

Міністерство освіти і науки України
Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II
Кафедра педагогіки, психології, початкової, дошкільної освіти та управління
закладом освіти

Реєстраційний № _____

Кваліфікаційна робота
ВПЛИВ КОНДУКТИВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО ПІДХОДУ НА
ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО СТАВЛЕННЯ

ТОВТ ГАБРІЄЛЛА ЛОВРАНТІВНА

Студентка 2-го курсу

Освітня програма: 013 Початкова освіта

Спеціальність: Початкова освіта

Рівень вищої освіти: магістр

Тема затверджена на засіданні кафедри

Протокол № _____ / 202_

Науковий керівник:

Чичук Антоніна Петрівна,
доктор педагогічних наук, професор

Завідувач кафедри _____:

Біда Олена Анатоліївна,
доктор педагогічних наук, професор

Робота захищена на оцінку _____, «__» _____ 202_ року

Протокол № _____ / 202_

**Міністерство освіти і науки України
Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II**

**Кафедра педагогіки, психології, початкової, дошкільної освіти та управління
закладом освіти**

**Кваліфікаційна робота
ВПЛИВ КОНДУКТИВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО ПІДХОДУ НА
ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО СТАВЛЕННЯ**

Рівень вищої освіти: магістр

Виконавець: студентка II-го курсу

Товт Габрієлла Ловрантівна

освітня програма 013 Початкова освіта

спеціальність Початкова освіта

Науковий керівник: **Чичук Антоніна Петрівна,**

доктор педагогічних наук, професор

Консультант: **Греба Ілдіко Золтанівна,**

старший викладач

Рецензент: **Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна**

доктор філософії з галузі соціальні та поведінкові науки, доцент

Берегове
2024

**Ukrajna Oktatási és Tudományügyi Minisztériuma
II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola**

Pedagógia, Pszichológia, Tanító, Óvodapedagógia, Oktatási Intézményvezetés Tanszék

**KONDUKTÍV PEDAGÓGIAI SZEMLÉLET HATÁSA A BEFOGADÓ
ATTITÚD FORMÁLÁSÁRA**

Magiszteri dolgozat

Készítette: Tóth Gabriella
2. évfolyamos Tanítói
szakos hallgató

Témavezető: Csicsuk Antonina
a pedagógiai tudományok doktora, professzor

Konzulens: Greba Ildikó
adjunktus

Recenzens: Berghauer-Olasz Emőke
PhD, docens

ЗМІСТ

ВСТУП	8
I. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА.....	10
1.1. Діти з особливими освітніми потребами	10
1.2. Інклюзія та освіта.....	12
1.3. Історичні передумови інклюзивної освіти	15
1.4. Правовий розвиток рівних можливостей для людей з інвалідністю	16
1.5. Роль вчителя та асистента в розвитку дітей з ООП.....	18
1.6. Плани на найближчий період у роботі з учнями ООП	23
II. КОНДУКТИВНА ПЕДАГОГІКА	25
2.1. Актуальність теми	25
2.2. Загальні відомості про дитячий церебральний параліч	27
2.3. Кондуктивна педагогіка Андраша Пете	30
2.4. Життя професора Андраша Пете	31
2.5. Основна мета кондуктивної освіти	32
2.6. Сфери застосування методу Пете	33
2.7. Про педагогічну професію та підготовку кондуктора	35
2.8. Механізм дії методу	38
2.9. Система факторів, що забезпечують ефект кондуктивного виховання	40
2.10. Підхід кондуктивної педагогіки та інклюзивне ставлення	41
2.11. З якими результатами застосовано метод Петьо	42
2.12. Необхідність застосування методу Петьо на Закарпатті	44
III. ОПИС ДОСЛІДЖЕННЯ	46
3.1. Цілі дослідження, питання дослідження та гіпотези	46
3.2. Вивчення проблеми. Анкети	47
3.3. Аналіз та оцінка студентських анкет.....	48
3.4. Аналіз та оцінка анкети вчителів	57

3.5. Висновок.....	67
3.6. Заклади, що діють на території Березівського району, де відбувається розвиток людей з обмеженими можливостями	69
3.6.1. Мальтійська благодійна служба Березівський район	69
3.6.2. Гетенський Реформатський денний будинок для людей з обмеженими можливостями «Елім»	69
ВИСНОВКИ.....	72
РЕЗЮМЕ	73
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА	74
ДОДАТКИ	

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	8
I. INKLUZÍV OKTATÁS	10
1.1. A sajátos nevelési igényű gyerekek	10
1.2. Az inklúzió és oktatás	12
1.3. Az inkluzív oktatás történelmi háttere	15
1.4. A fogyatékkal élő személyek esélyegyenlőségének jogi alakulása	16
1.5. A pedagógus és a tanárasszisztens szerepe az SNI gyerekek fejlesztésében.....	18
1.6. Tervek az elkövetkező időszakra a SNI tanulókkal való munkában	23
II. KONDUKTÍV PEDAGÓGIA	25
2.1. A téma aktualitása.....	25
2.2. Általános tudnivalók a cerebrális bénulásról	27
2.3. Pető András konduktív pedagógiája	30
2.4. Pető András professzor élete.....	31
2.5. A Konduktív nevelés elsődleges célja	32
2.6. A Pető-módszer alkalmazási területei.....	33
2.7. A konduktor tanári szakmáról és képzésről	35
2.8. A módszer hatásmechanizmusa	37
2.9. A konduktív nevelés hatását biztosító tényezők rendszere	40
2.10. A konduktív pedagógia szemlélet és a befogadó attitűd.....	41
2.11. Milyen eredményekkel alkalmazzák a Pető módszert	42
2.12. Szükség van e Kárpátalján a Pető módszer alkalmazására	44
III. KUTATÁS ISMERTETÉSE	46
3.1. Kutatási célok kutatási kérdések és hipotézisek	46
3.2. Esettanulmány. Kérdőívek	47
3.3. A hallgatói kérdőívek elemzése, kiértékelése.....	48

3.4. A pedagógusok kérdőívének elemzése és kiértékelése.....	57
3.5. Következtetés.....	66
3.6. Beregszászi Kistérségben működő intézmények, ahol a mozgássérült személyek fejlesztése folyik.....	69
3.6.1. A Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálat.....	69
3.6.2. A Fogyatékkal Élők „Élim” Hetyeni Református Napközis Otthon.....	69
ÖSSZEFOGLALÁS.....	72
REZÜMÉ.....	73
IRODALOMJEGYZÉK.....	74
MELLÉKLETEK	

BEVEZETÉS

A pedagógia lehetőségei a tipikusan fejlődő gyermekek esetében már jól ismertek, de vajon milyen opciók léteznek a mozgássérült gyermekek oktatása és nevelése terén? A központi idegrendszeri sérülés az az egyik leggyakoribb állapot, amely komplex rehabilitációt igényel. Az orvostudomány jelenlegi álláspontja szerint ez a betegség gyógyíthatatlan, azonban a tünetek neveléssel és fejlesztéssel enyhíthetők. Rehabilitációjuk ezeknek a betegeknek egész életük során tart, amelyhez ma már egy szociális és pedagógiai intézményrendszer áll rendelkezésre, ennek ellenére az inklúziójuk még mindig számos nehézségbe ütközik. Ez a dolgozat a konduktív nevelést vizsgálja, mint a pedagógiai rehabilitáció egyik hatékony lehetőségét, és kiemeli azokat a nevelési tényezőket és hatásokat, amelyek elősegíthetik az inklúzió előkészítését és sikerességét biztosítják.

A konduktív pedagógia fontosságát és pozitív fejlesztési lehetőségeit, már számos tanulmány alátámasztja. Hazánkban még nagyon nehezen elérhető ez a fejlesztési módszer, azonban nagy érdeklődés van iránta. Ezt az is bizonyítja, hogy a Semmelweis egyetemről hazánkba látogató fejlesztőpedagógusok foglalkozásainak felhívására, már a meghirdetését követő első napokban is nagy az érdeklődés, és az Ukrajnában egyedülként alkalmazott módszerek miatt Kárpátalja számos pontjáról regisztrálnak a Pető intézet szűréseire. A rehabilitációs foglalkozásokat a Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálat a Pető Intézettel közösen 2014 óta bonyolítja Kárpátalján. A szakemberek foglalkozásaira, amit 2022 októberében hirdettek meg közel 80-an jelentkeztek.

Célom a dolgozatom megírásával az , hogy rámutassak a konduktív pedagógiának milyen fontos szerepe és helye is van az oktatásban hazánkban is. Erről nálunk még csak említést tesznek, mint lehetséges fejlesztő módszerről. Dolgozatomban szeretném kifejezni azt, hogy milyen nagy szükség van szakemberekre, mert sajnos az idegrendszeri megbetegedéssel élő gyerekek számára elég magas. Ez a hungarikumnak is számító módszer bizonyítottan sikeres eredményekkel szolgál az ő fejlesztésüket tekintve.

Szeretnék kutatást végezni és eredményekkel alátámasztani azt a feltevésemet, miszerint hallottak erről fejlesztési módszerről a főiskola diákjai valamint a kárpátaljai pedagógusok és részt vennének konduktor képzésben, ha lehetőségük lenne rá. A konduktív fejlesztő pedagógusokra nagy szükség van Kárpátalján, ugyanis hivatalos adatok alátámasztják azt, hogy növekvő számú SNI gyerek él hazánkban, így a mi vidékünkön is .

D) Hipotézisek

1. Feltételezem, hogy a konduktív pedagógia ismert a főiskola hallgatói és a kárpátaljai pedagógusok számára, mivel évek óta konduktorok érkeznek szűréseket és fejlesztő foglalkozásokat tartani a Beregszászi Máltai Szeret szolgálathoz a Pető Intézetből.

2. Feltételezem, hogy nincs olyan pedagógus és pedagógus hallgató, aki ne találkozott volna munkája vagy élete során SNI gyerekekkel.

3. Feltételezem, hogy a hallgatók és a pedagógusok véleménye szerint szükség van képzett szakemberekre a SNI gyerekekkel való munkához. Ezt a kérdőív adataival szeretném alátámasztani.

4. Feltételezem, hogy igény mutatkozik a hallgatók valamint a pedagógusok részéről arra, hogy konduktor képzésben részt vennének ha a főiskolán erre lehetőség nyílna.

Dolgozatom megírásához ukrán és magyar szakirodalmakat kutattam. A témám feltárása érdekében Kállay Zs., Greba I., Knoblok B., Artemenko I, Metelszká, N.J.Kolupájeva, A. tudományos publikációik segítettek. Munkámat az inkluzióról az inkluzív oktatásról, az SNI gyerekekről és azon belül is a központi idegrendszeri sérüléssel élő személyekről és egy számukra eredményes fejlesztési módszerről, a konduktív pedagógiáról írtam. A szakdolgozatom kutatási részében a II. Rákóczi Ferencz Kárpátaljai Magyar Főiskola tanítói szakos hallgatóival, valamint a kárpátaljai elemi osztályos pedagógusokkal végzett kérdőív kielemezésével foglalkozom.

I. INKLUZÍV OKTATÁS

1.1 . A sajátos nevelési igényű gyerekek

A modern társadalom fejlődésének fő célja a tisztelet, az emberi sokszínűségre, a szolidaritás és a biztonság elveinek megalapozására, amely biztosítja a lakosság valamennyi rétegének védelmét és teljes körű társadalmi integrációját, beleértve a fogyatékkal élőket is. Az integráció alapja az egyenlőség tekintetében a hozzáférhetőség és az emberi jogok tiszteletben tartásának elve és a minőségi oktatáshoz való hozzáférés. Az Európai Közösség hivatalos álláspontja a fogyatékossgal élő személyekkel szembeni előítéletek és diszkrimináció felszámolása (Kolupáyevá-Szavcsuk,2011).

Amikor 1991-ben Ukrajna független állam lett, egy olyan utat választott, amiben a demokratikus társadalom kiépítésén fáradozik. Ezzel párhuzamosan aktivizálódott a sérült gyerekek jogaiért mozgalom, hogy ezek a gyerekek együtt tanulhassanak a többségi iskolákban és igénybe vehessék azokat a helyi erőforrásokat, amelyekkel az adott térség, közösség rendelkezik. Először, természetesen, ezeknek a társadalmi mozgalmaknak a kezdeményezői a sajátos nevelési igényű gyerekek szülei által alapított szervezetek voltak.

Az egyik szabályozó dokumentumban (Ukrajna Oktatási és Tudományos Minisztériumának 2005. december 2-án kelt 691. számú „A fogyatékossgal élő személyek oktatáshoz való jogát biztosító feltételek megteremtéséről” című rendelete) a következő kifejezéseket használják, mint például mint „sajátos nevelési igényű gyermekek”, „fogyatékos fiatalok”, „súlyos fejlődési rendellenességgel küzdő gyermekek”, „egészségügyi fogyatékos gyermekek”. Azonban később az oktatási törvényben a „fogyatékos” elnevezést és más a különböző meghatározást, a „sajátos nevelési igényű tanuló” elnevezés váltotta fel. Ez a terminológiai kérdés – bármennyire furcsának tűnik – fontos az integrációhoz szükséges szemlélet megváltoztatásához.

Az oktatásról szóló törvény 2017-ben kiadott rendeletében a sajátos nevelési igényű személy fogalmát így definiálja:” olyan személy, aki kiegészítő, állandó vagy ideiglenes támogatásra szorul az oktatási folyamatban az oktatáshoz való jog biztosításának érdekében”. (ZAKON UKRAINE № 2053-VIII (2017)). Ez azt jelenti, hogy az adott személynek olyan segítségre van szüksége az oktatás során, amely kiegészítő is lehet, állandó vagy ideiglenes jellegű, hogy képes legyen részt venni az oktatási folyamatban és érvényesíteni tudja oktatáshoz való jogát. Ez azt biztosítja, hogy az olyan személyek is megfelelő támogatást kapjanak az oktatási intézményekben, akik különleges igényekkel

rendelkeznek, s ennek következtében speciális segítségre van szükségük (Jármola et al.,2020).

A sajátos nevelési igények változatos formái

A sajátos nevelési igényű gyermekek különböző kihívásokkal küzdenek, amelyeket figyelembe kell venni az oktatásuk során. Íme néhány példa:

- **Mozgásszervi problémák:** Ezeknél a gyermekeknél speciális eszközökre, például kerekesszékre van szükségük a mozgáshoz.
- **Tanulási nehézségek:** Ide tartoznak az olvasás, írás vagy matematika területén tapasztalt nehézségek. Ezek a gyermekek egyéni tanulási tervet és kiegészítő támogatást igényelnek.
- **Autizmus spektrumzavar (ASD):** Az autizmus egy neurológiai fejlődési zavar, amely hatással lehet a szociális interakciókra és a kommunikációra. Ezek a gyermekek egyéni tervekre és speciális nevelési támogatásra szorulnak.
- **Értelmi fogyatékoság:** Ezek a gyermekek speciális oktatást igényelnek, mivel alacsonyabb az intelligenciaszintjük.
- **Viselkedési problémák:** Ezek a gyermekek rosszul viselkednek az iskolában vagy más szociális környezetben, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral küzdenek.

Az oktatási rendszer alkalmazkodása

Az oktatási rendszernek alkalmazkodnia kell a sajátos nevelési igényű gyermekek szükségleteihez, és speciális oktatási programokat kell biztosítania számukra. Ez magában foglalhatja:

- **Inkluzív oktatást,** ahol a sajátos nevelési igényű gyermekeket az általános iskolai osztályokban tanítják, speciális oktatási szolgáltatásokat és terápiás támogatást kapnak.
- **Egyéni tanulási terveket és kiegészítő támogatást** a tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek számára.
- **Speciális eszközöket és mozgássegédeszközöket** a mozgásszervi problémákkal küzdő gyermekek számára.
- **Speciális oktatási programokat és terápiás támogatást** az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek számára.

- Viselkedési terápiát és támogatást a viselkedési problémákkal küzdő gyermekek számára.

Fontos, hogy minden gyermeknek lehetősége legyen elérni a teljes potenciálját, és támogatást kapjon az egyéni szükségletei szerint. Az oktatási rendszernek és az intézményeknek erre kell törekedniük (Jármola et al., 2020).

A sajátos nevelési igény tehát megköveteli az optimális körülmények szükségességét a tényleges és potenciális lehetőségeket (fizikai, kognitív, beszéd, érzelmi-akarati, szociális stb.), amellyel a gyermeknek a korlátozott lehetőségeit a tanulási folyamatban segíteni tudjuk. Amikor inkluzív oktatásról beszélünk, azaz a speciális nevelési igényű gyermekek oktatásáról, akkor nevelési igényekről, a nevelés alapelveiről, annak megváltoztatásáról beszélünk, amelynél mindenekelőtt az egyén sajátos nevelési igényeit kell figyelembe venni (Jármola et al., 2020).

1.2 . Az inklúzió és oktatás

Az ENSZ emberjogi nemzetközi egyezményében az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának ratifikálásával, Ukrajna, 1991-ben egyre inkább egy olyan társadalmi modellt alakított ki, amely megköveteli az emberi jogok betartását és megteremtette az alapot ahhoz, hogy minden gyerek oktatásához való jogáért ki lehessen állni (Knobloch, 2020).

Az inklúzió az UNESCO meghatározása szerint egy olyan szemlélet, mely minden tanuló érdekét egyformán veszi figyelembe, pozitívan fogadja a sokféleséget, és biztosítja az oktatáshoz való egyenlő hozzáférést. Az inkluzív oktatás javítja az oktatás minőségét minden gyerek számára, lehetővé téve számukra a sikeres fejlődést, tanulást. Ez a megközelítés arra törekszik, hogy az oktatási intézmények megfelelő, befogadó környezetet teremtsenek, ahol minden tanuló megkapja az egyéni szükségleteiknek szükséges a támogatást, és lehetőséget a teljes potenciáljuk kibontakoztatására (Kolupájeva-Szavcsuk, 2011).

Az inklúzió fogalmának legszélesebb, legszerteágazóbb és legrészletesebb értelmezése az inklúziós indexben található. Az inklúziós index nem csupán a legátfogóbb inkluzív nevelési politikát definiálja, hanem egyben iskolafejlesztési programként is szolgál (Nagyné Schiffer, 2011).

Az inklúzió az oktatásban egy olyan szemléletet takar, amelyben:

- Minden tanuló és pedagógus kiemelkedően fontos tagja az iskolai közösségnek.
- Nő a tanulók részvételi lehetősége az iskola belső életében, miközben csökken a kirekesztésük.
- Az iskola gondolkodásmódja, pedagógiai programja és mindennapi gyakorlata úgy alakul át, hogy minden tanuló egyéni szükségleteihez igazodjon.
- Csökkennek az akadályozó tényezők, amelyek megnehezítik a tanulást és az iskolai közösségi részvételt bármely tanuló számára.
- Rendszeresen értékelik a tapasztalatokat a tanulásban és a közösségi életben való egyenlő esélyek biztosítása érdekében.
- A tanulók közötti különbségeket nem problémaként, hanem tanulási lehetőségként kezelik.
- Az iskolába járás alapvető jogként értelmeződik.
- A pedagógusok és tanulók véleménye egyaránt kiemelt fontosságú az iskola fejlesztésében.
- A közösségépítés és az érték közvetítés ugyanolyan hangsúlyt kap, mint a teljesítménynövelés.
- Fontosnak tartják az iskola belső és külső kapcsolatainak ápolását és fenntartását.

Az iskolába való befogadás kulcsfontosságú szerepet játszik a társadalmi befogadásban is (Nagyné Schiffer, 2011).

Az inkluzív filozófia és gyakorlat a sokszínűség megismerésén, elfogadásán és tiszteletén alapul.

Az inkluzív oktatás

Az inkluzív oktatás- az állam által garantált oktatási szolgáltatási rendszer, amely a megkülönböztetés mentesség elvein alapul, figyelembe véve az emberek sokszínűségét, valamennyi résztvevőjének hatékony bevonását az oktatási folyamatba. Egyetlen gyermek sem érezheti magát másnak és kirekesztettnek az oktatási, kulturális és társadalmi folyamatokból – ez az inklúzió fő feladata - olvasható az ukrán oktatási hivatal oldalán.

Az inkluzív oktatás a következő elveken alapul:

- minden gyermeknek joga van az oktatáshoz;
- minden gyermek egyedi jellemzőkkel, érdeklődési körrel, képességekkel és oktatási szükségletekkel rendelkezik;

- az oktatási programoknak figyelembe kell venniük a gyermekek sajátosságainak és szükségleteinek sokféleségét;
- a sajátos nevelési igényű gyermekek számára biztosítani kell a rendszeres oktatási intézményekben való oktatáshoz való hozzáférést;
- az iskolák, óvodák és egyéb oktatási intézmények kötelesek a gyermek szükségleteinek megfelelő tanulási feltételeket megteremteni;
- Az oktatási intézmények kötelesek a leghatékonyabb oktatási módszerek alkalmazni a gyermekek szükségleteinek kielégítése, a diszkrimináció elleni küzdelem és a közpénzek elosztása szempontjából (mon.gov.ua).

Az esélyegyenlőség alapvető pillére az oktatás, hiszen ez az az terület, ahol elkezdődhet a hátrányos helyzetek felszámolása valamint a sérülések korrigálása, kompenzálása. Napjainkig már számos intézkedés történt Európa több országában, beleértve Ukrajnát is, a sajátos nevelési igényű gyerekek iskolai integrációjának elősegítése érdekében. Ezek a gyerekek ugyanolyan fontos részei a társadalomnak, mint egészséges társaik, és az a cél, hogy minél jobban beilleszkedjenek közéjük. Ennek érdekében szinte elengedhetetlen az, hogy megfelelő módszereket alkalmazzunk a fejlődésük terén és hogy befogadó iskolákban tanulhassanak, ahol minden feltétel megfelel az igényeiknek (Réthy-Vámos,2006).

Az inkluzív nevelés egy olyan oktatási rendszer, amely célja, hogy minden gyermek számára biztosítsa az alapvető oktatáshoz és a lakóhelyhez való jogot. Ez magában foglalja az általános oktatási intézményekben történő tanulási lehetőségek megnyitását. Az inkluzív oktatási intézményeknek rugalmasan kell alkalmazkodniuk a sajátos nevelési igényű gyermekek egyéni igényeihez és eltérő tanulási stílusához, hogy minden gyermek minőségi oktatáshoz egyenlő hozzáférést kapjon. Ehhez szükséges a tantervek és oktatási tervek, oktatási módszerek és formák, valamint a rendelkezésre álló források felhasználásának, illetve a közösséggel való együttműködésnek az igazítása. Az inkluzív oktatási intézményeknek számos szükséges szolgáltatást kell biztosítaniuk a különböző oktatási igények kielégítésére (Greba-Knobloch,2020).

Az inkluzív oktatás előnyei közé tartozik az esélyegyenlőség elősegítése, a diszkrimináció csökkentése és a társadalmi integráció előmozdítása. Azonban a sikeres inkluzív oktatáshoz jelentős erőfeszítésekre és forrásokra van szükség, valamint az oktatási intézmények és a pedagógusok megfelelő képzését és támogatását igényli. Az inkluzív oktatás célja az, hogy minden gyermeknek lehetőséget adjon a tanulásra és a fejlődésre, függetlenül a sajátos nevelési igényeiktől vagy hátrányaiktól (Réthy-Vámos,2006).

1.3. Az inkluzív oktatás történelmi háttere

Az ókori Görögországban és Rómában feljegyeztek izolált esetek a fogyatékkal élő személyek gondozásáról és kezeléséről, azonban az ilyen jellegű egyénekkal való foglalkozás általában elkerülendő volt a korai társadalmakban. A középkorban már az egyház vállalta az első komolyabb szerepet a testi vagy szellemi fogyatékos emberek gondozásában, de a gyógypedagógiai módszerek fejlesztése csak a reneszánsz időszakában kezdett el megjelenni, amikor az emberi méltóság kiemelt figyelmet kapott (Pukánszky,2001).

A 16. század közepén Pedro Ponce de León spanyolországi siket tanulókat tanított meg beszélni, olvasni és írni; feltételezhető, hogy módszereit Juan Pablo Bonet követte, aki 1620-ban adta ki az első könyvet a témában. Ez szélesebb körű európai érdeklődést váltott ki az oktatás iránt siket egyének körében. A 17. századi Angliában John Bulwer beszámolt tapasztalatairól, amikor siketeket tanított beszélni és szájról olvasni. Franciaországban hasonló munkát végzett Charles-Michel, abbé de l'Epée (1712–89), aki megváltoztatta a siket és nagyothalló egyének kommunikációjának természetét. Manuális kommunikációs rendszert dolgozott ki a siketnémák számára, és 1755-ben iskolát alapított oktatásukra. 1776-ban értekezést adott ki nevelési módszeréről. Kézi jelek szótárát halála után Sicard abbé készítette el, akinek iskoláját 1791-ben az Institution nationale des Sourds-Muets à Paris vette át (Könczei et al.,2009).

Egészen a 18. század végéig nem tettek komoly kísérletet a látássérültek oktatására, vagy képzésére Valentin Haüy XVI. Lajos király királyi tolmácsaként kezdte pályafutását, de miután megfigyelte, hogy egy csoport vak zenészt kigúnyolnak, úgy döntött, hogy életét annak szenteli, hogy a vak embereket megtanítsa írni és olvasni. Megalapította a „The Royal Institute for the Blind”-et, az első ilyen jellegű iskolát, és hamarosan Európa és az Egyesült Államok számos országa követte a példáját. Évekkel később Louis Braille, egy tehetséges diák, majd az iskola tanára megalkotta az első ábécét teljesen vakok számára, egy francia tüzértiszt által megalkotott módszert a kiemelt pontok és vonalak használatára vastag papíron, amelyekkel a katonák fény hiányában információt cseréltek. 1784-ben Párizsban nyitotta meg a Vak Ifjúság Nemzeti Intézményét, amelynek első tanítványa 12 vak gyermek volt. Haüy híre, hogy sikerrel tanította ezeket a gyerekeket olvasni, hamarosan elterjedt más országok is (Pajor,2009). Ezt követően az angliai Liverpoolban (1791), Londonban (1799), Bécsben (1804), Berlinben (1806), Amszterdamban és

Stockholmban (1808), Zürichben, Svájcban (1809) és Bostonban (1829) nyíltak vakok iskolái (Könczei et.al,2009).

Az értelmi fogyatékos gyermekek nevelésére irányuló tudományos kísérletek végzett Jean-Marc-Gaspard Itard francia orvos és fülgyógyász. *Az aveyroni vadfiú* (1807) című könyvében elmesélte ötéves erőfeszítését, hogy hogyan tanított és nevelt egy fiút, akit az aveyroni erdőben vadul találtak. Itard munkája a fiúval a szellemi vagy érzelmi fogyatékossgal élő személyek oktatásában felvetett lehetőségek miatt vált figyelemre méltóvá. Évekkel később a tanítványa Eduard Séguin, aki 1848-ban vándorolt ki Franciaországból az Egyesült Államokba, olyan oktatási módszert dolgozott ki, amely fizikai és érzékszervi tevékenységeket használt a mentális folyamatok fejlesztésére. Seguin kiadott művei hatással voltak Maria Montessori olasz gyermekorvosra, aki az 1890-es években és az 1900-as évek elején egy egyedülálló módszer megújítója lett a fiatal szellemi fogyatékos és kulturálisan hátrányos helyzetű gyermekek képzésében, Rómában. Megközelítése az önképzésre helyezte a hangsúlyt a speciálisan a szenzomotoros tréninghez tervezett „didaktikai anyagokon” keresztül; Az érzékszervek fejlesztése volt a rendszer kulcsszava (Könczei et.al,2009).

A XIX. század közepéig a pedagógia és az orvostudomány elkülönülten foglalkozott az abnormális gyerekek testi-lelki állapotával, problémáival. A második világháborúig a fogyatékos emberekkel kapcsolatos teendőket elsősorban orvosi szempontból kezelték, koncentrálna magára a fogyatékossgra és ezt úgy nevezik az orvosi modell.

1.4. A fogyatékkal élő személyek esélyegyenlőségének jogi alakulása

Az ENSZ Közgyűlése 1948-ban fogadta el párizsi ülésén Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatát. Ez az esemény hatalmas fordulóponot jelentett a fogyatékkal élők életében, hiszen ettől az időponottól kezdve egyre növekvő figyelem irányult rájuk, és társadalmi helyzetük is fokozatosan javult.

A második világháború után, az 50-es és 60-as években, a fogyatékosok társadalmi helyzete egyre inkább előtérbe került, ami a gyógypedagógiában és a szociológiában úgynevezett szociális modellnek nevezett megközelítésre összpontosult. Amelyben a fogyatékossg okainak kutatása mellett nagy hangsúlyt kapott a fogyatékos személyek szükségleteire való összpontosítás, valamint az életminőségük javítása (Greba-Knobloch,2020).

A hetvenes években vált egyértelművé, hogy minden embernek egyenlő joga van saját jogai érvényesítésére, ideértve a fogyatékosokat is, akik ugyanolyan jogokkal rendelkeznek például az egészségügy az és oktatás területén, mint bármely másik ember.

Az emberjogi nemzetközi egyezmények, például az 1991-es ENSZ Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának ratifikálásával Ukrajna létrehozta az alapot annak érdekében, hogy minden gyermek oktatáshoz való jogáért kiálljon, ideértve a sajátos nevelési igényű fogyatékosokkal gyermekek jogait is.

Az Európai Közösségek a nyolcvanas évek végén elindítottak egy átfogó folyamatot, melynek a fogyatékosokkal élők társadalmi integrációja volt fő célja. Az UNESCO 1994-ben kiadott szalamankai ajánlása és cselekvési terve szerint a sajátos nevelési igényű tanulók oktatását szegregált, azaz elkülönített formában nem lehet tovább fejleszteni. Ezért szükség volt egy átfogó oktatási stratégiára és egy új társadalmi és gazdasági politikára, ami fontos reformokat igényelt az iskolai szervezésben és az oktatáspolitikában. Ez a dokumentum egy globális egyetértés eredménye a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának jövőjéről. Az alapelv az inkluzív oktatás felé való elmozdulás, mely szerint az iskoláknak képesnek kell lenniük minden gyermek, különösen a sajátos nevelési igényű gyermekek szükségleteinek kielégítésére (Adonyiné Gábori,2006).

Az Ukrajna által 1996-ban elfogadott Alkotmányban deklarálva van az oktatáshoz való jog (53. cikk) és a szociális védelemhez (ellátáshoz) való jog (46. cikk).

Ukrajna 2009-ben ratifikálta az ENSZ Fogyatékosokkal élő Személyek Jogairól szóló Egyezményét, vállalva ezzel a nemzetközi kötelezettséget az inkluzív oktatás biztosítására az oktatási rendszer minden szintjén. Ezt követően, 2010 júliusában bevezették az "inkluzív oktatás" kifejezést az ukrajnai jogszabályokba, és megjelent a "tanárasszisztens" fogalma is a szakmák minősítő jegyzékében.

Fontos mérföldkőnek számít az „Az inkluzív oktatás megszervezésének rendje az iskolákban” című rendelet 2011 augusztusi elfogadása. Ez a rendelet meghatározta az "individuális fejlesztési program" és az „individuális tanterv” fogalmát, kiemelve a tanárasszisztens szerepét a személyre szabott oktatási folyamatban.

2012 augusztusában jóváhagyták a Fogyatékosokkal élő Személyek Jogairól szóló Egyezményhez kapcsolódó 2020-ig terjedő nemzeti cselekvési tervet, amelyben célul tűzték ki a fogyatékos személyek jogainak és szabadságjogainak biztosítását.

Ezen törekvések összhangban állnak az Ukrajna elnöke által 2013 júniusában kiadott „Ukrajna oktatására vonatkozó nemzeti stratégia 2021-ig” című rendelettel is, amely

hangsúlyozza az inkluzív oktatás kiterjesztését az óvodákban, iskolákban és az iskolán kívüli oktatási intézményekben. A stratégia célja az oktatási intézmények megfelelő építészeti, megközelíthetőségi és információs hozzáféréseinek biztosítása is.

2015-ben az ENSZ fogyatékosok jogaival foglalkozó bizottsága két beszámolót hallgatott meg a Fogyatékosokkal élő Személyek Jogairól szóló Egyezmény végrehajtásáról. A bizottság javaslatokat tett, és 2016-ban jóváhagyták az ezek végrehajtására irányuló cselekvési tervet a 2020-ig terjedő időszakra, beleértve a fizikai és információs hozzáférés biztosítását is.

Szintén fontos dokumentum az Ukrajna Miniszteri Kabinetének 2017 februárjában kelt rendelete, mely biztosítja a sajátos nevelési igényű gyermekek számára kiegészítő szolgáltatások nyújtását az inkluzív oktatásban. Az irányelv szabályozza a kiegészítő támogatások állami költségvetésből való biztosítását és a helyi költségvetések számára vonatkozó feltételeket .

2017 júliusában elfogadtak egy másik fontos dokumentumot, az Ukrajna Miniszteri Kabinetének rendeletét Az Inkluzív Erőforrásközpontról. Ennek a központnak a feladata nemcsak a sajátos nevelési igényű gyermekek komplex értékelése az oktatási folyamatban, hanem hogy módszertani segítséget nyújtson a pedagógusoknak, tanácsot adjon a szülőknek.

Az oktatásról szóló törvényben, amelyet 2017 szeptemberében fogadtak el, az inkluzív oktatás kialakítására irányuló minden jogszabályi változás szerepel. Ez a jogszabály határozza meg az inkluzív oktatás alapvető fogalmait és hangsúlyozza az oktatáshoz való egyenlő hozzáférés elvét, figyelembe véve minden tanuló egyedi szükségleteit, érdeklődését lehetőségeit és készségeit. Az állam felelős az inkluzív oktatási környezet feltételeinek biztosításáért, hogy minden tanuló számára biztosítva legyen a megfelelő oktatási lehetőség (Jármola et. al.,2020).

1.5. A pedagógus és a tanárasszisztens szerepe az SNI gyerekek fejlesztésében

A pedagógus személye meghatározó tényező, nemcsak a többségi, de az integrált, szegregált és inkluzív iskolákban is. A pedagógus az a személy, aki a gyermekeket neveli és oktatja, ő az, akinek a gyermekek alapképességeit meg kell adnia. A sajátos nevelési igényű tanulók esetében szintén meghatározó a pedagógus személye, ugyanakkor ezen gyerekek esetében szerencsés esetben ha iskolában dolgozik gyógypedagógusok az ő szerepe sem elhanyagolható. A gyógypedagógus ugyanis az iskolai anyagot figyelembe

véve segíti az órát, amelybe fejlesztő feladatokat rak. Ezek a feladatok a meglévő készségekre építenek, s így fejlesztik a gyerekeket. (Gyógypedagógiai gyakorlatok kézikönyve)

Mivel a tanár szerepe a sérült gyermekek fejlesztésében rendkívül fontos és sokrétű, ezért az oktatásban dolgozó pedagógusok kulcsszerepet játszanak abban, hogy a speciális igényű gyermekek a lehető legteljesebb mértékben kibontakoztathassák képességeiket és társadalmilag integrálódhassanak. A tanárok feladatai közé tartozik többek között a megfelelő tanítási módszerek alkalmazása, az egyéni fejlesztési tervek kidolgozása, és a támogató környezet biztosítása.

Személyre szabott oktatás

A sérült gyermekek esetében különösen fontos a személyre szabott oktatási módszerek alkalmazása. Minden gyermek egyedi, és különböző mértékű támogatásra szorulhat. A tanároknak ismerniük kell az adott sérülés típusát és annak következményeit, hogy hatékonyan tudjanak segíteni. Például a látássérült gyermekek esetében szükség lehet Braille-írásra és -olvasásra, míg a hallássérült gyermekek számára jelnyelvi tolmácsra vagy hallókészülékre. A tanár feladata a kiegészítő segédeszközök és anyagok biztosítását, valamint a segítő tanárok vagy szakemberek bevonását, ha szükséges.

Egyéni fejlesztési terv

Az egyéni fejlesztési terv kidolgozása és alkalmazása az egyik legfontosabb feladat. A tanár segít a sérült gyermekeknek és családjaiknak elkészíteni az egyéni oktatási terveket, amelyek meghatározzák a gyermek speciális szükségleteit és céljait. Ezek a tervek az irányadók az oktatás során és segítenek a tanárnak személyre szabni az oktatást. A terv tartalmazza a konkrét célokat, az elérésükhöz szükséges módszereket és eszközöket, valamint a fejlődés nyomon követésének módjait.

Támogató környezet kialakítása

A tanárok feladata továbbá a támogató és befogadó környezet kialakítása, ahol a sérült gyermekek biztonságban érzik magukat és motiváltak a tanulásra. Ez magában foglalja a megfelelő fizikai környezet biztosítását, mint például akadálymentesítést, valamint a támogató társas közeg kialakítását, ahol a társak elfogadják és segítik a sérült gyermekeket, ahol a sérült gyermekeknek is lehetőségük van tanulni és fejlődni. Ehhez alkalmazkodniuk kell az egyes diákok képességeihez és szükségleteihez, és esetenként eltérő oktatási módszereket vagy eszközöket kell alkalmazni.

Együttműködés a szakemberekkel és a szülőkkel

A hatékony fejlesztés érdekében a tanároknak mindig együtt kell működniük más szakemberekkel, mint például gyógypedagógusokkal, pszichológusokkal, logopédusokkal és természetesen a gyermek szüleivel. Az együttműködés segít abban, hogy a gyermek átfogó támogatást kapjon, és minden területen fejlődhessen.

A pedagógusok és a szülők közötti kapcsolattartásra számos lehetőség kínálkozik, amelyeket különböző kutatások eltérő szempontok alapján csoportosítanak, aminek kapcsolattartási formák változatossága az egyik fő jellemzője. Ezek közé tartoznak az infokommunikációs eszközök, mint például a levelezőlisták, az e-mailek, a közösségi oldalak csoportjai vagy személyes üzenetei, a telefonhívások és az elektronikus naplók, nyílt napok. Emellett a hagyományos formák is fontosak, mint a fogadóórák, az ellenőrző füzet használata, a szülői értekezletek, az iskolai rendezvények, a családlátogatások és a közös (osztály) programok. Megfigyelhető az, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek (SNI) szülei nagyobb arányban találkoznak külön is a gyermekek pedagógusaival, hiszen a gyógypedagógusok nem csupán a nevelési tevékenységnek, de rehabilitációs, terápiás folyamatoknak is aktív résztvevői, valamint a gyermekek egyéni képességstruktúrájának megfelelő differenciált nevelési fejlesztési folyamata is nagy hangsúlyt kap, melyben a szülőkkel, gondviselőkkel folyamatos az együttműködés (Burján-Barthel,2021).

Továbbképzés és önfejlesztés

Ahhoz, hogy a pedagógusok megfelelően végezzék a munkájukat az inkluzív osztályban, részt kell venniük képzéseken, hogy a megvalósításban széleskörű ismeretekkel rendelkezzenek a sajátos nevelési igényű gyermekek fejlesztéséről, szükségleteikről, képesek legyenek korrekciós intézkedéseket végrehajtani az általános műveltség körülményei között, hogy hatékony javító-nevelő munkát végezzenek a gyerekekkel. A tanárnak bizonyos mértékű sajátos nevelési igényű szakmai ismerete kell hogy legyen. A pedagógus szakmai és elméleti képzésének alapja az általános és speciális pszichológiai és pedagógiai ismeretek. A tanárnak azonban nem elég tudást szerezni, fontos, hogy alkalmazni tudja a megszerzett tudást a gyakorlatban. Az általános mellett speciális szakmai készségek is vannak, a sajátos nevelési igényű gyermekkel végzett pedagógus munkáját illetően. Az inkluzív oktatási szakemberek szakmai készségei a következők:

- értékelni a gyermekek speciális igényeit és képességeit; a tervek ,programok adaptálása és módosítása a gyermek fejlődési sajátosságainak megfelelően;

- kisegítő oktatási technológiák ismerete, különösen a differenciált módszerek alkalmazása;
- a gyermekekkel végzett javító-nevelő munka végrehajtása;
- tervezés és multidiszciplináris szakemberek közös tevékenységeinek megvalósítása a szülőkkel;
- az iskolán belüli monitorozás („befogadási index”) alkalmazása;
- a legújabb technológiák alkalmazása a munkában a speciális igényű gyerekekkel (Metelszká,é.n.).

Vannak olyan szakértők, akik azt hangsúlyozzák, hogy mivel az ukrán iskola jelenlegi helyzetében minden tanárnak képesnek kell lennie arra, hogy sajátos nevelési igényű gyerekekkel dolgozzon, ezért szükséges lenne bevezetni:

a) a befogadó nevelés keretében a felsőoktatási intézmények hallgatói számára egy új oktatási tudományág vagy több tudományág kidolgozását és megvalósítását. Ezek az oktatási tudományágak adaptálhatók a már dolgozó pedagógusok átképzésére, továbbképzésére

b) a sajátos nevelési igényű gyerekekkel foglalkozó továbbképzések lebonyolítása regionális posztgraduális pedagógiai intézetek bázisán; a pedagógiai felsőoktatás intézményeiben (Pedorics,2018).

Nem utolsó sorban fontos feladata a pedagógusoknak a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való munkájukban, hogy minden csoportban barátságos légkört teremtsenek, ahol a hétköznapi iskolások és a sajátos nevelési igényű iskolások megbeszélhetik életüket, érzéseiket, ahol kialakul a kölcsönös támogatás és a csapatmunka. A sajátos nevelési igényű gyermekek teljesítményére kell koncentrálni, mert minden olyan elvégzett feladat, amely egy egészséges gyermek számára hétköznapiinak tekinthető, már sikert jelent számukra. Ha a felkészültség pszichológiai mutatóiról beszélünk, akkor a pedagógus tevékenységének eredményességét befolyásoló alapvető kritérium a sajátos nevelési igényű gyermek érzelmi elfogadása (Pedorics,2018).

A tanárok tehát kulcsszereplők az inkluzív oktatásban, és a felelősségük nagy, hiszen segítenek a sérült gyermekeknek fejleszteni képességeiket és integrálódni a társadalomba. Az inkluzív oktatás hozzájárul az esélyegyenlőséghez és a társadalmi elfogadáshoz, és a tanárok elkötelezettségének és szakértelmének köszönhetően valósítható meg hatékonyan (Metelszká,é.n.).

Az inkluzív osztály egy osztály egy általános, középfokú intézményben, amelyben egy, két illetve három sajátos nevelési igényű gyermek tanul az egészséges társaikkal ezért az oktatási anyag adaptálása vagy módosítása tanársegéd által történik, biztosítva pszichológiai-pedagógiai és korrekciós-fejlesztő szolgáltatásokat a tanuló ellátására. Az inkluzív oktatás megszervezésének asszisztense olyan tanár, aki személyre szabott oktatási iránymutatást nyújt a folyamatban. A tanárasszisztens olyan pedagógiai beosztás, amely már 2010-től szerepel Ukrajna törvényében (Jármola et al.,2020).

Tanárasszisztensi állásra alkalmas személyek:

- pedagógus végzettséggel, felsőfokú végzettséggel és/vagy szakképzettséggel rendelkezők;
- folyékonyan beszélnek az államnyelvet (Ukrajna állampolgárai számára), vagy rendelkeznek államnyelven a kommunikációhoz elegendő szókinccsel
- akinek erkölcsi tulajdonságai és testi-lelki egészségi állapota lehetővé teszi szakmai feladatainak ellátását.

A tanársegéd köteles:

- betartani a gyermekközpontúság és a partnerpedagógia elveit a tanulókkal és szüleikkel;
- ellátja a nevelési-oktatási intézmény alapító okiratában meghatározott feladatokat, munkaszerződés és/vagy munkaköri feladatait;
- biztosítsák a tanulók oktatásának, nevelésének és fejlesztésének egységét;
- pedagógiai tevékenységük során betartsák az egyéb nevelési elveket az ukrán oktatási törvény 6. cikkében meghatározott tevékenységeket;
- az oktatási folyamatban a követelményeknek jogszabályoknak megfelelően használja az államnyelvet;
- készségekkel kell rendelkeznie a gyermekek előzetes orvosi ellátásában;
- pedagógiai képességeinek folyamatos fejlesztése;
- az egészségi állapotra vonatkozó titoktartási elv betartása és egyéb személyes adatok az oktatási folyamat résztvevőiről;
- jelenteni az általuk tapasztalt megfélemlítés (zaklatás) tényeit személyesen vagy más személyektől kapott információkat sürgősen használja fel megszüntetésére irányuló intézkedések;
- az oktatási folyamat személyre szabott irányítását biztosítani sajátos nevelési igényű tanuló számára;

- ne csak a sajátos nevelési igényű gyermek oktatását segítse, és az osztály többi tanulójának;
- együtt részt venni a befogadó oktatási környezet kialakításában az oktatási intézmény egyéb oktatói;
- partnerség biztosítása a tanárral és más oktatási résztvevőkkel folyamatot annak érdekében, hogy az oktatási programot minden tanuló teljesítménye érdekében végrehajtsák osztály tanulási eredmények, a releváns kompetenciák kialakítása, azok személyes és szociális fejlődés (Jármola et al.,2020).

1.6. Tervek az elkövetkező időszakra a SNI tanulókkal való munkában

Az elmúlt évtizedben a hazai tudósok, különösen S. Bogdanov, V. Zasenkov, N. Kvitka, A. Kolupayeva, N. Kompanets, L. Koval-Bardash, A. Lapin, L. Prokhorenko, O. Taranchenko, K. Torop, O. Chebotarjova, V. Sevcenko, N. Jarmola stb. a probléma tanulmányozásának szentelik műveiket, mégpedig a sajátos nevelési igényű személyek bevonását az oktatási intézményekben való tanulásra, az ő rehabilitációjukat és szocializációjukat a társadalmi normákhoz. Ezenkívül a tudósok megjegyzik, hogy egy befogadó oktatási környezetnek és oktatási szolgáltatási rendszernek meg kell feleljenek a nemzetközi szabványoknak. Napjainkra Ukrajna Oktatási és Tudományos Minisztériuma kidolgozott egy projektet Az Inkluzív Oktatásfejlesztési Nemzeti Stratégia 2020-2030-ra, amely garantálni fogja a tanulók számára a tanulás lehetőségét az oktatás minden szintjén.

A stratégia a következő feladatok megoldását célozza:

- az oktatást végzők számára nyújtott speciális oktatási szolgáltatások azonosítása és minőségi értékelése;
- minden kerületben vagy egyesült közösségben megteremteni a képzés feltételeit egy személy oktatási szükségleteinek megfelelően;
- a pedagógiai dolgozók felkészültségének növelése az egyes tanulók igényeinek kielégítése;
- a sajátos nevelési igényű személyek oktatásának finanszírozására szolgáló mechanizmusok fejlesztése;
- az oktatási intézmények számára a színvonalas inkluzív oktatás megszerzésének feltételeit biztosítani oktatás

Megjegyzendő, hogy a kidolgozott stratégiák megvalósítására két szakaszban kerül sor.

Így az első szakaszban (2020-2028): egy átfogó jogszabályi keretek az inkluzív és speciális oktatásban, ellátás területén a tanári személyzet képzése és a befogadó oktatás eszközei, biztonságos és befogadó oktatási környezet kialakítása.

A második szakaszban, 2029-től 2030-ig tervezik az elemzést a stratégia végrehajtásának eredményeit, és meghatározzák a jövő stratégiai irányait az inkluzív oktatás fejlesztése 2030-2040 között.

Nyilvánvaló, hogy az inkluzív nevelés megvalósításának alapidokumentumában Ukrajnának van egy koncepciója az „Új Ukrán Iskoláról”, amelynek megvalósítását előrelátják 2029-ig (Jármola et al,2020).

II. KONDUKTÍV PEDAGÓGIA

2.1. A téma aktualitása

Ma Ukrajnában a fogyatékkal élő gyermekek problémája különösen fontos, mivel folyamatosan növekszik a gyermekpopuláció szerkezetében való részesedésük.

Az Ukrajnai Oktatási Minisztérium 2023.12.01-i statisztikai adatok szerint:

- az óvodai nevelési-oktatási intézmények befogadó csoportjainak száma - 6158 fő, beleértve a sajátos nevelési igényű tanulókat - 11285 fő,
- az általános középfokú oktatási intézmények befogadó osztályainak száma – 29 321, beleértve a sajátos nevelési igényű tanulókat – 40 354,
- az általános iskolák szakosztályainak száma 807, ezekben 7044 sajátos nevelési igényű tanuló tanul.

Az elmúlt öt évben több mint kétszeresére nőtt a sajátos nevelési igényű tanulók száma az inkluzív SNI osztályokban.

Tanév	Sajátos nevelési igényű gyerek	Inkluzív osztály
2019/2020	18643	13497
2020/2021	25078	18681
2021/2022	32686	23216
2022/2023	33861	24995
2022/2023	40354	29321

Forrás: Saját szerkesztés az Ukrán Oktatási Minisztérium 2023.12.01.adatai alapján a SNI gyerekekről és az inkluzív osztályokról Ukrajnában

A Beregszászi Járási Oktatási Osztály a Munkácsi út 6. szám alatt található a közigazgatási hivatal épületében, a Budapest park területén. A járás tanügyi osztályához tartozik 43 oktatási intézmény, melyek közül 31 magyar és 12 ukrán tannyelvű iskola. A 2019-2020-as tanévben adatai szerint a Beregszászi járás oktatási intézményeiben 58 sajátos nevelési igényű tanuló tanult 19-en inkluzív formában vettek részt az oktatás folyamatában, 5 lány és 14 fiú. Individuális oktatásban 30-an. Ebből 9 lány és 21 fiú. Az általános és középiskolák speciális osztályaiban 9 tanuló, ebből 5 lány 9 fiú.

Az oktatási osztály 2019-es adatai alapján a gyerekek rendellenességeinek elosztása a járás adatai alapján: 19-beszédfogyatékos,16-pszichés fejlődési rendellenességű,10-

komplex fejlődési rendellenességű, 7-látássérült, 4-mozgásszervi megbetegedésű, 1-értelmi fogyatékos, 1-Down szindrómás (Knobloch, 2020).

Az operatív információk szerint 2023. december 1-ig 690 inkluzív erőforrásközpontot (IRC) hoztak létre Ukrajnában. Az Ukrajna Miniszteri Kabinet 2017. július 12-i 545. számú határozatával jóváhagyott, az inkluzív forrásközpontokról szóló rendelet 8. pontjának 4. alpontja értelmében az említett IRC-k együttműködnek az oktatási intézményekkel (7012 iskolában, 2840 óvodában, pszichológiai és pedagógiai csapatok vesznek részt egy személy támogatásában egy oktatási intézményben, valamint egyéni fejlesztési programok kidolgozásában).

A hadiállapot körülményei között 664 inkluzív erőforrásközpont folytatja munkáját, amelyek átfogó pszichológiai és pedagógiai fejlődésértékelést, korrekciós és fejlesztő szolgáltatásokat nyújtanak, valamint pszichológiai és pedagógiai támogatást nyújtanak a fogyatékossgal élő gyermekek, köztük a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek oktatása során. Az ideiglenesen megszállt területen 46 központ található (Donyeck – 7, Zaporizzsja – 22, Luhanszk – 9, Herszon – 8). 36 IRC és egy regionális központ megsemmisült/megsérült

Annak ellenére, hogy a szakemberek jelentős része Ukrajnán belül lakóhelyet változtatott vagy külföldre távozott, a működő IRC-k 81,7%-a (4045) pedagógiai dolgozókkal (tanárok-logopédusok, tanárok-defektológusok, tanárok-rehabilitológusok, gyakorlati pszichológusok) vannak ellátva, hogy az általános szükségletek ellássák (Oktatási hivatal).

Biztosított az inkluzív erőforrásközpontot (IRC) portál működése, amely széleskörű lehetőségeket biztosít a speciális nevelési igényű gyermekek szüleinek és a pedagógusoknak:

- a lakóhelyhez legközelebbi IRC megtalálásának lehetősége;
- kérelmet nyújthatnak be átfogó távoli felmérés elvégzésére;
- felhasználói fiók létrehozása és az IRC következtetésének megszerzése a vizsgálatok lefolytatásáról;
- egyszerűsített eljárás az országon belül lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek átfogó értékelésének elvégzésére.

2022-től az IRC átfogó felmérést végezhetnek a pszichés traumát elszenvedett gyermekekről, és szükség esetén pszichológiai és pedagógiai támogatást nyújthatnak számukra az oktatási folyamat során, valamint ajánlásokat tehetnek a pedagógusok

számára a képzés megszervezésével és ellátásával kapcsolatban, pszichológiai támogatásról (Oktatási hivatal).

Látjuk a hivatalos statisztikákból, hogy a fogyatékkal élő gyermekek összlétszáma évente növekszik, köztük a mozgássérültek száma is, melynek egyik leggyakoribb oka a cerebrális bénulás (CP). Az agyi bénulásban szenvedő gyermekek kezelésének és rehabilitációjának célja a fogyatékoság mértékének csökkentése, az öngondoskodási képességek növelése, azaz a mindennapi élethez való maximális alkalmazkodás. A cerebrális bénulásos betegek fejlesztésének egyik leghatékonyabb módja a konduktív pedagógia (Kállay,2021).

2.2. Általános tudnivalók a cerebrális bénulásról

A cerebrális bénulás (CP) a központi idegrendszer olyan megbetegedése, amelynek következtében az agy egy vagy több része tönkremegy, ami az izom- és motoros aktivitás, a látás, hallás, koordináció nem-progresszív zavarához vezet. Mozgások, valamint nyelvi és pszichés zavarok léphetnek fel. A cerebrális parézis (CP) fogalma 1862 óta ismert, de már az 1820-as években francia patológusok is vizsgálták a féloldali bénulás és az agy féloldali sorvadása közötti kapcsolatot. A születés után kialakuló spasztikus diplégia tünetegyüttesét először Little írta le 1843-ban, aki brit ortopédsebész volt. Ő tisztázta, hogy a spaszticitás és a bénulás – amit ő akkor még spasztikus rigiditásnak nevezett, és az újszülöttkori aszfixia (légzésleállás) következtében kialakuló agyi károsodás eredménye, amely különösen a koraszülötteknél fordul elő. Little húsz évvel később nagyszámú klinikai vizsgálattal igazolta megállapításait. A klinikai gyakorlatban a cerebrális bénulás kombinált kifejezéssel együtt néha a Little-kór kifejezést is használják. Ezt a nevet a 19. század közepén javasolták William John Little brit ortopéd sebész tiszteletére. Bár a cerebrális parézis fogalma szorosan Little nevéhez kötődik, az elnevezés, mint nozográfiai kategória Sigmund Freudtól származik. A károsodás a magzati életben vagy a születés után történik, és az idegrendszer egy vagy több területét érintheti (Lénárt,2019).

Freud a gyermekek különböző mozgászavarait egyetlen nozológiai csoportba egyesítette, mert nem talált más módszert a gyermekneurológia ezen ágának osztályozására. Ő volt az első, aki elemezte az agy hemiplegia kifejezését. Később az összes többi mozgászavart egy csoportba egyesítette, és az agyi diplegia elnevezést adta nekik, és ezzel a kifejezéssel mindkét testfél sérüléseit nevezte el. Ezekbe a csoportba sorolta:

- 1) az agy univerzális merevsége;

- 2) paraplegikus merevség;
- 3) kétoldali hemiplegia;
- 4) általános chorea és kétoldali athetózis

Később Freud ezeket egyetlen nozológiai egységbe egyesítette: az agyi bénulásba.

A cerebrális bénulásról alkotott nézetek kialakulásának fő mérföldköve a Cerebrális bénulás meghatározásának és osztályozásának nemzetközi laboratóriuma volt 2004 júliusában, Maryland államban (USA). A szeminárium résztvevői megerősítette ennek a nozológiai formának a fontosságát, és hangsúlyozta, hogy az agyi bénulás nem ok-okozati diagnózis, hanem inkább leíró klinikai kifejezés. A szeminárium eredményeit a „Javaslat az agyi bénulás meghatározásáról és osztályozásáról” című cikkben tették közzé. A szerzők a következő definíciót javasolták: A cerebrális bénulás kifejezés mozgászavarok és állapotok egy csoportjára utal, amelyek tevékenységkorlátozást okoznak egy fejlődő magzat vagy gyermek agyának nem-progresszív rendellenességei miatt. A cerebrális bénulásban előforduló mozgászavarok gyakran kísérik kommunikációs funkciók vagy viselkedés és görcsös zavarok. Összefoglalva elmondható, hogy a cerebrális parézis meghatározása még a mai napig változik. Az évtizedekig uralkodó leírás, amely a vezető motoros tünet, a topográfiai eloszlás és az állapot súlyosságának háromfokozatú, szubjektív meghatározására épül, és ma is létezik a rövid orvosi diagnózisokban, így a mindennapi rehabilitációs gyakorlatban, vagy a Betegségek Nemzetközi Osztályozásában (BNO-10) is (Osztapenko,2020).

Különböző nézetek vannak az agyi bénulás kezelési folyamatáról. Fontos eleme a fizikai rehabilitáció, amely egy komplexumból áll terápiás intézkedéseket, beleértve a különféle típusú masszázsokat, gyógytorna, balneoterápia, nem hagyományos módszerek (hippoterápia, delfinterápia stb.).A fizikai rehabilitáció egyik intézkedése a hidrokineziterápia - a vízi környezetben végzett fizikai gyakorlatok. Ebben a betegségben szenvedő gyermekek kezelésének és rehabilitációjának célja a fogyatékoság mértékének csökkentése, az öngondoskodási képességek növelése, azaz a mindennapi élethez való maximális alkalmazkodás (Bajduza,2012).

Az agyi bénulás hagyományos kezelése az orvosi rehabilitáció leggyakoribb módszereinek alkalmazásából áll. Az ukrán egészségügyi minisztérium egészségügyi és megelőző intézményeiben valósították meg az idegrendszer szervi elváltozásaiban szenvedő gyermekek orvosi és szociális rehabilitációjának "párhuzamos együttműködési" modelljét, ahol a komplex, konzervatív kezelést prioritásként kezelik. A szervezet

funkcionális rendszereinek helyreállítását célzó orvosi és szociálpedagógiai módszerek kölcsönhatását és a rehabilitációs, többnyire nem gyógyszerészeti módszerek bevonását, hanem az alapvető működési rendszerszemlélet határozza meg, figyelembe véve az egyéni sajátosságokat, a fejlettségi színt, vagy a gyermek idegrendszerének károsodását (Osztapenko,2020).

A cerebrális bénulás (CP) idővel nem súlyosbodik, azonban bizonyos tünetek az élet során megváltozhatnak: ha a CP-s gyermeket nem kezelik, az izom összehúzódások és az izommerevség súlyosbodhat. A cerebrális bénulás (CP) minden esetben mozgászavarban nyilvánul meg. Sokuknál kísérő kóros állapotok is kialakulnak: görcsök, hallás-, látás-, kiejtési problémák, mentális retardáció stb. A cerebrális bénulás (CP) a gyermekkori rokkantság egyik leggyakoribb oka: a prevalencia Ukrajnában és Európában 1000 élő újszülöttre 2-3, a súlyosan koraszülötteknél pedig eléri a 40-100-at 1000 élő újszülöttre (Kozyavkin,2024).

Az agyi bénulás tünetei

Előfordul, hogy az agyi bénulás tünetei már születéskor észlelhetők, mégpedig akkor, amikor az orvos megvizsgálja a gyermeket és felméri az állapotát, de legtöbbször csak egy-két éves korban állapítják meg a diagnózist. Az agyi bénulást olyan tünetek kísérhetik, amelyek a betegség típusától függően nagyon eltérőek lehetnek a betegek között.

A fő jel, amely az agyi bénulás veszélyének gondolatához vezethet, a gyermek fejlődése során jelentkező mozgászavarok (különösen olyan fontos készségek, mint a fejtartás, a hátról a gyomorba fordulás, az ülés, a kúszás képessége) , az állást és a sétát figyelembe veszik).

A tünetek a következők is lehetnek:

- Az izomtónus változása: a teljes ellazulástól a súlyos feszültségig.
- Erős izomfeszülés + fokozott reflexek (spaszticitás) - gyakran a gyermek testének oldalra hajlása, a végtagok aszimmetrikus helyzete formájában.
- A mozgáskoordináció zavara (ataxia).
- Lassú, rugalmas mozgások (athetózis).
- Remegés vagy ellenőrizhetetlen, szabálytalan mozgások.
- A gyerekek megmagyarázhatatlan nyugtalanságot vagy letargiát mutatnak.

A másodlagos megnyilvánulások a következők:

- Szívási, nyelési, nyálzási zavarok.
- A nyelvi fejlődés késése.

- Görcsök (epilepszia).
- Látás-, halláskárosodás.
- Mentális retardáció (Kozyavkin,2024).

2.3. Pető András konduktív pedagógiája

A cerebrális bénulásban szenvedő gyermekek idegrendszeri állapotában, mozgáshiányában, olyan egyedi asszociatív állapotok vannak, amelyek nagymértékben befolyásolhatják az oktatási környezethez való hozzáférést, valamint az információ feldolgozás és a tanulás képességét. A legtöbb cerebrális bénulásban szenvedő gyermek hagyományos terápiákon és hagyományos oktatási programokon mennek keresztül. Ezeknek a programoknak a célja, hogy a gyermekek számára ingyenes és megfelelő közoktatást biztosítsanak azáltal, hogy olyan támogatásokat nyújtanak, amelyek elősegítik az akadálymentesítést és a befogadást, hogy maximalizálják a tanulási és társaikkal való interakció képességét az oktatási környezetben. De több módszer is létezik a tanulás orvoslására, és ezek egyike a konduktív oktatás. A Pető András magyar orvos professzor által az 1940-es években alapított konduktív oktatás feltételezi, hogy a mozgászavarok tanulási zavarok. Emiatt a konduktív oktatási programok nem orvosi alapúak, hanem feladatorientáltak (Ameranko,2016).

A konduktív oktatás arra a feltételezésre épül, hogy a központi idegrendszer motoros diszfunkciót okozó károsodása speciális tanulási stratégiák alkalmazásával leküzdhető, és az idegrendszer új idegi kapcsolatokat tud létrehozni. Az oktatás célja, hogy megtanítsa az egyéneket a napi feladatok elvégzésére, mint például az olvasás, az étkezés vagy a beszéd gyakorlati helyzetekben. A helyzetek, legyen az otthon, oktatási környezetben, lehetőséget kínálnak a páciens számára, hogy valós környezetben tanulhasson. Ez a nevelés a mozgássérülést nem betegségnek, hanem tapasztalatlanságnak tartja. A koncepció fő célkitűzése a tevékenységre való képesség, a feladatmegoldás módjainak megtanítása, a problémamegoldó- és a tanulási képességének kialakítása (Kállay,2018).

Mivel a konduktív oktatás azt az álláspontot képviseli, hogy a motoros rendellenességek tanulási zavarok, a gyerekeket megtanítyják arra, hogy saját oktatásuk aktív résztvevőiként tekintsenek magukra; arra ösztönzik őket, hogy legyenek problémamegoldók, és önálló „ortofunkcionális” személyiséget alakítsanak ki, amely elősegíti:

- Aktív részvétel
- Kezdeményezés

- Meghatározás
- Motiváció
- Függetlenség
- Önellátás (Oravecz,2022)

A konduktív oktatás magába foglalja a funkcionalitás minden aspektusát – a fizikai működéstől a kommunikáción át a kognitív fejlődésen át a társadalmi interakcióig, a kísérletezésig és a pszichológiai elfogadásig – és azt, hogy ezek az összetevők hogyan hatnak egymásra. A legszembevetőbb különbség a konduktív oktatás és a hagyományos kezelés között az, hogy ez nem terápia vagy kezelés. Ez egy átfogó tanulási módszer, amellyel a neurológiai és mozgássérült egyének, mint például a cerebrális bénulás, megtanulják, hogy specifikusan és tudatosan hajtsanak végre olyan tevékenységeket, amelyeket az ilyen fogyatékosággal nem rendelkező gyerekek a szokásos élettapasztalatok során tanulnak meg.

A gyermek számára az a cél, hogy megtanulják, hogyan juthatnak hozzá a környezetükkel kapcsolatos információkhoz a környezet módosítása nélkül. A helyesen végzett konduktív oktatás spontán válaszokat vált ki a külső ingerekre. A program a gyermek természetes képességeire támaszkodik, nem pedig javító, módosított vagy adaptált. Ez viszont lehetővé teszi a gyermek számára, hogy megfelelő stratégiákat dolgozzon ki a különféle környezetekben való működés képességén belül.

2.4. Pető András professzor élete

1893. szeptember 11-én született Szombathelyen a konduktív nevelés megalapítója Pető András orvos, újságíró, vállalkozó, lapszerkesztő, filozófus, író/költő, mozgásterapeuta és spirituális vezető. Apja kereskedő és anyja tanító volt.

Egyetemi tanulmányait Bécsben végezte és ott számos klinikán, rehabilitációs intézményben dolgozott (1938-ig). Ebben az időben szerzett tapasztalatok nagymértékben hozzájárultak a konduktív pedagógia kidolgozásához.

Pető szakmai és személyes eredményeivel aktívan próbálta bizonyítani, hogy a károsodások ellenére az idegrendszer még mindig képes új idegi kapcsolatok kialakítására, és ez a képesség egy megfelelően irányított tanítási-tanulási folyamat segítségével mozgósítható. Ez az oka annak, hogy Pető professzor a módszerét konduktív nevelésnek nevezte (latin eredetű), aminek a jelentése rávezető (Oravecz,2022) .

1950-ben épült meg az Országos Mozgásterápiai Intézet, amely évekig a főiskola egyik gyakorló intézménye volt. Pető cerebrális bénulásban szenvedő gyerekekkel kezdett foglalkozni, akiknek az állapotát gyógyíthatatlannak tartották, és egy év elteltével egy ellenőrző bizottság azt jelentette, hogy a gyerekek állapota jelentősen javult. Motorterápiát, speciális gimnasztikát, légző gyakorlatokat és motoros oktatást nyújtott (Kállay,2018).

Az intézmény a Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelőintézete nevet vette fel 1963-ban ahol 1964-től a konduktorképzésre is lehetőség nyílt.

Haláláig kitartóan dolgozott. Az intézetben halt meg 1967-ben.

Pető munkásságának folytatásában kiemelkedő szerepe Dr. Hári Máriának, aki nem csak folytatta, hanem nemzetközi szintűvé is emelte azt.

Pető küldetése és öröksége az évek során és a földrajzi határokon keresztül zajlott; noha a cél változatlan maradt – a központi idegrendszer sérülésében szenvedő egyének és családjaik számára utat mutatni a teljes élethez, és tudatosítani a társadalomban a segítségnyújtás lehetőségeit.

Napjainkban a Semmelweis Egyetem Pető András Kara (más néven Pető Intézet) a mozgászavaros egyének konduktív ellátásán kívül; felkészíti a leendő szakembereket a konduktív oktatás megvalósítására és gyakorlására is.(semmelweis.hu)

2.5. A Konduktív nevelés elsődleges célja

A Konduktív nevelés elsődleges célja az egyén személyiségének fejlesztése – az „ortofunkcionális személyiség” kialakítása. Vagyis megtanítani a gyermeket a megküzdési képességre, az új helyzetekhez való alkalmazkodásra és a spontánságra.

Lényegében a „megtehet” attitűd kialakításáról van szó – aktív, problémamegoldó életszemléletről és alkalmazkodó, rugalmas természetről, hogy megbirkózzunk az élet által felvetett napi kihívásokkal – a sétától, öltözködéstől, étkezéstől és személyes higiénától a kommunikációig. Feltárja a környezetet, és részt vesz a tevékenységekben és az erőforrásokban az összes tanulási területen.

A siker és a függetlenség kulcsa az, hogy az egyénben olyan vágyat és elvárást keltsenek, amelyet el tud érni.

Az irányított tanulási rendszer egyik fő szlogenje az a gyermek fogyatékosága nem tehet rokkanttá egy családot. A család a fejlődés elsődleges és legfontosabb környezete a módszer segít megoldani a fő feladatokat, nevezetesen:

- felkészíteni a gyermeket az önálló társadalmi életre;

- a gyermek és családtagjai lelki jólétének állapotának javítása;
- tevékenységi formák: motoros, önkiszolgálás, kommunikáció;
- a gyermek értelmi képességeinek fejlesztésére.

Az irányított tanulási rendszer fő összetevői a következők:

- diagnosztika és konzultáció;
- gyermekfejlesztő program;
- családsegítő program.

Az irányított tanulási rendszer jellemzői:

- szakembergárda szervezi a gyermek napi oktatását;
- a csoportos munkaforma hozzájárul az első szociális készségek kialakításához a gyermekekben tapasztalat által;
- a ritmikus parancsok rendszere mozgástanulásra ösztönzi a gyermeket;
- partnerkapcsolat a szülőkkel;
- szisztematikus képzés;
- pozitív cselekvési motiváció kialakítása a gyermekekben (Szultanova,2020)

2.6. A Pető-módszer alkalmazási területei

A Pető-módszer, amelyet Dr. Pető András fejlesztett ki, elsősorban a központi idegrendszeri sérüléssel élő személyek rehabilitációjára és fejlesztésére szolgál. Ez a módszer sikeresen alkalmazható különböző életkorú egyéneknél, akik neurológiai eredetű mozgászavarokkal küzdenek.

A módszer különösen hasznos a következő állapotok esetén:

Gyermekeknél:

- Központi idegrendszeri sérülés, például cerebrális parézis esetén.
- Mozgásfejlődési késések és izomtónus eltérések esetén már 18 hónapos kortól alkalmazható.
- Koraszülött és mozgássérült gyermekek komplex fejlesztésére is ajánlott (Simmelweis Egyetem).

Pető András professzor a gyermekek fejlesztése mellett, nagy hangsúlyt fektetett a felnőtt diszfunkciósok, mozgássérültek rehabilitációjára is. A felnőttkori rehabilitációval a modern neuropszichológia is sokat foglalkozik. Ideglettani alapja az a felismerés, miszerint az agy plaszticitása a gyermek- és ifjúkor elmúlásával is megmarad. Még súlyos sérülés esetén is, lehetőség van új kapcsolatrendszer kiépítésére, és aktivitás révén

bizonyos fokú önregenerálódásra. Fontos, hogy a mozgássérültek visszanyerjék elvesztett képességeiket, lehetőségük nyíljon a munkába való visszatérésre és aktív, tartalmas, minél önállóbb életre legyenek képesek (Adeona Egyesület,2024).

Felnőtteknél a következő területeken alkalmazható sikeresen a Pető módszer:

- Stroke utáni rehabilitáció (hemiplégia, hemiparézis, afázia).
- Sclerosis multiplex (SM).
- Parkinson-kór.
- Traumás koponyasérülés utáni állapotok (Semmelweis Egyetem).

A Pető-módszer célja, hogy a károsodott idegrendszer tartalékait és az új kapcsolatok kiépülésének lehetőségeit mozgósítsa. Ez egy átfogó habilitációs és rehabilitációs megközelítés, amely a fizikai aktivitásokat kognitív és kommunikációs feladatokkal ötvözi, ezáltal javítva a páciensek életminőségét és függetlenségét (Semmelweis Egyetem).

Fontos megjegyezni, hogy a Pető-módszer nem mindenki számára alkalmas. Minden esetben fontos az egyéni értékelés és a szakértői tanácsadás, hogy meghatározzák, hogy a módszer alkalmas-e a gyermek szükségleteinek kielégítésére. A módszert azon intézményekben alkalmazzák, amelyek szakértői az egyedi fejlesztési tervek kidolgozásában és az oktatásban.

A konduktív oktatás összetevői

A konduktív oktatásnak hat összetevője van, köztük:

Konduktor – A konduktor az a személy, aki elősegíti a konduktív nevelést, és célja az ortofunkcionális személyiség kiművelése. Ez a személy közvetlenül a hallgatói csoporttal dolgozik, megtervezi és figyelemmel kíséri az oktatás menetét.

Csoportdinamikus – A strukturált, csoportos tevékenységeket lépések sorozatára bontják, amelyek szándékos tevékenységeket képviselnek. A csoportos munka során a gyerekek megtanulják, hogyan végezzenek el feladatokat az életkoruknak megfelelő készségi szinten, miközben valós körülmények között lépnek kapcsolatba másokkal. A társak közötti interakció bátorítást, elfogadást, szociális készségek fejlesztését, viselkedésmódosítást, támogatást, jutalmat és barátságot biztosít.

Facilitáció – A karmesterek megkönnyítik a feladatokat, hogy megbizonyosodjanak azok hatékonyságáról. A facilitációt takarékosan alkalmazzák – a konduktív nevelés alapja, hogy a gyermeket képessé tesszük a feladatok önálló elvégzésére, speciális problémamegoldó készségeket használva működési szintjének bővítésére. A karvezető

határozza meg, hogy mikor van szükség a facilitációra, és hogy szükség van-e szóbeli oktatásra, gyakorlati segítségnyújtásra, motivációra vagy pszichológiai tanácsadásra.

Napi rutin – A rutin kialakítása fontos a konduktív oktatásban részt vevő gyermekek számára; lehetőséget ad a gyerekeknek, hogy valós környezetben fejlesszék képességeiket. A konduktív oktatás a napi rutinokat konzisztens cselekvéssorozatra bontja, amely végül szokássá válik. Ezek a rutinok pedig támogatják a fizikai, kognitív, pszichológiai és kommunikációs képességeik bővítésére irányuló erőfeszítéseiket.

Ritmikus szándék – A ritmikus szándék fogalma magában foglalja, hogy lehetővé tesszük a gyerekeknek, hogy megtanulják a feladatok elvégzésének alternatív módjait azáltal, hogy segítik őket a nyelv és a zene ritmusának és szándékának használatában mozgásuk ütemezésére. A szándék egy cél, például a séta. Ezután a gyermeket megkérjük, hogy mondja ki célját, majd a nyelv vagy a zene ritmusát használja mozgásának szabályozására.

Feladatsorozat – A Tasking az a módszer, amellyel a karmesterek segítenek a gyerekeknek abban, hogy kontrollt szerezzenek mozgásuk felett, és javítsák kognitív működésüket. A feladatsor lehetővé teszi, hogy a gyerekek ülve, felállva, könyveket felvéve, olvasva és öngondoskodási rituálék végrehajtása közben olyan készségeket sajátítsanak el, amelyek számos helyzetbe átvihetők, amelyekkel életük során találkozhatnak. A feladatok elsajátítása után javítják a gyermek fizikai és mentális működési képességét, amikor feltérképezetlen, korábban nem elvégzett feladatokkal szembesül. Megtanulják megtervezni a feladat végrehajtásának folyamatát a már kialakult készségek alapján. (Amarenko,2016)

2.7. A konduktor tanári szakmáról és képzésről

A Konduktortanár egy oktató szakember, aki az idegrendszeri eredetű mozgássérültek számára tud segítséget adni abban, hogy minél önállóbb életet élhessenek. Az egyedülálló Pető-módszerre épülő konduktív pedagógia kiemelt figyelmet fordít az óvodásokra és kisiskolásokra. Ezenkívül a karmester tanár egy teljes jogú tanár, aki bármely óvodában, vagy általános iskolában taníthat. A konduktív oktatás magában foglalja a funkcionalitás minden aspektusát – a fizikai működéstől a kommunikáción át a kognitív fejlődésen át a társadalmi interakcióig, a kísérletezésig és a pszichológiai elfogadásig – és azt, hogy ezek az összetevők hogyan hatnak egymásra. A konduktor az a személy, aki elősegíti a konduktív nevelést, célja az ortofunkcionális személyiség kinevelése. Ez a személy

közvetlenül a hallgatói csoporttal dolgozik, megtervezi és figyelemmel kíséri az oktatás menetét. (Dunajeva,2016)

A konduktor képzésről

A Semmelweis Egyetem Pető András Karán a konduktor BA program 8 féléves képzésben valósul meg. A képzés 43 százalékát a gyakorlati órák teszik ki. *(Átlagosan a gyakorlati képzések aránya nem éri el a gyógypedagógiai képzésben a 20 százalékot).* A hallgatóknak az első évben alapozó képzést nyújtanak, majd az év végén választhatnak az óvodai, iskolai és pedagógiai rehabilitáció specializáció között. Gyakorlóterületeiken konduktív pedagógiai és rehabilitációs, óvodai nevelő és iskolai oktató-nevelő munka, szakszolgálati, valamint szakmai szolgáltató tevékenység folyik.

A Pető András karon a magyar mellett a külföldi hallgatók számára angol nyelven is lehetőség nyílik a módszer elsajátítására. Ahol főbb tantervi komponensek: mozgásszervi rendszer anatómiája, általános pszichológia, fejlődéslélektan, neuropszichológia neveléstörténet, neveléstudomány, gyógypedagógia, idegrendszer és, konduktív nevelés.

A konduktor szakma az egész világon elismert elsősorban a központi idegrendszeri sérülésben (cerebralis paresis, vagy CP) gyerekek illetve felnőttek és a rehabilitációban dolgozó szakemberek számára. Karrierlehetőségek várják a végzett hallgatóinkat külföldön is, nem csak Magyarországon. A tanulmányaikat befejezett hallgatóknak lehetőségük van konduktori csapatban, vagy multiprofesszionális csapatban dolgozni oktatási, rehabilitációs vagy egészségügyi intézményekben egyaránt.(Semmelweis)

A képzés alatt a hallgatók, ha az óvodai specializációt választják, a 3-8 éves mozgássérült gyermekek integrált/inkluzív nevelésének segítésére kapnak oktatást és gyakorlati képzést, az iskolai specializáción tanulók pedig a 6-12 éves mozgássérült gyermekek integrált, inkluzív oktatására válnak alkalmassá, és így később konduktorokként segítsék a mozgássérült gyermekek beilleszkedését a többségi környezetbe, személyiségük komplex fejlesztése által. Mivel ez a képzés szigorú követelmények mentén zajlik, komoly lelki és fizikai odafigyelést igényel a konduktor alapszak a hallgatóitól. Az elvárásoknak csak azok tudnak megfelelni, akik élethivatásnak tekintik a mozgássérült személyek nevelését,és a teljes emberi életre való felkészítést (Kravec,.2023).

Ahhoz, hogy eredményes legyen a konduktorképzés, a gyakorlati képzés, az oktatási folyamat szerves része kell hogy legyen és ez a tanulmányok 43 százalékát teszi ki a konduktor képzésben. Évente mintegy 1000, dominánsan mozgásproblémával küzdő

gyermek és felnőtt vesz részt folyamatos vagy időszakos konduktív fejlesztésben, napközi-otthonos vagy bentlakó formában a Pető András Kar gyakorlóterületein. Ezen a területen az intézmény baba-mama csoportokat, magyar köznevelési (szakszolgálat, óvoda, általános iskola), felnőtt és nemzetközi konduktív fejlesztő csoportokat egyaránt működtet. (Simmelweis Pető Intézet)

A tanórákon a hallgatók megismerkednek a konduktív pedagógia keletkezéstörténetével (irányított tanulási rendszer) Pető András magyar orvos-tanár, a konduktív pedagógia elveivel és módszereivel, az agybénulásos gyermeket nevelő szülők pszicho-pedagógiai segítségnyújtásának jellemzőivel. Felhívják a figyelmet a konduktív tanár szerepére, helyére, funkcióira (útmutató) munkájának sajátosságait illetően, konduktív munka megszervezésével. Meghatározzák a konduktív tanári tevékenység főbb jellemzőit, aki hatékonyan szervezi a javító- és habilitációs és rehabilitációs munka agybénulásos gyerekekkel és tanácsadás a beteg gyerekek szüleinek. A leendő szakemberek megismerkednek az agybénulásos gyermeket nevelő szülők pszicho-pedagógiai segítségnyújtásának jellemzőivel. A hallgatók gyakorlati és laboratóriumi órákon erősítik tudásukat, közben önállóan dolgoznak. Megtanulják elemezni az integrációs folyamatokat, amelyek 1 és 6 év közötti gyermekek agyában fordulnak elő, és hatásuk az agyi bénulásban szenvedő gyermek pszichofizikai fejlődésére (Kravec, 2023).

Konduktív Oktatási Koordinátor kíséri figyelemmel a feladatsorok ütemezését az órarendben, a feladatsorok tervezését és a célokat/értékeléseket rendszeres tanulási sétákon és munkaellenőrzéseken, adott esetben visszajelzést adva a Vezetőknek és a tanulóknak/hallgatóknak (Szultánová, 2020).

A „Konduktív pedagógia” tudományág fő feladatai:

- a habilitációval és rehabilitációval kapcsolatos kompetenciák kialakítása a hallgatókban cerebrális bénulásban szenvedő gyerekekkel való munkavégzés alkalmazáson keresztül konduktív pedagógia (irányított tanulási rendszer);

- a pszichoszociális fejlődés és a habilitáció jellemző jegyeinek feltárása és 1-6 éves gyermekek rehabilitációja;

- a rendszerben a gyermekek rehabilitációjának és fizikai rehabilitációjának módszereinek és technikáinak indoklása irányított tanulás tipológiai és egyéni jellemzőiktől függően;

- olyan pszichofizikai állapotok megszervezése, amelyek a gyermek agyi bénulását biztosítják stabilizálása és a tevékenység lehetősége és a szimbolikus bénulásra való felkészülés kommunikáció a kognitív és szociális fejlődés, kommunikáció területén.

2.8. A módszer hatásmechanizmusa

A konduktív pedagógia elsősorban a beavatkozás nevelési modelljére épül, és egy programban ötvözi a pedagógiai és a rehabilitációs célokat. Ennek a koncepciónak az a célja, hogy segítse a mozgássérült gyermekeket az „ortofunkció” („helyes mozgások helyreállítása”) elsajátításában, amely a fogyatékoság ellenére a társadalomban való részvétel és működés képessége. A konduktív pedagógia azon az elképzelésen alapul, hogy az idegrendszer károsodása ellenére is képes új idegkapcsolatokat kialakítani.

Pető professzor szerint a motoros rendellenességek nemcsak a központi idegrendszer károsodása miatt alakulnak ki, hanem elsősorban az agy különböző részei és funkcióik közötti koordináció és interakció elégtelensége miatt. Az idegrendszer ezen képessége megfelelően irányított, aktív tanulási folyamattal mozgósítható. A konduktív pedagógia a gyermek fejlődésének és személyiségének különböző aspektusait célozza meg. Az ortofunkciós filozófia összhangban van a modern elképzelésekkel, mert alátámasztja a funkcionális célok megvalósításának különböző módjainak meglétének fontosságát, amelyek a gyermek képességeitől és a környező környezet feltételeitől függenek (Kachmar,2009).

A konduktív nevelésben a cselekvések tanulásszervezése induktív módon történik . Ez az induktivitás folyamat logikájára és irányára vonatkozik . Ez azt takarja, hogy különböző feladatokon keresztül sajátítja el a gyermek cselekvések végrehajtását. A különféle helyzetekben végzett feladatsorok révén megtanulja, hogyan hajtsa végre a cselekvéseket különböző körülmények között, majd ezeket a tevékenységeket alkalmazza az élethelyzetekben később. A konduktív nevelés célja a cselekvéstanulás során a megoldási módok önálló kialakítása és ez már deduktív úton történik. A megtanult cselekedetek tapasztalatokat nyújtanak a gyerekeknek, és ezek a tapasztalatok végső soron tudáshoz juttatják őt (Kállay,2021).

Ebben a tanulási folyamatban a mozgás, a kogníció és a percepció szorosan összefügg egymással. a találékonyság, tudatosság, kritikai képesség, problémamegoldó gondolkodás, felelősségtudat, kötelességtudat, sokrétű érdeklődés, figyelem, spontaneitás, összefüggések felismerése, célképzés, tervezés, feladat megértése, kreativitás,

kezdemenyezőképesség, kitartás és lényeglátás jelenik meg a kognitív dimenzióban. Ezek mind támogatják a mozgás iránti vágyat, a cselekvés motiválttá válását és tudatos megvalósulását, így elősegítve a tanulást. A hatásszervezés legfontosabb céljai, hogy a gyermek felismerje a felmerülő problémákat, megértse a feladatokat, céltudatosan tanuljon, megoldásokat keressen és egyéni cselekvési terveket állítson össze magának. Az intenció is fontos szerepet játszik, amely a nevelt és a konduktor részéről is megvalósul, és a cselekvés, amely a kognitív folyamatokat segíti (Kállay,2021).

A konduktív pedagógia egyik fő pontja a csoportos foglalkozások, amelyek mind a meglévő intelligencia, mind az egyszerű másolás szintjén lehetségesek. Ezért az órákat 10-25 gyermekből álló speciális csoportokban tartják. A csoportba különböző motoros készségekkel rendelkező gyerekek tartoznak lehetőségeket Együtt gyakorolnak, megfigyelnek és bátorítanak egymást gyakorlatok elvégzésére, motoros készségeik fejlesztésére. A csoportban végzett munka vágyat ébreszt a gyerekekben, hogy utánozzák azokat, akik akik fejlettebb motoros képességekkel rendelkeznek. A konduktor irányítja a csoportot, motiváló környezetet és érzelmi támogatást biztosítanak. A csoportos foglalkozások felépítése és lebonyolítása kidolgozott program. A program gyakorlatsorokból és pedagógiai foglalkozásokból álló blokkokat tartalmaz, amelyekben tartanak játékos feladatsorokat. A gyakorlatkomplexumok, valamint az azokban foglalt feladatok a gyermek patológiájának természetétől, motorikus és intellektuális képességek függenek. A komplexumban gyakorlatok különböző tárgyakkal és sporteszközökkel, gyakorlatok labdával, lépcsőn tornabottal, valamint a svéd közelében bonyolult feladatokkal és gyakorlatokkal végzett gyaloglás falak Kifejezetten motoros gyakorlatok végzésekor használatos ehhez a technikához kifejlesztett bútorok - létrák, asztalok, fa lekerekített lakkozott lécekből készült dobozok. A komplexum minden gyakorlata fiziológiás mozgásokon alapul (Ameranko,2016).

A konduktív pedagógia elengedhetetlennek tartja a családdal való szoros együttműködést. Aktívan be kell vonni a csoportmunkába a szülőket is, ami segíti pozíciójuk aktivizálását fejleszteni, megtanítja őket, hogyan kell helyesen dolgozni a gyermekkel otthon, és javítja a légkört is a családban. Ennek a célja a szülők szemléletváltása, családi nevelés megfelelő irányba terelése, a gyermek fejleszthetőségében való hit kialakítása, reális célok valamint elvárások kialakítása. A család már a kezdetektől a nevelési folyamat aktív részesévé válik, és a tanultak otthoni

alkalmazásában, megkövetelésében, az aktív életvitel otthoni kialakításában jelentős a szerepe van (Kállay,2018).

2.9. A konduktív nevelés hatását biztosító tényezők rendszere

A konduktív pedagógiában ki kell emelni a tárgyi környezetet és a feltételrendszert a nevelési folyamatot befolyásoló tényezők közül. A Pető bútorok fából készült keresztlécekből állnak, amelyek a fogyatékkal élő gyermek bármilyen testhelyzetben (fekve, ülve, állva, séta közben) megtanulnak megragadni, tartani, elengedni. Garantálják a gyermek biztonságát, helyes testtartását és aktív testhelyzet változtatási képességüket. A bútorokat úgy kell elhelyezni, hogy kényelmes legyen a gyerekek számára. A bútorok tartalma: ortopéd ágyak, székek keresztúddal a hátulján, zsámolyok, járórudak, svéd falak. A mozgás fenntartására szolgáló segédeszközök is rendelkezésre állnak: gumi gyűrűk, hullahopp karikák, fa hatosok, két fogantyús ivópoharak. Ezekkel bonyolult feladatokat, gyakorlatokat végeznek a gyerekek és kiegészítő séta is megtalálható a módszerek között. A motoros gyakorlatok végzésekor speciálisan ehhez a technikához tervezett bútorfelszerelést használnak - létrák, asztalok, fa lekerekített lakkozott lécekből készült dobozok (Kállay,2018).

A beszédnek nagy jelentősége van a Pető módszertanában. Az órákon a ritmust és a dalokat széles körben használják a „ritmikus szándék” nevű technikában. A ritmikai szándék egy feladatsor során adott verbális ritmikai utasítás. A ritmus, dalok, mondókák segítségével beállítják a motoros tevékenység háttérritmusát, amely hozzájárul a gyermek tanulásához, motivációjához, valamint segít felhívni a figyelmet az éppen végzett mozgásra. Ez rendkívül fontos egyszerűsített technika, amelyet széles körben alkalmaznak irányított tanulás rendszerében. A beszéd és a beállított ritmus megkönnyítheti egy adott mozgás elsajátítását és annak szabályozását a gyermek által. A módszertan hosszú távú, több éves programok kidolgozását rehabilitációs képzést foglal magába. Ide tartoznak: napi órarend, egyéni hosszú és rövid távú tanfolyamok, amelyek csoportban valósulnak meg, az eredmények féléves és éves értékelése, következtetései és módosításai. Programja gyermekkel való munka diszfunkciójának minden aspektusát lefedi.

Az órarendben van idő az olyan alapvető funkciók elsajátítására, mint: állás, séta, ülés, étkezés, személyes higiénia és mások, bonyolultabb - olvasás, írás, számok stb. Nem lehetnek kész programok minden egyes agyi bénulásban szenvedő gyermek számára. Az útmutatót minden új csoportra egyénileg készíti el, illetve minden egyes gyermek külön

személyre szabottan. Csak a főétekezés tematikus ütemezése közös tevékenység (Szultánová,2020).

A konduktív pedagógiának köszönhetően sikeresen alkalmazzák az egyéni megközelítést minden gyereknél. Hiszen az agybénulásos gyerekek lelkiileg kimerültek, nem képesek hosszú távon intellektuális feszültség, gyakran az érzelmi és akarati szféra zavarai vannak lemaradva a beszédfejlődésben, ami megnehezíti a kommunikációt. Szabálysértés motoros funkciók, elsősorban a közvetlen részvétellel kapcsolatosak az írás, olvasás, rajzolás stb. folyamatai megfelelő korrekciós, rehabilitációs és kompenzáló egyéni munkát igényelnek a gyerekekkel.

A gyermek rehabilitációs folyamatban való részvételének hatékonysága nagymértékben függ a motivációjától. Az agyi bénulásban szenvedő gyermekek általában passzívak. A konduktív pedagógia módszere megköveteli a gyermek aktív részvételét fogynakosság leküzdésében. A helyesen kitűzött cél megfelelő motivációt ad a gyermeknek az órákra, emeli az önbecsülést. Az óraprogram magában foglalja a gyermek folyamatos részvételét különböző típusú tevékenységekben, amelyek megtanítják a gyerekeket gondolkodni és cselekedni különböző helyzetekben. A motiváció kialakításában nagy jelentőséggel bír a gyermek sikervágya és a megjósolt eredmény elérése. Ezért egy nagyon csekély siker is pozitív támogatást és bátorítást kap a karmesterektől (Kachmar,2009)

2.10. A konduktív pedagógia szemlélet és a befogadó attitűd

A konduktív pedagógia egy olyan megközelítés, amely az egyéni igényekre, erősségekre és fejlődési utakra összpontosítva elősegíti a befogadó attitűd kialakulását az iskolai közösségben. A konduktív pedagógia kiemeli a sokszínűség értékeit, és egy olyan tanulási környezetet teremt, ahol a különböző képességekkel rendelkező tanulók egyenlő esélyekkel tanulhatnak és fejlődhetnek.

A konduktív pedagógia hatása a befogadó attitűdre a következőkben nyilvánul meg:

Egyéni differenciálás

A konduktív pedagógia alapelve az egyéni differenciálás, amely biztosítja, hogy a tanulók egyénre szabott oktatásban részesüljenek. A tanárok és a konduktorok figyelembe veszik a tanulók képességeit, szükségleteit és fejlődési ütemét, és ennek megfelelően alakítják ki a fejlesztési tervet. Ez a megközelítés segít abban, hogy minden tanuló elismert és elfogadott legyen az osztályteremben.

Közösségi oktatás és interakció

A konduktív pedagógia közösségi környezetet teremt, ahol a tanulók együtt tanulnak és együttműködnek. A közös tevékenységek során a tanulók megismerik egymás erősségeit és kihívásait, ami elősegíti a kölcsönös megértést és az elfogadást.

Empátia és megértés

A konduktív pedagógia ösztönzi az empátiát és a megértést. Az oktatók és a konduktorok segítenek a tanulóknak megérteni a különleges szükségletekkel élő társaik helyzetét és kihívásait, és ösztönzik a segítőkészséget és a befogadást.

Szülői és családi bevonás

A konduktív pedagógia szoros együttműködést épít ki a szülők és a családok között. A partnerkapcsolatok révén a szülők aktívan részt vesznek gyermekük oktatásában és fejlesztésében, ami hozzájárul az inkluzív attitűd kialakulásához.

Eredmények és fejlődés láthatósága

A konduktív pedagógia nyomon követi és dokumentálja a tanulók fejlődését és eredményeit. Ez lehetővé teszi a tanulók számára, hogy lássák és megértsék a saját és mások fejlődését, ami ösztönzi az elfogadó attitűdöt és a kölcsönös tiszteletet.

A konduktív pedagógia tehát hozzájárulhat az inkluzív oktatási környezet kialakításához, ahol a különböző képességekkel rendelkező tanulók elfogadják egymást és együttműködnek a fejlődés és a tanulás érdekében. Az elfogadó attitűd kialakulása elősegíti az esélyegyenlőséget és a társadalmi integrációt az oktatási környezetben.(Chebotarjova,2018)

2.11. Milyen eredményekkel alkalmazzák a Pető módszert

A konduktív pedagógia, a konduktív nevelés mára „hungaricum” lett. A központi idegrendszeri sérült kisdetek, gyermekek, tanulók, ill. felnőtt neurológiai kórképek – Parkinson-kór, sclerosis multiplex, stroke utáni állapotok, post-traumás koponyasérülés, gerincvelősérülés – esetében gyakorlati tapasztalatok alapján állíthatjuk, hogy komplex megközelítésének, szisztematikus, egymásra épülő rendszerének és rendszerszemléletének köszönhetően a központi idegrendszeri sérültek eredményesen fejleszthetők konduktív neveléssel.(Pásztorné Tass,2018)

Az Egészségügyi Minisztérium fennhatósága alatt szerzett tapasztalatok egyértelműen megmutatták a konduktív nevelés szükségességét és hiánypótló szerepét a központi idegrendszeri sérülés következtében mozgássérültté vált gyermekek nevelésében. Az Intézet általában éppen azoknak a nevelésével ér el kifejezett előrehaladást, akiket előzetes

vizsgálatok alapján másutt mindennemű oktatásra alkalmatlannak minősítettek, a csak klinikai állapotuknak megfelelő terápiás eljárásokban részesítenek, más szóval (re)habilitálhatatlannak vélnék, illetve – ha oktatásukkal egyáltalán foglalkoznak – külön tantervet dolgoznak ki számukra” (Simmelweis Egyetem)

A Pető-módszer alkalmazása jó eredményeket hozhat olyan gyermekek fejlesztésében, akik sérültek vagy mozgásukban korlátozottak. Az eredmények azonban változhatnak az egyes gyermekeknél, mivel azok nagymértékben az egyéni szükségletektől, a kezelés időtartamától és az alkalmazott személyi erőforrásoktól függenek.

Néhány lehetséges előny és eredmény, amelyeket a Pető-módszer alkalmazása hozhat, magukban foglalják:

Mozgásfejlesztés: A Pető-módszernek központi eleme a mozgásfejlesztés. Azok a gyermekek, akik mozgásproblémákkal, vagy korlátozott mozgásképességgel rendelkeznek, hosszú távú fejlődést tapasztalhatnak a testtartás javulása, az izomzat erősödése és a mozgások jobb kontrollja terén.

Növekvő önállóság: Az önértékelés és az önbizalom növekedéséhez járul hozzá nagymértékben a Pető-módszer a gyermekeknél.

Kommunikációs készségek fejlesztése: A módszer nagymértékben segíthet a kommunikációs készségek javításában, beleértve a verbális és nem verbális kommunikációt is.

Társadalmi integráció: A társadalmi integrációjához is hozzájárulhat a Pető-módszer a gyermekeknél azáltal, hogy javítja a mozgás- és kommunikációs képességeket, a gyerekek könnyebben részt vehetnek iskolai és társadalmi tevékenységekben.

Csökkentett fájdalom és kényelmetlenség: Csökkenhetnek a fájdalom és a kényelmetlenség érzetei a mozgásfejlesztés révén a gyerekeknek, különösen azoknak, akik például izomdiszfunkcióval vagy izomfeszültséggel élnek.

Hosszú távú javulás: A Pető-módszer egy olyan hosszú távú megközelítést alkalmaz, amely lehetővé teszi a gyermekek folyamatos fejlesztését és minden esetben a szükségleteikhez igazított terápiát.

Fontos megjegyezni, hogy a terápia eredményei eltérőek lehetnek, mivel minden gyermek egyedi. Az eredményeket sok mindentől függenek: az egyéni szükségletektől, a terápia folyamatosságától és az alkalmazott konduktorok és szakemberek tapasztalatától. A látványos eredmények eléréséhez gyakran hosszú távú és elkötelezett munka szükséges, valamint a család és az iskolai közösség aktív részvétele is nagy jelentőséggel bír.

2.12. Szükség van e Kárpátalján a Pető módszer alkalmazására

A Pető-módszer alkalmazásának szükségessége Kárpátalján, vagy bárhol a világon, attól függ, hogy a régióban élő gyermekek között milyen típusú mozgásszükséglettel vagy sérüléssel élők száma, és milyen terápiás lehetőségek állnak rendelkezésre a szükséges fejlesztéshez. A Pető-módszer alkalmazása különleges képzést és szakértelmet igényel, és a terápia hatékonysága is egyedi az egyes gyermekeknél.

Az alábbiakban néhány tényezőt kell figyelembe venni a Pető-módszer alkalmazásának szükségességével kapcsolatban:

Igény: Elsődleges tényező, hogy van-e helyi igény a Pető-módszere. Ha sok olyan gyermek van, aki mozgásproblémákkal vagy korlátozott mozgásképességgel rendelkezik, és a hagyományos terápiák nem elegendőek, akkor lehet szükség az alternatív terápiákra, mint a Pető-módszer.

Szakemberi tudás és képzés: A Pető-módszer alkalmazásához képzett konduktorokra van szükség, akik ismerik a módszert és rendelkeznek a szükséges szakmai ismeretekkel.

Támogató infrastruktúra: Azok a területek, ahol a Pető-módszert alkalmazzák, rendelkezniük kell a megfelelő infrastruktúrával és erőforrásokkal a terápia számára.

Költségek: A Pető-módszer terápia gyakran intenzív és hosszú távú, és költségeket jelent a családoknak vagy az oktatási intézményeknek. Fontos figyelembe venni az anyagi szempontokat.

Szülői és közösségi támogatás: A szülők és a helyi közösség aktív támogatása és részvétele nagyban hozzájárulhat a terápia sikeréhez.

A Pető-módszernek vannak előnyei és hatékonysága, különösen olyan gyermekeknél, akiknek a mozgásszükségleteivel vagy sérüléseivel élnek. Azonban a helyi igények és lehetőségek alapján kell eldönteni, hogy szükség van-e a Pető-módszer alkalmazására Kárpátalján vagy bármely más régióban. Először is érdemes konzultálni szakemberekkel és terapeutákkal, akik felmérhetik a helyi helyzetet és javaslatokat tehetnek a megfelelő terápiás módszer kiválasztására a gyermekek szükségleteinek kielégítéséhez.

Milyen előnyei vannak a konduktív oktatásnak?

A cerebrális bénulásban szenvedő gyermekek hagyományos terápiái olyan adaptív berendezéseket és segítő technológiákat alkalmaznak, amelyek segítik őket a világban való beilleszkedésben. (Ameranko, 2016)

A konduktív nevelés előnye, hogy a gyerekek minden lépésnél megtanulják, hogyan legyenek önállóak, és a tanultak különböző helyzetekben alkalmazhatók, lehetővé téve a

gyermek számára a rutinok kialakítását, az oktatásban és a hobbiiban való részvételt, valamint a megküzdési mechanizmusok elősegítését – miközben minimalizálja függőségüket.

Azt, hogy szükség van a konduktív képzésre Kárpátalján az is bizonyítja ,hogy a budapesti Pető Intézetből érkezett konduktorok felhívásra 2014-től 2019-ig 250 gyereket vittek el szűrésekre. A fejlesztő foglalkozásokon 76 gyerek vett részt ebben az időszakban. (Knobloch,2020)

Az elmúlt évekről nincs pontos számadatom, de azt sikerült megtudnom,hogy jelenleg is online képzéseket tartanak a Pető intézet munkatársai a kárpátaljai gyerekeknek.

III. KUTATÁS ISMERTETÉSE

3.1. Kutatási célok kutatási kérdések és hipotézisek

Kutatásomat a sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatosan végeztem. Szerettem volna képet kapni arról, hogy milyen lehetőségei vannak a Beregszászi járásban az SNI gyerekeknek és szüleiknek arra, hogy részt vehessenek valamilyen fejlesztésben, és hogy ezek a gyerekek milyen képesítésű pedagógusokkal tanulhatnak az iskolákban. Lényeges kérdés az is, hogy az intézményeinkben alkalmaznak-e gyógypedagógusokat, logopédusokat, konduktorokat. Ezekre a kérdésekre online kérdőívek segítségével szerettem volna választ kapni.

Az Ukrajnai SNI gyerekekről az Ukrajnai Oktatási Minisztérium 2023.12.01-i statisztikai adatait töltöttem le a munkámhoz. Ebből az látszik hogy 5 év alatt megduplázódott ezen tanulók száma az inkluzív osztályokban.

Az ukrán társadalomban végbemenő átalakulások mutatják, hogy drasztikus változásokra van szükség a lakosság különböző rétegeiben végbemenő életszínvonal, életkörülmény romlása miatt. Ezek a problémák komoly tudományos figyelmet indokolnak. A szociális helyzet súlyosbodása, problémái, bővítik a szociálpedagógiai szférában dolgozók feladatkörét, további követelményeket támasztanak szakmai felkészültségük szintjére.

Ez utóbbi szerves része az ismeretek és készségek elsajátításának a sérült gyerekek rehabilitációjában, szociálisan veszélyeztetett személyek csoportjaiban, a sajátos nevelési igényű gyermekeknél. A cerebrális bénulás a gyermekek idegrendszerének egyik leggyakoribb betegsége. A WHO szerint évről évre nő a fogyatékkal élő gyermekek száma, beleértve az agyi bénulást is. Az Ukrajna Orvosi Statisztikai Központja szerint a korlátozott fizikai képességű gyermekek a gyermekpopuláció körülbelül 2%-át teszik ki. A relatív többséget olyan gyermekek alkotják, akik a központi és perifériás idegrendszer veleszületett és szerzett betegségei, sérülései miatt elvesztették mozgásképességüket. Végére is, számuk folyamatosan növekszik, és a teljes értékű szolgáltatás biztosításának kérdése az ő integrációjuk és a befogadásuk többnyire a megoldatlan társadalmi kérdések síkjában marad.

A fogyatékkal élő gyermekek, köztük a cerebrális bénulással diagnosztizált gyerekek száma globálisan növekszik. Ez aggodalomra ad okot, hiszen a rehabilitációjukhoz, integrációjukhoz és teljes értékű ellátásukhoz komplex szolgáltatásokra van szükség. Az

Ukrajna Orvosi Statisztikai Központja szerint a korlátozott fizikai képességű gyermekek a gyermekpopuláció körülbelül 2%-át teszik ki, a mozgásképeségüket elvesztett gyermekek száma pedig folyamatosan emelkedik. A társadalmi befogadásuk és integrációjuk továbbra is sürgető probléma, amely megoldása komoly kihívást jelent. Habár az elmúlt évtizedekben a világ közössége egyre nagyobb figyelmet szentel a fogyatékkal élők problémáinak. Ez különösen szembetűnő a gyermekekkel kapcsolatban korlátozott egészségügyi és fejlesztési lehetőségek hiányában, pedig ők a szociálisan legérzékenyebb rétege társadalmunknak. Ezért válik napjainkban aktuálissá a pedagógiatudomány számára az ellátás modernizálása, rehabilitációs infrastruktúra alapos módszertani támogatása, amely segíti a speciális igényű gyermekek esélyegyenlőségét a társadalomba való beilleszkedéshez vezető úton.

3.2. Esettanulmány. Kérdőívek

Primer módszer segítségével elvégeztem a kutatást, alkalmaztam kérdőíves felmérést internet segítségével (Google Űrlap), valamint interjú formájában adatokat gyűjtöttem a Hetyeni „Élim” Napközis Otthon működéséről és a Beregszászi Máltai Szeretetszolgálat fejlesztő programjairól.

A kérdőíves kutatást a II. Rákóczi Ferencz Kárpátaljai Magyar Főiskola tanítói szakos hallgatói, valamint a kárpátaljai elemi osztályos pedagógusok között végeztem. A hallgatók részéről 50 a pedagógusok részéről 53 kitöltött kérdőívet elemeztem és értékeltem ki.

Kutatásom fő célja az volt, hogy felmérjem a II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola és a kárpátaljai alsó tagozatos pedagógusok körében, milyen igény mutatkozik a sajátos nevelési igényű, főleg az idegrendszeri sérült gyerekek képzésében a hungarikumnak számító, egyik leghatékonyabb módszer elsajátítására a konduktori képzésre. Ugyanis gyógypedagógusokra, és konduktív fejlesztő pedagógusokra is nagy szükség van Kárpátalján. A hivatalos adatok alátámasztották, hogy az SNI gyerekek száma megduplázódott az utóbbi 5 évben hazánkban az inkluzív osztályokban. Mivel egyre több inkluzív osztály működik, ezért fejlesztő pedagógusokra is egyre nagyobb szükség van.

A főiskola hallgatói kérdőívének összeállítása után először csak a második évfolyamtól akartam válaszokat kapni, mivel ők azok, akik már megfigyelés céljából ellátogattak iskolákba, ahol találkozhattak SNI tanulókkal. Azonban a levelezős hallgatók közül legtöbben pedagógusként praktizálnak. Ezért végül minden tanítói szakos évfolyamra

elküldtem a kitöltendő kérdőívet emailben. Azt feltételeztem, hogy a nem praktizáló első évfolyamos hallgatók is ismernek sajátos nevelési igényű gyereket. A hallgatók 50 kitöltött kérdőívet küldtek vissza, akik közül 20 nappali tagozatos, 24 levelezős és 6 magiszteri képzésben résztvevő pedagógiai szakos hallgató.

A kutatásomat a témával kapcsolatban a munkám megírása kezdetén csak a főiskola hallgatói között szerettem volna végezni, de ahogy haladtam a dolgozatom megírásával rájöttem, hogy akkor kaphatok a hipotéziseimre átfogóbb képet a témában, ha a pedagógusokat is megkérdezem. Ugyanis ők azok, akik minden nap szembesülnek az SNI gyerekekkel való munkának a nehézségeivel. A pedagógusokat internetes felületeken próbáltam megszólítani a Kárpátaljai magyar alsósok Messenger csoportjában és személyesen is felkerestem az ismerőseimet. A kiértékelés során az derült ki számomra, hogy ez a téma igenis figyelmet érdemel. A kárpátaljai pedagógusok részéről 53 kitöltött kérdőívet kaptam vissza, amikben a kifejtős kérdéseknél a válaszokból kiderült számomra, hogy az adott téma időszerű és fontos. Az elemzések során azt szűrtem le, hogy a jelenlegi helyzetben foglalkozni kell a SNI gyerekek tanításának és fejlesztésének a kérdésével, valamint azzal, hogy megfelelő képzéseket kell biztosítani a pedagógusok számára az SNI gyerekekkel való munkához. A területi megosztása a beérkezett kérdőíveknek a következők: az Ungvári-,Técsői-, Munkácsi járásokból egy-egy kitöltött kérdőív érkezett, a Szőlősi járásból kilenc, a Beregszászi járásból pedig negyvenegy.

A következő hipotéziseket állítottam fel, amire a kérdőív segítségével keretem a választ:

1. Feltételezem, hogy a konduktív pedagógia ismert a főiskola hallgatói és a kárpátaljai pedagógusok számára, mivel évek óta konduktorok érkeznek szűréseket és fejlesztő foglalkozásokat tartani a Beregszászi Máltai Szeret szolgálathoz a Pető Intézetből.

2. Feltételezem, hogy nincs olyan pedagógus és pedagógus hallgató, aki ne találkozott volna munkája vagy élete során SNI gyerekekkel.

3. Feltételezem, hogy a hallgatók és a pedagógusok véleménye szerint szükség van képzett szakemberekre a SNI gyerekekkel való munkához. Ezt a kérdőív adataival szerettem volna alátámasztani.

4. Feltételezem ,hogy igény mutatkozik a hallgatók valamint a pedagógusok részéről arra ,hogy konduktor képzésben részt vennének ha a főiskolán erre lehetőség nyílna.

3.3. A hallgatói kérdőívek elemzése, kiértékelése

A II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola tanítói szakos hallgatói között végzett kérdőíves kutatás eredményei a következők:

1.Milyen évfolyamon tanul?

A kérdésre:

Nappali tagozatos hallgatók közül 20-an,

Levelező tagozaton 24-en ,

Magiszteri képzésben résztvevők pedig 6-an töltötték ki a kérdőívet.

2.Volt e már pedagógiai gyakorlaton?

A hallgatók közül 40 személy volt már pedagógiai gyakorlaton, 10-en még nem voltak (lásd 3.1 ábra).

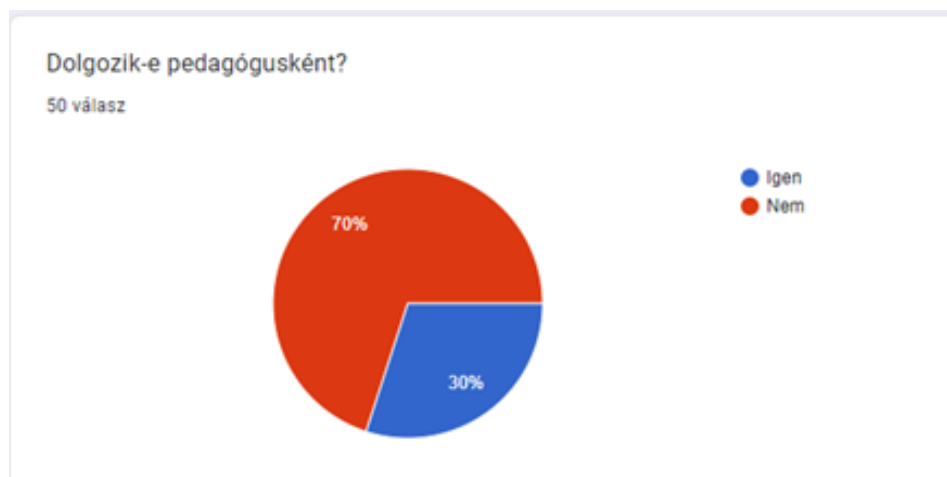


3.1. ábra

Forrás:Saját szerkesztés, google űrlap alapján

3.Dolgozik –e pedagógusként?

A kérdésre mindenki válaszolt. A hallgatók közül 15-en dolgoznak pedagógusként. 35-en nem vesznek részt az oktatásban (lásd 3.2 ábra).



3.2.ábra

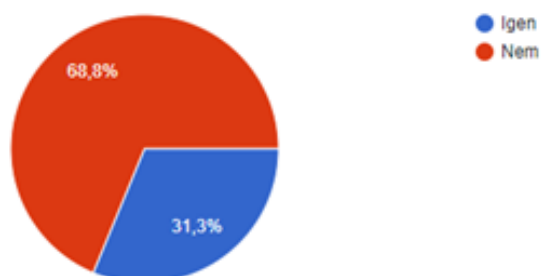
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

4. Pedagógiai gyakorlata vagy munkája alatt volt-e sajátos nevelési igényű tanulója?

A válaszadók közül 15-en igennel válaszolt a kérdésre. Tehát volt az osztályukban SNI tanuló (lásd 3.3 ábra).

Pedagógiai gyakorlata vagy munkája alatt volt-e sajátos nevelés igényű tanulója?

48 válasz



3.3. ábra

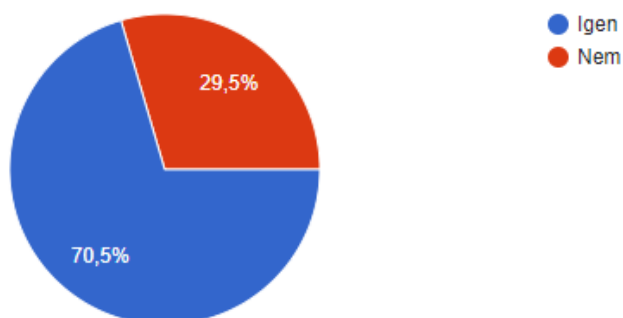
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

5. Ha nem volt személyes tapasztalata SNI gyerekek nevelésében, ismer-e ilyen gyereket?

A 44 válaszadóból mindössze 13 személy jelölte azt a választ, hogy nem ismer SNI gyereket (lásd 3.4 ábra).

Ha nem volt személyes tapasztalata SNI-s gyerekek nevelésében, ismer-e ilyen gyereket ?

44 válasz



3.4. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

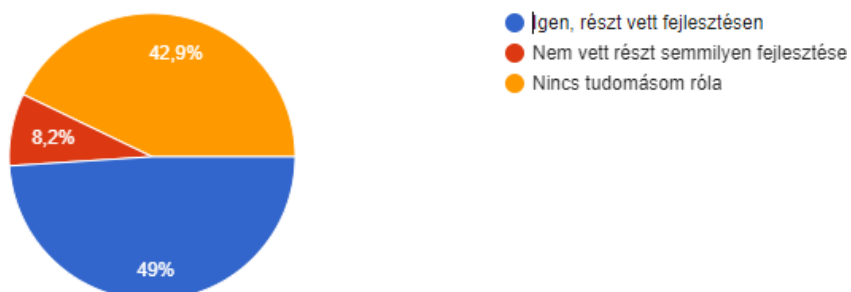
6. Van-e tudomása arról, hogy az SNI gyerek részt vesz, vagy vett-e valamilyen fejlesztésen?

A válaszadók közül 24-en igennel válaszoltak, tehát tudomása van arról, hogy az általa ismert gyerekek részt vett valamilyen fejlesztésen. (lásd 3.5 ábra)

Van-e tudomása arról, hogy az SNI-s gyerekek részt vesz, vagy vett-e valamilyen fejlesztésen?



49 válasz



3.5. ábra

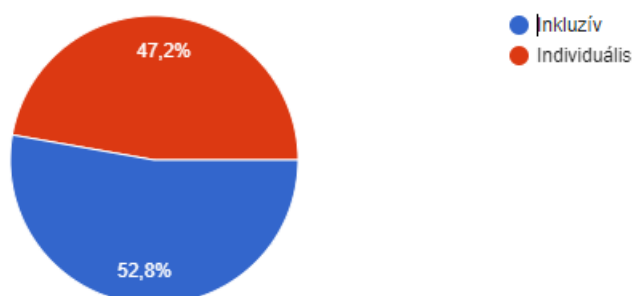
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

7. Ha az SNI gyerekek részt vesz/vett az iskolai oktatásban, akkor milyen formában ?

A kérdésre 36 főiskolai hallgató válaszolt és ebből 19 inkluzív oktatást míg 17 individuális oktatást jelezte válaszként. (lásd 3.6 ábra)

Ha az SNI-s gyerekek részt vesz/vett az iskolai oktatásban, akkor milyen formában ?

36 válasz



3.6. ábra

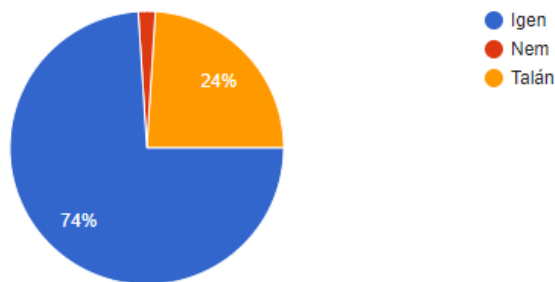
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

8. Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék?

Erre a kérdésre az 50 válaszadóból 37 hallgató igennel válaszolt. (lásd 3.7 ábra)

Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelés igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék?

50 válasz



3.7. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

9.A következő kifejtős kérdésre 32 felelet érkezett .

Ha Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék, akkor miért?

Erre a kérdésre 32 felelet érkezett. egy részét szeretném bemutatni:

- Hogy tudja a gyereket a megfelelő módon kezelni, illetve megfelelő minőségben oktatni
- Ők kicsit le vannak maradva a többi gyerektől. Lehetséges, hogy valamelyik nem úgy érti meg a feladatot és ezért szükség van egy képzett pedagógusra, aki ott van mellette és segít neki.
- Mert ők is emberek, és akármilyen fokozatú SNI legyen az a gyermek/ felnőtt, megérdemli a segítséget, lehetőséget a fejlődésre.
- Mert a képzett pedagógusoknak megvan a tudásuk ahhoz, hogy bizonyos helyzetekben megfelelően reagáljanak és segítsék a gyermeket
- A gyerekek érdekében, fontos, hogy a pedagógus naprakész legyen az SNI tanulók tanításának módszertanáról.
- Mert képzett pedagógus több tudással rendelkezik hogyan effektíven adjon át az anyagot egy tanulónak
- Mert másképp kell bánni velük, mint az "átlagos" gyerekekkel, amire nem minden iskolában oktató pedagógus képes.
- Speciális módszereket tudjon alkalmazni az SNI gyereknél, tisztában legyen a fejlesztés módjaival és mikéntjeivel.

- Mert jobban felismerik melyik gyereknek milyen feladat szükséges, hogy jobban tudjanak fejlődni
- A hozzá nem értés árthat a gyereknek.
- Speciális módszerek és gyakorlati feladatok szükségesek az ilyen gyerekek fejlesztéséhez.
- Egy nagy létszámú osztályban nagyon nehéz differenciálni. Az SNI tanulókat sokkal célszerűbb lenne kis létszámú osztályokban tanítani, olyan módszerekkel és eszközökkel amik számukra a leghatásosabbak.
- Tudja hogyan kell őket megközelíteni, milyen módszereket kell alkalmazni, így optimálisabb a fejlődés és tanulás az SNI gyerekek és a többieknek is
- A szakértők végzik el megfelelően a munkát

A válaszadók közül 31-en úgy gondolják, hogy igenis szükség van képzett szakemberekre az SNI gyerekeknek.

Egy hallgatótól érkezett az a válasz, hogy a gyerek állapotától függ, hogy szükséges e mellé képzett szakember.

10. Az Ön iskolájában vagy a gyakorlata alatt dolgozik, vagy dolgozott-e logopédus, gyógypedagógus, konduktor?

Gyógypedagógust négy hallgató jelölte, logopédust pedig 13-an. A hallgatóktól nem kérdeztem meg hol végezte a gyakorlatát, vagy azt hogy hol dolgozik, ezért ezeket az adatokat nem biztos hogy Ukrajnai intézményekről kaptam.

11. Ön szükségét érzi-e annak, hogy fejlessze, vagy tovább képezze magát valamilyen területen? Ha igen, milyen területen?

A kérdésre a következő válaszok érkeztek:

Pszichológia-1

Logopédia-3

Gyógypedagógia-6

Igen-10

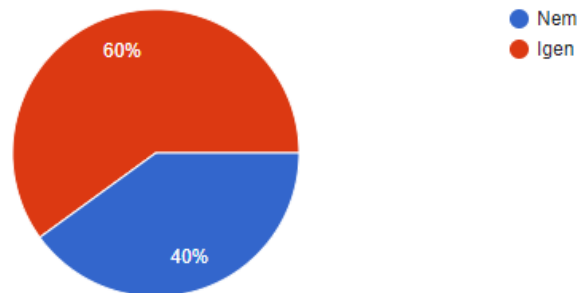
Nem-8

12. Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?

Mind az ötvenen válaszoltak a kérdésre és közülük harmincan hallottak a konduktív módszerről. (lásd 3.8 ábra)

Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?

50 válasz



3.8. ábra

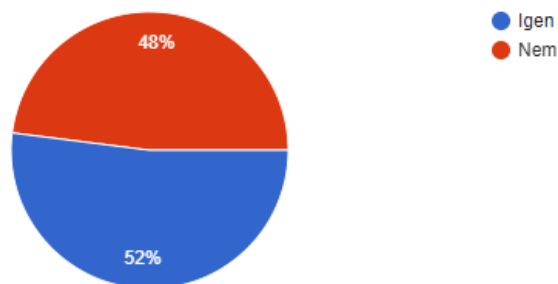
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

13. Hallott-e arról, hogy a Beregszászi Járás Máltai Szeretetszolgálathoz évek óta konduktorok jönnek a Budapesti Pető intézetből foglalkozásokat és szűréseket tartani?

26-an igennel válaszolta, tehát hallottak arról, hogy a Pető intézet konduktorai szűréseket és fejlesztéseket jönnek tartani vidékünkre (lásd 3.9 ábra)

Hallott-e arról, hogy a Beregszászi Járás Máltai Szeretetszolgálathoz évek óta konduktorok jönnek a Budapesti Pető intézetből foglalkozásokat és szűréseket tartani?

50 válasz



3.9. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

14. Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés anatómiai, fiziológiai, ideggyógyászati ismeretekre épül, valamint Magyarországon 8 féléves a képzés, ennek tudatában Ön jelentkezne-e erre a szakra?

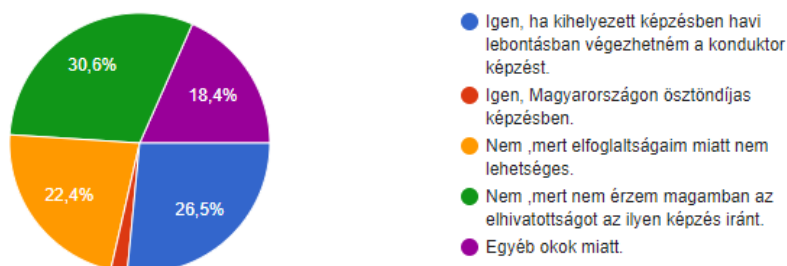
A kérdésre 49 válasz érkezett és 13-an a válaszadóknak igennel válaszolt a kérdésre, tehát részt venne a konduktor képzésben, ha kihelyezett képzésben, havi lebontásban végezhetné

a tanulást. Egy hallgató úgy vélekedett, hogy ő Magyarországon is elvégezné a képzést. (lásd 3.10 ábra)

Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés anatómiai, fiziológiai, ideggyógyászati ismeretekre épül, valamint Magyarországon 8 féléves a képzés, ennek tudatában Ön jelentkezne-e erre a szakra?

Más

49 válasz



3.10. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

15. Az utolsó kérdésre, hogy Ön mit gondol az SNI gyerekeknek helyük van az iskolában? 36-an válaszoltak. 33-an a 36-ból igennel válaszoltak a kérdésre, tehát szerintük igenis helyük van az iskolában az SNI gyerekeknek.

- Az SNI-s gyerekeknek helyük van az iskolában, mert az inkluzív oktatás egyenlő esélyeket biztosít számukra, és elősegíti társadalmi integrációjukat. Ezáltal a többi diák is megtanulja a toleranciát és az együttműködést. Az inkluzív környezetben az SNI gyerekek megfelelő támogatást kapnak, ami növeli önbizalmukat és személyes fejlődésüket. Végül, az ilyen iskolák erős közösségi érzést alakítanak ki, ami minden diák számára előnyös.
- Természetesen igen, minden gyermeknek joga van ahhoz, hogy iskolába járjon
- Mindenképp, hisz érezniük kell, hogy számítanak, ugyanúgy, mint a többi diák
- Igen, ők is olyan gyerekek, mint a többiek, csak több figyelmet kell rájuk fordítani. Ezért kell egy külön képzett pedagógus, aki segít neki, hogy fel tudjon egy kissé zárkózni.
- Igen, hogy ne érezzék magukat kirekesztve
- Természetesen, mivel segíthet nekik abban, hogy hozzászokjanak különböző körülményekhez, segítségükre válhatnak a szakképzett pedagógusok
- Helyük van, mert inkább együtt kell élni át a különböző iskolai tapasztalatokat. Nem tartom helyesnek izolálni olyan gyerekeket

- Igen helyük van az iskolába mivel ők pont olyan gyerekek mint a többi
- Ha a többi diákot nem akadályozza nagyon a tanulásban, akkor igen
- Helyük van, viszont úgy gondolom, ki kell alakítani egy elfogadó közösséget hiszen az ismeretlen mindenki számára félelmetes, de ha képesek vagyunk környezetünket nevelni arra, hogy ők is pont ugyan olyan emberek a társadalomban. Véleményem szerint helyük lenne iskolában.
- Igen, kivétel, ha esetleg állapota miatt veszélyes a többi gyerekre nézve. Minden embernek szüksége van a közösségre, így az SNI gyerekeknek is, ettől nem szabad őket megfosztani.
- Szerintem igen, csak azért mert kicsit többet kell velük foglalkozni, nem kell elkülöníteni őket
- Talán az lenne a legmegfelelőbb megoldás, ha az ilyen gyerekek egyes órákon ott lehetnének az osztálytársaikkal, és közösségben tanulnának, fejlődnének. De a nehezebb tantárgyaknál külön egyénileg kellene velük foglalkozni, és ha szükséges, akkor egy-egy témát, tananyagot többször is megismételni, újra át venni velük.
- Igen, a fejlesztéshez egy szociális közösségi tér is szükséges.
- Igen, senkit sem diszkriminálhatunk, de talán a legjobb ha specifikusan foglalkoznak velük
- Ha sima iskolában, akkor azt mondanám, hogy talán, mivel lehet, hogy segítene nekik, ha látnák a többi gyerekeket, hogy egy "egészséges" gyerek se sokkal különb tőlük és így kirekesztve sem éreznék magukat, hogy nekik egy nem megszokott iskolában kell tanulniuk.
- Igen, helyük van, mert az SNI gyerekek is jók valamiben, mint minden gyerek, de ahhoz alaptudással kell rendelkezniük.
- Minden gyermeknek joga van a minőségi oktatáshoz, függetlenül attól, hogy vannak-e speciális igényei.
- Egyrészt igen, mert neki is szükséges a társaság, nem szabad őket diszkriminálni, de sajnos a mai gyerekek nem eléggé elfogadóak és ezért sokszor az ilyen gyermekek ki vannak zárva.
- Szerintem igen, legfőbb ok az, hogy ne érezzék magukat kirekesztve

Azonban több olyan válasz is érkezett ahol a hallgatók úgy vélekednek, hogy külön speciális osztályban a legjobb az SNI gyerekeknek.

- Igen, speciális osztályokban, ahol az ő szintjükön zajlik az oktatás.

- Igen, viszont direkt nekik szánt osztályban.
- Vannak bizonyos esetek mikor mindenképp sokkal eredményesebb mikor egy SNI gyermeket integrálnak egy hagyomány közoktatási rendszerben. Azonban vannak olyan esetek is mikor ezzel a lépéssel megnehezítik az adott tanuló, tanár munkáját. A legjobb lenne egy arany középút.
- Igen is, meg nem is. Ha van számukra speciális iskola, akkor inkább oda menjenek, ott jobb nekik.
- Van, de csak individuális foglalkozáson
- Speciális iskolában.
- Szerintem nincs, a számukra kijelölt iskolában kellene velük foglalkozni.

Egy hallgató így vélekedett:

- Sajnos nem, ott nem kínálkozik lehetőség számukra a megfelelő fejlődésre, mivel a fejlettebb tanulók szintjén haladnak a tanítással.

3.4. A pedagógusok kérdőívének elemzése és kiértékelése

1. Az Ön életkora

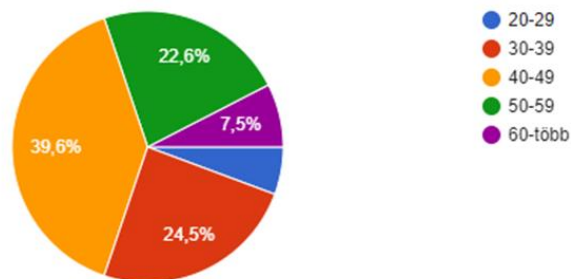
A kérdőíveket kitöltő pedagógusok életkori elosztása a következő:

A 20-29 éves pedagógusok -3-an, 30-39 évesek - 13-an, 40-49 évesek- 21-en

50-59 évesek-12 en 60-nál idősebbek 4-en (lásd 3.11 ábra)

Az Ön életkora

53 válasz



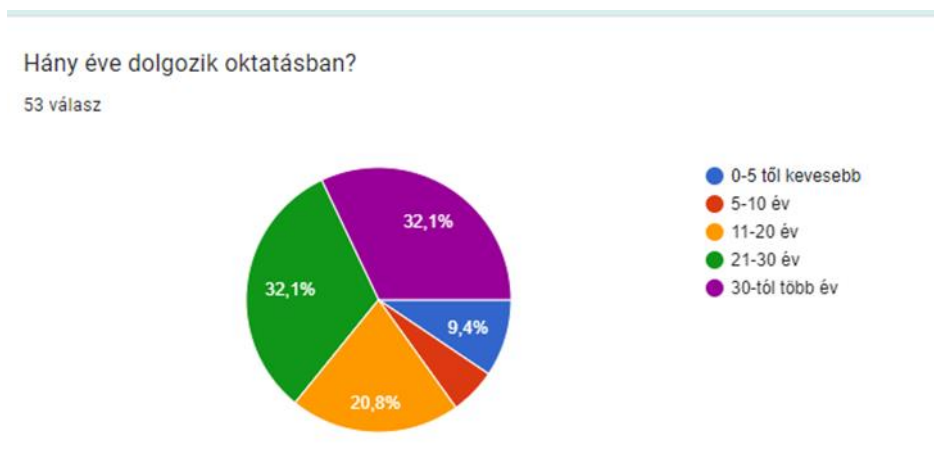
3.11. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

2. Hány éve dolgozik oktatásban?

A kérdőívet kitöltő pedagógusok munkaviszonya a következő :

0-5 éve -5 pedagógus, 5-10 éve -3 pedagógus, 11-20 éve -11 pedagógus, 21-30 éve -17 pedagógus, 30-tól több-17 pedagógus(lásd 3.12 ábra).



3.12. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

3. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

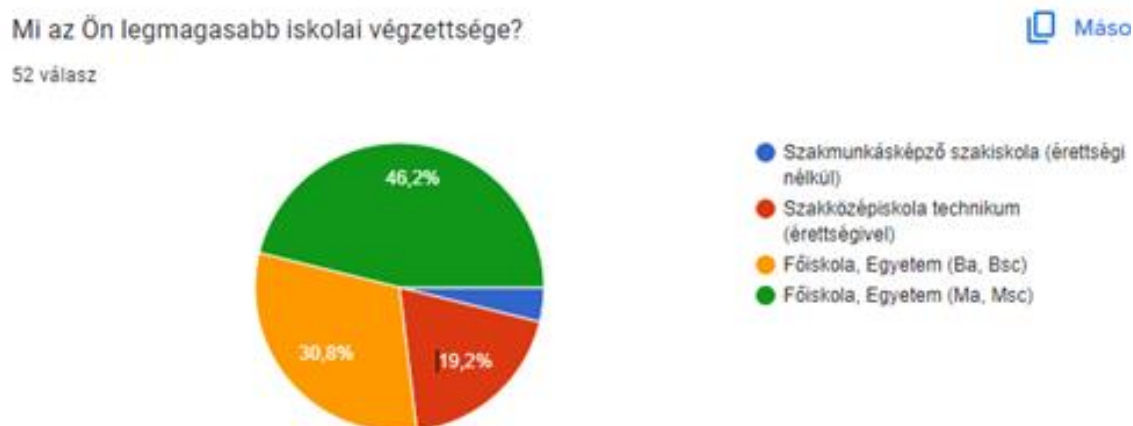
Az iskolai végzettség szerinti elosztásban az 52 kérdésre felelő pedagógusszám a következő:

A Szakmunkásképző szakiskolai diplomával rendelkező pedagógus -2

Szakközépiskola, technikum-10

Főiskola egyetem Ba, Bsc-16

Főiskola Egyetem MA, Msc-24 személy (lásd 3.13 ábra).



3.13. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

4. Ön melyik intézményben oktat?

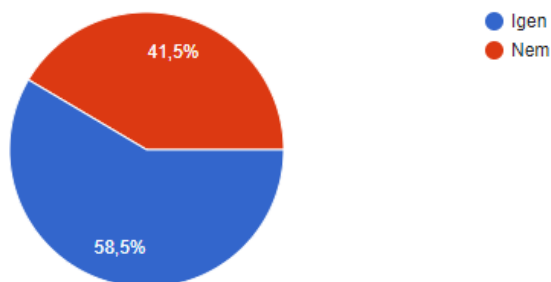
Erre a kérdésre 47-en adtak választ. A válaszadók szinte egész Kárpátaljáról, de főként a beregszászi járási iskolából töltötték ki a kérdőívet. Az Ungvári-,Técsői-, Munkácsi járásokból egy-egy kitöltött kérdőív érkezett, a Szőlósi járásból kilenc, a Beregszászi járásból pedig negyvenegy.

5. Ön ismer-e sajátos nevelési igényű gyereket?

A válaszadó pedagógusok közül 31-en igennel válaszoltak a kérdésre. (lásd 3.14 ábra)

Ön ismer-e sajátos nevelési igényű gyereket?

53 válasz



3.14. ábra

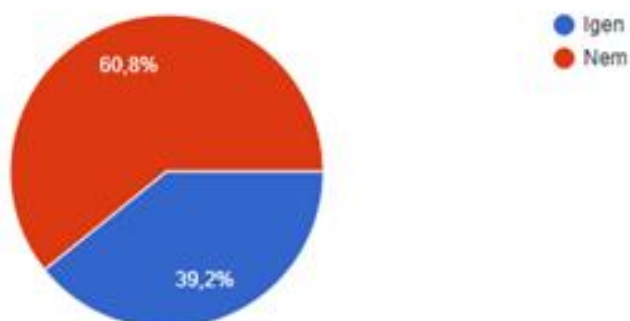
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

6. Az Ön osztályában van-e vagy volt-e sajátos nevelés igényű gyerek?

Erre a kérdésre 51 válasz érkezett, akik közül 20-an igennel válaszoltak a kérdésre tehát volt vagy van az osztályukban SNI tanuló. (lásd 3.15 ábra)

Az Ön osztályában van-e vagy volt-e sajátos nevelés igényű gyerek?

51 válasz



3.15. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

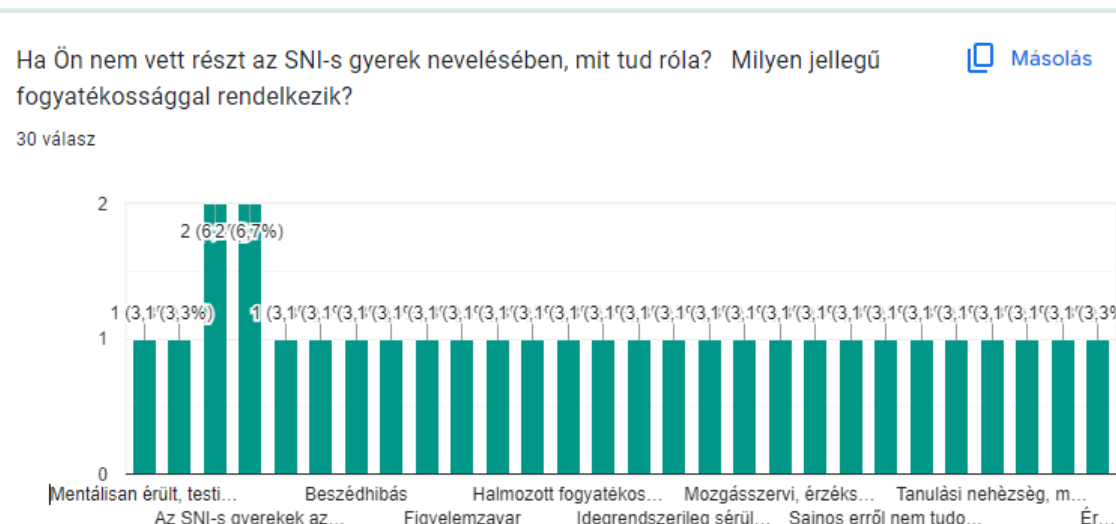
7. Ha igen, milyen jellegű fogyatékkal rendelkeznek?

Erre a kérdésre 23-an válaszoltak. A következő diagnózisokat tüntették fel a kitöltők: Figyelemzavar hiperaktivitás, asperger szindróma, beszédkészség és mozgásproblémák, autizmus, tanulási zavarral diagnosztizált gyerek, értelmi fogyatékos, idegrendszeri sérült, szellemileg visszamaradott gyermek.

Láthatjuk a felsorolásból, hogy a rendellenességek nagyon változatos formában vannak jelen a gyerekeknél. Ezért ezeknek a gyerekeknek az oktatása, nevelése sok nehézséget gördít a pedagógusok elé. A megfelelő képzések hiányában nem biztos, hogy a SNI tanulóval a legcélszerűbb módszereket tudja alkalmazni a pedagógus, ezért az inklúzió sem lehet sikeres a legtöbb esetben.

8. Ha Ön nem vett részt az SNI gyerek nevelésében, mit tud róla? Milyen jellegű fogyatékossgal rendelkezik?

Erre a kérdésre ugyan ilyen diagnózisokat tüntették fel, mint az előző kérdésre adott válaszokban (lásd 3.16 ábra).



3.16. ábra

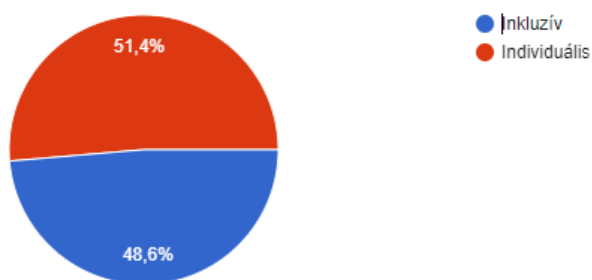
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

9. Ha részt vesz/vett a gyermek az iskolai oktatásban, milyen formában?

A 37 válaszadóból inkluzív oktatást jelölt 18 személy, individuális oktatást 19 személy. (lásd 3.17 ábra)

Ha részt vesz/vett a gyermek az iskolai oktatásban, milyen formában?

37 válasz



3.17. ábra

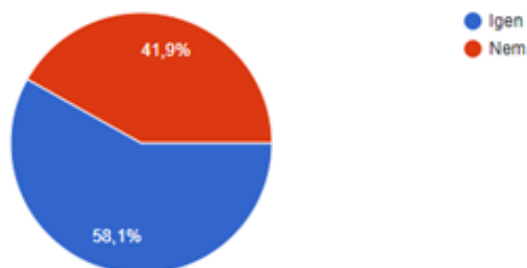
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

10. Ezek a gyerekek részt vesznek/vettek-e fejlesztéseken?

Erre a kérdésre 43 válasz érkezett, ebből igennel válaszolt 25 személy. (lásd 3.18 ábra)

Ezek a gyerekek részt vesznek/vettek-e fejlesztéseken?

43 válasz



3.18. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

11. Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék?

A kérdésre az 53 válaszadó pedagógusból 49-en igennel válaszoltak a kérdésre (lásd 3.19 ábra).



3.19. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

12. Az Ön iskolájában dolgozik-e logopédus vagy gyógypedagógus, konduktor?
Mind 53 pedagógus nemmel válaszolt. Tehát ezekben az iskolákban, ahonnan kitöltötték a kérdőíveket jelenleg nem dolgoznak gyógypedagógiai szakemberek (lásd 3.19 ábra).



3.19. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

13. Ön szükségét érzi-e annak, hogy fejlessze magát valamilyen területen? Ha igen, milyen területen?

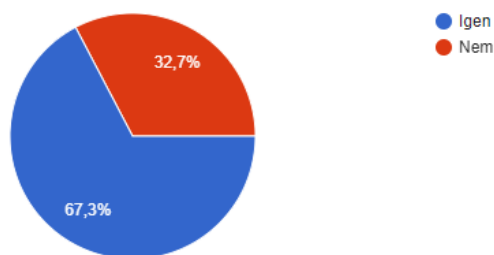
A 38 válaszadó pedagógus közül 12-en válaszoltak nemmel, a többiek logopédiát, gyógypedagógiát jelöltek meg válaszként. Tehát a pedagógusok is tovább szeretnék magukat fejleszteni.

14. Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?

Az 52 válaszadó pedagógus közül 35-en igenel válaszoltak a kérdésre (lásd 3.20 ábra).

Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?

52 válasz



3.20. ábra

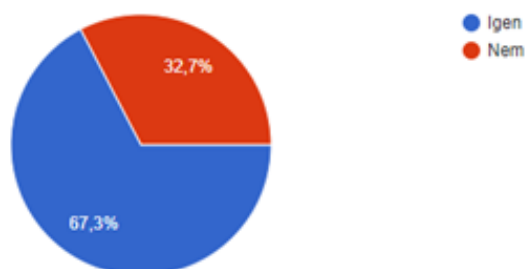
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

15. Hallott-e arról, hogy a Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálathoz évek óta konduktorok jönnek a Budapesti Pető intézetből foglalkozásokat és szűréseket tartani?

Az 53 válaszadó pedagógusból, 32-en igennel válaszoltak erre a kérdésre. (lásd 3.21 ábra)

Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?

52 válasz



3.21. ábra

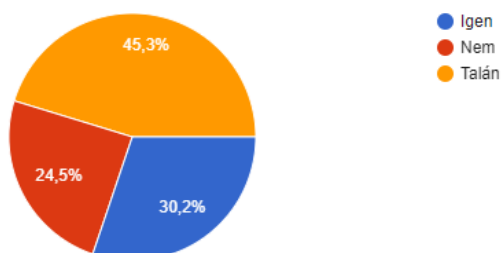
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

16. Ha lenne lehetősége tovább tanulni, konduktív képzésben részt venne-e?

A válaszadók közül 16-an igennel, 24-en talán választ adták a kérdésre. (lásd 3.22 ábra)

Ha lenne lehetősége tovább tanulni, konduktív képzésben részt venne-e?

53 válasz



3.22. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

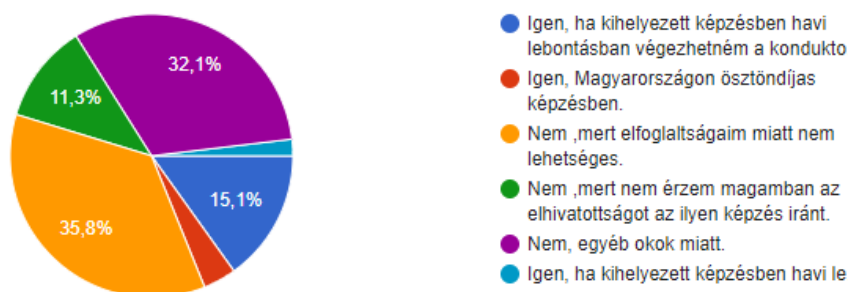
17. Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés anatómiai, fiziológiai, idegyógyászati ismeretekre épül és Magyarországon a képzés 8 félévig tart. Ennek tudatában Ön jelentkezne-e képzésre?

A kérdésre 53 válaszból 8-an jelölték azt, hogy kihelyezett képzésben, havi lebontásban részt vennének a konduktor képzésben. Kettő az ösztöndíjas magyarországi képzésre jelentkeznenek. (lásd 3.23 ábra)

Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés anatómiai, fiziológiai, idegyógyászati ismeretekre épül és Magyarországon a képzés 8 félévig tart. Ennek tudatában Ön jelentkezne-e képzésre?

Má:

53 válasz



3.23. ábra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

18. Az utolsó kérdésre, hogy Ön mit gondol, az SNI gyerekeknek helyük van az iskolában? A kérdésre 44 válasz érkezett. A pedagógusok által megadott válaszok közül egy néhányat kiválasztottam:

- Igen, mert az egészséges gyerekek között sokkal könnyebben szocializálnak és tanulnak az ilyen gyerekek
- Igen, az SNI gyerekeknek is van helye az iskolában. Az intézményeknek fel kell készülniük arra, hogy különböző igényeket kielégítsenek, és támogatást nyújtsanak az ilyen diákoknak, hogy sikeresen részt vegyenek az oktatásban és a közösségi életben.
- Igen. Az empátia, a tolerancia az egészséges gyerekekben a személyes kapcsolat, tapasztalatok által alakul ki, mélyülhet el. Hosszútávon ezek a gyerekek többsége felnőtté válik. Beilleszkedésük a társadalomba szükséges, főleg abban az esetben, amennyiben egyedül marad és intézményesített opció sincs. Az aktuális társadalmi közeg teljes jogú tagjává volna ajánlott válniuk.
- Igen, szükségük van ezeknek a gyerekeknek is a közösségre, egészséges társaiktól is tudnak tanulni, fejlődni. Meg kell tanulniuk betegségüktől függően beilleszkednie a társadalomba.
- Megfelelő szakképzett pedagógusok mellett igen, mert akkor fejleszthetőek, hisz ők is a társadalmunk részesei,. Akkor talán az épp gyerekek is elfogadóbbakká, együttértőbbekké válnának.
- A közösségi részvétel, az oktatáshoz és specifikus ellátáshoz való jog minden életkorban alapvető. Egy SNI diagnosztizált gyermek esetében is!
- Igen, amennyiben a pedagógus mellett szakember is dolgozik a gyerekekkel
- Igen, az SNI gyerekeknek helyük van az iskolában. Az inkluzív oktatás elve szerint minden gyereknek joga van a tanuláshoz és a társadalomba való beilleszkedéshez. Az inkluzív oktatás előnyei közé tartozik az együtt tanulás és együttműködés lehetősége, a társadalmi elfogadás és az egyenlő esélyek biztosítása minden diáknak. Az SNI gyerekek integrálása az iskolai környezetbe segíti elő az empátiát és megértést mások iránt, valamint elősegíti az esélyegyenlőséget és a pozitív társadalmi változásokat.
- Igen. Mivel mindenkinek joga van a közösségben való tartózkodáshoz. Az egészséges gyerekeknek pedig meg kell tanulniuk, hogy ilyen gyerekek is léteznek, el kell fogadniuk, hogy velük és hozzájuk másképpen kell viselkedni, gondoskodni róluk
- Igen, de attól függően, milyen mértékű oktatási-nevelési módszert igényel. Ha van megfelelő szakember az intézményben. Hisz toleranciára nevelünk.

- Igen helyük van, csak megfelelő szakembereknek kellene foglalkozniuk velük. Vagy legalább is egy két tanfolyamon, továbbképzésen kellene részt venniük a pedagógusoknak, akiknek van ilyen gyerek az osztályában.
- Igen. Teljes értékű tagjai kell hogy legyenek az iskolai közösségnek. Nagyon nehéz ebben a kérdésben megfelelő választ adni. Látva azt, hogy osztályba bekerülve ezek a gyerekek gyakran visszahúzzák a többi tanulót akár magaviseletű miatt, akár amiatt, hogy több időt és erőfeszítést kíván a tanártól a velük való foglalkozás. Másrészt ezek a gyerekek is megérdemlik, hogy közösségben legyenek, elfogadva legyenek a társadalom részéről. Meg kellene találni az arany középutat szerintem.
- Igen, de fontosnak tartom azt, hogy a oktatási intézmény maximálisan tudja biztosítani azokat a feltételeket, amelyek szükségesek az ilyen típusú gyerekek neveléséhez, oktatásához.
- Szerintem az iskolában nem tudunk elegendő figyelmet fordítani az ilyen gyerekek fejlesztésére, mivel ők más ütemben haladnak, így nem tudják felvenni a tempót a többi gyerekekkel!
- Igen, de csak akkor: ha van módja az iskolának inkluzív tanárt is biztosítani mellé, mert ha nem az csak a többieket zavarná, meg a tanárt is!!!
- Igen. Minden gyereknek helye van az iskolában. De megfelelő segítő háttérrel. Ameddig ez nem megvalósítható, addig az ilyen gyerekek a tanító differenciált oktatásával tudnak csak fejlődni, ami sok-sok plusz munkát jelent a pedagógusnak.

A 44 válaszból tízen válaszolták azt, hogy speciális iskolákban vagy integrált osztályban lenne jobb az SNI tanulóknak.

- Az SNI gyerek állapotától függ, hogy milyen típusú oktatásban részesüljön. Meglátásom szerint például egy súlyos autista rendellenesség esetén nem lenne indokolt a hagyományos iskolai oktatás.
- A többségnél igen. Viszont van olyan eset, hogy a hagyományos intézményben való nevelés nem elegendő, hanem speciális intézményre van szükség.
- Szerintem speciális osztályban/iskolában kellene tanulniuk, mivel legtöbb esetben hátráltatják a többieket. Nem sok SNI gyereket tanítottam eddig (összesen 3), de mindegyiken azt láttam, hogy az osztálytársaik kiközösítik őket, mert egyszerűen nem tudnak velük együtt haladni. Tanári szemszögből is nehéz velük, mert a 45 percet úgy kell beosztani, hogy ők se maradjanak le nagyon, de az osztály többi

része se unatkozzon. Viszont idén az iskolánkban elkezdődött a Tomatis-terápia a figyelemzavarral küzdő gyerekeknek, és rajtuk már látjuk a fejlődést.

- Nem, mert hátráltatja a többi gyereket a tanulásban
- Integrált iskolában van a helyük, sokat fejlődhetnek neurotipikus társaktól.
- Megfelelő osztályban
- Speciális iskolában lenne a helyük, de erre nálunk nincs lehetőség. Ezeknek a gyerekeknek egy külön kis világuk van, több figyelmet, törődést, szeretetet igényelnek. Sokkal érzékenyebbek, sérülékenyebbek, mint társaik.
- Speciális iskolában van helyük ezeknek a gyerekeknek. Mivel ezekben az intézményekben speciális oktatásban vennének részt és környezetben lennének.
- Szerintem ezeknek a gyerekeknek olyan intézményben, iskolában lenne a helyük, ahol szakszerű ellátásban tudnák őket részesíteni szakképzett oktatók, nevelők. Erre a hétköznapi oktatási intézményeinkben sajnos nincs lehetőség.
- Szerintem az SNI gyerekeknek speciális iskolában lenne a legjobb.

3.5. Következtetés

A kutatásom leírásának kezdetén említettem, hogy 50 hallgató és 53 pedagógus töltötte ki a kérdőívet. Ennek kitöltése teljes mértékben önkéntes alapú, valamint anonim volt és a kutatásom eredményeit szeretném a hipotéziseim igazolásának jegyében megvizsgálni. Hipotéziseim a következők voltak:

H1. Feltételezem, hogy a konduktív pedagógia ismert a főiskola hallgatói és a kárpátaljai pedagógusok számára, mivel évek óta konduktorok érkeznek szűréseket és fejlesztő foglalkozásokat tartani a Beregszászi Máltai Szeret szolgálathoz a Pető Intézetből.

H2 Feltételezem, hogy nincs olyan pedagógus és pedagógus hallgató, aki ne találkozott volna munkája vagy élete során SNI gyerekekkel.

H3. Feltételezem, hogy a hallgatók és a pedagógusok véleménye szerint szükség van képzett szakemberekre a SNI gyerekekkel való munkához. Ezt a kérdőív adataival szerettem volna alátámasztani.

H4.Feltételezem,hogy igény mutatkozik a hallgatók valamint a pedagógusok részéről arra, hogy konduktor képzésben részt vennének ha a főiskolán erre lehetőség nyílna.

Az első hipotézisemre, miszerint a konduktív pedagógia ismert a főiskola hallgatói és a kárpátaljai pedagógusok számára részben igazolódott be, ugyanis az 50 válaszadó hallgató közül 30 an azt válaszolták, hogy igen hallottak róla, de 20- an nem hallottak erről a

módszerről. Az tesztet kitöltő pedagógusok közül 52-en válaszoltak a kérdésre és 35-en hallottak a konduktív pedagógiáról. Ez a megkérdezettek 65% -a hallott a konduktív pedagógiáról

A második hipotézisem miszerint, nincs olyan pedagógus és pedagógus hallgató, aki ne találkozott volna munkája vagy élete során SNI gyerekekkel, nem igazolódott be, ugyanis a hallgatók és a pedagógusok részéről összesen 96 válaszból 35-en nem ismernek sajátos nevelési igényű gyereket bevallásuk szerint. Arra a kérdésemre, hogy van-e tudomása arról hogy a SNI gyerekek részt vesznek, vagy részt vettek-e valamilyen fejlesztésben a megkérdezettek fele igennel válaszolt.

A harmadik hipotézisem az volt, hogy a hallgatók és a pedagógusok véleménye szerint szükség van képzett szakemberekre a SNI gyerekekkel való munkához. Ez a hipotézis szinte teljes mértékben beigazolódott a pedagógusok részéről, ugyanis a beérkezett 53 válaszból 49-en azt a választ adták, hogy igen, képzett pedagógusokra van szüksége az SNI gyerekeknek. Ezt a magas számot annak tulajdonítottam, hogy a tapasztaltuk az, ami ezt bizonyítja számukra. A hallgatók közül mind az 50-en válaszoltak és náluk részben, inkább igen, mint nem, igazolódott be a hipotézisem ugyanis 13-an úgy vélekedtek, hogy nem szükséges a képzett szakember a SNI gyerekek oktatásához.

A negyedik hipotézisem az volt, hogy szerintem igény mutatkozik a hallgatók valamint a pedagógusok részéről arra, hogy konduktor képzésben részt vennének, ha a főiskolán erre lehetőség nyílna. Ez a hipotézisem beigazolódott ugyanis a hallgatók részéről is és a pedagógusok részéről is jelentkeznének a képzésre. A hallgatók mind az 50-en válaszoltak a kérdésre és közülük 13-an válaszoltak igennek, míg a megkérdezett pedagógusok közül 8-an válaszoltak igennel erre a kérdésre.

A kitöltött kérdőívek sok lényeges, fontos dologra rámutattak és köztük hiányosságra is. Az a tény, hogy a kérdőívet kitöltő pedagógusok mindegyike azt válaszolta, hogy nincsenek gyógypedagógiai szakemberek az intézményeikben egy elég nagy probléma. Mivel a Beregszászi járásból volt a legtöbb kitöltés a pedagógusok részéről, ezért azt elmondhatjuk, hogy elég nagy a fejlesztő és a gyógypedagógus hiány a járásunkban. A hallgatók között is vannak pedagógusok és azt nem derül ki a kérdőívekből, hogy a hallgatók hol töltötték a gyakorlatukat és hogy hol dolgoznak, ezért az álltaluk megjelölt válaszokban miszerint az iskolákban, ahol részt vettek vagy vesznek az oktatásban ott dolgozik gyógypedagógus és logopédus nem tudok pontos adatokat leszární járásunkra vetítve.

3.6. Beregszászi Kistérségben működő intézmények, ahol a mozgássérült személyek fejlesztése folyik

3.6.1. A Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálat

A dolgozatomban szerettem volna utánajárni, hogy milyen lehetőségeik vannak a fejlesztésekre a SNI gyerekeknek a járásunkban. A Beregszászi Városi Inklúzív Erőforrás központ mellett, amelyik a Muzsalyi út 114. szám alatt a 16-os óvoda bázisán található és ahol számos segítséget adnak a szülőknek és a gyerekeknek a kivizsgálások és az oktatás, tanácsadás területén, egy másik Beregszászban található intézmény van a Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálat, ahol szintén segítséget nyújtanak a rászorulóknak, köztük a sajátos nevelési igényű gyerekeknek és szüleiknek is. Az intézmény egyik munkatársával telefonon tudtam beszélni, aki elmondta, hogy 1995-ben alakult a szervezet azzal a céllal, hogy segítse a Kárpátalján élő rászoruló családokat. Megalakulásuk óta több ezer kárpátaljai rászorulón segítettek. Szállást biztosítottak nekik, vagy élelmiszert, de nagyon sok személy orvosi kezelését is segítették. 2017 áprilisától a jelenlegi épületbe költöztek a Rozsos kert út 93 alá. Ezt az épületet a Csilla von Boeselagen Alapítvány vásárolta és újíttotta fel. Az épület Csilla von Boeselagen Máltai Szociális Központ nevet viseli. Kialakításra került benne egy tanácsadó szoba, ahol folyamatos fejlesztéseket végeznek, ifjúsági szoba, konyha, két vendégszoba. Ebben az épületben folynak a Pető –módszeres szűrések és rehabilitációk is.

A Pető intézet konduktorai a háború kitörése miatt személyesen nem voltak az elmúlt két évben Beregszászban, azonban a konduktorok időszakos online foglalkozásokat tartanak jelenleg is. A tíz alkalmas, három hetes képzéseket heti két-három alkalommal végzik. A foglalkozásokat 3-4 fős csoportokkal dolgoznak, de egyéni foglalkozásokat is vezetnek.

3.6.2. A Fogyatékkal Élők „Élim” Hetyeni Református Napközis Otthon

Az sajátos nevelési igényű gyerekek számára járásunkban a Nefelejcs – fogyatékkal élő gyermek rehabilitációs központ mellett egy másik intézmény is létrejött a Kárpátaljai Református Egyház Zsinati Tanácsa közreműködésével és támogatásával, ez a Fogyatékkal Élők „Élim” Hetyeni Református Napközi Otthona. Hetyen határában a Béke út 156. alatt található. Jelenleg 21 sajátos nevelési igényű gyereket és fiatal felnőttet

gondoznak és nevelnek. Az intézmény programigazgatóját Cseresznye Erzsébetet kerestem fel.

Az Élim épülete egykor egy cseh laktanya volt, amit a Magyar Állami Kincstártól vásárolt meg a Hetyeni Református Egyházközség. A szovjet rendszer ezek után eltulajdonította és 2006-ban már elhanyagolt, lepusztult állapotban újra visszavásárolta az egyházközség. Az épület felújítását pályázatokból finanszírozták, ami 2012-re lett kész. Szeptember 1-én nyitotta meg kapuit az Hetyeni „Élim” Napközi Otthon, de eleinte csak 5-6 gyereket tudott fogadni az intézmény önkéntesek bevonásával, heti egy alkalommal.

2014 januárjától már heti öt napban várják a gyerekeket és a fiatal felnőtteket igaz kisebb nagyobb szünetekkel hol finanszírozási gondok, majd a koronavírus-járvány miatt.

Cseresznye Erzsébet elmondta, hogy az intézmény elsődleges célja – a szülők tehermentesítése mellett az, - hogy egy közösségen belül együtt fejlődjenek az idejárók.

Jelenleg az intézmény munkásai a programigazgató, két diplomás tanár, két főiskolai hallgató, és négy technikai munkás. Dolgozott az intézményben masszőr és logopédus is, de az országunk jelenlegi helyzetében nincs olyan szakember, aki vállalná, hogy ellátogat az otthonba, ugyanis a közelben nem lakik gyógypedagógiai szakember.

Az intézménybe 21 fogyatékkal élő, fejlesztésre szoruló személy jár, váltott műszakban, három lány és tizennyolc fiú. A legfiatalabb gondozottjuk nyolc éves, a legidősebb pedig 31. Egy csoportba egyszerre 5-6 sérült foglalkozik két pedagógussal. 9-13 éves korosztályból -13 an, 14 évesek hárman és 25-től 31 éves korig 4 személy vesz részt az otthon foglalkozásain. Az iskoláskorú gyerekek közül öten tanulnak inkluzív vagy individuális tanulóként szülőfalujukban. A jelenlegi gondozottak között a következő diagnózisú gyerekek és felnőttek vannak:

- Autista
- Központi idegrendszeri sérült
- Növekedési rendellenességgel élő
- Idegrendszeri sérült
- Értelmileg sérült
- Genetikai eredetű betegséggel élő

A program a környező falvak fogyatékkal élő gyerekeit öleli fel, mint például Beregszász, Gut, Kisbégány, Nagybégány, Déda, Bótrágy, Kaszony, Som és Csonkapapi. Ezekre a helyekre tanítási napokon menetrend szerinti buszjárat indul.

Az otthonba való felvétel megbeszélés útján történik, amit egy gyerek-szülő látogatás követ, amikor a szülők megnézhetik az otthont és találkozhatnak a pedagógusokkal és a többi gyerekekkel.

Az „Élim” Hetyeni Napközi Otthon egy új étkezővel bővült. Tartozik hozzá még egy nagy garázs és gazdasági épületek is. A nagy alapterülettel rendelkező otthon saját gyümölcsösében és zöldséges kertjében az évi szükséges élelmiszer akár 60 % is megtermelik. A gazdasági épületekben baromfit és disznót nevelnek. Az intézmény működését a Nefelejcs Társadalmi Szervezet támogatja. Az Élim kizárólag adományokból működik.

Kérdésemre, tud-e arról, hogy a gyerekek részt vesznek e valamilyen gyógypedagógiai fejlesztésen, Cseresznye Erzsébet nem tudott pontos választ adni, de tudomása szerint jelenleg egyik neveltjük sem vesz részt ilyen jellegű foglalkozásokon. Arról van tudomása, hogy a Pető intézet két évvel ezelőtti látogatásakor három gyereket elvittek a szülei a szűrésre és a fejlesztő foglalkozásokra.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az SNI, azaz a sajátos nevelési igényű gyermekek speciális bánásmódot és támogatást igényelnek a tanuláshoz és a fejlődéshez. A központi idegrendszeri sérülés az egyik leggyakoribb állapot, amely komplex rehabilitációt igényel. Az orvostudomány jelenlegi álláspontja szerint ez a betegség gyógyíthatatlan, azonban a tünetek neveléssel és fejlesztéssel enyhíthetők. Rehabilitációjuk ezeknek a betegeknek egész életük során tart, amelyhez ma már egy szociális és pedagógiai intézményrendszer áll rendelkezésre egyes országokban, köztük Magyarországon is. Azonban hazánkban sajátos nevelési igényű gyerekek inklúziója még mindig számos nehézségbe ütközik. A munkámban, a konduktív nevelést vizsgáltam, mint a pedagógiai rehabilitáció egyik hatékony lehetőségét, és kiemeltem azokat a nevelési tényezőket és hatásokat, amelyek elősegíthetik az inklúzió előkészítését és sikerességét biztosítják.

A konduktív pedagógia egy hatékony megközelítés, amely segíthet a SNI gyerekeknek elnyerni a szükséges készségeket és önállóságot. Kárpátalján különösen fontos a konduktív pedagógia elérhetősége, mivel a régióban kevés a lehetőség a korai fejlesztésre és a speciális oktatásra.

A kutatásomból is látszik, amit a II. Rákóczi Ferencz Kárpátaljai Magyar Főiskola tanítói szakos hallgatói, valamint a kárpátaljai elemi osztályos pedagógusok között végeztem, hogy az iskolákban a gyógypedagógusokra nagy szükség van. A hallgatók és a pedagógusok is azon a véleményen vannak, hogy a SNI gyerekek oktatásához, neveléséhez minden képen képzett pedagógusokra is szükség lenne. A diplomamunkám fő célja az volt, hogy felmérjem a II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola tanítói szakos hallgatói és a kárpátaljai alsó tagozatos pedagógusok körében, milyen igény mutatkozik a sajátos nevelési igényű, főleg az idegrendszeri sérült gyerekek képzésében, a hungarikumnak számító, egyik leghatékonyabb módszer elsajátítására a konduktori képzésre. Ugyanis szükség lenne arra, hogy a pedagógusok rendelkezzenek olyan készségekkel, amelyek megkönnyítik a sajátos nevelési igényű gyerekek oktatását és inklúzióját az iskolában. Az egyik hipotézisem, miszerint igény mutatkozik a hallgatók és a pedagógusok részéről is a konduktív képzésre, beigazolódott, ugyanis összesen 21-en válaszolták azt a kérdőív kitöltői közül, hogy részt vennének a konduktor képzésben, ha erre lehetőség nyílna a főiskolán.

A konduktív pedagógia hatékony eszköz az SNI gyermekek számára, és hozzájárulhat a régió oktatási rendszerének és inkluzív társadalmának fejlődéséhez.

РЕЗЮМЕ

Діти з особливими освітніми потребами потребують особливого ставлення та підтримки для навчання та розвитку. Ураження центральної нервової системи є одним з найпоширеніших станів, що потребують комплексної реабілітації. Згідно з сучасними позиціями медичної науки, ця хвороба невиліковна, однак симптоми можна полегшити навчанням і розвитком. Для цих пацієнтів реабілітація триває протягом усього життя, для чого в деяких країнах, включаючи Угорщину, тепер доступна система соціально-педагогічних закладів. Проте, в нашій країні інклюзія дітей з особливими освітніми потребами досі стикається з багатьма труднощами. У своїй роботі я розглянула кондуктивну освіту як одну з ефективних можливостей педагогічної реабілітації та виділила виховні фактори та ефекти, які можуть полегшити підготовку до інклюзії та забезпечити її успішність.

Кондуктивна педагогіка є ефективним підходом, який може допомогти дітям з ООП набути необхідних навичок і самостійності. Наявність кондуктивної педагогіки особливо важлива на Закарпатті, оскільки в регіоні мало можливостей для раннього розвитку та спеціальної освіти.

З мого дослідження також видно, що серед студентів основних курсів Закарпатського угорського інституту ім. Ракоці Ференца II., а також вчителів початкової школи на Закарпатті я дійшла висновку, що в школах є велика потреба у вчителів спеціальної освіти. Студенти, і вчителі вважають, що для навчання та виховання дітей з особливими потребами всіляко потрібні кваліфіковані педагоги. Основною метою моєї дипломної роботи було оцінити потребу студентів та педагогів для вивчення хунгарікуму, одного з найефективнішого методу навчання кондуктора-деригента. Тому що вчителям необхідно мати навички, які сприятимуть навчанню та інклюзії дітей з особливими освітніми потребами в школі. Одна з моїх гіпотез про те, що є попит на кондуктивне навчання, як з боку студентів, так і викладачів, підтвердилася, оскільки загалом 21 з тих, хто заповнив анкету, відповіли, що брали б участь у кондуктивному навчанні, якби в інституті була б можливість це зробити.

Кондуктивна педагогіка є ефективним інструментом для дітей з ООП та може сприяти розвитку системи освіти регіону та інклюзивного суспільства.

IRODALOMJEGYZÉK

Adonyiné Gábori M. (2006). A sajátos nevelési igényű gyermek integrált/inklúzív nevelése. *Bárdossy I., Forray RK és Kéri K.(szerk.). Tananyagok a pedagógia szakos alapképzéshez*, 213-235.

Adonyiné Gábori, M. (2006). A sajátos nevelési igényű gyermek integrált/inklúzív nevelése. *Bárdossy I., Forray RK és Kéri K.(szerk.). Tananyagok a pedagógia szakos alapképzéshez*, 213-235.

Ameranko I.E.(Амеранко I.E.)(2016) Кондуктивна педагогіка як сучасна технологія соціальної роботи з дітьми хворими на ДЦП Практика соціальної роботи (Київ, Україна)

Vajduza I.V.(Байбуза, I. В.)(2012). Оцінка рухових можливостей та маніпулятивної діяльності дітей з церебральним паралічем спастичної форми 3-5 років. *ОЗ ПЕДАГОГІКА*, 12.

<https://sportpedagogy.org.ua/html/journal/2012-03/PP201203.pdf#page=13>

Letöltés dátuma:2024.március 9.

Buhovec V.O. Dolinszkij V.T.,Pogorelová O.O.Pogorelová E.A (Буховець, Б. О., Долинський, Б. Т., Погорелова, О. О., & Погорелова, Е. А.)(2022). Фізична терапія. Ерготерапія.

<http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/15951/1/Physical%20therapy.%20Ergotherapy.pdf>

Letöltés:2024.február 11.

Burján, B.,Barthel, B. (2021). Értelmileg akadályozott gyermekeket nevelő-oktató gyógypedagógusok tapasztalatai a szülőkkal való kapcsolattartásról. *Gyógypedagógiai Szemle*, 49(2-3.), 156-178.

https://epa.oszk.hu/03000/03047/00087/pdf/EPA03047_gyogyped_2021_02-03.pdf

Letöltés:2023.december 5.

Chebotařjova O.V. Koval L.V.,Danyilavicsutye E.A.(Чеботарьова О.В.,Коваль Л. В., Данілавичюте Е.А.)(2018) Дитина із церебральним паралічем Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру»,.40 с.

Csemerisz A. M.,Hudeckij I.J.,Antonová-Rafi J.B.(Чемеріс, А. М., Худецький, І. Ю., & Антонова-Рафі, Ю. В.)(2022) ПІДХОДИ ТА МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ ЗІ СПАСТИЧНОЮ ДИПЛЕГІЄЮ. *МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ*

<https://scholar.archive.org/work/lbpf7wtebrejlh3pauigswcq2q/access/wayback/https://cp-medical.com/index.php/journal/article/download/218/190>

Letöltés:2024.április20.

Dunajeva, J. (2016). A Pető Intézet, a Pető-módszer. Egy látogatás élménye. *Új Pedagógiai Szemle*, 66(7-8), 71-76.

<https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/a-peto-intezet-a-peto-modszer>

Letöltés:2024.február 20..

Gácsi N. (2022). *Pedagógusi Attitűd Vizsgálata A Sajátos Nevelési Igényű Testvérpárok Összehasonlításában*

<http://diploma.unisopron.hu/8720/1/szakdolgozat%20G%C3%A1csi%20N%C3%B3ra%20%281%29.pdf>

Letöltés:2024.április 20.

Greba I. Knobloch B.(2020)Az inkluzív oktatás alapjai

<http://genius-ja.uz.ua/images/files/ildiko-greba-knobloch-beata-inkluziv-oktatas-alapjai-2020.pdf>

Letöltés:2023.december5.

Gyógypedagógiai gyakorlatok kézikönyve
http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Gygypedagogiai_gyakorlatok_kziknyve/5222_a_gygypedaggus_egyeni_tervez_munkja.html

Horváthné Kállay Zs. (2018): A konduktív nevelés cél- és hatásrendszere, vagyis az ortofunkció kialakításának folyamata. Különleges Bánásmód, IV. évf. 2018/3. szám, 73–92. https://gygyk.unideb.hu/sites/default/files/upload_documents/kb_2018_3_horvathne-kallay-zsofia.pdf

Letöltés:2024.március 5.

<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/20420/Artemenko.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Letöltés:2024.március 10.

Jármola N.A.,Koválj L.V., Kompánec N.M., Kvitka N.O.,Lapin A.V.(Ярмола, Н. А., Коваль, Л. В., Компанець, Н. М., Квітка, Н. О., & Лапін, А. В.) (2020). Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі: навчально-методичний посібник

[.https://lib.iitta.gov.ua/729481/1/%D0%9](https://lib.iitta.gov.ua/729481/1/%D0%9)

Letöltés: 2024.március 24.

Kachmar O.(Качмар О.)(2009) Кондуктивна педагогіка

Letöltés: 2024.április 15.

<https://dcp.com.ua/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%20%D0%9A%D0%>

Kállay Zs. 2021, A konduktív nevelés hatásrendszerének fejlődése, különös tekintettel az aktivitást elősegítő nevelési tényezőkre

https://ppk.elte.hu/dstore/document/781/Kallay_Zsofia_tezisfuzet_magyar.pdf

Letöltés:2024.március 10.

Knobloch_B (2020)Sajátos nevelési igényű gyermekek fejlesztési lehetőségei

Beregszászban és vonzáskörzetében

[file:///C:/Users/Iskola/Desktop/szakdolgi/Knobloch_B_Sajatos_nevelesi_igenyu_2020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Iskola/Desktop/szakdolgi/Knobloch_B_Sajatos_nevelesi_igenyu_2020%20(1).pdf)

Letöltés:2024.február 10.

Kolupájeca A.A.-Tarancsenko A.A.(Колупаєва, А. А.- Таранченко, О. М.) (2016).

Інклюзивна освіта: від основ до практики. <file:///C:/Users/Iskola/Downloads/592.pdf>

Letöltés:2023.december 15.

Kolupájeva A.A.(Колупаєва А.А.)(2012) ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: ВІД ОСНОВ ДО ПРАКТИКИ 45.о

<file:///C:/Users/Iskola/Downloads/592.pdf>

Kolupájeva A.A.-Szavcsuk A.O(Колупаєва А. А.- Савчук, Л. О.) (2011). Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. *Київ: Видавнича група «АТОПОЛ, 274, 42.*

Könczei Gy, (2009). Hegedüs Lajos–Ficsorné Kurunczi Margit–Szepessyné Judik Dorottya–Pajor Emese–Könczei György: *A fogyatékosügy hazai és nemzetközi története* Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógyypedagógiai Kar, Budapest.

[file:///C:/Users/Iskola/Downloads/fogyatekossagugy_hazaiesnemzetkozi_tortenete%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Iskola/Downloads/fogyatekossagugy_hazaiesnemzetkozi_tortenete%20(2).pdf)Letöltés: 2024.április 2.

Kravec N.P.(Кравець, Н. П.)(2023). Ознайомлення студентів зі значенням кондуктивної педагогіки для роботи з дітьми з дитячим церебральним паралічем в умовах воєнного часу.

<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/43383/Kravets%20N.%20P.pdf?sequ> Letöltés:2024.február 25.

Lénárt Z. (2019). Spasztikus cerebrális paretikus tanulók felső végtagi mozgásainak fejlődése egy tanév alatt: Vizsgálati lehetőségek pedagógiai szintéren és egyes mérhető változások. https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/170/lenart_zoltan_disszertacio.pdf

Letöltés időpontja:2024.március 10.

Mártincsik O.V.(Мартинчук, О. В.)(2013). Інклюзивне навчання як інноваційна форма організації навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку: фактори успішного впровадження. 5, 249-254.

https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/2352/1/E_Martynchuk_GV_29_KSPKIO_IL.pdf

Letöltés:2024.március 11.

Metelszka N.J. (Метельська, Н. Й.).(Професійна діяльність педагога в умовах інклюзивного освітнього простору. <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/1234567>

Letöltés:2023.november 13.

Nagyné Schiffer Cs.(2011) Inkluzív iskolák fejlesztése
https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/45022/Kd_12295.pdf;jsessionid=EB4D6C99862EE44B6488FCD2E3BB344C?sequence=1

Letöltés:2024.március 9.

Oravecz, A. (2022). A konduktív nevelés módszerének szerepe a központi idegrendszeri sérült személyek integrációjában.

Letöltés:2024.február 21.

<https://disszertacio.unieszterhazy.hu/104/1/Oravecz%20Adrienn%20disszert%C3%A1ci>

Osztapenko N.I.(Остапенко Н.І.)(2020). Фізична реабілітація у дітей з геміпаретичною формою ДЦП.

<https://ela.kpi.ua/items/c487fd35-9a05-44c6-ab9b-052971893198>

Letöltés dátuma:2024.április 2.

Pásztorné Tass I. (2018). A konduktív nevelés helye és szerepe a sérült gyermekek és felnőttek rehabilitációjában és rehabilitációjában. *Tudomány és Hivatás*,3. évf. 2. sz. (2018.).

https://epa.oszk.hu/04100/04185/00002/pdf/EPA04185_tudomany_es_hivatas_2018_02_011-029.pdf

Letöltés:2024.március 11.

Pedorics A.(Педорич, А.)(2018). До питання готовності педагогів до інклюзивної освіти. *Освітнологія*, '№7,2018 101-107.

<https://osvitologia.kubg.edu.ua/index.php/osvitologia/article/view/41/41>

Letöltés:2023.november 15.

Pető módszer a felnőttek rehabilitációjában Adeona Egyesület

<https://adeonaegyesulet.hu/peto-modszer-a-felnottek-rehabilitaciojaban/>

Pukánszky B. (2001): A gyermekkor története. Műszaki Kiadó, Budapest.201.o.

Réthy E.,Vámos Á. (2006). Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia. *Bölcsész Konzorcium. Budapest.*

[.http://mek.niif.hu/05400/05467/05467.pdf](http://mek.niif.hu/05400/05467/05467.pdf)

Letöltés: 2024 február 21.

Szegedi Tudományegyetem Sajátos nevelési igény fogalmának értelmezése

http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/A_pedagogiai_diagnosztika_elmleti_s_gyakorlati_tartalmi_megjtsaV2/241_a_sajtos_nevelsi_igny.html

Szultánová N.V. (Султанова Н. В.)(2020)РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ОСОБЛИВИМИ ДІТЬМИ

<https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/>

Letöltés: 2024.május 10.

Zakon Ukraine №2053-VIII (Закон України №2053-VIII) *Про внесення змін до Закону України "Про освіту" щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг* 23 травня 2017 року

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2053-19#Text>

Letöltés: 2024.március 24.

Діти з особливими освітніми потребами

<https://osvita.ua/school/method/upbring/1555/>

Letöltés:2023.december11.

Kozyavkin Метод (2024) Дитячий церебральний параліч: коротко про все Kozyavkin International Rehabilitation Clinic © 2024 All rights reserved Letöltve: 2024.február 22.

<https://kozyavkin.com/uk/science/blog/dcp-korotko-pro-vse/>

Міністерство Освіти і Науки України *Інклюзивне навчання*

<https://mon.gov.ua/tag/inklyuzivne-navchannya?&type=all&tag=%D1%>

Letöltés:2023.december 5.

Mellékletek

Hallgatói kérdőívek ábráinak jegyzéke

1.ábra Volt-e már pedagógiai gyakorlaton ?	45
2.ábra Dolgozik –e pedagógusként?	45
3.ábra Pedagógiai gyakorlata vagy munkája alatt volt-e sajátos nevelési igényű tanulója	46
4.ábra. Ha nem volt személyes tapasztalata SNI gyerekek nevelésében, ismer-e ilyen gyereket?	46
5.ábra Van-e tudomása arról, hogy az SNI gyerek részt vesz, vagy vett-e valamilyen fejlesztésen?	47
6.ábra Ha az SNI gyerek részt vesz/vett az iskolai oktatásban, akkor milyen formában	47
7.ábra Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék?	48
8.ábra. Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?	50
9.ábra Hallott-e arról, hogy a Beregszászi Járás Máltai Szeretetszolgálathoz évek óta konduktorok jönnek a Budapesti Pető intézetből foglalkozásokat és szűréseket tartani?	50
10.ábra Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés anatómiai, fiziológiai, ideggyógyászati ismeretekre épül, valamint Magyarországon 8 féléves a képzés, ennek tudatában Ön jelentkezne-e erre a szakra?	51
Pedagógusi kérdőívek ábrái	
11.ábra Az Ön életkora?	54
12.ábra Hány éve dolgozik oktatásban?	54
13.ábra Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?	55
14.ábra Ön ismer-e sajátos nevelési igényű gyereket?	55
15.ábra Az Ön osztályában van-e vagy volt-e sajátos nevelési igényű gyerek?	56
16.ábra Ha Ön nem vett részt az SNI gyerek nevelésében, mit tud róla? Milyen jellegű fogyatékkal rendelkezik?	57
17.ábra Ha részt vesz/vett a gyermek az iskolai oktatásban, milyen formában?	58
18.ábra Ezek a gyerekek részt vesznek/vettek-e fejlesztéseken?	59
19.ábra Ön szükségét érzi-e annak, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekekkel való foglalkozást képzett pedagógusok végezzék?	58
20.ábra Az Ön iskolájában dolgozik-e logopédus vagy gyógypedagógus, konduktor?	59
21.ábra Halott-e a konduktív pedagógiáról és a Pető módszerről?	59

22.ábra Hallott-e arról, hogy a Beregszászi Járási Máltai Szeretetszolgálathoz évek óta
konduktorok jönnek a Budapesti Pető intézetből foglalkozásokat és szűréseket tartani? 60

23. ábra Ha lenne lehetősége tovább tanulni, konduktív képzésben részt venne-e? 60

24.ábra Mivel a konduktor idegrendszeri sérüléssel betegekkel foglalkozik, a képzés
anatómiai, fiziológiai, idegyógyászati ismeretekre épül és Magyarországon a képzés 8
félévig tart. Ennek tudatában Ön jelentkezne-e képzésre? 61

Táblázatok jegyzéke

1.táblázat *Az Ukrán Oktatási Minisztérium 2023.12.01.adatai alapján a SNI gyerekekről
és az inklúzív osztályokról Ukrajnában* 22

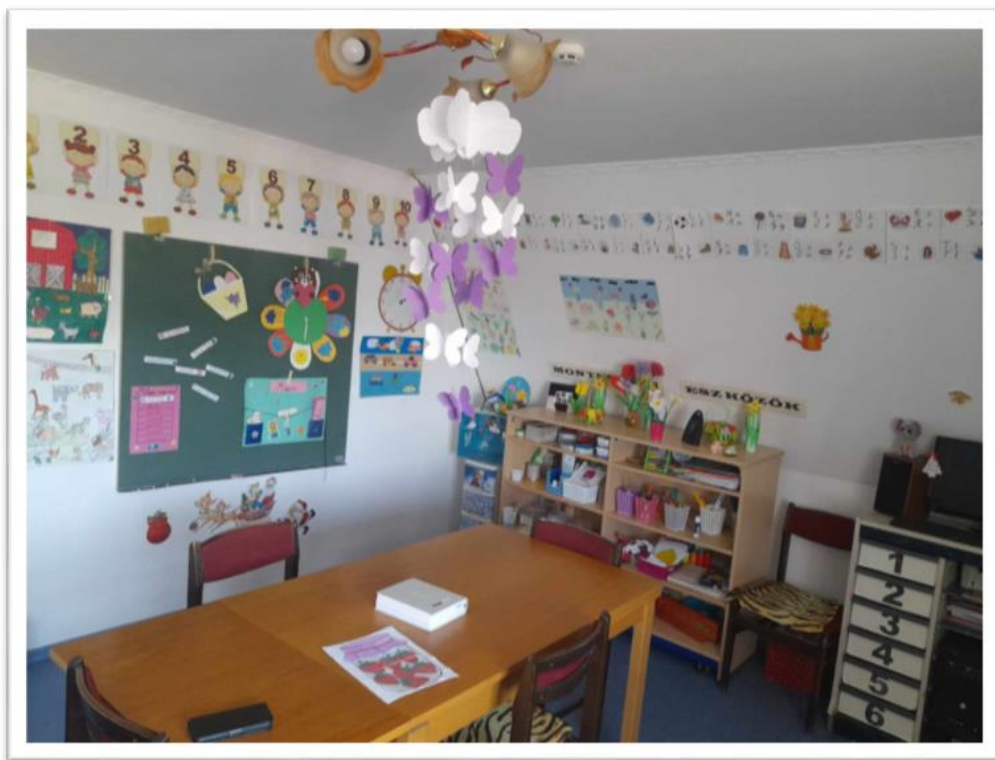
Fényképek a Fogyatékkal Élők „Élim” Hetyeni Református Napközi Otthonáról



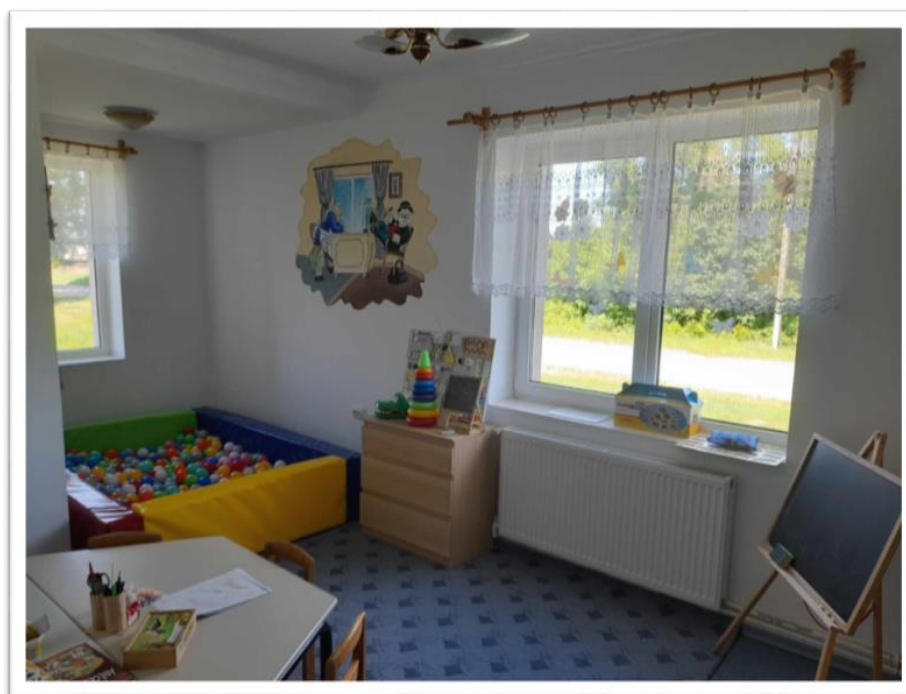
Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép



Forrás: Saját fénykép

Звіт про перевірку схожості тексту Oxsico

Назва документа:

Tóth Gabriella. (1).pdf

Ким подано:

Greba Ildikó

Дата перевірки:

2024-06-05 09:32:18

Дата звіту:

2024-06-05 13:09:59

Ким перевірено:

I + U + DB + P + DOI

Кількість сторінок:

75

Кількість слів:

17062

Схожість 6%	Збіг: 45 джерела	Вилучено: 0 джерела
Інтернет: 25 джерела	DOI: 0 джерела	База даних: 0 джерела
Перефразовування 1%	Кількість: 25 джерела	Перефразовано: 224 слова
Цитування 13%	Цитування: 174	Всього використано слів:
Включення 1%	Кількість: 7 включення	4756 Всього використано слів: 180
Питання 0%	Замінені символи: 0	Інший сценарій: 16 слова