

Kiindulás a bázis 56 vak és látó adatokból
csoportok 2/a, 2/b, 2/c, 2/d, 3/a, 3/d, 4/a, 4/b.

1-4 vak fokozat $\frac{200}{110}$

1-4 látó fokozat $\frac{343}{157}$

3 félév alatt felgyorsítva
To 2724:8=340

Effo 1519:8= 189

$\frac{340}{189}$

99 százalék

Bizonyítást nyert, hogy a vak tanulók kettő, illetve három félévi tréning (ezen belül négyzseri 12 napos intenzív program) eredményeként a hasonló iskolázottságú látó tanulók olvasási teljesítményét, a legogram tanúsága szerint 99 százalékban elérték. ($\frac{340}{189}$ 99 százalék $\frac{343}{157}$) Az 1-4 vak fokozatot 171 százalékra teljesítették

*Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Neurológiai Klinika (Budapest)
Beszédgondozó Rendelés*

Milyenek a dadogók? - egy kérdőíves vizsgálat adatai -

Vékássy László
(Közlésre érkezett: 1992. május 6.)

Bevezetés

A dadogók az explorációk során mindennapjaikat folyamatosan befolyásoló, személyüket megkülönböztető, a beszédpanaszaikra utaló eseményekről is beszámolnak. Az adat arra utal, hogy a dadogók a „világtól” kisebb-nagyobb mértékben tartósan szenvednek, ártó hatásoknak vannak kitéve. Ez az explorációs tapasztalatunk vetette fel azt a kérdést, hogy megnézzük, valójában milyen nehézségek is

érik a dadogókat (természetesen az eseményeknek, az ártó hatásoknak mindig van szereplője, így a történések megszemélyesíthetők). Dolgozatunkban ezért azt vizsgáljuk, hogy az emberek hogyan gondolkodnak, viszonyulnak a dadogókhoz és mit tudnak róluk. Olyan emberek véleményére voltunk kíváncsiak, akiknek nincs és nem is volt soha közvetlen kapcsolatuk dadogókkal, így nem érdekeltek, érzelmileg nem motiváltak a kérdésben. A nem érdekeltség, a „semlegesség” azért fontos, mert így a személyes befolyásoltság és a közgondolkodás elválaszthatók. S mi ez utóbbira vagyunk kíváncsiak.

A vizsgálatot nagyon is gyakorlati szempontok indokolják: mire számíthat a dadogó a „normál” emberek világában, hogyan fogadja ez a világ őt, hogyan viszonyulnak hozzá, számíthat-e megértő segítségre. Ez a viszonyulás fontos a kezelés előtti, de főleg a kezelés befejezése utáni időszakra, hiszen a dadogó ezen emberek között él, itt fogja, itt kell a kezelése során tanultakat alkalmazni (a kezelő szakmai, lelkiismereti felelőssége, hogy úgy készítse fel a dadogót, hogy az védetté tegye őt a „világ dolgaival szemben”).

S még egy kérdésre szeretnénk a vizsgálatból választ kapni: a dadogók kezelésével foglalkozók lelkiismerete nyugodt lehet-e a társadalmi megítélést illetően, vagy szükség van-e felvilágosító, a közgondolkodást megváltoztató, finomító munkára is.

A vizsgálat körülményei és adatai

Vizsgálatunk nem célzott minta alapján készült, a megkérdezetteket előzőleg nem szelektálták, a kísérletben résztvevők véletlenszerűen, felkérés alapján kerültek a vizsgálatba.

A vizsgálatban résztvevők száma 80, ebből 47 nő, 33 férfi. A nők életkori határa 17-36, a férfiaké 17-43 év között van. A kísérletben résztvevők mind budapesti lakosok.

Az iskolai végzettség szerinti megoldás a következő:

- nyolc osztályt végzett	11 fő
- szakmunkás iskolát végzett	19 fő
- középfokú iskolát végzett	24 fő
- felsőfokú iskolát végzett	26 fő.

A vizsgálat közege a tudatos-én. Az általunk összeállított kérdésekre a megkérdezettek minden megkötés nélkül szabadon válaszolhattak. A kapott válaszokat a statisztikai előfordulás arányában összesítjük, rendezzük és számítógépes matematikai elemzésnek vetjük alá. Többszemponos variancia-analízis segítségével hasonlítottuk össze a vizsgált csoportok páronkénti teljesítményét, illetve az iskolai

végzettség és a pozitív válaszok összefüggését. A számítások BMDP statisztikai program-csomag felhasználásával készültek.*

A kérdésekben és az elemzésben sem tettünk különbséget gyermek és felnőtt dadogó között, valamint a dadogók nemét illetően. A dadogást itt egységesen kezeljük, az egységesen hátrányos mindkét nem számára, minden életkorban, noha a szerepekből adódóan ezek megjelenése és megélése természetesen eltérő.

A kérdőív, a kapott válaszok és az elemzések bemutatása

1. Ön minek gondolja a dadogást?

- beszédzavarának	49 (P<0,01), szignifikáns
- rossz szokásnak	11
- múltó időszaknak	9
- lelki betegségnek	5
- testi betegségnek	4
- öröklésnek	2

A válaszok a dadogás megítélését a beszéd zavarának tartják. Ezek szerint a köztudatban „érintetlenül és háborítatlanul” él tovább az a tüneti szemlélet, amely szerint a jelenség a beszédben résztvevő hangképző szervek hibája következtében jön létre. Súlyosbítja a kérdés pontatlanságát, hogy sokan rossz szokásnak tartják a dadogást, ami azért veszélyes, mert ez a gondolkodásmód a panaszokért a dadogót teszi felelőssé, továbbá, hogy a kérdésben valóban komoly tényezőként szereplő testi-lelki, örökletes hatások milyen kevés válasznál kapnak szerepet.

2. Ön szerint ki kezelje a dadogót és mit kell csinálni a dadogókkal, hogy meggyógyuljanak?

- szülők és neveléssel szoktassák le erről a rossz szokásról	42 (P<0,02), szignifikáns
- orvosi kezelést igényel, gyógyszerrel	18
- logopédiai kezelést igényel, beszédgyakorlatokkal	11
- pszichológiai kezelést igényel, „beszélgetéssel”	9

* A számítógépes matematikai vizsgálat elvégzését ezúttal is megköszönöm Antal Gábor úrnak.

Az e kérdésre adott válaszok „természetes gondolati összefüggést” mutatnak az előbbiekkal: a beszéd zavarának, a rossz szokásnak tartott dadogást neveléssel lehet megszüntetni. A gondolat tehát a szülő szerepét hangsúlyozza, annak a szülőét, akinek a panaszok létrejöttében és fenntartásában meghatározó szerepe van. Ezzel az ambivalenciával a szülő nem tud mit kezdeni, hiszen ugyanazokat a magatartási sémákat alkalmazza itt is, mint korábban, így a panaszok tovább szervülnek és újratermelődnek.

Sajnálatos, hogy e gondolkörben alacsony a valóban hatékony megoldások válaszszáma. Így szomorúan látjuk, hogy a dadogás megszüntetésének szakmai lehetőségei között a logopédia, a logopédus nem rendeltetésének megfelelő helyen van megemlítve.

3. Ön szerint a dadogó egészséges ember-e?

- nem (idegbetegsége van)	57 (P<0,04), szignifikáns
- egészséges	23

4. Ön szerint milyen a dadogó értelmi képessége?

- nem jó	46 (P<0,02), szignifikáns
- jó	34

5. Ön szerint a dadogó ugyanúgy megállja a helyét az életben, mint a nem dadogó?

- nem	52 (P<0,04), szignifikáns
- igen	28

6. Vezetőállás betöltésére Ön alkalmasnak tart-e egy dadogót?

- nem	58 (P<0,03), szignifikáns
- igen	22

7. Ön szerint a dadogó hol tudna a társadalom számára leghasznosabb munkát végezni?

- „egyéb” munkákban (ami nem „komoly”, nem nagy szakmai elvárásokat, nem magas szakmai képesítést kívánó munkát jelent) 54 (P<0,03), szignifikáns
- fizikai munkában 17
- szellemi munkában 9

Mivel a 3., 4., 5., 6. és 7. kérdések gondolati egységet képviselnek, így azokat együttesen elemezzük.

A kérdések a dadogó társadalmi megítélésének legfontosabb szempontjaira vonatkoznak (az egészségre és a munkára való alkalmasságra). A kapott válaszok elutasítóak, a megkérdezettek a dadogót nem tartják egészségesnek és produktív tevékenységre alkalmasnak.

A szakmailag teljességgel elfogadhatatlan válaszok elemzésénél csak arra lehet magyarázatul gondolni, hogy e megítélés az előítélet és az indukció eredménye: a szakma nem korrigálta a múltbeli dadogó képet és a közgondolkodásban még mindig ez él, valamint egy-egy kirívóan súlyos és főleg nem kezelt dadogó példája állhat a tapasztalás hátterében.

8. Ha egy dadogó és egy nem dadogó udvarlási szándéka, közeledése között kellene választania, melyiket fogadná el szívesebben?

- nem dadogót választja 59 (P<0,02), szignifikáns
- a dadogót is választja 21

9. Kötne-e házasságot egy dadogóval?

- nem 63 (P<0,03), szignifikáns
- igen 17

A 8. és a 9. kérdés közös nevezője az én-közelség, a „magamhoz engedném-e” gondolat, ezért ezeket együtt tárgyaljuk.

A két kérdés fokozati eltérést mutat (udvarlás-házasság), de mindkettő a dadogó boldogságának rossz életesélyét jelenti. Az adat magyarázza azt a mindennapos tapasztalatot, hogy a dadogó miért ismerkedik meg lánnyal-fiúval nehezen. Egy-

részt, mert nincs (kevés) a fogadókészség a nem beszédhibások részéről, másrészt, de ez inkább következmény, hogy az előbbi ok miatt a dadogó bizonytalanná válik, s így aztán már valóban ön maga zárja ki önmagát a megismerkedés lehetőségéből.

10. Ismeretei szerint a dadogás teljesen gyógyítható-e?

- | | |
|--------|---------------------------|
| - nem | 66 (P<0,01), szignifikáns |
| - igen | 14 |

Az eddigi kérdésekre adott válaszok alapján az itt kapott adat „természetes következmény”. Az alapvetően félreismert dadogó kép és a szakmai eredmények teljes hiánya azt a veszélyt is rejtik magukban, hogy az ilyen panaszokkal rendelkező emberek nem kapnak segítő támogatást, biztatást a kezelés megkezdésére, mert a dadogás nem gyógyítható.

11. Olvasott-e, hallott-e, tanult-e a dadogásról?

- | | |
|--------|---------------------------|
| - nem | 57 (P<0,02), szignifikáns |
| - igen | 23 |

12. Ha egy olyan dadogóval találkozna, akit még nem kezeltek, Ön tanácsolna-e valamit az illetőnek vagy a szülőnek?

- | | |
|---|---------------------------|
| - semmit, mert én sem tudom egészen pontosan, hogy mit is kell csinálni | 51 (P<0,03), szignifikáns |
| - ez családi, magánügy, nem avatkozom bele | 29 |

A 11. és a 12. válaszok messze túlmutatnak a dadogás kérdésén, mert itt már nem arról van szó, hogy valaki milyen ismeretekkel rendelkezik a vizsgált jelenséget illetően, hanem arról, hogy az ismeretek hiánya (ez feltételezi az alacsony tanultsági fokot), mennyire gátolja a tudatos szociális gondolkodás, a lelki fogékonyság kibontakozását. A kérdés kétoldalú: egyrészt a dadogó nem kap embertársaitól segítő támogatást, másrészt az emberek a pontos ismeretek hiánya miatt nem is tudnak segíteni a másíknak.

13. Ha egy dadogó figurát lát filmen, színpadon, televízióban, az milyen érzést vált ki Önben?

- | | |
|------------|---------------------------|
| - nevetést | 65 (P<0,02), szignifikáns |
| - semmit | 15 |

A kérdés gondolati anyaga a közgondolkodás úgynevezett láttatott bemutatása, azaz a dadogót a művészet milyen magatartás közvetítésére tartja alkalmasnak. A művész, aki maga is a közgondolkodás „birtokosa”, egy általa elképzelt figurához veszi a dadogó, főleg annak látványos beszéd-jegyeit kölcsön, melyek egy magatartás együttes ábrázolásához illenek. A kérdőív adatai azt mutatják, hogy a dadogó művészi megjelenítése emberi hiányosságot sejtető: a fáziskésésben lévő ügyetlen, gyámoltalan, csetlő-botló ember, aki az események gátlója, akinek személye körül a történések torlódnak (ez az ellentét adja nevetettségét), „valóban nevetséges figurák”. Sajnos ez az ábrázolásmód a közgondolkodás hiányosságait nem pótolja, hanem mélyíti.

14. Szívesen rábizná-e ügye, dolga intézését egy dadogó tisztviselőre?

- | | |
|--------|---------------------------|
| - nem | 52 (P<0,03), szignifikáns |
| - igen | 28 |

Azt már a korábbi válaszokból tudjuk, hogy a megkérdezettek érzelmi közösséget a dadogóval nem szívesen vállalnak (udvarlás, házasság). Jelen kérdés tartalma az, hogy egy érzelmileg közömbös helyzetben, csak szakmai bizalom van-e a dadogóval szemben. A válaszok a bizalmatlanság mellett szólnak, s a kép így teljes: a nem dadogó a dadogót sem én-közeli, sem „távoli” helyzetben nem választja, nem fogadja el egyenrangú társnak.

15. Hallott-e olyan kiemelkedő képességű emberről (tudós, művész, államférfi), aki dadogó volt?

- | | |
|--------|---------------------------|
| - nem | 71 (P<0,02), szignifikáns |
| - igen | 9 |

A kérdés megfogalmazásakor arra gondoltunk, hogy a megkérdezettek tudnak-e pozitív példákról, olyanokról, akiknek sikerült meggyógyulni, hiszen akkor van rá remény, van hivatkozási alap. A válaszok azt mutatják, hogy nem ismernek a

megkérdezettek ilyen embereket. A válasz egyrészt „logikus”, mert szerintük a dadogás nem gyógyítható (korábbi válasz), másrészt kultúrtörténeti hiányosságra utal, mert számos olyan példa sikkad így el, akiket nem gátolt a dadogás a munkában és meg is gyógyultak (például Mózes, Demoszthenész, Arisztotelész, Vergilius, Aesopus, Lamb, Darwin, I. Károly, IV. György, VI. György (Anglia királyai), Maugham, Marilyn Monroe, Churchill stb.).

Összefoglalás

1. Kérdőíves vizsgálatunk adatai azt mutatják, hogy a közgondolkodás a dadogókat hibásan ítéli meg és társadalmi fogadtatásuk nem jó.
2. Az emberek e hibásan működő gondolati sémáikat használják a dadogókkal való közvetlen-közvetett kapcsolataikban, amivel csökkentik a kezelési eredmények tartósságát, azok beválthatóságát, hiszen a világ nem megerősítően segítőkész, nem az egyenrangúságot, hanem a különbözőséget, az eltérést érzékelteti velük szemben. *Tehát a dadogók véleménye, mely szerint mindennapjaikban a „világtól szenvednek”, megalapozott állítás.*
3. A dadogót az emberek a formális és a nem formális életterben nem szívesen fogadják (udvarlás, házasság, munka), így a közgondolkodás szelektál és szankcionál, és ezzel egy olyan életminőség felé irányítja őket, ami messze a vágyaik és képességeik alatt van. Ezzel felerősítik a dadogó különbségérzésre való hajlamát és csökken a működőképesség esélye.
4. A másság e megjelenésének minősítése nem azt jelenti, hogy itt jó és rossz emberekről van szó, hanem egy ország kultúrájának, lelki fogékonyságának milyenségéről van szó. A kezelés jogosan a dadogóra koncentrál, őt készítjük fel az életre, de az életet, az embereket is fel kell készíteni a mások elfogadására, a decentralizációs készség kialakítására. A logopédiai irodalom utóbbi évtizedeinek fontosabb eredményei, a vizsgálat tanulságai szerint nem jutottak el az emberekhez. A közgondolkodás adatai és a logopédiai irodalom főbb eredményei között több évtizedes eltérés van. Így az emberek gondolkodása nem változva, nem is csökkenhet a dadogást előidéző és fenntartó lehetőségek száma.

Ezért a szakma, a logopédusok lelkiismerete nem lehet nyugodt, sok tennivaló van a dadogással kapcsolatos ismeretek közvetítésében.

Ennek egyik alapvetően fontos lehetősége a tanultsági fok emelése. Ennek bizonyítéka, hogy a számítógépes matematikai elemzésünk szignifikáns összefüggést mutatott az iskolai végzettség és a pozitív megítélések között ($P < 0,01$), azaz

minél magasabb volt a megkérdezettek iskolai végzettsége, annál szakszerűbb, pontosabb választ kaptunk, illetve fordítva.

*Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Általános Gyógypedagógiai Tanszék*

Időszerű gyógypedagógiai témák a magyar nevelésügyi kongresszusokon (1848-1993.)*

GORDOSNÉ DR. SZABÓ ANNA

A MAGYE 1993 januári közgyűléséhez csatlakozó szakmai tanácskozáson elhangzottak (I. GYOSZE, 1993/2. 148-153 p.) adtak indítékot e témának a kecskeméti szakmai konferencia programjára tűzéséhez.

Az előadás kettős célt szolgál. A konferencia ún. központi, átfogó témái, kulcsszavai: *korai fejlesztés - együtt az iskolában - a felnőtt élet segítése*. Azért ezek, mert a hazai rendezők és a résztvevő külföldi kollégák megítélése szerint is mindegyik témakör nagyon fontos, megoldatlanságuk miatt most is időszerűek, érdemes őket egy országos szakmai konferencián újra átgondolni és a közelesen megrendezésre kerülő VI. Nevelésügyi Kongresszuson a legszélesebb nevelésügyi plénum számára is közvetíteni a gyógypedagógusok véleményét ezekről az egész társadalmat érintő kérdésekről.

Azzal, hogy ebben az előadásban áttekintjük az előzményeket, fontos problémátörténeti információkhoz jutunk és egyben képet kapunk az eddigi magyar nevelésügyi kongresszusokról is.

Áttekintve az eddig volt öt nevelésügyi kongresszus (hívták egyetemes tanügyi kongresszusnak is) dokumentumait és a hozzájuk kapcsolódó szakirodalmat, mindenekeelőtt azt állapíthatjuk meg, hogy valamennyi hosszas (többnyire évekig tartó) előkészületek után zajló, az egész nevelésügyet és a társszakterületeket is megmoz-

* *A MAGYE XXI. Országos Szakmai Konferenciáján (Kecskeméten, 1993. június 24-én) elhangzott előadás*