

"EGYÜTT VAGYUNK ERŐSEK"

50 ÉVES
MAGYAR
GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETE

Esélyegyenlőség, integráció és
inklúzió a köznevelésben és a
társadalomban

Tanulmánykötet
2022



TANULMÁNYKÖTET

Az 50 éves MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK EGYESÜLETE

jubileumi Országos Szakmai Konferenciája

2022. június 29.- július 1.

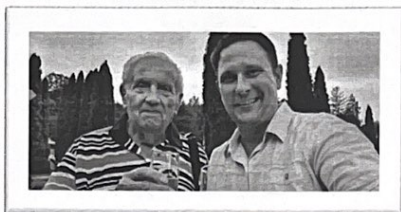
Helyszín: Miskolc

KERETTÉMA

***Együtt vagyunk erősek! - esélyegyenlőség, integráció
és inklúzió a köznevelésben és a társadalomban***



Tanulmánykötetünk, amely az 50 éves Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének jubileumi Országos Szakmai Konferenciáján elhangzott előadásokat tartalmazza, az Egyesület és az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának együttműködésében készült.



Reményi Tamás a MAGYE elnöke köszönti Dr. Dobos Lászlót.

Szerkesztők

Bíró Rita Zsófia
Dr. Egri Tímea
Farkasné dr. Gönczi Rita
Reményi Tamás

Szerzők

Borza Barbara
Bozsikné Vig Marianna
Cs. Balogh Réka
Dr. Dobos László
Dr. Egri Tímea
Dr. Kiss Erika
Dr. Komjáthy Zsuzsanna
Dr. Pajor Emese
Dr. Radványi Katalin
Dr. Szűcs Marianna
Farkas Vera
Farkasné dr. Gönczi Rita
Frankné Mészáros Boglárka Fanni
Gacsó Adrienn
Gasparicsné Csillag Ágnes
Gombás Gabriella
Gráf Rózsa
Herbainé Szekeres Erika
Dr. Illésné Dr. Kovács Mária
Jaskóné dr. Gácsi Mária
Dr. K. Nagy Emese
Dr. Kapusi Angéla
Kocsis Kata

Kormos Zsuzsanna
Lendvai Lilla
Lenger Fanni
Dr. Lénárt Zoltán
Lugosiné Neumann Márta
Meleg Attila
Nagyné Fatalin Andrea
Németh Márta
Nguyen Luu Lan Ahn
Dr. Osváth Andrea
Prof. Dr. Hell Judit
Reményi Tamás
Szabó Otília
Szabó-Pálkás Ditta
Szabó-Szemenyei Eszter
Szilvássy-Rajcz Bernadett
Takács Illdó
Tamásné Czimmermann Éva
Tóthné Dr. Kálbli Katalin
Törzsök-Connolly Éva
Várnagy Péterné Sereghy Fruzsina
Viedner Mónika

Szakmai lektorok

Bíró Rita Zsófia
Dr. Egri Tímea
Farkasné dr. Gönczi Rita
Garái Szilvia
Gáti-Bóti Mariann
Dr. Lénárt Zoltán
Pál-Horváth Rita
Dr. Radványi Katalin
Reményi Tamás
Dr. Szekeres Ágota
Zahoránszky Mária

A kötetben megjelenő neveket és fokozatokat a szerzők által megadottak szerint rögzítettük, így a tanulmányok sokszínűsége a szerzők megjelenési formájában is fellelhető.

Kiadó: Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete és

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

Kiadásért felelős: Reményi Tamás, elnök és Dr. habil Papp Gabriella, dékán

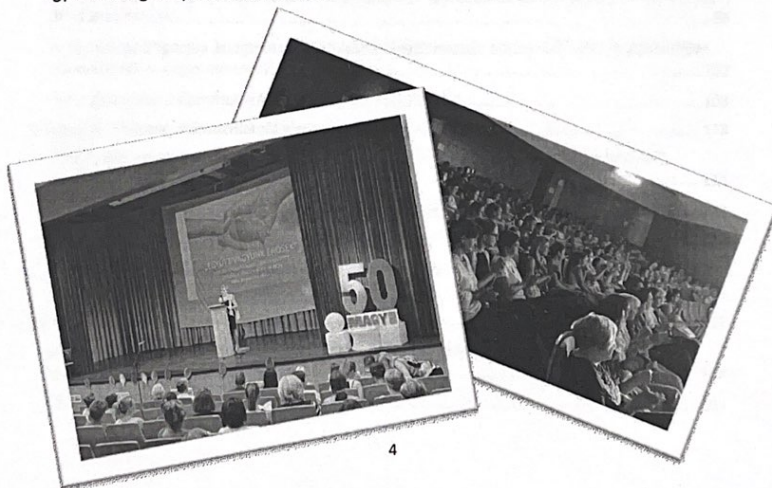
Kiadás helye: Budapest

ISBN 978-615-6410-09-2

Borító- és arculatterv, tördelés: Farkasné dr. Gönczi Rita



A konferenciakötet kereskedelmi forgalomba nem hozható, online felületeken csak az Egyesület engedélyével osztható meg.



Tartalom

„Együtt vagyunk erősek!” - esélyegyenlőség, integráció és inklúzió a köznevelésben és a társadalomban	7
Történeti pillanatok a gyógypedagógia szegmenseiben.....	9
50 éves a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete.....	10
A pszichopedagógia története miskolci, borsod megyei vonatkozásai, országos összefüggései	15
Tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányon végzett utazó gyógypedagógusok integrációs történeteinek összehasonlító elemzése.....	19
Etikai tartalmak a Pszichopedagógiai szakirányos képzésben a Miskolci Egyetemen	26
Gyógypedagógiai helyzetkép	35
Evolúciós ugrás az SNI?	36
Az iskolapszichológus és a gyógypedagógus együttműködési lehetőségei serdülőkorú fejlődési krízis esetén sajátos nevelési igényű tanulóknál	42
Az Abaúji Kistérség iskoláiban végzett kérdőíves vizsgálat bemutatása.....	49
Az értelmi fogyatékos gyermekek statikus és dinamikus egyensúlyozó képességének vizsgálata, és az egyensúlyi tesztekben mért teljesítmény összefüggése az intelligenciahányadossal és az életminőséggel	61
Az óvodai integráció az érintettek szemszögéből.....	71
A 0-15 éves látássérült gyermekek populációjellemzőinek változása	77
„Hát megpróbáljátok?” – Látássérült nők anyaszerepben.....	81
A viselkedészavart mutató tanulókra vonatkozó jogi szabályozás és a kriminalizáció összefüggései	87
A tapasztalati bázis eltérése feltétlenül probléma? Generációs különbségek és kezelésük a felsőoktatásban	96
A pszichopedagógus kompetenciái az iskolai bántalmazás során. Mit tehet a szakember, mit tehetnek a szakemberek?	102
Könnyen érthető kommunikáció – könnyen érthető élet	108
Integráció, inklúzió előmozdítását támogató módszerek.....	113
A szociális kompetencia fejlesztése óvodás korban – az SNI elfogadására irányuló szemléletformálás.....	114
Az óvoda-iskola átmenet támogatásának lehetőségei egy mesterprogram tükrében	121
A befogadást támogató együttműködés szakmai protokollja.....	128
Ismerj meg! Fogadj el! Fogadj be! Tudásmegosztó érzékenyítő tréning a mozgáskorlátozottság integrációjához	133
Innovatív módszerek a gyógypedagógiában	137
Lemorzsolódással veszélyeztetett sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók az Észak-Magyarország régióban.....	138
Pályaorientációs folyamat a Mozdásjavítóban.....	142

A magyartanítás lehetőségei a szociokulturálisan hátrányos helyzetű gyermekek körében	147
Új utak a Péterfy Kórház koraszülött osztályán – a tágabb értelemben vett pszichopedagógusi munka a szülő- és csecsemő gondozásában	153
„A kismalacok és a farkas” Projekthét tervezésének és megvalósításának tapasztalatai	163
Online feladatok és projektmunka a diszkalkulia diagnosztikája és terápiája területén	167
A diszkalkulia azonosításától a beavatkozásig	175
A multiszenzoros fejlesztés 21. századi lehetőségei a fejlesztő nevelés-oktatásban - „Digimóka”, mint jó gyakorlat bemutatása a Miskolci Étes Mátyás Óvoda, Általános Iskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézményben	178
Hangpancsi, egy kicsit másképp – Hangterápiás eszközök alkalmazási lehetőségei a súlyosan-halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő nevelés-oktatásában	184
Víz a terápiában, terápia a vízben	190
A felső végtagi funkciók és az életminőség kapcsolata cerebrális parézissel élő tanulók esetében	194
Gyógypedagógiai szolgáltatók.....	200
A Kiskőrösi EGYMI Utazó gyógypedagógiai feladatellátás területén kialakított gyakorlata	201
Így csináljuk mi - avagy ÖKO iskolai gyakorlat a Kiskőrösi EGYMI-ben.....	205
Látássérültek rehabilitációja az Észak-Magyarországi Látássérült-rehabilitációs Központban.....	211
Sajátos nevelési igényű tanulók a tanodában.....	215
Könyvbemutató	220
„REJTETT KIVÁLÓSÁGOK” Élet ADHD-val felnőttkorban” című könyv bemutatása.....	221

*A felső végtagi funkciók és az életminőség kapcsolata cerebrális
parézissel élő tanulók esetében*

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar GYMRI-
Mozgásjavító Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium, Kollégium, EGYMI-
ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola, Budapest

Szabó-Pálkás Ditta palinkas.ditta@mozgasjavito.com

Lénárt Zoltán

Gasparicsné Csillag Ágnes

Szabó-Szemenyei Eszter

Bevezetés

2021. szeptemberétől egy intézményközi projekt keretében kezdtük meg kutatásunkat, melyben a Mozgásjavító Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium, Kollégium, EGYMI-be járó cerebrális parézissel (CP) diagnosztizált tanulók kézfunkcióit és életminőségét vizsgáltuk.

A CP miatt kialakuló felső végtagi funkciókárosodás olyan akadályokat gördíthet az érintett személyek elé, amely befolyásolja mindennapos és szabadidős tevékenységeiket, iskolai életüket és a társadalmi életben való részvételüket. Ebből arra következtethetünk, hogy a felső végtagok funkcionális állapota befolyásolhatja a CP-vel élő személyek életminőségét.

A WHO szerint az életminőség „az egyén fizikai egészségét, lelki állapotát, függetlenségének fokát, társadalmi kapcsolatait, személyes hitét, valamint a környezet lényeges jelenségeihez fűződő viszonyát” foglalja magába (Kullmann, 2012, p. 65). Néhány kutatásban már beszámoltak a CP-s gyermekek szülei által megítélt életminősége és kézfunkciói közötti kapcsolatáról (Chen et al., 2011; Park, 2017; Tonmukayakul et al., 2020), azonban nem teljesen egybehangzó eredményeket kaptak a vizsgálatok során. A gyerekek saját maguk által megítélt életminősége alapján pedig, legjobb tudomásunk szerint még nem végeztek vizsgálatot a kézfunkciókkal összefüggésben.

Célok, hipotézisek

A kutatás célja az volt, hogy képet kapjunk a vizsgált CP-s tanulók saját maguk által megítélt életminőségéről, önellátáshoz szükséges kézfunkcióiról, valamint arról, hogy e két terület között milyen kapcsolat van. Emellett fontos volt a felhasznált mérőeszközök kipróbálása azért, hogy feltárjuk a mindennapi gyakorlatban és a szomatopedagógiai diagnosztikában történő alkalmazhatóságának lehetőségét. A vizsgálatok kezdetén három hipotézist állítottunk fel:

1. A CP-s fiatalok életminőségüket alapvetően jónak értékelik.
2. A vizsgált CP-s tanulók kézfunkciós vizsgálati feladatokban elért eredményei a legkisebb akadályozottságtól a legsúlyosabb állapotig terjednek. Az átlagos érték a középtértekhez közel lesz.
3. A jobb kézfunkció magasabb életminőség értékeléssel jár együtt.

Módszerek

A kutatásba a Mozgásjavító középiskolás és felsős CP-s tanulóit vontuk be. A felmérés során a kutatásetikai elvárásoknak megfelelően jártunk el.

A tanulók kézfunkciók szerinti besorolására a Manual Ability Classification System (MACS) skálát alkalmaztuk, mely öt fokozatot különít el. Az első fokozat a legenyhébb, míg az ötödik a legsúlyosabb állapotot jelöli (Eliasson et al., 2006).

A kézfunkciók mérésére a Jebsen-Taylor Hand Function Test-et (JHFT) használtuk. Ez egy időnyomásos teszt, melyet egy megvásárolható tesztkészlettel kell felvenni. A feladatok mindennapos tevékenységek során előforduló mozgásokat vizsgálják (*írás, lapfordítás, kisméretű tárgyak felemelése, színlelt étkezés, korongtorony építés, nagy méretű könnyű tárgyak emelése és nagy méretű nehéz tárgyak emelése*) (Högye et al., 2016).

Az életminőség mérésére a Cerebral Palsy Quality of Life (CPQoL) kérdőív tinédzser változatát használtuk, mely a készítő weboldalán ingyenesen hozzáférhető (Waters et al., 2007). Magyar nyelvű validált fordítását a Semmelweis Egyetem Pető András Karának „Mérések a konduktív nevelésben” kutatócsoportja végezte (Vissi, 2019). A kérdőívben a családra, barátokra, iskolára, szabadidőre, kommunikációra és egészségre vonatkozó kérdések vannak. A válaszadó 1-től 9-ig terjedő Likert skálán tudja meghatározni elégedettségének mértékét. A kérdések csoportosítva vannak életminőség területek szerint, amik a következők: *általános jóllét és részvétel, kommunikáció és fizikai egészség, iskolai jóllét és funkciókkal kapcsolatos érzések*.

Az adatfeldolgozás során a nyert értékeket leíró statisztikai elemzéssel, az összefüggések és különbségek vizsgálatát Pearson korrelációval és két mintás t-próbával értelmeztük. Az utóbbi két vizsgálat során $p < 0,05$ szignifikancia szintet határoztunk meg.

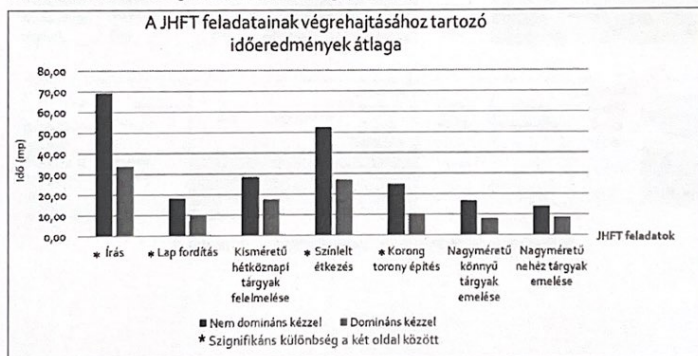
Eredmények

A vizsgálatunkban 29 diák vett részt, akik életkora 13-tól 21 éves korig terjedt. A nemek szerinti eloszlás kiegyenlített volt. A CP típusok közül spasztikus tetraplégia fordult elő leggyakrabban. Főként enyhébb felső végtagi érintettség volt jellemző a mintánkra (1. táblázat).

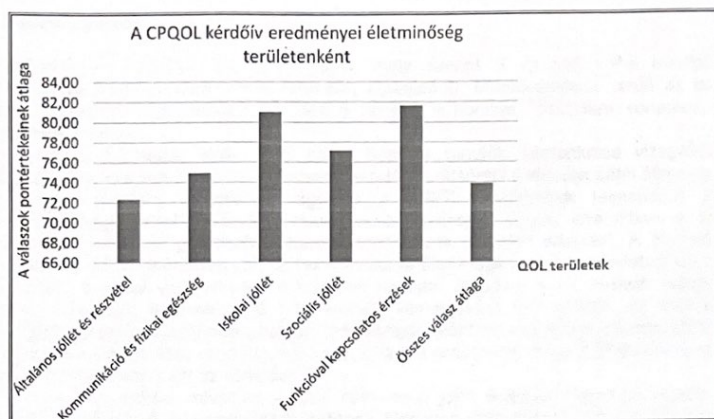
Jellemzők	fő
Összes résztvevő (N)	29
Életkor	átlag 17 (minimum-maximum) 13-21
Nem	lány 15 fiú 14
Kézesség	jobb 21 bal 8
CP alípusa	
Spasztikus	hemiplégia 4 diplégia 2 tetraplégia 19
Ataxiás	2
Diszkinetikus	2
MACS	
I. szint	6
II. szint	10
III. szint	7
IV. szint	5
V. szint	1

1. táblázat - A résztvevők jellemzése
(CP=cerebrális perézis, MACS=Manual Ability Classification System)

Az Írás és a Színeli étkezés feladat igényelte a legtöbb időt. A tanulók a domináns kézzel gyorsabban hajtották végre a feladatokat, mint a nem domináns kézzel. Elvégeztük a két oldal különbségvizsgálatát is, melyből kiderült, hogy a csillaggal jelölt feladatokban volt szignifikáns különbség (1. ábra).



1. ábra - A JHFT feladatainak végrehajtásához tartozó időeredmények átlaga



2. ábra – A CPQOL kérdőív eredményei életminőség területenként

Az életminőség területei közül a *Funkcióval kapcsolatos érzések* esetén számoltak be a legnagyobb elégedettségről a diákok, de az *Iskolai jóllét* területen is kiemelkedően magas pontokat adtak (2. ábra).

A kézfunkciók és az életminőség között csupán a *Funkcióval kapcsolatos érzések* területen találtunk együttjárást (2. táblázat).

Domináns kéz		Írás	Lap fordítás	Kis méretű hétköznapi tárgyak felemelése	Színlelt étkezés	Korong torony építés	Nagy méretű könnyű tárgyak emelése	Nagy méretű nehéz tárgyak emelése
Életminőség területek	Pearson	-0,179	-0,810**	-0,676**	-0,066	-0,685**	-0,813**	-0,767**
	Szög.	0,404	0,000	0,000	0,747	0,000	0,000	0,000

Nem domináns		Írás	Lap fordítás	Kis méretű hétköznapi tárgyak felemelése	Színlelt étkezés	Korong torony építés	Nagy méretű könnyű tárgyak emelése	Nagy méretű nehéz tárgyak emelése
Életminőség területek	Pearson	-0,502*	-0,781**	-0,767**	-0,308	-0,212	-0,161	-0,549**
	Szög.	0,028	0,000	0,000	0,199	0,299	0,432	0,004

Félkövér kiemelés = szignifikáns korreláció (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$)

2. táblázat – A kézfunkciók és az életminőség együttjárásai

Következtetések

Eredményeink tükrében az 1. hipotézis, mely szerint a vizsgált CP-s tanulók életminőségüket általában jónak értékelik, igazolódott. Megállapításra került az is, hogy nagyobb elégedettséget jeleztek a tanulók a konkrét funkciókra vonatkozó kérdések esetén.

A 2. hipotézis, mely arról szólt, hogy a tanulók kézfunkciós vizsgálati feladatokban elért eredményei a legkisebb akadályozottságtól a legsúlyosabb állapotig terjednek, részben igazolódott, ugyanis a JHFT feladatainak teljesítését a mozgásállapot mellett a feladat típusa is befolyásolta. Egyes esetekben a jó funkcionális állapotú gyerekek is rosszul teljesítettek (*Színlelt étkezés*). A *Színlelt étkezés* esetében nehézség volt az, hogy a feladat által megkövetelt mozdulatsor nem a tipikus, kanállal való étkezés metódusát követte, ráadásul a kis méretű babok teáskanállal való felemelése jó koordinációs készségeket feltételezett. Az *Írás* a vizsgálati populáció számára gyakran nehézséget jelent az izomtónus eltérésekből, végtag deformitásokból eredően, így nem váratlan eredmény, hogy többeknek nem sikerült jól teljesíteni ezt az altesztet.

A 3. hipotézis, miszerint a jobb kézfunkció jobb életminőséggel jár együtt, csupán a *Funkcióval kapcsolatos érzések* területen igazolódott. Az ide tartozó kérdések szorosan kapcsolódnak a mindennapi tevékenységekhez. A kérdésekben szereplő tevékenységek pedig olyan mozgásokat is igényelnek, melyek a JHFT feladataiban megjelennek.

A felhasznált mérőeszközök összességében jól használhatónak bizonyultak. A JHFT felvétele a vizsgáló számára könnyen megtanulható. A teszteléssel töltött időt meghatározza a résztvevő funkcionális állapota. Fontos a pozicionálás, hiszen így érhetjük el a legoptimálisabb feladatvégzést. Az ültető modulok, korzetek is akadályozhatják a tárgyak elérését, ezért egyénileg szükséges adaptálnunk a környezetet anélkül, hogy a standard körülményeket megváltoztatnánk.

A nehezebb feladatok esetében a próbálkozások közben az izomtónus fokozódásával és a kóros mozgásminták megjelenésével egyre csökkent a mozgáskivitelezés minősége és hatékonysága. Tapasztalatunk szerint a MACS I-III. szintű, jó felső végtagi funkciókkal rendelkező tanulóknál lehetett legjobban alkalmaznia az eszközt.

A CPQoL kérdőív kitöltésekor a diákok jellemzően lelkesek voltak és megosztották az interjú során felmerülő gondolataikat. Az interjú forma előnye volt, hogy értelmezési problémák esetén tudunk segíteni. Például néhányszor magyarázatra szorult a „*Mennyire aggaszt, hogy cerebrális parézised van?*” kérdés, vagyis a *diagnózisuk nevével többen nem voltak tisztában*. Olykor más kifejezésekkel, rövidítéssel, pl. CP, féloldali bénulás, hemiparézis sikerült tisztáznunk, de volt, amikor ténylegesen magyaráznunk kellett. Az interjú felvételi forma hátrányaként megemlíthető, hogy a tinédzserek gyakran valamilyen elvárásnak, normának akarnak megfelelni a válaszaikkal, amely befolyásolhatja az eredményeket.

A minta növelésével és a vizsgálati körülményeinek tovább szétterjedésével pontosabb eredményeket kaphatunk a CP-s tinédzserek életminősége és felső végtagi funkcióinak kapcsolatáról.

Kutatásunk folytatását a Mozgásjavító kisebb korosztállyal tervezzük. Esetükben a CPQoL gyermek változatát fogjuk felvenni, melyet szülői kérdőívek felvételével egészítenénk ki összehasonlító vizsgálatok elvégzése céljából.

Irodalomjegyzék

- Chen, C.-M., Chen, C.-Y., Wu, K. P., Chen, C.-L., Hsu, H.-C., & Lo, S.-K. (2011). Motor Factors Associated with Health-Related Quality-of-Life in Ambulatory Children with Cerebral Palsy. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 90(11), 940–947. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e3182240d54>
- Eliasson, A.C., Krumlinde-Sundholm, L., Rösblad, B., Beckung, E., Arner, M., Öhrvall, A.M. & Rosenbaum, P. (2006). The Manual Ability Classification System (MACS) for children with 39 cerebral palsy: scale development and evidence of validity and reliability. *Developmental Medicine & Child Neurology* 48(7), 549-554. <https://doi.org/10.1017/S0012162206001162>
- Högye Zs., Jenei Z. & Vekerdy-Nagy Zs. (2016). Felső végtagi funkcionális tesztek használata a rehabilitációban – Melyiket Válasszuk? *Rehabilitáció* 26(1) 221-229. <https://docplayer.hu/28245299-Felso-vegtagi-funkcionalis-tesztek-hasznalata-rehabilitacioban-melyiket-valasszuk.html> Letöltve: 2022.02.28.
- Kullmann L. (2012). A modern rehabilitációs szemléletet tükröző egyéni állapotfelmérő módszer, A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) 40 elméleti és gyakorlati alkalmazásának tapasztalatai. A módszer alkalmazási lehetőségei a mozgássérült emberek rehabilitációjában. http://www.gurulo.hu/sites/default/files/tanulmanyok/fuzet_5_kullmann.pdf Letöltve: 2022.02.28
- Park EY. (2017). Relationship between activity limitation and health-related quality of life in school-aged children with cerebral palsy: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 15(87). <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0650-8>
- Tonmukayakul, U., Imms, C., Mihalopoulos, C., Reddihough, D., Carter, R., Mulhern, B. & Chen, G. (2020). Health-related quality of life and upper-limb impairment in children with cerebral palsy: developing a mapping algorithm. *Developmental Medicine & Child Neurology* 62(7), 854-860. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14488>
- Víssi T. (2019). Szubjektív életminőség-mérés az SE Pető András Karának gyakorló óvodájában és gyakorló általános iskolájában. *Tudomány és Hivatás* (1), 21-34.
- Waters, E., Davis, E., Mackinnon, A., Boyd, R., Graham, H K., Kai Lo, S., Wolfe, R., Stevenson, R., Bjornson, K., Blair, E., Hoare, P., Ravens-Sieberger, U. & Reddihough, D. (2007). Psychometric properties of the quality of life questionnaire for children with CP. *Developmental Medicine & Child Neurology* 49(1), 49-55. <https://doi.org/10.1017/s0012162207000126.x>