitation*, 41(24), 2910–2917. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1481150>
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) (2005). *Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED496105.pdf> Utolsó letöltés dátuma: 2021.03.10.
- United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> Magyar fordítás: <http://www.un.org/disabilities/documents/natl/hungary.doc> Letöltés dátuma: 2021.05.02.

Jogszabályok

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv>
Letöltés dátuma: 2021.04.28.
2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100191.tv> Letöltés dátuma: 2021.04.29.
- 327/2012. (XI.16.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200327.kor> Letöltés dátuma: 2021.04.29.
2016. évi CLXVI. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1600166.TV&txtreferer=99700031.TV> Letöltés dátuma: 2021.04.29.
- Magyar Közlöny (2016). 1. melléklet az 53/2016. (XII. 29.) EMMI rendelethez. <https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/48fec6c53b13f8ac636cfb8b3655cc91af9d6e8e/letoltes> Letöltés dátuma: 2021.03.10.
- 1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat az Országos Fogytékosságügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről. <https://njt.hu/jogszabaly/2020-1187-30-22> Letöltés dátuma: 2021.04.27.

Employees with moderate intellectual disability in hospitality industry employee and employer interview survey

Abstract

Background and goals: The employment rate of people with disabilities is low, as confirmed by the 2011 census data of the Hungarian Census Office (KSH). The employment rate of people with intellectual disabilities is barely measurable, especially in the hospitality sector. Even less is known about the employment of our target group, the people with moderate intellectual disabilities.

Method: Semi-structured individual interviews were conducted with employers and employees with moderate intellectual disabilities in the hospitality sector at three well-known organisations in Budapest and Fejér county. Content summarisation was used in the interview analysis along the interview themes.

Results: The research validated our hypothesis, among the interviewees, that catering organisations employ people with moderate intellectual disabilities as accredited sheltered employment. A kitchen assistant certificate from a skills development school is not an advantage in selection. Inclusion and empowerment of people with disabilities include going to work every day, communicating, and interacting with guests and staff, and participating in leisure activities.

Conclusions: The results show that accredited employment in the catering sector is highly supportive of the employment of people with moderate intellectual disabilities. Prior education contributes to a lesser extent, while a supportive family background and work experience contribute to a large extent to the acquisition of the job. Social contacts and leisure activities enhance social inclusion and participation.

Keywords: people with moderate intellectual disabilities, catering industry, employment, social inclusion

Kutatás a vendéglátóhelyeken dolgozó értelmileg akadályozott emberekről

Az értelmi fogyatékos emberek között van, akinek mindennap segíteni kell valamiben.

Őket nevezzük általában értelmileg akadályozott embereknek.

A kutatás értelmileg akadályozott emberekről szól.

A kutatás munkát jelent egy nem mindennapos kérdés megoldásában.

A vendéglátás például az étterem és a kávézó.

Kevés értelmileg akadályozott ember dolgozik étteremben vagy kávézóban.

Pontosan nem tudjuk hányan dolgoznak.

Kíváncsiak voltunk arra, hogyan dolgoznak az értelmileg akadályozott emberek az éttermekben és kávézóknak.

Ezért elmentünk három helyre, ahol beszélgettünk a dolgozókkal.

Beszélgettünk a tulajdonosokkal is.

A beszélgetéseket leírtuk és átnéztük.

Az éttermek és kávézók Budapesten és Székesfehérváron működnek.

Ezek a helyeken az értelmileg akadályozott emberek védett módon dolgoznak.

A védett munkahelyeken több fogyatékos ember dolgozik, mint a nem védett munkahelyeken.

A beszélgetésekből kiderült, hogy az értelmileg akadályozott embereknek jó védett módon dolgozni a vendéglátásban.

Konyhai kiségitőnek tanulni jó, de mindent meg lehet tanulni a munkahelyen is.

Az éttermi dolgozó kiválasztásában az ügyessége fontos. Akik korábban már dolgoztak a vendéglátásban azoknak könnyebb megtanulni a feladatokat.

A munkát segíti a család segítsége.

Az emberekkel való kapcsolat, a beszélgetés és a szabadidő eltöltése segít, hogy az emberek jól együtt éljenek.

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

ELTE Gyakorló Óvoda és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

Érintéstől a tanításig

Gyakorlatvezetői tapasztalatok értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatók korai fejlesztés területén és óvodai szinten végzett gyakorlatairól az ELTE Gyakorló Óvoda és EGYMI intézményében

BERNOLÁK DÓRA – IMRIK ESZTER

bernolak.dora@barczi.elte.hu

jobne.imrik.eszter@barczi.elte.hu

ABSZTRAKT

Írásunkban az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatók intézményünkben, az ELTE Gyakorló Óvoda és EGYMI-ben folyó szakmai gyakorlatának szervezési és tartalmi kereteibe szeretnénk betekintést nyújtani. A pályaszocializáció egyik fontos állomása a szakmai képzés, melynek egyik pillére a gyakorlati ismeretek megszerzése. A hallgatók szakpedagógiai és terepgyakolata zajlik intézményünkben a korai fejlesztés és az óvodai nevelés szintjén. Jelen írásunk fókuszában az ezen a területen szerzett gyakorlatvezetői tapasztalataink megosztása áll. Bemutatásra kerül az intézményi eljárásrend, a szervezési keretek és az ezekhez kapcsolódó tapasztalatok. Megosztjuk az adott szinten szerzett gyakorlatvezetői tapasztalatainkat, a helyzetben rejlő kihívásokat és fejlődési lehetőségeket. Kitérünk a járványhelyzet során kipróbált gyakorlatvezetési lehetőségekre, összegezzük a hallgatói gyakorlatok során tapasztalt hangsúlyos kérdéseket.

Kulcsszavak: pályaszocializáció, intézményi protokoll, gyakorlatvezetői meglátások, reflektivitás, önismeret.

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.8

INTÉZMÉNYBEMUTATÁS

Intézményünk, az ELTE Gyakorló Óvoda és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény többcélú, gyógypedagógiai ellátást biztosító intézmény. Az Intézmény jogelődje 1981-ben Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra főigazgató asszony munkája nyomán a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Gyakorló Intézményeként jött létre (Rosta, 2006). Az intézmény jelenlegi profilját a több területen zajló szakmai munka határozza meg.

Az óvodai nevelés és fejlesztés az értelmileg akadályozott gyermekek tagozatán és a beszédfigyatekos gyermekek tagozatán valósul meg. Mindkét óvodai tagozaton két csoport működik, a gyermekek a szakértői bizottság véleménye és kijelölése alapján kerülnek az intézménybe. Az értelmileg akadályozott gyermekek tagozatán 8-10 fő a csoportlétszám. Mindkét csoportban két gyógypedagógus, a két csoportban három gyógypedagógiai asszisztens, valamint egy dajka dolgozik. A beszédfigyatekos gyermekek óvodai tagozatán a csoportlétszám 12-13 fő. Mindkét csoportban egy-egy óvodapedagógus és gyógypedagógiai asszisztens, valamint egy dajka dolgozik. A csoportokba járó gyermekek egyéni és kiscsoportos fejlesztését logopédusok látják el.

Gyógypedagógiai tanácsadáson, korai fejlesztésben a gyermekek a szakértői bizottság által történő kijelöléssel 0-5 éves korig, illetve óvodába lépésükig vehetnek részt. A fejlesztések egyéni és csoportos formában valósulnak meg, a szakértői véleményben meghatározott keretszámok alapján. Egy-egy kisgyermek 1-4 óra időtartamban jár fejlesztésre, heti rendszerességgel. Igény szerint mód van tanácsadásra is, amely többnyire nyomon követésről szól.

Módszertani központként szakmai koordináló, tanácsadó és – igény szerint – konzultációs tevékenységet végzünk hasonló területen dolgozó szakemberek számára. Intézményi feladatunk módszertani kiadványok, fejlesztő segédanyagok szerkesztése, összeállítása, valamint szakmai továbbképzéseken való részvétel.

Gyakorlóintézményként elsősorban nappali tagozatos gyógypedagógus hallgatók szakpedagógiai és terepgyakorlatát biztosítjuk az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar szakcsoportjaival szorosan együttműködve.

A GYAKORLATI KÉPZÉS HELYE A PÁLYASZOCIALIZÁCIÓBAN

Gyakorlóintézményként egyik fő feladatunk a gyógypedagógus hallgatók gyakorlati képzésében való aktív és mindig megújuló, innovatív részvétel, melyben munkatársainkkal együtt elkötelezettek vagyunk. A pályaszocializáció egyik fontos állomása a szakmai képzés szakasza, ami az elméleti és gyakorlati ismeretek elsajátításának ideje. Ennek végére az egyén eljut a potenciális pályarétségi szintjére, képessé válik szakmájában helytállni (Hatvani, 2006). A gyakorlati képzés pályaszocializációban betöltött helye és jelentősége egyértelmű, a mentor és gyakorlatvezető fogalma a szakirodalmi hivatkozásokban széles körben – de nem egységesen – megragadható. Hazánkban a pedagóguséletpálya-modell alapján a mentor az, aki irányítja és segíti a pedagógusjelöltek és a pályakezdők fejlődését, szakmai szocializációját, módszertani felkészültségét. A 'mentor' elnevezés használata nem egységes, egyes intézmények a gyakorlatvezető pedagógust nevezik mentornak, más intézmények szélesebben értelmezik a fogalmat (Kovács, 2015). A pedagógus-életpálya egy egész életen át tartó professzionális fejlődés, melynek egymásra épülő szakaszai a képzési szakasz, a bevezető szakasz és a folyamatos szakmai fejlődés szakasza. A mentori támogatás a pedagógusképzés során indul el, majd a pályakezdő pedagógusok támogatásával folytatódik. A mentorálás célja a képzési szakaszban a hallgatók pedagógiai kompetenciáinak fejlesztése, a bevezető szakaszban pedig a pályakezdő pedagógus szakmai megsegítése, az intézménybe való beilleszkedése és a minősítő vizsgára való felkészítése. A képzési szakaszban a gyakorlatvezető mentor feladatait a képzőintézmény gyakorlati képzési programja, a bevezető szakaszban a gyakornokot támogató mentorpedagógus feladatait az adott intézmény gyakornoki szabályzata határozza meg (Kovács, 2015). A mentor fogalmának meghatározásában a következő közös elemekben mutatkozik konszenzus a szakirodalomban: „(1) a mentor a mentorálnál nagyobb tapasztalattal és életbölcseiséggel rendelkező tanácsadó és tanító; (2) a mentor irányítja a mentoráltat és elősegíti a mentorált fejlődését; (3) a mentor és a mentorált kölcsönös bizalomra épülő érzelmi köteléket alakítanak ki” (Kovács & Fáyiné, 2015, p. 320.). A pályaszocializáció szakaszaiban más személyek jelentősége meghatározó. A pályaaorientáció során a család szerepe a hangsúlyos, a szakmai képzés idején a tanárok és kortársak hatása válik meghatározóvá. Később a pályakezdés és pályavitel során a szakmai, munkatársi kapcsolatok szocializációs hatása a legjelentősebb (Szilágyi, 1993).

A GYAKORLATVEZETÉS KERETEI

A gyakorlatszervezés intézményi keretei

A gyakorlatok egységes vezetésére kidolgoztunk egy intézményi protokollt, ami a gyakorlatvezetői munkát rendszerbe foglalja, átláthatóvá és gördülékennyé teszi. Minden, nálunk gyakorlatát végző hallgató számára egy egységes hallgatói szabályzatot is létrehoztunk. Kérjük, hogy a hallgatók a gyakorlatuk megkezdése előtt tájékozódjanak erről a honlapunkon, ugyanakkor az első gyakorlati napon is tárgyaljuk annak tartalmát.

A gyakorlatok kezdetének első napján intézménybemutatót tartunk az összes hallgató számára. Ez általában csoportos formában zajlik, egy kidolgozott, PPT-vel kísért előadás keretében. Ezt követően fontosnak tartjuk a viselkedési etikett ismertetését, amelyben tisztázzuk többek között a megfelelő megjelenést és az alapvető kommunikációs elvárásokat. Ezután minden gyakorlatvezető a saját hallgatójának ismerteti a gyakorlat tartalmát, ütemtervét és megbeszéli a felmerülő kérdéseket. Időt szánunk arra, hogy feltérképezzük, hogy mit várnak a hallgatók a gyakorlattól, és a végén mit gondolnak ebből megvalósultnak. Egy belső felhasználásra készült önkéntes, anonim kérdőív segíti ennek nyomon követését, amit a hallgatók a gyakorlatuk kezdetén és a befejezésekor kitölthetnek. A visszajelzések összesítése és elemzése több éve, az előző évek eredményeivel összevetve zajlik.

A vezetőtanárok rendszeresen részt vesznek gyakorlatvezetői teamen, ahol szervezési, aktuálisan felmerülő kérdések egyeztetésén túl tapasztalatokat cserélünk, bemutatjuk egymásnak a munkánkat. Esetenként egyéni vagy team szupervíziót is igénybe veszünk.

A járványhelyzet idején a gyakorlatok a lehetőségekhez mérten, az aktuális helyzetet folyamatosan mérlegelve, a jelenléti teljesítést preferálva zajlottak szigorú megkötések mellett. Megszerveztük a gyakorlat online teljesítési kereteit, illetve kialakítottunk egy metódust a „hibrid” módú teljesítésre, amikor részben jelenléttel, részben online módon foglalkoztattuk a hallgatókat. Célkitűzésünk volt, hogy a hallgatók, még ha szűkös időbeli keretek között is, de saját élményhez jussanak. Digitális gyakorlat esetén nem tartottunk a gyermekek számára online fejlesztő foglalkozásokat, ám otthon is alkalmazható feladatok készültek a hallgatókkal együttműködésben, melyek egyrészt a szülőknek nagy segítséget jelentettek, másrészt a jövőben is alkalmazható feladatanyagot képeznek. Minden esetben törekedtünk minél több gyakorlati tudás átadására, valósághoz közeli megoldásokra, átjárhatóvá téve a hallgatók számára az online és offline teret. Fontos volt a gyakorlat során végzett feladatok összefüggésében, hogy a hallgatók a potenciálisan jelenléti gyakorlati helyzetekhez kapcsolódhassanak, így az esetlegesen kínálkozott jelenléti gyakorlati lehetőséggel hatékonyabban tudtunk élni. Ebben nagy segítséget jelentettek az aktuális gyerekekről, gyerekcsoportról, foglalkozásokról, spontán játékhelyzetekről belső felhasználásra rögzített videófelvételek, melyeket közösen elemeztük. A látottak alapján az adott gyerekekhez kapcsolódó adekvát foglalkozás-tervezetek, digitális anyagok, feladatok készültek. A konzultációk során levetített képi anyagokat kiegészítettük életszerű szituációk megosztásával, pedagógiai szituációk és dilemmák felvázolásával. Amennyiben jelenléti módon tudott folytatódni a gyakorlat, a mérsékelttel rendelkezésre álló időben hatékonyabban lehetett a pedagógiai munkát tervezni és megvalósítani, hiszen már előzetesen sok, plasztikus információval és benyomással rendelkeztek a hallgatók a gyerekcsoporttal kapcsolatban. Technikailag segítséget jelentett a járványhelyzet különböző fázisaiban létszámkorlát vagy távollét

esetén a streamelés lehetősége (élő adásban, rögzített kameraállásból követni az intézményben zajló eseményeket), illetve helyi adottságként a detektívtükör megléte. A digitális gyakorlat során természetesen hiányérzetet jelent, hogy a hallgatók kevésbé tudták kipróbálni motivációs képességeiket, váratlan helyzetek megoldását, mégis a kezdeti kételkedésünk ellenére a digitális gyakorlatnak sok, a valóságban kamatoztatható pozitív hozadéka lett.

A gyakorlat tartalmi keretei és célja

Intézményünkben az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányon tanuló hallgatók többnyire kétféle gyakorlatot teljesítenek. A nappali tagozatos gyógypedagógus hallgatók tanulmányaik 5. félévében 30 órás szakpedagógiai gyakorlatot, a 8. félévben pedig 150 órás terepgyakorlatot teljesítenek nálunk korai fejlesztés, illetve értelmileg akadályozott gyermekek óvodai tagozatának színterén.

A képzőintézmény által meghatározott célok a szakpedagógiai gyakorlatra vonatkozóan:

- „a korai fejlesztés helyszínein az elméleti tananyaggal összhangban ismerkedjenek meg a hallgatók a korai gyógypedagógiai segítségnyújtás formáival, szerezzenek gyakorlati tapasztalatot az elméleti anyag alkalmazásában, a problémák felismerésében és megoldásában, vezessenek foglalkozásrészletet, amennyiben lehetőség van rá, teljes foglalkozást
- az óvodai csoportokban hospitálással és foglalkozások vezetésével, az elméleti ismeretek gyakorlati alkalmazásával szerezzenek készségeket az iskoláskor előtti fejlesztés terén értelmileg akadályozott kisgyermek körében
- szerezzenek jártasságot a gyakorló tanítások során az előírt tananyagok gyakorlatba való átültetésében, oktatási-nevelési eszközök, módszerek alkalmazásában
- ismerkedjenek meg az értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztését ellátó intézmények gyógypedagógusi munkakörével, feladatrendszerével, adminisztratív hátterével
- tanuljanak meg adott gyermekre, csoportra adekvátan tervezni” (Szakpedagógiai gyakorlati útmutató, p. 2).

A képzőintézmény által meghatározott célok a terepgyakorlatra vonatkozóan:

„A terepgyakorlat célja, hogy a hallgatók a gyógypedagógiai munkakörök tevékenységeit összefüggéseiben lássák, ezáltal elmélyítve szakmai tudásukat, valamint a terepgyakorlat lehetőséget nyújt arra, hogy a pedagógiai munkát folyamatában láthassák, tapasztalatokat szerezzenek az intézmény mindennapi működéséről, melyre a szakpedagógiai gyakorlatok során nem mindig van lehetőség. A terepgyakorlat a szakirány valamely szűkebb szakterületén zajlik, amelyet a hallgató az előjelentkezés során választhat ki.” (Terepgyakorlati útmutató, p. 2).

GYAKORLATVEZETÉS A KORAI FEJLESZTÉS TERÜLETÉN

Általános irányelvek

A korai fejlesztés színterén zömében egyéni fejlesztéseken keresztül gyakorolhatnak a hallgatók, de néhány alkalommal módjuk nyílik néhány fős csoportos foglalkozások tartására is. Ezen kívül gyógypedagógiai felmérésen hospitálhatnak, illetve lehetőségük van szülőkonzultáción is részt venniük.

A korai fejlesztés alapelvei és sajátosságai jelentős kihívást jelentenek, mert ami látszólag egyszerűnek tűnik, az valójában nehéz helyzeteket is tud teremteni. A gyermekek motiválása nagy kreativitást kíván. A játékoság átcsúszhat egy fejlesztést kevésbé tartalmazó kellemes együttlétbe, és ezekben a határt nehéz megtalálni. A szülők szemünk előtt zajló gyászfolyamata empátiát és a kompetenciahatárok pontos ismeretét kívánja. Fontos, hogy a hallgatók már a gyakorlat során figyeljenek a saját mentálhigiénéjükre, mert itt még tét nélkül tanulhatják meg, hogy mire kell figyelniük majd az önálló munkájuk során. A terepgyakorlatra sok hallgató érkezik már úgy, hogy tudja, hogy ezzel a területtel szeretne majd foglalkozni a diploma megszerzése után. Velük nagyon sokat dolgozunk az órák aprólékos elemzésével, a helyzetek átbeszélésével, az azokban jelentkező lehetőségek kiaknázásával. A tanítási órák után fontos a reális reflexió, az egymás és önmaguk értékelése. A visszajelzések építő jellegére kell törekedni, és fontos, hogy a pozitívumok is kimondásra kerüljenek, ne tekintsük ezeket evidenciáknak. Fontosnak tartjuk, hogy pozitív módon reflektáljunk az elvégzett munkára, javításaink, kritikáink és dicséreteink építő jellegűek legyenek. Törekszünk arra, hogy ne a hallgatók személyiségét minősítsük, hanem a szakmai szemléletüket formáljuk, illetve módszertani tudást adjunk át. Természetesen – mivel a gyógypedagógus a személyiségével is dolgozik –, nem marad figyelmen kívül a hallgató egyénisége, de a bíráló, értékelés sosem erre irányul.

TAPASZTALATOK SZAKPEDAGÓGIAI GYAKORLATON

A *Szakpedagógiai gyakorlatra a korai fejlesztés színterén* kettessel érkeznek a hallgatók. A legtöbb esetben elmondható, hogy ilyen kicsi gyermekkel itt találkoznak először, ritka, hogy van már bármiféle tapasztalatuk a legkisebb korosztály köréből. Továbbá újszerű helyzetet jelent, hogy a munkánknak nagyon fontos részét képezi a szülőkkel való kommunikáció, együttműködés. Ez kezdetben szorongást, ijedtséget válthat ki a hallgatókból, akik sokszor fiatalabbak a szülőknél, mégis egy kölcsönös bizalom kialakítását igényli. A viselkedési irányelvek, kommunikációs attitűdök és a gyakorlattal kapcsolatos elvárások letisztázása néhány alkalom után általában oldja ezeket a feszültségeket.

A gyakorlat hospitálásokkal kezdődik, melynek során a hallgatók az első néhány óra után odaülnek a vezetőtanár mellé, fokozatosan részt vesznek a foglalkozáson, a gyermekekkel való kapcsolat kialakítása megkezdődik. Így amikor az első saját órát tartják, már valamiféle kontaktus megindult. A hospitálásokat megbeszélések követik, amikor a feladatok megbeszélésén túl van lehetőségük reflektálni, elemezni, kérdezni. Sokszor ezek a megbeszélések egyéb szakmai témákat is felvetnek, amikről ezek során van idő beszélgetni. Ezek akár módszertani dolgok, érintve egy-nevesített terápiát, akár gyógypedagógiai etikai, erkölcsi kérdések is lehetnek, de felvetődhetnek példák, kérdések a személyes életükből is.

Az órák tartása részfoglalkozással kezdődik, amelyben vagy az én órából tartanak egy részt, vagy a két hallgató között felezzük meg az órát. A feladatokat mindig részletesen megbeszéljük, előkészítjük. Az óratervet a sablon alapján kell elkészíteniük, de sokszor tapasztalom, hogy nagyfokú segítségre van még szükségük. Leginkább a módszerek kiválasztása és hozzárendelése szokott problémát okozni, és erre – úgy vélem – azért kell nagy hangsúlyt fektetni, mert ezek átgondolásával válik tudatossá a munka, ezzel válik egy egyszerű játékhelyzet fejlesztő helyzetté. Azzal a hasonlattal szoktam élni, hogy így lesz egy „baby-sitter-rel” való játéktípusból a gyermek valódi szükségleteire ható, tudatos fejlesztés.

Ezután a teljes órák tartása következik. Mivel ezen a gyakorlaton még nem tanítanak sokat, ezért az a célom, hogy olyan órát tudjanak tartani, ami amellett, hogy természetesen a gyermeknek megfelelő és tartalmazza a korai fejlesztés alapelveit, a hallgató számára is jelentsen pozitív élményt. Fontosnak tartom a szakmához való „kedvcsinálást”, hogy úgy érezzék, jó úton vannak. Természetesen arra is hasznos ez a néhány hét, hogy megtapasztalják, tényleg ez a terület-e az övék, és dönteni tudjanak.

Időnként adódik olyan helyzet, hogy a két hallgató együtt tud órát tartani. Jó lehetőség válik így a teammunka megtapasztalására, az egymás segítségét, a közös munkát lehet ekkor gyakorolni. Másik teammunka megtapasztalási lehetőség, amikor a gyermek nem hajlandó a hallgatóval „dolgozni”, és vissza kell vennem az óra vezetését. Ilyenkor is megkérem a hallgatót, hogy maradjon bent az órában és segítségemmel próbáljon visszakapcsolódni.

Az órákon kívül ennek a gyakorlatnak több járulékos feladata, célja is megjelenik. Az egyik az intézményi jelenlét megszokása, a tér és idő strukturálásának sajátosságaival való megismerkedés. Lehetőség szerint törekszünk bevonnunk a hallgatókat a foglalkozások előkészítésébe, az eszközök kiválasztásába. A szoros időbeosztáshoz való alkalmazkodás is fontos megtapasztalás a korai fejlesztés színterén. A másik terület a szakmai kommunikációval való megismerkedés. Bevezetjük a hallgatókat a kollégákkal és a szülőkkal való kommunikációba, a szerepeknek megfelelő viselkedési attitűdökbe.

Tapasztalatok a terepgyakorlatok során

A korai fejlesztés színterére egyesével érkeznek a hallgatók terepgyakorlatra. A kora gyermekkori intervenció sajátosságai nagy teret adnak a személyes tapasztalatszerzésre, a reflektív munkára. Az itt töltött idő elegendő ahhoz, hogy megismerjük a legkisebekkel való munkát, és elegendő saját élményt szerezzenek. Ennek az időnek általában van egy jól kirajzolódó íve. Mindez az önismeret útja is, amelyben a kezdeti elképzelések sokszor hullámvölgyeken és felíveléseken keresztül vezetnek. Jó látni és megélni a hallgatókkal azt az utat, amit bejárnak, ahogyan a kezdeti bizonytalanságból érett „szakemberpalántákká” válnak.

Sajátos dolog, hogy szinte mindig együtt vagyunk a szülőkkal is, így a velük való kapcsolat alakítása is tudatosodik az itt töltött idő során. A szülők általában nagyon nyitottak a hallgatók irányában, de tiszteletben kell tartani, ha valaki szeretne négy szemközt kommunikálni. A korai intervenciót teammunkában végezzük, amelybe az aktuális lehetőségeink mértékében törekszünk bevonnunk a hallgatót. Ha van rá mód, egy-egy esetkonzultáción is részt tud venni.

Mindezekon kívül az adminisztrációs feladatokba is betekintést nyújtok, illetve bemutatom a korai fejlesztés protokollját. Mivel sok időt töltünk együtt, több olyan téma merül fel, ami nem képezi szorosan az elméleti oktatás részét. Ilyenkor szakirodalmi ajánlást szoktam tenni, vagy néhány mondatban elmondom a lényegét. Ilyen téma pl. egy-egy fejlesztési módszer, kutatás, innováció, illetve akár etikai kérdések is.

GYAKORLATVEZETÉS AZ ÓVODAI NEVELÉS TERÜLETÉN

Általános irányelvek

Az óvodai szintéren a fejlesztés és egyben a hallgatói gyakorlat fókuszja is a csoportos fejlesztésen van. A közösségi lét megtapasztalása és a közösségi szabályok megtanulása a gyermekek szocializációjának és életútjának elemi és meghatározó lépései. A közösségben való foglalkoztathatóság kialakítása nemcsak a jövőképre van pozitív hatással, hanem a jelenben, a családi rendszeren belül is segíti és támogatja a mindennapokat. Gyakorló pedagógusként is kihívást jelent és megújuló kreatív megoldásokra ösztönöz az a törekvés, hogy a gyerekek egyéni fejlesztésének szempontjai és a csoportos élet szempontjai összehangoltan valósuljanak meg. Mivel a gyerekcsoportok összetétele általában meglehetősen heterogén, a kompromisszumkeresés az egyéni érdekek és szempontok között sokszor küzdelmes és állandóan alakuló folyamat. Alapvetően a különböző igényű és szükségletű gyermekekkel törekszünk olyan csoportlétkört és keretrendszert kialakítani, amely lehetővé teszi a csoportos foglalkoztathatóságot, mégis egyénre szabottan figyelembe veszi a nagyfokú egyéni különbségeket.

Az óvodai csoport köré szerveződő team munkába a hallgatóknak kellő körültekintéssel és komplex látásmóddal kell bekapcsolódniuk. Ez zömében újszerű tapasztalat, melyet az évközi gyakorlatok során nagymértékben, terepgyakorlaton egyre csökkenő mértékben a gyakorlatvezető moderál. A felnőtt kollégákkal (gyógypedagógus, gyógypedagógiai asszisztens, dajka) zajló interakciók minősége, a kommunikációs határpontok betartása a munkatársak és hallgatók között a közös gyakorlati munka része. Elsősorban a gyermekek szempontjainak középpontba helyezése mentén gyakorlatvezetői feladat a sokszereplős helyzetek moderálása. Cél, hogy a hallgatók egyre nagyobb önállóságra tegyenek szert úgy, hogy közben a többi résztvevő szempontjai is érvényesülni tudjanak.

Gyakorlatvezetői feladat a hallgatók interakcióinak támogatása és erősítése, elsősorban a gyermekek, de a hallgatótársak és munkatársak irányában is. A másikhoz való kapcsolódás szándéka, minősége a gyakorlatvezető felé is tükröt tart. A megeremtetendő kapcsolati hálóban megélt tapasztalatok folyamatos megújulásra és önreflektivitásra ösztönöznek.

Tapasztalatok szakpedagógiai gyakorlatok során

A hallgatók a szakpedagógiai gyakorlatokra, mint első gyakorlati szintérre érkeznek az óvodába. Zömében arról számolnak be, hogy nem volt még értelmileg akadályozott gyermekkel személyes tapasztalatuk, csoportos helyzetben különösképpen. A hallgatók részéről a nyitott érdeklődés mellé sok esetben szorongás és illuzórikus elképzelések társulnak. Az évközi gyakorlat célja a gyermekcsoport sajátosságaival való megismerkedés, a csoportos foglalkoztathatóság kereteinek és lehetőségeinek megtapasztalása. A szerzett tapasztalatok szakmai szűrőn keresztül való tudatos elemzése a leghangsúlyosabb feladata az első gyakorlatnak. Fontos, hogy a hallgatók a megtapasztaltak alapján magukról szerzett – sok esetben újszerű – információt beépítsék szakmai vagy egyéni énképükbe. Számtalanszor tapasztalunk újszerű felfedezéseket, melyeknek megélése és másokkal való megosztása fontos momentum a szakmai orientálódásban és fejlődésben. A hallgatók 3-4 fős kiscsoportokban érkeznek a gyakorlatra, ami lehetőséget teremt kooperációs helyzetek kipróbálására. Sokat lehet profitálni a különböző szerepkörben aktivizált hallgatói jelenlétből, ami a hallgatótársat kiegészítő, támogató vagy irányító szerepek arzenálját jelenti. Ahhoz, hogy az együttműködés megvalósulhasson, a hallgatók közös munkájának moderálására van szükség, amit a támogató, elsősorban nem a kritikára fókuszáló légkör és kommunikációs helyzetek tudnak megteremteni. A gyakorlati napokon a csoportban töltött idő után megbeszélést

tartunk. A hallgatókkal való munkafolyamat fontos része a csoporton belül megtapasztaltak megbeszélése, azokra való reflektálás, valamint az előttünk álló következő pedagógiai feladat közös megvitatása. A hallgatók a pedagógiai programunkban megjelölt heti témák mentén haladva, az óvodai élet rutinjába belekapcsolódva tartanak foglalkozásokat. Egy gyakorlati napon általában két hallgató szokott irányító szerepet kapni, megbeszélés és az aktuális helyzet mérlegelése mentén a többi hallgató tervezetten kiegészíti, segíti a foglalkozás megvalósítását. A feldolgozási forma és szerepkörök tisztázása után közösen megvitatjuk, hogy az adott témát ki milyen módon dolgozná fel az adott gyermekcsoporttal. Fontosnak tartom az aktuálisan nem érintett hallgatók bevonását is a munkafolyamatba. Azon túl, hogy színesíti és tágra nyitja a sokféle ötlet a feldolgozási lehetőségek tárházát, szakmai kérdések megvitatására is nagyon életszerű kiindulópontot jelent. Egy felmerült ötlet megvalósíthatóságának mérlegelése, az ötletek adaptálása az adott gyermekcsoporthoz nagyon termékeny folyamat.

A hospitálási alkalom után a megbeszéléseken a foglalkozást tartott hallgató osztja meg reflexióit, kitérve a szubjektív elemekre is, saját megélésre. Ezután a hallgatótársak fogalmazzák meg meglátásaikat a megtartott foglalkozással kapcsolatban, majd gyakorlatvezetőként reflektálok a látottakra. A gyakorlat végén, az utolsó megbeszélésünkön kérem a hallgatókat, hogy fogalmazzák meg, mi az a szakmai vagy egyéni belső megélés, amit magukkal visznek a gyakorlatról, amiről úgy gondolják, akár kihatással lesz a szakmai jövőképükre. Nagyon tanulságos és sokszínű, többféle előjelű visszajelzések szoktak elhangozni a színtérre, csapatmunkára, pedagógiai attitűdre, a gyermekek viselkedés megnyilvánulásainak értelmezési lehetőségeire, pedagógiai megoldásokra, belső bizonytalanságra vagy felfedezett saját erősségekre vonatkozóan.

A hallgatók személyesen és csoport szinten is visszajelzést kapnak az együttműködés minőségéről. Üdítő élmény, hogy minden hallgatói csoport más és más jellemzőkkel körülírható, eltérő hangulatot és hatást generál a gyermekcsoportban és a gyakorlati munkafolyamat során. A visszajelzések során a személyességre törekszünk a saját kompetenciahatárainkon belül. A gyakorlatvezető feladata értékelni a hallgató munkáját, de nem feladata minősíteni és véleményezni a szűken vett szakmai meglátásokon túl a hallgató személyiségét. A szakmai munkát természetesen a személyiségvonások is nagymértékben meghatározzák. A gyakorlatvezetői visszajelzésben az erősségek kiemelése a hangsúlyos, ugyanakkor törekszem nyitott kérdésekkel reflektív meglátások felé ösztönözni a hallgatókat.

Tapasztalatok terepgyakorlatok során

Szakmai terepgyakorlatra a hallgatók tudatos döntés mentén érkeznek, ők jelölik meg a szakirányon a számukra leginkább preferált intézményi szintet. Mindez feltételezi, hogy alkalmasnak érzik magukat ezen a területen, az erősségeikkel összhangban állnak azok az elvárható képességek, amelyek a színtéren való munkához szükségesek. A terepgyakorlat során a munkafolyamatot és a személyes kapcsolatot természetesen az időbeliség és a létszám módosítja az évközi gyakorlathoz képest. Az 5-6 héten keresztül zajló gyakorlaton egy vagy két fő vesz részt, lehetővé téve az intenzív közös munkát. A személyes interakciók folyamatossága miatt a hallgatóval szoros, reflektív viszony alakulhat ki. A páros terepgyakorlat egy újabb rétegét jeleníti meg a hallgatókkal folytatott munkának. Egyrészt lehetőséget teremt kooperatív, gazdagító helyzetek megvalósítására a hallgatótársak között, másrészt a gyakorlatvezető felé újabb kihívást támaszt a hallgatók között esetlegesen felmerülő konfliktus, szakmai egyenlenség kezelése. Önmagában a hallgatótárs jelenléte és az általa megvalósított pedagógiai helyzetek minősége is reflektív tükröt tart az egyén felé, amely elsősorban fejlődési lehetőség, de ugyanakkor frusztráció forrása is lehet.

Gyakorlatvezetőként a fókusz a közös munka eredményességére kell irányítani, esetlegesen moderálva a hallgatótársak között zajló nem konstruktív kapcsolati dinamikát.

A gyakorlat értékelése sokszor nehéz helyzetet teremt, hiszen a szakmai reflexión túl a gyakorlaton nyújtott teljesítmény személyiségre vonatkoztatott elemei is szerves részét képezik az összképnek. Az értékelésnél ugyanakkor fontos irányelv, hogy objektivitásra törekedjen, a hallgatótársakkal szemben is következetes, méltányos legyen, mégis tükrözze az egyéni sajátosságokat. A szakirányos útmutató kellő segítséget jelent az értékelési szempontokhoz és a számszerűen is kifejezhető eredményhez. A gyakorlat értékelése során vannak objektíven megragadható, kifejezhető részek, melyek a szűken vett szakmaiságra vonatkoznak. Ugyanakkor a hallgató egyéni képességei, rátermettsége, affinitása nagymértékben befolyásolja és meghatározza a szakmai munkát, mégis nehezen véleményezhető, legfőképpen számszerűsíthető. Kihívást jelent a hallgatók felé a saját kompetenciahatárainkon belül reális, mégis konstruktív visszajelzést adni, ami valóban egyénre szabott, de semmiképpen sem személyeskedő. Ehhez való megérkezés elemi feltétele a hallgatókkal megteremtődő pozitív légkör, amely során a saját tapasztalatok mentén zajló önismereti folyamat támogatása és kifejeződése is teret kap. Amennyiben a hallgató reálisan tudja látni magát a megtapasztalt helyzetek tükrében, még ha a sikeresség szempontjából ez nem is olyan kedvező, termékenynek ítéljük meg a folyamatot. Bízunk benne, hogy a pálya iránti elkötelezettségét megerősítve, az egyén számára megfelelő szintér vagy fejlődési irányvonalak felé orientálódva fejezi be a hallgató a gyakorlatát.

Köszönetnyilvánítás

Befejezésként ezúton köszönetet szeretnénk mondani mindazoknak, akik részt vettek ennek az intézménynek a létrejöttében, akik formálták és alakították azt a gyógypedagógus nemzedéket, amelynek mi is tagjai vagyunk. Reméljük, hogy azt a szemléletet, amit kaptunk tőlük, tovább tudjuk adni az új generációknak, akik a megszerzett tapasztalataikat a saját jelenük kihívásaihoz formálják.

IRODALOMJEGYZÉK

- Hatvani A., Budaházi-Mester D. & Héjja-Nagy K. (2005). *Tanári személyiségfejlesztés és attitűdformálás*. Eszterházy Károly Főiskola, Eger. Utolsó letöltés: 2021.04.10. URL: https://uni-eszterhazy.hu/hefoppalyazat/tanszemfejl/plyaszocializci_folyamata.html
- Kovács K. (2015). Mentori kompetenciák, szerepek, tevékenységek egy vizsgálat tükrében. In Arató F. (szerk.). *Horizontok II. A pedagógusképzés reformjának folytatása*. (pp. 89–99). Utolsó letöltés: 2021.04.10. URL: <http://kompetenspedagogus.hu/sites/default/files/06-Arato-Ferenc-szerk-Horizontok-pte-btk-ni-2015.pdf>
- Kovács K. & Fáyiné Dombi A. (2015). Mentortanár szakos hallgatók mentorképe, mentorszerep-felfogása. In Torgyik J. (szerk.) (2015). *Százarcú pedagógia*. (pp. 319–331). International Research Institute, Komárno. Utolsó letöltés: 2021.04.10. URL: http://www.irisro.org/pedagogia2015_januar/63KovacsKrisztina-FayneDombiAlice.pdf
- Rosta K. (szerk.) (2006). *Egy negyedszázados nevelő-fejlesztő munka tapasztalatai*. Logopédia Kiadó, Budapest.

From touching to teaching

The experience of practice leaders of the professional practice of students specializing in the pedagogy of people with intellectual disability while in early childhood development and in the nursery practice within the framework of the Eötvös Loránd University Practice Nursery and EGYMI.

ABSTRACT

In our institution, within the framework of the Eötvös Loránd University Practice Nursery and EGYMI, we would like to provide an insight into the organizational and content framework of the professional practice of students specializing in the pedagogy of people with intellectual disability. One of the important stages of career socialization is vocational training, one of the pillars of which is the acquisition of practical knowledge. The special pedagogical and field practice of the students takes place in our institution in the field of early development and nursery education. The focus of our paper is to share our experience as a practice leader in this area. Institutional procedures, organizational frameworks and related experiences are presented. We share our experience as a practice leader in this field, the challenges inherent in the situation and the opportunities for development. We cover the possibilities of practice leading tested during the pandemic, we summarize the main issues that emerged during the student practice.

Keywords: career socialization, institutional protocol, practice leader's insights, reflection, self-knowledge.

Érintéstől a tanításig

A cikkben a gyakorlatvezetés tapasztalatáról írunk.

A cikk fontos információkat tartalmazó írást jelent, ami mindenki számára elérhető.

A főiskolán és egyetemen hallgatók tanulnak.

A hallgató az a diák, aki tanulni jár az egyetemre.

A hallgatók a tanulás mellett gyakorlatra is járnak.

Mi a gyógypedagógiai gyakorlatról írunk.

A gyakorlaton a hallgatók a gyermekeket tanítják.

A gyakorlatokat vezetőtanárok vezetik.

A vezetőtanárok munkáját bemutatjuk.

Intézményünk neve az Eötvös Loránd Tudományegyetem Gyakorló

Óvoda és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény.

Az intézményben korai fejlesztést és óvodai nevelést végzünk.

A korai fejlesztés a babák tanítását jelenti.

A fejlesztés játékokkal történik.

Az óvodában több gyermek van egy csoportban.

Sokat tanulnak a gyermekek a környező világról.

Értelmileg akadályozott gyermekekkel foglalkozunk.

Gyógypedagógus hallgatók jönnek gyakorlatra.

A hallgatók gyakorlatát mutatjuk be értelmileg akadályozott gyermekekkel.

FIGYELŐ

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

²ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola

³ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet

Beszámoló a Könnyen érthető kommunikáció, egyenlő esélyű hozzáférés című konferenciáról

KOVÁCS BENEDEK¹ – KÁRMÁN BIANKA^{1,2,3}

benedekovacs@gmail.com

karman.bianka@baczi.elte.hu

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.9

Fontos mérföldkőhöz érkezett a magyar gyógypedagógia, amikor 2021. június 4-én az *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar* és a *Könnyen érthető kommunikáció – könnyen érthető élet* közösségének együttműködésével megrendezésre került Magyarországon az első nemzetközi, a könnyen érthető kommunikációt (rövidítve: KÉK-et) fókuszba helyező szakmai konferencia.

A koronavírus-járvány miatt kialakult helyzetben a konferencia online térben került megtartásra, a szakmai disputa platformja a Zoom felület volt. Az előre közzétett program hosszu és tartalmas szakmai együttlétet ígért.

A délelőtt dr. habil Papp Gabriella dékán asszony megtisztelő, egyszerre személyes és szakmai hangvételű megnyitó beszédével kezdődött.

Ezután Farkasné dr. Gönczi Rita, az ELTE BGGYK adjunktusa és a KÉK kommunikáció – KÉK élet honlap tulajdonosa tartotta meg nyitóelőadását *Könnyen érthető kommunikáció – könnyen érthető élet* címmel. Az előadó bemutatta a könnyen érthető kommunikáció alapjait és szakmai dilemmákat is felvetett.

A második plenáris előadást Sallai Iлона, Bercse László és Czako Tibor, az Értelmi Fogatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ) munkatársai tartották. Előadásuk címe *Könnyen érthetően az önálló döntésekért* volt. Témájukat két önérvényesítő kolléga és egy elméleti szakértő mutatta be – akik az ELTE BGGYK alap- és mesterképzésében is rendszeresen szerepet vállalnak. Rendkívül fontos információkat tudhatott meg a hallgatóság az önálló életvitel támogatásáról, önérvényesítésről, KÉK kiadványokról és ezeken a témákon belül a könnyen érthető kommunikáció szerepéről.

A harmadik bemutatóban a Piarista Kilátó Központ munkásságát ismerhettük meg. Katona Miklós, a központ igazgatója röviden bemutatta szervezetüket és együttműködéseiket, majd egy –

a központ kiváló munkájáról szóló – kisfilmet láthattunk. Bemutkozásuk címe az *Egyenlő esélyű hozzáférés gyakorlatai a Piarista Kilitó Központban* volt.

Kármán Bianka előadása a *KÉK a meNŐ – Önálló életvitel és nőiség értelmi fogyatékossgal élő nők életében* címet viselte. Az előadás témája egy, az ELTE BGGYK szakemberei és az ÉFOÉSZ KMRKE (Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Közép-Magyarországi Regionális Közhasznú Egyesület) közös projektjének bemutatása volt. A projekt produktumaként az önálló életvitelt támogató workshop-ot szerveznek kifejezetten értelmi fogyatékossgal élő nők számára, valamint egy könnyen érthető kommunikáció módszerével készült füzet és egy ezekhez kapcsolódó implementációs útmutató is elkészül.

Képzés – kutatás – fejlesztés: könnyen érthető kommunikációval az értelmi sérült emberekért című előadásával folytatta a szakmai értekezések sorát dr. Horváth Péter László, a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar adjunktusa. Prezentációjában három tézisre fókuszált, amelyek az alapfogalom, a nyelvi szintek és a célcsoportok voltak. Érdekes, új szempontú felvetései fontos hozzáadott értéket képviseltek.

A következő tíz percben dr. Gruiz Katalint, a Down Alapítvány elnökét hallgathattuk meg, aki *Könnnyen érthető kommunikáció, inkluzív szolgáltatások* című előadásával készült. A nagy tapasztalattal rendelkező szakember tovább tágitotta az eddigi előadások horizontját és globálisan beszélt az értelmi fogyatékossgal élő személyek számára is megfelelően igénybe vehető egyetemes szolgáltatásokról.

A plenáris előadások magyar nyelvű előadásainak sorát a Kézenfogva Alapítvány tapasztalatait bemutató *Információt mindenkinek!* című rövidfilmjének megtekintése zárta.

A következő félórában két nagyon fontos előadást hallgathatott meg a közönség olyan külföldi szakemberektől, kutatóktól, akiknek a kutatási területe a könnyen érthető kommunikáció.

Először dr. Christiane Maaß, a Hildelsheim Egyetem professzorának előre elkészített és a szervezők által magyarul feliratozott *Easy language research in Germany (Könnnyen érthető kommunikáció kutatása Németországban)* című előadását tekinthettük meg videón. Az ő vezetésével alakult meg az Hildelsheim Egyetemen 2014-ben a Könnnyen érthető kommunikációs Kutatóközpont. Előadásában a KÉK németországi helyzetéről, elterjedtségéről beszélt. Németországban az orvosi és jogi terület hozzáférhetősége van manapság leginkább a fókuszban. A Könnnyen érthető kommunikációs Kutatóközpont a KÉK kutatásában, kiadványok létrehozásában, fordításában és terjesztésében is fontos szerepet vállal. Fontos vizsgálataikat és megszerzett tudásukat publikálják is, hamarosan például angolul is megjelenik a Könnnyen érthető kommunikációs kézikönyv, amit 2018-ban dolgoztak ki német nyelven.

Következő nemzetközi előadóként Lealaura Leskelä, a Helsinkii Egyetem kutatója mutatta be a könnyen érthető kommunikáció nyelvészeti szempontú vizsgálatával foglalkozó doktori kutatását. Előadásának címe *Speaking easy language in interaction – in theory and practice (Könnnyen érthető nyelven beszélni – elmélet és gyakorlat)* volt. Ennek során a Finnországban használatos KÉK alkalmazásával kapcsolatos útmutatásokat és az előadó rendkívül részletes és komplex kutatási eredményeit ismerhettük meg, melyek nagyban előreviszik majd a terület fejlődését.

Fontos résszel folytatódott a konferencia programja, ugyanis a neves előadók után a Gyógypedagógia-tanár mesterképzési szak hallgatói mutatkozhattak be a könnyen érthető kommunikáció, egyenlő esélyű hozzáférés, egyetemes tervezés témakörökön belül készült munkáikkal.

Az első három előadói csoport a 2020 februárjában tanulmányaikat megkezdő, végzős kollégák képzésüket átívelő, KÉK-kel kapcsolatos munkáit mutatta be.

Balogh Mónika, Kiss Sándorné és Sebestyén Éva kezdte a bemutatást *KÉK a kézben* című előadásukkal. Munkájuk során egy, a könnyen érthető kommunikációt fókuszba helyező online tudás- és szemléletformáló képzést dolgoztak ki. Bemutatójuk révén megismerhették az általuk használt interaktív és önellenőrző, játékos online tanítási módszereket és a próbacsoport elégedettségét a képzéssel kapcsolatban.

A *KÉK-en a munkában* című előadással Kovács Andrea és Margl Eszter folytatták a sort, akik szintén online felület használatának segítségével dolgoztak ki szemléletformáló tréninget alapfokú végzettséggel rendelkező munkavállalók számára. Tréningük kidolgozásának részleteinek bemutatása után jövőbeli terveiket ismertették, amelyek között a képzés minősítése, megtartása is szerepel.

Rutinos kollégaként zárta a végzősök bemutatóinak sorát Budincsevity Brigitta, Fehér Anikó és Hodosi Tamara, akik *KÉK – közös élmény a kommunikációért* címmel tartották meg előadásukat.

A konferencia utolsó szekciójában a 2021 februárjában tanulmányaikat megkezdett Gyógypedagógia-tanár mesterképzési szak hallgatói mutatták be a munkáikat. Az évfolyam az *Egyenlő esélyű hozzáférés, akadálymentesítés* c. tantárgy keretein belül készült fel a projektmunkára. A tárgy felelősei Farkasné dr. Gönczi Rita és Kármán Bianka voltak, további – különböző területeken elismert és érintett szakemberek – oktatói a kurzusnak Bercse László, Czákó Tibor, Cserti-Szauer Csilla, Németh Orsolya, Plaszkó-Pető Zsolt, Sallai Ilona, Surányi Csenge, Szöllösiné Földesi Erzsébet voltak.

A hallgatók a projektmunkák során hét globális témakörből választhattak (1. Látássérült emberek egyenlő esélyű hozzáférése, 2. Siket-kultúra, kétnyelvűség, jelnyelv; 3. Egyetemes tervezés; 4. Nemzetközi dokumentumok, policyk; 5. Könnyen érthető kommunikáció; 6. ADHD-val élő személyek egyenlő esélyű hozzáférése, valamint 7. Szemléletformálás, tudásformálás, egyéb komplex projektek). A félév során az oktatóktól megszerzett tudással összhangban a 13 csapatnak a választott témához kapcsolódó projektek kidolgozása után tízperces, PPT-vel megtámogatott előadást kellett elkészíteniük a féléves munkájukról. Minden csoport egyéni oktatói és/vagy tapasztalati szakértői támogatást kapott.

Az évfolyam első előadását Borosné Rimaszombati Dóra, Jánosi Eszter, Jeneiné Fehér Csilla és Németh Ildikó tartották *„Te Döntesz!”* címmel, akik a támogatott döntéshozattal kapcsolatban mutatták be könnyen érthető kommunikációs kiadványukat.

Drénné Molnár Erika, Palicz Judit, Pénzesné Kardos Andrea és Tihanyiné Kardos Dóra két termékkel is készültek. Egyrészt bemutatták KÉK receptfüzetüket, másrészt értelmileg akadályozott felnőttek számára egészség- és környezettudatos magatartásra motiváló szemléletformáló tábor megszervezésének ötletét vázolták fel.

HIBRID-kampány címmel tartotta meg előadását Bárányiné Jakus Judit, Kapitány Ervin Pál, Mohay Dorotty, Oravec Lizanka és Zwickl Annamária, amiben az egyetemes tervezés népszerűsítése került fókuszba. Külön érdemes kiemelni, hogy kiváló grafikus bevonásával nagyon látványos és modern terméket hoztak létre.

A szabadidő egyetemes tervezése a családban – képzés és kiadványok címen mutatták be projektjüket Dér Anna, Gyurané Arnold Márta, Kubinyi Emese, Marton Ildikó Veronika, Morovik Pálma és Váróczy Viktória. Az igényes kiadvány és a képzési ötletük igen előremutató volt.

Boros Fanni, Csapi Júlia, Kreizler Dóra és Németh József Lászlóné ADHD-val diagnosztizált gyermekek és szüleik számára készítettek izgalmas mesét (Ádi és Hédi kalandjai) és egy ehhez kapcsolódó Kisokost. A magas színvonalú kiadványhoz szintén professzionális grafikus kerestek fel.

Az *Ötletek ADHD kisdíákok tanításához, együttneveléséhez* című előadást Csányi Andrea és Nádor Erika tartották meg. A vizuálisan is kiválóan megtámogatott anyaguk bővelkedett videó-bejátszásokban, amelyekben neves szakértőket is megszólaltattak.

Az óvodai szemléletformálás fontosságára és mikéntjére hívta fel a közönség figyelmét Bíró Andrea, Gadányi Lutor Mónika, Nagy Enikő, Szalai-Demeter Réka, Szabó Brigi és Vizi Viktória. A játékok ötletessége mellett kiemelendő, hogy a közönséget egy interaktív feladattal is megmozgatták az előadók.

Olvas sötétben és láss világosan! című előadásukban Családi Gréta, Lakatos Albertné, Vargáné Lenkovicz Tünde és Walter Noémi a látássérült emberek egyenlő esélyű könyvtári hozzáféréséről értekeztek. A projekt megalapozásához kérdőíves kutatást is végeztek, valamint egy workshop megvalósítására vállalkoztak.

A következő, autizmus spektrumzavarral élő kisdíákok számára készülő projektjüket bemutató előadásban Horváth Gabriella, Lugosi Szilvia, Molnár Gabriella, Rigó Ilona és Soltészné Bencsik Ilona módszertani segédletét ismerhettük meg, ami az érintett tanulók számára nyújthat a későbbiekben nagy segítséget egy adott intézmény specifikus megismeréséhez. Fontos, hogy kérdőívük segítségével érvényesül majd a „Semmit rólunk, nélkülünk!” elv is.

Bodó Debóra, Gánóczy Andrea, Rozinai Beatrix, Szeri-Füzi Réka és Zsosa-Bajcsai Boglárka a diszlexiával kapcsolatos szemléletformálásról készítettek el bemutatójukat. Külön kiemelendő, hogy előadásukban érintettek megszólaltatásával a közönség számára is sikerült közelebb hozniuk ezt a témát.

A nemzetközi policy témakörében Kiss Sebestyén, Kovács Benedek, Saufert Eszter és Szalai Flóra a felnőtt logopédiai ellátás hazai és európai helyzetét járta körül, követendő példaként bemutatva a svéd logopédiai protokollt. Előadásuk végén fontos javaslatokat fogalmaztak meg a hazai viszonyok javítása érdekében.

A következő csapat az óvodapedagógusok kommunikációs és hanghigiénéjének fejlesztését tűzte ki célul. A téma fontosságát jelzi, hogy már az előadás alatt is több visszajelzést kaptak arról, hogy ilyen tréningen szívesen részt vennének a közönség soraiból is. Az előadást Czakóné Kállai Ildikó, Fadgyas-Székely Orsolya, Kancsóné Gyúros Edina, Leszkó Hédi és Pintér Mariann készítették.

ADHD-s gyermek a családban címmel prezentált Sasné Szűcs Emese, aki tudásformáló plakátkampányát orvosi rendelőbe, iskolákba és pedagógiai szakszolgálatokba tervezte eljuttatni. A szóróanyag bemutatása mellett megismerhettük további terveit, mint például a hatásmérés, vagy az angol nyelvű fordítás elkészítése.

A siket és súlyosan nagyothalló díákok pályaválasztásának támogatását tűzte ki célul Horváth-Szabó Anna, Öböliné Kapitány Rita, Szollár Anita és Varga Enikő. A *Lássunk munkához* néven futó plakátkampányhoz kiváló tervek és logó is készült.

Összességében mind az elismert szakemberek, mint a képzésben résztvevő kollégák előadásai nagy izgalommal töltötték el a hallgatóságot. Mi sem igazolja ezt jobban, mint hogy a hat órán át tartó konferencia végére is majdnem ugyanannyi volt a résztvevők száma, mint a reggeli kezdés során. Reméljük, hogy ez a fajta szakmai diskurzus mindenki számára hasznos és motiváló volt, és hogy a jövőben újra találkozunk.

Tanulmányúton jártunk a Caritas Augsburg (CAB) szervezetnél

HORVÁTH PÉTER LÁSZLÓ –MAGYAR ADÉL MÁRTA – LADÁNYI LILI – MAGYAR ÁGOSTON

horvath.peter.laszlo@szte.hu

magyar.adel.marta@szte.hu

ladanyi.lili@szte.hu

magyar.agoston@szte.hu

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.10

A Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Karon, azon belül a Gyógypedagógus-képző Intézetben létrehozandó Könnyen Érthető Információs Központ (továbbiakban: KÉIK) egyik munkacsoportja 2021. július 12-14. között tanulmányúton járt a Caritas Augsburg (CAB) szervezetnél.

Az értelmi sérült személyek számára hozzáférhető információ készítésének több szabályrendszere is megerősíti, hogy a könnyen érzékelhető és könnyen érthető információ érthetőségét az információ célcsoportjába tartozó egy vagy több személynek ellenőriznie kell. „Amikor könnyen érthető szöveget készítünk, a munkánkba mindig vonjuk be az értelmi sérült embereket. Döntünk közösen velük az alábbi kérdésekről: Mi legyen a téma? Mit mondjunk el a témáról? Hol legyen elérhető az információ? Részt vehetnek az ellenőrzésben is. Így látjuk, hogy mennyire lett könnyen érthető az információnk.” (*Inclusion Europe és ÉFOÉSZ*, 2009a, p. 9).

Az Inclusion Europe másik kiadványa ennél is részletesebben közli az értelmi sérült személyek bevonásával kapcsolatos javaslatait: „Az értelmi sérült emberek tudják a legjobban, hogy mi a jó nekik. Ők a szakértők abban, hogy eldöntsék, hogy a szöveg könnyen érthető-e vagy sem. Ezért fontos az érintetteket megkérni a szöveg ellenőrzésére. Ezt „lektorálásnak” hívjuk. Kérjük meg őket, hogy jelöljék meg a zavaró szavakat vagy kifejezéseket, amikor olvassák a dokumentumot. Kérdezzük meg, hogy a szöveg megértéséhez szükségük van-e további információra. Kérjük meg őket, hogy jelezzék észrevételeiket írásban vagy szóban. Olvasás közben is leírhatják a szöveggel kapcsolatos kérdéseiket.” (*Inclusion Europe és ÉFOÉSZ*, 2009b, p. 11.).

Az ellenőrzés személyi feltételeinek biztosításáról európai szintéren különböző nézetekkel találkozhatunk. A Németországban, Ausztriában és Svájcban mintegy 20 telephelyen szolgáltatást nyújtó, grazi székhelyű Capito¹ vezetői úgy vélik, hogy nincs szükség az értelmi sérült személyek ellenőri tevékenységre való tanfolyami felkészítésére. Az értelmi sérült személyek a mindennapi életben szerzett személyes tapasztalataiknál fogva lesznek alkalmasak erre a feladatra, megfelelő

¹ A weboldaluk címe: <https://www.capito.eu/>

támogatás biztosítása mellett. A 2006 óta Németországban, Ausztriában, Olaszországban, Svájcban, Luxemburgban és Hollandiában működő, 2013-ban egyesületi formát öltő „Netzwerk für Leichte Sprache”² (Hálózat a Könnyű Nyelvért) inkluzív (értelmi sérült és nem értelmi sérült emberekből álló) vezetése másképpen gondolja. Szerintük szükség van az értelmi sérült személyek tanfolyami keretek közötti felkészítésére. Ez utóbbi hálózat munkája szorosan kapcsolódik a Caritas Augsburg „Fachzentrum für Leichte Sprache”³ (Könnyű Nyelv Szakcentrum) tevékenységéhez, melynek szakmai vezetője Christine Borucker.

A működését 2022. január 1-jén megkezdő szegedi KÉIK⁴ egyik feladata, hogy kidolgozza és akkreditáltassa az ellenőrök képzési programját, majd azt le is bonyolítsa (Cziráki és mtsai, 2021). Ezért az augsburgi tanulmányúton célunk volt, hogy megismerjük az ellenőrök képzésének és a tényleges ellenőrzésnek a gyakorlatát.

A tanulmányút első estéjén a Caritas Augsburg (CAB) által működtetett, inkluzív Cafe Cabresso⁵ vendégei voltunk. Herbert Kratzer úr, a szervezet vezetője köszöntő beszédében a hangsúlyt a nemzetközi együttműködésben rejlő lehetőségekre helyezte. Örömet fejezte ki egyrészt azért, hogy ő és munkatársai bemutathatják szervezetük szerteágazó szolgáltatásait, illetve megismerhetik a szegedi törekvéseket. A Caritas Augsburg (CAB) – az egyenlő eséllyel hozzáférhető információk biztosítása mellett – inkluzív és védett körülmények között szervezett munkát, támogatott lakhatást, valamint a szabadidő hasznos eltöltését biztosító szolgáltatásokat nyújt értelmi sérült embereknek.

A tanulmányút második, egész napos szakmai munkájának helyszíne az augsburgi Szent Ulrich Ház⁶ volt.

Az első órában a 8 fős magyar csoport mutatkozott be. A munkacsoport tagjai: Cziráki Zsolt és Gajdán Erzsébet (az átoszthalmi rehabilitációs célú lakóotthon lakói, önérvényesítők, tapasztalati szakértők, ellenőrök), valamint Turzó Antal, a Csongrád-Csanád Megyei Napsugár Otthon⁷ Átoszthalmi Részlegének vezetője; továbbá dr. Magyar Adél Márta, főiskolai docens, dr. Horváth Péter László, főiskolai docens, Ladányi Lili, tanársegéd és Magyar Ágoston, tanársegéd, valamennyien az SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézet munkatársai, valamint az SZTE JGYPK Nemzetiségi Intézet Német és Német Nemzetiségi Tanszékének főiskolai docense, dr. Sárvári Erzsébet Tünde.

Ezt követően Christine Borucker bemutatta a „Netzwerk für Leichte Sprache” és a „Fachzentrum für Leichte Sprache” működését. Hangsúlyozta, hogy a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény alapján, melyhez Németország is csatlakozott, az értelmi sérült személyeknek alapvető joga, hogy számukra kiszámítható, érzékelhető és értelmezhető módon hozzáférjenek az információkhoz. A nemzetközi egyezmény érvényesülését német törvényekkel támogatják. A német fogyatékos személyek esélyegyenlőségéről szóló törvény (BGG, 2002) 11. §-a alapján az értelmi sérült személyeknek különös joga, hogy különböző,

² A weboldaluk címe: <https://www.leichte-sprache.org/>

³ A weboldaluk címe: <https://www.cab-b.de/produkte/fach-zentrum-fuer-leichte-sprache/>

⁴ A weboldaluk címe: <https://www.facebook.com/konnyenertheto>

⁵ A weboldaluk címe: <https://www.cabresso.cafe/>

⁶ A weboldaluk címe: <https://haus-sankt-ulrich.de/>

⁷ A weboldaluk címe: <http://www.napsugar-otthon.hu/index.php/home>

alapvetően állami szervektől könnyen érthető tájékoztatást igényeljenek. A fordítás költségeit az állami szereplők állják; a fordítást és az érthetőség ellenőrzését többnyire a „Netzwerk für Leichte Sprache” tagszervezeteitől, vagyis az irodáktól („Büro für Leichte Sprache”) rendelik meg.

Az ebédszünetet követően Tanja Blum, Tanja Greisel és Maria Hütter-Songailo igen részletes tájékoztatást adtak a Caritas Augsburg (CAB), illetve a „Netzwerk für Leichte Sprache” ellenőri képzési programjáról. Az értelmi sérült oktatókkal közös, inkluzív képzés 2x3 napos, a két képzési szakasz között két hét telik el. A képzés célja, hogy az értelmi sérült személyekben tudatosítsák, joguk van ahhoz, hogy jelezzék, ha valamely szó, mondat vagy a szöveg egésze nehezen érthető számukra, vagy a szöveg értelmezését segítő képek jelentésének megfejítése okoz gondot. A képzés vizsgával zárul. A képzést sikeresen teljesítő ellenőrök a képzés valamennyi oktatója által aláírt tanúsítványt kapnak. Igen lényeges, hogy az ellenőri feladatokra felkészített személyek akár fizetett munkát is vállalhatnak egy-egy, a hálózat részeként működő irodában. A vendéglátók rendelkezésünkre bocsátották a képzés teljes tananyagát is. Ezért különösen hálásak vagyunk.

Az ellenőrök képzésének létezik egy másik, 12 hónapos és az ellenőrzés mellett irodai asszisztensi feladatok ellátására is felkészítő, a szövetségi Munkaügyi és Szociális Minisztérium által finanszírozott kísérleti programja is. Erről Julia Hesse, Brigitte Dempf és Dennis Schreiber beszélt. A program saját honlappal⁸ rendelkezik sztetend és könnyen érthető német nyelven.

A tanulmányút harmadik napjának délelőtti is munkával telt.

Lisa Dezauer, Tanja Greisel és Maria Hütter-Songailo arról számoltak be, hogy mit csinálnak az irodában. Részletesen elmesélték, hogyan ellenőrzik az információk érthetőségét. Beszéltek arról is, hogyan tartják a kapcsolatot a megrendelőkkel, mi jellemzi az iroda munkatársainak együttműködését. Bemutattak olyan könnyen érthető termékeket is, amelyeket maguk készítenek (pl. Németország bemutatása 37 fejezetben⁹). Szerkesztenek egy könnyen érthető újságot is ZET. Zeitung in Leichter Sprache¹⁰ címen.

Ezt követően meghallgattuk Prof. Dr. Martin Stummbaum (Hochschule Augsburg¹¹) előadását arról, hogy miért fontos ismeretkör a szociális szakemberek képzésében a fogyatékosügy és az akadálymentes környezet.

A munkanapot Cziráki Zsolt zárta, aki a Magyar Speciális Mozgóképek Egyesület¹² keretében, a Magyar Speciális Független Filmszemlére készített egyik, különdíjjal jutalmazott versenyfilmjét mutatta be (címe: Hazaérkeztem). A film igen nagy sikert aratott. Martin Stummbaum úr felkérte az alkotót a film német nyelvű feliratozására annak érdekében, hogy azt az alkotó engedélyével a szociális szakemberek képzésében oktatófilmként használhassa.

A program zárásaként a további együttműködés lehetőségeiről gondolkodtunk. Megállapodtunk abban, hogy a Caritas Augsburg (CAB) „Fachzentrum für Leichte Sprache” munkatársait vendégül látjuk az SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézetében. Szeretnénk megmutatni, hogyan tanítjuk a szegedi egyetemen a könnyen érthető kommunikációt. Örömmel adunk arra is lehetőséget, hogy az egyenlő eséllyel hozzáférhető információk készítésével és azok

⁸ A weboldal címe: <https://fachkraft-leichte-sprache.de/de/startseite-2/>

⁹ A weboldaluk címe: <https://www.cab-b.de/beitraege/deutschland-mehr-wissen/1961055/>

¹⁰ A weboldaluk címe: <https://www.cab-b.de/beitraege/zet.-zeitung-in-leichter-sprache/1830442/>

¹¹ A weboldaluk címe: <https://www.hs-augsburg.de/Geistes-und-Naturwissenschaften/Martin-Stummbaum.html>

¹² A weboldaluk címe: <https://www.msmke.net/>

érthetőségének ellenőrzésével foglalkozó német munkacsoport előadást tartson a gyógypedagógia alapszak magyar hallgatóinak. Megállapodtunk kölcsönös publikálási lehetőségekben is. Az együttműködésről és további lehetőségekről a német fél is készített egy szakmai beszámolót¹³.

A tanulmányút során részletesen bemutatott szakmai munka, valamint a könnyen érthető kommunikáció magyarországi oktatása, illetve a könnyen érthető anyagok érthetőségének ellenőrzése során eddig összegyűjtött tapasztalatok alapján úgy látjuk, kellő munícióval rendelkezünk ahhoz, hogy még 2021-ben elkészítsük az értelmi sérült emberek ellenőri felkészítésének képzési programját, és azt – várhatóan – a felnőttképzés keretében sikeresen akkreditáltassuk. Reméljük, hogy az első, legkésőbb 2022. első negyedévében Csongrád-Csanád megyében megvalósuló, 10 fő értelmi sérült személy tényleges kiképzését követően az együttműködést új formákkal bővíthetjük. Talán mi is csatlakozhatunk a „Netzwerk für Leichte Sprache” nemzetközi csapatához!

Szeretnénk továbbá köszönetet mondani dr. Sárvári Erzsébet Tünde, főiskolai docens asszonynak a tolmácsolásért.

Külön és kiemelt köszönettel tartozunk a kezdetektől szívélyes, baráti vendéglátásért, valamint a színvonalas és rendkívül tartalmas, a mindennapi gyakorlati munka bemutatását célzó szakmai programért!

IRODALOMJEGYZÉK

Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG), 2002

Online megtekintés: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgg/BGG.pdf> 2021.08.08.

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, 2006 Online megtekintés: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> 2021.08.08.

Cziráki Zsolt, Horváth Péter László, Ladányi Lili, Magyar Adél, Pukánszky Béla, Porkoláb Mihály és Sallai Ilona Éva (2021) Könnyen Érthető Információs Központ (KÉIK) létesítése a szegedi Gyógypedagógus-képző Intézetben. *Fogyatékossg és Társadalom*, 7(1), 16–27. doi [10.31287/FT.hu.2021.1.2](https://doi.org/10.31287/FT.hu.2021.1.2)

Inclusion Europe és Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Szövetsége (2009a). *Információt mindenkinek! A könnyen érthető kommunikáció európai alapelvei*. ÉFOÉSZ - Inclusion Europe - Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Szövetsége, Brüsszel – Budapest.

Inclusion Europe és Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Szövetsége (2009b). *Az egész életen át tartó tanulás oktatóinak képzése. Iránymutatás azoknak az embereknek a képzésébe, akik könnyen érthető dokumentumokat készítenek*. Inclusion Europe - Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Szövetsége, Brüsszel – Budapest.

¹³ A weboldaluk címe: <https://www.cab-b.de/beitraege/leichte-sprache-verbindet/2013969/>

Instagram oldal készítése hallgatói projektmunka keretében (@parkapcsolat_keken)

HOLLÓS BOGLÁRKA – PÉCSI PETRA – RICZKÓ A. ZSÓFIA – SZABÓ JUDIT NÓRA

csoportmunkaea@gmail.com

DOI: 10.52092/gyosze.2021.2-3.11

Az emberi kapcsolatok, szűkebben véve a romantikus kapcsolatok minden ember életének természetes részei. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon folytatott tanulmányaink, valamint több, különböző szakirodalom olvasása után úgy éreztük, hogy magyar nyelven az értelmileg akadályozott személyek kevés helyen tudnak tájékozódni a párkapcsolat, szerelem, vagy házasság témaköreiről és a hozzájuk tartozó fogalmakról úgy, hogy az valóban érthető és informatív legyen.

A 2020/2021-es tanév tavaszi félévében az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány III. évfolyamán, a *Felnőttek gyógypedagógiai képzése* című kurzus (oktatók: Dunás-Varga Ildikó és Kármán Bianka) is érintett hasonló témaköröket. A kurzus keretein belül projektmunkát is kellett készítenünk. Az előbb leírtakból adódott a témánk, továbbá motivált minket arra, hogy kialakítsunk értelmileg akadályozott személyek számára egy platformot, ahol szakirodalommal alátámasztott információkból tudják az ismereteiket gazdagítani. Mindezt egy mindenki számára ismert és elérhető felületen szerettük volna megvalósítani.

Így alakítottuk ki a parkapcsolat keken Instagram oldalt¹, ahol elsősorban értelmileg akadályozott személyek számára szolgáltatunk információt a *szerelem-párkapcsolat-házasság* témaköreiből.

Az értelmileg akadályozott személyek nap mint nap olyan információkkal, valamint olyan szövegekkel találkozhatnak, amelyek értelmezése számukra bonyolult, neheztett. Ezért fontos, hogy az értelmileg akadályozott személyek könnyen érthető információkból tudjanak tájékozódni a körülöttük lévő világ történéseiről, azokat megismerve tudjanak döntéseket hozni (Hegedűs, 2020; Horváth, 2017). A számukra megfelelő információk készítéséhez pedig egy jól alkalmazható eszköz a könnyen érthető kommunikáció (Inclusion Europe, 2020).

Munkánkban – bár számos téma érdemes lenne erre – a kapcsolatok, úgymint szerelem-párkapcsolat-házasság témaköreit dolgoztuk fel. Véleményünk szerint fontos foglalkozni ezekkel a témákkal, hiszen az értelmileg akadályozott gyermekek és felnőttek körében a párkapcsolati és a szexuális igényekkel kapcsolatos kérdések sajnos a mai napig tabusítottak, negligáltak (Spiers, 2016). Az értelmileg akadályozott fiataloknak, továbbá az értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavart mutató) fiataloknak, felnőtteknek is korlátozottak a szexedukációval kapcsolatos

¹ https://www.instagram.com/parkapcsolat_keken/

információszerzési lehetőségei, kevésbé valószínű, hogy szexuális edukációban részesülnek. Emellett a szexualitás témájában jóval több a negatív statisztika és tapasztalat ebben a populációban: többeket ér szexuális bántalmazás, és többen fertőződnek meg szexuális úton terjedő betegségekkel (a nemfogvatékos populációhoz képest). Számos egyéb nehézség is fennáll: stigmatizáció és félreértések a szexualitás témáját illetően, *illetve átható probléma az a feltevés, hogy a tanulók fejlettségi állapota megakadályozza őket abban, hogy értékes képességeket és fogalmakat sajátítsanak el a szexuális edukáció témájában* (Grove, Morrison-Breedy, Kirby & Hess, 2018).

A munkánk brainstorming jellegű közös munkálkodással kezdődött meg, egy mindenki számára szerkeszthető dokumentumba gyűjtöttük az ötleteket, a forrásokat és segédanyagokat. Ez követte az elméleti háttér kialakítása, amelyhez az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány különböző kurzusain tanultakat összevetettük, így több szakirodalmat is feldolgoztunk. A következő lépésben a témákhoz tartozó fontos információkat kellett könnyen érthetően megfogalmazni, majd képenként összeszerkeszteni annak érdekében, hogy az Instagram oldalra posztolhatóak legyenek. A szerkesztéshez a Canva oldalt használtuk.

Munkánk során fontos volt számunkra, hogy az elkészült képi és szöveges nyersanyagokat tapasztalati szakértők is megtekintsék, ezzel ellenőrizve a könnyen érthetőséget. Így kerültünk kapcsolatba e-mailben Kalányos Györggyel és Iván Zoltánnal, valamint támogatójukkal, Horváthné Somogyi Ildikóval (ÉFOÉSZ), akik hétről-hétre átnézték, lektorálták, véleményeket, megjegyzéseket fűztek a megküldött anyagokhoz. Emellett Farkasné dr. Gönczi Ritát is megkértük, hogy nézze át, ellenőrizze az elkészített posztokat. Így dolgoztunk hétről-hétre. A csapatunk minden héten minimum egyszer összeült, hogy megbeszéljük a következő lépéseket, közben segítőkkel is folyamatosan tartottuk a kapcsolatot.

Így alakítottuk ki tehát a parkapcsolat keken nevű Instagram oldalunkat, melyre azóta is havi rendszerességgel kerülnek új tartalmak. Az oldal működtetését illetően pozitív tapasztalataink vannak, az oldal követőinek száma folyamatosan növekszik, jelen munka írásakor 113 követőt tudhat magáénak. Reményeink szerint tettünk egy lépést az értelmileg akadályozott magyar fiatalok inkluzív nevelése-oktatása és életvezetése felé. Véleményünk szerint oldalunk követése mind az érintett személyek, mind a segítők számára hasznos lehet. Amennyiben felkeltette az Olvasó figyelmét a fenti fontos tartalmak könnyen érthető kommunikáció alkalmazásával történő Instagram-tartalomgyártása, kövesse oldalunkat.

Az Instagram oldalt az alábbi linken lehet megtalálni és követni: https://www.instagram.com/parkapcsolat_keken/

IRODALOMJEGYZÉK

- Grove, L., Morrison-Beedy, D., Kirby, R. & Hess, J. (2018). The Birds, Bees, and Special Needs: Making Evidence-Based Sex Education Accessible for Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 36(4), 313–329. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11195-018-9547-7.pdf> Letöltve: 2021.04.03.
- Hegedűs H. (2020). A kevesebb néha több. *Fogyatékoság és társadalom*, 6(1), 63–73. http://fogyatekossagtudomany.elte.hu/wp-content/uploads/2020/06/FT_2020_1_07.pdf Letöltve: 2021.04.24.
- Horváth P. L. (2017). Adalékok a könnyen érthető kommunikáció nemzetközi történetéhez. *Gyógypedagógiai Szemle*, 45(3). 159–174. http://epa.oszk.hu/03000/03047/00077_/pdf_/EPA03047_gyogyped_szemle_2017_3_159-174.pdf Letöltve: 2021.08.07.
- Inclusion Europe (2020). *Information for all. European standards for making information easy to read and understand*. Brussels: Inclusion Europe. <https://inclusionireland.ie/wp-content/uploads/2020/11/european-easy-read-standards.pdf> Letöltve: 2021.08.02.
- Speirs, F. (2016). Szexualitás & Párkapcsolatok (Ford.: Farkas E. & Szaffner É). Budapest: FSZK. (Eredeti mű megjelenése: 2006.) https://fszk.hu/wp-content/uploads/2018/09/SRE_egyben.pdf Letöltve: 2021.04.24.

Melléklet:



The image shows a social media post on a grey background. The main text is in large, bold, white letters: **SZERELEM**. Below it, there are two bullet points: **• AZ EMBEREK SZERETHETIK EGYMÁST KÜLÖNLEGES, SZEXUÁLIS MÓDON.** and **• ILYENKOR AZT MONDHATJUK, HOGY VONZÓ SZÁMOMRA VALAKI**. To the right, there is a social media interface showing a post from 'parkapsolat_keken'. The post text reads: 'parkapsolat_keken Szerelem II. Forrás: Speirs, F. (2014). Ö.T.V.E.N. Onismeret. Társas Viselkedés és Egészségnevelés - Oktatási program autizmussal élő tanulók számára. Budapest: Geobook Hungary'. Below the text, it says '12 h.' and shows a heart icon with the text 'habenciusliza és további 10 ember kedvelte.' and the date 'MÁJUS 7.'. At the bottom, there is a text input field 'Hozzászólás írása...' and a 'Küldés' button.

RANDEVÚ

- AMIKOR KÉT EMBER
ISMERKEDIK EGYMÁSSAL ÉS
KETTESBEN TALÁLKOZIK.



parkapsolat_keken ...

parkapsolat_keken Randevú, összeköltözés, szakítás
Forrás: Spiers, F. (2014). Ö.T.V.E.N. Onismeret, Társas Viselkedés és Egészségnevelés - Oktatási program autizmussal élő tanulók számára. Budapest: Geobook Hungary

12 h.

habenciusliza és további 11 ember kedvelte.

MÁJUS 7.

Hozzászólás írása... Küldés

RANDEVÚ

- AMIKOR KÉT EMBER
ISMERKEDIK EGYMÁSSAL ÉS
KETTESBEN TALÁLKOZIK.



parkapsolat_keken ...

parkapsolat_keken Randevú, összeköltözés, szakítás
Forrás: Spiers, F. (2014). Ö.T.V.E.N. Onismeret, Társas Viselkedés és Egészségnevelés - Oktatási program autizmussal élő tanulók számára. Budapest: Geobook Hungary

12 h.

habenciusliza és további 11 ember kedvelte.

MÁJUS 7.

Hozzászólás írása... Küldés

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

Recenzió¹

DANIS ILDIKÓ – NÉMETH TÜNDE – PRÓNAY BEÁTA – GÓCZÁN-SZABÓ ILDIKÓ – HÉDERVÁRI-HELLER ÉVA (szerk.) (2020).

A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata I-II.

Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet, Budapest.

„Kezdetben van a kapcsolat.” – vallja Martin Buber (1984, p. 22). „A kapcsolat kölcsönösség. A Te alakít engem, ahogy én alakítom őt.” (uo., p. 19., a szerző fordításában.) Itt a hangsúly a jelen időn van, amely egyrészt jelzi a kezdet, a kiindulás jelentőségét, másrészt utal arra, hogy a jelen még tart és folyamatos. Kapcsolat mindig lehet, kapcsolat mindig és mindenkinek kell, és a kapcsolat mindig alakít és alakítható.



Recenziómat a fenti idézettel kezdtem, mert a nem régiben megjelent kétkötetes szakkönyv alapmotívumát képezi a kapcsolatban rejlő erő és lehetőség, vagy sajnálatosan akár az akadály.

2020-ban, egy ijesztő évben született ez a hiánypótló szakkönyv, mégis „jó évjárat”. 2020 a COVID-19 világiárványnak köszönhetően a félelem, a szorongás, a bizonytalanság, a bezártság és az elzártság éve lett. Egy korábbi, az ún. ROAMER vizsgálat (Haro et al., 2014; Wykes et al., 2015) kimutatása szerint, melyben Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikája is részt vett, kiderül, hogy: „A mentális betegségek róják a legnagyobb terhet Európára, az egészségsökkenés legalább 12%-áért a mentális viselkedésszavarok felelnek [...]” (Haro et al., 2014, id. Czétényi, 2015. o.n.). Bitter István elmondása alapján: „A magyar lakosság 38%-át érinti valamilyen mentális betegség, ebből a leggyakoribb a depresszió.” (Czétényi, 2015, o.n.).

A fentiek rávilágítanak a kora gyermekkori lelki egészség törekeny voltára, hiszen a ma mentális betegségben szenvedő felnőtt populáció is volt gyermek, és az ő problémáik is nagyrészt a kora gyermekkorban elszenvedett kedvezőtlen hatásokból erednek. Eme összefüggés korai magyar

¹ A kötetek elkészítését és e recenzió megírását az „EFOP-3.4.3-16-2016-00007 – A Semmelweis Egyetem tanulói bázisának szélesítése, bekerülést és bennmaradást támogató programok indításán, valamint balassagyarmati telephelyén új szolgáltatások bevezetésén keresztül” elnevezésű projekt (futamidő: 2017-2021) támogatta.

vonatkozású felismeréséről a kötetben Koller Éva a pszichodinamikus fejlődésemleletekről írt tanulmányában olvashatunk: „*A Budapesti Iskola az 1930-as évektől a korai anya-gyermek kapcsolat fejlődésben meghatározó szerepét képviselte. Elméletei középpontjában a gyermek érzelmi reakciója áll a felnőtt bánásmódjára. Erre világít rá Ferenczi Sándor nyelvzavar fogalma, mely szerint a gyermek számára a felnőtt intenzív érzelmi traumatikusak. Új szempontot vezet be, miszerint a „kevés” érzélem mellett a „sok”, vagyis az érzelmi elhanyagolás mellett az elárasztás is sérülést okoz a gyermek számára.*” (I. kötet. p. 104.).

A most megjelent kétkötetes szakkönyv hiánypótló a kora gyermekkorral foglalkozó szakma számára.

Minden tanulmány kiemelkedően fontos, együttesen és egészében ad átfogó képet a végre fókuszba helyezett, koragyermekkorai lelki egészség támogatásának meghatározó szerepéről. A könyvek felosztását tekintve mindkét kötet három tematikus részre tagolódik. A két kötetben összesen 25 tanulmány található. Az I. kötetben, ami fejlődéseméleti irányzatok és empirikus eredményeket foglal magában, 15 tanulmány szerepel, a II. kötetben pedig, ami módszereket, irányzatokat és modellprogramokat tartalmaz, 10 tanulmány tárja előnk legkorszerűbb formában a téma legkülönbözőbb vetületeit.

Terjedelmi okokból most csak szűk keresztmetszetben van lehetőség kiemelni tanulmányokat, részleteket, végső soron azzal a céllal, hogy a kedves olvasó a szakma tudományos, elméleti, oktatási vagy gyakorlati területéről érkező, a maga érdeklődése mentén tudjon elmélyedni a kétkötetes szakkönyv tanulmányaiban.

Jelen szakkönyv igen széles spektrumát fogja át a kora gyermekkorai lelki egészségnek, rávilágítva ennek a teljes felnőtt életkort meghatározó jelentőségére, ezáltal messze túlmutatva a kora gyermekkorral foglalkozó célközönségen.

Az elméleti kötet bevezető tanulmányában Danis Ildikó a csecsemő- és kisgyermekkorai lelki egészség támogatásának indokoltságát fejti ki, mint új fókusz a kora gyermekkorai intervencióban és mint befektetést a jövőbe. Az ún. heckmani befektetési görbe az emberi tőkébe való beruházás megtérülésének mértékét mutatja be életkoronként. „*A cél tehát az, hogy minden kisgyermek számára – függetlenül testi, pszichés és környezeti adottságaitól – már születéstől kezdve, sőt még előbb is, megteremtjük azokat a téri, tárgyi és személyi feltételeket, amelyek segítik őket képességeik és autentikus személyiségük kibontakozásában.*” (I. kötet p. 24.)

Korai élményeink teljes életpályánk alakulására kihatással vannak és befolyásolják későbbi viselkedésünket, fizikai és lelki egészségünket, és mindez meghatározza élethosszig tartó tanulásra való képességünk kibontakozásának lehetőségét. A cél a családok minél korábbi bevonása a megfelelő szolgáltatásokba, programokba. A társadalom is így lehet sikeres a későbbi költségek lefaragásában és az előnyök megteremtésében.

A gyakorlatból érkező, a kora gyermekkorai intervenció speciális területével, az eltérő fejlődéssel, annak interdiszciplináris diagnosztikájával és rendszerszemléletű fejlesztő terápiás ellátásával foglalkozó szakemberként először találkozom olyan szakkönyvvel, melyben a tágabb értelemben vett szakterületem tulajdonképpen minden aspektusa megtalálható. Aki egy szakmai részterületen szeretne még inkább elmélyedni, azt ajánlott irodalmak segítségével tovább kalauzolják a szerzők. Remélhetőleg az egybeszerkesztett tanulmányok széles körben kerülnek felhasználásra a kora gyermekkorral foglalkozó területekben érintett felsőoktatási képzésekben. Az óvodapedagógiától (sőt a kisgyermekgondozással és -neveléssel foglalkozó képzésektől), a gyógypedagógián és a neveléstudományon át, a fejlődépszichológiáig és a pszichoterápiás képzésekig alapként kellene a

két kötetre támaszkodni. Ezen túlmenően mindez fontos lehet más, releváns felsőfokú továbbképzéseken, így például a családterápiás alapképzésben is. Ez nagy lépés lenne a megelőzésben.

A gyakorló szakember számára a tárgyalt problémakörökben megelevenednek a sorok, megelevenednek sorsok. Megjelennek a téma érintett alanyai: a már diagnosztizáltak, vagy a terápiába, fejlesztésre járó gyerekek, anyák, apák, családok, akik részben az olvasottak alapján kerülhetnek közelebb a diagnózishoz, vagy akiknek a megfelelő ellátására így talál útmutatást a szakember.

A kötetek felépítését tekintve fontos szempont a kronológiai megjelenítés mellett a támogatás szempontjából egészséges fejlődésből történő kiindulás, a lelki egészség és a kora gyermekkori fejlődés zavaraihoz történő megérkezés. A szerzők a kora gyermekkorhoz kapcsolódó, hazánkban is meghonosodott kora gyermekkori intervenció fogalmát széles értelemben kezelik. A szerzők által képviselt fontos szempont, hogy akár már a gyermektervezés idején minden gyermek számára univerzális módon, célzottan minőségi szolgáltatások legyenek elérhetők a személyiség optimális kibontakozásához és a kompetens szülőség támogatásához. Az eltérő fejlődésű, speciális bánásmódot igénylő gyermekek és családjaik támogatására differenciált támogatás megszervezését hangsúlyozzák. Tehát elsődleges cél az esélyadás és a felzárkóztatás. Erről részletesebben Danis Ildikó bevezető tanulmányában olvashatunk az első kötetben.

Az **elméleti I. kötet** első részében három tanulmánnyal a fejlődés különböző elméleteibe vezetik be a szerzők az olvasót.

A kötet második része az egészséges fejlődés hátterét mutatja be. A szerzők négy tanulmányban foglalkoznak a korai gyermekágy gyakorlati tapasztalataival profilaktikus megközelítésben (Németh Tünde); a szülővé válás, a gyermekvállalás társadalmi és pszichológiai folyamataival (Danis Ildikó); a gyermekkori önszabályozás alakulásával és annak jelentőségével (Cs. Ferenczi Szilvia, Németh Tünde); valamint a korai kötődés és lelki egészség összefüggéseivel (Fóth Ildikó).

A kötet harmadik része a fejlődés és lelki egészség zavarairól ad átfogó ismereteket, amit Danis tanulmánya vezet be a kora gyermekkori fejlődés és a lelki egészség zavarainak nemzetközi osztályozásáról. E témában a 2019-ben publikált, szintén hiánypótló, a Medicina kiadó által megjelentetett diagnosztikai szakkönyv magyar kiadására hivatkozunk *DC:0-5TM – A csecsemő- és kora gyermekkori lelki egészség és fejlődés zavarainak diagnosztikai klasszifikációs rendszere* (2019) címmel. A sokak által csak DC-nek vagy DC:0-5-nek nevezett kötet magyar kiadása Danis Ildikó szerkesztésében készült.

A további tanulmányok a regulációs zavarok és kapcsolati nehézségek elméletét és gyakorlatát tárják elénk (Hédervári-Heller Éva), majd az atipikus fejlődést, ennek lelki egészséggel való összefüggéseit és a családi rendszerre gyakorolt hatásait tárgyalják (Góczán-Szabó Ildikó, Prónay Beáta). *„Az atipikus fejlődés kifejezés egy nagyon heterogén csoportot foglal magába. Egyfelől ide soroljuk azokat a gyermekeket, akiknek a fejlődése valamilyen oknál fogva a születésüktől kezdve eltér a tipikus fejlődéstől, de a prognózis lehet nagyon kedvező: másrészt ide soroljuk azokat a gyermekeket is, akiknek a születés pillanatában nyilvánvaló fogyatékoságuk van, melynek a prognózisa a sérülés típusától függően kedvező vagy kedvezőtlen.”* (I. kötet, p. 332.). A szerzőpáros másik tanulmányának középpontjában a fogyatékosággal élő szülők megerősítése és képessé tétele áll, a különböző intervenciók és szolgáltatások ismertetése révén. A tanulmány bemutat egy fiatalabb tudományágat, az ún. fogyatékoságtudományt is, ennek keretében pedig a felnőtt élethez, intimitáshoz és szülőséghez való jogot is tárgyalja (I. kötet, p. 372.).

A Németh Tünde – Hortobágyi Ágnes szerzőpáros a perinatális és a kora gyermekkor időszakában átélt gyász és veszteség jellemzőit mutatja be. Tanulmányukban modelleket ismertetnek a rossz hírközlés szempontjaival összefüggésben (I. kötet, p. 403.). Figyelmeztetnek a veszteségre adott válaszokban megjelenő nemi különbségekre, és ismertetik az abortusz okozta veszteség kérdését is. Kitérnek még a korunkat jellemző egyéb veszteség területeire, így a mesterséges megtermékenyítés, vagy az ikervárandósság perinatális veszteség aspektusaira, ezek terápiás vonatkozásaira is. Fontos téma a fejezetben a koraszülés mint veszteség, ami a perinatális halálozások 75%-át okozza. „Magyarországon körülbelül minden tizedik gyermek koraszülöttként jön a világra, amely évente körülbelül hater ezer családot érint.” (I. kötet, p. 411.).

A bántalmazás témakörét és a trauma lelki egészségre gyakorolt hatását – a sajátos idén januárban elhunyt – Lénárd Kata tárja elénk. A korai traumák hatásáról így ír: „A kötődési traumatizáció károsíthatja a mentalizációs képességeket és a leginkább a másokkal való kölcsönös biztonságos kapcsolódás lehetőségét nehezíti meg.” (I. kötet, p. 421.). Írásának talán legfontosabb üzenete: „Számos tanulmány bizonyítja, hogy a kapcsolati traumatizáció összefüggésben áll súlyos pszichopatológiai körképekkel, korai kutatások a bántalmazás és borderline személyiségzavar, PTSD (posttraumás stressz zavar) közötti összefüggésekre hívták fel a figyelmet.” (I. kötet, p. 421.) A tanulmányban kifejtésre kerülnek a bántalmazás és elhanyagolás különböző formái, és azoknak a gyermek lelki fejlődésére gyakorolt következményei.

Az elméleti kötet utolsó tanulmánya a pszichiátriai betegség és a szülőség témakörét tárgyalja, kezdve az anyákat érintő perinatális mentális zavaroktól a postpartum zavarokon át azok szülő-csecsemő kapcsolatot alakító, befolyásoló hatásáig. Végül a teamben végzett intervenciós és preventívós lehetőségekbe kaphat betekintést az olvasó az ún. Mother-Baby Unit (MBU modell) és annak hazai változata bemutatásán keresztül. A tanulmány szerzői (Hortobágyi Ágnes, Németh Tünde, Kurimay Tamás) fontosnak tartják kiemelni, hogy a súlyosabb esetekben az anya és a csecsemő osztályra való együttes felvételének egyik előnye, hogy elősegíti a csecsemőgyilkosság megelőzését, másrészt megelőzi vagy csökkenti az önkárosító magatartásformákat, ezen túlmenően: „Közös kórházi elhelyezés estén az anya-gyermek interakció támogatásának segítségével nagyobb valószínűséggel alakul ki biztonságos kötődési kapcsolat anya és gyermeke között.” (I. kötet, p. 460.). A modell hazai megvalósulásának bemutatását bővebben a II. kötetben találja az olvasó.

A **szakkönyv II. kötete** bemutatja a tárgyalt korosztályt (0-3 év) érintő, nagy tradíciókkal rendelkező, hazai pszichoterápiás eljárásokat, módszereket és modelleket. Ez a szakmai gyakorlati szakkönyv is három részre tagolódik: I. Módszertani alapok, II. Hazai módszerek bemutatása és II. Hazai modellprogramok bemutatása.

Az első részben Góczán-Szabó Ildikó, Hédervári-Heller Éva és Németh Tünde segítségével az olvasó bevezetést kap az egykoron a Tavistock klinika gyermekpszichoterápiás képzésben oktató Bick Ester módszerén alapuló csecsemőmegfigyelés rejtelseibe, az anya-csecsemő interakciós és mentalizációs kérdéskörbe, valamint a Hédervári-Heller és Németh által kidolgozott integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultációban és terápiában (ISZCSK) alkalmazott csecsemő-megfigyelésbe (II. kötet, p. 41.).

A kötet következő tanulmányát is Hédervári-Heller Éva jegyzi a szülő-csecsemő és a terapeuta/konzulens kapcsolat pszichodinamikus megközelítéséről, melyben a regulációs zavarok sokrétű mibenlétét és a terápiás beavatkozás lehetőségeit mutatja be. E rész utolsó tanulmánya (szerzője Danis Ildikó) a kötődés- és kötődésalapú intervenciók fókuszába illesztett kora

gyermekkori szülő-gyermek kapcsolat és lelki egészséget támogató nemzetközi programjait, módszereit taglalja. Többek között szülőséget, nevelést támogató programokat (II. kötet, 76. oldaltól), konzultációs és pszichoterápiás irányzatokat, kapcsolati és kötődésalapú intervenció programokat és azok elérhetőségét mutatja be. A tanulmányt követő melléklet rendkívül sok hasznos, inspiráló külföldi programot és módszert gyűjt egybe.

A második részben négy tanulmány a szülő-csecsemő konzultációs/terápiás ellátást, valamint az ehhez kidolgozott képzéseket ismerteti. A sorban első tanulmány az integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció (ISZCSK) és terápiás kezelés kezdetét és fejlődését, célját és tartalmát mutatja be, ami Hédervári-Heller Éva és Németh Tünde gyümölcsöző egymásra találásának és összefogásának köszönhetően 2005-ben indult el Magyarországon. Hátori Eszter írása a csecsemő-szülő kapcsolatdiagnosztikát és konzultációt, valamint ennek képzését ismerteti, ami szintén pszichoanalitikus megközelítésen és interdiszciplináris, valamint kapcsolati szemléleten alapul: „... a regulációs problémák és zavarok tüneti és kapcsolati jellemzők felismerésére, valamint az egyénre és családra szabott, kapcsolatfókuszú konzultáció vezetésére készíti fel a kora gyermekkori ellátásban dolgozó szakembereket.” (II. kötet, p. 124.) Halász Anna és Jakab Katalin tanulmánya az EGO Klinika szemléletét és módszertanát ismerteti, ami 30 éve folytat analitikus szemléletű gyermekpszichoterápiát csecsemőkortól késő serdülőkorig (II. kötet, p. 142.). A gyermekklinikus szakemberek szemléletének és klinikai jártasságának formálására a Klinika kidolgozta a gyermekpszichoterápiás módszertani képzését. Végül Frigyes Júlia és Molnár Judit Eszter mutatják be a Vadaskert Kórház Szakambulanciáján működő anya-csecsemő terápia szemléletét és módszertanát. A gyermeket az anya-csecsemő terápiában elkötelezett szövetségesnek tekintik (II. kötet, p. 151.), a sírást pedig terápiás eszköznek, amely „feszültségoldó, vigasztaló, felszabadító, katartikus.” (II. kötet, p. 152.).

A kötet utolsó része hazai modellprogramokat ismertet. Első tanulmányként Németh Tünde és Kurimay Tamás mutatja be a pszichiátriai beteg szülők és gyermekeik együttkezelésére alapított programot. Lengyel Anna és Siba Mónika a Budapesti Korai Fejlesztő Központban végzett evésterápiás munkát mutatják be. Az utolsó, a kötetet záró tanulmányban Scheuring Noémi és Szabó László adnak betekintést a Heim Pál Országos Gyermekkorház kora gyermekkori Evés- alvászavar Ambulancia működésébe.

Összegzés

Az olvasó két kimagasló szakmai igényességű elméleti és gyakorlati tanulmánykötetet vehet kézhez, melyek áttekinthető formában, egymással harmonizáló szövegezésű írásokat tartalmaznak. A tanulmányok szemléletére az interdiszciplináris megközelítés, a rendszerszemlélet és a humán fejlődés ökológiai szemlélete jellemző. A szerkesztők a tanulmányokban tárgyalt, adott esetben kevésbé ismert témákhoz lábjegyzeteikben külön magyarázatokat is fűztek, így a különböző szakmát képviselő szakemberek számára egyaránt elérhetőek a fontos ismeretek. Megkönnyíti a lábjegyzetek követését, hogy az olvasó a magyarázatokat mindig az aktuális oldal alján találja meg. Minden tanulmány végén a felhasznált irodalom előtt kap az olvasó ajánlott irodalmat a témához. A tanulmányok mind a két kötetben kronológiai és tematikus ívet alkotva kapcsolódnak egymáshoz az általánostól a speciális ismeretekig. A kora gyermekkori nevelésbe, gondozásba, intervencióba

befektetett energia, valamint az anyagi erőforrások megtérülése szintén fontos szempontot képvisel a tanulmányokban.

A szerzők kulcsfontosságú szerepet tulajdonítanak a szülők és gyerekek között kialakuló kapcsolatnak a gyermek fejlődésében és lelki egészségének alakulásában.

A kétkötetes szakkönyv elméletekbe ágyazott, aktuális kutatási eredményekkel alátámasztott, átfogó ismereteket ad. A szükséges tudásanyag, összefüggések egybegyűjtésén túl egyúttal friss információt nyújt a nemzetközi és hazai szakirodalom feldolgozása és bemutatása révén, nemzetközi példákon keresztül, valamint a kapcsolódó magyarországi projektek, programok, műhelyek, intézmények vonatkozásában. Ezen túlmenően választ vagy megerősítést is kaphat az olvasó a miértekre, vagy adott esetben támaszt és inspirációt szakmai tevékenységéhez és tudásának elmélyítéséhez. Végül, de nem utolsó sorban pedig abban is segít, hogy tettekre sarkalljon a közös felelősségvállalás tekintetében a szakpolitikai teendőik során.

A szerzők szándékuk szerint a kötetekben „...egységes, modern tudást és szemléletet szeretnének közpéltetni a kora gyermekkor időszakáról, a korai fejlődésről, szüléséről, a szülő-gyermek kapcsolatáról, és mind ezek alakulásának komplex hátteréről.” (I. kötet, p. 16.).

Topolánszky Zsindely Katalin
gyógypedagógus, klinikai szakpszichológus,
pszichoterapeuta, kiképző családpszichoterapeuta
A Bethesda KIDSz vezetője

Felhasznált szakirodalom

- Buber, M. (1984). *Das Dialogische Prinzip*. Verlag Schneider, Heidelberg.
- Czétényi R. (2015). *Európai cél a mentális egészségkárosodások csökkentése*. Semmelweis Médiasarok. Letöltve: <https://semmelweis.hu/hirek/2015/09/28/europai-cel-a-mentalis-egeszsegkarosodasok-csokkentese/>
- Danis I. (szerk.). *DC-0-5 A csecsemő- és kora gyermekkorai lelki egészség és fejlődés zavarainak diagnosztikai klasszifikációs rendszere – Zero to Three*. Medicina, Budapest.
- Haro, J.M., Ayuso-Mateos, J. L., Bitter, I., Demotes-Mainard, J., Leboyer, M., Lewis, S. W., et al. (2014). ROAMER: roadmap for mental health research in Europe. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23(Suppl. 1), 1–14. <https://doi.org/10.1002/mpr.1406>
- Wykes, T., Haro, J. M., Belli, S. R., Obradors-Tarrago, C., Arango, C., Ayuso-Mateos, J. L., Bitter, I., et al. ROAMER consortium (2015). Mental health research priorities for Europe. *Lancet Psychiatry*, 2(11), 1036–1042. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00332-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00332-6)



Tartalom/Table of Contents

Szekeres Ágota: Tematikus szerkesztői előszó	79
Bevezetés	82
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK	
Dunás-Varga Ildikó – Barthel Betty – Kármán Bianka – Szekeres Ágota: Az értelmi akadályozottság változó interdiszciplináris értelmezése és kontextusa	85
Horváth Sára – Hadarics Márton: Intellektuális képességzavart mutató személyek jogainak támogatását befolyásoló tényezők	105
Förhécz Noémi – Kiss Éva – Beák-Faggyas Felícia – Czinkéné Gál Anikó – Győri Adrienn – Fazekas Dorottya – Kármán Bianka: Használható és hatékony? – Az Alapozó Terápia evidenciái és alkalmazásának lehetősége értelmileg akadályozott gyermekek fejlesztésében	125
Nagy Zoltána Gréta – Kármán Bianka: Fogyatékos személyek médiareprezentációja a reklámokban – egy célzott, rövid kutatás bemutatása	143
Burján Bernadett – Barthel Betty: Értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő-oktató gyógypedagógusok tapasztalatai a szülőkkel való kapcsolattartásról	156
Bényi Eszter – Barthel Betty – Galgóczy Anna: Lakóotthonban élő értelmileg akadályozott személyek és segítők nonverbális kommunikációjának jellegzetességei	179
Virág Hanna – Dunás-Varga Ildikó: Értelmileg akadályozott, középsúlyosan értelmi fogyatékos munkavállalók a vendéglátásban. Munkavállalói és munkáltatói interjúkutatás	200
A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL	
Bernolák Dóra – Imrik Eszter: Érintéstől a tanításig Gyakorlatvezetői tapasztalatok értelmileg akadályozott pedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatók korai fejlesztés területén és óvodai szinten végzett gyakorlatairól az ELTE Gyakorló Óvoda és EGYMI intézményében	217
FIGYELŐ	
Kovács Benedek – Kármán Bianka: Beszámoló a Könnyen érthető kommunikáció, egyenlő esélyű hozzáférés konferenciáról	227
Horváth Péter László – Magyar Adél Márta – Ladányi Lili – Magyar Ágoston: Tanulmányúton jártunk a Caritas Augsburg (CÁB) szervezetnél	231
Hollós Boglárka – Pécsi Petra – Riczkó A. Zsófia – Szabó Judit Nóra: Instagram oldal készítése hallgatói projektmunka keretében (@parkapcsolat_keken)	235
KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK	
Topolánszkné Zsindely Katalin: A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata I-II (Danis Ildikó – Németh Tünde – Prónay Beáta – Góczán-Szabó Ildikó – Hédervári-Heller Éva [szerk.])	239
ORIGINAL PUBLICATIONS	
Ildikó Dunás-Varga – Betty Barthel – Bianka Kármán – Ágota Szekeres: The changing interdisciplinary concepts and contexts of moderate to profound intellectual disability	85
Sára Horváth – Márton Hadarics: Factors influencing attitudes towards the rights of people with intellectual disabilities	105
Noémi Förhécz – Éva Kiss – Felícia Beák-Faggyas – Anikó Czinkéné Gál – Adrienn Győri – Dorottya Fazekas – Bianka Kármán: Efficient and effective? – Evidence behind the Alapozó Terápia and possible applicability for children with intellectual disability	125
Zoltána Gréta Nagy – Bianka Kármán: Media representation of people with disability in advertisements a short study	143
Bernadett Burján – Betty Barthel: Experiences of special education teachers specialised in moderate to severe intellectual disabilities about maintaining contact with parents	156
Eszter Bényi – Betty Barthel – Anna Galgóczy: The characteristics of the nonverbal communication forms between persons with intellectual disabilities living in a group home and their assistants	179
Hanna Virág – Ildikó Dunás-Varga: Employees with moderate intellectual disability in hospitality industry Employee and employer interview survey	200
FROM WORKSHOPS OF PRACTICE	
Dóra Bernolák – Eszter Imrik: From touching to teaching The experience of practice leaders of the professional practice of students specializing in the pedagogy of people with intellectual disability while in early childhood development and in the nursery practice within the framework of the Eötvös Loránd University Practice Nursery and EGYMI	217
OBSERVER	
Benedek Kovács – Bianka Kármán: Report on the Easy to Understand Communication, Equal Access Conference	227
Péter László Horváth – Adél Magyar – Lili Ladányi – Ágoston Magyar: We went on a study trip at Caritas Augsburg (CÁB)	231
Boglárka Hollós – Petra Pécsi – Zsófia A. Riczkó – Judit Nóra Szabó: Creating an Instagram page as part of student project work (@parkapcsolat_keken)	235
BOOKS AND NOVELTY	
Katalin Topolánszkné Zsindely: Theory and practice of supporting early childhood mental health (Ildikó Danis – Tünde Németh – Beáta Prónay – Ildikó Góczán-Szabó – Éva Hédervári-Heller [Eds.])	239



www.gyogyped szemle.hu