

Az atlanto-axiális instabilitás lehetőségét nemcsak a felnőtt Down kóros sportolóknál, hanem a mozgásnevelés minden szintjén szem előtt kell tartani. Leghelyesebb természetesen az lenne, ha időben elvégzett röntgenvizsgálatokkal ezt a kérdést ki lehetne zárni. Itt jegyezzük meg, hogy a témával foglalkozó szakemberek egy része javasolja is e vizsgálatok rutinszerű elvégzését minden 5-6 éves kor közötti Down kóros gyermeknél. Figyelembe kell azonban venni a vizsgálatok költségeit, és azt, hogy gyermekeknél a növekedés miatt időről időre szükség van kontrollvizsgálatokra is.

A mozgásnevelés során el kell hagyni azokat a gyakorlatokat, amelyek a fejet és az első nyakcsigolyákat megterhelik. Így a Down kóros gyermekek ne bukfencezzenek. Ne játsszanak olyan labdajátékokat, amelyekben a labdát fejfel kell továbbítani, úszhatnak, de ne ugorjanak a vízbe, főleg fejfel ne. Lehetőleg kerüljék az ugró sportokat, nemcsak a magas- és távolugrást, hanem a gumiasztal-gyakorlatokat is. Ide kell sorolni továbbá a lovaglást, amelynek áldásos hatásai vitán felül állnak. A rázkódás azonban megterheli a gerincoszlopot és különösen annak felső szakaszát.

Országos Közoktatási Intézet (Budapest)

Sérültek pedagógiája és integrációja *

VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA

Bevezetés

A Másság-tolerancia szekció több előadásában utalások hangzottak el a sérültekkel kapcsolatos toleranciáról, annak egyik alapvető megnyilvánulásáról: integrált oktatásukról is. A témával hosszabb idő óta a gyógypedagógus szakmai körök is intenzíven foglalkoznak, gyakran ellentmondásosan, vagy éppen tabukat döngetve, többnyire az integrálandó gyermeket majdan befogadó közeg aktivitása nélkül. A „többségi” iskola szemléletének formálását segítik Csányi Yvonne (2, 3, 4), Illyés Sándor (10), Lányiné Engelmayer Ágnes (11),

* A VI. Nevelésügyi Kongresszuson (Budapest, 1993. augusztus 26-án) elhangzott előadás

Mezeiné (20), *Vinczéné* (24, 25, 26) munkái, miközben az alternatív iskolák a másik oldalról érvényesítik pedagógiájukban az „elfogadó” szándékot. A két irányból ható tolerancia-törekvések azonban még nem összegeződnek, s ezért nem képesek még igazán átütő hatást gyakorolni a fogyatékosok kezelésének kultúrájában, az előítéletek csökkentésében.

A sérültek pedagógiáját, mint a „fogyatékosokra irányuló személyiségfejlesztést”-t — sok más elnevezés időről időre felszínre kerülése mellett — a hazai pedagógia hagyományosan a gyógypedagógia fogalommal jelöli.

A gyógypedagógia fogalmában *Gordosné* (9) kiemeli, hogy az a pedagógia egy ága, rendelkezik mindazon ismérvekkel, amelyekkel az általános pedagógia. Cél- és feladatrendszere, a tanulók összetétele, valamint az alkalmazott tanítási stratégiák (elsősorban a motoros tanulás előnyben részesítése) teszik specifikussá. Mindez a többségi iskolától eltérő feltételrendszer keretei között valósul meg. E tevékenység egységbe foglalja az egyes fogyatékosági csoportok (látási, hallási, beszéd-, mozgás-, valamint értelmi fogyatékosok) fejlesztő pedagógiáit.

Mint rendszer, a gyógypedagógia az idők folyamán kialakította a maga belső struktúráját, egyre inkább homogenizálva egy-egy intézményben a tanulói összetételt. Így jött létre egy — a korai fejlesztés helyett a korai szelektáláson alapuló — speciális gyógypedagógiai iskolahálózat, amely túldifferenciáltsága miatt is jelenleg már praktikusán szinte átjárhatatlan, és amelynek viszonya a többségi oktatáshoz máig vitatott kérdés.

A gyógypedagógiai oktatást kívülről szemlélők általában nem veszik figyelembe a probléma történetiségét, azt, hogy a gyógypedagógia szervezeti keretei, tanulói összetétele, oktatási koncepciói és feltételrendszere mindenkor a többségi oktatás, valamint oktatáspolitikai döntések függvényében formálódtak. Elmondható, hogy a többségi oktatás minden problémája közvetlen hatást gyakorolt a sérültek oktatására is. Közülük az egyik legállandóbbnak nevezhető az a tüneti szemlélet, amely a fogyatékosok valódi okának feltárása, a prognózisra irányultság és a fejlesztő stratégiák helyett a képességbeli hiányokra koncentrál, összemosva a különböző eredetű és megoldású problémákat. Ez a „tüneti szemlélet” a többségi iskolából indul és gyakran a gyermek fejlesztéséről való lemondással, oktatásának elhárításával, végső soron kirekesztésével realizálódik. Kevesen látják be, hogy a gyógypedagógia nem maga keresi az általa oktatott sérülteket, hanem „kapja” őket. Mindaddig nem aktuális tehát tömeges integrált oktatásról beszélni, ameddig a többségi iskola a megtartás helyett az elkülönített speciális oktatáshoz vezető utat preferálja.

Funkciózavarok a többségi és a gyógypedagógiai oktatásban

A fent említett tüneti megközelítés legfontosabb következménye az a számos funkciózavar, amellyel az elmúlt évtizedekben elsősorban az értelmi fogyatékosok oktatása során találkozhattunk.

Ilyen volt — részben indokolhatóan — 1945 után a klasszikus gyermekvédelmi funkciók összemosása a hagyományos gyógypedagógiai tevékenységgel: ebben a történelmi időszakban alakult ki a „kastély-gyógypedagógia” hálózata. Történetileg is tanulságos lehet, hogyan nevelkedtek együtt megfelelő feltételek hiányában a különböző súlyosságú értelmi fogyatékos tanulókkal az elhagyott és a veszélyeztetett, oktatásirányításilag fogyatékosná minősített, személyiségképükben hozzájuk igen hasonló tüneteket produkáló, de nem fogyatékos gyermekek. Lehetséges, hogy egy „fordított integrációs” modell tanulságait érnék tetten. Mindenesetre az kétségtelen, hogy a nem értelmi fogyatékos, hospitalizált populáció ebben a pedagógiai hatásrendszerben alulképzett maradt, s ez a tény később további funkciózavarokat váltott ki az értelmi fogyatékosok nevelésében: a szakma önmagában is kételkedni kezdett. A gyógypedagógia a 60-as években szakmai vitákban /Lovász (12, 13, 14, 15, 16), Méhes (17), Mihály Ottó (18), Miklósvári (19)/ főként elméleti vonatkozásban próbálta tisztázni feladatait, módszereit, azt, hogy gyógyít-e a gyógypedagógia, másrészt az orvosi szemlélet úgymond túlhangsúlyozásának következményeit. Ehhez az időszakhoz rendelhető a többségi iskolában alkalmazott „normál” pedagógiai módszerek és tartalmak fokozatos térhódítása is a gyógypedagógiai oktatásban.

A kisegítő iskola másik funkciózavaraként tartjuk számon a cigány etnikumhoz tartozó gyermekek nagyszámú átkerülését a gyógypedagógiai hálózatba. Ez a folyamat különösen intenzívvé vált a számukra életrehívott iskolák megszűnésével, valamint az emlékezetes „bukásmentes iskola” jelszavának meghirdetésével. A kisegítő iskola méltó lett elnevezéséhez: kisegítette a maximalista követelményekkel küzdő és azokkal megbirkózni képtelen általános iskolát. Tanulságos, hogy ez a folyamat még a 80-as években is számottevő. Az 1983/84. tanévben az összes alapfokú oktatásban részesülő tanuló 5,8%-a, az értelmi fogyatékosok iskoláiban tanulóknak pedig 39,62%-a került ki ebből a populációból. Az 1987/88-as tanévben az értelmi fogyatékosok iskolájába irányítottak között a cigány tanulók aránya bizonyos megyékben elérte a 72,7, a 68,9, a 65,9%-ot, miközben ugyanezekben a többségi iskolában 25,2, 24,5 és 18,6%-ban voltak képviselve.

Ezek az arányok természetesen felvetik a gyógypedagógia felelősségét is. Ellenállt-e ennek a többségi iskolából kirekesztő tendenciának a szakma? Erre

a kérdésre egyértelmű igennel válaszolhatunk. Nézzünk erre vonatkozóan néhány adatot.

A szakértői bizottságok vizsgálatai alapján 1979/80-ban az áthelyezésre javasoltaknak 18%-a, 1982/83-ban 23,4%-a, 1987/88-ban már 43,2%-a nem bizonyult értelmi fogyatékosnak. Ekkora vizsgálaton megjelent gyermekeknek csupán 56,8%-át helyezték át, tehát majd minden második gyermek áthelyezési javaslatát elutasították.

Az adatok alapján mindenesetre egyértelműnek tűnik, hogy a többségi iskola nem volt felkészülve saját követelményeinek a teljesítésére, a kisebbségi kultúra beemelésére sem, és nem tudta kielégíteni az adott etnikum gyermekeinek, valamint a tanulásban akadályozott nem értelmi fogyatékosoknak a speciális nevelési igényeit sem.

Felmerül a kérdés: hogyan alakulhatott ki a tömeges áthelyezési tendencia, hogyan tehette meg ezeket a lépéseket az általános iskola?

Elmondható, hogy viszonylag nyugodt lelkiismerettel, hiszen a korábbi oktatási törvény (6) és a 3/1966. sz. rendelet értelmében a kiegészítő iskola 8. osztálya egyenértékűnek minősült az „épek” iskolájának 6. osztályával. Mivel a dolgozók iskolájának ifjúsági osztályai a különböző tananyag elvégzésével biztosították a visszautat az épek iskolájába, a tanuló jogilag nem szenvedett hátrányt. A kirekesztő általános iskola számára ugyanakkor ez igen kényelmes megoldásnak mutatkozott: a nevelés-oktatást elvégezte a kiegészítő iskola, a tanuló azonban a dolgozók általános iskolájából „normál” bizonyítvánnyal került ki. Az általános iskola tehát mentesült a problematikus tanulók egy részének oktatásától. A kiegészítő iskolai tanulók zömének „fogyatékos” múltja is törölve volt. De milyen áron?

Egyrészt azon, hogy a kiegészítő iskolai oktatási tartalmakat tételesen is meg kellett feleltetni a normál 6. osztályos anyagnak, másrészt a kiegészítő iskolai tanuló — különösen a több évvel túlkoros — gyakran egyszerre végezte a saját és a dolgozók általános iskoláját, emellett szakmát tanult és dolgozott is. Ilyen terhelést egyetlen „ép” gyermek sem volt kénytelen elszenvedni az alapfokú oktatás során. Hosszú évekig tartó szakmai küzdelembe telt, amíg a kiegészítő iskola társadalmi funkcióját függetleníteni lehetett a többségi iskolától: az itt szerzett tudást önmagához viszonyítva, a saját középfokot, a speciális szakiskolát létrehozva (7) ki lehetett küszöbölni ezt a lehetetlen helyzetet.

Az áthelyezési javaslatok számának növekedését kétségkívül befolyásolta az értelmi fogyatékos fogalmi tisztázatlansága is. Ez azonban — lévén gyógypedagógiai szakmai kompetencia — nem róható fel a többségi iskola tanítóinak.

Nem kerülhetjük meg annak említését, hogy a lassabban fejlődő, a részképesség-kiesésben szenvedő, általában a tanulásban akadályozottak és a hátrányos szocio-kulturális környezetből jövőek miatt gyakran egy fokkal alacsonyabb szintű képzésbe, lefelé szorultak a kisegítő iskolából az alsó határesethez közeli, enyhén értelmi fogyatékos tanulók. Következésként kialakult egy sajátos, a gyógypedagógián belüli funkciózavar, hatást gyakorolva az oktatási tartalmakra is: a követelmények minden szinten felfelé mozdultak el.

A folyamatot erősítette az a körülmény, hogy iskoláinkban nagy százalékban tanítottak nevelők gyógypedagógiai képezés nélkül. Részletes elemzést kívánna a kérdés, hogy mindez milyen összefüggésben volt a gyógypedagógiai intézményhálózat túldifferenciálásával, konkrétan a gyógypedagógiai belső integráció szinte teljes megszűnésével.

Az iskolai funkciózavarok problémáját elemezve és felszínen tartva, nem mehetünk el szó nélkül a többségi iskolának egy napjainkban érzékelhető elhatároló tendenciája mellett sem. Ez az élő, kirekesztő szemlélet a legvilágosabban egy — a gyermekekért létrehozott — országos egyesület szakmai állásfoglalásából olvasható ki (23). Nem elsősorban az integráció gondolatának elutasítása aggaszt bennünket ebben, hanem az a kitétel, miszerint: „... a tanító, amikor pályát választott, az ép gyermekek nevelésének feladatára szegődött!” Ilyen elhatárolásról eddig nem olvastunk a szakirodalomban, nem tanultunk a pedagógusképzés során. És tegyük hozzá, hogy véleményünk szerint a szülő is „ép” gyermek születésére vállalkozik, amikor gyermeket szeretne. Nem is szabad végiggondolni, hová juthatunk ezzel a logikával. Hogy is állunk ezzel? Ki egészséges? Hol húzható meg a határ? Melyik pedagógia mondja ezt ki? Hol tanultuk ezt? Hogyan juthatott idáig egy ország tanítóinak egyik közössége? Mi lenne, ha valaki egyszer kimondaná, hogy csak egészséges tanító taníthat az iskolában? Ilyen szemlélettel tanítani — véleményünk szerint — ez bizony funkciózavar a javából!

Zárjuk le ezt a kérdéskört a következtetéssel, hogy végül is minden alapvető funkciózavar visszavezethető irányítási következtelenségekre, megoldatlan problémákra, a többségi iskola kedvezőtlen feltételrendszerének, valamint a pedagógusképzés, a pedagógiai kultúra hiányosságaira. Ezért is helytelen lehet az adott probléma kiragadott, önmagában történő vizsgálata.

Az integrált nevelés törvényi és szakmai feltételeiről

Felvetődik a kérdés, mi az, ami a jelenlegi magyar közoktatásban és szakmaiságban mégis az integrált nevelés irányába hat?

Mindenekelőtt a törvényes garanciák, az oktatás állami monopóliumának megszüntetése, a plurális oktatási rendszer, az elfogadó, alternatív polgári pedagógiák térhódítása említendő.

Az Alkotmány 67. §-ának (1) és (2) bekezdése értelmében minden gyermeknek joga van „...arra a védelemre és gondoskodásra, amely megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges”. A szülőket pedig megilleti „az a jog, hogy a gyermeküknek adandó nevelést megválasszák”. A választási lehetőség alapja a kialakulóban levő plurális iskolarendszer (1).

Az 1993. évi Törvény a közoktatásról (8) — a szülő választását bizonyos tekintetben korlátozó 3. és 4. bekezdése ellenére — törvényes kereteket ad az integrált nevelésnek. Rendelkezik annak feltételeiről /121. (1)g/ is. Lehetőséget nyújt a fogyatékos gyermek magántanulóként történő fejlesztésére, szabályozza a törvényes alapját a képzési kötelezettség teljesítésének. Ez utóbbi akár az otthoni környezetben is /120. (1)/ folyhat és a szülő speciális gondozási tevékenységre kiképzéséhez az anyagi költségek megtérítését is előírja /120. (2)/. Mindez először kerül be ilyen részletességgel oktatási törvénybe és minőségileg új szakaszt jelenthet a gyógypedagógia további fejlődésében.

A közoktatási törvény mindazonáltal fenntartja a gyógypedagógiai intézmények kialakult rendszerét, megerősíti azok „kijelölt” iskolaként való működését. Az ún. „hideg integráció” elkerülése végett pedig az integrált nevelés feltételeként a következőket írja elő: „magánoktatáshoz, integrált óvodai neveléshez, iskolai neveléshez és oktatáshoz, a képzési kötelezettséghez, az illetékes szakértői bizottság által meghatározottak szerinti foglalkoztatáshoz szükséges szakirányú végzettségű gyógypedagógus foglalkoztatása; a foglalkozásokhoz szükséges speciális tanterv, tankönyv, valamint speciális gyógyászati és technikai eszközök; a gyermek, tanuló részére a szakértői és rehabilitációs bizottság által meghatározott szakmai szolgáltatások biztosítása”.

Az integrált nevelést feltétlenül támogatja az alternatív pedagógiák (*Waldorf, Freinet, ÉKP*) elfogadó attitűdje, amely egyben a többségi iskolák szemléletét is formálja. Az integráció irányába hatnak a szülői törekvések, hogy maguk mellett tudva gyermekeiket mind érzelmileg, mind pedig anyagilag optimálisabban elláthassák őket.

Az integrált nevelési igényeik teljesülése — ismerve a törvény előírásait — közvetlenül a szakértői bizottságok kezében van, közvetve ugyanakkor az iskolákat fenntartó önkormányzatok anyagi lehetőségeinek függvénye is. Az integrált oktatás ugyanis világszerte jóval költségesebb a szegregált intézmények fenntartásánál.

A szülők integrációs törekvéseit általában intézményesen támogatják a fogyatékosokat vagy azok szüleit tömörítő egyesületek, szövetségek. Különö-

sen a Mozgássérültek Egyesületeinek Országos Szövetsége volt kezdeményező: négy éve az Országos Pedagógiai Intézettel közösen indított integrációs pályázatával, majd később a konkrét iskolai integrációt segítő utazó gyógypedagógusok alkalmazásával. Elmondhatjuk, hogy egyesületi keretekben elsőként álltak az integrációs törekvések élére.

Az integrált nevelés filozófiája kidolgozott, pedagógiai rendszere adott, külföldi tapasztalatok alapján a szakirodalomból is megismerhető. A publikációkat számos országos — az integrált neveléssel foglalkozó — rendezvény előzte meg Győrben, Pécsen, Budapesten. Jelenleg fokozatosan terjed a hallás-, valamint a mozgássérültek integrált oktatása (2, 3, 4), miközben az értelmi fogyatékosokkal kapcsolatos próbálkozások, kísérletek a mai napig nem hoztak számottevő, modellként elterjeszhető megoldásokat (21). E tekintetben a szakterület további kísérleteket tart szükségesnek.

Gyógypedagógusok viszonyulása az integrált neveléshez

Az integrált oktatás helyzetének, perspektíváinak feltárása szükségessé teszi a gyógypedagógia oldaláról való közelítést is. Milyen érvek, ellenérvek, ellenhatások jelennek meg a szakmai köztudatban?

Elmondhatjuk, hogy a szakmai viták után a különböző gyógypedagógiai fórumok a testi- és érzékszervi fogyatékosok esetében egyetértenek az integrált oktatás alapelveivel, csupán a feltételek nélküli, spontán integrációt ellenzik, amely kiszolgáltatottá teszi a fogyatékos gyermeket és szüleit, s amelynek hátterében egyértelműen gazdasági, vélt takarékosági megfontolások húzódnak meg. Nem ilyen egyértelmű az egyetértés az értelmi fogyatékosok integrációjáról.

A véleményeket csoportosítva elkülöníthetünk feltételrendszerbeli és tartalmi csomópontokat. A következő feltételeket még az integrációs oktatás törvényes legitimációját megelőzően igényelte a gyógypedagógusok meghatározott köre (22):

- az oktatás speciális feltételeinek kidolgozása;
- vizsgáló módszerek kidolgozása arra vonatkozóan, hogy ki integrálható;
- az integrált oktatás kísérleti kipróbálása, a beválás elemzése;
- hálózat szükséges, amely „örkődik” az integráció szakszerűsége és eredményessége felett;
- a közoktatási következmények figyelembevétele;
- a pedagógusképzés programjainak átalakítása;
- a megoldott munkahelyi, szociális integráció.

A tartalmi, metodikai problémák közül a gyógypedagógusok egy része a következőket tartja fontosnak:

- az enyhe értelmi fogyatékosok integrált oktatását nem tartják kivitelezhetőnek; a tanulást szegregáltan képzelik el;
- a fogyatékos gyermek számára nem egyszerűen részvételt kell biztosítani az oktatási folyamatban, hanem esélyt az eredményes szereplésre; ezt a szegregált iskola sokkal inkább biztosítani tudja;
- a jelenlegi áthelyezési szabályozás értelmében az a populáció, amelyet a nyugati pedagógiák integrálnak (70-85 IQ), jelenleg is a többségi iskolában tanul, tehát hazánkban igenis él az integrált nevelés gyakorlata;
- a többségi iskola sokat tesz ezeknek a gyermekeknek a megtartásáért, a gyógypedagógiának a nem integrálható tanulókra kellene koncentrálnia;
- ez a koncepció az egyéges gyógypedagógia szellemében a korábbi négyszakos gyógypedagógus-képzést preferálná.

Idő hiányában nem térünk ki az egyes pontok további elemzésére. A szakmai vita a közoktatási törvény előkészítésének időszakában volt különösen élénk — egyes állásfoglalások az integráció törvénybe iktatását, illetve annak elkerülését célozták. Jelenleg, amint arra utaltunk, a törvény megengedő, és a feltételeket is szabályozza.

A létező másik irányzat a már megismert külföldi tapasztalatok minél előbb történő elterjesztését szeretné. Véleményük szerint a külföldön már bizonyítottan eredményes pedagógiai hatásrendszerek az alternatív lehetőségek között itthon is alkalmazhatók. A magyar körülményekre adaptálás érdekében a téma tudományos áttekintésével, a pedagógiai szakirodalomban való megjelentetéssel, a folyó kísérletek eredményeinek ismertetésével vannak jelen a szakmában (2, 3, 4, 10, 11). Folyamatban van a gyógypedagógus szerepek átértékelése, a jövő integrációs lehetőségeihez történő igazítása. Az egységes gyógypedagógiai szemlélettel szemben a gyógypedagógiai tanári, valamint a terapeuta-képzésre helyeznék a hangsúlyt. Megjegyezzük, hogy ennek a szerepnek is van már előzménye a magyar gyógypedagógiában: a logopédus munkakörben kollégáink gyakorlatilag ilyen típusú tevékenységet végeznek. Úgy gondoljuk, hogy a társadalmi igények, a szülői elvárások és akarások, a fogyatékosok szakmai egyesületei, ha fokozatosan is, várhatóan elmozdulnak ebbe az irányba.

Meggyőződésünk, hogy a megfelelő törvényi szabályozás és a feltételek biztosítása következtében az integrált oktatás — szemléletének és filozófiájának elfogadása (a másság toleranciája és a fogyatékosokhoz való kultúrált

viszonyulás) esetén — elméleti és koncepcionális kérdés helyett számunkra is azzá válik, ami valójában: praktikus oktatásszervezési kérdéssé. Arról lesz ugyanis szó, hogy a speciális nevelési igények kielégítése

- hol (a lakóhelyen vagy távoli helységben);
- milyen közegben (sérültek között vagy a többségi populációban);
- mennyire intenzíven (teljes körű gyógypedagógiai foglalkoztatás vagy gyógypedagógiai terápia keretében) foglalkozhat gyógypedagógus a tanulóval;
- a sérült gyermek tanulásának szervezése az alapvető ismereteket tekintve az épekkel együtt, párhuzamosan vagy külön történik, miközben életét integráltan éli;
- a szülő segítségével vagy anélkül (integrált oktatásban) tanulhat-e;
- természetesen mindkét változatban a gyermek számára adekvát programokkal, tankönyvekkel;
- a megfelelő követelményeket támasztva és az önmagához viszonyított fejlődési elvárásokat alkalmazva minden körülmények közepette.

Konklúzió

Az integrált oktatás útja nyitott, s bár gazdasági feltételei jelenleg még utópisztikusnak tűnhetnek, valószínűleg egyre több sérült gyermek fog járni rajta.

Irodalom

1. A Magyar Köztársaság Alkotmánya. Az 1949. évi XX. törvénynek az 1989. évi XXXI., valamint az 1990. évi XL. törvények által módosított szövege. 2. *Dr. Csányi Yvonne*: Kutatási beszámoló a fogyatékosok integrált neveléséről. In: *Mesterházi Zsuzsa* (kutatásvezető): A korrekciós nevelés átfogó tudományos megalapozása. Kutatási beszámoló, 1990. Kézirat. BGGyTF könyvtára. 3. *Dr. Csányi Yvonne*: Integráció — a „normál” pedagógia és a gyógypedagógia új együttműködési formája. Új Pedagógiai Szemle, 1991/12. 38-46. p. 4. *Dr. Csányi Yvonne* (szerk.): Együttnevelés — speciális igényű tanulók az iskolában. (Az integrált fejlesztés lehetősége). Altern füzetek 5. IFK Alapítvány, OKI, IFK, 1993. 183. p. 5. *Durst Győző*: Az 1987/88. évre szóló áthelyezési munkáról. Gyógypedagógia, 1988/2. 45-52. p. 6. Az 1961 évi III. törvény a Magyar Népköztársaság oktatási rendszeréről. 7. Az 1985. évi I. törvény az oktatásról. 8. Az 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról. 9. *Gordosné dr. Szabó Anna*: Gyógypedagógia. Tankönyvkiadó, Budapest, 1991. 197 p. 10. *Dr. Illyés Sándor*: A speciális nevelés alternatívái. In: Szabad legyen vagy kötelező? A közoktatási törvény koncepciójához. Szerkesztette: *Kozma Tamás* és *Lukács Péter*. Társadalom és oktatás sorozat, Educatio, 1992. Budapest. 169-180. p. 11. *Lányiné dr. Engel Mayer Ágnes*: A külföldi integrációs modellek tanulságai a hazai alkalmazás számára. Új Pedagógiai Szemle, 1992/4. 52-60. p. 12. *Lovász Tibor*: A gyógypedagógiai gyakorlat szerepe a gyógypedagógiai tanárképzés céljának meghatározásában. Gyógypedagógia, 1965/2. 34. p. 13. *Lovász Tibor*: Az értelmi fogyatékosok nevelésének néhány sajátossága I. Gyógypedagógia, 1965/4. 97. p. 14.

Lovász Tibor: Az értelmi fogyatékosok nevelésének néhány sajátossága II. Gyógypedagógia, 1965/5. 129. p. 15. *Lovász Tibor*: Jó úton járunk-e? Gyógypedagógia, 1967/1. 1. p. 16. *Lovász Tibor - Voksán József*: A gyógypedagógiai oktatásügy továbbfejlesztésének néhány elméleti kérdéséről. Gyógypedagógia, 1966/4. 97. p. 17. *Méhes József*: Jegyzetek egy vitatott cikk margójára. Gyógypedagógia, 1966/5. 142. p. 18. *Mihály Ottó*: A nevelés fogalmának értelmezése a gyógyító-nevelés koncepciójában. Gyógypedagógia, 1965/2. 62. p. 19. *Miklósvári Sándor*: Pedagógiai gondolatok a gyógypedagógiáról. Gyógypedagógia, 1963/4. 102. p. 20. *Mezeiné dr. Isépy Mária*: A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének feladatai a másság elfogadásáért. A VI. Nevelésügyi Kongresszus 8. szekciójának fő referátumai. Tézisek. Kézirat. 13. p. 21. *Párdányi Teodóra*: Kutatási beszámoló enyhén értelmi fogyatékosok integrált neveléséről. In: *Mesterházi Zsuzsa* (kutatásvezető): A korrekciós nevelés átfogó tudományos megalapozása. Kutatási beszámoló, 1990. Kézirat BGGyTF könyvtára. 22. Rendhagyó híradás a gyógypedagógia területéről. Fejlesztő Pedagógia, 1992/3-4. 94-95. p. 23. Tanítók a Gyermekekért Országos Egyesület állásfoglalása. Fejlesztő Pedagógia, 1992/3-4. 96. p. 24. *Vinczéné Bíró Etelka*: Fogyatékos-ság-tolerancia a pedagógiai hatásrendszerben. A VI. Nevelésügyi Kongresszus 8. szekciójának fő referátumai. Tézisek. Kézirat. 9. p. 25. *Vinczéné Bíró Etelka*: A speciális oktatás és a fogyatékos-ságokhoz való viszony kultúrájának fejlesztése. In: *Zsolnai József*: A magyar közoktatás minőségi megújításának szakmai programja. Iskolakultúra, 1992/6-7. 151-153. p. 26. *Vinczéné Bíró Etelka*: A speciális oktatás és a fogyatékos-ságokhoz való viszony kultúrájának fejlesztése. Részletesebben: kézirat, 1991. OKI dokumentumtára.

Bárcki Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet
Szurdopedagógiai Tanszék

Hallássérültek neurogén tanulási zavaráról egy nemzetközi konferencia tükrében

DR. ZSOLDOS MÁRTA — KERESZTESSY ÉVA

(Közlésre érkezett: 1993. június 18.)

A szakemberek több mint 30 éve keresik a megoldást a specifikus beszédnyelvtanulási zavarral küzdő hallási fogyatékos gyermekek gyógypedagógiai és pszichológiai megsegítésére. Ennél a populációnál is terminológiai és definiálási bizonytalanságok jellemzők éppúgy, mint más gyermekcsoportoknál meglévő specifikus tanulási zavar esetében.