

# Az alapiskolai alsó tagozatos hiperaktív gyerekek nevelési módszereinek összehason- lítása a szlovákiai iskolarendszerben

A hiperaktív, más néven hiperkinetikus szindrómával küszködő gyerekek az oktatási intézmények rendszerében fokozott gondot okoznak, sokszor próbára téve a pedagógusok és környezetük türelmét. Az iskolarendszer egyre inkább teljesítményorientált, és egyre nagyobb terheket ró a gyermekekre. Egy „átlagos” gyermek „átlagos” körülmények között képes beilleszkedni a közösségbe, és el tudja fogadni az ottani elvárásokat, a figyelemhiányos hiperaktivitás-zavarral (ADHD) küzdő gyermek eltérő nevelési helyzeteket és módszereket igényel/het.

Az ilyen tanuló állandó aktivitásával zavarja az óra menetét. Ennek oka, hogy figyelmét az új és erős ingerek kötik le. A semleges vagy kevésbé feltűnő, ill. a változatlan vagy gyengülő ingerek hatására elveszíti érdeklődését, ami zavaró motorikus aktivitást és impulzív viselkedést szül. Ezek következtében egy sor elmarasztalás éri, amelyeket paradox módon úgy próbál kivédeni, hogy még fokozza „negatív” aktivitását, például állandóan bohóckodik, próbálja magára felhívni a figyelmet. A magatartásbeli különlegességek, furcsaságok gyakran helytelenül lustaságnak, szófogadatlanságnak vannak elkönyvelve. A pedagógusok sem értik teljesítményének indokolatlanul gyors és szélsőséges ingadozását. Úgy tartják – eddigi gyakorlatuk és tapasztalataik szerint –, hogy a rossz tanuló szerepéhez hozzátartozik a rossz magatartás, ill. a rossz magatartáshoz a rossz előmenetel, és így a gyermek beskatulyázódik, meg nem értett igyekezete ellenére. A hiperaktív, impulzív viselkedési sajátosságok, valamint a figyelmetlenségből adódó nehézségek gyakran teszik próbára a pedagógusokat. A helytelen viselkedés visszajelzésére gyakran alkalmazák az adott tantárgyból adott elégtelen érdemjegyet. A pedagógus eszköztelenné válását jól tükrözi a beírások, a fekete pontok sokasága. A gyermekek zavaró viselkedésükkel sok esetben kiprovokálják, hogy kizárják őket a tanításból, hátsó padba, külön ültetik, vagy rosszabb esetben kiküldik őket az osztályból. A szidás, a tiltás az ő esetükben semmiképpen nem célravezető, oda sem figyelnek rá, ha mégis, akkor ellenkező hatást vált ki náluk, éppen a kerülendő tevékenységekre hívja fel a figyelmüket, azt rögzíti bennük, rossz rutinként. Érzelmileg is rossz hatással van rájuk a folyamatos negatív visszajelzés: negatív énképet, önértékelési zavart, önbizalomhiányt vált ki, aminek következtében megjelenik a dac, az ellenállás, s előfordulhat, hogy az agressziót is felébreszti bennük, környezetük és önmaguk ellen. Az iskolai negatív tapasztalatok, megélt kudarcok, a sikeresség hiánya komoly kihatással van a felcseperedő gyermek további életére és nemcsak a serdülőkorára, hanem akár egész életére.

Az ilyen gyerekek esetében feltétlen szükséges a pedagógus, szülő, iskolai pszichológus, terapeuta, pszichiáter együttműködése. Ehhez pedig az kell, hogy:

- A gyermek segítése legyen a cél, a szülők és tanárok ne egymást okolják feleslegesen.

- Kölcsonösen és folyamatosan tájékoztassák egymást az érintettek.
- Az iskola és a szülők között állandó tapasztalatcsere és megbeszélés folyjon.

A pedagógusok tudása, és ismereteik az ADHD tünetegyüttesről a hatékony segítségnyújtás alapját képezhetik (Murgaš 2011). A tanárnak kulcsszerepe van a gyermeknek nyújtott segítség során, meg kellene találnia a módját az iskolában lezajló nehézségek megoldásának, és ezeket nem átruházni a szülőkre. A pedagógusok részére hasznosak a különféle szakiskoláztatások, módszertani útmutatók, szakemberek által nyújtott gyakorlati tanácsok. A tünetek alapos megismerése által a pedagógus a gyermek extrém viselkedési reakcióit nem veszi a személye ellen irányuló provokációnak, ezért nem vált ki belőle indulatokat, könnyebben akceptálja azt a deficitet, ami a gyermek sajátja. Az így felkészült tanárt és szülőt nem érik meglepetésként a viselkedési, hangulati kitörések, és megtanulnak ezekkel bánni. (Riefová 2010).

Az utóbbi években megpróbálták ezeknek a gyerekeknek a problémáit az integrációval megoldani az ENSZ által deklarált charta értelmében. Az integráció alatt a hátrányos helyzetűek és az egészségesek együttélését értjük. Célja a hátrányos helyzetű gyerekek beillesztése az általános iskolák osztályaiba, hogy ezzel megszüntessék izolálásukat a „normális” gyerekek társaságától, elősegítsék náluk a szocializációs folyamatot és normalizálják a társadalmi kapcsolatok kiépítésének képességét. Vannak befogadó, együttnevelő módszert ellenző érvek is, pl. az a kockázat, hogy a hátrányos helyzetű gyerekek kevésbé védett környezetbe kerülnek, ki vannak téve esetleges atrocitásoknak, a pedagógusoktól fokozott pszichológiai és pedagógiai felkészültség szükséges. A munkamenet követésére képtelen gyermekek gyakran gúny tárgyává lehetnek a többiek előtt, akár a tanári intolerancia célpontjává válhatnak, vagy éppen ők lesznek azok, akik a deviáns viselkedés felé fognak tendálni.

A hiperaktivitás jelenségével azért fontos foglalkozni, mert a helytelenül kezelt gyermekből (akár családi vagy iskolai környezetről beszélünk) a későbbiek folyamán a társadalom és ön maga számára is problematikus, aszociális, rosszabb esetben deviáns személyiség válhat. A kutatás az elmúlt kb. 25 év alatt végbement változásokat vizsgálta a hiperaktív gyerekekkel való pedagógiai munka és oktatási módszerek terén a mai iskolarendszerben. Konkrétan azt, hogy változott-e a pedagógusok képzettsége és tudása, hozzáállása, esetleges előítélete, megértése az ilyen gyerekekkel szemben. Vannak-e megfelelő segítő szakemberek az oktatóintézményekben, tudnak-e a pedagógusok, szülők és az iskolában dolgozó segítő szakemberek megfelelő dialógust folytatni.

Azokat az alapiskolákat vettük célpontul, ahol különböző speciális szakemberek dolgoznak a hiperaktív gyerekekkel, hogy betekintést nyerjünk az általuk alkalmazott munkamódszerek közötti eltérésekbe, hogy különböző szakvégtzettségű dolgozók véleményét értékelhessük. Kiválasztott alapiskolák:

- a. iskolai szociális munkás segítségével dolgozik,
- b. kísérleti jellegű új módszereket alkalmaz,
- c. speciális pedagógus segíti a pedagógusok munkáját,
- d. szociálpedagógus foglalkozik a gyerekekkel,
- e. speciális, csak hiperaktív gyerekek részére alapított alapiskola.

A téma szerteágazottsága okán, hogy a kutatás tárgyát jobban konkretizáljuk, felállítottunk három hipotézist:

H1: Az iskolákban a segítő hivatású szakemberek megoldják a hiperaktív gyerekekkel való problémákat.

H2: Az integráció megfelelő eljárás a hiperaktivitás és a hozzá társuló részképességzavarok kezelésére.

H3: A mai pedagógiai főiskolai oktatás kellően felkészíti a jövő pedagógusokat az ADHD-s gyerekekkel való munkára.

A munka kiindulópontjául egy esettanulmányt választottunk, amely egy 25 évvel ezelőtti esetet elemez. Ez megfelelő összehasonlítási alapul szolgált a vizsgálat során.

A megfigyelés és a szakemberekkel folytatott interjúk alkották a kutatás további módszereit, amelyeket a következő helyszíneken valósítottunk meg:

1. helyszín: Vágbesztercei (Považská Bystrica) alapiskola. Beszélgetőpartnerünk iskolai szociális munkás.
2. helyszín: Dunaszerdahely, egy tornázás céljából bérelt helyiség, ahol a gyerekek olyan tornagyakorlatokat végeztek, amelyekkel pozitív fejlődési eredményeket értek el. Az interjúalany egy dunaszerdahelyi magyar tannyelvű alapiskola pedagógusa volt.
3. helyszín: Pozsony (Bratislava), szlovák nyelvű alapiskola. Beszélgetőpartnerünk speciális pedagógus.
4. helyszín: Dunaszerdahely, szlovák tanítási nyelvű alapiskola. Az interjúalany szociálpedagógus.
5. helyszín: Hiperaktív és figyelemzavaros tanulók magán alapiskolája Eperjesen (Prešov). Az interjúalany az iskola igazgatónöje.

Az interjúalanyok a következő kérdésekre válaszoltak:

- Hány gyermek látogatja az alapiskola alsó tagozatát, azaz az 1–4. évfolyamokat?
- Ebből a létszámból, az alsó tagozaton, hány gyermeket tartanak nyilván, mint ADHD-st?
- Növekszik-e a hiperaktív gyerekek száma? Mi okozhatja ezt a tünetegyüttest?
- Hogyan szűri ki a hiperaktív gyerekeket az iskola?
- A hiperaktív tünetek általában egyéb részképesség zavarokkal párosulnak?
- Nem kellene a hiperaktív gyerekekkel külön iskolai intézményben foglalkozni?
- Hogy néz ki egy tanítási nap ebben az iskolában?
- Szükséges-e számukra egyéni bánásmód?
- Milyen segítő szakemberek dolgoznak az iskolában? Elegendő egy típusú szakember jelenléte?
- Dolgoznak az iskolában iskolai asszisztensek? Mi módon fejtik ki tevékenységüket?
- Hogyan fogadja be az osztályközösség az ilyen osztálytársat? Fel vannak készítve arra, hogy tolerálni tudják az ADHD-s másságát?
- Előfordul, hogy valamelyik gyermekből a többiek bűnbakot csinálnak?
- Hogyan tudják kezelni a konfliktusokat: gyerek-tanár, az ADHD-s gyermek szülei és a többi szülő között?
- Mit tanácsolnak az ilyen gyerekek szüleinek?
- Milyen a szülők egymáshoz való viszonya?
- Mi történik abban az esetben, ha a gyerek szembeszegül a tanárral, kigúnyolja, kineveti, provokálja és hasonlók, ami ezeknél a gyerekeknél gyakran előforduló jelenség?
- Mennyire sikeres az együttműködés az iskola, a segítő szakemberek és a szülők között?

- Hogyan valósul meg az iskolában a gyerekek integrálása? Megfelelő eljárásnak tartják az integrációt?
- Létezik-e valamilyen felsőbb szerv által kiadott módszertani útmutató, amely eligazítást ad a hiperaktív gyerekekkel való foglalkozásokhoz, bánásmódhoz?
- Mi hat leginkább a hiperaktív gyerekekre a nevelés során?
- Vajon a mai pedagógiai főiskolai képzés elegendő az ADHD-s gyerekekkel való szakszerű bánásmódhoz?

Az iskolákban megvalósított beszélgetéseket feldolgoztuk, és a következőképpen értékeltük ki.

Az első kérdéseinkkel alapinformációkat szereztünk arról, hogy hány gyermek látogatja a konkrét intézményt. Így próbáltuk viszonyítani az iskola alaptagozatát látogató hiperaktív gyerekek számarányát. Minden válaszadó igazolta, hogy az ő intézményüket is látogatják ilyen gyerekek, és szinte mindenhol hasonló volt ezen gyerekek száma, kivéve egy esetet. A dunaszerdahelyi szlovák tannyelvű iskolában úgy találtuk, hogy túl magas az ADHD-s gyerekek száma, és a beszélgetés későbbi szakaszából arra a következtetésre jutottunk, hogy valószínűleg ebbe a csoportba sorolnak be minden elevebb gyereket. Az egyedüli olyan intézmény volt, ahol a válaszadó szociálpedagógus ezt a tünetet a rossz családi háttérnek, a szülők alkohol-, illetve drogfüggőségének számlájára írta. Minden válaszadó elismerte, hogy az ilyen típusú gyerekek száma fokozatosan növekszik, és ez a tény egyre több gondot okoz az iskoláknak.

A hiperaktív gyerekeket az iskolapszichológusok, speciális pedagógusok szűrik ki mindjárt az első osztályokban. Legérdekesebb „szűrő” módszernek a dunaszerdahelyi magyar alapiskolában alkalmazott difer-tesztet találtuk. Ennek segítségével mindjárt a részképességzavarok is megállapíthatók, amelyeket mint az ADHD szindróma velejáróit, ugyancsak minden válaszadó megerősített.

A mai iskolákban már mindenhol dolgozik valamilyen segítő hivatású szakember, és őket továbbiak, külsősök segítik. Ezek a besegítő szakemberek csak több-kevesebb rendszerességgel látogatják az iskolákat. Ők általában a pedagógiai-pszichológiai tanácsadó dolgozói. Több esetben elhangzott viszont az a megállapítás, hogy egy típusú szakember jelenléte nem elégséges az iskolában. Ennek oka, hogy ezeknek a gyerekeknek a „betegsége” nagyon összetett, és igazán egyik segítő hivatás szaktudásába sem tartozik bele teljes egészében, csak érintőlegesen. Az iskolapszichológus inkább lelki problémákkal foglalkozik, a szociálpedagógus a családi háttérrel és az abból fakadó problémákat figyeli, és oldja. Legközelebb a hiperaktivitás problémájához a speciális pedagógus áll, mivel, ahogy már említettük, az ADHD sokszor társul diszlexiával, diszkalkuliával és egyéb „disz-es” hiányossággal. Ő az, aki az individuális oktatási programot összeállítja a gyermekek számára, és „használati” útmutatót ad, egyénre szabva. A hiperaktív gyerekeknek, problémáinál fogva, szüksége lehet akár mindegyik szakember segítségére, de az is lehet, hogy több szakembert foglalkoztató iskola esetében sem található meg a számára éppen „testre szabott”. Ilyen esetekben érvényesülhetne hatékonyan a gyermekekre orientálódó iskolai szociális munkás. Aki saját módszerein keresztül – egyéni esetkezelés, szociális csoportmunka, közösségi munka – próbálna meg preventív jelleggel a gyermekek problémáira megoldást találni. A gyermekkel, a családdal és az iskolával egyaránt kapcsolatban állva, az egészre koncentrálva, egy-

szerre tekintetbe véve a környezet és a személyiség komplexitását. A hiperaktív gyerekek esetében tanácsokkal látná el a szülőket és pedagógusokat egyaránt, hogy milyen szakemberek segítségét igényelhetik. Kapcsolatot tartana fenn pszichológussal, pszichiáterrel, pediáterrel, logopédussal, gyógypedagógussal, jogásszal, különböző alapítványokkal, civilszervezetekkel (Lengyel, 2005).

A hiperaktív gyerekeket a különleges nevelési igényű gyerekek csoportjába soroljuk. Megilleti tehát őket az egyéni bánásmód. De nem mindegy, hogy az hogyan valósul meg. Elhangzott olyan vélemény is, hogy a pedagógusoknak nincs kellő eszköz a kezükben az ilyen gyerekek „megregulálásához”. Ez a vélemény helytálló, de nem egészen értünk egyet vele, hisz éppen a bennük rejlő ellentmondás az, ami a megoldást nehezíti. A direktív utasítást nem tűrik, és nem is hallgatnak rá, provokatív viselkedésük, amivel nyilván „kivívják maguknak” az elmarasztalást, „fordítva sül el”, és lelki sérülésekhez vezet. A pedagógus is ember, a saját problémáival, az ő teherbírása is véges, és a hiperaktív gyermekek kívül még legalább hús másik tanuló is ott ül az osztályában. Gyakoriak a konfliktusok az osztálytársakkal, pedagógussal, és ezek a feszültségek a gyerekeknél fokozzák, mélyítik a hiperaktivitás tüneteit. Annak dacára, hogy ők a „rossz” gyerekek, náluk csapódik le maradandóan a nem megfelelő bánásmód. Az osztálytársak és azok szülei sem tolerálják viselkedésüket, hisz nem ismerik a szindróma jellegzetességeit és a jelenség megoldásait sem.

Az integráció megvalósításához az oktatási rendszerben a kezdetekben nagy reményeket fűztek. Talán ez a téma osztotta meg a legjobban a célcsoport megkérdezett tagjait. Előfordult két szélsőséges válasz: mindent megold az integráció, ill. a másik véglet, amikor teljesen el volt utasítva. Összefoglalva a véleményeket, arra a megállapításra jutottunk, hogy maga az integráció elgondolása nem rossz, bajok inkább a kivitelezéssel vannak (anyag- és perszonális vetülettel). A kutatás során meglátogatott intézetekben az integráció az asszisztensek segítségével valósult meg. Általában mindenhol nagyon kevés számú asszisztens áll rendelkezésre, akik csak heti egy-két alkalommal foglalkoznak a problémás gyerekekkel. Az asszisztensek jobbik esetben munka nélküli főiskolai végzettségű fiatalok, akik nem biztos, hogy pedagógiai szakon végeztek, de szinte biztos, hogy nem speciális vagy gyógypedagógiát tanultak. Az integrált gyerekek (azért integráltak) részképességzavarokkal küszködnek, és a zavarok megoldásához nem elegendő csupán az írás/olvasás vagy számolás gyakorlása. Az ő esetükben a segítséghez speciális szaktudásra van szükség. Az igazi az lenne, ha minden hiperaktív, figyelem- és tanulási zavarokkal küszködő gyermek mellett egész nap ott ülhetne egy segítő szakember, aki elejét venné a konfliktusoknak, segítene áthidalni a problémákat, elsajátítani a tananyagot, és mintegy mentora lenne az ADHD-s tanulóknak.

A válaszadók többsége elvetette a hiperaktív gyerekek külön intézményben való oktatását. Az ilyen elkülönítést diszkriminációnak minősítették, és azon a véleményen voltak, hogy az ADHD-soknak együtt kell lenniük a többi gyerekkel, hogy megtanuljanak alkalmazkodni, és csak szélsőséges esetekben látták jónak ezt a fajta megoldást. Ez viszont ellentmond a hiperaktív gyermek azon tulajdonságának, hogy nem képesek alkalmazkodni. A „már jó leszek” ígéreteknek semmilyen hitelük nincs. Feltehetően a kérdést, miért jobb a fent említett megoldásnál (külön intézmény) az individuális tanulási forma, amikor a gyermek nem jár iskolába, hanem otthon egyedül (!) tanul. Szücs Mariannát idézve „Szükséges hangsúlyozni azt a lényeges tény, hogy a társadalmi

elutasítás, valamint az állam részéről történő anyagi és oktatáspolitikai támogatás, fejlesztés hiánya következtében a gyerekek szűkebb társadalmi környezete anyagi, pszichés és érzelmi értelemben depriválttá válik.” (Szücs 2002, 222. p.) A tanácstalan szülő, amikor már túlcserdülnek a problémák, elviszi hiperaktív gyermekét az éppen aktuális intézményből, és egy másikban próbál szerencsét, több-kevesebb sikerrel, és egy idő után újra útnak indul, egyre reménytelenebbül. Úgy érezzük, hogy az eperjesi speciális iskola válaszai példaértékűek ebben a kérdésben, minden tekintetben. A következő alapelvből indulnak ki: ha ezek a gyerekek „azt érzékelik, hogy a másik emberből, például a tanárból szeretet, személyiségük elfogadása, megértése és tisztelet sugárzik, az elképzelhetetlenül magas szintű teljesítményváltozást idéz elő náluk”. (Szücs, 2002, 175. p.) Ebben a speciális, hiperaktív gyerekek számára alapított iskolában meglátták a problémák okait is, nem csak a tüneteit, és azt, hogy ezek a gyerekek valahol mindig a perifériára kerülnek, mert sem a „normál”, sem a kiegészítő, de az egyéb, pl. sérült gyerekek számára létesített speciális intézmények sem megfelelőek számukra. Az eperjesi iskolában jó szóval, és játékot is engedve oktatnak.

Központilag kiadott módszertani segédanyagról, amely az ilyen gyerekekkel való foglalkozásról szólna, a megkérdezetteknek nem volt tudomásuk. Mindenki a saját tanulmányaiból és tapasztalataiból merít munkája során, és a bevált, kialakított módszereket alkalmazza. Különleges módszereket az eperjesi és a dunaszerdahelyi magyar nyelvű alapiskola alkalmaz.

Az utolsó kérdésünkre, hogy a mai pedagógiai főiskolai oktatás kellően felkészíti-e a jövő pedagógusokat az ADHD-s gyerekekkel való munkára, sajnos, egy kivétellel, nemleges válaszokat kaptunk, még a gyakorló pedagógustól is. Szerintük csak a tanár saját kezdeményezésén múlik, hogy tovább képezze magát ezen a téren. Természetesen nem vitatjuk itt a pedagógusok szakmai felkészültségét, sem jóindulatát, vagy a gyerekekhez való hozzáállását, igyekezetét megvívni a problémával. A beszélgetésen elhangzott kérdésekre adott válaszok (a konfliktuskezelések módjai, a gyerekek véleményezése, iskola és szülő együttműködésének kérdése és mások) azonban alátámasztották ezt a véleményt.

Ha a válaszokat összevetjük az általunk kiindulópontnak szánt esettanulmánnyal, arra a következtetésre jutunk, hogy az iskolarendszer abban változott leginkább, hogy (anyagaktól függően) bevonja a különböző szakembereket az iskolai tevékenységbe, és velük együtt, valamint az asszisztensek és a többé-kevésbé jól alkalmazott integráció segítségével megpróbál segíteni a problematikus gyerekeknek, közöttük a hiperaktívoknak is. A leírt tünetekből tudjuk, hogy ezek az ADHD tünetekkel élő gyerekek, akik még egyedüli háttérüket, a családjukat is képesek viselkedésükkel tönkretenni, olyan helyzeteket produkálnak a tanításon, amelyet nem minden pedagógus tud/képes kezelni. A válaszokból ráláthatunk ezekre a helyzetekre. Amennyiben a pedagógus nem tud azokról az alapszabályokról, amelyek az ilyen gyermek vezetésénél hatékonyak lehetnek (különbözőségük ellenére, léteznek ilyenek), és „felveszi a kesztyűt”, abból komoly konfliktusok származhatnak. Néha egy ölelés., egy „fontos feladattal” megbízás többet tesz minden büntetésnél. Az interjúk során a pedagógiai hozzáállásban láttunk kevés változást.

A kutatás kiértékelését lezárva, megvizsgálva hipotéziseinket a következő eredményre jutottunk:

H1: Az iskolákban a segítő hivatású szakemberek megoldják a hiperaktív gyerekekkel járó problémákat.

A segítő hivatású szakemberek az iskolákban jelentősen hozzájárulnak a problémák megoldásához. Jó lenne, ha az összmunkában helye volna a szociális munkásnak is, aki koordinálná az iskola, szülők és szakemberek közötti kapcsolatot.

H2: Az integráció megfelelő eljárás a hiperaktivitás és a hozzá társuló részképességzavarok kezelésére.

Az integráció kérdése volt a válaszadók között a legvitatottabb. Maga az elgondolás jó, de a véghezvitellel vannak problémák, így csak fél siker, ami elérhető általa.

H3: A mai pedagógiai főiskolai oktatás kellően felkészíti a jövőendő pedagógusokat az ADHD-s gyerekekkel való munkára.

Sajnos, ezen a ponton le kell szögeznünk, annak ellenére, hogy ez a jelenség nem új keletű, a mai pedagógusok nincsenek kellőképpen felkészítve az ilyen gyerekekkel való megfelelő bánásmódra.

A kutatómunka során nagyon sok hasznos és érdekes információra tettünk szert. Összehasonlíthattunk különböző iskolákat, szakembereket, tapasztalatokat. Nagyon érdekes és tanulságos volt végighallgatni az eperjesi speciális, hiperaktív gyerekek számára létesített iskola igazgatónőjének beszámolóját. Végigjárni a különös osztályokat, amelyekben csak néhány pad volt elhelyezve (a szándékosan alacsony létszám miatt), azokat is egy sorba téve, hogy senki se ülhessen a hátsó padban (!), ugyanakkor látunk játékokat, szivacsheverőket, kispárnákat pihentetés céljából és a faliújságokon kifüggesztett mindenféle jóindulatú, szívből jövő intelmeket. Hallgatva az igazgatónőt és az eredményeket, amelyeket egyévnyi működés alatt értek, meggyőzték minket arról, hogy ebben az iskolában tudnak bánni a gyerekekkel, harag, idegesség, türelmetlenség nélkül – és hatékonyan. A kisdiákok megtanulnak őszintének lenni, mert igazat mondani fontos, és a rosszalkodást könnyebb megbocsátani, mint a hazugságot. A gyerekek mindegyike hiperaktív, és mégis mind más jellem, így itt is meg kell tanulniuk alkalmazkodni, és főként tolerálni egymást. Nincsenek kitéve gúnyolódásnak, megaláztatásnak, lelki sérelmeknek, pont azért, mert mindegyikük küzd valamilyen hiányossággal. A szülők is elnézőbbek, mert „egy cipőben járnak”. Ami a leglényegesebb: minden egyes gyerek szeret járni iskolába – ebbe az iskolába. Talán nem lenne elvetendő kezdeményezés, járásonként létrehozni ilyen iskolákat, ahol ezek a helyüket nehezen megtaláló gyerekek végre otthonosan éreznék magukat az iskolapadban.

Tanulságos volt számunkra a vágbesztercei fiatalemberrel folytatott beszélgetés, aki tízévnyi iskolai szociális munka után éppen elhagyni készült ezt a pályát. Nem leplezte csalódottságát, amikor elmondta, hogy minden igyekezete ellenére sem érte el, hogy egyenlő partnerként kezeljék az iskolában, így tanácsait sem fogadták el igazán. A jövőben remélhetőleg elérik a szociális munkások a nekik kijáró társadalmi megbecsülést, és megtalálják helyüket az iskolai munkában. Hisz ők lehetnének a tanácsadók a problémákkal magára maradt családok számára, hogy kiutat mutassanak elszigetelt helyzetükből, reményt adjanak a megoldásra. Lehetnének mediátorok az iskola és a szülők között. Szerepelhetnének közvetítőkként felnőttek és szakemberek között. Megtalálhatnák az érintettek – gyermekek, iskolai közösség, tanárok, szülők – részére azokat a terápiás programokat, amelyekkel elfogadóbb légkört lehet teremteni a problémás gyerekek számára. Nem elha-

nyagolható a szociális munkás preventív tevékenysége ebben a témában. Az ő feladata lehetne felvilágosítani és felkészíteni a leendő szülőket, iskolákat, osztálytársakat és a nyilvánosságot erről az igenis létező problémáról, hogy bekerüljön a köztudatba, és a közösségek ezáltal olyan ismeretekre tegyenek szert, amelyekkel meg tudnák különböztetni a valóban ADHD-s gyerekeket a helytelenül neveltektől. Az integráció megfelelő, kiterjedtebb és szakszerűbb alkalmazása szintén segíthetne a gondok enyhítésén.

A pedagógiai irányzatú felsőoktatási intézmények tananyagának hiányosságait – a hiperaktivitás jelenségének mélyebb ismeretét, az ADHD-s gyerekekkel való bánásmód mikéntjeit – fontos lenne pótolni és kiegészíteni. Az iskolában működő segítő szakemberek akkor tudnának igazán hatékony segítséget nyújtani vagy tanácsot adni a pedagógusnak, ha „közös nyelvet beszélnének”, és kölcsönösen értenék, miről van szó. A hiányosságok pótlásában, átmenetileg (amíg a felsőoktatás beiktatná tantervébe ezt a tananyagot) megint csak segítséget nyújthatna az iskolai szociális munkás, aki felkeresné azokat az intézményeket, amelyek a pedagógusok részére szakmai előadásokat, szakmai napokat, csoportos tréningeket szerveznek az adott témában, és a pedagógusok részére (főként akinek az osztályában viselkedésváros gyermek tanul) biztosítaná a részvétel lehetőségét.

Mindaz, amit eddig az érintett problematikáról elmondtunk, eléggé meggyőző ahhoz, hogy belássuk, nagyon is fontos a hiperaktivitás jelenségével foglalkozni. Hiszen csak egészséges lelkű gyermekekből válhatnak egészséges lelkű, kiegyensúlyozott felnőttek. Az ADHD jelenség összetett, sok ember és közösség életét érinti. Fontos, hogy mielőbb „felfedezzék” őket, és megkezdjék megfelelő kezelésüket. Az őket ért sérülések miatt könnyen rossz útra tévedhetnek, és ki vannak téve az elkallódás veszélyének. Életkoruk előrehaladtával a tipikus jellemvonások ugyan szelídülhetnek, de a helytelen kezelés vagy elhanyagoltság miatt a prognózisok szerint ezekből a gyerekekből felnövekvő felnőttek továbbra is magukon viselik a „furcsaság” jeleit. Gondot okozhat ez munkahelyi vagy társkapcsolataikban. Nem mindegy tehát, hogy a családban, az iskolában vagy más közösségekben hogyan bánunk ezekkel a gyerekekkel. Az elmúlt 20-25 év mindenképpen haladást, fejlődést mutat az iskolák működésében. A liberalizáció lehetővé tette, hogy az iskolák között lehessenek minőségbeli különbségek, akár pozitív vagy negatív értelemben. Az uniformizáltság megszűnt, és ezzel lehetőség nyílt a szülők számára, hogy csemetéiknek „testreszabott” intézményt keressenek.

## Irodalom

- Lengyel, Peter 2005. *Školská sociálna práca v meste Považská Bystrica: projekt* (Projekt zavedenia školskej sociálnej práce do základnej školy). Považská Bystrica, Základná škola na sídlisku Rozkvet.
- Murgaš, Miroslav at al. 2011. *Vývin mozgu a jeho poruchy vrodené chyby mozgu a miechy, detská mozgová obrna, rečový vývin a jeho poruchy, ADHD, autizmus, mentálna retardácia, epilepsia*. Martin, Vydavateľstvo Osveta.
- Riefová, Sandra F. 2010. *Nesoustředění a neklidné dítě ve škole*. Praha, Nakladatelství Portál.
- Szűcs, Marianna 2002. A hiperkinetikus zavarokkal küzdő gyermeket nevelő szülők problémái. *Új Pedagógiai Szemle*, LII évf. 7–8. sz.