Deafness and Total Communication in Denmark. Copenhagen, Centre for Total Communication, 1980. *Kyle, J. - Woll, B.* (szerk.): Language in sign. London, Croom Helm, 1983. *Marmor, G. - Pettito, L.:* Simultaneous communication in the classroom: how well is English grammar represented? In.: Sign Language Studies, 1985. 23., 99. *Olsson, K. - Hilla, H.:* A Bridge to School to Adulthood and Employment. Counselling Problems for Young Disabled Persons. Nemzetközi Rehabilitációs Konferencia, Nevelési Szekció. Budapest, 1994. (Kézirat.) *Rieder, W.:* Bilingualismus. Zweisprachige Erziehung Gehörloser? In.: Aurimax, 1994. 2., 4. *Van Uden, A. M. J.:* Sign language used by deaf people and psycholinguistics. A critical evaluation. Swet & Zeitlinger BV. Lisse, 1986. *Vigotszkij, L. S.:* Denken und Sprechen. Berlin, Akademie Verlag, 1964. *World Federation* of the Deaf (Siketek Világszövetsége) információs anyaga, 1994.

Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)

Az évezredforduló új kihívásai a gyógypedagógiával szemben

DR. ILLYÉS SÁNDOR

(Közlésre érkezett: 1994. november 10.)

Töprengések egy szakmai találkozó kapcsán

1993 őszén a magyar gyógypedagógia történetében először nyílt alkalom arra, hogy a német nyelvű országok gyógypedagógus-képzésben résztvevő egyetemi oktatóinak 30. konferenciáját Magyarország, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola rendezze meg *(Zászkaliczky, 1994)*. E tudományos konferencián — melynek anyaga időközben német nyelven megjelent — elsősorban a magyar gyógypedagógia és a német nyelvű országok gyógypedagógiájának hagyományos történeti kapcsolatai és a rendszerváltás gyógypedagógiát érintő kérdései kerültek középpontba *(Amrein, Zászkaliczky, 1994)*.

A következő, 31. konferenciát 1994 őszén a zürichi Gyógypedagógiai Szeminárium szervezte. *(Lásd: Mesterházi Zs.: ugyane számban.)*

Ezen a konferencián már nemcsak érlelődött, hanem meg is fogalmazódott az a kérdés, hogy fenntarthatók-e azok a nézetek, amelyek a gyógypedagógia alapkérdéseiről — a tudomány, a gyakorlat, az intézményrendszer, a szakem-

berképzés stb. — önállóságáról a német nyelvű országokban alakultak ki. A konferencia utolsó napján az ezekről a kérdésekről folyó vitában, nem a gyógypedagógia hagyományaira támaszkodó biztos jövőkép rajzolódott ki, hanem a gyógypedagógia további sorsával kapcsolatos elbizonytalanodás kapott hangot.

Az elbizonytalanodás forrása nem a gyógypedagógia eredeti küldetésének, a fogyatékos gyermekek iskolai fejlesztésének, mint továbbra is szükséges feladatnak a feladása volt. Senki nem vonja kétségbe, hogy a speciális nevelési szükségletű gyermekek köre egyre tágul, a speciális fejlesztés igénye nemcsak a fogyatékos gyermekekre terjed ki, és a befolyásolás eszközeire vonatkozó tudás is állandóan gyarapodik. Azok az állapotok, amelyek speciális pedagógiai megközelítést igényelnek és azok az eszközök, amelyek ebben a megközelítésben felhasználhatók, a jövőt illetően kvantitatíve növekedni s az eszközök hatékonyságát tekintve kvalitatíve feltétlenül javulni fognak.

A gyógypedagógia alapvető legitimációját tekintve tehát nincs ok az elbizonytalanodásra, mert a speciális fejlesztésre való rászorultság továbbra is fennáll, a rászorultak köre nő, a befolyásolhatóság hatékonysága javul és a befolyásolás eszközei egyre szakszerűbbekké válnak.

Az elbizonytalanodás nem a tennivalók szükségtelenné válásából, hanem a hagyományos szakmai megoldások elégtelenségéből fakad. Nem egyes szakmai elemek kérdőjeleződnek meg, hanem a szakmai gyakorlat egésze — a szemléletmód, a törvények, az iskolarendszer és iskolai gyakorlat, a mindezeket megalapozó és legitimáló tudomány, a szakemberek képzése — vált elbizonytalanító kérdések forrásává. A német nyelvű országokban mindezeket az elemeket a „Heilpädagogik" hagyományos eszmerendszere hatotta át, ezért az országonkénti eltérések ellenére az elbizonytalanodás érzése többé-kevésbé általános. Mivel a magyar gyógypedagógiára a külföldi példák közül mindezideig a német nyelvű országok példái voltak legnagyobb hatással, a magyar gyógypedagógia az évezredfordulón hasonló kihívásokkal találkozhat, mint a német nyelvű országok gyógypedagógiái.

A zürichi konferencián nem hangzott el széles spektrumú, összefoglaló előadás arról, hogy a gyógypedagógia hagyományos építményét mely pontokon és miért kell modernizálni. Sok innovációs, újító javaslat fogalmazódott meg, de a leglényegesebbről, arról, hogy a gyógypedagógia hogyan tartsa kézben saját sorsának további irányítását, a konferencia nem tudott az ezredfordulón átívelő eligazítást adni. Szakmánk ma még adós a gyógypedagógia sorsát alakító tényezők számbavételével, működésmódjuk leírásával és a hozzájuk igazodó jövőbe mutató szakmai magatartásmód kialakításával. A hagyományos eszmények mintha már elégtelenek lennének az immanens fejlődés nyomvonalának kijelöléséhez.

E kérdések természetesen már túlmutatnak a konferencia gondolati horizontján és elvezetnek a gyógypedagógia fejlődésének, a megújulás lehetőségeinek és kényszereinek általános vizsgálatához. De vajon szakmánknak van-e tudományos eszköze arra, hogy a hagyomány és jövő találkozási pontján saját helyzetét a szakma teljes vertikumában felismerje? Létezik-e olyan megközelítési mód, paradigma, amelyet alkalmazva megkísérelhető az elbizonytalanodás okainak, a gyógypedagógia hagyományos eszményei és a gyógypedagógia valóságos mozgásirányai közötti ellentmondásoknak a feltárása?

A gyógypedagógia környezeti beágyazottságának rendszerszemléletű megközelítése

A rendszerszemlélet — az ökológiai szemlélet mellett — a gyógypedagógia területén az elmúlt évtizedben megjelent egyik új paradigma, amely elméleti és gyakorlati kérdéseknél egyaránt új felismerésekhez vezet *(Speck, 1988)*. Lényege erősen leegyszerűsítve az, hogy a kérdéseket — legyenek azok akár elméleti, általános, akár gyakorlati, konkrét problémák — nagyobb összefüggésbe ágyazva, közeli és távoli meghatározóik egymáshoz való valóságos viszonyát mindig szem előtt tartva lehet eredményesen vizsgálni. A rendszerszemlélet szerint a gyógypedagógia önállósága csak viszonylagos. Semmilyen vonatkozásban nem függetlenedhet más, vele érintkező területektől. A gyógypedagógia csak akkor lehet hatékony, ha a szomszédos vagy átfedő területekkel együttműködik, ha integrálódik más, átfogóbb rendszerekbe és saját működését ezen átfogóbb rendszerek működéséhez igazítja.

Magyarországon a rendszerelvű gondolkodásmód gyógypedagógiai előfutára *Tóth Zoltán* volt, aki a tudomány területén és a gyakorlati tevékenységben is végiggondolta mindazokat a kapcsolódási pontokat, ahol a gyógypedagógia más tudományokkal, más nézőpontokkal, más tevékenységi területekkel érintkezésbe kerül *(Tóth, 1933)*. A rendszerelvű gondolkozás nála a gyógypedagógia tudomány rendszertanának kiépítésében teljesedett ki. Alapvető nézete az volt, hogy mivel a gyógypedagógusnak a tevékenységéhez állandóan figyelembe kell vennie az orvosi, a jogi, a szociális stb. szempontokat, a gyógypedagógiának egy olyan rendszert kell kiépítenie, amely a gyógypedagógia határain belül, a gyógypedagógia szükségleteihez igazítva alakítja ki ezeket a tudományágazatokat. Elképzelése szerint a gyógypedagógia integratív tudomány, melynek részrendszereit alkotják mindazok a tudományterületek, amelyekre a gyógypedagógusnak tevékenységéhez szüksége van. *Tóth Zoltán* elképzeléseit természetesen nem a rendszerelmélet alapján fejtette ki, mert korában a rend-

szerelmélet mai formájában még nem is létezett. Elképzelései azonban beleilleszkednek a ma létező rendszerszemlélet gondolati sémáiba.

A hagyományos gyógypedagógiai eszmerendszer — melynek magas színvonalú klasszikus példáját éppen a magyar *Tóth Zoltán* munkássága nyújtja — integratív volt abban az értelemben, hogy nemcsak szükségesnek, hanem lehetségesnek is tartotta a gyógypedagógiai tevékenység eredményességét befolyásoló sokféle tényező „gyógypedagógiásítását". Ezzel a furcsa megjelöléssel azt akartam kifejezni, amit magam is a magyar gyógypedagógia egyik legnemesebb hagyományának és a német nyelvterületről származó eszmerendszer legkonzekvensebb gondolatának tartok. *Tóth Zoltán* és valamennyi korszakos jelentőségű tanítványa úgy vélte, hogy a gyógypedagógusnak a fogyatékosságügyi nézőpontok legátfogóbb értelemben vett szakmai képviselőjének, harcosának, propagandistájának kell lennie. A gyógypedagógusnak, ha az érintkező vagy átfedő alrendszerekben hiányzik a legátfogóbb értelemben vett fogyatékosságügyi kompetencia (szakértelem és kívánatos viszonyulás együttvéve) magának kell ezeket az alrendszereket befolyásolnia oly módon, hogy ezen alrendszerek működése is igazodjon a fogyatékos gyermek és fogyatékos felnőtt szükségleteihez. Ez a nemes gondolat Magyarországon a gyógypedagógia tudományának, intézményes szervezetének, a gyógypedagógus szakmai felkészültségének, a szakemberképzésnek rendszerbeli elhelyezkedését egyértelműen meghatározta. A rendszerszemlélet alapján megfogalmazva a hagyományos gyógypedagógia hol kifejezetten, hol csak utalásszerűén a saját szempontjainak elsődlegességét képviselve, alrendszerként értelmezte a fogyatékos üggyel érintkező szakterületeket, tevékenységi formákat.

A hagyományos törekvésekben való elbizonytalanodás napjainkra azért következett be, mert a fogyatékosságügy gyógypedagógiai képviselőinek fel kellett ismerniük, hogy az az ideális viszony, amit elképzeltek — hogy ugyanis a gyógypedagógia a fogyatékos gyermek és a fogyatékos felnőtt érdekében lényeges hatást tud gyakorolni az érintkező szakterületekre és tevékenységi formákra —, valójában nem létezik. A valóságos helyzet ezzel szemben éppen ellentétes. A gyógypedagógia kényszerül arra, hogy igazodjon a társadalom egészének és a vele érintkező rendszereknek az elmozdulásaihoz, fejlődéséhez.

Mindezt most már a rendszerszemlélet nyelvezetébe átültetve, az elbizonytalanodás fő oka az, hogy *a gyógypedagógia nem átfogó rendszer, amely a fogyatékosságügy érdekében integrálni tudja és részrendszerként tudja működtetni a saját tevékenységének eredményességét befolyásoló területeket és tevékenységi formákat, sőt, még nem is önálló rendszer, amely függetleníteni tudná magát a vele érintkező más rendszerek számára eset-*

leg kedvezőtlen változásaitól, hanem olyan alrendszer, amely erősen függ a társadalom más rendszereinek helyzetétől.

Az évezredforduló nagy kihívása ezért a „Heilpädagogik" hagyományos eszményeit követő szakmai gyakorlat számára az, hogy hogyan lehet ezt a gyakorlatot minden elemével együtt beilleszteni a társadalom működésének valóságos ökológiai rendszerébe? Hogyan lehet a modern viszonyoknak megfelelően újra definiálni a gyógypedagógia helyét, valóságos alá-, fölé- és mellérendeltségi viszonyait? Hogyan őrizhető meg az átfogó felelősségvállalás nemes eszménye, amelynek okán más szakmák mindmáig tisztelettel tekintenek a gyógypedagógiára?

A gyógypedagógiai hagyomány német gyökerekre támaszkodó, de valószínűleg elsősorban Magyarországon és a sajátos magyar történelmi körülmények között, többgenerációs közvetítéssel formálódó elemei részletesebb rendszerszemléletű kifejtést és elemzést igényelnének, melyre azonban ebben a gondolatmenetben most nincs lehetőség.

Most csak a lényegről szólva, a gyógypedagógia jövőképének felvázolásakor továbbra is megőrzendőnek tartom azt az igényt, hogy a gyógypedagógus legyen a fogyatékos ember teljes emberi valóságának, életlehetőségeinek és életproblémáinak legjobb ismerője. Legyen képes azonosulni a fogyatékos emberrel. Felelősségvállalása a fogyatékos ember életéért terjedjen túl az iskola horizontján. A fogyatékos ember alakítására, életlehetőségeinek formálására vonatkozó szakmai kompetenciája a lehető legnagyobb mértékben legyen általános, tudjon igazodni mindazokhoz a körülményekhez, amelyek között a gyógypedagógus munkáját végzi.

A német nyelvterületen kívüli országok pedagógiái nem a „Heilpädagogik" eszmerendszerének történelmi forrásaiból táplálkoznak. Aktuális megközelítéseik és az évezredforduló kihívásai számukra ezért mások *(Mittler, 1994)*. Valóságismerethez ezek az országok is azonban csak akkor juthatnak el, ha helyzetüket a rendszerszemlélet megközelítéseivel értelmezik. Ugyanez a követelmény érvényes az összehasonlító gyógypedagógia területére is. A gyógypedagógia egyes elemeit pl. az iskolaszerkezetet, a módszereket, a pedagógiai törekvéseket stb., akkor lehet nemzetközi összehasonlításban vizsgálni, ha szem előtt tartjuk, hogy ezek létrejöttét és működését az adott ország hagyományai, társadalmi és gazdasági rendszere határozza meg. A szakmai alapértékek, az észszerűség, a működőképesség és a hatékonyság kritériumai részben valóban az alrendszeren belül keresendők, de a magyarázat jelentős része az alrendszert magában foglaló nagy rendszerben található meg. Ebben az összefüggésben

elég, ha a fogyatékos és nem fogyatékos gyermekek együttnevelésének, az integrációnak országonként igen eltérő helyzetére és megítélésére gondolunk.

A zürichi konferencia önképe

A konferencia záróaktusaként két megfigyelőként felkért svájci kolléga értékelte a konferencia munkáját. Egyiküknek, *W. Schenkernek*, az egyik zürichi gyógypedagógiai iskola igazgatójának összefoglalása metszetet adhat a konferencia gondolataiból és hangulatából, és talán némileg indokolhatja azt is, hogy miért tartom a rendszerszemléletet a gyógypedagógia helyzetelemzéséhez elengedhetetlenül szükséges eszköznek.

„Mivel a német nyelvterület gyógypedagógiájának külön udvartartása van, és mi a megfigyelő csörgősipkáját viseljük, abból indulok ki, hogy a bolond szabadságát is élvezzük.

A konferencia igazán egész jó volt...

És mégis: valami melankolikus benyomás marad utána az emberben. Van egy elbizonytalanodott tudományunk, amelynek nemcsak a nevével van baj. Hősi múltjára esküszik, és modernizmussal igyekszik magát a jövőbe átmenteni, határterületeibe és határtudományaiba kapaszkodik, hogy ne legyen annyira egyedül, a gazdaságtól ellesett bölcs, átütő erejű mondásokkal igyekszik emberközelben maradni — és újra meg újra az istálló vélhető legjobb lovára, az »integrációra« ül fel. Olyan ez, mint egy többszólamú fütty az erdőben... Úgy tűnik, ennek a tudománynak újra meg kell találnia saját értelmét.

A helyzet valóban komoly. Mert a német nyelvterületek »gyógy« különpedagógiája emberemlékezet óta a gyengék és kitaszítottak szószólójának számított, de ez pillanatnyilag nem jó pozíció. Ha az úgynevezett kiemelkedő tehetségűek körében ugyanennyit tudna nyújtani, nem kellene attól tartania, hogy kiszorítják a piacról. De a mai gyógypedagógia nem elég fitt, hogy meginduljon az ígéretes új jövő felé.

Spórolni fogunk. A jóléti állam nem tud tovább fizetni. Az állami támogatást csökkenteni kell, és Zürich kanton kormánya már kijelentette, hogy a gyógypedagógiai ellátás kvótáját is csökkenteni kell. Ez a gyakorlat elkezdődött, és bizonyára folytatódni fog. Az oktatás és a gyógypedagógiai ellátás a kiadás és a bevétel kérdésévé válik.

Az integráció sohasem volt téma az általános iskolákban. Az integráció nem lenne téma egy valóban civilizált és emberséges társadalomban sem, hanem magától értetődne. De a mi létező társadalmunkban nem fűződnek létfontosságú

érdekek az integrációhoz. Az iskola társadalmi alrendszer. Rendeltetése a szelektálás, a társadalmi szerepek elosztása, az uralkodó rend áthagyományozása, valamint a felkészítés a szakmai tevékenységekre. Az iskola rendeltetésszerűen nem integratív.

Keveset segít az a kijelentés, miszerint a gyógypedagógia paradigmaváltást hajt végre — vagyis, hogy magát most integratívnak tekinti —, ha az iskola ezt nem követi, nem akarja, nem tudja követni és az iskolának ebben nem is szabad együttműködnie. Ehhez még hozzájön az is, hogy nincs mindenki meggyőződve a paradigmaváltásról, hisz az alapfogalmak, az elméleti értelmezések, az értékítéletek és a mintapéldák még nem voltak általános vita tárgyai. Egyeseknek ma a gyógypedagógia inkább szánalmasan megépített hajónak tűnik a divatáramlatok háborgó tengerén, mintsem megbízható gőzösnek, amelyik bizton eléri a túlsó partot...

Biztos, hogy ma az integrációs kezdeményezés a különpedagógia egyetlen lehetséges legitimációja. De az integrációs törekvés meghaladja egy tudományág lehetőségeit. Itt nem csupán iskolaszervezési és didaktikai kérdésekről van szó. Az integráció vagy nem integráció — társadalmi, társadalompolitikai kérdés, az emberi jogok alkalmazásának kérdése, végső soron etikai kérdés.

S ha így van, akkor az iskolai integrációt nem lehet a kívülálló pozíciója felől megkövetelni és megvalósítani. Ahhoz, hogy legalább némi remény legyen a sikerre, magának a különpedagógiának kellene az iskolarendszerbe integrálódnia. Ez viszont reménytelen akkor, ha azok a szakemberek, akik sajátuknak tudják a gyógyító hatékonyságot (das Heil auf ihrer Seite haben) gyógyító tanaikról (Heilslehre) meg akarják győzni azokat a szakembereket, akik e nimbusz nélkül akarnak élni. Végül is ezek a szakemberek kötelező értékek nélkül csinálnak iskolát egy olyan pluralisztikus társadalomban, ahol a fogyasztás és a reklám az egyedüli még létező összekötő kapocs. Az (ideális) ember fiatal, szép, egészséges, munkaképes, működésre kész, sportos, mindig biztosan áll a lábán, szüntelenül vidám. Mögötte a háttérben pedig ott az egyre növekvő ifjúsági gyökértelenség és munkanélküliség, a politikai polarizálódás, az új nacionalizmus, az idegengyűlölet, az egyre fokozódó erőszak és a drogok. A személyes kiszolgáltatottság és az erkölcsi mobilitás egyre kevésbé szolidáris világában élünk. Nyilvánvaló, hogy ez az ellenségkép szétesése és a gazdaság globalizálódása óta van így...

Reptília agyunk számára ez már túl sok. Jó öreg agytörzsünk tanácsa viszont az, hogy vegyünk részt ebben a jó dologban. De azt is mondja: jelöld ki lakóhelyed és tartsd tisztán.

A különpedagógiának integratív felfogásúnak kell lenni, különben nincs értelme. De az integráció nem lehet eszköz arra, hogy saját bőrünket helyezzük rövid idő alatt biztonságba. Ahhoz ez túl komoly dolog.

Nyilván észreveszik, hogy valahogy játszom a külön- és a gyógypedagógia fogalmaival, de most visszatérek ahhoz a kérdéshez, hogy a gyógypedagógiában végbement-e vagy nem ment végbe paradigmaváltás?

Saját munkám szempontjából — a jelenlegi társadalmi szituációban munkatársaimmal együtt az iskolában megpróbálom a rám bízott gyermekeknél az optimális életminőséget kialakítani — pillanatnyilag lényegesen fontosabb az, hogy a munkánk mögött álló tudomány kinyilatkoztatja az ember általános képezhetőségének jogát, vagy az élethez és életminőséghez való jogot. Ideológia? Nem, ez egy olyan etika alapállítása, amelyik a hátrányos helyzetű emberek érdekében sok mindent elérhet, és a külön- vagy gyógypedagógiának, mint tudománynak további szükségességét megalapozhatja, sőt talán a végbement vagy még végbe nem ment paradigmaváltást hivatalossá és elfogadhatóvá teheti. Az erkölcs azonban nem sürgölődést, hanem figyelmet, erőkifejtést és bátorságot igényel. Az »etika« produktumaival egy karcsú gyógypedagógia a piacon a programjában ismét konkurenciaképes lenne. A vevők hasznára és saját szavahihetőségét erősítve.

Volt az első napon egy ilyen irányú referátum, oly halk, gyors és eloquens, hogy a délután hevében követni is alig tudtam. Mégis megvigasztalt. Vigasztalódásom akkor lesz teljes, ha később valahol figyelmesen átolvashatom.

Sajnálom, hogy személyemben túl komoly bolonddal volt dolguk. Köszönöm a figyelmüket."

Irodalom

Amrein, Ch. - Zászkaliczky P. (szerk.): Die Sonderpädagogik im Prozess der europäischen Integration. VHN 63. évf. 1994. 2. sz.; *Mesterházi Zs.:* A 31. Dozententagungról. In.: Gyógypedagógiai Szemle, 1995/2.; *Mittler, P.:* Einbeziehen statt Ausschliessen. Zeitschrift für Heilpädagogik. 1994. 12. 857-865. o.; *Tóth Z.:* Általános gyógypedagógia. A gyógypedagógia fogalma. Budapest, 1933.; *Zászkaliczky P.:* Az új Európa új gyógypedagógiája. In.: Gyógypedagógiai Szemle, 22. évf. 1994. 1. sz. 50-53. o.; *Speck, O.:* System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. München, Reinhardt Verlag, 1988.