

KULTÚRA – FOGYATÉKOSSÁG – HÁTRÁNYOS HELYZET

CSOCSÁNNÉ HORVÁTH EMMY

A sérült ember társadalmi megítélése – történelmi méreteket tekintve, az őstársadalmaktól napjainkig, igen eltérő volt. Az elfogadás, vagy elutasítás mértékét az adott társadalmi rendszer alapvető sajátosságai határozták, illetve határozzák meg a mai napig is.

Az identitás kérdésköre a fogyatékosok pszichológiájának egyik legizgalmasabb témája. Köztudottként kezelhetjük ma már azt a megállapítást, hogy az önmagát elfogadni akaró és elfogadni tudó sérült ember könnyebben találja meg az utat a többiekhez, hamarabb tanulja meg a módot, amivel önmagát másokkal, az ún. épekkel elfogadtassa. A témában összegyűlt könyvtári irodalom tanulsága szerint az önmegismerés a lehetőségekkel való élni tudásnak számtalan feltétele van a fogyatékos ember, valamint az őt körülvevő közvetlen és tágabb szociális környezete oldaláról. Szeretném a két pólus egyidejű fontosságát hangsúlyozni, hosszú időn át ugyanis a hangsúly az épek lelkiismeretére, kötelező segítőkészségére helyeződött, és kevesebb szó esett arról, hogy mit tesz és mit tehetne ma a sérült, a fogyatékos ember a saját integrációja érdekében

Jelen munkámban azt a feladatot vállaltam, hogy a gyógypedagógia tudománya által csoportosított leggyakoribb fogyatékosági típusokat jellemezzem. Röviden vázoljam a speciális nevelésük-oktatásuk, a gyógypedagógiai megsegítés alapvető feladatait és módszereit, valamint a rehabilitációs lehetőségeket. Próbáljam megkeresni a fogyatékoság következményei közül azokat, amelyek csökkentik, vagy esetleg megakadályozzák az emberi kultúra egyetemes értékeiből való részesedés lehetőségét, és bizonyos mértékig akadályozzák az önképzést, az alkotó tevékenység kibontakozását. A fejlett, civilizált társadalmak fogyatékosokkal szembeni attitűdje humánus, megértő. Amíg azonban a kormányzatok a modern tudományok által feltárt ismérvekre építve, saját anyagi lehetőségeik arányában igyekeznek a maximális segítséget nyújtani, addig a közvélemény és a hétköznapi emberének magatartása messze elmaradnak ettől. Ennek oka – és ez szakmai körökben jól tudott – a kellő ismeretek hiánya, csekély, illetve hiányos volta. Sok esetben pedig téves ismeretek nehezítik két oldalról is a sérült emberek megfelelő segítségét. Az előítéletek szerteágazó sora táplálkodik ebből a talajból, még ma is, hazánkban is. Ezt viselik el legnehezebben az érintettek. A sérelmek leereagálása különböző személyiségjegyeiktől függő. Szélsőséggént említhetjük a befelé fordult, az asszociális színezetű magatartást, vagy a mindenáron való bizonyítás görcsös igényét, a túlkompensáció jellegzetes eseteit.

A gyógypedagógia tudománya a hétköznapi használatban inkább elfogadott, kevésbé bántó, illetve kevésbé pejoratív „sérült” kifejezés helyett – tudományos megfontolásból – az általános jegyeket jobban egyesítő „fogyatékos” kifejezést használja, azzal a zá-

rőjeles megjegyzéssel, hogy a szó köre rakódott köznapi értelmezés tartalma miatt nem tartjuk a legideálisabbnak. Szakterületünkön az ún. elnevezés vitáknak hosszú története, előzménye van. A viták tanulsága szerint sok esetben igen nehéz a tudomány szempontjait a köznapi nyelvben használt szavak jelentéstartalmával összeegyeztetni.

A nemzetközi szakirodalomból tudjuk, hogy az egyes nyelvterületek többé-kevésbé szerencsésebb kifejezést használnak az, éptől (a normálistól) eltérő személyiségfejlődésű egyének/gyermekek gyűjtőfogalmára. Így pl. *Behinderte* = fogyatékos, *behinderte Kinder* = fogyatékos gyermekek, *handicapped* = akadályozott, *handicappen children* = akadályozott gyermekek, *enfants indaptes* = alkalmazkodni nem tudó gyermekek, *anomalniji gyeyi* = az éptől eltérő fejlődésű gyermekek, stb.

A fogyatékosok definícióját, általános ismérveit a berlini *Humboldt* egyetem összehangoló irányításával készült többnyelvű összehasonlító gyógypedagógiai szótár¹ alapján foglaljuk össze: *Fogyatékosnak* nevezük azokat az egyéneket (gyermeket, fiatalokat, felnőtteket), akikre közösen jellemző, hogy biológiai, pszichológiai, szociális károsító tényezők következtében: idegrendszerük, vagy valamely érzékszervük perifériás részére organikusan, vagy funkcionálisan sérült; fejlődésük menete, személyiségszerkezetük eltér az épekétől; személyiségfejlesztésük a normálpedagógia eszközeivel optimálisan nem oldható meg.

A megváltozott fejlődésment következtében meghatározott egyszerű (összetett) funkciók nem alakulnak ki, vagy módosulnak, megváltozik az információfelvétel, nehezzé válik (vagy a fogyatékosok egyes csoportjainál ki sem alakul) a társadalmi kommunikáció, nehezzé válik a szocializáció, ennek következtében izoláltság következik be. Összefoglalóan: megváltoznak a környezethez való alkalmazkodás és a környezetalakítás aktív lehetőségei és módjai.

A fogyatékosok számának meghatározása nemzetközi méretekben (de még egy országon, így hazánkon belül is) igen nehéz. Részben a nyilvántartás hiányossága, részben pedig az egyes csoportok hovatartozását illető megítélések eltérése miatt. A WHO nyilvántartások alapján a világon minden tizedik ember szenved valamilyen tartós kihatású sérülésben, fogyatékoságban.

Gordosné dr. Szabó Anna a *Gyógypedagógia* című főiskolai tankönyvében² a fogyatékosokat a következő fő csoportokra osztja: értelmi fogyatékosok; hallási fogyatékosok; beszéd fogyatékosok; mozgásfogyatékosok; értelmi, akarati fogyatékosok és halmozottan fogyatékosok.

A tudomány a fő csoportokon belül további osztályozási szempontokat is számon tart, mint például a súlyossági fok, időfaktor, intelligenciaszint, szocializálhatóság, stb. Az egyes fogyatékosági típusokon belül az előfordulási arányszám lényeges változáson ment át az elmúlt időszakban. Csökkent a súlyos fogyatékosok száma, míg az enyhébb fokban sérültek száma emelkedett, és jelentősen nőtt a halmozottan fogyatékosok száma.

A fogyatékos populáción belül az (értelmi fogyatékosok) száma a legmagasabb. Pontos adataink nincsenek, de azt tudjuk, hogy hazánkban az értelmi fogyatékosok iskoláiban hozzávetőleg 35 ezer gyermek fejlesztését, nevelését, oktatását látják el az olgofrénpedagógus gyógypedagógusok.

Magának a fogyatékoságnak a definíciója – a szakirodalom tanúsága alapján – nehéz. A gyógypedagógia jelenlegi állásfoglalása szerint értelmi fogyatékoságot okoz a neuro-endokrin rendszer öröklött, vagy korai életkorban bekövetkezett sérülése, vagy működési zavara. Fő ismérve az intelligencia különböző fokú csökkenése, mely megnehezíti a szocializáció folyamatát. Megkülönböztetünk: *súlyos, középsúlyos és enyhe értelmi fogyatékoságot*. A középsúlyos és súlyos értelmi fogyatékosok önálló életvezetésre képtelenek. A gyógypedagógiai nevelés a középsúlyos értelmi fogyatékosoknál el tudja érni, hogy felnőtt korukra megfelelő magatartási szokások alakuljanak ki és bizonyos részmunkákat is el tudjanak végezni, azaz ún. védő munkahelyeken foglalkoztathatók lesznek.

Az *enyhe értelmi fogyatékosoknál* az értelmi sérülés jelentős tanulási nehézséget okoz, nem állják meg a helyüket az általános iskolában. A beszédképesség és az elvont gondolkodás alacsonyabb szintje miatt visszamaradt volta állandó kudarcélményt jelent számukra. Ez gyakran magatartási aberrációkat eredményez. A számukra kifejlesztett speciális pedagógiai módszerekkel azonban igen jó hatásokkal fejleszthetők, nevelhetők és oktathatók. Iskoláik, (osztályaik) (korábban kiegészítő iskolák, kiegészítő osztályok) rendelkeznek mindazokkal a feltételekkel, melyek a differenciált foglalkoztatást biztosítják számukra.

Az iskola tantárgyrendszere bizonyos módosításokkal az általános iskolait követi. Nem tanulnak idegen nyelvet, a biológiai, fizikai, kémiai alapismereteket a természeti ismeretek tantárgy keretében tanulják. Hangsúlyosabb a gyakorlati készségek fejlesztése, a fizikai munkára való felkészítés. Sajátos tantárgy az egyéni korrekció, mely keretében a fejlődési elmaradások pótlása, a hibás funkciók korrigálása, a hiányos ismeretek pótlása történik.³ Az iskola igyekszik minél több lehetőséget biztosítani a tanulóknak, hogy együtt lehessenek azonos, vagy hasonló korú ép társaikkal; ifjúsági szervezetek rendezvényein, ünnepségeken, kulturális megmozdulásokon, színházban, hangversenyen, múzeum- és könyvtárlátogatások alkalmával. Az, hogy felnőtt korban milyen szinten igénylik majd a kultúrából való részesedést, az az iskolai esztétikai nevelésen kívül nagymértékben függ a családi háttértől és később saját szociális miliójuk ilyen irányú igényeitől. Sokan szakmát tanulnak, és a megfelelő munkahelyeken szorgalmas és megbízható munkaezők lesznek.

Szociológiai felmérések, életút-vizsgálatok alapján tudjuk, hogy az enyhe értelmi fogyatékosok, életvitelük, kulturális szintjüket tekintve, nem térnek el a társadalmi munkamegosztásban azonos szinten álló átlagtól. Valóban integrálódnak, „belenőttnék” tekintethők az épek társadalmában.

Számukra gyermekkorban a direkt, felnőtt korban pedig a tapintatos indirekt irányítás a legjobb segítség a művészetek felfedezéséhez. Az értelmi fogyatékosok társadalmi beilleszkedését, szakmai, kulturális nevelését, életkörülményeik jobbítását segíti az *Értelmi Fogyatékosok Országos Érdekvédelmi Szervezete*, melynek a fővárosi központja mellett több megyében és városban is működik szervezete.

A *hallási fogyatékosok* (hallássérültek) a hallásvesztésük súlyosságától függően a siketek és a nagyothallók. A hallássérülés legfeltűnőbb másodlagos kihatása a beszédfejlődés zavara. A fogyatékoság súlyosságától függően a spontán beszédfejlődés késik,

a kiejtésük hibás, vagy beszédük érthetetlen színezetű, illetve megfelelő beavatkozás nélkül a hangos beszéd ki sem alakul.

A siketek adekvát kommunikációs eszköze a jelnyelv. Az ún. természetes jelnyelv a cselekvések mozdulataiból kialakult kézjelek sora. Jelelés közben a siket egész testével, kiemelten az arcával és a szemével is „játszik”. A közlésfolyamat a felvevő és adó teljes vizuális aktivitására épül.

Egyes országokban ún. mesterséges jelnyelvet is tanítanak a siketeknek. Sokféle mesterséges jelnyelv létezik. Ezek a gondolatok, cselekvések, fogalmak árnyaltabb kifejezését is lehetővé teszik. A szociális környezettel adódó kommunikációs nehézségek, a kölcsönös meg nem értés hosszú távon, személyiségfejlődési problémákhoz vezethetnek. A korai szakirányú megsegítés ezt megelőzheti, vagy csökkentheti.

A hallási fogyatékosok beilleszkedése a halló társadalomba, nagymértékben annak függvénye, hogy a hangos beszéd, a fogalmi gondolkodás milyen szintjére jutnak el. Hazánkban a hallássérültek nevelését, oktatását, a hallásfejlesztést és a hangos beszédre tanítást a *szurdopedagógus* gyógypedagógus végzi. A hallássérültek a mások beszédét szájról leolvasás útján értik meg. A beszédfejlesztés eredményessége függ a fogyatékoság korai felismerésétől, a szakember által irányított korai családi neveléstől, fejlesztéstől, a megfelelő segédeszközök (hallókészülékek) rendszeres használatától, valamint a környezet hozzáállásától. Az időben megkezdett beszédfejlesztés jó feltételeket teremt ahhoz, hogy a hallási fogyatékosok integráltan, a hallókkal együtt az általános iskolában végezhessek tanulmányaikat. Ez az arányszám évről évre biztatóan nő. A szülők, pedagógusok speciális megsegítését utazó tanárok végzik. Azok számára azonban, akik lakóhelyén az integrált oktatás feltételei ma még nem biztosítottak, azoknak a speciális általános iskolák – melyek diákotthonnal is rendelkeznek – biztosítják a feltételeket a személyiségük sokoldalú fejlesztéséhez. A nagyothallók számára *Budapesten* és *Sopronban* működik iskola. A tanulmányi idő 9 év. A 8. osztály elvégzése után az általános iskolával egyenértékű bizonyítványt kapnak a tanulók. A siketeknek *Budapesten*, *Debrecenben*, *Egerben*, *Kaposváron*, *Szegeden* és *Vácon* van bentlakásos általános iskolája. A képzési idő 10 év. Évente kb. 80-an végeznek ezekben az iskolákban. Valamennyiük számára biztosított a továbbtanulás valamilyen formája. A fiatalok legnagyobb része szakmát tanul.

A siket gyermekek nagy részénél a beszédfejlődéssel összefüggésben az írás-olvasás szintje is alacsonyabb mint az azonos korú ép hallásúaké. Az önálló olvasóvá nevelés kiemelt feladat a speciális iskolákban. A szókincs korlátozott volta egyeseknél ezen a téren komoly gondokat okoz. A siketek – még felnőtt korban is – előnyben részesítik a képeskönyveket, amelyekben a számukra adekvátabb információhordozó segíti a megértést.

A filmek közül a „rövid” feliratos filmek azok, amelyek cselekménye jól követhető számukra. A *video-technika* ilyen szempontból bizonyos mértékig kárpótolja a hallássérülteket a *mozikban* vetített, zömében szinkronizált filmekért, melyeket csak nehézségekkel tudnak követni. A hallássérült ember a vizuálisan befogadható szépre kora gyermekkorától igen fogékony. Egyszerűsített értékű alkotások létrehozására azonban közülük csak azok lesznek képesek, akik a fogalmi gondolkodás, a beszéd magasabb szintjére jutottak el.

A hallási fogyatékosok hazai érdekvédelmi szervezete: a *Hallássérültek Országos Szövetsége*, amely kiterjedt nyilvántartási hálózattal rendelkezik tagjairól. Segíti a megfelelő pályaválasztást, munkalehetőségek felkutatását.⁴ Fontos szerepe van tagjai kulturális igényeinek alakításában, a kulturális és sportolási igények kielégítésében. A Szövetség által támogatott színjátszó együttes országszerte elismert az amatőr színjátszók között. A Szövetségtől kapott tájékoztatás szerint hazánkban kb. 10 ezer siket ember él és a nagyothallók száma – mely az életkorral nő – megközelítőleg 100 ezerre tehető. A látási fogyatékosok súlyosabb kategóriájáról, a vakságról és a nagyfokú látásvesztéssel rendelkezőkről e folyóirat egy másik helyén olvashatnak.

A gyengénlátók a látási fogyatékosok azon csoportja, akik természetileg korrigált állapotban az ép látás 10–33 százalékával rendelkeznek. A gyengénlátó gyermekek csak speciális pedagógiai segítséggel képesek a síkírás-olvasás elsajátítására. Magyarországon a gyengénlátók aránya a populációban: 0,5–1 ezrelék. Az általános iskoláskorú gyengénlátó gyermekek több mint kétharmad része az általános iskolában tanul jól látó társaival együtt. Utazótanári megsegítésük most van kiépülőben. Budapesten és Debrecenben vannak a gyengénlátók részére speciális iskolák. A gyengénlátók fogyatékosspecifikus nevelését, oktatását a *tiflopedagógus* gyógypedagógus végzi. A tevékenységének centrumában az érzékszervek fejlesztése, a látásnevelés, a látásmozgás koordináció fejlesztése áll. Nagy hangsúlyt kap a vizuális nevelés, a rajztanításnak kiemelt fontosságot tulajdonítanak a speciális iskolák. Az általános iskolával megegyező tantárgyak mellett gépírást is tanulnak. Az írás-olvasás elsajátítását egyénileg kiválasztott optikai eszközök, füzetek, sorvezetők, olvasóállványok, stb. segítik. A gyermekek megtanulják a nagyítót, az elektronikus modern segédeszközök használatát is, amelyek közül a legújabbak már nemcsak a nyomtatott, vagy írott szöveg elolvasásánál, hanem többféle egyéb munka végzésénél is segítséget nyújtanak, pl. kézimunkázásnál, írógépelelésnél, stb. Ezek a készülékek Magyarországon még nem elterjedtek. Egyes nyugati országokban, például az NSZK-ban gyógyászati segédeszköznek minősülnek. A kis látásmaradványt is jól hasznosító nagyító-olvasó készülékek sokoldalú felhasználhatóságuk miatt egyaránt nagy jelentőségűek a munkarehabilitáció, az önképzés, a tanulás és a kulturálódás területén. A nagyító-olvasó a jól látó, de sok apró betűs szöveget olvasó kutatónak is nagy szolgálatot tesz. Ha a közkönyvtárak rendelkeznének ilyen készülékekkel, akkor sokan olyanok is igénybe vehetnék az olvasótermi szolgáltatásokat, akik azelőtt csak nehézséggel tudtak síkírást olvasni.

A gyengénlátók száma az életkorral nő. A látásteljesítmény csökkenése problémássá, nehezzé, vagy kivitelezhetetlenné tesz az egyén életében sok olyan igénnyé vált szokást, melyek az élet minőségét meghatározó tényezők voltak. Ilyenek például az olvasás, kézimunkázás, barkácsolás, stb. Ez gyakran igen nagy lelki megterhelést okoz az érintetteknek. Nagy szerepe lenne, a külföldön már elterjedt öregbetűs könyveknek és folyóiratoknak.

Beszéd fogyatékosoknak, beszédhibásoknak nevezi a gyógypedagógia azokat a gyermekeket, fiatalokat, vagy felnőtteket, akiknél ép hallás mellett a beszédfejlődés nem, vagy jelentős késéssel indul meg, illetve a beszédmechanizmus hibásan működik. Feltűnő beszédhiba például a dadogás, vagy a pöszeség (súlyos dadogók számára Kőszegen műkö-

dik speciális általános iskola). Bizonyos beszédhibával gyakran írás-, vagy olvasászavar is járhat együtt. A beszédhibák javításával, korrekciójával, a beszédneveléssel a *logopédus* gyógypedagógus foglalkozik.

A beszédhibások többsége ambuláns kezelésben vesz részt. Évente kb. 18 ezer gyermek részesül ilyen irányú gyógypedagógiai megsegítésben. 60–70 százalékuknál teljes gyógyulás mutatkozik.³

A beszédhibák javításának kilátásai az adott megjelenési kép mellett kiváltó októl és a beszédhiba környezetétől függ. Mivel a gyermekek nagy része együtt tanul ép beszédű társaival, ezért elsősorban az érintett pedagógus felkészültsége, felelősségtudata, tapintata lesz a beszédhiba gyermek sorsának meghatározója.

A felnőtt korban is fennmaradó súlyos beszédhibáktól eltekintve az átmeneti, a szakember által kezelt beszédrendellenességek – megértő, türelmes környezetben – a gyermek személyiségének alakulását nem befolyásolják lényegesen.

A beszédhiba egyes esetekben olvasászavarral jár együtt. Az olvasászavar súlyosabb formáját dyslexiának hívjuk. A dyslexiás gyermek – számuk kb. 2% – lassabban, sok segítséggel és nagy nehézségekkel tanul meg írni, olvasni. Olvasásukat a gyakori betűtévésztés, szótorzítás, betű- és szótagcsere jellemzi. Az alacsonyabb olvasástechnika a tartalmi feldolgozásban is problémákat okoz. Ha a szülők, a pedagógus nem fordulnak kellő időben a szakemberhez, akkor a dyslexia következményeként súlyos magatartászavarok is felléphetnek. Budapesten a *Beszédjavító Intézet*ben működnek terápiás csoportok dyslexiás gyermekek részére. A dyslexia időben megkezdett kezelése, gyógyítása nemcsak az iskolai előmenetel szempontjából fontos, hanem az olvasástechnika színvonala – hosszú távon – a továbbtanulás és a kulturálódás felnőttkori szintjét is nagymértékben befolyásolja.

Mozgásfogyatékosok azok a gyermekek, fiatalok, felnőttek, akiknél a mozgásszervek öröklött, vagy szerzett sérülése következtében tartós, vagy maradandó mozgáskorlátozottság áll fenn. A mozgásszervi fogyatékosoknak sokféle változata, fokozata van; görcsös, petyhüdt bénulások, testi fogyatékoságok, stb. A mozgásfogyatékosok száma Magyarországon hozzávetőleg 350–400 ezer. Legtöbbjük egész életükben gyógyászati segédeszközök (járógép, tolókosci, stb.) használatára szorul.

A mozgásfogyatékoság megjelenési formája általában feltűnő, és az ép testalkatúak és ép mozgásúak körében többnyire leplezetlen szánalmat, következményesen rejtett, vagy direkt elutasítást vált ki.

A veleszületett mozgásfogyatékoságok másodlagos kihatásaként a nem megfelelő szociális környezet hatására különböző személyiségváltozások, torzulások jöhetnek létre az érintetteknek. Nagy szerepe van a megelőzésben a gyógypedagógus szakember által irányított korai családi nevelésnek.

Az enyhe fokban mozgásfogyatékos gyermekek az általános iskolát látogatják. Ők is, szüleik és a velük foglalkozó pedagógusok is speciális megsegítésre szorulnak.

Az ép értelmű, de súlyosabb mozgásfogyatékosok számára Budapesten működik speciális általános iskola. A mozgásjavító általános iskola előkészítő és 1–8. osztályában a tanulók speciális eszközökkel és módszerekkel tanulnak meg írni, olvasni.

Bizonyos módosításokkal az általános iskolai tananyagot sajátítják el. A tantárgyak sora gépírással, korrekciós órákkal egészül ki. A mozgásnevelés óraszámja magas. Feladata, hogy az egyes tanulók mozgásállapotát, diagnózisát figyelembe véve, a mozgásképességet a lehetőségekhez mérten, a maximálisig fokozza, korrigálja a hibásan beidegződött mozgásgátorokat, és megelőzze a fogyatékoság másodlagos kihatásait. A gyermekekkel *szomatopedagógus* gyógypedagógusok és gyógytornászok foglalkoznak.

Az iskola tanulói közül sokan a speciális sportok területén kimagasló eredményeket érnek el. A sportszerűen üzött mozgásoknak a mozgásfogyatékosok életében a mozgáskészség szinten tartása, fejlesztése és ennek következményeként a kiegyensúlyozottabb lelki élet kialakulása szempontjából nagy jelentősége van. Az iskolai nevelés egyik célkitűzése, hogy megtanítsa a tanulókat az önálló ismeretszerzés különböző módjaira, a szabadidő kulturált eltöltésére. Sokan közülük, felnőtt korukra – szívós akarattal, nagy erőfeszítéssel – önmaguk lelki gazdagításában olyan szintre jutnak el, hogy mint alkotó, újat teremtő emberek az irodalom, a képzőművészet és a zene elismert képviselői lesznek.

Hazánkban jelenleg a mozgásfogyatékosok rehabilitációja területén a legnagyobb gondot a megfelelő – kellő számú és minőségű – segédeszközök biztosítása jelenti. Kiegészül ez a problémakör a lakások, középületek, utcák, terek, közlekedő eszközök nem megfelelő kiépítésével, berendezésével. Feltűnő, hogy a fejlett országokban milyen sok tolókocsival, speciális autóval közlekedő emberrel lehet találkozni az utcákon, áruházakban, színházakban, könyvtárakban, stb. A koncerttermekben, színházakban a kerekos kocsinak kijelölt helyük van, ami a garázból tágas felvonóval közelíthető meg. A liftet a mozgásfogyatékos adott esetben maga is használni tudja, mivel a kezelógombjai elérhető magasságban vannak. A mozgásfogyatékosok érdekvédelmi szerveit Magyarországon a *Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége* fogja össze.

Az **érzelmi-akarati fogyatékosokkal** a gyógypedagógián belül a *pszichopedagógia* foglalkozik. A pszichopedagógia az ép értelmű, de tanulási és magatartási zavarokkal küzdő gyermekek és fiatalok gyógyító nevelése, korrekciója, személyiségük sokoldalú fejlesztése. Tevékenységi körébe tartozik a szocio-kulturális hátránnyal rendelkezők segítése, felzárkóztatása. Hazánkban jelenleg a veszélyeztetett gyermekek száma hozzávetőleg 20–30 ezer.

Az érzelmi-akarati fogyatékosok döntő többsége az azonos korú társaival együtt tanul az általános iskolában. A gyógypedagógiai fejlesztés az orvos és a pszichológus munkájára építve, a fogyatékoság súlyosságától függően, rövidebb, vagy hosszabb időben speciális intézményben (nevelőotthonban) is folyhat. Amennyiben csatlakozó fogyatékoság nincs, az általános iskola tananyagát tanulják. Nevelésük hatékonysága, eredményessége szorosan függ a szociális miliőjüktől. A speciális nevelés befejezésével visszakerülnek eredeti környezetükbe. Az utóbbi években egyre kiterjedtebb utógondozói hálózat segíti beilleszkedésüket.

Összefoglalva, a fentiek alapján elmondhatjuk, hogy a fogyatékoság bizonyos mértékben beszűkíti az információfelvételt, körülményessé, nehezen elérhetővé vagy lehetetlenné tesz bizonyos tevékenységet, beleértve adott esetben a kulturális értékekhez való hozzájutást is. Ugyanakkor azonban a hiányzó funkciók pótlása gyakran egy másik terület fokozottabb kiművelésével történik. Így lehetséges, hogy például sok vak ember

számára a zene többet jelent a világ és önmaga megélése szempontjából, mint a látók többségének, vagy az, hogy a süket ember vizuális kulturáltsága általában magasabb szintű mint a látó átlagé, stb.

A fogyatékosok sikeres társadalmi integrációjának csak egyik feltétele a munkamegosztásban való aktív részvétel. E mellett olyan viselkedésbeli, életvezetésbeli megfelelésre van szükség, mely a lehetőségekhez mérten egyre jobban megközelíti az általánosan elfogadott normákat. Ide tartozik a közvetlen környezet kialakítása, a szabad idő eltöltésének tartalma, az önképviselet, a közéletben való részvétel, a kulturális és műveltségi szint is. Napjainkban a szabad idő megnövekedésével nő a társadalom felelőssége abban a vonatkozásban is, hogy tagjai hogyan használják ki az idő adta lehetőséget önmaguk és a társadalom gazdagítására. F. *Mersi* tanulmányában⁵ a látási fogyatékosok életre való felkészítésében hangsúlyosan emeli ki a munkára nevelés hagyományos koncepciója mellett az esztétikai nevelés fontosságát, mely alatt ő a kulturált életminőségek megéléséhez szükséges képességek (nyitottság, befogadó- és alkotóképesség) nevelését érti. A gyógypedagógus a maga sajátos eszközeivel segítheti ezen képességek kialakulását, megteremtve ezáltal a szubjektív feltételeket. Az objektív, tárgyi és szociális feltételeket azonban a társadalom egészének kell a fogyatékosok számára biztosítani.

IRODALOM

1. Vergleichendes Fachwörterbuch, Teil 19. Humboldt-Universität zu Berlin Sektion Rehabilitations-pädagogik und Kommunikationswissenschaft 1983.
2. GORDOSNÉ dr. SZABÓ Anna: Gyógypedagógia. Tankönyvkiadó 1982. Budapest
3. FARKAS Miklós – HATOS Gyula – KOVÁCS Csongor – VINCZÉNÉ BIRÓ Etelka: Ismerjük meg, segítsük őket! VGYOSZ – MM.1986. Budapest.
4. Hallássérült fiatalok pályaválasztása. Szerk. VIRÁGH Károlyné OPI. 1985. Budapest.
5. Franz MERSI: Von einer arbeitsethisch motivierten zu einer ästhetisch orientierten Erziehung Sehgeschädigter: ein wünschenswerter Paradigmenwechsel? „blind-sehbehindert” 1/1986. 17–26.