

# TUDOMÁNY ÉS HIVATÁS

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar  
internetes folyóirata

2022.

2. szám



# Tudomány és Hivatás

*Főszerkesztő*  
Földesi Renáta

*Szerkesztő*  
Kollega Tarsoly István

2022. 2. szám

Semmelweis Egyetem  
Pető András Kar

# Tudomány és Hivatás

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar internetes folyóirata

2022. 2. szám

*Szerkesztőbizottság*

Földesi Renáta, Kállay Zsófia  
Kollega Tarsoly István, Pintér Henriett, Túri Ibolya

*Főszerkesztő*

Földesi Renáta

*Szerkesztő*

Kollega Tarsoly István

*Rovatvezető*

Túri Ibolya (Tudományos közlemények)  
Kállay Zsófia (Szakmai műhely)  
Pintér Henriett (Hallgatói tehetséggondozás)  
Vissi Tímea (Hírek, események)

ISSN 2732-0162

*Szerkesztőség*

Semmelweis Egyetem Pető András Kar  
1125 Budapest, Kútvölgyi út 8.  
Telefon: 36 1 224 1500

Felelős kiadó: dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea,  
a Semmelweis Egyetem Pető András Kar dékánja

## Tartalomjegyzék

<b>Köszöntő</b>	7
<b>Tudományos közlemények</b>	9
Pintér Henriett: A kutatásalapú tanulás megvalósulásának lehetőségei a konduktorhallgatók szakmai fejlődésének és megjelenésének tükrében	11
Vissi Tímea – Földesi Renáta – Túri Ibolya: Hagyományok nyomában. A zsályaprogrammal kapcsolatos szubjektív vélemények és tapasztalatok feltérképezése.	21
Pázmándi Eszter: Metakogníció a mozgás szolgálatában	34
Valentné Albert Éva: Hallgatókból történeti kutatók. Ajánlás egy sikeres projekt hazai implementálására	38
Hollósy Helga: Pető András és Hári Mária francia nyelvű levelei a Kar könyvtárában	46
Lengyel János: Hári Mária doktornő és a Pető Intézet oroszországi kapcsolatai	57
<b>Szakmai műhely</b>	63
Kolumbán Erika – Pulay Márk – Zimonyi Nóra: SE Transzlációs Medicina Program bemutatása a résztvevő konduktorok tapasztalatain keresztül	65
Gál Franciska – Kállay Zsófia – Kapcsándy Gabriella – Pásztorné Tass Ildikó – Vissi Tímea: A gyakorlati képzés sajátosságai a Semmelweis Egyetem Pető András Karán	81
Zsuzsanna Szilárd: The Importance of Neurorehabilitation and Lifelong Sports and Activities That Enhance Quality of Life from the Perspective of a Multiple Sclerosis (MS) Patient	103
Halász Viktória – Still Réka: Intervallum konduktív nevelés a felnőtt rehabilitációban. Hallgatói szakmai gyakorlat Székelyudvarhelyen	115
<b>Hallgatói tehetséggondozás</b>	119
Haga Orsolya: Szülő-gyermek együttlétet ösztönző, családban folyó anyanyelvi foglalkozás tervezete	121
Surányi Sára: A beszédértés, a beszéd megértésének folyamata és a beszédértést vizsgáló hazai tesztek	125
A Semmelweis Egyetem Pető András Kar tervezett tudományos diákköri kutatásai. Absztraktok	129
<b>Hírek, események</b>	135
<b>Interjú</b>	141
Interjú Fábián Ildikóval	143



## Köszöntő

A szerkesztőbizottság tagjai köszöntik a Tisztelt Olvasót a Tudomány és Hivatás 2022/2. számának megjelenése alkalmából.

A *Tudományos közlemények* rovatban hat, az oktatóink kutatási területeinek sokszínűségét megmutató munkát olvashatnak. Pintér Henriett nyitó tanulmánya a kutatásalapú tanulás megvalósulásának lehetőségeit járja körül a konduktorhallgatók szakmai fejlődésének tükrében. A rovat második megszólalójaként Vissi Tímea, Földesi Renáta és Túri Ibolya a Karon folyó PAK - GYTK fúziós kutatás egy újabb részterületébe enged bepillantást, ezúttal a zsályaprogrammal kapcsolatos szubjektív vélemények feltérképezésére vállalkozva. Ezt követi Pázmándi Eszter metakognitív folyamatokat középpontba állító írása, amely a szenzomotoros fejlődés és kogníció összefüggéseinek a ritmikus intendálással való kapcsolatát mutatja be. Valentné Albert Éva egy történeti megközelítésű sikeres brit projekt implementációs lehetőségeit vázolja fel, feltéve a kérdést, „hogyan lehetnek hallgatókból kutatók?” Hollósy Helga és Lengyel János rovatzáró tanulmányai a konduktív pedagógia történeti kutatásainak újabb mérföldköveként a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont irattári dokumentumait feldolgozva tárják elének a konduktív nevelés francia és orosz kapcsolódásait.

A *Szakmai műhely* rovatban Kolumbán Erika, Pulay Márk és Zimonyi Nóra rendkívül aktuális tanulmányukban az Egyetem Transzlációs Medicina programját mutatják be hallgatói oldalról, bízva abban, hogy évről-évre egyre több kolléga tud majd bekapcsolódni a központ által kínált PhD képzésekbe. Konduktív műhelyeinket bemutató tematikus blokkunk ezt követően a Kar gyakorlati képzési rendszerére fókuszál, Kállay Zsófia, Gál Franciska, Kapcsándy Gabriella, Vissi Tímea és Pásztorné Tass Ildikó specializációs gyakorlataink struktúráján és tartalmán keresztül láttatják gyakorlatorientált képzési megközelítésünk unikális jellegét. Ezt követi Szilárd Zsuzsanna szklerózis multiplexről szóló angol nyelvű írása. Új hallgatói lehetőségeket is rendszerint bemutató rovatunk zárásaként BA hallgatóink külhoni gyakorlati beszámolóját olvashatjuk, Halász Viktória és Still Réka Székelyudvarhelyen teljesítették folyamatos konduktív szakmai gyakorlatuk egy részét. Köszönjük, hogy megosztották velünk, az erdélyi intervallum konduktív nevelésről szerzett tapasztalataikat.

*Hallgatói tehetség gondozás* rovatunkban ezúttal Haga Orsolya (Szülő-gyermek együttlételet ösztönző, családban folyó anyanyelvi foglalkozás tervezete) és Surányi Sára (A beszédértés, a beszéd megértésének folyamata és a beszédértést vizsgáló hazai tesztek) írásait közöljük, hallgatóink ezúttal az anyanyelvi nevelés-fejlesztés területéről választottak témákat. Őszi-téli lapszámunk hagyományait követve beszámolunk a kari TDK kutatásokról, reméljük szívesen és érdeklődéssel olvassák hallgatóink absztraktjait.

A *Hírek, események* rovatban Vissi Tímea számol be a szemeszter kiemelt tudományos/közösségi rendezvényeiről, valamint a XI. Konduktív Világkongresszusról.

Interjúorozatunkat is folytatjuk: Fábíán Ildikó senior konduktorral Kállay Zsófia, a Konduktív Pedagógiai Intézet oktatója beszélgetett.

Bízunk benne, hogy ebben a félévben is sikerült a konduktív világ sokszínűségét reprezentáló kínálatot összeállítanunk.

Földesi Renáta  
főszerkesztő





# Tudományos közlemények



## A kutatásalapú tanulás megvalósulásának lehetőségei a konduktorhallgatók szakmai fejlődésének és megjelenésének tükrében<sup>1</sup>

Pintér Henriett

A kutatásalapú tanulás a 2010-es évek óta alkalmazott vizsgálódási folyamat a hazai közoktatásban és a felsőoktatásban is. Ennek gyakorlása online és osztálytermi kereteken belül is lehetővé teszi a diákok számára, hogy aktívan, különböző munkaformában – önállóan és csapatmunkában – alakuljanak ki olyan készségeik, amelyek a saját szaktudásukhoz nélkülözhetetlenek, mint például a tanulói aktivitás kezdeményezése (Molnár, 2016), a tudásszerzés vagy az online színtérben zajló tanulás megszervezése (Molnár, Pintér, Tóth, 2017) és az ahhoz szükséges ismeretek megszerzése önállóan és csoportosan egyaránt. (Molnár, Pintér, 2018) A kis csoportokban végzett és segítő által támogatott vizsgálatok ugyanis elősegítik a társas kapcsolatokat és a munkatársakkal való kapcsolatokat, továbbá a diákok szabadon választhatják meg a témát és a vizsgálódás irányát. (Molnár, 2016) A kutatásalapú tanulás nyitott jellege biztosítja, hogy a tanulás reálisabb és relevánsabb legyen, a társak közötti interakciók pedig elősegítik az elkötelezettséget a feladat iránt. Alkalom nyíthat arra is a tanulás során, hogy a hallgatók különböző szinteken kezeljék és dolgozzák fel a szakirodalmi forrásokat a szakmai tudásuk gyarapításához. (Pintér, Molnár, 2017; 2019). A töredezett tanulást integrálni lehet azzal, hogy ebben a folyamatban a hallgatók saját maguk teremtik meg a kapcsolatokat a különféle megoldások között. (Kahn, O'Rourke, 3.)

A közoktatásban elsősorban a természettudomány műveltségterületen belül alkalmazzák: a biológia tantárgyban (Nagy, Antal, Répás, Kissné, Juhász, Bónus, Korom, 2021), a kémia tantárgyban (Szalai, Tóth, Kiss, 2020). A társadalomtudomány műveltségterületen történelem tantárgyban (Kojanitz, 2011), valamint a magyar nyelv-tan tantárgyban. (Kádár, Kocsis, Szabó, Viszket, 2022)

A felsőoktatásban a tanárképzésben is alkalmazzák a kutatásalapú tanulást. Korom (2010) elméleti alapvetésű munkájában összegzi a kutatásalapú tanulás elméleti alapjait, illetve annak alkalmazási lehetőségeit a természettudományi tantárgyakban. Spronken-Smith (2008) megállapításaiból kiindulva olyan pedagógiának tekinthető, ami tanulócentrikus megközelítésű, s ezáltal segíti a tanulói önszabályozást és átéli a tudásalkotási folyamatot (Korom, 2010, 31.). Molnár és Pintér (2018) kutatásalapú tanulásban részt vett egyetemistákat kérdezték meg többek között arról, hogy szívesen vettek-e részt a feladatok végzése során közös tanulásban és együttműködésben. A hallgatók adott kurzus témaköreit dolgozták fel online tanulási színtérben csapatmunkában, és vizsgálódásaik eredményéről osztálytermi környezetben számoltak be. Az eredmények azt mutatták, hogy a közös feladtvégzést többnyire hatékonynak ítélték meg, szívesen dolgoztak együtt a közös feladaton.

A szakmai gyakorlat színvonalát emeli a bizonyítékalapú gyakorlat koncepciójának beemelése a konduktori képzésbe, mely a megalapozott gyakorlat megerősítését szolgálja a döntéshozók számára is. (Pintér, 2019)

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar konduktor alapszak képzésében az elméleti és gyakorlati képzés szinte egyenlő arányban van jelen, ugyanis képzésük

---

<sup>1</sup> A tanulmány a Hári Mária Szimpóziumon 2022. október 7-én elhangzott előadás összegzése.

43%-át teszi ki a szakmai gyakorlat. (TVSZ, 2022) Mind az elméleti, mind a gyakorlati órák során kiemelt szerepet tölt be a szakmai professzióra felkészítés, melyet -- a folyamatos szakmai gyakorlatok aktív részvétele mellett -- többek között írásbeli tervezéseken keresztül sajátíthatnak el a hallgatók, például egyéni fejlesztési tervek, óvodai tervezetek vagy tanórai vázlatok készítésében. Ily módon a kutatásalapú tanulás kedvező alkalmat teremthet arra, hogy hozzájáruljon a konduktorhallgatók írásbeli színvonalának emeléséhez és az egyre igényesebb szakmai gyakorlatokra való felkészüléshez. A precízen kidolgozott, hallgatók által elkészített tervezetek gyakorlati megvalósítása általában sikeres, köszönhetően az abban résztvevő szakemberek kimagasló szakmai hozzáállásának és szakértelmének. Mindezek eredményéről beszámolhatnak a hallgatók különböző szakmódszertani lapokban, melyek a konduktori szakma disszeminációját is elősegítik.

A 2010-es évektől a konduktorhallgatók saját hivatásról alkotott nézetei pozitívnak bizonyulnak (Túri, 2017), és - valószínűleg ebből következően is -- egyre több szakmai fórumon is megjelennek önálló munkáikkal, például konferenciákon és szakmódszertani folyóiratokban is. Ezeket eddig még nem rendszerezték, ugyanakkor elengedhetetlen a szakmai professzió fejlődéséhez, hogy összegezzük, mely területeken jelentek meg konduktorhallgatók publikált munkái. A hallgatói munkák nyilvános jelenléte mutathatja a konduktor szakma vitalitását a pedagógusképzésben.

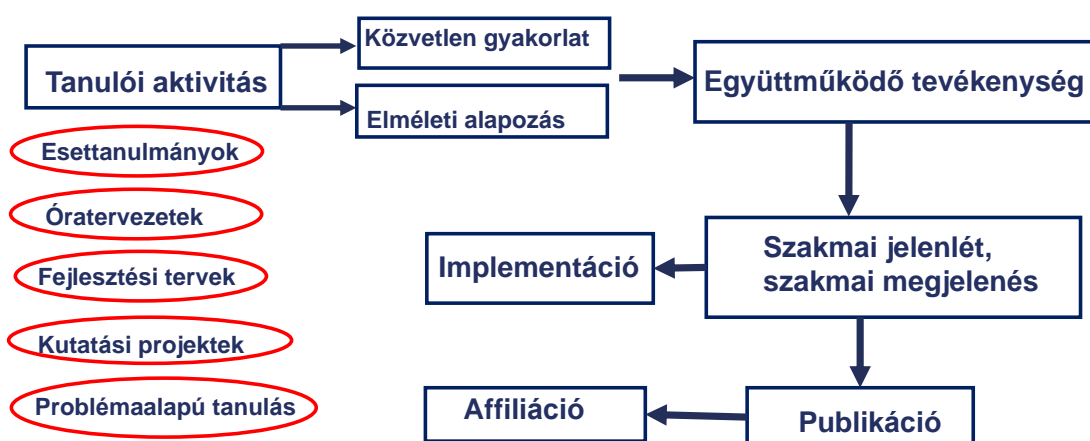
A tanulmány célja a konduktorhallgatók szakmai jelenlétének összegzése 2010-től 2022-ig: összegzi és rendszerezi azokat a hallgatók által készített munkákat, amelyek megjelentek konferenciákon és szakmódszertani folyóiratokban. A hallgatói szakmai jelenlét az anyanyelv-pedagógia, az anyanyelvi nevelés és az anyanyelvi tantárgypedagógia elméleti és gyakorlati szakmai megjelenésére fókuszál, más szakterületen (például más műveltségterületen és tantárgypedagógiában) való szakmai jelenlétre nem. Nem tér ki továbbá más intézményben folyó tehetséggondozásra sem, mint például tudományos diákkörben zajló kutatásokra, vagy az Új Nemzeti Kiválóság Programban való szakmai jelenlétre sem, csak érintőlegesen, az ezekhez kapcsolódó publikációkhoz illeszkedően. A rendszerezés a kutatásalapú tanulás kontextusában történik, ahogyan a diákok tanultak és eljutottak a saját tervezésük megvalósításán át az eredmények publikálásáig. Először ismerteti a kutatásalapú tanulást a tanulmány összefüggésében, majd ezt követően rendszerezi a hallgatói publikációkat. Ez a munka igyekszik hozzájárulni a konduktori szakma tanulás-tanításmódszertani jelenlétéhez azzal, hogy összegzi a hallgatói publikációs tevékenység reprezentációját a jelzett időszakban,

### **A kutatásalapú tanulás értelmezése a szakmai megjelenési folyamatban**

Ahhoz, hogy a hallgatói munkában jelen legyen a kutatásalapú tanulás, szükség van azok feltételeinek megteremtésére. Mindenekelőtt lényeges, hogy a hallgatók az elméleti óráikon találkozzanak olyan komplex problémákkal, amelyek sokféle választ generálhatnak azok megoldásában. (Kahn, O'Rourke, 2005) A komplex probléma lehet egy pedagógiai helyzet, egy bonyolult iskolai tanulási feladat lépéseinek tervezése, vagy egy központi idegrendszeri sérült gyermek olvasás-elakadása valószínűsített okainak elemzése. Ezt követően -- tanári irányítás mellett -- megszervezhetik a diákok a munkavégzés formáját: önálló munkában vagy csapatmunkában végzi-e a

vizsgálódását, majd azonosítják a saját tudásukat, előzetes ismereteiket, illetve a megszerzendő tudásforrásokat is. Az elméleti órákon a felvetett problémákra meg születnek azok a megoldási javaslatok, amelyeket közzétesznek hallgatótársaik számára is, illetve ennek további lépése a megoldott probléma (pedagógiai helyzet) szakmai gyakorlatba való átültetése, ami az írásbeli tervezetben ölt testet.

Az 1. ábra szemlélteti a konduktorhallgatók számára kidolgozott kutatásalapú tanulás modelljét. E modell alapján a kutatásalapú tanulásban a tanulói aktivitás mind az elméleti alapozásban, mind a közvetlen gyakorlatban írásbeli munkákban valósul meg: a hallgatók esettanulmányokat, óratervezeteket, fejlesztési terveket készítenek; a magasabb szintű tanulói aktivitás eléréséhez a tudományos diákköri tevékenységekben kutatási projekteknél is végezhetnek vizsgálódásokat. Mindezen tanulói aktivitás együttműködő tevékenységben zajlik, melynek implementációja a szakmai jelenlét és a szakmai megjelenés: a megvalósított gyakorlati teljesítmény affiliációja szakmódszertani folyóiratokban.



1. ábra. A kutatásalapú tanulás modellje: a konduktorhallgatók szakmai megjelenésének folyamata

A továbbiakban a három szakaszban ismertetjük a konduktorhallgatók szakmai fejlődését és szakmai megjelenését: a kutatásalapú tanulás alkalmazásának eredményei, a szakmai jelenlét további erősítése és a bizonyítékalapú gyakorlat megalkotása. A rendszerezést három időszakban határoztuk meg: 2010-2014, 2015-2017 és 2018-2022 között.

### A kutatásalapú tanulás alkalmazásának eredményei: a hallgatói szakmai jelenlét 2010–2014 között

Ebben az időszakban két sorozat indult el két szakmódszertani folyóiratban. Az egyik Tehetséges pedagógusjelöltek címmel indult 2011-ben az Óvodai Nevelés folyóiratban, a másik Tehetséges pedagógusjelöltek címmel a Tanító című szakmódszertani lapban. A cikksorozat célja elsődlegesen az volt, hogy képessé tegyünk arra a konduktorhallgatóinkat, hogy a saját munkáikat nyíltan, mások számára közzé tegyék. Ennek érdekében több hallgató tette közzé saját megvalósult óvodai tevé-

kenységéről és eredményes tanítási gyakorlatáról szakmai beszámolóját. Az 1. táblázat a konduktor óvodai specializációs hallgatók munkáit rendszerezte, melyek az Óvodai Nevelés szakfolyóiratban jelentek meg.

<b>A publikáció szerzője</b>	<b>A publikáció címe</b>
Fehér Anna	Rövidített mesetervezet mozgássérült gyermekek számára
Fehérvári Renáta	Csilicsepp utazása
Guba Boglárka	Nemes Nagy Ágnes Mit beszél a tengelice? című versének tanulása mozgássérült csoportban
Kovács Dalma Rebeka	A mesei befogadás élménye egy vegyes csoportban
Jobbágy Lídia	A katarzis élményének elmélyítése a mozgássérült gyermekeknél
Kerekes Bettina	Ébred a természet...
Nobilis Petra	Mozgássérült óvodáscsoportban alkalmazott adaptív eszközök
Schuller Viktória	A lóköttő róka című mese dramatizálása egy integrált óvodai csoportban
Sághy Kata	Láncmese befogadása központi idegrendszeri sérült óvodásoknál
Szferle Anna	Bőröndbe zárt történet
Tóth Nikolett	Óvodai irodalmi nevelés hallgatói szemmel
Török Ágnes	Az elmélyítést segítő légkör megteremtése mozgássérült gyermekek mesedramatizálása során

*1. táblázat. Tehetséges pedagógusjelöltek a Pető Intézetben sorozat keretében megjelent publikációk az Óvodai Nevelés című szakmódszertani folyóiratban*

A szakmai gyakorlaton többségi, integrált és szegregált óvodai csoportokban zajlottak az irodalmi tevékenységek. Ezek a hallgatói beszámolók a hallgatók tervezett irodalmi tevékenységeinek eredményes megvalósításáról számolnak be, melyek más kezdő pedagógusjelölt hallgatók számára is inspirálók lehetnek.

<b>A publikáció szerzője</b>	<b>A publikáció neve</b>
Müller Bálint	A beszédészlelés és a beszéd fejlettségének összefüggései fejlődésben akadályozott gyerek megfigyelése alapján
Pulai Nóra	Differenciálás a szövegfeldolgozás folyamatában
Balogh Viktória	Személyre szabott tanulásirányítás a sérült gyerekek tanításában
Sághegyi Diána	A központi idegrendszeri sérült tanulók anyanyelvi nevelésének általános és speciális alapelvei
Vajdáné Kondor Csilla	József Attila Mama című versének elemzése tanulási nehézségekkel küzdő tanulókkal

*2. táblázat. Tehetséges pedagógusjelöltek a Nemzetközi Pető Intézetben sorozat keretében megjelent publikációk a Tanító című szakmódszertani folyóiratban*

Az iskolai szakmai gyakorlatok területe többségi, integrált és szegregált intézmények, melyekben több tantárgyi órán próbálhatják ki önmaguk szakmaiságát a

hallgatók. A hallgatók publikációi esetelemzéseket, szakmai beszámolókat és magyar nyelv és irodalom tervezéseket is tartalmaznak.

Összegezve megállapítható, hogy a hallgatói szakmai gyakorlatok eredményes munkáinak beszámolóira képesek a konduktorhallgatók, és erre lehetőséget adnak a különböző szakmódszertani folyóiratok, mint például az Óvodai Nevelés és a Tanító című szakfolyóiratok. A 2010–2014 közötti időszakban a hallgatói publikálást mint tevékenységet igyekeztünk támogatni.

### **A szakmai jelenlét további erősítése: hallgatói konferencia-megjelenések 2015–2017 között**

Az 1. ábra alapján látható, hogy a kutatásalapú tanulás a hallgatói publikálás beindítását segítette, s ezáltal tette lehetővé a hallgatók számára is a szakmai gyakorlatokon elért eredményeik disszeminációját. A 2015–2017 közötti időszakban a hallgatók szakmai jelenlétét a konferencia-megjelenésekkel igyekeztünk bővíteni, különös tekintettel a hazai szakterületen magas presztízsű bírálati konferencián való megjelenést részesítettük előnyben, valamint a szakterületen fontos módszertani konferencián is jelen voltak a konduktorhallgatók. A 3. táblázat a konduktorhallgatók konferencia-megjelenéseit rendszerezte.

<b>Az előadás szerzője</b>	<b>Előadás</b>	<b>Megjelenés konferencián</b>
Vajdáné Kondor Csilla	Az iskolai és az iskolán kívüli tudás hatásának vizsgálata nyolcadik osztályosok körében	Szövegértési képességek mérési lehetőségei 5-8. osztályban (szimpózium) Elnök: Pintér Henriett Opponens: Józsa Krisztián
Resli Mirjam	Az absztrakció megjelenésének vizsgálata a költői eszközök értelmezésében nyolcadik osztályos tanulók körében	
Nagy Anna	A szövegértés hatása a matematikai szöveges feladatok megoldására ötödik osztályosok körében	Pedagógiai Értékelési Konferencia. Szeged, 2016. április 4-6.
Juhász Mónika	Matematikai szöveges feladatok megoldásának stratégiai hetedik osztályos mozgássérült tanulók körében	
Csontó Barbara, Juhász Vera, Pölös Evelin	Az együttműködő tanulás szerepe a közös tanulói teljesítményben	Miskolc, 2017. február 7.

### *3. táblázat. A konduktorhallgatók szakmai jelenléte konferenciákon*

A konferenciákon való megjelenés elsősorban a szakmai kapcsolatok építését szolgálja. Jelen esetben a konduktorhallgatók konferenciákon való megjelenése tapasztalatok szerzésére adott alkalmat arra, hogy megismerjék kik alkotják a szakmai közösségüket és kik tartoznak a szakmai körökhöz.

### **A konstruktív pedagógia bizonyítékalapú gyakorlatának kezdeti lépései 2018–2022 között**

A bizonyítékalapú gyakorlat koncepcióját elsőként a konduktor alapképzés specializációihoz illesztve emeltük be az óvodai és az iskolai gyakorlatok elméleti tantár-

gyaiba, illetve a tudományos diákköri munka megalapozott intervenciókutatásaihoz. Ehhez figyelembe vettük a bizonyítékok szintjeit a szakértői véleménytől a metaelemzésig. A bizonyítékok szintjeit a 2. ábra szemlélteti. (Pintér, 2019)



2. ábra. A bizonyítékok szintjei (Pintér, 2019)

Erre építve terveztük anyanyelvi intervenciók vizsgálatunkat is, amelyeket longitudinális vizsgálattá bővítettünk. A beszédintervenciók vizsgálatunkat 2019-ben kezdtük el, és harmadik éve folytatódik, a meseintervenciót ugyancsak 2019-ben kezdtük el, harmadik éve folytatódik és a negyedik validitásvizsgálat folyik. Egy beszédintervenciók vizsgálatot építettünk fel pontosan a bizonyítékalapú gyakorlat koncepciójára, mely egy bizonyítékokat összegző metaelemzésből indult ki, és fejlesztettük tovább konkrét kutatássá (ennek megvalósítása folyamatban van). Ennek a két kutatásnak a disszeminációja a Pető András Kar szakmai folyóiratában jelent meg, valamint konferenciákon. Ezen kívül konkrét kutatási műhelyhez kapcsolódó hallgatói kutatások is megjelentek a Tudomány és Hivatás című folyóiratban. Bírálati Konferencián is jelen voltak hallgató kutatások, melyek a longitudinális vizsgálatok eredményeiről számoltak be. Ezen kutatási beszámolók összefoglalását a 4. táblázat összegzi.

A szakmai beszámoló szerzője	Címe	Megjelenése		A kutatás státusza	Bizonyítékok szintjei
		folyóiratban	konferencián		
Kiss Dávid	Az atipikusan fejlődő óvodások beszédértésére irányuló intervenciók rendszerezése a nemzetközi és a hazai tanulmányok alapján.	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Semmelweis Egyetem Pető András Kar Tudományos Diákköri Konferencia	Szakirodalmi áttekintés	Szakértői vélemény



A szakmai	Címe	Megjelenése		A kutatás	Bizonyítékok
Kiss Dávid	Beszéd, beszédfejlődési rendellenességek és terápiás módszerek A beszédértés vizsgálata, mérése.	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	--	Beszámoló a kutatás részeredményeiről	Követéses vizsgálat
Szita Klaudia	A nem beszélő óvodáskorú gyermekek kommunikációja A testbeszéd, a figyelem és a beszédfeldolgozás közötti kapcsolat a nem beszélő, központi idegrendszeri sérült óvodáskorúak kommunikációs interakcióinak vizsgálatában	A Tudomány és Hivatás folyóiratban A Tudomány és Hivatás folyóiratban	--	Beszámoló a kutatás eredményeiről	Követéses vizsgálat
Horváth Hanna	A következtetés fejlesztésének vizsgálata ismert meséken keresztül	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Nevelés-tudományi Konferencián szimpózium keretében	Szakirodalmi összefoglaló	Szakértői vélemény
Horváth Hanna	A következtetés fejlesztésének vizsgálata ismert meséken keresztül (intervenció pilotvizsgálat)	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Nevelés-tudományi Konferenciánú szimpózium keretében	Beszámoló a kutatás eredményeiről	Követéses vizsgálat
Haga Orsolya	A fonológiai tudatosság értelmezése hazai szakterületen	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Semmelweis Egyetem Pető András Kar Tudományos Diákköri Konferencia	Szakirodalmi összefoglaló	Szakértői vélemény
Haga Orsolya	Pedagógusok véleménye a fonológiai tudatosságról, a szülő-gyermek beszédfigyelő-sokról írásbeli kikérdezés alapján	Konferencia -kötet: Új kutatások a nevelés-tudományokban	Országos Nevelés-tudományi Konferencián tematikus előadás keretében	Kutatási beszámoló	Esetsorozat
Szalóczi Emma	A bizonyítékalapú kézírás lehetőségei	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Nevelés-tudományi Konferencián	Szakirodalmi összefoglaló	Szakértői vélemény

A szakmai	Címe	Megjelenése		A kutatás	Bizonyítékok
Tankó-Farkas Kinga	Az augmentatív és alternatív kommunikáció cerebrális parézises személyekre adaptálható intervenciói a nemzetközi tanulmányok tükrében	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Neveléstudományi Konferencián	Szakirodalmi összefoglaló	Szakértői vélemény
Vörös Emese	Az expresszív írás alkalmazási lehetőségei a konduktív pedagógiában	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Neveléstudományi Konferencián	Szakirodalmi összefoglaló	Szakértői vélemény
Andriska Petra	Felnőttek körében alkalmazható irodalom-foglalkozások felmérése pedagógusok írásbeli kikérdezése alapján.	A Tudomány és Hivatás folyóiratban	Országos Neveléstudományi Konferencián	Beszámoló a kutatás részeredményeiről	Esetleírás

4. táblázat. A bizonyítékalapú gyakorlat kutatási koncepciójának szakmai megjelenése a hallgatói publikációkban és konferenciákon

A táblázatban a bizonyítékok szintjei alapján látható, hogy a konduktorhallgatók megfelelő mentorálás mellett a szakmai vélemény publikálásáig eljuthatnak. A vizsgálódás folytatása nagyobb kognitív és mentális terhet ró a hallgatókra a szakmai és elméleti tárgyak tanulása mellett, így kevesebb is a jelenlétük a publikációkban és a konferenciákon is. Vannak ugyanakkor olyan kutatások is, amelyek esetleírásokat és követéses vizsgálatokat is végigvezetnek és beszámoló is születtek magasabb szakmai kötetekben is, mint például konferenciakötetben. Ugyanakkor egy szakterületen belül is jelen van az eklektikusság; az anyanyelv-pedagógián belül is több a szerteágazó munka, melyet célszerű lesz a későbbiekben szűkíteni és pontosítani a kutatási célokat. Összességében ugyanakkor kirajzolódni látszik egy-egy kutatás vezérfonala, például a meseintervenciós vizsgálatban és a beszédintervenciós vizsgálatok megjelenésében is.

### Összegzés, következtetések

Tanulmányunkban rendszereztük a Semmelweis Egyetem Pető András Kar szakmai jelenlétét az anyanyelv-pedagógia, és az anyanyelvi tantárgypedagógia szakterületén. A konduktorhallgatók szakmai jelenlétéhez elengedhetetlen a hallgatók folyamatos mentorálása, melyet a kutatásalapú tanulás koncepciójára építettünk. A rendszerezést 2010–2022-ig tekintettük át három szakaszban: (1) kutatásalapú tanulás alkalmazása a szakmai megjelenéshez (2010–2014), (2) a szakmai jelenlét további erősítése: hallgatói konferencia-megjelenések 2015–2017 között és (3) a bizonyítékalapú gyakorlat koncepciójának szakmai jelenléte a hallgatói publikációkban.

Megállapítható, hogy a jelzett időszakban az anyanyelv-pedagógiai kutatásokban a hallgatók jelen vannak és egyre jobban erősödik a szakmai jelenlétük a szakmai közösségekben. A szakmai jelenlét a publikálásban és a konferenciákon lehetőséget ad az írásbeli szövegalkotási képesség, a tudományos írás, illetve a forrásokra építő írás kiművelésére (Pintér, Molnár, 2017), valamint lehetőséget a töredezett tudás integrálásához is (Kahn, O'Rourke, 2005). Ugyanakkor még mindig jellemzi kutatási területek szakterületen belüli széttartósága, eklektikussága, melyet a későbbiekben célszerű mederben tartani, figyelembe véve más szakmai közösségek (például a gyógypedagógia) kutatási irányait, és pontosabban hozzáilleszteni az igazodási pontokat.

### **Tanulságok a konstruktív pedagógia számára**

A publikálás és a konferencián való megjelenés a szakmai fejlődés fontos velejárója és ösztönzője lehet olyan szakmai légkörben, ami biztató és lehetőséget teremt a fejlődéshez. Továbbá biztosíthatja a folytonosságot az utánpótlás neveléséhez, a jövőbeni kollégák mentorálásához. Elengedhetetlen a támogató légkörhöz a szakemberek, kollégák munkáinak ismerete, annak nyomon követése, ki, hol tart a szakmai életében, példát adva ezzel leendő munkatársainknak.

Tanulságul szolgálhat ez a munka arra is, hogy mivel is járhat utódaink kinevelése ezen az unikális szakterületen, mint a konstruktív pedagógia. A kutatásalapú tanulás támogathatja a konstruktív hallgatók kutatóvá nevelését, mivel a hallgatók szabadon választhatják meg a témát és a vizsgálódásuk irányát a kis csoportban végzett, mentor (oktató) által támogatott tanulási folyamatban, mely serkenti a társas kapcsolatokat a leendő munkatársakkal, valamint a gyakorlatban dolgozó konstruktívakkal is. A konstruktív hallgatók számára kedvező lehet a kutatásalapú tanulás a nyitott jellege miatt is, mivel releváns társas kapcsolatokat tudnak kialakítani a mentor, a hallgatótársak és a gyakorlatban dolgozó szakemberrel, akivel naponta együtt dolgozik diákként és leendő munkatársaként.

### **Szakirodalom:**

- A Semmelweis Egyetem szervezeti és működési rendje, tanulmányi és vizsgaszabályzata. Budapest.
- Kádár, E., Kocsis, Á., Szabó, V., Visket, A. (2022). A kutatásalapú anyanyelvi nevelés. A Digitális oktatás nyelvi dilemmái. Digitális Oktatás, Eszterházy Károly Egyetem. 69-83.
- Khan, P., O'Rourke, K. (2005): Understanding enquiry-based learning. In: Barrett, T., MacLabhainn, I., Fallon, H. (szerk.): Handbook of enquiry and problem based learning. Centre for Excellence in Learning and Teaching, NUI Galway and All Ireland Society for Higher Education (AISHE), Dublin. 1-12.
- Kojanitz L. (2011): A forrásfeldolgozástól a kutatásalapú tanuláshoz. Történelem-tanítás, (2) 4.
- Korom E. (2010): A tanárok szakmai fejlődése-továbbképzések a kutatásalapú tanulás területén. Iskolakultúra, (12), 78-91.

- Molnár P. (2016): Hálózatos technológiával segített kutatásalapú tanulásban részt vett tanulókörösségek interakciós és kapcsolathálói, valamint a közös vizsgálódás hatásai felsőoktatási kurzuskörnyezetben. Doktori diszsertáció. Szeged: Szegedi Tudományegyetem. <https://doi.org/10.14232/phd.2953>
- Molnár P. (2016): Tudásépítő tanulókörösségek interakciós hálói. *Magyar Pedagógia*, 116(3), 283–313.
- Molnár P., Pintér H., Tóth E. (2017): A tanulókörösségben végzett kutatásalapú tanulás folyamatainak kognitív, társas és tanítási tényezők. *Magyar Pedagógia*, 117(4), 423–449.
- Molnár P., Pintér, H. (2018): Az együttműködés iránti attitűd hatása a közös tanulás és a körösséghez tartozás észlelésére kutatásalapú tanulásban részt vett tanulók körében. *Magyar Pedagógia*, 118(1), 3–26.
- Nagy Lászlóné Antal E., Répás L., Kissné Gera Á., Juhász F., Bónus L., Korom E. (2021): A kutatási készségek fejlesztése kutatásalapú tanulóssal. In: *Biológia. Mozaik Kiadó, Szeged*, 113–144.
- Pintér H. (2019): A bizonyítékon alapuló gyakorlat a konduktív pedagógiában. In: Feketéné Szabó É., Zsebe A., Kollega Tarsoly I. (szerk.): *A konduktív pedagógia kézikönyve. Több mint gyakorlat... Semmelweis Egyetem, Pető András Kar, Budapest*. 4–41.
- Pintér H., Molnár P. (2019): Írást segítő és gátló tényezők egyetemi hallgatók körében. *Iskolakultúra*, 29(10), 35–65.
- Pintér H., Molnár, P. (2017): A forrásokra építő tanulóscélú írás. A forrálóalapú írás. *Magyar Pedagógia*, 117(1), 29–48.
- Túri I. (2017): Vizsgálát a konduktorképzésre vonatkozó nézetek körében. Karlovitz János Tibor (szerk.): *Válogatott tanulmányok a pedagógiai elmélet és szakmódszertanok köréből. V. Neveléstudományi Szakmódszertani Konferencia. International Research Institute, Sturovo*, 76–82.
- Spronken-Smith, R. (2008). *Experiencing the Process of Knowledge Creation: The Nature and Use of Inquiry-Based Learning in Higher Education*. In: *International Colloquium on Practices for Academic Inquiry. University of Otago*, 1–17.

**Hagyományok nyomában.**  
**A zsályaprogrammal kapcsolatos szubjektív vélemények**  
**és tapasztalatok feltérképezése**  
Vissi Tímea – Földesi Renáta – Túri Ibolya

## **Bevezetés**

Dr. Pető András, a konduktív nevelési rendszer megalkotója 70 éve emelte be nevelési rendszerének elemei közé a zsálya gyógynövény használatát a spasztikus tónusfokozódással élő gyermekek és felnőttek körében. A zsályaprogramok alkalmazása ma is része a konduktív nevelési rendszernek, ám a program hatásának tudományos vizsgálata még nem történt meg.

A zsálya gyógynövényt orvosi célból alkalmazzák gyomorégés és puffadás enyhítésére, izzadás csökkentésére, száj/torok gyulladásának enyhítésére illetve enyhébb dermatitisz esetén (Vissi, Zelkó, Földesi, Túri, 2021), illetve alkalmazása ismert demencia terápiában is. (Akhondzadeh et al., 2003) Izomtónusra gyakorolt hatása a szakirodalomban nem fellelhető, tudomásunk szerint ezirányú vizsgálat mindeddig nem történt.

A Semmelweis Egyetem Pető András Kara és Gyógyszerésztudományi Kara 2021-ben közösen indított vizsgálatot a „Zsálya hagyományos alkalmazása a konduktív nevelésben” címmel. A kutatás célja 1) a zsálya alkalmazásának, a zsályaprogramok kialakulásának és változásainak vizsgálata, 2) a jelenleg használt zsályakrém hatásának vizsgálata objektív mérőeszközökkel és a szubjektív tapasztalatok feltárásával. A végső cél a konduktív nevelésben dolgozó szakemberek számára készített zsályaprogram-protokoll, amelybe a feltárt ismeretek beépítésre kerülnek és amely az elméleti és gyakorlati képzés részévé válik.

Jelen tanulmány célja a zsályaprogramok szubjektív tapasztalatainak vizsgálata során kapott eredmények ismertetése.

## **A zsályaprogram hagyománya és története a konduktív nevelésben**

Pető András az egyetemi tanulmányai végeztével különböző kórházakban és szanatóriumokban dolgozott, ahol megismerkedett a természetes gyógymódokkal, gyógyító terápiákkal. Mindezeket egyesítve az 1920–30-as években speciális, komplex terápiát dolgozott – és próbált – ki a Maueri szanatóriumban (Földesi, 2019a,b; 2020a,b), majd az itt szerzett tapasztalataira támaszkodva alakította ki az évszázad második felében a konduktív nevelési rendszerét. Pető a konduktív nevelési rendszerben ötvözte a pedagógiai, gyógypedagógiai elemeket orvosi ismereteivel és tapasztalataival, és beemelt néhány elemet a szanatóriumokban alkalmazott gyógyító eljárások közül: rendszeres szakorvosi ellenőrzés, vitaminok szedése, fáradtságkimerülés megkülönböztetése, terhelhetőség figyelembevétele, egészséges táplálkozás, megfelelő folyadékmennyiség, napfény és levegő hatása, légzőgyakorlatok, reggeli edzés és bőredzés, egyre melegedő vízfürdő, zsályafürdő. (Hári, 1998; Földesi, 2013; 2019a; 2020a)

A zsályaprogram egy háromlépcsős foglalkozást takar. 1) A zsályagyógynövény valamilyen formában (emelkedő fürdő, meleg fürdő, pakolás vagy krém) történő alkalmazását, 2) az ízületek passzív átmozgatása és az azokat körülvevő izmok

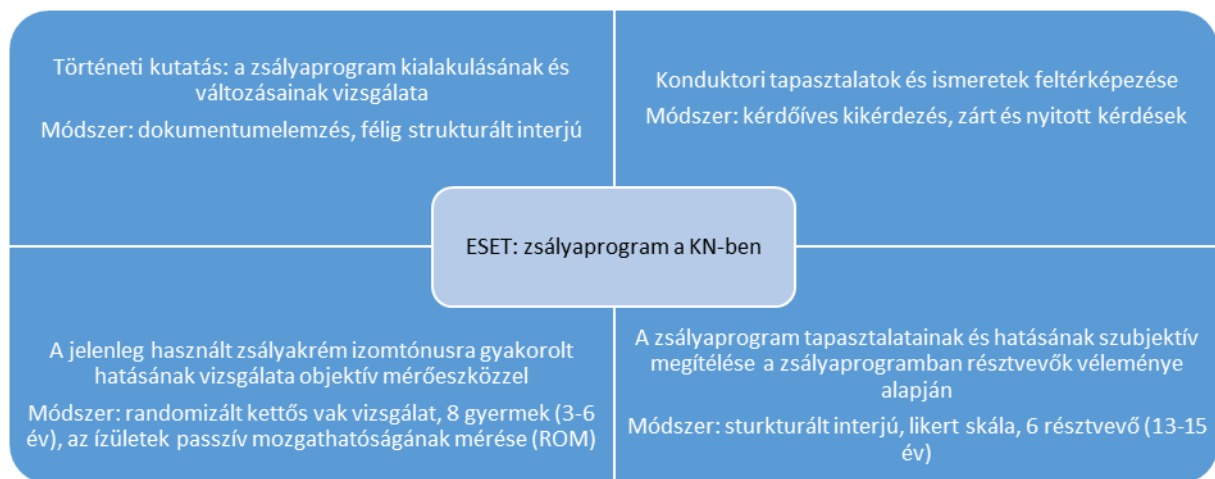
passzív nyújtása, és 3) az ízületek aktív átmozgatása és az azokat körülvevő izmok aktív nyújtása.

A történeti feltárás eddigi eredményei alapján igazolható, hogy Pető 1950-ben már alkalmazta a zsálya gyógynövényt a KN-ben (Vissi, Zelkó, Földesi, Túri, 2021), a zsályaprogram azonban jelentős változáson ment keresztül az elmúlt 70 évben. Bár a zsálya használatának indoklására a történeti kutatás nem adott választ, de a korabeli, még fellelhető és vizsgálható dokumentumok alapján Pető idejében a zsályát a meleg víz izomtónus csökkentő, relaxáló hatásának fokozására használták, az akkori ismereteknek megfelelően kialakulóban lévő, még nem csontosodott kontraktúrák oldása céljából. „Kontraktúrák oldásánál lassabb ütemű passzív mozgásokat alkalmazunk, masszázssal és meleg fürdőkkel.” (Pető, 1955, 14.) „...a kontraktúrák kezelésénél a gyakorlatokat hatásosabbá tehetjük, ha azokat kombináljuk balneofizioterápiai tényezőkkel (paraffin, iszap, agyag, fény- és vízfürdők)” (Pető, 1955, 10.).

Pető nem illesztette napirendbe a zsályaprogramot, nem volt általánosan a konduktív nevelés rutinjának része, hanem egyes kezelteknek írta elő, és az egyéni feladatok között szerepelt, amit indokolt is: „A relaxálásban fizioterápiára és gyógyszer alkalmazására nincsen szükség, ha a ritmikus intendálás megfelelő.” (Pető, 1957, 57.) Csak Pető halála után (1967), az 1970–80-as években vált a zsályaprogram a napi rutin részévé. Megváltozott az alkalmazás célja: már nem csak a kontraktúrák oldása céljából használták, hanem általánosan az izomtónus csökkentése céljából. Ezzel párhuzamosan jelentősen bővült azon személyek köre is, akiknél a zsályaprogramot naponta alkalmazták. Ezekben az évtizedekben egészen az ezredfordulóig a fokozott izomtónussal élő gyermekek napjaikat a zsályaprogrammal kezdték. 1997-ben a Pető Intézet csoportjaiban megjelent a zsályakrém, és megváltoztatta az eddig bevált gyakorlatot. Egyszerű használata fokozatosan kiszorította, majd 2010-től teljesen átvette a zsálya gyógynövény fürdőként/pakolásként való használatát. A zsályaprogram fennmaradt, háromlépéses rendszere nem változott, de a fürdő és melegpakolás helyét átvette a zsályakrém bőrbe való bedörzsölése, valamint fokozatosan csökkent a zsályaprogramok gyakorisága is. Jelenleg a SE PAK gyakorlóterületein általánosságban az óvodás és alsó tagozatos iskolás gyermekek csoportjai alkalmazzák heti 1–3-szor, egyéb életkorban ritkán része a csoport programjának. (Vissi, Zelkó, Földesi, Túri, 2021)

## **A kutatás módszertana**

A kutatás lefolytatásához az esettanulmány módszerét választottuk. Az esettanulmány biztosítja a kiválasztott eset – a zsályaprogram – részletes, több oldalról megközelítő, kvantitatív és kvalitatív eszközöket is ötvöző vizsgálatát. (Golnhofer, 2001; Szokolszky, 2004; Mitev, 2014) Az általunk választott eset a zsályaprogram, melynek vizsgálatához 4 különböző megközelítést és vizsgálati módszert alkalmaztunk. (1. ábra)



1. ábra. A kutatás módszertani felépítése

Jelen tanulmányban kizárólag a szubjektív konduktori és résztvevői tapasztalatok feltárása során kapott eredmények ismertetésére kerül sor.

### Kérdőíves kikérdezés

A konduktori tapasztalati ismeretek feltárása a kutatócsoport által összeállított saját online kérdőíves kikérdezés formájában történt. A kérdőív kialakítása során meglévő ismereteink mellett támaszkodtunk a történelmi kutatás addigi eredményeire, így 4 kérdéskör került kialakításra:

1. A zsályaprogrammal kapcsolatos elméleti és gyakorlati ismeretek szerzésének módja
2. Zsályaprogramok módja, gyakorisága és célcsoportja 1980-tól napjainkig évtizedes bontásban
3. Zsályaprogram szubjektíven megítélt hatásainak feltérképezése
4. Hatékony zsályaprogram feltételeinek megnevezése a szubjektív tapasztalatok alapján

A válaszadók beválogatási kritériuma kizárólag a SE PAK gyakorlóterületén jelenlegi konduktori munkaviszony volt. A kérdőív online formában került kiküldésre a SE PAK gyakorlóterületein dolgozó konduktorok részére 2022 szeptemberében. Az alacsony válaszadási készség miatt a toborzás és a kérdőív szétküldése háromszor ismétlésre került.

### Zsályaprogramban résztvevők véleményének feltérképezése

A tapasztalati ismeretek és megítélt hatások vizsgálatához elengedhetetlennek tartottuk a zsályaprogramban résztvevő célszemélyek véleményének és tapasztalatainak feltérképezését is. A válaszadók beválogatásának kritériumai:

- spasztikus tónusfokozódás,
- életkor: min. 13 év,
- 4 hetes, a vizsgálat alatt szervezett zsályaprogramban való részvétel,
- tájékozott beleegyezés a vizsgálatba.

A vizsgálatban résztvevő személyek 2021 januárjában egy 4 hetes, a kutatócsoport a csoport konduktorainak kikérdezésével és együttműködésével kialakított, a résztvevők egyéni szükségleteihez igazított protokoll szerinti zsályaprogramban vettek részt hetente háromszor, a reggeli étkezést követően – és a napi programot megelőzően –, összesen 12 alkalommal.

A vélemények és tapasztalatok feltérképezéséhez a strukturált kikérdezést, a megítélt hatások feltérképezéséhez likert skálát alkalmaztunk. A vizsgálatban résztvevő gyermekek egyéni szükségleteihez igazodva mind a strukturált kérdéssorra történő válaszadás, mind a likert skála kitöltése szóban történt, a válaszok lejegyzését a kérdező végezte. A válaszokat hangfelvételen is rögzítettük, így a helyszínen lejegyzett válaszokat a hangfelvételek alapján lehetőségünk volt pontosítani. Az interjúk felvételére és válaszok rögzítésére a program utolsó napján került sor.

A kérdősor zárt kérdései az általános közérzetre vonatkozó, az izmok feszességének szubjektív mértékére, és a tapasztalt fájdalom szubjektív mértékére vonatkozó kérdéseket tartalmaztak a zsályaprogram előtt, alatt és után. A nyitott kérdések egy a zsályaprogrammal kapcsolatos asszociációs kérdést, illetve a jelzett feszességgel és fájdalommal kapcsolatos kérdéseket tartalmazták. Az asszociáció lehetőséget teremt olyan vélemények és nézetek felszínre hozatalára, amit a válaszadó tudatosan talán még nem is fogalmazott meg, vagy amelyek megfogalmazása, kifejezése valami miatt nehézségekbe ütközik (Vámos, 2001; 2003). Az interjú végén a gyerekeknek lehetőségük volt arra javaslatot tenni, hogy véleményük szerint folytatnák-e a zsályaprogramot a továbbiakban, és ha igen, milyen gyakorisággal vennének részt benne.

Betegség, műtét és egyéb okból történő hiányzás miatt 6 fő válaszáinak elemzésére került sor.

## EREDMÉNYEK

### Zsályaprogramban résztvevő kamaszok tapasztalatai

A zsályaprogramra vonatkozó asszociációs kérdésre („Mondd az első három szót, ami eszedbe jut arról, hogy zsályaprogram!”) adott válaszokra metaforaként tekintettünk. Összesen 18 szó került lejegyzésre. A kapott szavakat 4 csoportba tudtuk rendezni, amelynek eredménye a 1. táblázatban látható.

A szócsoporthoz tartozó szavak	A csoportba sorolt szavak
hangulat (8 említés)	lazulás, lazítás, nyugalom, kényelem, csend
test (5 említés)	fekvés, mozgás, kéznyújtás, lábhajlítás
zsálya (2 említés)	krém, növény
negatív érzet (3 említés)	fájdalom, hideg

1. táblázat. Az asszociációs kérdésre adott válaszok csoportosítása



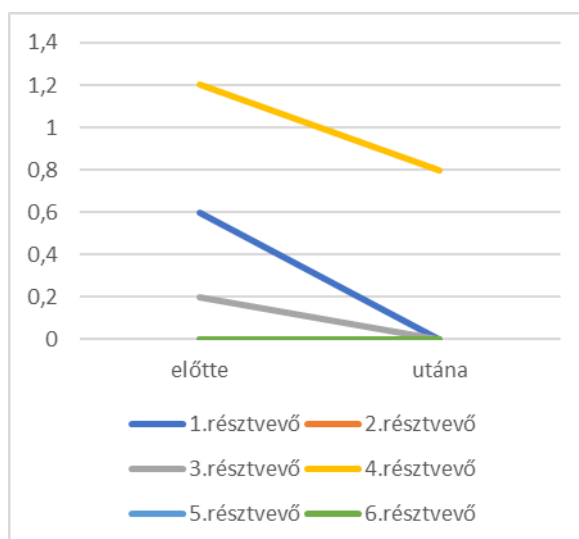
A legtöbb említés a „hangulat” címkéhez kapcsolódik (8 említés), a felsorolt szavak pozitív csengésűek, és visszaköszön benne a zsályaprogramok egyik kiemelt célja, a testi-szellemi ellazulás az aktív feladatvégzés előtt.

A „test” címkéhez 5 említést soroltunk, és ezek az említések a testhelyzetre, mozdulatra, mozgásra vonatkoznak.

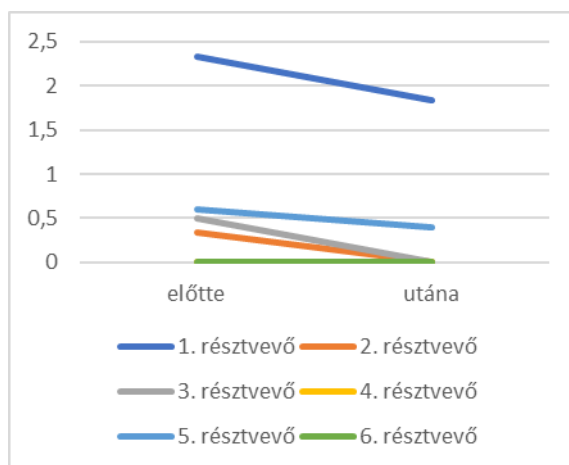
3 említés valamilyen negatív élményhez kapcsolódik, 2 gyermek a fájdalmat említette, 1 gyermek pedig a hideg szóra asszociált. A már az előbb is említett testi-szellemi ellazulást a negatív érzetek hátráltatják, így ezek a válaszok különösen fontosak, és a protokollban a körülmények kialakításának szempontjai között szerepelni fognak.

Végezetül 2 említést soroltunk a „zsálya” címkéhez.

A gyermekek 1-5 skálán (1 nagyon enyhe – 5 nagyon erős) jelölték az interjú napján az ébredés után, illetve a zsályaprogram után érzékelt fájdalmat és izomfeszülést egész testre vonatkozóan, valamint külön-külön a törzsre és végtagokra vonatkozóan. A kapott értékek átlagát összesített mutatóként használtuk az ébredés utáni valamint a zsályaprogram utáni állapotuk összehasonlításához (2. és 3. ábra)



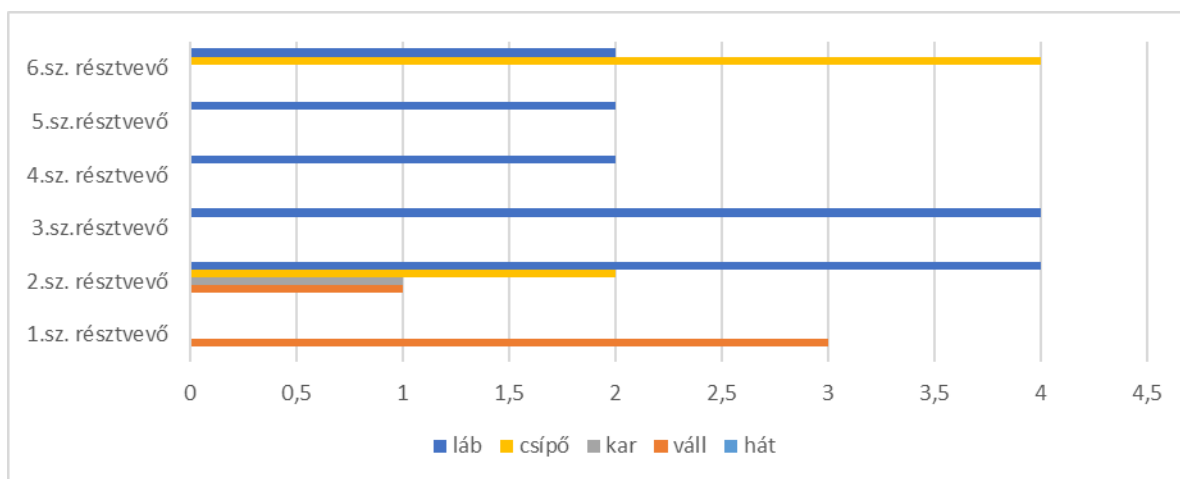
2. ábra. A fájdalom szubjektív megítélése ébredés és a zsályaprogram után



3. ábra. A spasziticitás szubjektív megítélése ébredés és a zsályaprogram után

3 résztvevő nem jelzett fájdalmat, 2 résztvevő pedig izmait nem érezte feszesnek az adott napon a mérések idején. Fájdalmat tehát 3 gyermek, spaszticitást 4 gyermek esetében tudtuk értékelni. A résztvevők egyértelműen a fájdalom és a spaszticitás csökkenéséről számoltak be, és az interjú során kapott válaszokat elemezve a hatást a résztvevők a zsályaprogramnak tulajdonították.

Szintén 1–5 skálán jelölhették a zsályaprogram alatt érzékelt fájdalmat és annak mértékét külön-külön a törzsre és végtagokra vonatkozóan (1 nagyon enyhe – 5 nagyon erős). Az interjú során lehetőségük volt elmondani, hogy mely mozdulat vagy testhelyzet váltott ki fájdalmat, valamint melyik testtájon érzékelték.



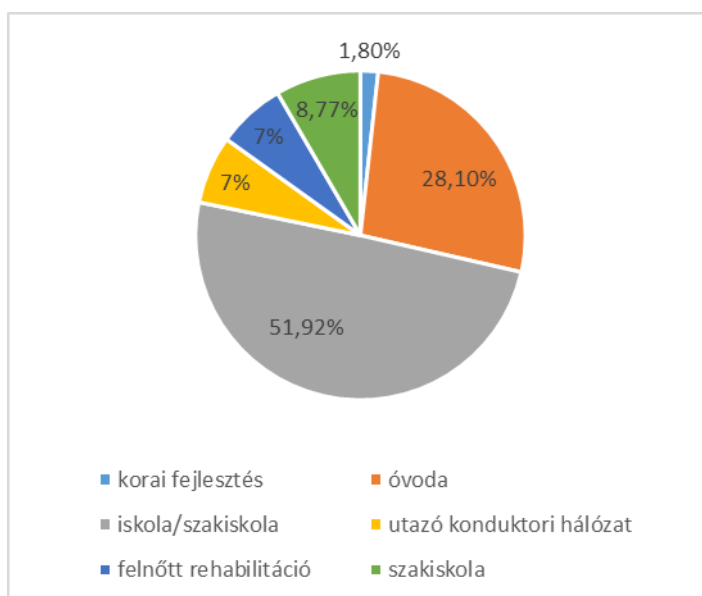
4. ábra. Zsályaprogram közben jelzett fájdalom

A 4. ábráról leolvasható, hogy mind a 6 résztvevő érzett fájdalmat a zsályaprogram alatt, mindannyian a passzív kimozzgatás során. Legtöbbször a láb passzív hajlítását-nyújtását érezték fájdalmasnak (5 résztvevő), ezt követte a csípőben illetve a vállban érzett fájdalom (2-2 résztvevő), és 1 résztvevő jelzett a kar átmozgatásával kapcsolatosan fájdalmat. Ha a fájdalom szubjektíven megítélt erőssége alapján elemezzük, 3 esetben erős (4-es érték) fájdalmat (2. és 3. sz. résztvevő a lábában, a 6. sz. résztvevő a csípőjében) jeleztek, az 1. sz. résztvevő közepes (3-as érték), míg 6 esetben enyhe (2-es érték) vagy nagyon enyhe (1-es érték) fájdalmat érezték. Elmondásuk alapján, amennyiben jelezték a fájdalmat a konduktor felfüggesztette az adott ízület/ testrész passzív átmozgatását és a fájdalom is megszűnt. Rákérdezve azonban kiderült, hogy enyhébb fájdalmat nem feltétlen jeleznek a szakembereknek. Etikai megfontolásokból a gyermekek nevét nem említve, a kapott válaszokat nem megosztva, de erről az eredményről visszajelzést adtunk a zsályaprogramban résztvevő konduktoroknak. A kapott eredmények még további vizsgálatot és pontosítást igényelnek, és ismét a protokoll megalkotásánál lesznek nagyon jelentősek.

Legvégül arra a kérdésre, hogy lehetőségük szerint részt vennének-e továbbra is a zsályaprogramban egy gyermek válaszolt nemmel, az átélt fájdalommal indokolva választát. 5 résztvevő igennel válaszolt, a zsályaprogramot elmondásuk szerint szerették, hatását – fizikai, lelki és szellemi -- pozitívnak érezték, amely pozitív hatás akár egész nap kitartott és megkönnyítette mindennapi tevékenységeiket.

## Konduktorok tapasztalatai

A konduktori kérdőívet 57 személy töltötte ki. A válaszadók legtöbben az iskolai területen dolgoznak (27 fő), őket követi az óvoda (16 fő). 5 fő a szakiskolába járó, 4 fő a felnőtt korosztállyal foglalkozik, 4 fő az utazó konduktori hálózat keretén belül, és 1 fő a korai fejlesztés területén (5. ábra). A válaszadók közül összesen 4 fő jelölte, hogy a 2021/22-es tanév során csoportjukban nem volt zsályaprogram, közülük 1 fő az iskolán, 3 fő a felnőtt rehabilitáció területén dolgozik.



5. ábra. A válaszadók jelenlegi munkahelyi eloszlása gyakorlóterületenként

A válaszadók közül 35 személy (61,4%) 2000 előtt vette át diplomáját, de csak 26 konduktor (45,61%) jelölte, hogy a zsályafürdővel, zsályapakolással is vannak tapasztalatai.

### 1. Zsályázással kapcsolatos elméleti és gyakorlati ismeretek szerzése

A konduktorok meglévő ismereteiket elsősorban a gyakorlati képzésük során sajátították el (86%), és 61,4%-uk ismereteit konduktorként valamilyen formában tovább bővítette. A szöveges válaszok elemzése során 9 válaszadó kitért az elméleti megalapozás kérdésére, véleményük megegyezett abban, hogy a képzés során a kapott elméleti ismeretanyag bővítése szükséges.

### 2. Zsályaprogramok módja, gyakorisága és célcsoportja 1980-tól napjainkig évtizedes bontásban

#### 1980–1989

10 válaszadó jelölte, hogy a 80-as években kezdett konduktorként dolgozni. 1 fő jelölte, hogy csoportjukban még alkalmazták az emelkedőfürdőt, a többi 9 fő a meleg zsályafürdőt és zsályapakolást jelölte a zsálya alkalmazási formájaként.

2 fő csoportjában emlékei szerint hetente 2–3x volt zsályaprogram, míg 8 fő csoportjában minden nap.

A célcsoport, akik körében a zsályaprogramot alkalmazták jellemzően a spasztikus tónusfokozódással élő gyermekek, és néhány esetben athetosis diagnózis esetén is alkalmazták.

### **1990–1999**

23 fő ebben az évtizedben kezdett dolgozni. 2 fő csoportjában még jelen volt az emelkedő hőmérsékletű fürdő, 21 fő csoportjában a meleg zsályafürdő és zsályapakolás volt alkalmazva.

12 fő jelölte, hogy csoportjában naponta alkalmazták a zsályaprogramot, míg 13 fő csoportjában már csak hetente 2x–3x.

A célcsoport nem változott, 22 fő csoportjában a spasztikus tónusfokozódással élő gyermekek voltak a célcsoport, míg 1 fő jelölte, hogy diagnózistól függetlenül mindenkinél alkalmazták.

### **2000–2009**

6 fő válaszadó kezdett ebben az évtizedben dolgozni. 3 fő csoportjában már megjelent a zsályakrém, közülük 1 csoportban még jelen volt a zsályafürdő is, 2 csoportban már kizárólag csak a krémet alkalmazták. 2 fő csoportjában továbbra is a meleg zsályafürdő, zsályapakolás volt alkalmazva, és 1 fő csoportjában (felnőtt rehabilitáció), nem volt zsályaprogram.

A zsályaprogramra 3 csoportban még minden nap sor került, 1 csoportban csak hetente egyszer, míg 1 fő válaszolta, hogy intervallum csoportban dolgozott akkoriban és a csoport összetétele alapján szerezték a programot. 1 csoportban kezdődő kontraktúra esetén, míg 4 csoportban a spasztikus tónusfokozódás esetén alkalmazták.

### **2010–2022**

18 válasz. 3 válaszadó emlékei alapján a meleg zsályafürdőt még alkalmazták csoportjukban az első konduktori évük során. Ez a vélemény ellentmond a történeti feltárás eredményeinek, ami alapján 2009 után az intézmények dokumentációjában fellelhető adatokban a zsályafürdő már nem jelenik meg, és a zsálya gyógynövényt az intézmény nem rendelte. Így ezek a válaszok feltételezhetően hibás válaszok, további elemzésre nem kerültek.

13 válaszadó csoportjában kizárólag a zsályakrémet használták ebben az évtizedben, 2 fő (felnőtt rehabilitáció) csoportjában nem alkalmazták a zsályaprogramot. A célcsoport továbbra is megmaradt: spasztikus tónusfokozódás és kialakulóban lévő, még nem rögzült kontraktúrák esetén alkalmazzák. A gyakoriság tovább csökkent, egyetlen csoportban sincs minden nap zsályaprogram. 6 válaszadó csoportjában hetente egyszer, 7 válaszadó csoportjában hetente kétszer-háromszor fordul elő.

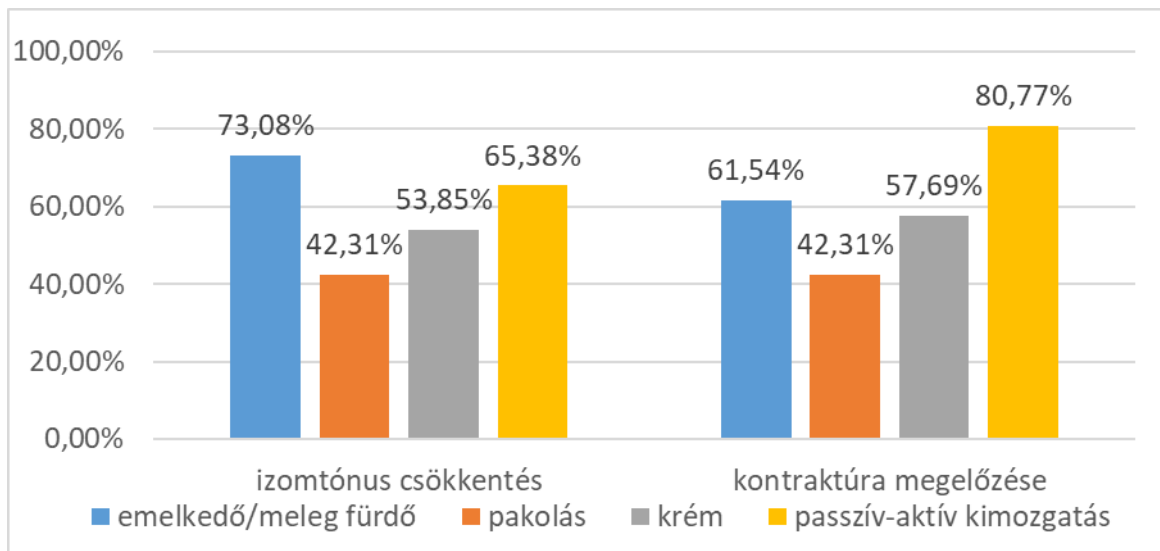
A zsályaprogramokban bekövetkező változásokat a 2. táblázat foglalja össze.

évtized	válaszadók száma	zsályák alkalmazása a program során	zsályaprogram célcsoportja	zsályaprogram gyakorisága
1980-89	10 fő	emelkedő fürdő (1 válasz), meleg zsályafürdő, zsályapakolás (9 válasz)	spasztikus tónusfokozódás és kialakulóban lévő, még nem rögzült kontraktúrák esetén	minden nap (8 válasz) hetente 2-3x (2 válasz)
1990-99	23 fő	emelkedő fürdő (2 válasz), meleg zsályafürdő, zsályapakolás (21 válasz)	spasztikus tónusfokozódás és kialakulóban lévő, még nem rögzült kontraktúrák esetén	minden nap (12 válasz) hetente 2-3x (11 válasz)
2000-09	6 fő	meleg zsályafürdő, zsályapakolás (3 válasz) zsályakrém (3 válasz)	spasztikus tónusfokozódás és kialakulóban lévő, még nem rögzült kontraktúrák esetén	minden nap (2 válasz) hetente 1x (1 válasz) változó (1 válasz) nem volt zsályaprogram (1 válasz)
2010-	18 fő	zsályakrém (13 válasz)	spasztikus tónusfokozódás és kialakulóban lévő, még nem rögzült kontraktúrák esetén	hetente 2-3x (7 válasz) hetente 1x (6 válasz) nem alkalmazzák (2 válasz)

2. táblázat. A zsályaprogramok változása évtizedes bontásban

### 3. Zsályaprogram szubjektíven megítélt hatásainak feltérképezése

36 fő jelölte, hogy van tapasztalata a zsályafürdő/pakolásként való alkalmazásában, míg 21 főnek már nincsen. Ennek a 36 főnek a zsályaprogram különböző elemeinek tulajdonított hatását mutatja be a 6. ábra.



6. ábra. A zsályaprogram különböző elemeinek megítélt hatása (N=36)

Az ábráról leolvasható, hogy mind izomtónus-csökkentő, mind pedig kontraktúra megelőző hatást a zsályaprogram minden elemének tulajdonítanak a résztvevők, bár eltérő mértékben. Izomtónusra gyakorolt hatást legtöbben (73,08%) az emelkedő/meleg fürdő hatásaként tapasztalták, 65,38%-uk szerint a passzív-aktív kimoztatásnak is van pozitív hatása az izomtónusra, 53,85% a krém használatának is megítéli ezt a hatást, és legkevesebben (42,31%) szerint a pakolásként való alkalmazás is hatásos az izomtónus csökkentésében.

A még nem rögzült, kialakulóban lévő kontraktúrák megelőzésében a zsályaprogram elemei közül a passzív-aktív kimoztatást érzik a legtöbben hatékonynak (80,77%), ezt követi az emelkedő/melegfürdő (61,57%), de 57,69% szerint a zsályakrém is hatékonyan használható a megelőzésben, és ismét a zsályapakolásnak tulajdonítottak a legkevesebben (42,31%) ilyesfajta hatékonyságot.

A fizikai hatáson túl egyéb, a zsályaprogram céljaként megjelölt hatásokat (mint lelki-szellemi relaxáció, izmok-ízületek előkészítése a napi igénybevételre) is választhatóan felsoroltunk a tapasztalható hatások között. 56 válaszadó legalább 1 egyéb hatást is tulajdonít a zsályaprogramnak, 1 fő szerint egyéb hatása nincsen.

Összességében elmondható, hogy azok a konduktorok, akik a zsályagyógynövény többféle alkalmazásában is szereztek tapasztalatot véleményük alapján az izomtónus csökkentésében leginkább az emelkedő/meleg fürdőként való alkalmazás a leghatékonyabb, míg a kontraktúrák megelőzésében a passzív-aktív kimoztatás. Mivel napjainkban kizárólag a zsályakrémet használják a gyakorlati munka során, illetve a kutatás egyik célja a jelenleg használatos zsályakrém izomtónusra gyakorolt hatásának felmérése, ezért külön megnéztük, hogy a konduktorok tapasztalata és szubjektív véleménye alapján a zsályakrémnek van-e izomtónusra gyakorolt hatása. Az összes válaszadó (N=57) közel fele (46,15%) a zsályakrémnek nem tulajdonít izomtónus csökkentő hatást.

#### 4. Hatékony zsályaprogram feltételeinek megnevezése a szubjektív tapasztalatok alapján

A kérdőív végén a válaszadóknak lehetőségük volt kifejtteniük véleményüket, hogy a zsályaprogram sikeres megvalósításához milyen feltételek szükségesek.

A gyakorisággal kapcsolatosan mind az 57 válaszadó nyilatkozott, 51 fő írta, hogy véleménye szerint a zsályaprogram ideális gyakorisága a mindennapi alkalmazás lenne. 2 válaszadó szerint hetente 1x-2x elegendő, 2 fő írta, hogy nincs elegendő tapasztalata a kérdés megválaszolásához, míg 2 fő válasza nem volt értelmezhető.

37 válasz érkezett az egyéb feltételekkel kapcsolatosan. A beérkezett válaszokat csoportokba rendeztük, majd a csoportokhoz címkéket rendeltünk. 6 csoportot tudtunk végül elkülöníteni:

- **Léghkör.** 17 válaszadó emelte ki a nyugodt, támogató léghkört, mint szükséges feltételt.
- **Idő.** 16-an a megfelelő és jelenleg hiányzóknak ítélt időintervallumról írtak. A vélemények általában nem tartalmaznak pontos időmegjelölést, csak azt emelik ki, hogy „megfelelő ráfordított idő” lenne szükséges. Mindössze két válaszadó tért ki számszerűen a szükséges időre, véleményük szerint enyhébb esetben kb. 15 perc, súlyosabb tónusfokozódás esetén legalább 30 perc szükséges egy-egy személynél.
- **Szakember.** Az idő kérdésével szorosan összefügg. A válaszadók véleménye alapján (13 fő) a megfelelő zsályaprogramhoz több szakember együttes jelenléte szükséges. A zsályaprogram ugyanis akkor éri el célját, ha – tónusfokozódástól és mozgásállapottól függően – egy szakember csak 1-2 gyermekkel foglalkozik egyszerre.
- **Ismeret.** 11 fő véleménye szerint az elméleti ismereteket növelni kellene a képzésben, mert a konduktorok/hallgatók ismerete kevés, vagy nem megfelelő.
- **Fürdő vs. krém.** 11 fő tért ki a zsálya alkalmazási formájának kérdésére. Mind a 11 válaszadó szerint a zsályakrém helyett a zsályafürdőt/pakolást kellene alkalmazni, mert az általuk ismert és használt zsályakrémnek tapasztalatuk alapján nincs megfelelő fizikai hatása.
- **Célcsoport.** 5 fő kitért válaszában a célcsoportra is. Közülük volt, aki azt tartaná ideális feltételnek a szervezés szempontjából, ha a csoporttagok fizikai jellemzői homogénebbek lennének, míg volt, aki szerint a gyerekek napi állapotát kellene figyelembe venni és ehhez igazítani a zsályaprogramokat.

#### Összefoglalás

Tanulmányunkban a „Zsálya hagyományos használata a konduktív nevelésben” című kutatás két részeredményét mutattuk be.

A zsályaprogramban résztvevő 6 kamaszkorú gyermek válaszait részben kvantitatív, részben kvalitatív eszközökkel elemeztük. A kvantitatív eredmények alapján a zsályaprogram fizikai hatása pozitív, a résztvevők az ébredés után érzékelt fájdalom és spaszticitás csökkenéséről számoltak be. A kvalitatív elemzések azonban árnyalják ezt a képet. Egyrészt minden résztvevő érzett fájdalmat a zsályaprogram alatt, két résztvevő erős fájdalomról számolt be. A fájdalom minden esetben a passzív átmozgatás alatt jelentkezett és az átmozgatás felfüggesztésével megszűnt. Másrészt, az

asszociációs válaszok elemzése során is előkerültek negatív érzések a zsályaprogrammal kapcsolatosan, két résztvevő a fájdalmat, egy résztvevő a hideget említette. Mind a fájdalom, mind pedig a hideg növeli a spaszticitást az izmokban (Rosignano, 2002), és hátráltatja a testi-szellemi ellazulást, így a zsályaprogram céljával ellentétes hatást válthat ki.

A konduktori kérdőívek eredményeként folytattuk a történeti kutatás eddigi eredményei alapján kialakított idővonalat (Vissi, Zelkó, Földesi, Túri, 2021) az 1980-as évektől napjainkig, melyben a zsályaprogramok változása követhető nyomon. A válaszok alapján a konduktorok a zsályaprogrammal kapcsolatos elméleti és gyakorlati ismereteiket egyaránt elsősorban a gyakorlat során szerezték, és 61,4%-uk a későbbiekben ismereteit valamilyen formában tovább bővítette. A konduktorok tapasztalatai alapján az emelkedő hőmérsékletű és a meleg zsályafürdőnek van izomtónus csökkentő hatása, a zsályakrémnek izomtónus-csökkentő hatásának megítélésében a válaszadók jelentősen bizonytalanabbak. A kontraktúra megelőzésében viszont leghatékonyabbnak nem a zsálya gyógynövény alkalmazását tartják, hanem a passzív-aktív átmozgatást.

A nyitott kérdésre adott válaszokat elemezve elmondható, hogy a konduktorok elsősorban a megfelelő hosszúságú időt, a megfelelő számú szakembert, és a nyugodt légkör kialakítását sorolják a zsályaprogram legfontosabb feltételei közé. Kutatásunk szempontjából fontos válasz, hogy azok a válaszadók (11 fő, 19,3%), akik a feltételek között a zsálya alkalmazási formáját is említették, mindannyian hatékonyabbnak ítélték a zsályafürdő/zsályapakolás alkalmazását. Mindez további vizsgálatot igényel, mert feltételezzük, hogy a válaszok nem tükrözik az általános vélekedést, elsősorban azok a konduktorok adtak választ, akik a zsályaprogramot jelenleg is alkalmazzák és hatékonynak ítélik, és kevésbé jelent meg azoknak a véleménye, akik a zsályaprogramot jelenleg nem alkalmazzák.

A szubjektív vélemények elemzésének eredményei pontosították meglévő ismereteinket, és a kutatás további irányát befolyásolják.

## Felhasznált irodalom

- Akhondzadeh S, Noroozian M, Mohammadi M, Ohadinia S, Jamshidi AH, Khani M. *Salvia officinalis* extract in the treatment of patients with mild to moderate Alzheimer's disease: a double blind, randomized and placebo-controlled trial. *J ClinPharmTher*2003;28:53-9.
- Földesi, R. (2020a): Ideological and political factors affecting the development of conductive education in the career of András Pető between 1947 and 1967. In Feketéné Szabó, É., Zsebe, A., Kollega Tarsoly, I.: *The manual of conductive pedagogy: More than practice.* 41–78. Budapest, International Pető Association, Semmelweis University András Pető Faculty SE Pető András Kar.
- Földesi, R. (2019a): *Pető András életpályája: A konduktív pedagógiához vezető út 1911–1967.* Doktori disszertáció, ELTE NDI. Budapest
- Földesi, R. (2019b): *Dr. András Pető and „Heilkunst”.* In: Kempf, K., Vincze, B., Németh, A. (szerk.) *Hidden Stories/Verborgene Geschichten/Rejtett Történetek.* ELTE, Budapest, 47–49.



- Földesi, R. (2020b): The Occurrence of Natural Healing Procedures in András Pető's Work. In: Vincze, B., Kempf, K., Németh, A. (szerk). *Hidden Stories - the Life Reform Movements and Art*. Peter Land International Academic Publisher, Berlin, 267–280.
- Golnhofer E. (2001): *Az esettanulmány*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest
- Hári M. (1998): *Összehasonlító konduktív pedagógia*. Mozgássérültek Nevelőképző és Nevelőintézete, Budapest
- Mitev, A. (2015): *Esettanulmány módszer*. In: Horváth, D., Mitev, A. (szerk): *Alternatív kvalitatív kutatási kézikönyv*. 129–156.
- Pető Községe, M. T. (1955b). *Mozgásterápiai irodalomgyűjtemény*. Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest
- Pető A. (1957): *Mozgásterápiai tájékoztató*. Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest
- Roscigno, C. I. (2002): Addressing spasticity-related pain in children with spastic cerebral palsy. *Journal of Neuroscience Nursing*, 31(3), 123.
- Szokolszky Á. (2004): *Kutatómunka a pszichológiában*. Osiris Kiadó, Budapest
- Vámos Á. (2001): A metafora felhasználása a pedagógiai fogalmak tartalmának vizsgálatában. *Magyar Pedagógia*, 101(1), 85–108.
- Vámos, Á. (2003): *Metafora a pedagógiában*. Gondolat Kiadó, Budapest
- Vissi, T.; Zelkó, R.; Földesi, R.; Túri, I. (2021): Traditional application of Sage (Salvia) in conductive education and its potential evidence-based background. *Heliyon*, 7(10).

## Metakogníció a mozgás szolgálatában

Pázmándi Eszter

Napjaink szakemberének már evidencia, hogy a mozgás a kogníció alapja. A mozgásfejlődés során a nagymozgások és a szenzomotorium párhuzamos erősödésével kinyílik számunkra a világ, érzékszerveinkkel tapasztalatokat gyűjtünk, amelyeket a későbbiekben már a kategoriális gondolkodás segítségével össze tudunk hasonlítani, analizálni, szintetizálni. Tipikus fejlődésmenet esetén a folyamat egyenletes ívet mutat, a figyelmi klaszter pedig stabil, megbízható alapot ad a későbbi komplex tanulási folyamatokhoz. Ahhoz azonban, hogy jól koordinált, összetett mozgás-sorokat megfelelő mértékben és minőségben tudjunk elvégezni, optimális kognitív képességek szükségesek. A központi idegrendszer veleszületett vagy szerzett károsodása a személyiségre komplexen hat, egyénenként eltérő mértékben. Pető András és Hári Mária a neveltek mozgásszervezését a ritmikus intendálás módszerével segítették, amely olyan metakognitív folyamatoknak adott kiváló alapot, amelyeket a konduktív nevelés során sokszínűen, változatosan gyarapíthatnak a gyermekek és felnőttek. A tanulmány célja a szenzomotoros fejlődés és kogníció összefüggéseinek, illetve ezeknek a konduktív nevelés során alkalmazott ritmikus intendálással való kapcsolatának leírása.

Az 1-2 hetes csecsemők izomtónusa még jellemzően feszes, kezeiket ökölbe szorítva tartják. (Bajusz, 2013) A szenzoros rendszerek közül nemcsak az első érzékszervünként megjelenő vesztibuláris, hanem az auditív és vizuális is megkezd működését, amelyeken keresztül már a 2 hetes csecsemő is információkat gyűjt a külvilágból.

A 2 hónapos csecsemőnél már megfigyelhető a szemek konvergenciája, hason fekve már fejét és vállát is emeli, s jellemző, hogy oldaláról már hátára gördül. A vizuális percepció kiemelt fejlődésének jele, hogy kezét és az őt körülvevők arcformáját hosszabb ideig nézi, majd 2,5 hónapos kor körül megjelenik a szociális mosoly.

A 4 hónapos csecsemő már fejét biztosan tartja, az előtte elhelyezkedő tárgyakért nyújtja karját. A taktilis rendszer is bekapcsolódik a megismerő folyamatokba, a különböző textúrájú felületek iránt érdeklődést kezd mutatni.

A 6 hónapos csecsemő már kezdi aktívan változtatni helyzetét gurulással. Már nemcsak az emberi arcon figyeli meg a különböző hangulatváltozásokat, hanem a hozzá beszélők hangja alapján is tud reagálni a változásokra. A hasonlításos viselkedés alapjai is megfigyelhetők; már magabiztosan meg tudja különböztetni az ismert és az ismeretlen személyeket, *emlékszik* a korábban látott személyekre.

A 8 hónapos csecsemő már kúszik és mászik, könnyen motivált állapotba hozható. A talajtól való fokozatos elemelkedésnek köszönhetően a vizuális fókusz és a különböző tárgyak megfigyelésének részletessége javul, az egyre távolabb mászó gyermek pedig inkább a verbális kommunikációra lesz nyitott és kevésbé arc kifejezések alapján jut információhoz.

A 10 hónapos csecsemő már fel tud ülni, az egyes tárgyakat már kevésbé dobja el és ütögeti egymáshoz, inkább már egymásba illeszti, egy halomba gyűjti, rázza őket, már megjelenik a többtárgyas manipuláció is. Fejlődik az emlékezete, megmutatko-

zik a két testfél koordinált mozgása, fokozatosan fejlődik a testséma és a testérzékelés is. (Király, 2011)

A 12 hónapos gyermek már feláll, tárgyakba kapaszkodva vagy anélkül tesz meg lépéseket, bár a megelőző mozgásformákat is előszeretettel végzi a biztonságos helyzetváltoztatáshoz. Következésképpen betartott napirendjére *emlékszik*, az egyes folyamatokban részt vesz, figyelmét és *reakcióit igazítja* a kialakított szokásokhoz. (Bednorz, 2006) A következő életévekben a mozgásfejlődés intenzivitása csökken, rendszerint a mentális és a pszichoszociális változás üteme fokozódik.

A mozgástervezés/szervezés és a gondolkodási folyamatok analóg idegrendszeri működéseken nyugszanak, tehát a műveletek mögött ugyanazok a sémák állnak. (Király, 2011) A sémák kellő megerősítést követően automatizmusokká alakulhatnak, így biztos alapot biztosítva a felsőbb rendű funkcióknak. Az elmúlt évtizedek kutatásai alapján kijelenthető, hogy a fókuszált figyelem különböző aspektusainak és a tudatosan megtervezett problémamegoldási módok alapja a végrehajtó funkciók életkoradekvát működése, melyek a kognitív rugalmasság, a munkamemória és a gátló folyamatok megfelelő működése (Zelazo, Blair, Willoughby, 2016), ezáltal az impulzív viselkedésformák csökkent mértéke és a disztraktorokkal szembeni ellenálló-képesség jobb minősége. A végrehajtó funkciók közül az első életévben kiemelten a *munkamemória* és az *önkontroll* alapjainak alakulása figyelhető meg, azonban ezek a lényegében prefrontális kéregben végigmenő változások általában csak az 5-7. életévben kezdenek erőteljesen fejlődni, tehát a várható iskolakezdés idejére. Ezek a folyamatosan bővülő szakmai irányelvek és célrendszerek tovább mélyítik az iskolára való felkészítésben kiemelt szerepet betöltő, tehát az óvodai nevelésben résztvevő pedagógusok felelősségét, ismereteik bővítésének szükségességét a friss modernkori ismeretek és módszertan megismerésére. A konduktorképzés során mindig is cél volt a releváns, gyakorlatorientált tudás közvetítése a jövőbeli szakemberek felé. Már a korai években a képzés alappillérei között szerepelt a perceptuális tanulás (Hári, 1991) és az interszenzoros folyamatok fejlesztésének, valamint a gondolkodási folyamatok megszervezésének kiemelése, emellett hangsúlyozták az egyén rávezetésének jelentőségét az általa még nem ismert útra. Utóbbi már kifejezetten a motoros tervezés és a metakognitív folyamatok elősegítését jelentette a közel 30 évvel ezelőtti irományban is. Ezek megvalósítási módjai változatosak, kiemelt eszközünk a konduktív nevelés során a ritmikus intendálás. Az óvodai foglalkozások során azonban több olyan módunk is adódhat, amelyek segítségével rávezethetjük a nevelteket a helyes gondolkodási ívre, elemezhetjük, a hibás utakat közösen detektálhatjuk. Az óvodapedagógus képzésben résztvevő hallgatóknak fontos közvetítenünk az életkori és egyéni sajátosságoknak megfelelő tartalmakat és módszertani ismereteket, viszont kiemelt felelősségünk az iskolára felkészítés, illetve az általános iskolát kezdő tanulók felé támasztott elvárások ismertetése, tudatosítása, azok elérési módjainak átadása.

A Magyar Közlönyben megjelent legújabb módosítások a Nemzeti Alaptantervről kifejtik az iskolai oktatás során fejlesztendő területeket és ún. kulcskompetenciák alapján csoportosítják, részletezik:

- a tanulás kompetenciái
- a kommunikációs kompetenciák
- a digitális kompetenciák

- a matematikai, gondolkodási kompetenciák
- a személyes és társas kapcsolati kompetenciák
- a kreativitás, a kreatív alkotás, önkifejezés és kulturális tudatosság kompetenciái
- munkavállalói, innovációs és vállalkozói kompetenciák.

A dokumentumban több területen kiemelik, hogy a tanulók ideális fejlődési ívének biztosítását kognitív kihívásként szolgáló feladatokkal érik el a pedagógusok, azonban az Eurydice által megjelölt és az Európai Unió tagállamainak példaként szolgáló kulcskompetenciák között még „a tanulás képességnek elsajátítása” szerepel, amely alapvetően utal a metakogníció fejlesztésének szükségességére. Érdekes tény, hogy a mozgásszervezés, a motoros koordináció, valamint a nagy- és finommozgások formálása és kompetens gyakorlása többször és részletesen szerepel a hazai és az uniós dokumentumban is, mint a kulcskompetenciák eléréséhez alapvetően fontos komponens. A részletes leírás alapján következtethető, hogy a tanulók folyamatos, egyenletes kognitív, majd metakognitív fejlődésének elengedhetetlenül fontos egysége a rendszeres, változatos és célzott mozgásprogram. A mozgásorok megismerése és gyakorlása során különböző mértékű és mennyiségű kognitív nehezítéseket alkalmazhatunk, amelyek lehetnek akár különböző szabályjátékok, egyénileg, párban vagy csapatban végzett, akár 5-6 elemből álló munkamemóriát igénybe vevő feladatok. Az egyes kihívások esetén rendszeresen érdemes a gondolkodási folyamatokat ellenőrizni a tanulóknál, mint pl. ok-okozati összefüggések, a szabályok vagy a meglévő eszközök indokoltságának verbalizálásával.

A Nemzeti Alaptanterv alapjául szolgáló Eurydice irányelvek között az élet-hosszig tartó tanulás fontos összetevőit, az ún. transzverzális kompetenciákat is kiemelik. Az egyik legnehezebben meghatározható egység a legnehezebben megszereshető is; a transzverzális ebben a kontextusban a tudományágak és kompetenciaterületek átfogó ismeretét jelenti, egy olyan általános készséget, amely az összefüggések meglátását, a megszerzett tudásanyag rugalmas alkalmazását. Ennek a birtokában a tanulók könnyebben tudnak elvonatkoztatni konkrét helyzetektől, így új, váratlan alkalmakkor gyorsabban, kreatívabban és hatékonyabban tudnak reagálni a változásokra. Ez magában foglalja azt is, hogy az ilyen generikus vagy általános készséggel rendelkezők motivációja könnyebben és hosszabb távon fenntartható, gyakrabban keresik a tanulási helyzeteket. Azok pedig, akik motiváltak több tudás megszerzésében, annak hatékony módjában is érdekeltek a metakogníció, tehát a saját gondolkodási folyamataink megismerése és annak tudatos terelése ebben komoly előre lépést jelenthet.

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar gyakorló intézményeiben fő célunk a neveltek belső motivációjának kialakítása és megtartása a konstruktív életvezetéshez és annak egyes elemeihez, mint a kognitív funkciók széleskörű és magas szintű alkalmazása, valamint a sikeres motoros tervezés és kivitelezés. Ha megismertetjük neveltjeinkkel az ideális tanulási módszereket, rávezetjük őket a megoldásmódokra és megtanítjuk őket a saját gondolkodási és tanulási módjaik kontrollálására, a metakognitív kompetenciáikat a mozgásszervezésben is eredményesen hasznosíthatják.

## Szakirodalom

- Bajusz Judit, Fiedler Orsolya, Tobak Orsolya (2013): Fejlődés, gondozás, táplálás gyermekkorban. Medicina Könyvkiadó, Budapest
- Bednorz, P., Schuster, M. (2006): Bevezetés a tanulás lélektanába. Medicina Könyvkiadó, Budapest
- Berényi Marianne, Katona Ferenc (2014): Fejlődésneurológia. Medicina Könyvkiadó, Budapest
- Blythe, S. (2014): A sikeres tanulás ABC-je. Medicina Könyvkiadó, Budapest
- Csernus Valér és tsai (2016): Emberi életfolyamatok idegi szabályozása a neurontól a viselkedésig. Dialóg Campus Kiadó, Budapest
- European Commission, European Education and Culture Executive Agency. Eurydice (2002): Kulcskompetenciák: Egy kialakulóban lévő fogalom az általános kötelező oktatás területén.
- Falus Katalin, Vajnai Viktória (szerk.)(2012): Kulcskompetenciák komplex fejlesztése. Oktatáskutató és -fejlesztő Intézet, Budapest.
- Hári Mária, Kozma Ildikó, Horváth Júlia, Kőkúti Márta (1991): A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata. Nemzetközi Pető Intézet, Budapest.
- Kathyné Mogyoróssy Anita (2011): Mit ad az óvoda, mit vár az iskola? Az iskola-kezdés pedagógiai kihívásai. Konferenciakötet. Magyar Óvodapedagógiai Egyesület, Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Neveléstudományok Intézete. 64-69.
- Király Tibor, Szakály Zsolt (2011): Mozgásfejlődés és a motorikus képességek fejlesztése gyermekkorban. Dialóg Campus Kiadó, Budapest
- Magyar Közlöny 2020. évi 17. szám. 293-445.
- Navayuth, T., Yurayat, P. (2022): Factors affecting the executive function in undergraduate students. Journal of Education and Learning, 11. évf., 4. szám. 131-137.
- Zelazo, P. D., Blair, C. B., Willoughby, M. T. (2016): Executive Function: Implications for Education (NCER 2017-2000) National Center for Education Research, Institute of Education Sciences, U.S. Department of Education, Washington, DC
- Zamzow, J., Ernst, J. (2020): Supporting school readiness naturally: Exploring executive function growth in nature preschools. The International Journal of Early Childhood Environmental Education, 7. évf., 2. szám. 6-16.

**Hallgatókból történeti kutatók**  
**Ajánlás egy sikeres projekt hazai implementálására<sup>1</sup>**  
Valentné Albert Éva

A dr. Hári Mária tiszteletére rendezett megemlékezésen és szakmai szimpóziumon Hollósy Helga „Pető András és Hári Mária francia nyelvű levelei a Kar könyvtárában” című előadásában említette azt a virtuális kasztrendszer, amelybe aszerint sorolódnak be kollégák, ki ismerte Pető Andrást vagy Hári Máriát személyesen. Sajnos kaszton kívüliként, saját emlékeimet nem tudom felhasználni, viszont kísérletet teszek annak bemutatására, hogy e közösség által őrzött emlékeket milyen módon lehetne az új generációnak, hallgatóinknak feldolgozni egy sikeres angol projekt implementálásával.

A projektet Charlotte Behr és Sonya Nevin alkotta meg, a londoni University of Roehampton Szent Ignác-i lelkeségű Digby Stuart főiskolájában, *The University Campus as Learning Resource (Az egyetem terei, mint történeti források)* címmel. Az egyetem, valamint a 2014-ben megkezdett 18 hónapos projekt rövid ismertetése mellett a program főiskolai adaptációjának lehetőségeit is szeretném bemutatni. (Behr, Nevin, 2018)

### A Roehampton Egyetem



1. kép. A Fröbel-tó a Roehampton Egyetem kampuszán. Előtérben euritmia gyakorlatokat, azaz kifejező táncot végző hallgatókat és korcsolyázó egykori növendék lányokat, valamint a tó gazdag élővilágát bemutató információs tábla. A háttérben az egyetem egyik műemléképülete, a Grove House. (Fotó Valent Zsolt)

A Roehampton Egyetem (Roehampton University) négy, gazdag múlttal rendelkező főiskola egyesüléséből jött létre, melyek a következők: a Szent Ignác-i lelkeségű Digby Stuart College, a reformoktatást képviselő Froebel College, a metodista Southlands College és az anglikán Whitelands College.

---

<sup>1</sup> Készült a 2022. október 7-én, dr. Hári Mária tiszteletére szervezett szakmai szimpóziumon elhangzott előadás, valamint a szerző 2021-es *Iskolai terekbe rejtett múltunk: tanulás és a szabadidő terei a Sacré Coeur rend iskoláiban, térben és időben* c. tanulmánya alapján.



3. kép. Szent Szív kápolna. Sacred Heart Chapel. *Lelőhely: Society of The Sacred Heart England and Wales Provincial Archives, Roehampton University, London*

1841-ben alapított az anglikán The Church of England's National Society női tanárképző főiskolát Whitelands néven, amely 2005-ben költözött a kampusz területére.<sup>5</sup> Ez utóbbi főiskola szorosan kapcsolódik az *arts and crafts* mozgalomhoz. A négy főiskola 1975-ben egyesült, 2004-ben egyetemi rangot kapott. Az iskolák a tanítónő- és tanárnőképzés fellegvárai.

A négy korábbi intézmény sok tekintetben megtartotta önállóságát, például gazdag levéltári anyagaikat saját archívumaikban őrzik.

London Roehampton városrészében, a mai egyetem területén, elsőként a római katolikus Sacré Coeur rend alapította meg első iskoláját 1850-ben. A tanítónőképzés 1874-ben kezdődött.<sup>2</sup> A Friedrich Fröbel reform elveit követő Froebel Educational Institute 1892-ben kezdte meg az óvónők képzését. A jelenlegi, roehamptoni kampuszra 1921-ben költöztek.<sup>3</sup> A Southlands College jogelődje 1872-ben kezdte meg a tanárnők képzését második metodista képzőhelyként. Az intézmény 1997-ben költözött Roehamptonba.<sup>4</sup>



A Handwork class, 1930s

4. kép. Froebel Intézet hallgatóinak tantervi tevékenységei. (Froebel student curriculum activities) *Lelőhely: FACS/15/4/8/4 Fotó: Peter Weston (2002): The Froebel Educational Institute: the Origins and History of the College. University of Surrey Roehampton. London. P. 55.*

<sup>2</sup> <https://www.roehampton.ac.uk/colleges/digby-stuart-college/history/>

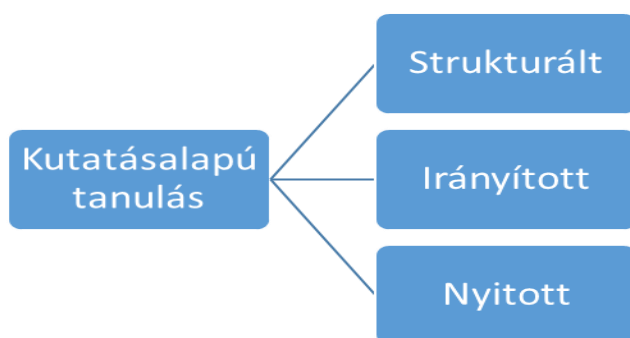
<sup>3</sup> <https://www.roehampton.ac.uk/colleges/froebel-college/froebel-history/>

<sup>4</sup> <https://www.roehampton.ac.uk/colleges/southlands-college/history/>

<sup>5</sup> <https://www.roehampton.ac.uk/colleges/whitelands-college/>

## A módszer

A Roehampton Campus Project során használt módszer a *kutatásalapú oktatás* (research-based education) egyik sikeres példája. (Behr 2017) A fogalom a hazai pedagógiai szóhasználatban az IBL (Inquire-Based Learning) fordításaként szerepel. Az IBL-nek három típusa vagy fokozata van. A *strukturált* kutatás folyamán a diákok a tanár által megadott kutatási problémán dolgoznak, amelyhez a szükséges anyagokat és eszközöket, valamint a kutatás lépéseit is a tanár szolgáltatja. Az *irányított* kutatásalapú tanulásnál a tanár csak a kutatási problémát határozza meg, és biztosítja a szükséges eszközöket, de a kutatás lépéseit már nem írja elő. A 3. fokozatban a *nyílt* kutatásalapú tanulásnál a kutatási probléma meghatározása is a tanulók feladata. (DOBRÓNÉ – FUTÓNÉ – GŐZ – REVÁKNÉ, 2015, 7.)



5. kép. A kutatásalapú tanulás (Inquire-Based Learning) fokozatai

Esetünkben azonban nemcsak a kutatás szimulálásáról, hanem valódi kutatásról van szó, ahol a diákok a megfelelő elméleti és kutatói készségekkel felruházva eddig fel nem kutatott történeteket, forrásokat, tárgyi emlékeket tárnak fel. Valódi kutatást végeznek valódi eredményekkel. A projekt alkotói 2018-as tanulmányukban említik, hogy a hallgatók tanulmányaik elején gyakorta úgy hiszik, hogy korábban már minden elsődleges forrást feltártak, az ő kutatásaik érdemi, új eredménnyel nem zárulhatnak majd...

## A projekt célja

A gazdag természetes és épített környezettel rendelkező Roehampton University két féléves Roehampton Campus Projectje (továbbiakban rövidítve RCP) kettős fókusszal rendelkező vizsgálatra hívta a projektbe bekapcsolódó roehamptoni diákokat. Egyrészt az egyes intézmények történetének kutatására (amely intézmények, földrajzilag, nemcsak a jelenlegi kampuszhoz köthetők), másrészt a mai kampuszt alkotó épületek, kertek, műemlékek történetére, történeteinek feltárására, melyek a messzi régmúltba nyúlnak vissza, az idetelepülő oktatási intézményeket jócskán megelőzve. A projekt első félévében bevezető előadások, elméleti háttértartalmak taglalása, kutatáshoz szükséges készségek fejlesztése (pl. irathasználat a levéltárban), valamint az egyetem különböző helyszíneinek meglátogatása (Campus Tour) zajlott, ez utóbbi Gilly King, az egyetem örökségvédelmi szakértőjének vezetésével.

Az elméleti előadók az egyetem intézményeinek, valamint a jelenlegi kampusz helytörténeti emlékeinek kapcsán, azokat tágabb elméleti és historiográfiai keretbe



helyezve, emeltek ki különböző történeti témákat. Nevin és Behr a projektet összefoglaló tanulmányából (BEHR – NEVIN, 2018) következnek néhány kiragadott téma. A helyi tanárképzés története, a neveléspolitikai történetébe ágyazható... A kampuszon található műemlékek, épületek tanulmányozása a társadalmi hierarchia, osztályok és privilégiumok tanulmányozásához is elvezet... A katolikus emlékeken keresztül a közösség nevelésben betöltött szerepe is kiviláglik... Az *arts and crafts* mozgalom műalkotásai és dokumentumai biográfiai kutatásokhoz is szolgáltathatnak fontos adalékokat.



6. kép. Mini kiállítás a Fröbel Archívumban. University of Roehampton, Archives and Special Collections, Froebel Archive for Childhood Studies (Fotó: Valent Zsolt)

éppen egykori növendékéről. Ottjártamkor már az első napon rabul ejtett a 7. képen szereplő épület, nemcsak az ott még bátrabban ugránczó mókusok miatt, hanem titokzatossága okán is. A kampusztúrán ez az öreg vaskapu is kinyílt, hogy megmutassa a kíváncsi szemek elől elzárt titkát, a féldomborművekkel gazdagon díszített síremléket, majd fény derüljön a kint elhelyezkedő, a mauzóleum-

A kutatási készségek fejlesztése az archívumok használatától, oral history interjúk etikai kérdésein át, a pontos szakirodalmi hivatkozások, szerzői jogok ismertetésén túl az online elérhető források, pl. napilapok, magazinok adatbázisában történő keresésre is kiterjedtek. A projekt vezetői tanulmányukban kiemelték, hogy a megszokott szöveges, vagy képi dokumentumokon kívül fontosnak tartották, hogy diákjaik megérinthessék a tárgyi emlékeket, és ne csak a fényképész szemszögéből, hanem különböző oldalokról, különböző kontextusokból, különböző elméleti megközelítésekből vizsgálják azokat.

A Gilly King vezette kampusztúrákon a diákok olyan, általában lezárt, területeire is eljuthattak egyetemüknek, ami izgalmas adalékokkal szolgált a terület korábbi tulajdonosairól, vagy

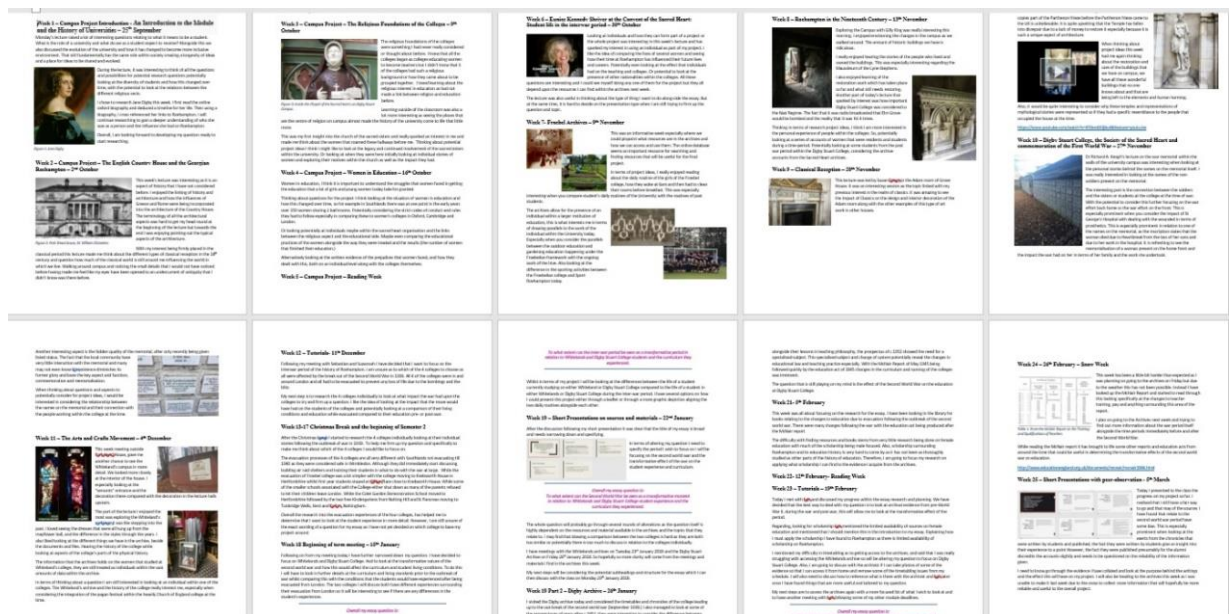


7. kép. Síremlék az egyetem bejárata mellett (Fotó: Valent Zsolt)

ból kiszoruló sírokba temetett egykori családtagok kilétére és szövevényes viszonyára, regénybe illő életükre.

A kurzus során a hallgatók egy közös adatbázist használhattak, és továbbépíthettek, amelybe tanáraik különböző segédanyagokat töltöttek fel. Az adatbázis, hely, személy, vallás stb. jellemzőkön átívelő kapcsolati hálót teremtett a kampusz történetében szereplő egyes elemek (személyek, épületek stb.) között. Az adatbázisról egy rövid bemutató jellemzés a lábjegyzeten szereplő linken olvasható,<sup>6</sup> ahol is láthatóvá válik a négyféle adat összekapcsolása, a hely térképen megjelölve a kampusz területén, az idő az idővonalon megjelölve, valamint a személyek és szervezetek, épületek köre. A projektet változatos tanulási megközelítések jellemezték. Bizonyos látogatások előkészületeket igényeltek, pl. ismertető elolvasása, vagy film megtekintése, némelyek pedig előkészületek nélkül zajlottak: pl. ólomüveg megszemlélése. Az előadások, látogatások és készségfejlesztések kombinációja kézzelfogható tanulási tapasztalatokkal szolgált.

A második félévben, a diákok által készített önálló kutatási projektek is ebben az adatbázisban kaptak helyet. A sikeres projektek készítése egyéni és csoportos munkában zajlott. A projekt végeredménye bármilyen médiumra kerülhetett, pl. egy hatásos poszter, vagy videófilm készítése is megengedett, a megszokott prezentációforma mellett. Képregény is született, egy helyi illusztrátor, Ben Wagett segítségével. Az eredmények megosztására konferenciát szerveztek, de a különböző közegeknek szóló előadási formák, pl. gyerekekhez szóló médiumok is készülhettek. A RCP egész ideje alatt a diákoknak egy reflexiót is tartalmazó blogot kellett írniuk (reflective journal). Ezt hetente ellenőrizték. (BEHR, NEVIN, 2018)



8. kép. Paige Zoe Hill roehamptoni diák reflektív blogja a Roehampton Campus Projektről

<sup>6</sup> <http://heuristnetwork.org/roehampton-campus-project/>

Példaként Paige Zoe Hill roehamptoni diák reflektív blogját (8. kép) mutatom be az elsőféléves órák címeivel:

1. hét – Az egyetem története, modulbevezető (szept. 15.)
2. hét – Vidéki kúria (English Country House) és a georgiánus Roehampton (okt. 2.)
3. hét – A főiskolák vallásos alapjai (okt. 9.)
4. hét – Nők az oktatásban (okt. 16.)
5. hét – Az olvasás hete
6. hét – Eunice Kennedy Shriver a Szent Szív Intézetben: Diákélet a két háború között (okt. 30.)
7. hét – Fröbel Archívum (Froebel Archives) (nov. 9.)
8. hét – Roehampton a 19. században (nov. 13.)
9. hét – Klasszicizmus recepciója (nov. 20.)
10. hét – A Digby Stuart főiskola és az első világháború emlékei (nov. 27.)
11. hét – Az Arts and Crafts mozgalom (dec. 4.)
12. hét – Konzultáció (dec. 11.)

### **Az implementálás lehetőségei**

A kampusz projekt implementálható lenne a Semmelweis Egyetem Pető András Karán is új kurzusként, vagy a Neveléstörténet kutatási műhelybe ágyazottan. Kutatási irány lehet Pető András dokumentálható kapcsolati hálójának feltárása Földesi Renáta kutatásai, elsősorban a 2019-es disszertációjában megkezdett adatbázis továbbépítése által. Kiragadva a ma már bőségesen megtalálható példák közül kettőt, Szabó Zoltán András 2019-es tanulmányát, vagy Christopher Warren és munkatársai által kezdeményezett Six degrees of Francis Bacon c. projektet.

Másik nagy irány lehet a kutatást a kulturális emlékezet oldaláról megközelíteni, ezen belül feltárni a *mimetikus*, a *tárgyakban megnyilvánuló*, és a *kommunikatív emlékezet* emléknymait. (Assmann, 2018) Mimetikus emlékezetben őrződnek Pető András szavai és a hozzácsatolt mozdulatsorok, amelyet naponta ismételnék a Semmelweis Egyetem Pető András Konduktív Gyakorló Általános Iskola és Kollégium kisdíákjai egy-egy intendálással egybekötött feladat elvégzése során.

A tárgyakban megnyilvánuló emlékezet nemcsak a „szokásos” archívumban őrzött szöveges dokumentumok feltárását jelenti, hanem új források felkutatását is, amelyre példaként Frank Tamás 2022-es előadását, a konduktív pedagógia sajtóbeli reprezentációjának tartalomelemzéssel történő vizsgálatát említhetjük, de az archív fényképek ikonológiai módszerekkel történő elemzése is folytatható, a pedagógia világából például Géczi János (2008), a konduktív pedagógia köréből Földesi Renáta (2017) tanulmányára hivatkozva. A konduktív pedagógiában használt egyedi, különleges taneszközök feltárása sem teljes még. Az épületek által őrzött észrevétlen üzenetek felismerése is kutatásra vár. Figyelmünk ugyanis könnyen átsiklik akár természeti, akár épített környezetünk titokzatos világán. Ennek az egyáltalán nem újkeletű „környezeti vakságnak” (K. Fisher, 2002, 2005, idézi Tutenel, P., Coorevits, S., 2017. 15.) igen összetett okai lehetnek. Elveszhet a „hely” eredeti jelentése, több okból kifolyólag is, ha például eltűnik az az emlékezetközösség, aki gondozza a „helyet” létrehozó szándékok emlékeit. A „hely” többé nem fontos már, nem kiemelkedő, csak egy hangsúlytalan díszlet. Ott van ugyan, de mintha valami érzékelés

csapdában lenne, nem vesszük észre többé, elveszti számunkra jelentőségét... (v. ö. Valentné Albert, 2021)

A kommunikatív emlékezet illékony emlékeit, az oral historyt addig kell összegyűjteni, amíg elérhetők a „kaszton belüli” források, bár ezt a közösséget már rég nemcsak ők alkotják, hanem minden új tanulóval, minden új hallgatóval, minden új érintett szülővel, minden új szakemberrel napról napra nő, gyarapítva ezzel az emlékezetközösség tagjainak számát, Pierre Nora (2010) szavaival élve, *emlékezet-hellyé* alakítva minden apró fejlődést, amelyet Pető András módszere útján ért el együtt gyermek és konduktor.

## Források

### Levéltárak

FACS: University of Roehampton, Archives and Special Collections, Froebel Archive for Childhood Studies  
Society of The Sacred Heart England and Wales Provincial Archives, Barat House | University of Roehampton | London

### Irodalomjegyzék

- Assmann, Jan (2018): A kulturális emlékezet. Írás, emlékezés és politikai identitás a korai magaskultúrákban. Atlantisz Könyvkiadó, Budapest.
- Behr, Charlotte (2017): History student researching their university and engaging an audience. In: Brent Carnell, Dilly Fung (szerk.): Developing the Higher Education Curriculum. Research-Based Education in Practice. UCL Press, London, 241–242.
- Behr, Charlotte – Nevin, Suzanne (2018): The Roehampton Campus Project. Using campus, collections and memories of the university as a learning and teaching resource for Humanities students. Arts and Humanities in Higher Education. 1–21. 2020.02.29-én elérhető változat: [https://pure.roehampton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/911500/AHH\\_15\\_0066\\_Nevin\\_Behr.pdf](https://pure.roehampton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/911500/AHH_15_0066_Nevin_Behr.pdf)
- Dobroné Tóth Márta – Futóné Monori Edit – Gőz József – Revákné Markóczi Ibolya (2015): Biológiatanítás az IKT és IBL világában. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- Földesi Renáta (2017): A képelemzés lehetőségei a konduktív pedagógiában. Gyermeknevelés, Online Tudományos Folyóirat, 5(1), 143–154.
- Földesi Renáta (2019): Pető András életpályája: a konduktív pedagógiához vezető út (1911–1967). PhD-disszertáció. ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola. Budapest, 2019.
- Frank, Tamás (2022): Press representation of the institutionalisation of conductive pedagogy from the 1950s. In: Túri Ibolya, Vona Zsófia, Vissi Tímea (szerk.): Abstract book, 11th World Congress on Conductive Education, Budapest, 41.
- Géczi János (2008): Ikonológia-ikonográfia mint a történeti pedagógia segédtudománya, Iskolakultúra, 18. 1–2., 108–119.

- Hollósy Helga (2022): Pető András és Hári Mária francia nyelvű levelei a Kar könyvtárában. (előadás) Elhangzott a Semmelweis Egyetem Pető András Kar HTI által, dr. Hári Mária tiszteletére szervezett szakmai Szimpóziumon, 2022. október 7-én. (Szerkesztett változat folyóiratunk jelen számában olvasható.)
- Nora, Pierre (2010): Emlékezet és történelem között. Napvilág Kiadó, Budapest
- Szabó Zoltán András (2019): Csomópontok és élek a pedagógiában – Barabási Albert László A hálózatok tudománya című könyve nyomán. In: Baska Gabriella, Hegedűs Judit, Szabó, Zoltán András (szerk.) Visszhangzó századok. Tanulmányok, ünnepi írások Szabolcs Éva tiszteletére. L'Harmattan, Bp., 118–126.
- Tutenel, Piet – Coorevits, Sarah (2017): Nem csupán egy tégl a falban. A tanító tér. In: Sárkány Péter és Tamáska Máté (szerk.): A tanulás helyei. Iskolaépítészet. Martin Opitz Kiadó, Budapest, 15–31.
- Valentné Albert Éva (2021): Iskolai terekbe rejtett múltunk. Tanulás és a szabadidő terei a Sacré Coeur rend iskoláiban, térben és időben. In: Düll Andrea, Somogyi Krisztina, Tamáska Máté (szerk.): Iskolaépítészet Magyarországon. Örökség és megújulás. Martin Opitz Kiadó, Budapest, 185–206.
- Valentné Albert, Éva (2022): Hallgatókból történeti kutatók. Ajánlás egy sikeres projekt hazai implementálására. (Előadás.) Elhangzott a Semmelweis Egyetem Pető András Kar HTI által, dr. Hári Mária tiszteletére szervezett szakmai Szimpóziumon 2022. október 7-én. (Szerkesztett változata jelen lapszámunkban olvasható.)
- Warren, Christopher – Shore, Daniel – Otis, Jessica – Wang, Lawrence – Finegold, Mike – Shalizi. Cosma: „Francis Bacon Network [2, 1562–1626, 61–100%]” Six Degrees of Francis Bacon.  
[http://www.sixdegreesoffrancisbacon.com/?ids=10000473&min\\_confidence=60&type=network](http://www.sixdegreesoffrancisbacon.com/?ids=10000473&min_confidence=60&type=network), 12/14/2022.
- Weston, Peter (2002): The Froebel Educational Institute. The Origins and History of the College. University of Surrey Roehampton, London.

### **Iskolai, vagy iskolához köthető honlapok**

- <http://heuristnetwork.org/roehampton-campus-project/>  
<https://www.roehampton.ac.uk/colleges/digby-stuart-college/history/>  
<https://www.roehampton.ac.uk/colleges/froebel-college/froebel-history/>  
<https://www.roehampton.ac.uk/colleges/southlands-college/history/>  
<https://www.roehampton.ac.uk/colleges/whitelands-college/>  
<https://www.roehampton.ac.uk/student-life/cafes-bars-and-social-spaces/>  
<http://www.sacredhearthisg.org.uk/>  
<http://www.sc-europe.net/Hammersmith/>  
<https://www.youtube.com/watch?v=4TZemDOjbu4&feature=youtu.be>

## Pető András és Hári Mária francia nyelvű levelei a Kar könyvtárában

Hollósy Helga

Amikor 1989-ben franciatanárként kapcsolatba kerültem a Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézetével (ma Semmelweis Egyetem Pető András Kar), az intézmény főigazgatója dr. Hári Mária volt.

Visszagondolva, a rendkívüli hitelesség és a puritánság az első két dolog, ami személyiségéről eszembe jut.

Teljesen más volt ugyan a tanult szakmánk (ő orvosként végzett, én pedig bölcsészkarra jártam), de legalább egy közös pont biztosan volt az érdeklődésünkben: a francia nyelv, a francia kultúra ismerete és szeretete. Ezt a nyelvet mindketten gyerekkorunk óta tanultuk, tehát nem csak holmi „iskolai tantárgy” volt a számunkra, hanem annál valami sokkal több: nekem az egész pályaválasztásomat, szakmai életemet is meghatározta.

Hári Mária akkor már nyugdíj előtt állt, én pedig pályakezdő voltam, tehát mind életkorban, mind a szakmánkat illetően távol álltunk egymástól, mégis mindig úgy éreztem, hogy amihez én értek, az amolyan „szívügye”, különösen fontos az ő számára és lényegesnek tartja, hogy legyen az intézményben valaki, aki a francia nyelvvel és annak oktatásával foglalkozik.

Tudtam, hogy francia szakmai folyóiratokat is járatott, ami igencsak ritka volt azokban az időkben (de talán még ma sem túlzottan gyakori).

Akkoriban – mivel egyre nagyobb lett ezekre a nemzetközi igény – készültek a Pető Intézetet idegen nyelven bemutató filmek. Hári Mária számára teljesen természetes volt az, hogy a filmnek francia nyelven is el kell készülnie és én kaptam azt a megtisztelő feladatot, hogy a filmhez a hangomat adhattam. Hári doktornő írta meg a francia szöveget, tehát egy már készre írt változatot kaptam és azt nekem kellett felolvasnom a képkockák alá. A film elkészítésén napokig dolgoztunk. Az ekkor készült francia nyelvű film DVD-n a birtokomban van: ma is szoktuk használni a francia szaknyelv órákon.

A konduktív nevelés, mint fogalom, mintegy harminc éve jelent meg Franciaországban. Mára elsősorban az érintett családok körében vált ismertté.

A Wikipédia jelenleg (2022. október) az alábbi helyszíneket említi, mint olyanokat, ahol biztosan alkalmazzák Franciaországban a konduktív pedagógiát.

*Egész évben nyitva tartó, állandó központok:*

2008 óta: L'association EHM, Enfance Handicap Moteur de Pouilly-sur-Loire (Nièvre)

2012 óta: L'association Honorine Lève-Toi/Centre d'éducation conductive de Bayeux (Calvados), ahol halmozottan sérült gyerekekkel is foglalkoznak

2015 óta: Le CEC du Gard à Clarensac (Gard)

2015 óta: La Maison Escargot à Plédéliac (Côtes-d'Armor)

2016 óta: Le CEC du Grand Est-à Bellemagny (Haut-Rhin) et le CEC du Tarn/La Maison des Petits Pas à Labruguière (Tarn)

2020-ban egy új egyesület nyitott iskolát Párizsban (CEC Paris)

2021 óta: L'association CEC Nouvelle Aquitaine, Marcheprime (Gironde).

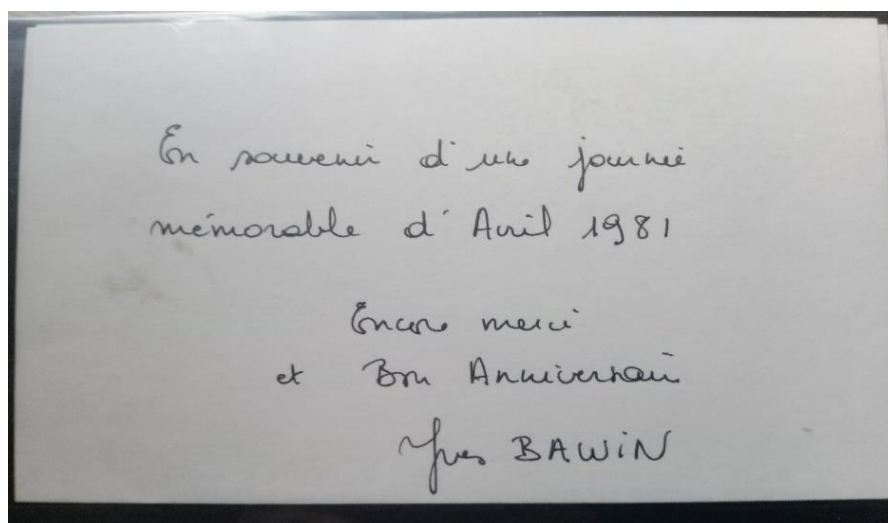
*Ideiglenes központok:*

L'AFPEC de Laval (Mayenne) és L'association SEIMC de Maucombe (Seine-Maritime)<sup>1</sup>

A konduktív pedagógiával történő fejlesztést végző intézmények száma Franciaországban állandó változásban van. A jelenleg meglévők rendszerint a konduktív nevelésben érintett gyermekek szüleinek összefogásával, szülői kezdeményezésére, zömmel a 2000-es években jöttek létre. Gyakorta küzdenek finanszírozási gondokkal és kerül veszélybe a működésük, mint ahogy ez pl. a CEC du Gard esetében is történt 2022 tavaszán.<sup>2</sup>

Mindenesetre Pető András és Hári Mária idején ezek a franciaországi központok még nem léteztek.

Van viszont a birtokomban egy VHS kazetta, ami valamikor az elmúlt évtizedek során került hozzám és ami egy régi, francia nyelvű szakmai kapcsolatról árulkodik:



A kazettán az *Egy emlékezetes 1981. áprilisi nap emlékére, köszönettel* szöveg olvasható, az aláíró neve Yves Bawin. A kazettán Hári Mária látható munka közben, különböző gyermekcsoportokban Budapesten a Pető Intézetben.

Yves Bawin a Pető Intézet egy kiadványában társszerzőként is közreműködött 2002-ben.<sup>3</sup>

Magáról Yves Bawin-ről képet hosszas keresgélés után sem lehet fellelni, pusztán annyi olvasható róla különböző honlapokon, hogy belga rehabilitációs szakember.<sup>4</sup> Munkahelye a brüsszeli G.E.S. (Groupement d'Entraide Social) „La Famille” volt. Ez az intézmény ma is működik Brüsszelben. Honlapjuk szerint szakembereik az 1970-es évek végén látogatást tettek Budapesten a Pető Intézetben és a látottak valósággal lenyűgözték őket. Az 1980-as évek elejétől alkalmazták Brüsszelben a konduktív

<sup>1</sup> Wikipedia, [https://fr.wikipedia.org/wiki/Éducation\\_conductive](https://fr.wikipedia.org/wiki/Éducation_conductive), (A letöltés ideje 2022. szeptember 20.)

<sup>2</sup> <https://www.objectifgard.com/2022/03/25/clarensac-le-centre-deducation-conductive-menace-le-departement-alerte-letat/> (A letöltés ideje 2022. szeptember 26.)

<sup>3</sup> Conductive Education, Occasional Papers Number 9, (2002), Nemzetközi Pető Intézet, Budapest

<sup>4</sup> <https://abpc-bvcp.be/pedagogie-historique.html> (A letöltés ideje: 2022. szeptember 18.)

nevelést, a programjukba beépítve. A „Le Journal Francophone de Budapest” 2015. március 9-ei cikke szerint Belgium volt az első olyan francia nyelvű ország, amely kapcsolatot épített ki a Pető Intézettel és ahol alkalmazni kezdték a konduktív pedagógiát.<sup>5</sup>

Francia nyelvterületek közül tehát ez a brüsszeli központ olyan, amellyel Hári Máriának biztosan, bizonyíthatóan élő kapcsolata volt (és ezzel a belga központtal ma is kapcsolatban áll a Pető Kar).

Ezért eredetileg ennek a szakmai kapcsolatnak a története kezdett érdekelni: azt szerettem volna megvizsgálni, hogy ennek a kialakulásáról milyen esetleges írásos nyomok, levelek találhatók ma a Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpontban, melyik fél volt a kezdeményező, milyen látogatásokra, egyeztetésekre került vajon sor a két fél között.

Kisebbsajta csalódásomra a kari könyvtárban viszont semmi olyan francia nyelvű dokumentumot vagy levelet nem találtam, ami konkrétan erre a brüsszeli együttműködésre vonatkozna.

Földesi Renáta, a Pető-életút és a könyvtári anyag kiváló ismerője ugyanakkor biztatott, hogy mindenképpen érdemes alaposabban is szétnézni a könyvtárban fellelhető nemzetközi levelezésben, mert ott magától Pető Andrástól is fogok francia nyelvű leveleket találni az 1950-es évekből. Beszélgetéseinket követően kíváncsiságom fokozódott a levelek iránt.

Tudtam, hogy mind Pető, mind Hári Mária olvasott, írt és beszélt francia nyelven is, de azt feltételeztem, hogy Hári Máriához köthetően fogok több francia nyelvű levelet találni, hiszen Petőnél későbbi korban igazgatta az intézményt, amikor a konduktív nevelés fogalma már szélesebb körben ismertté vált szakmai berkekben és amikor már a nemzetközi szakmai kapcsolatok ápolása is könnyebbé vált az 1950-es évekhez képest. Tehát előzetesen úgy gondoltam, hogy a könyvtárban Hári Máriához kapcsolódóan nagyobb nemzetközi, kimondottan francia nyelvű aktivitás nyomait fogom felfedezni.

Ám ez éppen fordítva történt. Hári Máriától mindössze két francia nyelvű levélre bukkantam – ezekről később fogok szólni –, Petőtől, Pető idejéből találtam többet. A kari könyvtárban fellelhető legkorábbi francia nyelvű Pető-levél dátuma 1956. március 4-e:

---

<sup>5</sup> JFB, le lun 09/03/2015, Méthode Pető: Par-delà les frontières



Budapest, le 4 Mars, 1956.

Monsieur le Professeur de  
 Lycée d'Etat de Montluçon  
 et de l'Institut Central de  
 Kinésithérapie, P. Pétat  
 21 Rue Rochet, Montluçon  
 ALLIANCE-FRANCE

Monsieur le Professeur,

Je suis très heureux de vous adresser les renseignements  
 suivants:

Notre "Institut d'Etat de Kinésithérapie" compte 160 patients  
 qui suivent dans l'Institut 400 patients, qui représentent des traite-  
 ments ambulatoires particuliers. - La thérapie pratiquée est la  
 "Kinésithérapie Conductive" c'est-à-dire une gymnastique pédagogique / ou une  
 gymnastique corrective. Elle est guère efficace par la gymnastique des  
 muscles. - La thérapie consiste dans la production de réflexes conditionnels  
 et de stéréotypes nouveaux pour supprimer le geste fonctionnel qui bloque  
 les muscles dans ses occupations. Le patient apprend à exécuter tous les  
 mouvements nécessaires pour s'habiller, pour manger, pour se coiffer et  
 pour nettoyer son intérieur.

Le Centre de Kinésithérapie Conductive est ouvert aux étudiants  
 de l'École Supérieure de Pédagogie Thérapeutique, aux médecins qui y  
 assistent et aux Kinésithérapeutes de l'Installation de Montluçon.  
 Les communications sur la méthode pédagogique de Kinésithérapie  
 Conductive et sur la rééducation motorice seront publiées dans le Centre de  
 l'année 1956 en français et en anglais.

A votre question si la Kinésithérapie est organisée dans votre  
 pays, nous espérons simplement que les grandes lignes de ces organisations  
 il y a dans votre pays l'École Supérieure de Culture Pédagogique  
 Les maîtres de culture pédagogique remplissent dans les écoles aussi la fonction  
 de maîtres de la gymnastique corrective. Cette organisation a son service de  
 services qui apprennent chaque semaine et dont nous vous expédions un petit livre.

Il y a aussi un Institut d'Etat de Kinésithérapie et des Kinésithérapeutes  
 font leurs études et reçoivent un certificat qui leur permet

A legkésőbbi, a könyvtárban megtalálható francia nyelvű levélváltás 1990 márciusában keletkezett. Ekkor Hári Mária válaszolt egy svájci család megkeresésére.

Az 1956. március 4-ei keltezésű, első Pető-levélre visszatérve: ezt a levelet Pető egy bizonyos P. Pétat számára írta, aki – Pető levele alapján – a Központi Mozgásterápiai Intézet igazgatója volt a franciaországi Montluçon-ban. (A levél pontos fordítása a tanulmány végén olvasható.)

A levélben Pető megköszöni a rendszeresen érkező Revue de Kinésithérapie című folyóiratot, röviden bemutatja az intézményt, valamint leszögez néhány alapelvet (pl. azt, hogy a konduktív pedagógiai módszer nem pusztán valamiféle gyógytornát, vagy egyszerű mozgásterápiát jelent). A levél szerint ekkor a Pető által vezetett intézménynek 160 bentlakó és mintegy 400 ambuláns, speciális kezelésekre bejáró ellátottja volt. Pető leírja, hogy a terápia egyik lényeges eleme a feltételes reflexek kiváltása. A fejlesztés eredményeként a páciens megtanulja az öltözködéshez, az evéshez, a fésülködéshez szükséges mozdulatokat és szakmát is tanulhat. Pető kilátásba helyezi, hogy 1956 folyamán több részletesebb publikáció is meg fog jelenni a konduktív pedagógiáról, valamint a rehabilitációról angol, francia és német nyelven is.

Ennek a levélnek március 4. és 15. közötti hat piszkozati példánya olvasható a könyvtárban. Mire következtethetünk mindebből? A számos piszkozati példány elkészítése, a sok-sok folytonos javítgatás mind arra utalnak, hogy Pető professzor abszolút tökéletességre törekedett és maximálisan igényes volt a tartalomban, a szóhasználatban és a nyelvhelyességben egyaránt.

Érdekes megfigyelni a piszkozati példányok egymáshoz képest történt változásait, amelyek azok a dolgok, amiket Pető végül feleslegesnek ítélt és kihúzott, vagy éppen még szükségesnek tartott megemlíteni.

Az is megfigyelhető, hogy Pető is habozott a fogyatékossgal élőkkel kapcsolatos megfelelő szóhasználatot illetően. Az ellátottakat eredetileg „patient”-nek nevezte, de a levél egy március 8-ai változatában a „patient” szót valaki már „malade”-ra javította, ami a semlegesebb páciens (patient) helyett kifejezetten beteget jelent. Ugyanakkor Pető használta az „infirmé” szót is, ami kb. fogyatékos, rokkantat vagy nyomorékot jelent és ma egyáltalán nem szalonképes vagy elfogadott, ma szinte durvának számít, ám ezt még a levél legutolsó, március 15-ei verziójában sem javította ki vagy változtatta meg senki: a március 15-ei változatban az eredetileg használt „patient” szó „malade”-ra módosult, ám az „infirmé” változatlanul benne maradt.

Elgondolkodtató, hogy a leveleket vajon ténylegesen ki írhatta le és ki javíthatta? Biztos, hogy az ebben az időszakban készült francia levelek Pető gondolatait tükrözik, de elképzelhető, hogy azok gépbe írását nem (mindig) ő maga végezte, hanem esetleg olykor tollba mondta, diktálta – talán éppen Hári Máriaának. A levél sorai között és a margókon kézzel írt javítgatások, áthúzások, nyilak, közbeékelések is láthatóak, tehát valaki nyelvi szempontból lektorálta, ám néhány nyelvtani hibát azért a javító is hagyott benne, ugyanakkor az illető pl. abszolút autentikusan, a francia kézírás szerinti módon formálta az „r” betűket.

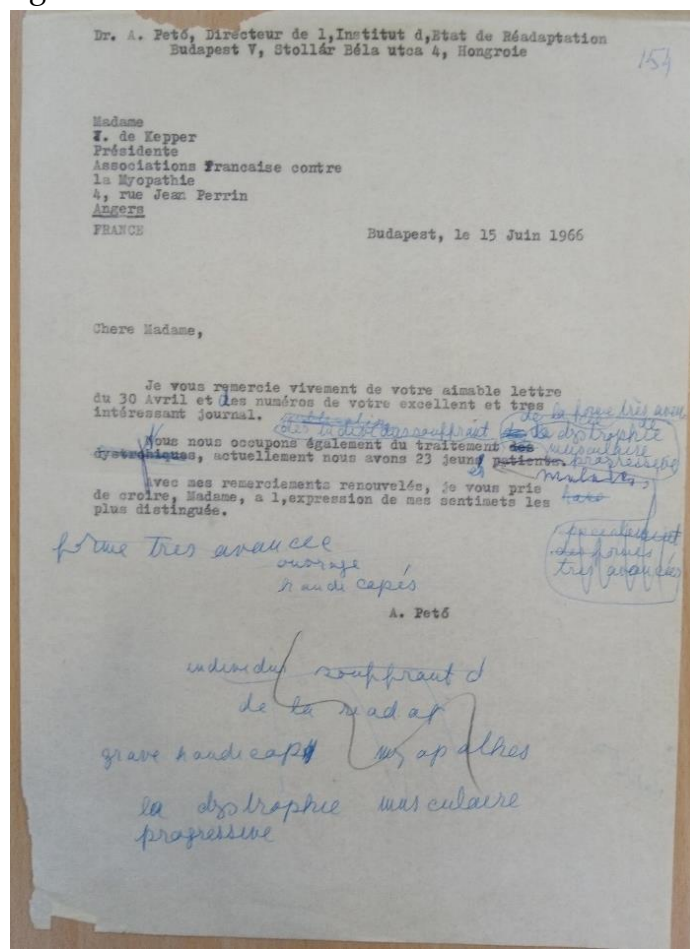
A hat piszkozatból mindenesetre rendkívül érdekesen kirajzolódik és nyomon követhető a végül legtökéletesebbnek ítélt utolsó levél megszületésének folyamata.

Pető professzor francia nyelvű leveleiről általánosságban elmondható, hogy ezek fő témái elsősorban újságokkal, szakmai folyóiratokkal kapcsolatos rendelések, reklamációk, köszönetnyilvánítás küldeményekért, néha kiegészítve a Budapesten, Pető intézetében folyó rehabilitációs tevékenység rövid bemutatásával.

Pető minden szakmai ügyben a saját lakcíméről levelezett (Stollár Béla u. 4.), tehát nem hivatali, munkahelyi címet használt, hanem a saját lakáscímét adta meg a leveleiben, oda várta a különböző küldeményeket. Ez tulajdonképpen nem is meglepő, tekintetbe véve, hogy Pető otthona gyakran inkább hasonlított valamiféle szellemi és gyógyító központra, könyvtárra, mint magánlakásra.

A francia nyelvű szakmai folyóiratok, szerkesztőségek, amelyekkel Pető a levelezése alapján bizonyíthatóan kapcsolatban állt, a következők:

- La Revue belge de Thérapeutique Physique
- Revue des Séminaires Belges de Réadaptation
- Kinésithérapie
- Revue des Questions Scientifiques
- La Tour Saint-Jacques
- Revue Française d’Osteopathie
- Revue de Kinésithérapie



Ma már nem mindegyik létezik a fenti folyóiratok közül. Mindenesetre óriási szellemi és fizikai teljesítmény ennyi folyóirattal kapcsolatban állni, ennyi szerkesztősséggel leveleket váltani, ennyi publikációt követni, főleg, ha azt is figyelembe vesszük, hogy Pető a francián kívül más idegen nyelvű szakmai kapcsolatokat is ápolt.

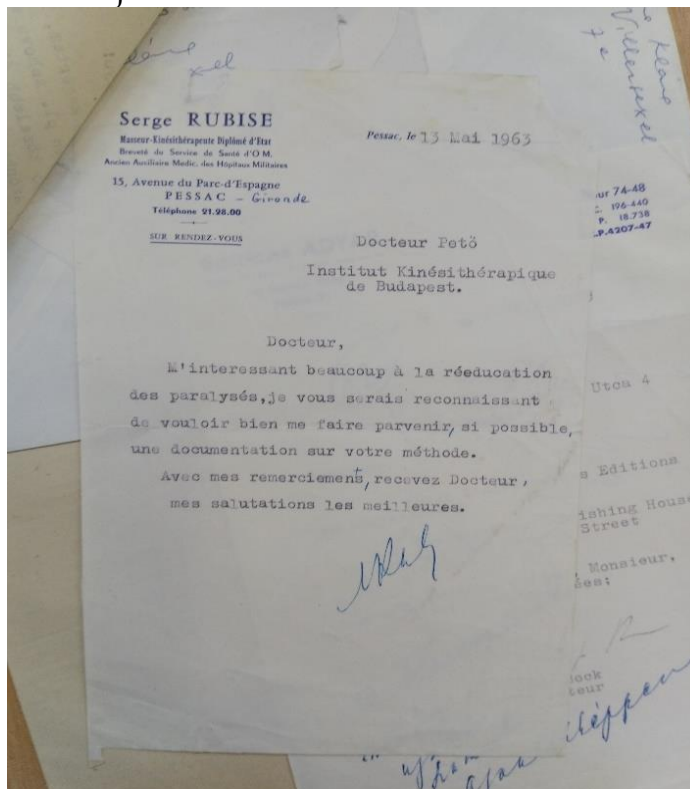
Az 1950-es és 60-as évek kommunikációs viszonyaira, a magyar belpolitikai, vagy az általános külpolitikai helyzetre gondolva, a korszak körülményei enyhén szólva távolról sem kedveztek a nemzetközi tudományos kapcsolatfelvételnek és az információáramlásnak (véggképp nem egy kelet- és egy nyugat-európai ország viszonylatában). Így már önmagában az is érdekes kérdés, hogy ezeknek a folyóiratoknak egyáltalán a létezéséről hogyan szerzett tudomást Pető az adott kor Budapestjén, hogyan volt képes felvenni a szerkesztőségekkel a kapcsolatot egy olyan időszakban, amikor a kommunikáció szinte egyedüli módját a nehézkes, lassú és komplikált postai levelezés jelentette.

A kari könyvtárban őrzött levelezésből egyértelműen kiderül, hogy a francia nyelvű szakirodalom beszerzésében Petőnek segítségére volt István (Étienne) nevű testvére, aki Párizsban élt és a Tokaj éttermet vezette.

Volt, amikor Pető amiatt írt reklamáló levelet, mert nem érkezett meg a Párizsban élő testvére által előfizetett kiadvány, vagy épp csak késett.

Itt, feljebb láthatunk egy tipikus, folyóirat ügyben írt Pető-levelet 1966 júniusából. Ebben a levélben Pető szakmai küldeményeket, újságokat köszön meg. A Budapesten folyó munkáról ennyit mond a fenti levélben: „Mi is foglalkozunk disztrófiás esetekkel, jelenleg 23 ilyen fiatal páciensünk van.” A levél piszkozati példányára ránézve nyomban láthatjuk, hogy még egy ilyen néhány soros, egyszerű témájúnak tűnő küldemény sem pillanatok alatt született meg: számtalan javításon, módosításon esett át, mielőtt elküldték volna.

A könyvtár őrzi egy francia szakember levelét is, aki Pető módszeréről érdeklődik Franciaországból 1963 májusában:



Ezzel, a Serge Rubise nevű, állami mozgásterapeuta és masszőr diplomával rendelkező szakemberrel 1967 augusztusának végén az illető budapesti látogatásáról leveleztek. A közelgő magyarországi látogatással kapcsolatos levél már Hári Mária aláírásával ment ki 1967. augusztus 31-én, tehát csak néhány nappal Pető professzor halála előtt.

Mindenképpen megállapítható tehát, hogy a hidegháborús helyzet, a távolság és a kommunikációs nehézségek ellenére Pető az 1950-es és 60-as években a francia nyelvterületeket illetően is feltétlenül benne volt a nemzetközi tudományos élet vérkeringésében: követte, olvasta a francia nyelvű publikációkat, szakemberekkel és folyóiratokkal tartott fenn szakmai kapcsolatokat.

Még Guy Tardieu-vel, a 20. század közepének ismert és elismert francia neurológusával is tudtak egymásról és leveleket is váltottak.

Tardieu professzorról pontos életrajzi adatokat vagy fényképet hosszas keresgélés után sem sikerült találni, de annyi biztosan tudható, hogy a patinás bicêtre-i kórházban, ill. Garches-ban a Raymond Poincaré kórházban (mindkettő Párizs, illetve Párizs elővárosa) tevékenykedett az 1950-es években.

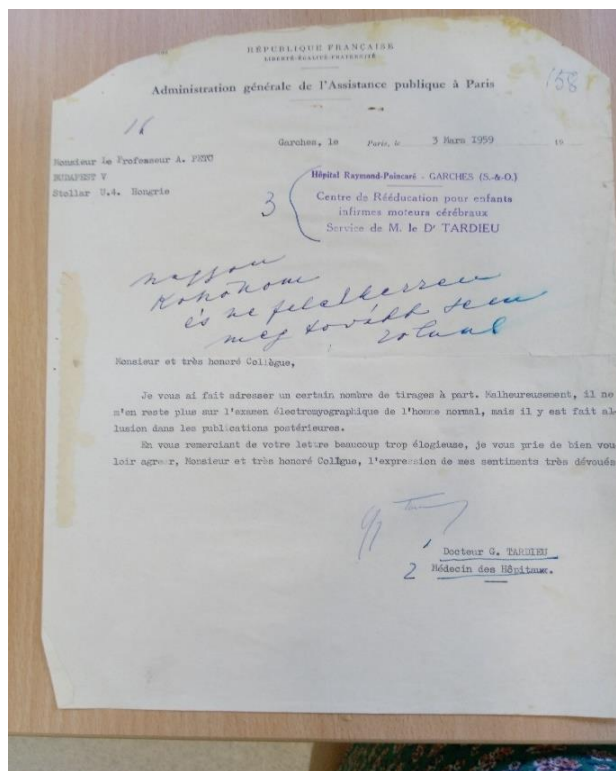
Munkássága több tekintetben is úttörőnek tekinthető. A mindaddig a legkülönbözőbb tüneteket mutató páciensekkel együtt kezelt cerebrális parézisben érintetteket – elsőként – elkülönítette a többiektől és külön figyelte meg, ill. külön terápiában részesítette őket.<sup>6</sup> 1955-ben megalkotta az Infirmité Motrice Cérébrale (IMC) fogalmat, ami a cerebrális parézis hivatalos francia elnevezése.<sup>7</sup> Szintén az ő nevéhez fűződik az ún. Tardieu-skála: Guy Tardieu érintettségük mértéke, foka alapján, egy skála szerint csoportosította a cerebrális parézis tüneteit mutató pácienseit. Önálló intézményt azonban nem hozott létre, különböző kórházakban végezte gyógyító és kutató tevékenységét.<sup>8</sup>

---

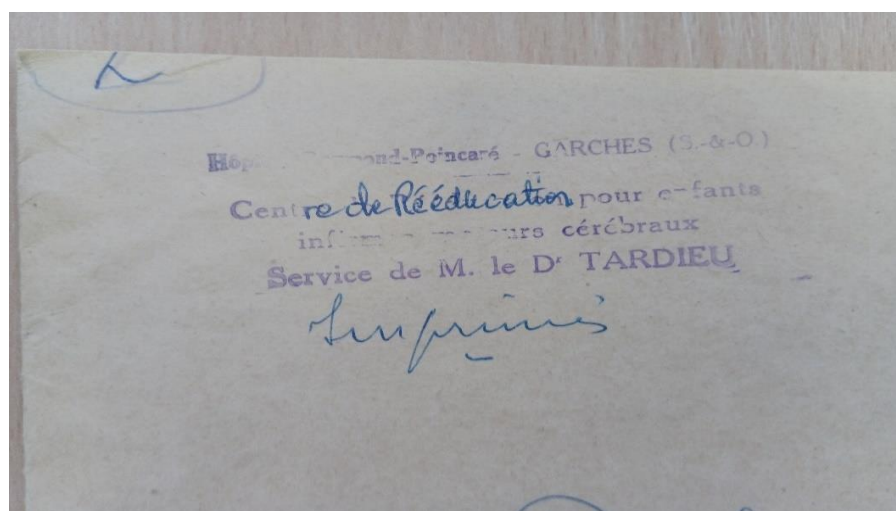
<sup>6</sup> <https://informations.handicap.fr/a-infirmité-motrice-cerebrale-3136.php> (A letöltés ideje: 2022. szeptember 10.)

<sup>7</sup> Un pas pour Mathieu et les autres... <https://www.unpaspourmathieu.org/482+quest-ce-que-linfirmité-motrice-cerebrale-imc.html> (A letöltés ideje: 2022. szeptember 15.)

<sup>8</sup> Du soin à la personne, Dunod, 2013, pp. 177–181., Pierre Ancet: Le handicap moteur cérébral



A feljebb látható levelet – amelynek még a borítékja is megtalálható a Pető Kar könyvtárában – Guy Tardieu 1959. március 3-án írta Petőnek. A levélpapíron világosan kivehető Tardieu akkori munkahelyének, a Garches-ban található Raymond Poincaré kórháznak a pecsétje, ezen belül Tardieu részlegének neve, ami „CP-s gyermekek rehabilitációs központja”:



A rövid levélben – „Igen Tisztelt Kolléga” megszólítás után – tudományos publikációk, különnyomatok cseréjéről, küldéséről esik szó. Tardieu professzor ekkor már Pető egy korábbi levelét köszönte meg, tehát nem ez volt köztük az első kapcsolatfelvétel.

A levélre Pető kézzel ráírta a röviden elképzelt, tervezett válasz lényegét: „Nagyon köszönöm és ne feledkezzen meg tovább sem rólunk.”

1959 augusztusában Petó professzor küldeményeket, különnyomatokat köszönt meg Tardieu-nek, biztosítva nagyra becsült kollégáját arról, hogy a Tardieu által küldött anyag rendkívül érdekes volt.

Több leírásban rábukkanhatunk Hári Mária francia nyelvű kapcsolatainak nyomaira, aki 1967 ősztől, Petó halála után a Petó Intézet vezetője lett.

Pontosan tudható például, hogy 1977-ben a brüsszeli „La Famille” központ szakemberei látogatást tettek Budapesten a Petó Intézetben, vagy hogy 1981 áprilisában a „La Famille” központ nemzetközi konferenciát szervezett a „Petó módszerről” Brüsszeltől nem messze, a belgiumi La Hulpe-ben, ahol részt vett Hári Mária, a Petó Intézet főigazgatója és Ester Cotton angol mozgásterapeuta is.<sup>9</sup>

A kimutatható, már utazások formájában is megnyilvánuló, francia nyelvterületekkel kapcsolatos nemzetközi aktivitás ellenére mindössze két, Hári Máriához köthető francia nyelvű levél található a kari könyvtárban.

Az első a feljebb már említett, Serge Rubise masszőr-mozgásterapeuta számára 1967. augusztus 31-én írt levél, amelyben a francia szakember tervbe vett magyarországi látogatásáról esik szó. Ebben a levélben Hári doktornő is leszögezett néhány alapelvet a konduktív nevelési rendszerrel kapcsolatban, pl. hangsúlyozta, hogy ez inkább összetett, teljes pedagógiai módszer, mint gyógytorna vagy egyszerű mozgásterápia. Arról is írt, hogy angol nyelvű publikációkkal tudnak szolgálni a Budapesten folyó munkáról, ám egy rövid látogatás nem elég ahhoz, hogy a nevelési módszert megismertessék az érdeklődővel.

A második és egyben utolsó francia nyelvű levél, ami Hári Máriához köthető, 1990 márciusában keletkezett. Ebben a levélben a doktornő egy Svájcból érkezett megkeresésre válaszolt. A svájci érdeklődő egyrészt beszédfejlesztési lehetőség iránt érdeklődött egy hétéves, korához képest keveset beszélő gyermekkel kapcsolatban, másrészt pedig német nyelvű prospektusokat kért a budapesti intézményben folyó munkáról, úgy, hogy ezekért kész lett volna fizetni is.

Hári Mária a válaszában megírta, hogy ennek a gyermeknek a számára nem a Petó-terápia a legmegfelelőbb, már csak azért sem, mert Budapesten nem fogják tudni a gyermeket német beszédre tanítani, másrészt pedig azt a tájékoztatást adta, hogy az intézmény nem rendelkezik német nyelvű, a konduktív pedagógiát ismerető prospektusokkal.

Tehát a válasz tulajdonképpen minden tekintetben negatív, mégis figyelemre méltó, hogy a doktornő vette a fáradságot és fontosnak tartotta a kulturált, precíz válaszadást.

A levélre kézzel írta rá a tervezett választ. A svájci levél egyébként már a Kútvolgyi út 6. alatti hivatali, intézményi címre érkezett és amint ez látható, iktatták is – ez is mutatja, hogy mennyit változtak az idők és az ügykezelési rendszer az 1960-as évek óta:

---

<sup>9</sup> <https://abpc-bvcp.be/pedagogie-historique.html> (A letöltés ideje: 2022. szeptember 18.)

M. A. J. Seherjibashian  
Bachstr. 9  
CH-8280 Kreuzlingen  
Suisse

9/21/1990/F  
Le 8 Mars, 1990.

Mozgásszűrtek  
Pető András Nevelőképző  
és Nevelőintézet  
1125 BUDAPEST, XII., Küivölgyi út 6.  
HONGRIE

Chers Messieurs,

\*  
La famille Herbert Kuhn a un enfant de 7 ans qui parle un peu l'Allemand, mais pas assez pour son âge. Il aurait besoin d'une logochérapie (thérapie de parler) pour parler mieux l'Allemand.

Je viens d'apprendre que Dr. Marie Hári a une méthode dite de "CONDUCTIVE EDUCATION" pour cette thérapie. Ses parents voudraient l'amener à votre Institut pour thérapie. Je vous serais reconnaissant si vous m'envoyez votre prospectus (avec prix) en Allemand aussitôt que possible.

En vous remerciant à l'avance, Je vous prie d'accepter mes meilleures salutations.

\* mon petit-fils

M. A. J. Seherjibashian

Évforduló	Dátum
Érkezett	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11
Előzetes	1990.03.11

Nous n'avons pas de prospectus pour donner des renseignements sur ce que nous faisons. Si votre petit-fils doit apprendre à parler notre institut n'est pas bon pour lui car nous ne pouvons pas lui apprendre à parler l'allemand.

1990-03-14 r = 90

CS Scanned with CamScanner

A konduktív pedagógia e két meghatározó személyiségének francia nyelvű leveleit látva az első fogalmak, amik a levelek olvasójának eszébe jutnak a lenyűgöző maximalizmus, a tökéletességre való feltétlen törekvés, az elképesztő lendület és a munkabírás.

A teljes nemzetközi levelezést nézve a francia talán csak egy csepp a tengerben, ám mégis lehengerlő, hogy ebbe is mennyi energiát fektettek, hogy mennyi időt szántak rá: világosan érezhető a levelekből, hogy a francia nyelvű kapcsolatok ápolását Pető András és Hári Mária is mennyire fontosnak tartották már az 1950-es és 60-as évek Magyarországon is, amikor a kommunikáció lehetőségei még erősen korlátozottak voltak és a nemzetközi tudományos kapcsolattartást a politikai helyzet sem segítette.

A tanulmányban szereplő valamennyi levél lelőhelye a Semmelweis Egyetem Pető András Karának Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpontja, Pető András és Hári Mária nemzetközi levelezése.

Külön köszönet illeti dr. Földesi Renátát és dr. Lengyel Jánost, akik figyelmemet erre az anyagra irányították, valamint Végh Juditot és dr. Kollega Tarsoly Istóánt, akik segítettek a levelek megtalálásában.

## Az 1956. március 4-ei keltezésű (legkorábbi) Pető-levél pontos fordítása

Címzett:

P. Pétat úr, az Állami Rehabilitációs Tanulmányok Iskolájának tanára, a Központi Mozgásterápiai Intézet igazgatója, II Racine utca, Montluçon – Allier  
Franciaország

Budapest, 1956. március 4.

Professzor Úr,

a következő információkat tudom önnek megerősíteni:

A mi „Országos Mozgásterápiai Intézetünk”-ben 160 bentlakó páciens van, 400-an pedig ambuláns jelleggel kapnak speciális kezelést.

A nálunk alkalmazott terápia a „Konduktív Mozgásterápia”: ez egy pedagógiai alapú torna, nem pedig gyógytorna. Kevésbé hatékony az izmok pusztá tornáztatása. A terápia abban áll, hogy feltételes reflexeket és új sztereotípiákat, kapcsolatokat alakítunk ki annak érdekében, hogy megszüntessük azokat a funkcionális zavarokat, amelyek megakadályozzák a sérültet cselekedetei végrehajtásában. A páciens megtanulja végrehajtani az összes szükséges mozdulatot az öltözködéshez, az evéshez, a fésülködéshez és egy szakma végzéséhez.

A konduktív mozgásterápiás tanfolyam elérhető (nyitott) a Gyógypedagógiai Főiskola hallgatói számára, a terápia iránt érdeklődő orvosok számára és intézetünk mozgásterapeutái számára egyaránt.

A konduktív pedagógiai mozgásterápiai módszerről és a mozgásszervi rehabilitációról 1956 folyamán több tanulmányt fogunk közölni franciául és angolul (*kézzel hozzáírva: németül*).

Kérdésére válaszolva, miszerint a mozgásterápia meg van-e szervezve országunkban, pusztán nagy vonalakban bemutatjuk az alábbi szervezeteket:

Létezik hazánkban egy Testnevelési Főiskola. Az iskolákban a testnevelő tanárok (*kézzel odaírva: akik ezen a főiskolán végeztek*) a gyógy-testnevelő tanárok szerepét is betöltik. Ennek a szervezetnek van havonta megjelenő folyóirata, amelyből küldünk önnek egy számot.

Létezik egy Állami (Országos) Traumatológiai Intézet is, ahol gyógytornászok (mozgásterapeuták) tanulnak és olyan tanúsítványt (bizonyítványt) kapnak, ami lehetővé teszi számukra, hogy traumatológiai és orthopédiai jellegű tornával foglalkozzanak.

Megköszönve szolgálatát (segítségét) a „Revue de Kinésithérapie”-val (Fizikoterápia folyóirat) kapcsolatban – ami rendszeresen érkezik a számunkra –, kérem, fogadja megkülönböztetett hálám kifejezését (*udvariassági formula*).

A. Pető

V., Stollár Béla u. 4.,

Budapest, Magyarország

(Hollósy Helga fordítása)



## Hári Mária doktornő és a Pető Intézet oroszországi kapcsolatai

Lengyel János

Amikor ezt a cikket elkezdtem, a bevezetőben szerettem volna a doktornő alakját, mint embert megidézni. Én személyesen sajnos nem ismertem őt. Számos visszaemlékezés született Hári Máriáról. Megpróbáltam olyan volt tanítványaival, későbbi munkatársaival beszélni, akik talán még valamit hozzá tudnak tenni a korábban leírtakhoz. Sok minden elhangzott. A doktornő teljesen az Intézetnek élt. Egy alkalommal a minisztériumba menet elütötte egy autó, de ő felpattant, nem várta meg a mentőt, közölte, hogy neki a Pető Intézet ügyében a minisztériumba kell mennie és elment. Más alkalommal, amikor bejutott a miniszterhez és valamiben nem értettek egyet, közölte, hogy maga már rég nem lesz miniszter, amikor én még mindig a Pető Intézetben fogok dolgozni. Ahogy Örfalvi Katalin, aki kilenc évig közvetlen munkatársa volt, elmondta, szerény ember volt, jó lélek, aki a Petőért mindent vállalt, a legnagyobb főnökökig elment. Mások emlékeztek rá, hogy a foglalkozásokon felpattant az asztalra vagy egy sérült helyzetet vett fel és rajta kellett bemutatni, mit tanultak, tudnak a diákjai.

Hári Mária doktornő érettségi után mozdulatlanító tanfolyamot végzett, de ezzel a végzettséggel nem tudott elhelyezkedni. Már 1945-ben megismerkedett Pető András professzorral és együtt alapozták meg a központi idegrendszer sérültek fejlesztésére kialakított konduktív pedagógiai módszert, illetve együtt alakították ki a konduktív fejlesztés és képzés intézményes formáit, a korábbi Pető Intézetet, amely 2017 augusztusa óta a Semmelweis Egyetem Pető András Karaként működik. Hári doktornő orvosdoktori diplomája megszerzése után az intézetben különböző vezetői feladatokat látott el, Pető András professzor halála után folytatta az ő tevékenységét és vezette az intézetet, ahol haláláig dolgozott. A konduktív nevelési rendszer kidolgozása és fejlesztése mellett szervezte, és megalapozta a konduktor szakemberek felsőfokú képzésének mai formáját.

Tevékenységének másik nagyon fontos iránya volt, hogy a konduktív pedagógiát a világban ismertté tette, széles körű nemzetközi kapcsolatokat ápolt és sokat tett azért, hogy külföldi szakembereket képezzenek az intézetben, illetve, hogy a rászoruló, Magyarországra érkező központi idegrendszer sérült külföldi gyerekek is részesülhessenek konduktív fejlesztésben. (Japán, Egyesült Királyság, Izrael stb.) Több helyen így alakulhatott ki a helyi konduktív fejlesztés, illetve képzés.

Kevesebbet foglalkoztak a volt szovjet köztársaságokkal való kapcsolataival. Ennek komoly irattári háttere van (levelezések, szerződések stb.) a róla elnevezett könyvtárban. Ezeknek az előzményeknek köszönhető, hogy a kilencvenes években több mint negyven orosz diák szerzett teljes értékű konduktori diplomát a Pető Intézetben, továbbá, hogy az Intézet nemzetközi csoportjában az eltelt közel 30 év alatt több ezer orosz vagy volt szovjet államból érkezett gyermek vagy fiatal vett részt konduktív fejlesztési kurzusokon, 2006–2013 között a moszkvai önkormányzat támogatásával, illetve, hogy az intézet nemzetközi csoportjában az angol mellett a második nyelv az orosz lett.

Hári doktornő 1976 októberében másodmagával járt a Szovjetunióban, Moszkvában és Jerevánban. Nagy szeretettel fogadták, mindkét helyen előadást tartott. Moszkvában egy gyermekklinikát keresett fel, Jerevánban egy franciául jól beszélő

gyógypedagógus fogadta. Mint az Intézet 1976. évi beszámoló jelentése tudományos tevékenységről szóló fejezetében leírják, „Szemjonova K. A. és Masztyukova E. M. 1973-as látogatásakor közös munkaterv jött létre. Ennek keretében, valamint az Oktatási Minisztérium Kulturális Munkatervének 20/b. pontja alapján a szovjet fél kezdeményezésére 1976. október 11. és 24. között látogatást tettünk a Szovjetunióban. Együttműködési szerződéstervezet készült a látogatás eredményeként.”<sup>1</sup>

Az 1977. évi beszámoló 1976. évi intézkedési terv végrehajtásának tapasztalatai című értékelésben, a szakmai előadások között első helyen szerepelnek a Szovjetunióban tett látogatás tapasztalatai. (Sajnos a minisztériumnak írt jelentés, illetve az előadás szövege a könyvtárban nem található) Szemjonova és Masztyukova az orosz Defektologija c. gyógypedagógiai periodikában tanulmányt jelentettek meg a konduktív nevelésről<sup>2</sup> (1974. No. 2.)

Hári doktornő 1976. május 28-án kelt, a Kulturális Kapcsolatok Intézete főosztályvezetőjének írt levelében az Intézet 20 éves múltja visszatekintő nemzetközi kapcsolatairól tájékoztat. A nemzetközi együttműködés a levelében megfogalmazott hat pontja szinte mai napig él és aktuális, miszerint a „Konduktív nevelés megismerésének, alkalmazásának és oktatásának igénye a fenti kérésekben megnyilvánul, ezen kérések és teljesítésük azonban még akkor is, ha állami ösztöndíjjal, illetve államközi egyezmény alapján valósulnak meg, mégis a konduktív nevelésnek mint szellemi és gyakorlati magyar tulajdonnak kivitele szempontjából magánjellegű alkalmaknak tekinthető. Nincsen szervezett gyakorlat, sem nemzetközi egyezmény a konduktív nevelés tanítására és átvételére vonatkozóan.”

Tényleges oroszországi kapcsolatokról csak a rendszerváltást követően beszélhetünk. Ha az 1990–1994 közötti intézeti levelezést lapozgatjuk, látható, számos megkeresés érkezett képzés és fejlesztő kurzusok tárgyában orosz, ukrán, mordvin, litván, belorusz, kazah szervezetektől és állami intézményektől a magyar diplomáciai képviseltekhez, a Nemzetközi Pető András Alapítványhoz és közvetlenül a Pető Intézethez.

1990. június 12-én V. V. Rudcsenko a Szovjet Gyermek Alapítvány Nyerjungi tagozatának elnöke levélben fordult Antall József miniszterelnökhöz a Pető Intézettel való együttműködés tárgyában. 1992. augusztus 27-én ugyancsak Valentin Vasziljevics Rudcsenko, mint az Orosz és Ukrán Gyermek-alapok Társadalmi Szervezet Szövetségének elnöke együttműködési szerződést írt alá a Nemzetközi Pető András Alapítvánnyal. Bár ezt a szerződést 1994 februárjában több ponton módosították, ennek keretében kezdődött el az orosz diákok budapesti képzése. A szerződés szabályozta az ideérkezők létszámát, a nyelvi előkészítő képzést, a felsőfokú képzés nyelvét, továbbá azt, hogy a Moszkvai Oktatási-Nevelési Együtteshez, a Nyerjungi és a Togliatti rehabilitációs központokba évente 2-3 konduktor utazzon rövid kurzusokra, továbbá, hogy segítse a leendő diákok előválogatását. Nyerjungiből, Togliattiból és Habarovszkból érkeztek orosz diákok Magyarországra, később a szervezés teljesen átkerült Moszkvába.

---

<sup>1</sup> SE PAK Hátri Mária Kari Könyvtár, Archívum, Beszámoló jelentés, Tudományos tevékenység, Nemzetközi kapcsolatok, 39. oldal.

<sup>2</sup> Szemjonova K. A. – Masztyukova E. M.: Defektologia, 1974. No.2.

A szerződés keretében több konduktor járt Oroszországban és tartott előadást, illetve toborzást a reménybeli orosz hallgatóknak, így Herceg Mária, Szebeny Imréné Terike, Györgyi Mária. A felvételre javasolt hallgatók az előválogatás során a maihoz hasonló alkalmassági vizsgálaton nem estek át. Közülük többen már Magyarországra érkezésük után kényszerültek tanulási irányt változtatni.

Az orosz fél szerette volna, hogy folyamatosan dolgozzanak magyar konduktorok Moszkvában, mindaddig, amíg az orosz diákok Budapesten nem végeznek, de ez a kérés szakemberhiány miatt elutasításra került, továbbá a szerződés előirányozta, hogy 1998-ra alakítsák ki a Pető Intézet önálló, teljes értékű moszkvai tagozatát, de ez a terv sem valósult meg. Az együttműködést több pontja realizálódott és sikeres része elismeréseként, Kozma Gyulánét és Lukovics Erzsébetet Moszkvában egyetemi díszdoktorrá avatták.

A képzés támogatása 1998-ban megszakadt, a kilencvenes évek végén a diákok közül többen nem, vagy csak önfinanszírozásból tudták befejezni tanulmányaikat, voltak, akik végzés után az Intézetben maradtak és „ledolgozták” az elmaradt tandíjat. Hárman maradtak itt megszakítás nélkül és folytatták tanulmányaikat, miután az alapítványi támogatás megszűnt. Ők végzéskor nem kaphattak diplomát, amíg a „ledolgozással” anyagi helyzetük nem rendeződött, ezért csak megkésve, 2003-ben vehették át diplomájukat, köztük Zinner Júlia, aki ma az egyetlen itt végzett orosz diák, aki folyamatosan a budapesti központban dolgozik. További 4 diák 1998-ban hazament, de később visszajött és hasonló feltételekkel folytatta és fejezte be tanulmányait. Többen hazatértek végzés után, de ma nem konduktorként dolgoznak. Zalcmann Tatjana a Pravoszláv Egyetem tanszékvezető professzora. A volt diákok visszatértek Nyerjungiba, de nem konduktori munkát végeznek. Más Budapesten végzett orosz diákok Magyarországon, illetve a világ legkülönbözőbb országaiban folytatták tevékenységüket. Például Inna Csocsina Új-Zélandon, Ida Igra Izraelben él, mindkettőjükkel nemrég sikerült felvenni a kapcsolatot.

Ma kevés olyan orosz intézményről tudunk, ahol Budapesten végzett orosz konduktor dolgozik, nekik is otthon kiegészítő képzést kellett szerezni, mert a konduktor nem bejegyzett szakma Oroszországban.

A közös képzést követően a Moszkvai Pedagógiai Egyetem számára Ljukjanov. A. B. jegyzetet jelentetett meg „A cp-s gyerekek konduktív megközelítésben” címen 2001-ben.<sup>3</sup>

Sikerült kapcsolatba lépni a Togliatti városi, országos hatáskörű ARIADNA rehabilitációs központtal, ahol végzésük óta három konduktor dolgozik. (Bodrova Natasa, Iljicseva Ljuba, Tolkoceva Tatjana) Az intézmény akkori főorvos főigazgató-nője, M. A. Szlugina többször járt Budapesten a Pető Intézetben, más helyi intézménynél dolgozó szintén rehabilitációs orvos férje, V. I. Szlugin kis kézikönyvet állított össze Hári doktornő cikkei alapján a konduktív fejlesztésről. Bár az intézet honlapján óvónőként szerepelnek, a szöveges bemutatkozásból kiderül, hogy visszatérésük óta konduktori munkát végeznek. Egy szakdolgozóm kérésére megkértem őket, hogy röviden írjanak a munkájukról. Csak óvodáskorúakkal foglalkoznak, akik a szakmai bizottság ajánlásával kerülnek hozzájuk. Egyhónapos intervallum kurzu-

---

<sup>3</sup> Ljukjanov. A.B. Люкьянов А.Б.: Дети с ДЦП, кондуктивный подход, пособие МГСУ АКД соц. работы, Москва, 2001. (Cp-s gyerekek, konduktív megközelítésben)

sokat tartanak, csak délelőtt vannak a foglalkozások 2x2 órában. A Pető-bútorokat, eszközöket legyártatták és használják. Külön folyik a szülők tanítása. A szóbeli intendálásnál mai napig a Budapesten tanult magyar szövegeket, dalokat is mondják, mivel ezek jobban felkeltik a gyerekek érdeklődését, mint az anyanyelvi szövegek.

Moszkvában él Szokolova Anna, aki számos helyi fejlesztő intézetben dolgozott (Gyetsztvo Országos Hatáskörű Rehabilitációs Központ stb.), most sérült gyereket nevelő családokkal foglalkozik rövid meghívásos kurzusokon. Szokolova Anna aktív kapcsolatot ápolt az intézettel és a szervezett csoportokban Budapestre érkező gyermekek szülei segítségével minden, a munkájához szükséges eszközt beszerzett. Leírja, hogy végzés után közel két évig bújta a könyvtárakat, hogy a magyar verseket, dalokat hogyan tudná adekvát orosz szövegekkel kiváltani, végül a magyar szövegeket, dalokat is megőrizte munkájában.

Szintén Moszkvában dolgozik Kabusko Vjacseszláv (Közösségi oldalakon: László Sakurov néven) Budapesten végzett szakember konduktorként egy Moszkva Megyei rehabilitációs központban.

Egy ideig, a 2010-es években rövid fejlesztő kurzusokat tartottak a Pető Intézetből magyar konduktorok Moszkvában.

A Pető Intézettől független kezdeményezések is voltak. Moszkvában Spikalova Irina nyitott egy központot Zsizny v radoszty (Élet az öröm felé) 2017-ben, ahova három éven keresztül hívott meg magyar konduktort hivatalosan, bejelentett formában kis csoportok fejlesztésére. Irina három évig tanult Budapesten a Semmelweis Egyetemen, orvosi diplomáját Moszkvában szerezte meg. Több cikkében kezdeményezte a konduktori szakma oroszországi bejegyzését. Sajnos a világháború és a háború miatt megszakadt az együttműködés.<sup>4</sup>

Az oroszországi Tatarsztán központjában, Kazanyban egy érintett szülő, Ilja Skolnyikov számos rehabilitációs szakemberrel felvette a kapcsolatot, végül az Izraelben élő, korábban húsz évig konduktív gyakorlatot folytató és tudományos fokozatának megszerzése óta a világ számos országában előadó Ida Igrát hívta meg, aki a reménybeli szakembereknek rövidített kurzust tartott. Hosszabb időket töltött az oroszországi Kazanyban és segített előkészíteni egy konduktív óvoda 2023 tavaszi lehetséges megnyitását. Az óvodai munkatársak teljes értékű konduktori képzése tárgyában Ida Igra levélben fordult az SE PAK vezetéséhez.

Kazanyban a magyar főkonzul, illetve konzulátus támogatását élvezzi a konduktív fejlesztés, kértek is anyagokat a PAK-tól, de sajnos ezt az együttműködést a háborús események lelassították.

Rövid ideig működött kkt-ként Moszkvában a „Ja mogu” (Képes vagyok rá) konduktív fejlesztő központ, de anyagi problémák miatt még a világháború kezdetekor beszüntette tevékenységét.

Nem csökken az érdeklődés és igény a konduktív pedagógiai oroszországi bevezetése iránt. Szakemberek csoportjai érkeztek a korábbi Pető Intézet jogutódjához rövid szakmai kurzusokra, az intézmény szakembereit különböző konferenciákra

---

<sup>4</sup> Spikalova I.: Шпикалова И.Ю. Кондуктивное воспитание- эффективность и социальная значимость системы. Перспективы развития в России, Современное дошкольное образование 2018/1. Интернет-журнал Spikalova I. Ju. (Konduktív nevelés a rendszer hatékonysága és szociális jelentősége. Óvodáskorúak modern képzése, 2018/1. Internetes folyóirat)

hívják meg előadást tartani személyes részvétellel, illetve az utóbbi évek sajátos helyzetéhez alkalmazkodva online formában. Folyamatos igény van közös képzés kialakítására (Szentpétervár, Jekatyerinburg, Orjol, Kazany, Vlagyimir stb.). Bár folyamatosan gondot jelent a megfelelően képzett szakemberek és a speciális eszközök hiánya, ezt az érdeklődést, együttműködési szándékot a világjárvány és a most zajló szomorú politikai események sem tudták megállítani.

A konduktív nevelési rendszer oroszországi megismertetéséért sokat tett Mamajeva Marina szentpétervári gyermekorvos, a Szentpétervári STELLA Kiadóház vezetője, a Pjatyiminutka c. szakmai, orvosi és alternatív gyógyítási folyóirat kiadója.<sup>5</sup> Nemcsak a Pető András Karon dolgozó magyar oktatók cikkeit jelentette meg a konduktív nevelési rendszerről, hanem az orosz-magyar szakmai szervezet vezetőjeként számos közös konferenciát szervezett Magyarországon orosz és magyar szakemberek részére pl. Sopronban, Hévízen, Tapolcán. A rendezvényekre 2012 óta a Pető András Kar munkatársait is meghívta. A magyar-orosz kapcsolatok ápolásáért 2018-ban magyar kormánykitüntetésben részesült.

Befejezésül idézem Mihail Sifrin orosz orvos cikkét, amely 2016. április 15-én a doktor.ru oldalon oroszul jelent meg: „Konduktorok a cp ellen. 1945. április 15-én kezdődött. A nap, amikor megjelent a remény a cp-sek számára.” A szerző Pető professzort idézi, „szakadjanak el végre a bénult izmoktól és foglalkozzanak a személyiséggel a maga teljességében.”

Köszönöm a munkámhoz nyújtott segítséget, információkat, ötleteket Végh Juditnak, a Hári Mária Kari Könyvtár vezetőjének, régi konduktorainknak, Órfalvi Katalinnak, Herceg Máriának, Lukovics Erzsébetnek és másoknak, továbbá Zinner Júlia konduktornak.

---

<sup>5</sup> ПЯТИМИНУТКА – Издательство STELLA, Санкт-Петербург, Pjatyiminutka Izd-vo STELLA, Sankt-Peterburg, Kiadó: Mamajeva Marina, 2017–2022. évfolyamok



# Szakmai műhely





## SE Transzlációs Medicina Program bemutatása a résztvevő konduktorok tapasztalatain keresztül

Kolumbán Erika – Pulay Márk – Zimonyi Nóra

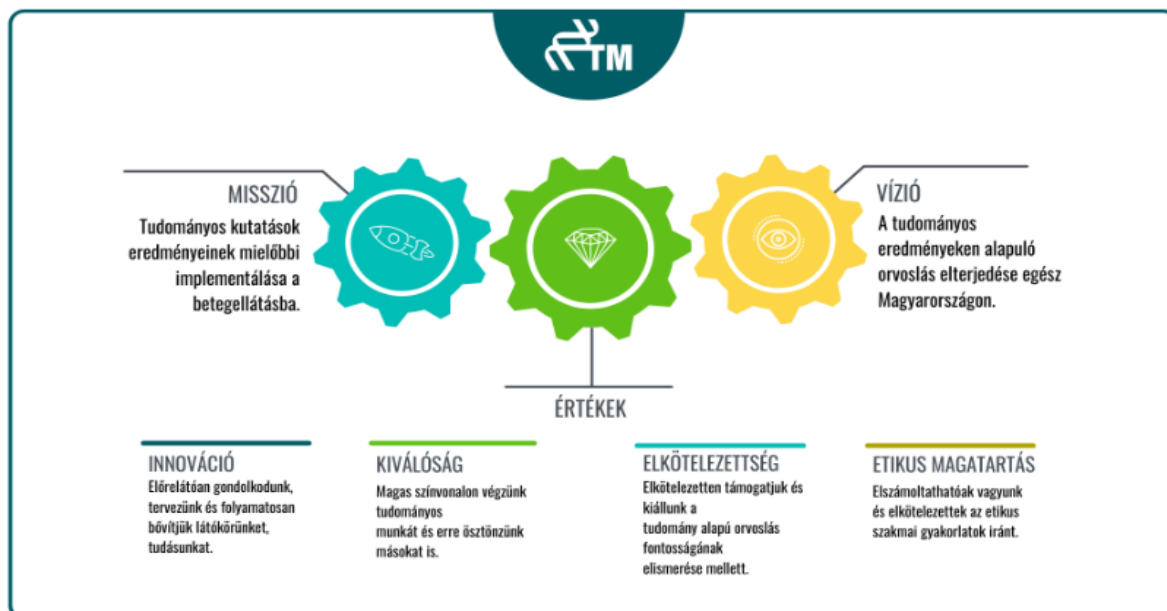
A konduktív nevelés létjogosultságát és eredményességét, változásra való képességét és erősségeit nem csak tapasztalati eszközökkel, hanem tudományosan alátámasztott (evidence based) vizsgálatokkal is bizonyítanunk kell, és erre a kihívásra, kiváló lehetőséget ad számunkra a Transzlációs Medicina Program. 2021-ben a Pető András Kar is szervesen bekapcsolódott a Transzlációs Medicina Programba (továbbiakban TMP), azzal a céllal, hogy olyan konduktív neveléshez kapcsolódó kutatási projektek valósuljanak meg, amelyek hozzájárulnak a konduktív nevelés tudományos, a szélesebb körben való elismeréséhez és a központi idegrendszeri sérüléssel élők konduktív ellátásának a javulásához.

Dr. Feketéné Szabó Éva rektorhelyettes és dr. Túri Ibolya tudományos dékánhelyettes, illetve Dombrádi Viktor SE Mentális Egészségtudományi Doktori Iskola-témavezetőikkel együttműködve, 2021-ben Zimonyi Nóra és Pulay Márk, 2022-ben Kolumbán Erika konduktorok nyertek felvételt, az angol nyelvű kutatási programba.

Jelen beszámoló rövid áttekintést ad a Transzlációs Medicina Program felépítéséről, a metaanalízis mint kutatási módszer folyamatáról, illetve a TMP-s konduktorok saját, aktuális vizsgálati terveivel ismerkedhetünk meg.

### A Transzlációs Medicina Program

A Transzlációs Medicina Program célja „olyan kutatási projektek megvalósítása, melyek eredményeit (alapkutatás, metaanalízis, kohort analízis, klinikai vizsgálat) a betegellátás javítására lehet fordítani”. (TMP, Stratégiai Program, 2021)



TMP Stratégiai Program, 2021<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Forrás: TMP Stratégiai Program, 2021

A fenti ábra összefoglalja, a TMP vízióját, a tudományos eredményeken (evidence based) alapuló orvoslás elterjedését hazánkban, amelyet kutatási eredmények gyakorlatba való átültetésén keresztül valósulhat meg.

A Pécsi Tudományegyetem Közép- és Kelet-Európában elsőként implementálta a transzlációs medicina modelljét, 2016 januárjában létrehozta a Transzlációs Medicina Központot, majd 2021-ben a Semmelweis Egyetemen is megalapította.

### **Mit jelent a transzlációs kutatás?**

A transzlációs kutatás azt a folyamatot írja le, amelynek során az alapkutatásból származó eredményeket, ismereteket és felfedezéseket a betegek/kliensek számára új kezelések és terápiák kifejlesztésére alkalmazzák. Ez alapvetően egy olyan orvostudományból származó kutatási megközelítés, amely áthidalja az alaptudomány és a klinikai gyakorlat közötti szakadékot annak érdekében, hogy a laboratóriumi eredmények a lehető leghatékonyabban és leggyorsabban a betegek javát szolgáló gyakorlati alkalmazásokba kerüljenek. A transzlációs kutatás célja lehet például új gyógyszerek kifejlesztése, diagnosztikai tesztek létrehozása vagy a betegségek mögöttes mechanizmusainak vizsgáló kutatás, de segíthet abban is, hogy a különböző terápiás eljárások közül a tudományos eredmények alapján a leghatékonyabbat vagy célravezetőt tudjuk kiválasztani.

Ez a fajta kutatás fontos része annak a folyamatnak, amelynek során az új terápiák, eljárások eljutnak a betegekhez, hozzájárulva nemcsak a tudomány fejlődéséhez, hanem a betegellátás javításához is. Ugyanakkor a kutatási eredmények gyakorlatba való átültetése még így is lassú folyamat lehet, amit meghatároz a hatósági engedélyek beszerzésének az időtartama és/vagy maga az átállási folyamat időtartama a szolgáltatók vagy gyakorlati területen dolgozók részéről.

### **A transzlációs kutatási megközelítés a konduktív nevelést érintő kérdésekben**

A transzlációs kutatási megközelítés számos különböző tudományterületen alkalmazható, beleértve a konduktív oktatást-nevelést is. Vizsgálat tárgya lehet, a különböző tanítási módszerek, eljárások vagy oktatási technológiák hatékonyságának az elemzése, majd a kutatási eredményeknek a gyakorlati alkalmazásába való átültetését a konduktív csoportokba. Az ilyen típusú kutatás segíthet az oktatás-nevelés minőségének javításában azáltal, hogy a pedagógusok számára bizonyítékokon alapuló oktatási és nevelési eszközöket, tanulási stratégiákat biztosít, amelyek segítségével jobban támogatják a neveltek tanulását. Továbbá, eszközöket biztosíthat a konduktorok számára, hogy a fejlesztő-oktató-nevelő munka eredményességét objektív módon vizsgálhassák.

A konduktív nevelés területéhez, különösen jól illeszkedik a transzlációs medicina szemlélete, ahol a kutatási kérdés középpontja az, hogy az adott kutatás hogyan fogja szolgálni a beteg – a mi esetünkben a központi idegrendszeri sérüléssel élők – érdekeit.

Összességében a transzlációs kutatási szemlélet nagyon jól alkalmazható a konduktív nevelést érintő kutatási kérdések feltevésében és megválaszolásában, mivel segíthet áthidalni az elméleti kutatás és a gyakorlat közötti szakadékot, azáltal, hogy tényleges, jól használható és tudományosan megalapozott válaszokat ad konduktív

nevelés eredményessége javításának módjaira. Ezek a kutatások hozzájárulhatnak részint a konduktív nevelés mint tudományos eredményekre alapozó nevelési rendszer elismeréséhez, illetve a társszakmákban megjelenő új fejlesztések, mint például orvostechnikai, orthopédiai mérőeszközök validálásának, alkalmazásának a folyamatához.

### **Mit jelent a gyakorlatban TMP-n kutatni?**

A TMP egy hibrid képzés, ahol az akadémiai kutató munka mellett a résztvevő hallgatók továbbra is az egészségügyben, a szakterületeiken dolgoznak orvosként, gyógytornászként vagy konduktorként.

A képzés az alábbi főbb modulokból épül fel:

- **E-learning**

A felnőttoktatás modern módszereit használva az elméleti tárgyak oktatása az e-learning felületen zajlik, ahol jól felépített videó előadások, írott anyagok, majd az értékeléshez szükséges tesztek találhatóak. Az online előadások nagy előnye, hogy mindenki saját időrendjéhez alkalmazkodva, egyéni tempóban tudja követni, illetve újra hallgatni, a tudás felmérő tesztek határideje minden hallgató számára azonos. Az egyes részteszteket 100%-ban a végső teszteket minimum 75%-ban kell teljesíteni.

- **Jelenléti oktatás (Class meeting)**

A Class meetingeken a hallgatók személyes jelenléti formában vesznek részt. Az elméleti és gyakorlati képzés során a különböző módszertanokkal ismerkedhetnek meg a hallgatók egésznapos, intenzív tanfolyamok formájában.

- **Munkacsoport megbeszélés (Group meeting)**

A TMP-s alapelv a „learning by doing”, azaz az elméleti kutatást is nagyon gyakorlatiasan kezeli és a hallgató a saját kutatási témájának kidolgozásához, a hétről hétre tartott csoportos megbeszéléseken elemzik, fejlesztik tovább transzlációs kutatásokban jártas és nemzetközileg is elismert vezető kutatókkal, a hallgatókat vezető témavezetőkkel, statisztikusokkal együtt.

- **Projekt megbeszélés (Project meeting)**

A hallgatók heti rendszerességgel a témavezetővel és a tudományos módszertani mentoraikkal tartanak konzultációt a kutatás haladásáról, a soron következő feladatokról, az esetleges felmerülő kérdésekről.

- **Haladási beszámolók (Progress report)**

Az első képzési évben háromhavonta, majd a második tanévben félévente kötelező haladási beszámolóval kell készülniük a hallgatóknak, amely angolul, konferenciaelőadói stílusban valósul meg. A hallgatók a kutatásaik mérföldköveit, eredményeit mutatják be a plénum előtt. Az esemény színvonalát a meghívott, szakterületükön elismert vendégek is emelik.

A TMP keretében minden hallgatónak első feladata egy szisztematikus szakirodalom-kutatás és metaanalízis megtervezése és lebonyolítása a saját témájában, ezért következő részben a módszertant ismertetjük.

### **A metaanalízis főbb módszertani lépései**

A metaanalízis több különálló vizsgálat eredményeinek statisztikai kombinációja. A metaanalízisek potenciális előnyei közé tartozik a pontosság javítása, az egyes tanul-

mányok által fel nem tett kérdések megválaszolásának lehetősége, valamint az ellentmondásos állításokból eredő viták rendezésének lehetősége.

- *Megnövelt statisztikai erő:* A több vizsgálatból származó adatok összevonásával a metaanalízis növelheti az elemzés statisztikai erejét, így nagyobb valószínűséggel mutat ki jelentős hatásokat.

- *Nagyobb pontosság:* A metaanalízis pontosabb becslést adhat egy beavatkozás, tanulási folyamat, módszer stb. általános hatásáról, mivel figyelembe veszi a különböző tanulmányok eredményeinek változékonyságát.

- *Jobb általánosíthatóság:* segíthet annak meghatározásában, hogy egy adott beavatkozás, tanulási folyamat, módszer stb. eredményei konzisztensek-e a különböző vizsgálatok és populációk között, így az eredmények jobban általánosíthatók.

- *Jobb megértés:* segíthet olyan minták és tendenciák azonosításában, amelyek nem feltétlenül tűnnek fel az egyes tanulmányok vizsgálata során, és átfogóbb képet adhat az adott témával kapcsolatos kutatások egészéről.

Ugyanakkor a metaanalízis komoly félrevezetési potenciállal is rendelkezik, különösen, ha nem veszik gondosan figyelembe az egyedi vizsgálati terveket, a vizsgálatokon belüli torzításokat és a vizsgálatok közötti eltéréseket. Fontos, hogy tisztában legyünk azzal, hogy milyen típusú adatok (pl. dichotóm, folytonos) származnak egy-egy vizsgálat kimenetelének méréséből, és hogy megfelelő hatásmértékeket válasszunk a beavatkozási csoportok összehasonlításához. (Higgins et al, 2022)

A TMP átfogó képzése (E-learning, személyes részvétel) során a metaanalízis készítésének minden lépése ismertetésre, támogatásra kerül a learning by doing alapelvi mentén:

- Klinikai kérdés műfajra való adaptálása:

A tényleges kutatás előtt, első lépésként a kutatási kérdés megfogalmazásához az ún. angol kifejezéseket takaró, PICO formátum használatos, ahol a P (population) azaz populáció vagy páciens, I (intervention) beavatkozás, vagyis terápia, C azaz (comparison), összehasonlítás, O (outcomes), azaz az eredményre utal. Ennek a keretrendszernek többféle módoszata létezik (pl. PECO, PICOS, PIO stb.) annak függvényében, hogy milyen tényezőt vesznek figyelembe a vizsgálatoknál.

- Protokoll összeállítása:

PROSPERO<sup>2</sup> (International Prospective Register of Systematic Reviews = szisztematikus áttekintések nemzetközi prospektív nyilvántartása) segít biztosítani, hogy a kutatási folyamat átlátható és szisztematikus legyen, illetve kövesse ennek legjobb gyakorlatait és világszerte elfogadott módszertani lépéseit: mint például a releváns tanulmányok átfogó keresését, a bevont tanulmányok minőségének értékelését, valamint a bizonyítékok világos és átlátható módon történő szintetizálását.

A metaanalízis PROSPERO-n történő regisztrálása segíthet megelőzni a párhuzamos munkát és csökkentheti a kutatói elfoglaltság kockázatát is. A metaanalízis PROSPERO-n történő regisztrálásával részletes információkat tettünk közzé a kutatási protokollról, beleértve a kutatási kérdést, a beválogatási és kizárási kritériumokat, valamint a bizonyítékok azonosítására, értékelésére és összegzésére használt módszereket is.

---

<sup>2</sup><https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>

- Keresés, szelekció, adatgyűjtés:

A keresés a PROSPERO regisztrációt követően történik meg. A szisztematikus keresés szükséges megfelelően összeállított kereső kulccsal történik legalább 3 adatbázisban (MEDLINE, Embase, Cochrane Trials) megfelelő filterek felhasználásával.

A logikai keresés alapelve egyszerű keresőszavak összeállításával a Boolean operátorok (AND, OR, NOT) segítségével történik. Pl. „cerebrális parézis ÉS diszfunkció ÉS alvási zavarok” kifejezésre történő keresésnél csak azokat a találatokat kapjuk, amelyek mindhárom keresési kifejezést tartalmazzák.

A szelekció egy szoftver használatával valósul meg (pl. EndNote). A duplikátumok eltávolítását az absztrakt és teljes dokumentumok válogatása követi. Minden szelekciós lépést két, egymástól független ember végzi el.

A megfelelő adatgyűjtés érdekében egy előre megtervezett táblázatba érdemes gyűjteni a statisztikussal előre megbeszélt releváns adatokat.

- A torzító tényezők (BIAS) értékelése:

A beválogatott tanulmányokat értékelni kell az esetleges torzító hatás elkerülése érdekében, amely alapján az egyes tanulmányok alacsony, magas és ismeretlen rizikójú csoportokba sorolandók. Magas kockázati besorolású tanulmányok korlátozottan használhatók fel vagy teljesen kizárandók.

- Statisztikai analízis kivitelezése:

A kigyűjtött adatokat statisztikai módszerekkel, szakemberrel együttműködve összegzik.

- Az elkészült anyagok tartalmi és nyelvi lektorálása:

A megírt kézirat tartalmi és nyelvi áttekintésen esik át a benyújtást megelőzően.

### **A programban résztvevő konduktorok kutatási témái**

#### **Kolumbán Erika: A légzőgyakorlatok hatása a cerebrál parézissel élők légzés funkcióira és életminőségére**

A kutatás háttere: A központi idegrendszeri (KIR) károsodás következtében kialakuló cerebrális parézis (CP) alapvető és szembetűnő jele a mozgássérülés, a mozgás összerendezettségének zavara, egyensúlyi és koordinációs nehézségek, továbbá az izomtónus-eloszlás zavarai. A cerebrális parézis nemcsak a mozgásrendszer zavarát okozza, hanem hatással van a légzési funkciókra is. Boel szerint, a légzési problémák jelentős hatással vannak a CP-ben szenvedő betegek morbiditására és mortalitására (Boel, 2018), és ennek következtében a várható élettartam is rövidebb, mint a nem CP-s populációban. (Himmelman, 2015)

A vezető halálokok a CP-s populációban a légzőszervi problémákra vezethető vissza, (Blair, 2019, Reid, 2012) mint például tüdőgyulladás vagy légúti aspiráció. Egyes adatok szerint a halálesetek 53%-át légzési elégtelenség okozza (Himmelman, 2015).

A CP-ben szenvedő betegek légzőszervi állapotát befolyásoló, többszörösen együtt létező és egymással kölcsönhatásban álló tényezők felismerése és hatékony kezelése kiemelt fontosságú a légzőszervi morbiditás és mortalitás csökkentése érdekében.

Himmelman rámutat, hogy a CP-vel összefüggésben az alábbi tényezők lehetnek hatással a légzőszervek állapotára:

- A gerinc rendellenességei
- Mellkas deformitások
- Száj- és arcizmok (orofacial) működésének zavara
- Alultápláltság
- Visszatérő légúti fertőzések

További jelentős mérföldkő az első szakmai konszenzusnyilatkozat (Gibson, 2021) a CP-vel élők légzőszervi megbetegedések megelőzéséről és kezelésével kapcsolatban, amely hangsúlyozza:

- a légzőszervi megbetegedések kialakulásának kockázati tényezőinek korai felismerésének fontosságát,
- a kockázati tényezők rendszeres felmérésének szükségességét,
- a multidiszciplináris csoportok (család, egészségügyi szakdolgozók, orvosok, gondozók stb.) együttműködésének kiemelt szerepét.

Összegezve a fenti és legújabb kutatások eredményeit, szükségszerű annak a vizsgálata, hogy melyek azok a légző gyakorlatok, légzés terápiák vagy légzést fejlesztő eszközök, amelyek hozzájárulhatnak a CP-sek légzésfunkciós paramétereinek a javulásához és ezáltal a neveltjeink életminőségének és az életkilátásainak javulásához. A kutatási kérdések megválaszolásához, két különálló és különböző módszerrel végzett vizsgálatot fogunk végezni.

A következő részben az első kutatást fogom bemutatni.

### *1. A kiegészítő légzésterápia hatásainak vizsgálata a CP-vel élők légzésfunkcióira: szisztematikus irodalomelemzés és metaanalízis*

A kutatási kérdésünk az, hogy változnak-e a CP-vel élők légzésfunkcióinak a paraméterei és túlélési esélyei, ha a hagyományos - alapvetően mozgásfejlesztésre fókuszáló - ellátás mellett kiegészítésként légzésterápiát is alkalmazunk?

**P** (populáció) cerebrál parézissel élők

**I** (beavatkozás) kiegészítő légzésterápiák a hagyományos rehabilitáció mellett

**C** (összehasonlítás) hagyományos ellátás önmagában (pl. gyógytorna, szenzomotoros tréning)

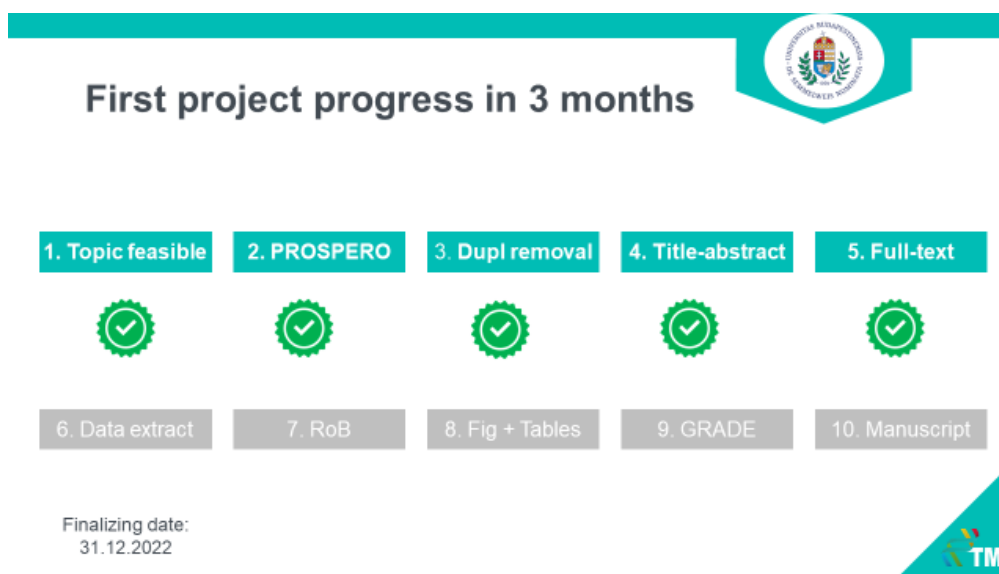
**O** (eredmények) légzésfunkció, túlélési esélyek, életminőség

A hipotézisünk szerint, ha a cerebrál parézissel élők hagyományos rehabilitációja mellett kiegészítésként légzésterápiát: légző feladatokat és/vagy légző izmokat fejlesztő eszközt is alkalmazunk, akkor javulni fog a légzésfunkció, ami hozzájárul az életminőség és ezáltal az életkilátás esélyeinek a javulásához is. A légzésfunkciók vizsgálatára legelterjedtebb eljárás a spirometriai mérés, amellyel meghatározható értékek például: az erőltetett vitálkapacitás (angol eredetű rövidítése: FVC), vagyis az a levegőmennyiség, amit a beteg maximális kilégzéssel ki tud préselni a tüdőjéből; vagy első másodpercben mért erőltetett kilégzési térfogat angol rövidítése: FEV1), illetve a FVC/FEV1 hányados.

Életminőség vizsgálatoknál általában a CP QOL (Quality of Life Questionnaire for Cerebral Palsy) a validált mérőeszköz. Ezek és még más értékek szignifikáns különbségei lesznek fontosak az elemzéskor, azért, hogy megállapítsuk, hogy az adott légzésterápia, légzőgyakorlat hatékony-e vagy sem.

A kutatási tervünket a PROSPERO adatbázisban CRD42022379780 számon a regisztráltuk. Az alábbi táblázat összefoglalja a fent említett kutatás aktuális fázisát.

Jelenleg, a szisztematikus keresés eredményeként talált angol nyelvű tanulmányok elemzése, mérési eredményeinek gyűjtése zajlik.



A légzőfeladatok hatékonyságot vizsgáló metaanalízis kutatás haladási ábrája

2. *A konduktív légzőgyakorlatok hatása az iskoláskorú CP-s gyermekek légzési funkcióira: szisztematikus irodalom elemzés és egy randomizált kontrollvizsgálat vizsgálati protokollja*

A második kutatásom kifejezetten a konduktív nevelésben használt légzőgyakorlatok hatékonyságának a felmérését helyezi a fókuszba.

Kutatási kérdésünk az, hogy vajon hatékony-e a konduktív légzőgyakorlat a CP-s gyermekek tüdő funkcióinak a fejlesztésére?

A kérdés megválaszolásához egy klinikai randomizált vizsgálatot tervezünk, amely a fent említett PICO kutatási keretbe foglaltunk össze:

P- iskoláskorú CP-s gyermekek (6 és 18 év között)

I - Pető irataira alapozott protokollizált konduktív légző feladatsor

C - nem protokollizált légző feladatsor

O - légzés funkciók vizsgálata spirométerrel, izomtónus változás, CP QOL életminőséget vizsgáló kérdőív

A kutatás első lépéseként egy történeti kutatást indítottunk a Konduktív Történeti Műhely keretében dr. Földesi Renáta vezetésével, ahol az eredeti, dr. Pető András által írt csoportos feladatsorok, illetve egyéni feladatsorok szisztematikus tartalom elemzésére alapozva, elkészítjük az első protokollizált konduktív légző feladatsort.

Jelenleg az adatok gyűjtése történik a digitalizált Pető-iratokból, amely iratok fénykép formátumban elérhetők, ezért keresőszavas dokumentumvizsgálat nem lehetséges, így levéltári kutatás hagyományos módszerével, az egyes oldalakat végig olvasva jutunk el a légzéshez kapcsolódó utalásoktól a konkrét légző feladatokig.

1

I. kezelő.

- 1./ Karokat széttárva kinyújtjuk, mély lélegzés orron át be, majd nyújtott karokkal a mutatóujjak hegyét mell előtt összeérintve hangos hi-hi-hi-hi hanggal kilégzés. Utána, mint előbb ismét mély lélegzés orron át be;
- 2./ Mint előbb a kézmozgással egyidőben ha-he-he-he-vel ki, a mutató ujjat, majd sorban minden ujjat az előbbi módon összeérintjük különböző hangokkal:
- 3./ Mint előbb belégzés után ha-ha-ha-ha
- 4./ " " ho-ho-ho-ho
- 5./ " " hu-hu-hu-hu
- 6./ mint belégzés előbb, utána kilégzés oly módon, hogy a karokat mutató és hüvelykujjat összeérintgetve "csipegetünk" és mondjuk hi-hi-hi-hi
- 7./ mint előbb belégzés után középső ujjal csipegetve kilégzés ha-ha-ha-
- 8./ " " gyűrűs " hi-hi-hi-hi
- 9./ " " kis " hu-hu-hu-hu
- 10./ kar nyújtás felfelé és hangosan mondan hi-hi-hi-vel kilégzés

Belégzés után jobb kar emelés a vízszintesbe, mondván: á.

Belégzés után jobb kar emelése részint fel, mondván: á.

Belégzés után jobb kar emelése függőlegesbe, mondván: á.

Négy ütemre kézfejjel integetéssel a kart leviszem oldalra, vállmagasságba, mondván staccato: á-á-á-á.

A gyakorlat kivitele: a jobb kart a függőlegesből négy szakaszban oldalra, vízszintesbe visszam, minden ütemre kézfejjel erőteljesen, határozottan lefelé integetve, minden integetéskor mondani: á-á-á-á.

Megjegyzés: ügyelni kell az erőteljes integetésre a kézfejjel és arra, hogy egyidőben ugyanazt az "á"-t, amit hosszan mondtunk a kar felvitelkor, de staccaton, energikusan, hangosan kell mondani.

Példák konduktív légzőfeladatokra Pető András által írt jegyzetekből<sup>3</sup>

A kutatás célja, részint egy protokollizált konduktív légző feladatsor leírása, amely pontos útmutatást ad a konduktorok számára, azok kivitelezésének módszertanáról, idejéről, megfelelő sorrendjéről stb., másrészt pedig randomizált klinikai vizsgálat keretében szeretnék mérni a légzés funkcióra, izomtónusra és az életminőségre gyakorolt hatásait.

A randomizált klinikai vizsgálatokra vonatkozó GCP útmutatás, kötelező lépéseit betartva, első lépésként kidolgoztuk a hipotézist, majd a TMP multidiszciplináris szakértőivel folyamatosan konzultálva jelenleg a kutatási terv kidolgozása, illetve a konduktív légző gyakorlatok protokolljának az összeállítása történik.

*A kutatás relevanciája*

Összefoglalva, a fent említett mindkét kutatás, arra keresi a választ, hogy melyek azok légző feladatok, terápiák vagy légző izmokat fejlesztő orvostechikai eszközök,

<sup>3</sup> Forrás: Pető András iratok (évszám nem ismert, valószínűleg 1950-es évek vége)



amelyek hatékonyak a cerebrál paretikus gyermekek ellátásában. A CP mint már utaltunk rá, hatással lehet a légzésfunkcióra: azaz nehézségek léphetnek fel a légzéssel és a köhögéssel, ami légúti fertőzésekhez és egyéb szövődményekhez, illetve nagyon gyakran halálhoz is vezethet. A hatékony légzésterápiák/légző feladatok segíthetnek kezelni ezeket a problémákat és javíthatják a légzőszervek általános egészségét.

A kutatás segíthet a leghatékonyabb légzésterápiák azonosításában a CP-vel élők számára. A különböző kezelési lehetőségek és azok eredményeinek tanulmányozásával meghatározhatjuk, hogy mely terápiák a legsikeresebbek a légzésfunkció javításában és a szövődmények kockázatának csökkentésében. A hatékony légzőszervi terápiák segíthetnek a CP-vel élőknek könnyebben lélegezni, csökkenthetik a légúti fertőzések kockázatát, és javíthatják általános egészségi állapotukat és jólétüket.

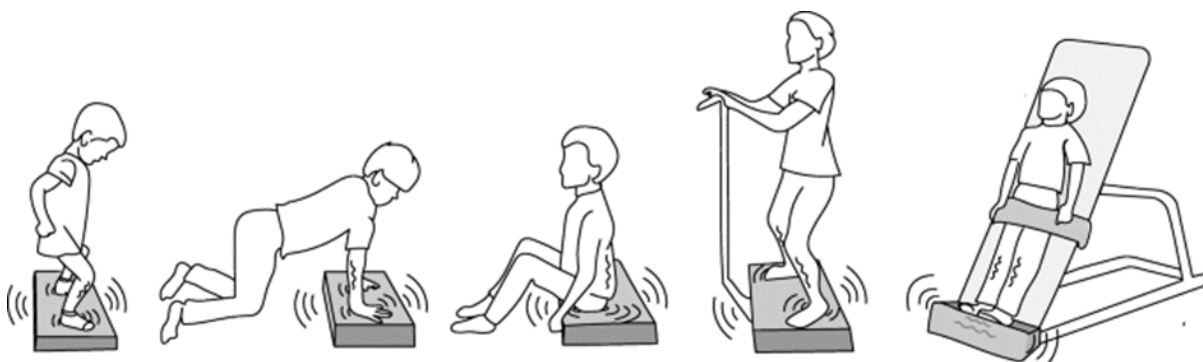
Összességében a CP-vel élő egyének légzőszervi terápiáival kapcsolatos kutatás azért fontos, mert a légzési zavarok hatékony kezelésének azonosításával és fejlesztésével hozzájárulhat a CP-vel élők életminőségének (quality of life) a javításához.

### **Pulay Márk: új kiegészítő terápiás módszerek hatékonyságának vizsgálata cerebrál parézissel élők körében**

#### *1. Az egésztest vibrációs terápia hatékonyságának vizsgálata cerebrál parézissel élők körében*

*A kutatás háttere:*

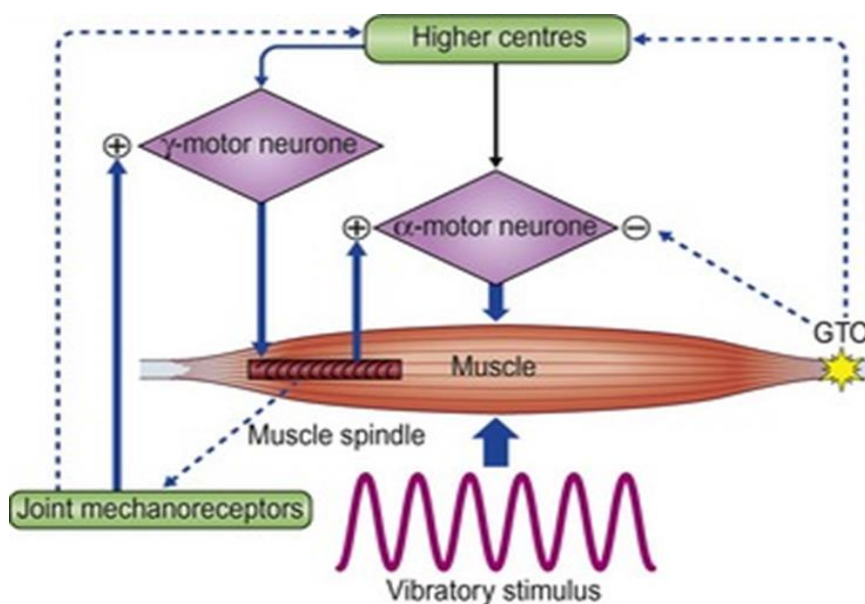
Az egésztest vibráció – továbbiakban WBV – (whole body vibration) első rehabilitációs alkalmazása egészen az 1880-as évekre nyúlik vissza, amikor John Harvey Kellogg szanatóriumi betegeken alkalmazta. Később, elsősorban a fitness- és sportiparban vált népszerűvé, de az 1990-es évektől egyre több tanulmány alkalmazta a WBV-t CP és egyéb spasztikus tónusfokozódással járó kórképek esetén (pl. Parkinson-kór, SMS). A WBV teljes testre ható mechanikai hullámokkal történő szenzoros stimulációt jelent. Az érintkező felület adja át a rezgéseket az egész testen keresztül. A mechanikai rezgésinger (vibráció) szinusz hullámú állandó erősségű és folyamatos. A vibrációs hullámokat azok frekvenciájával és amplitúdójával tudjuk jellemezni és ezen paramétereket tudjuk a célkészülékeken paraméterezni. A vibráció intenzív ingerként hat a neuromuszkuláris rendszerre, a mozgatórendszerre, továbbá a hormonális és keringési rendszerre is. (Gyulai, 2013)



A vibrációs platform használata különböző testhelyzetekben<sup>4</sup>

<sup>4</sup><https://drvitorazzini.com.br/plataformavibratoria/>

Kimutatták, hogy az izomhasra vagy ínakra alkalmazott mechanikai rezgések képesek stimulálni a szenzoros receptorokat, főként az izomorsók hosszát. Az izomorsó elsődleges végződése (afferens rostok), amelyeket az izom vibrációja stimulál, elősegíti az alfa-motoneuronok aktiválódását, ami reflex izomösszehúzóásokat okoz. Ez az izom tónusos összehúzását eredményezi, amelyet „tónusos vibrációs reflexnek”, TVR-nek neveznek. Az EMG vizsgálatok rámutattak, hogy ezt a neuromuszkuláris választ, a TVR-t monoszinzaptikus és polysinzaptikus utak közvetítik és a motoros egység aktiválódásának növekedését eredményezi. A vibráció hatása rövid, gyors változásokat vált ki az izom-ín komplex hosszában és ennek hatására a reflex izomtevékenység megpróbálja kompenzálni-csillapítani a vibrációs hullámokat. (Krause és Albasini 2016) Az alábbi ábra ezt a mechanizmust szemlélteti.



Sematikus ábra, amely szemlélteti az izomtónus szabályozását vibrációs stimuláció közben.<sup>5</sup>

Számos randomizált klinikai vizsgálat készült a WBV terápia hatékonyságáról a CP-s populáció körében. Szisztematikus irodalomkutatásunk és metaanalízisünk fő célja az volt, hogy WBV terápia muszkuloszkeletális rendszerre gyakorolt hatásait (például: izomerő, spaszticitás, mobilitás, egyensúly) összegezzük. A fentiekben ismertetett PICO keretrendszert alkalmaztuk a kutatási kérdések felállításához:

- P** (populáció) cerebrál parézissel élők
- I** (beavatkozás) WBV terápia + konvencionális terápia (például gyógytorna)
- C** (összehasonlítás) csak konvencionális terápia
- O** (eredmények) változás a muszkuloszkeletális rendszerben








A hipotézisünk szerint a WBV, mint kiegészítő terápia alkalmas rövid és középtávú javulást kiváltani a muszkuloszkeletális rendszerre. Az általunk szisztematikusán kigyűjtött randomizált klinikai vizsgálatokban az alábbi mérőeszközöket használták a leggyakrabban: GMFM-66/88, Asworth-skála, ROM, AROM, 6MWT,

<sup>5</sup> <https://musculoskeletalkey.com/biomechanics-principles-of-wbv/>

stabilometria, lépéshossz és magasság, videós járásdiagnosztika, csontsűrűség vizsgálatok.

A kutatási tervünket a PROSPERO adatbázisban CRD42021284999 számon a regisztráltuk.

Az alábbi táblázat összefoglalja a fent említett kutatás jelenlegi előrehaladási állapotát az elmúlt 15 hónap alatt.

Stage	Status	Planned date
Accepted		
In revision at journal		
pre-submission inquiry (soon submitted)		
Sent to language editing		
Sent to internal review		
Article draft finished (with supervisor)		
Article writing with final results		
Article writing without final results		
Article writing not yet started (ongoing analysis)		

A WBV terápia hatékonyságot vizsgáló metaanalízis kutatás haladási ábrája

A gyakorlatban már számos CP-s klienseket ellátó intézmény, köztük konduktív fejlesztést biztosító szervezetek is alkalmaznak WBV eszközöket kiegészítő terápia-ként. Éppen ezért fontosnak tartjuk, hogy a PAK, tudományos alapokon nyugvó véleményt tudjon foglalni az intervenció hatékonyságával és használhatóságával kapcsolatban.

## 2. *Pulzáló elektromágneses terápia gyermekkori cerebrális parézis vonatkozású alkalmazásának lehetőségei*

A második kutatásunkban a pulzáló elektromágneses (PEMF) terápia gyermekkori cerebrális parézis vonatkozású alkalmazásának lehetőségeit vizsgáljuk. Erről jelen folyóirat VII. évf. 1. számában (Pulay, 2022) részletesen beszámoltunk. Következő lépésben a pilot vizsgálat eredményeire és tapasztalataira támaszkodva szeretnénk egy randomizált crossover klinikai vizsgálati protokollt (pre-study protocol) létrehozni, majd a nemzetközi publikálást követően lefolytatni.

## **Zimonyi Nóra: Végrehajtó funkciók vizsgálata cerebral paretikus gyermekeknél**

### *A kutatás háttere*

Az általános iskolai teljesítmény alapvetően határozza meg a gyerekek életútját és jövőjét. Az iskolai teljesítmény háttérében álló faktorok feltérképezése tehát kulcsfontosságú nemcsak tanulás- és iskolapszichológiai szempontból, hanem a fejlesztési

programokat tekintve is. Az iskolai teljesítmény szempontjából fontosak azok az általános kognitív készségek, amik lehetővé teszik viselkedésünk szabályozását. (Blair, Diamond, 2008) Ilyen például a nem releváns ingerek gátlásának képessége, vagy a kognitív flexibilitás, amely segítségével különböző perspektívából tudunk megközelíteni egy problémát. Ezeket a készségeket összefoglalóan végrehajtó funkcióknak nevezzük (Miyake és mtsai, 2000; Baddeley, 2000; Diamond, Carlson, Beck, 2005). Ezek a készségek előre jelzik a későbbi iskolai teljesítményt (Jacob, Parkinson, 2015).

A szakirodalomban nincs egy nemzetközileg elfogadott definíciója a végrehajtó funkcióknak, viszont abban egyetértés mutatkozik, hogy három fő komponensből áll: munkamemória, gátló funkció és kognitív rugalmasság.

A munkamemória lehetővé teszi az információk ideiglenes tárolását és manipulálását az elménkben. A gátlás magában foglalja az önkontrollt, a nem kívánt viselkedés gátlását, a szelektív figyelmet és a kognitív kontrollt. A kognitív rugalmasság arra a képességre utal, hogy egy problémát különböző nézőpontokból közelítünk meg, és rugalmasan váltunk a mentális készletek között.

A végrehajtó működések érintettsége a központi idegrendszeri sérülés kapcsán még pontosan nem ismert a szakirodalomban. A rendelkezésre álló kevés bizonyíték alapján úgy tűnik, hogy a cerebrál paretikus gyerekek nagyobb eséllyel rendelkeznek alulfejlett végrehajtó funkciókkal, ami hozzájárul tanulási problémáikhoz. (Bottcher, Flachs, Uldall, 2010; Jenks, de Moor, van Lieshout, 2009) Ez a kérdés azért is kiemelkedően fontos, mert amennyiben a központi idegrendszeri sérült gyerekek végrehajtó funkciói valóban alulfejlettek, azok fejlesztésével valószínűleg hozzájárulhatunk a hatékonyabb, célirányosabb kognitív fejlesztéshez, és így tanulásuk, iskolai teljesítményük eredményességéhez.

#### *Kutatási kérdés*

Vizsgálataink során feltételeztük, hogy a központi idegrendszeri sérült gyerekek végrehajtó funkciói alulfejlettek tipikusan fejlődő társaikhoz képest. Arra voltunk kíváncsiak, hogy pontosan mekkora hátrányban vannak ezek a végrehajtó működéseket illetően, illetve, hogy a különböző alkészségek mennyiben érintettek. A következő kutatási kérdések mentén történtek a vizsgálatok:

1. Mekkora a hátrány mértéke a végrehajtó funkciókat illetően CP-seknél a tipikusan fejlődő társaikhoz képest?

2. Vannak-e különbségek a hátrány nagyságát illetően a végrehajtó funkciók különböző komponensei, például a munkamemória, a gátló kontroll és a kognitív rugalmasság tekintetében?

3. Ez a különbség az életkor előrehaladtával csökken-e, ami fejlődési késedelemre, vagy az idő múlásával állandó marad, ami tartós deficitre utal?

Kutatásunk során a PECO kutatási keret használtuk az alábbiak szerint:

P: general population

E: cerebral palsy

C: typically developing

O: executive function test results

A metaanalízis-vizsgálat protokoll regisztrációja megtörtént a PROSPERO-ban (regisztrációs szám: CRD42021292221).

### A kutatás jelen fázisa

Két projekt keretében, egy metaanalízis segítségével valamit egy klinikai kutatás elvégzésével kerültünk közelebb ahhoz, hogy több információ álljon rendelkezésünkre a CP-sek végrehajtó funkcióiról. A metaanalízis kézírata elkészült, haladási státuszát a következő táblázat mutatja, eredményei publikálás előtt állnak.

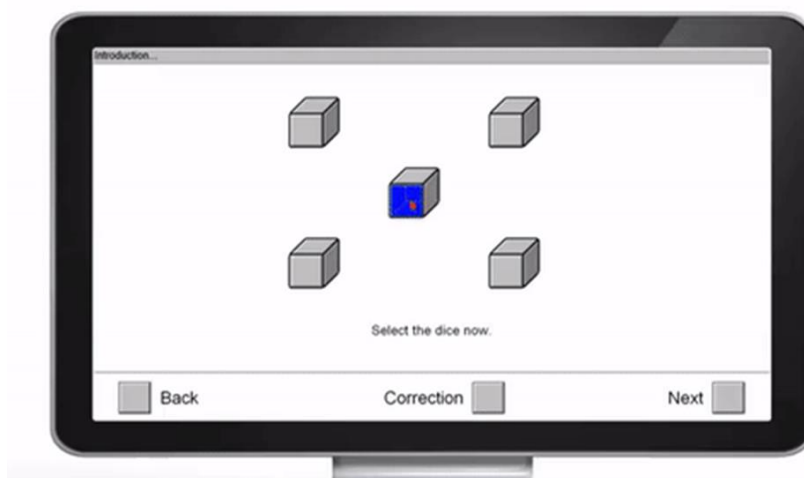
Stage	Status	Date
<a href="#">Accepted</a>		
<a href="#">In revision at journal</a>		
<a href="#">Under review or submitted</a>		
<a href="#">Sent to language editing</a>		
<a href="#">Sent to internal review</a>	✓	December 16, 2022
<a href="#">Article draft finished (with supervisor)</a>	✓	
<a href="#">Article writing with final results</a>	✓	
<a href="#">Article writing without final results</a>	✓	
<a href="#">Article writing not yet started (ongoing analysis)</a>	✓	

A végrehajtó funkciókat vizsgáló metaanalízis kutatás haladási ábrája (cikkírás fázis)

A klinikai kutatás során 71 CP-s gyermekkel vettünk fel digitális és nem digitális végrehajtó funkciókat mérő teszteket, mint például:

Fordított Corsi-kocka (Corsi Block-Tapping-Test, CORSI)

A Corsi-kocka a téri-vizuális munkamemóriát vizsgáló mérőeszköz. Kilenc, véletlenszerűen elhelyezett kocka közül néhány felvillan, a kísérleti személynek pedig fordított sorrendben kell reprezentálnia a látott kockákat. A kísérleti személy téri munka memória terjedelmét a legtöbb helyesen reprodukált téri pozíció jelenti.



Fordított Corsi-kocka teszt<sup>6</sup>

<sup>6</sup> <https://marketplace.schuhfried.com/en/CORSI>

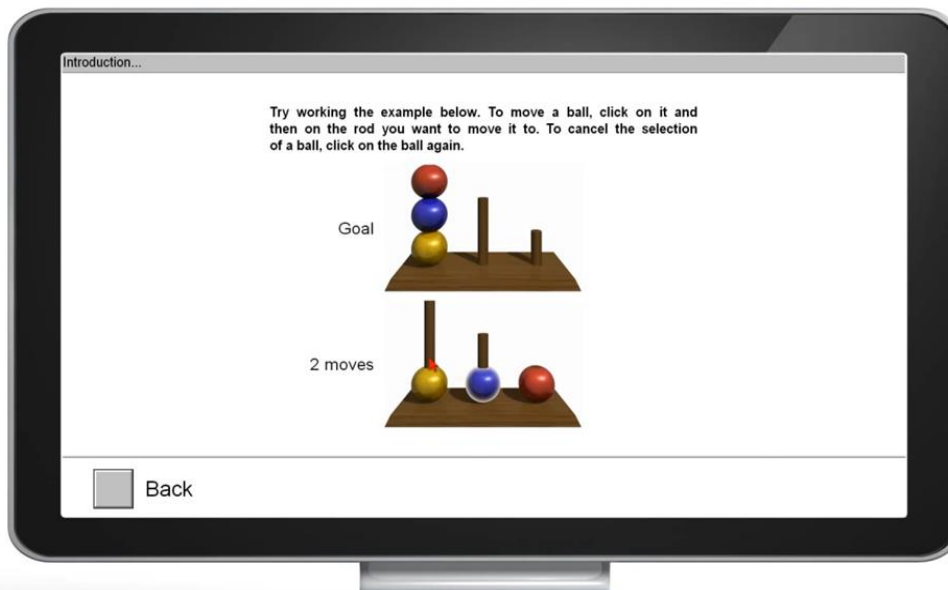
### Stroop-teszt (Stroop Interference Test, STROOP)

A szelektív és fókuszált figyelem minőségét és az irreleváns ingerek gátlásának képességét mérő teszt. A vizsgált személynek egy jól megtanult domináns választ (olvasás) kell gátolnia, miközben egy új ingerre (szín) kell figyelnie. A STROOP tesztet egy rövid olvasási gyakorlat előzte meg, mely által megbizonyosodhattunk a gyermek olvasási képességeiről.

KÉK	ZÖLD
ZÖLD	SÁRGA
SÁRGA	KÉK
PIROS	PIROS
KÉK	SÁRGA
ZÖLD	PIROS
PIROS	SÁRGA

### London-torony, Freiburg verzió (Tower of London – Freiburg version, TOL-F)

A London torony elsősorban a tervezés és a rugalmasság mérésére használt eljárás. Három farúdon kell mozgatni a különböző színű golyókat a kezdeti konfigurációtól a célpozíció felé, minél kevesebb lépésben.



London-torony teszt<sup>7</sup>

A kapott eredmények statisztikai analízisei folyamatban vannak. A kézirat írása elkezdődött. A kutatási design, a kutatási procedúra, a kapott eredmények publikálás előtt állnak.

<sup>7</sup> <https://marketplace.schuhfried.com/en/TOL>

### *A kutatás relevanciája*

Az elmúlt években a nemzetközi szakirodalomban nagy érdeklődés övezte az iskolai teljesítményt befolyásoló faktorokat. Ezek a vizsgálatok viszont nagyrészt tipikusan fejlődő gyermekeknél és különböző neurológiai kórképpel rendelkező személyeknél történtek. Azonban még nemzetközi szinten is kevés bizonyíték van a cerebrál paretikus gyermekek végrehajtó funkcióiról. (Reilly, Woollacott, van Donkelaar, Saavedra, 2008; Pirila, van der Meere, Rantanen, Jokiluoma, Eriksson, 2010) A kapott eredmények a végrehajtó funkciók működéséről cerebrál parézis esetén segíthet a megfelelő fejlesztő program kialakításában. A vizsgálat alapján egyénre szabott, célirányosabb kognitív fejlesztés indulhat el, beépítve a nevelési programba.

### **Referenciák**

- Baddeley, A. (2000): The episodic buffer: a new component of working memory? *Trends in Cognitive Sciences*, 4. 11. sz. 417–423
- Boel L, Pernet K, Toussaint M, Ides K, Leemans G, Haan J, Van Hoorenbeeck K, Verhulst S. (2019): Respiratory morbidity in children with cerebral palsy: an overview. *Dev Med Child Neurol*. 2019 Jun;61(6):646–653.
- Blair, C., Diamond, A. (2008): Biological processes in prevention and intervention: the promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Developmental Psychopathology*, 20, 899–911
- Blair E, Langdon K, McIntyre S, Lawrence D, Watson L. (2019): Survival and mortality in cerebral palsy: observations to the sixth decade from a data linkage study of a total population register and National Death Index. *BMC Neurol*. 2019 Jun 4;19(1):111.
- Bottcher, L., Flachs, E. M., Uldall, P. (2009): Attentional and executive impairments in children with spastic cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52 (2), e42–e47
- Diamond, A., Carlson, S. M., Beck, D. M. (2005): Preschool Children's Performance in Task Switching on the Dimensional Change Card Sort Task: Separating the Dimensions Aids the Ability to Switch. *Developmental Neuropsychology*, 28. 2. sz. 689–729.
- Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li T., Page, M. J., Welch, V. A. (editors) (2022): *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.3 (updated February 2022). Cochrane, 2022. Available from [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook).
- Himmelman, K., Sundh, V. (2015): Survival with cerebral palsy over five decades in western Sweden. *Dev Med Child Neurol*. 2015 Aug;57(8):762–7.
- Gibson, N., Blackmore, A. M., Chang A. B., Cooper, M. S., Jaffe, A., Kong, W. R., Langdon, K., Moshovis, L., Pavleski, K., Wilson, A. C. (2021): Prevention and management of respiratory disease in young people with cerebral palsy: consensus statement. *Dev Med Child Neurol*. 2021 Feb;63(2):172-182.
- Gyulai Gergely László (2013): A felső végtagon keresztül közölt egésztest vibráció mechanikai és élettani hatása tornászok esetében. ELTE TTK, Biológia, Doktori Iskola, Idegtudomány és humánbiológia Program. PhD-értekezés, 2013.

- Jacob, R., Parkinson, J. (2015): The Potential for School-Based Interventions That Target Executive Function to Improve Academic Achievement: A Review. *Review of Educational Research*, 85. 4. sz. 512–552.
- Jenks, K. M., de Moor, J., van Lieshout, E. C. D. M. (2009): Arithmetic difficulties in children with cerebral palsy are related to executive function and working memory. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(7), 824–833.
- Egészségügyi Tudományos Tanács (1996). iCH-GCP A helyes klinikai gyakorlat alapelvei. Utolsó megtekintés: 2022.12.19, Letöltés forrása: <https://ett.aeek.hu/>  
<https://ett.aeek.hu/wp-content/uploads/2016/09/gcp.pdf>
- Martin Krause, Alfio Albasini, 2 - Biomechanics: Principles of WBV, Editor(s): Alfio Albasini, Martin Krause, Ingo Volker Rembitzki, Using Whole Body Vibration in Physical Therapy and Sport, Churchill Livingstone, 2010, Pages 13–41.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., Wager, T. D. (2000): The Unity and Diversity of Executive Functions and Their Contributions to Complex “Frontal Lobe” Tasks: A Latent Variable Analysis. *Cognitive Psychology*, 41. 1. sz. 49–100.
- Reid, S. M., Carlin, J. B., Reddihough, D. S. (2012): Survival of individuals with cerebral palsy born in Victoria, Australia, between 1970 and 2004. *Dev Med Child Neurol*. 2012 Apr;54(4):353–60.
- Reilly, D. S., Woollacott, M. H., van Donkelaar, P., Saavedra S.(2008): The interaction between executive attention and postural control in dual-task conditions: children with cerebral palsy. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 89 (5), 834–842.
- Transzlációs Medicina Program (2021): Stratégia Terv, 2021. Transzlációs Medicina Alapítvány honlapja <https://tm-centre.org/hu>, Tucsek Nikolett szerk. STRATÉGIAI TERV 2021, Utolsó megtekintés ideje: 2022.12.19.
- Pirila S, van der Meere JJ, Rantanen K, Jokiluoma M, Eriksson K. Executive Functions in Youth With Spastic Cerebral Palsy. *Journal of Child Neurology*. 2011; 26(7): 817–821.



## A gyakorlati képzés sajátosságai a Semmelweis Egyetem Pető András Karán

Gál Franciska<sup>1</sup> – Kállay Zsófia<sup>2</sup> – Kapcsándy Gabriella<sup>3</sup>

Pásztorné Tass Ildikó<sup>4</sup> – Vissi Tímea<sup>5</sup>

A Szakmai Műhely rovat mostani számában a Semmelweis Egyetem Pető András Kar gyakorlati képzésének összetettségét mutatjuk be. Az összetettséget az adja, hogy a *konduktor alapszak* mellett a hallgatók három specializációból választhatnak, amelyekhez kapcsolódó gyakorlat szintén a képzés palettáját bővíti. A három választható specializáció az *óvodai, az iskolai és a pedagógiai rehabilitáció specializáció*.

A gyakorlati képzés az előbbiekből adódóan tartalmaz *konduktív pedagógiai gyakorlatokat* és a specializációnak megfelelő *óvodai, iskolai vagy pedagógiai rehabilitációs gyakorlatokat*.

A hallgatók a négy tanulmányi év alatt megismerkednek az idegrendszeri eredetű mozgássérülés valamennyi típusával, az egyes korosztályok sajátosságaival, központi idegrendszeri sérülés következtében mozgáskoordinációs (mint vezető tünet) zavarral küzdő gyermek, felnőtt konduktív neveléssel megvalósított fejlesztésére, komplex pedagógiai rehabilitáció megvalósítására, speciálisan az óvodai specializáció az óvodáskorú mozgássérült gyermekek integrált, inkluzív, szegregált csoportokban történő nevelésére, fejlesztésére, az iskolai specializáció az 1–4. osztályos mozgássérült gyermekek integrált, inkluzív, szegregált osztályokban történő nevelésére, oktatására, fejlesztésére. A pedagógiai rehabilitáció specializációt választó hallgatók egészségügyi és szociális intézményben is végeznek szakmai gyakorlatot. Így hallgatóink tapasztalatszerzés útján ismerik meg és ismerik fel a konduktív pedagógiai elmélet és gyakorlat kapcsolatát, összefüggéseit, felkészülhetnek választott hivatásukra.

Képzésünkre jellemző, hogy az összóraszám 43%-át a gyakorlati képzés adja. A Kar sajátossága, hogy *képző intézmény, gyakorlóterület és a konduktív pedagógiai ellátóhely* is egyben. A gyakorlatorientáltság jegyében hallgatóink már a képzésük első napjától konduktív pedagógiai gyakorlaton – folyamatos szakmai gyakorlat – vesznek részt, ami a képzés teljes időtartamát (1–8. szemeszter) végig kíséri. A specializációkhoz tartozó gyakorlatok az 5–8. szemeszterben vannak.

A hallgatók a gyakorlat sajátosságairól, folyamatáról és követelményéről minden félév előtt részletes tájékoztatást kapnak az évfolyamfelelős oktatóktól, a folyamatos szakmai gyakorlatokért felelős oktatótól, a specializációk gyakorlatára vonatkozóan a specializáció felelősöktől és az óvodai, iskolai, pedagógiai rehabilitációs gyakorlatokért felelős oktatóktól.

A gyakorlati képzést a gyakorlóterületen *gyakorlatvezető/vezető pedagógus konduktorok* végzik, az ő személyük biztosítja a hallgatók számára, hogy az előírt követelményeket egységesen, ugyanolyan feltételrendszerben teljesíthessék. Az egyes gyakorlatok képviselői szoros együttműködésben végzik tevékenységüket, amit a folyamatos szakmai gyakorlatokért felelős oktató koordinál.

<sup>1</sup> SE PAK Konduktív Pedagógiai Intézet, mesteroktató, iskolai gyakorlatokért felelős oktató

<sup>2</sup> SE PAK Konduktív Pedagógiai Intézet, tanársegéd, folyamatos szakmai gyakorlatokért felelős oktató

<sup>3</sup> SE PAK Konduktív Pedagógiai Intézet, mesteroktató, óvodai gyakorlatokért felelős oktató

<sup>4</sup> SE Pető András Rehabilitációs és Egészségügyi Ellátási Osztály, osztályvezető

<sup>5</sup> SE PAK Konduktív Pedagógiai Intézet, tudományos segédmunkatárs, pedagógiai rehabilitációs gyakorlatokért felelős oktató

A hallgatók számára a honlapon elérhető a Gyakorlati képzés hallgatói tájékoztatója, a HÖK-vel együttműködve kidolgozott Gyakorlaton való megjelenés kódexe, valamint a gyakorlóterület vezetőinek és konduktorainak javaslatai alapján összeállított Semmelweis Egyetem Pető András Kar Konduktív Pedagógiai Központ Gyakorlóterületeinek Látogatási Szabályai és Illemtana.

A szakmai gyakorlatok két nagy területét különíthetjük el: konduktív pedagógiai gyakorlatok és pedagógiai gyakorlatok.

A *konduktív pedagógiai gyakorlatok* elsősorban az alapszakhoz kapcsolódó speciális konduktori, nevelői képességek, technikai jártasságok kialakulását biztosítja, a *pedagógiai gyakorlatok* a specializációkhoz kapcsolódó módszertani és tantárgypedagógiai ismeretek gyakorlati alkalmazására biztosítja a keretet. A hallgatók a specializációjuknak megfelelően a képzés során többségi, integráló, szegregált és rehabilitációs intézményekben is teljesítenek gyakorlatot.

A hallgatók különböző típusú gyakorlatokon vesznek részt: a konduktív pedagógiai gyakorlatok esetében alapozó egyéni gyakorlaton, egyéni módszertani gyakorlaton, csoportos konduktív nevelési gyakorlaton; a specializációkhoz kapcsolódó gyakorlatoknál csoportos nevelési gyakorlaton, csoportos módszertani, tantárgypedagógiai, pedagógiai rehabilitációs gyakorlaton, illetve hallgatói hospitálásokon.

A gyakorlati képzés részeként a hallgatók a 8. félévben az ún. *komplex záróvizsgálattal* adnak számot a gyakorlatban szerzett tudásukról. A komplex záróvizsga bizottság előtt történik és jegyzőkönyv készül róla.

A *konduktív pedagógiai gyakorlat*, másnéven *folyamatos szakmai gyakorlat* az egész képzésen végigvonul, mind a nyolc szemeszterben a képzés része. A gyakorlati követelmények az elméleti képzésben tanultaknak megfelelően folyamatosan bővülnek, a hallgatók ennek megfelelően fokozatosan egyre több napirendi foglalkozásba kapcsolódnak be. Kezdetben megfigyelik, elemzik, majd megtervezik, megszervezik és kivitelezik a különböző foglalkozásokat. A folyamatos egyéni gyakorlatokon a követelményrendszerben meghatározott megfigyeléseket is készítik. A gyakorlatvezető/vezető pedagógus konduktorral napi kapcsolatban vannak, aki segíti, mentorálja őket, rendszeresen egyéni és csoportos megbeszéléseket tart a csoportjában lévő hallgatókkal. A hallgatók által megtartott foglalkozásokat minden alkalommal önreflexió és a gyakorlatvezető általi visszajelzés követ.

A csoportos konduktív nevelési gyakorlatokat konduktor végzettségű oktató vezeti. Ezeken a gyakorlatokon az elmélethez kapcsolódóan tesznek megfigyelést filmezés során a hallgatók. A megfigyeléseket rövid előkészítés előz meg, majd utána a látottak elemzése történik. Az elemzést a hallgatók írásban is rögzítik, amit az oktatóknak megküldenek.

Az ötödik félévtől a folyamatos konduktív pedagógiai gyakorlatuk mellett a hallgatók heti rendszerességgel, illetve tömbösített gyakorlat keretében a specializációjuknak megfelelő külső és belső módszertani/tanítási/pedagógiai rehabilitációs gyakorlaton is részt vesznek, ahol elemzik, megismerkednek, bekapcsolódnak az óvodás és iskolás korosztály szegregált, integrált/inkluzív, többségi nevelési és nevelési-oktatási sajátosságaival, óvoda módszertani és iskolai tanítási feladatokat terveznek, szerveznek, hajtják végre.

Ezek a gyakorlatok heti rendszerességgel megszervezett kiscsoportos gyakorlatok, melyet a csoportvezető oktató koordinál, a módszertani oktatóval és az óvodapedagógussal/osztálytanítóval/szakemberrel együttműködve.

A csoportos gyakorlatok minden esetben az óvodapedagógus/tanító/konduktor bemutató óráival kezdődik, majd a hallgatók követelményrendszerben előírt tanításával folytatódik. Minden hallgató általi bemutatót csoportos megbeszélés, elemzés és értékelés követ, valamint a következő bemutató előkészítésével zárul. A hallgatók a ÓNOAP-ban és a NAT-ban megjelenő műveltségterületekhez kapcsolódó tevékenységeket/tanórákat tartanak az óvodapedagógus/tanító tematikáját/tanmenetét követve. A gyakorlatok igazolása a gyakorlati teljesítménylapon történik, a megtartott foglalkozások a gyakorlati teljesítést igazoló lapon kerül rögzítésre. Mind a konduktív pedagógiai gyakorlatokról, mind a pedagógiai gyakorlatokról a *hallgatók félévenkénti portfólióját állítanak össze.*

A konduktor alapképzés számára fontos elvárás, hogy a specializációk összehangoltan, azok sajátosságait figyelembe véve, azonos célok mentén valósuljanak meg. A Műhely rovatban a továbbiakban az egyes specializációkhoz tartozó gyakorlatokat mutatjuk be, illetve bepillantást kaphatunk hallgatóink határon túli speciális gyakorlatába.

#### **Az egyes specializációk gyakorlatáért felelős oktatók:**

Kapcsándy Gabriella – óvodai gyakorlatok (OPGY)

Gál Franciska – iskolai gyakorlatok (TPGY)

Vissi Tímea – pedagógiai rehabilitációs gyakorlatok (PRGY)

## Az óvoda specializáció gyakorlatainak bemutatása, óvodai gyakorlatok

Az óvodai specializációt választó hallgatók a Semmelweis Egyetem Pető András Gyakorló Óvoda csoportjaiban teljesítik a 3. félévtől a folyamatos szakmai gyakorlatukat (konduktív pedagógiai gyakorlat), az adott évfolyam számára meghatározott követelményeket.

A Képzési és Kimeneteli Követelmények alapján óvodai specializáción végzett konduktor képes a mozgássérült óvodáskorú gyermekek integrált, inkluzív nevelésére, a nevelési tevékenység tervezésére, a megfelelő módszerek kiválasztására, a nevelési folyamat szervezésére, irányítására, értékelésére, foglalkozási-nevelési terv készítésére a helyi program kimunkálásától az egyes foglalkozások tervének elkészítéséig.

Rendelkezniük kell az inkluzív nevelési szemlélettel, amely szükséges a tipikusan és az eltérően fejlődő gyermekek együttneveléséhez. Kompetenciát szereznek a nevelési terv elkészítéséhez, a nevelési folyamat megszervezéséhez, irányításához, a megfelelő módszerek kiválasztásához, az értékeléshez. Az Óvodai Nevelés Országos Alapprogramja (ÓNOAP) mentén képesek elkészíteni a helyi pedagógiai programot, a heti tervet és ez alapján megszervezni a napi gyakorlatot.

A hallgatók képzésük során az ún. csoportos belső módszertani gyakorlatot a SE PA Gyakorló Óvodájában, a csoportos külső gyakorlatot többségi óvodában, az integrált gyakorlatot pedig olyan intézményben teljesítik, ahol a mozgássérült és az ortofunkciós gyerekek együttnevelése zajlik. A gyakorlatok egymásra épülnek és egymás előfeltételeiként jelennek meg az Óra és vizsgatervben. A csoportos gyakorlatok azért hangsúlyosak a képzésünkben, mert egyrészt a hallgatók egymás foglalkozásaiból, azok értékeléséből nagyon sokat tanulnak, másrészt a konduktori teamben történő együttműködést is sikeresen készíti elő ez a szemlélet. A csoportos gyakorlat 3 félévhez (5–7.), az egyéni gyakorlat egy félévhez (8.) kapcsolódik.

A hallgatók az 5. félév végén találkoznak többségi óvodásokkal. *Tömbösített csoportos külső óvodai pedagógiai gyakorlaton* vesznek részt, ahol megismerkednek a tipikusan fejlődő 3–7 évesek mindennapjaival. A hallgatók ekkor már rendelkeznek azokkal a pedagógiai és pszichológiai tudással, amelyek az adott életkorra jellemzők. A neveléseméleti és didaktikai kompetenciák mellett a különböző módszertani ismeretek birtokában vannak ebben az időszakban. Ez a fajta elméleti megalapozás szükséges ahhoz, hogy a gyakorlatban képesek legyenek tudatosan, tervszerűen, a kitűzött célok mentén tevékenységi tervet készíteni és a tervezést megvalósítani.

A többségi óvodai csoportokban általában találkoznak sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekkel (nem feltétlenül mozgássérülttel), így a folyamatos szakmai gyakorlaton már megtanult differenciálást az adott gyerekcsoporton belül is tudják alkalmazni.

A külső óvodai gyakorlaton a hallgatók több napon keresztül hospitálnak és megadott szempontsor szerinti megfigyeléseket végeznek. Írásban rögzítik a tapasztalataikat az óvodáról, a gyerekek tevékenységeiről (játék és munka), az óvodapedagógussal történő interakciókról, illetve a SE PA Gyakorló Óvodája és a külső óvoda hasonlóságairól, különbségeiről. Megismerkednek a gyerekekkel, bekapcsolódnak a napirendben foglaltakba, emellett tanulmányozzák az óvoda dokumentumait: a pedagógiai programot, SZMSZ-t, a házirendet, a csoport heti, havi és éves

tervét, a gyerekek fejlesztési tervét. A hallgatók fontos feladata a játéktevékenység megfigyelése, a szabad játék fogalmának gyakorlatban történő tapasztalása. A gyakorlat során találkozhatnak a kezdeményezés és a motiválás lehetőségeivel, a műveltségterületek mindennapi megjelenésével, valamint a csoportban valamely tevékenység megtervezésével és vezetésével.

A gyakorlat fontos eleme, hogy az óvodapedagógus és a csoportvezető oktató jelenlétében elemzik a látottakat és előkészülnek a következő napok gondozási, játék és a munka jellegű tevékenységeikre. Minden hallgató egy tevékenységgel készül a gyakorlat során, illetve helyettesként is terveznie kell. A tevékenységi tervvel bizonyítják, hogy a tervezés átgondolt, ennek érdekében egy részletes, jól felépített, a differenciálást megjelenítő, a csoport szokásait figyelembe vevő munkát mutatnak be. A tevékenységet a csoport tagjai, az óvodapedagógus és a csoportvezető oktató is értékeli, ezáltal biztosítva a többszintű visszajelzést. A csoportos gyakorlatok nagy jelentőséggel bírnak, hiszen a későbbiek során, már konduktorként lényeges, hogy együttműködve, egymást segítve, egymásnak kulturáltan visszajelezve legyenek képesek együtt dolgozni. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a hallgatók szívesen vesznek részt a gyakorlaton, érzékelik, hogy a gyakorlat az elméletben megtanultakra épül, de a gyerekcsoport megismerése és megfigyelése elengedhetetlen a sikeres feladatvégzéshez. Új, pozitív élményként élük meg a hallgatók, hogy a többségi óvodában könnyen kapcsolódnak a gyerekekhez, tudnak beszélgetni, játszani velük. A nehézség, hogy a konfliktushelyzetek megoldásához nem minden esetben van széles eszköztárunk, így egy aktívabb, több pedagógusi beavatkozást igénylő csoport terelgetése kihívások elé állítja őket. Az óvodapedagógus és a csoportvezető oktató feladata, hogy azokkal a készségekkel és képességekkel ismertesse meg a hallgatókat, amelyek az említett helyzetekben segítséget jelenthetnek.

A 6. félév elejétől a csoportos külső módszertani gyakorlat a már megismert többségi óvodai csoportban zajlik, hétről hétre. A belső csoportos módszertani és nevelési gyakorlat a SE PA Gyakorló Óvodájában történik, általában abban a csoportban, ahol a hallgató a folyamatos szakmai gyakorlatát tölti. Ez folyamatosságot és könnyebbséget is jelent, mivel a már megismert gyerekekkel, csoportokkal és pedagógusokkal dolgozhatnak együtt, alapozva a korábban megszerzett tudásukra, tapasztalatukra. Az óvodások is hamarabb kapcsolódnak az ismerős arcokhoz, így a tevékenységeken szívesebben, motiváltabban vesznek részt.

A 6. félév óvodai módszertani és nevelési gyakorlatainak összefoglaló táblázata:

	<b>Belső óvodapedagógia gyakorlat</b>	<b>Külső óvodapedagógia gyakorlat</b>
<b>Helyszín</b>	SE PA Gyakorló Óvodája	Többségi óvoda
<b>Gyakorlat tartalma és órakerete</b>	Heti rendszerességgel, tanulási tevékenység és játéktevékenység, SNI, mozgássérült gyerekekkel, 45+30 órás gyakorlat	Heti rendszerességgel, szabad játékból kezdeményezett tanulási tevékenység, tipikus fejlődésmentű gyerekekkel, SNI gyermek előfordulhat, 45 órás gyakorlat
<b>Vázlat/tervezet</b>	1. tevékenységvezetőként és helyettesként egy-egy előkészületi vázlat, valamint az ez alapján elkészített tevékenységi tervek 2. nevelési gyakorlat esetében (játéktevékenység): tevékenységvezetőként és helyettesként egy-egy tevékenységi terv	tevékenységvezetőként és helyettesként egy-egy előkészületi vázlat, valamint az ez alapján elkészített tevékenységi tervek
<b>Hallgatói feladatok</b>	a félév során a hallgató egy/két tanulási tevékenységet és egy játéktevékenységet vezet, valamint helyettesként tevékenységi terveket készít, megfigyelési szempontokat ír, ezek alapján történik a hallgatói értékelés a félév során készített vázlatait, tervezeteit portfólióba rendezi, a tevékenységvezetéséről önreflexiót, helyettesként reflexiót, valamint a féléves munkájáról összegző értékelést készít a tevékenységek előkészítésében és értékelésében aktívan, konstruktívan vesz részt, képes a kapcsolódó elméleti tudást a gyakorlatban is közvetíteni A tevékenység tervezése hangsúlyos	a félév során a hallgató egy/két tanulási tevékenységet vezet, valamint helyettesként tevékenységi terveket készít, megfigyelési szempontokat ír, ezek alapján történik a hallgatói értékelés a félév során készített vázlatait, tervezeteit portfólióba rendezi, a tevékenységvezetéséről önreflexiót, helyettesként reflexiót, valamint a féléves munkájáról összegző értékelést készít a tevékenységek előkészítésében és értékelésében aktívan, konstruktívan vesz részt, képes a kapcsolódó elméleti tudást a gyakorlatban is közvetíteni A tevékenység tervezése hangsúlyos
<b>Jelen van</b>	Konduktor-óvodapedagógus és a csoportvezető oktató	Óvodapedagógus, módszertanos oktató, csoportvezető oktató

A táblázatban jól látható, hogy a belső és a külső módszertani óvodai gyakorlat összhangban van egymással, a különbség leginkább a tartalomban figyelhető meg.

A *belső óvodapedagógia gyakorlat* (OPGY belső) egyik része, az ún. nevelési gyakorlat, ami jelen esetben egy játéktevékenység megtervezését és vezetését, a másik része pedig a módszertani gyakorlatot jelenti, amikor a hallgató egy óvodai tanulási tevékenységet tervez és vezet. A tavaszi szemeszterben nagyobb hangsúlyt fektetünk a tervezésre, a tevékenységi terv szakszerű, részletes, a differenciálási módokat tartalmazó megírására. A tevékenységi tervek értékelésekor a konduktorok és az oktatók is figyelembe veszik a tevékenység szerkezeti felépítését, a célok adekvát megjelölését, a feladatok egymásra épülését, a megfelelő módszerek megválasztását, a közlések korrekt megfogalmazását. Célunk, hogy a hallgatók lehetőség szerint minden műveltségterülethez vagy tevékenységvezetői, vagy helyettesi tervet készítsenek.

A konduktív csoportokban a tervezés szerves része a konduktív nevelési és fejlesztési célok meghatározása, a differenciálási módok kidolgozása, a facilitáció pontos leírása, a feladatok részekre bontása, szükség esetén az intendálások megfogalmazása. Ez mind a nevelési, mind a módszertani gyakorlatra készített tervezet fontos eleme. Az óvodai csoportok heti témák szerint tervezik a mindennapi életüket. Félév elején, amikor a hallgatói konszenzus alapján kijelölik, ki melyik héten vezeti a játéktevékenységet, illetve a tanulási tevékenységet (műveltség tartalom meghatározásával), akkor már tudják, melyik témakörben kell gondolkodniuk. A módszertani gyakorlatok során a tevékenységeket 2 héttel a megvalósulás előtt, az előkészületi vázlat megírása után készítjük elő. Az előkészület alkalmával a hallgató és a helyettese ismertetik az adott tevékenység ötletét, a kezdeményezés módját, a főbb célokat, feladatokat, és a módszereket. A hallgatótársak és a konduktor, valamint az oktató ötletekkel, kérdésekkel támogatják a koncepció végleges kialakításában. Ezek után készíti el a tevékenység vezetője és a helyettese a tevékenységi tervet, amelyet a konduktor, a módszertanos oktató és a csoportvezető oktató is véleményez, kiegészít, értékeli, javaslatokat ad. A tevékenység során, a helyettes az előre megbeszéltek szerint segíti a tevékenységet vezető társát. Az értékelés többrétegű. Először a tevékenység vezetője egy összegző önreflexió során ismerteti a felkészülését és a megvalósítást. Majd a hallgatótársak a helyettes által összeállított megfigyelési szempontsor alapján kifejtik véleményüket. A helyettes az értékelést moderálja, a hallottakat pontosítja. Majd a konduktor-óvodapedagógus és a csoportvezető oktató ad visszajelzést, javaslatokat, megerősítést. A félév gyakorlati jeggyel zárul a nevelési és a módszertani gyakorlat esetében is.

A 6. félév *külső óvodapedagógia gyakorlata* (OPGY külső) az 5. félév végén teljesítendő tömbösített óvodai gyakorlatra épül. A hallgatók már megismerkedtek a gyerekcsoporttal, ahol a hétről hétre történő tevékenységeket vezetni fogják, több foglalkozást láttak már az óvodapedagógustól. A témák kijelölése a félév elejére itt is megtörténik és a hallgatók megállapodnak abban, ki, melyik műveltség tartalmat szeretné vezetni. A felkészülés és az előkészület a belső óvodai gyakorlathoz hasonlóan zajlik. A tevékenységet vezető és a helyettes hallgató 2 héttel a tevékenységet megelőzően előkészületi vázlattal rendelkezik és az ötletelés során újabb inspirációkat, észrevételeket kap, amely a tervezés végző formába öntéséhez a segítségére lesz.

A külső óvodai gyakorlat tervezetében természetesen a konduktív szakmódszertani kifejezéseket nem használjuk, bár a hallgatók eleinte nehezen képesek a konduktív pedagógiai terminológiától elszakadni. Gyakran olvasható a „kiközlekedés az udvarra, az ortofunkciós testtartás tanulása, a lábak talpon tartása, ülés kiigazítás”, de erre a tudatos felkészülés után már kevésbé van példa. A külső óvodai gyakorlaton (és később, az erre épülő integrált óvodai gyakorlaton) találkoznak a hallgatók a mozgás műveltségtartalommal, ami nagyban eltér a konduktív csoportokban megtanult feladatsoroktól. Ilyenkor szembesülnek a hallgatók azzal, mennyire fontos a jól megfogalmazott, érthető közlés megtervezése, mit jelent, ha 20 gyerek testi épességére is figyelni kell és milyen az, ha kicsit hangosabban kell beszélniük. Az elméleti képzés során a hallgatók megtanulják a tevékenységi terv elkészítésének lépéseit és a megvalósítási lehetőségeket. A gyakorlatban pedig azt, hogy az elméleti tudást milyen módon képesek adaptálni.

Az értékelés folyamata hasonlóan történik, mint a belső óvodai gyakorlaton, annyi különbséggel, hogy a módszertanos oktató is közvetlenül ad visszajelzést, ő is jelen van a gyakorlaton. A félév gyakorlati jeggyel zárul. Itt is a tevékenységi terv minősége a meghatározó, de figyelembe vesszük a hallgatói aktivitást, a helyettesi tervezést, az értékelés moderálását, a tevékenység vezetését és a reflexiók részletes elkészítését.

A hallgatók 6. félévben megszerzett OPGY kreditjei előfeltételként jelennek meg a 7. félévi óvodai gyakorlatoknál.

A 7. félév őszi szemeszterében egy *belső és egy integrált* óvodai módszertani gyakorlat szerepel a képzésben. A belső módszertani és nevelési gyakorlat az előző félévhez hasonlóan a SE PA Gyakorló Óvodájában, az integrált gyakorlat pedig olyan óvodai csoportban történik, ahol integrálnak mozgássérült gyermekeket. Az intézményünk óvodájában működnek integráló csoportok, ahol az ép fejlődésmenetű, a mozgássérült, vagy egyéb SNI gyermekek együttnevelése nagyon szép példája az inkluzív nevelésnek, ezért mint gyakorlóterület jó terepet kínál a hallgatóinknak.

A 7. félév óvodai módszertani és nevelési gyakorlatainak összefoglaló táblázata:

	<b>Belső óvodapedagógia gyakorlat</b>	<b>Integrált óvodapedagógia gyakorlat</b>
<b>Helyszín</b>	SE PA Gyakorló Óvodája	Integráló óvodai csoport
<b>Gyakorlat tartalma és órakerete</b>	Heti rendszerességgel, játékba integrált tanulási tevékenység SNI, mozgássérült gyerekekkel, 45+30 órás gyakorlat	Heti rendszerességgel, szabad játékból kezdeményezett tanulási tevékenység integrált, mozgássérült és ép fejlődésmenetű gyermekek csoportjában 45 órás gyakorlat
<b>Vázlat/tervezet</b>	tevékenységvezetőként és helyettesként egy-egy előkészületi vázlat, valamint az ez alapján elkészített tevékenységi tervek	tevékenységvezetőként és helyettesként egy-egy előkészületi vázlat, valamint az ez alapján elkészített tevékenységi tervek



<b>Hallgatói feladatok</b>	a félév során a hallgató egy/két játékba integrált tanulási tevékenységet vezet, valamint helyettesként tevékenységi tervet készít, megfigyelési szempontokat ír, ezek alapján történik a hallgatói értékelés a félév során készített vázlatait, tervezeteit portfólióba rendezi, a tevékenységvezetéséről önreflexiót, helyettesként reflexiót, valamint a féléves munkájáról összegző értékelést készít a tevékenységek előkészítésében és értékelésében aktívan, konstruktívan vesz részt, képes a kapcsolódó elméleti tudást a gyakorlatban is közvetíteni A tevékenység szervezése és a megvalósítás hangsúlyos	a félév során a hallgató egy/két tanulási tevékenységet vezet, valamint helyettesként tevékenységi tervet készít, megfigyelési szempontokat ír, ezek alapján történik a hallgatói értékelés a félév során készített vázlatait, tervezeteit portfólióba rendezi, a tevékenységvezetéséről önreflexiót, helyettesként reflexiót, valamint a féléves munkájáról összegző értékelést készít a tevékenységek előkészítésében és értékelésében aktívan, konstruktívan vesz részt, képes a kapcsolódó elméleti tudást a gyakorlatban is közvetíteni A tevékenység szervezése és a megvalósítás hangsúlyos
<b>Jelen van</b>	Konduktor-óvodapedagógus és a csoportvezető oktató	Óvodapedagógus, csoportvezető oktató

A gyakorlat egységessége ebben a félévben is jól megfigyelhető.

A *belső óvodapedagógia gyakorlat* az előző szemeszterben megszerzett ismereteket bővíti és komplex formában valósul meg, játéktevékenységbe integrált tanulási tartalomként. Tehát a hallgató úgy készíti el a tervezetét, hogy egy kezdeményezésre épülő játéktevékenységben gondolkodik, ahol hangsúlyosan jelenik meg a tanulási tartalom az adott műveltségterülettel. Igazodik az óvodáskorú mozgássérült gyermek életkori, kognitív, szociális és mozgásállapotbeli sajátosságaihoz, a kötetlen és az irányított játéktevékenység megvalósításakor, a komplexitás figyelembevételével.

A hallgató tapasztalatot szerez a játék közvetett és közvetlen irányításában, a kezdeményezésből átvezetett irányított játéktevékenység/munka jellegű tevékenységben, valamint a képességfejlesztés módszertani lehetőségeiben, annak adaptálhatóságában. A hallgató megtanul játéksituációkat teremteni, amely biztosítja a játék örömet, vonzerejét és az aktív bekapcsolódás, valamint az együttjátszás lehetőségét.

A gyakorlat biztosítja a játéksituációkban a mozgás, a járás, az alapvető hely- és helyzetváltoztatás módjainak gyakorlását, a megfelelő facilitáció alkalmazásával. Az OPGY a tavaszi félévhez hasonlóan előkészítés, megvalósítás és értékelés egységként jelenik meg és a már alkalmazott sémát követi. Ebben a félévben a gyakorlati jegyben a megvalósításon van a hangsúly, de a tervezés, az önértékelés, az aktivitás is jelentőséggel bír.

Az *integrált óvodapedagógiai gyakorlat* során a hallgató a játékba integrált tanulási tevékenységet úgy szervezi meg, hogy a mozgássérült gyermekek egyéni bánásmódja az ép fejlődésmentű közegben, a differenciálás mentén meg tudjon valósulni. Ehhez szükséges az az elméleti tudás, amely a differenciálás módszerét, valamint a

kooperatív technikákat közvetíti. Ha abból indulunk ki, hogy a diverzitás fogalma a gyermekfejlődés útjainak sokféleségét és változatosságát hangsúlyozza, akkor elmondhatjuk, hogy a differenciálás egy olyan környezet kialakítását és fenntartását jelenti, amely mindenki számára biztosítja a hatékony, eredményes tanulást. Akkor differenciálunk, ha az eltérő célkitűzések mellé más és más lehetőségeket, feladatokat teremtünk az egyes gyerekek számára, más és más módszerekkel, eszközökkel, eltérő időkeretet biztosítva az egyes tevékenységek elvégzéséhez. A különböző elvárások miatt mást és másképp értékelünk, kiemelve azt, amiben könnyen és jól fejlődnek, segítve pedig azt, amiben nehézségeik vannak. A gyakorlat során az elmélet hatékony adaptálása történik a többi OPGY-hez hasonló formában és keretek között, a már megismert követelményrendszer szerint.

A 8. félévben a hallgatók *egyéni*leg teljesítik az óvodapedagógia gyakorlatukat olyan inkluzív elveket működő csoportban, ahol mozgássérült, vagy mozgásproblémával küzdő SNI gyermeket, gyermekeket is foglalkoztatnak. A hallgatók elkészítik a gyermek egyéni fejlesztési tervét, valamint csoportos keretek között a differenciálást valósítják meg. Az egyéni fejlesztési terv elkészítése arra hivatott, hogy az egyéni sajátosságokhoz igazodva tudatosan, tervszerűen segítse az SNI gyermek egyénre szabott fejlesztését. Az egyéni fejlesztési terv ötvözi a fejlesztési folyamatban részt vevő valamennyi szereplő munkáját, a pedagógusok és más szakemberek együttműködésére épít. Ha el tudjuk fogadni a diverzitás elvét, akkor közelebb jutunk az inkluzivitáshoz, mellyel a gyerekek közötti különbségekre megfelelő pedagógiai válaszokat adhatunk. Az inklúzió neveléstudományi és gyakorlati pedagógiai értelemben azt jelenti, hogy a nevelés-oktatás minden szintjén és fokán, iskoláskor előtt és után minden gyermek együtt játszik, tanul és dolgozik, a neki megfelelő fejlődési szinten, együttműködve egymással, közös tanterv keretében. Az inkluzív pedagógiai intézmény nem akar egyformává tenni, elfogadja a sokszínűséget, amelyet igyekszik megfelelően támogatni, fejleszteni. A gyerek önérték, nem egymáshoz méri a teljesítményüket. Közös nevelést nyújt, cél szerint differenciál, a tanulók fejlődési szintjét figyelembevéve individualizál és mindenki számára kooperatív. Az elfogadás nem egy passzív elv, hanem egy aktív gyakorlat. A hallgatók ennek szellemében készülnek a tevékenyegre és készítik el az egyéni fejlesztési tervet is. A gyakorlat tömbösítve, egyéni ütemezés szerint zajlik. A hallgatók hospitálás keretében megismerkednek az intézménnyel, a csoporttal az óvodapedagógussal és a gyermekkel, akit fejleszteni szeretne. Az óvodai dokumentumokat átnézve, a gyermek szakértői véleményét tanulmányozva és a megfigyelések után a hallgató egyéni és csoportban történő fejlesztéseket tervez a gyermek számára, amelyet a fejlesztési naplóban rögzít. Fejlesztési területek lehetnek: szociális és érzelmi képességek, kognitív képességek, motoros képességek, kommunikációs képességek. A hallgató folyamatosan konzultál az óvodapedagógussal, aki a gyakorlat végén értékeli a hallgatót. A fejlesztési naplót a gyakorlatvezető oktató minősíti és gyakorlati jegyet ad a pedagógus javaslata alapján.

Az óvodai módszertani gyakorlatok bemutatása során betekintést nyerhettünk a SE PAK óvodaspecializáció hallgatók csoportos és egyéni óvodapedagógia gyakorlatának sajátosságaiba, egymásra épülésébe, azonosságaiába, különbségeibe.

## Az iskola specializáció gyakorlatainak bemutatása, iskolai gyakorlatok

Az iskola specializációt választó hallgatók a pedagógusképzés keretein belül, 8 félév alatt szerezhethetnek konduktor-iskola specializáció (Conductive Teacher) diplomát. Folyamatos szakmai gyakorlatukat a SE PA Gyakorló Általános Iskola és Kollégium csoportjaiban teljesítik a 3. félévtől, az adott évfolyam számára meghatározott követelményekkel. Az iskolai specializáció célja, hogy a képzésben résztvevő konduktor-hallgatók képesek legyenek a kisiskoláskorú mozgássérült vagy atipikus fejlődésmentet mutató, illetve a többségi közösségben tanuló (alapozó/esélyteremtő/konduktív és többségi általános iskolai csoportok) nevelésére, oktatására és fejlesztésére, valamint a mindenkori iskolai curriculum (NAT) megvalósítására.

### Az alapképzés és a specializáció kapcsolata

A konduktor alapképzési szakban a szakmai gyakorlatok követelményeiben leírtak alapján az iskolai specializációra vonatkozó alapelvek a következőképpen alakulnak a *Képzési és Kimeneteli Követelmények* mentén:

#### 1. A hallgatói tudás tekintetében

„Ismeri a fejlődés, a fejlesztés, a széles értelemben vett tanulás iskoláskorra jellemző sajátosságait az ép fejlődésű és a mozgássérült kisiskolások körében, a nevelés és tanítás elméleti, módszertani kérdéseit. Tisztában van a szegregált és többségi, integrált 1–4. osztály nevelési-oktatási programjával, megvalósításának konduktív módjaival.

Ismeri az iskoláskorúak motoros diszfunkcióinak központi idegrendszeri eredetét, felismerését, szűrését, motoros diszfunkciójának tüneteit, vizsgálatát, a motoros diszfunkció differenciált diagnosztikájának alapjait, ritka kórképeit és azok kezelését.

Tisztában van a tanulási nehézségek okaival, speciális megjelenési formáival, a fejlesztés lehetőségeivel, speciális hallás-, beszéd- és írásproblémákkal és azok fejlesztésének módjaival, a mozgássérült iskolások segítségének módjaival és eszközeivel, alternatív kommunikációs módszerek alkalmazásával. Ismeri azokat a műveltségi tartalmakat, amelyek a társadalmi igényeknek megfelelően, pedagógiai-pszichológiai megfontolásból az 1–4. osztályos tanulók nevelésében-oktatásában szerepet kapnak. Tisztában van a tantárgy-pedagógiai eljárásokat megalapozó pedagógiai-pszichológiai elvekkkel és koncepciókkal.

Ismeri a műveltségtartalmakhoz, tantárgyakhoz kapcsolódó nevelés tervezésének módjait, az ép fejlődésű és a mozgássérült tanulók tanítási-nevelési folyamata megszervezésének, megvalósításának, értékelésének eljárásait. Tisztában van az 1–4. osztályos tanulók körében megvalósítható képességfejlesztési eljárásokkal. Ismeri a műveltségtartalmak sajátos hozzájárulását a nevelési feladatok megvalósításához, különös tekintettel a környezeti nevelésre, a társadalmi és vizuális környezet (természeti, épített, nyelvi, hangzó) megismerésére, védelmére és fejlesztésére. Ismeri mindazokat a mesterségbeli eljárásokat és technikákat, amelyekkel az 1–4. osztályos tanulók konduktív iskolai nevelése-oktatása eredményesen végezhető”.

#### 2. A hallgatói képességek mentén

„Társadalomtudományi, pedagógiai és pszichológiai ismereteit kreatívan és adekvátan alkalmazza az 1-4. osztályos mozgássérült gyermekek egyéni és csoportos nevelésében- oktatásában. Képes az egyéni képességek megismerésére, a fejlődésbeli

lemaradás mértékének megállapítására. A képességek ismeretében egyéni és csoportos fejlesztést végez, képes a képességhiányok korrigálására, kompenzálására, a fejlődés diagnosztizálására, dokumentálására. Folyamatosan fejleszti a sajátos nevelési szükségletű kisiskolások tan- és fejlesztő eszközeit. Megvalósítja az 1–4. osztályos, sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív csoportban folyó nevelését, személyiségfejlesztését. Képes az 1–4. osztályos, eltérő fejlődésű tanulók tanulási tevékenységeit, tanulási folyamatait megtervezni és irányítani, kiválasztani szükséges oktatási-nevelési terveket és alkalmazni a különféle értékelési eljárásokat. Cerebral paretikus gyermekek körében képes a műveltségterületek és a hozzájuk kapcsolódó speciális tantárgy-pedagógiai ismeretek adekvát transzferálására spontán nevelési helyzetekben. Eligazodik a sajátos nevelési igényűek gyermekvédelemmel kapcsolatos jelzésértékű feladatok ellátásában”.

### **A hallgatók specifikus képzése**

Az iskolai gyakorlatok célja a hallgatók felkészítése az 1–4. évfolyamos sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív csoportban folyó nevelésére, tanulásának irányítására; feladata az iskolai gyakorlatokban a tanulás-tanítás tervezése és megvalósítása. Az iskolai gyakorlatokban a hallgatók iskolai gyakorlati teljesítményét az általános iskola szakemberei és a konduktív pedagógia szakemberei követik nyomon és értékelik.

A hallgatók specifikus képzésüket nevelési és módszertani gyakorlatok tekintetében az 5-8. félév során teljesítik egy egymásra épülő, rendszerszemléletű képzési háló keretei között.

1. Belső nevelési és módszertani gyakorlatok az SE PA Gyakorló Általános Iskola és Kollégiumban

A belső nevelési és módszertani gyakorlatok a Kar Gyakorló Általános Iskolájának alapozó/1–4. osztály csoportjaiban valósulnak meg.

Az 5. félév során a hallgatók egy 45 órás csoportos belső gyakorlaton vesznek először részt, azokban a konduktív csoportokban, ahol a következő két félév során tanítási és egyéb módszertannal összefüggő (megfigyelés, tervezés, reflexió, önreflexió, értékelés stb.) tevékenységeiket fogják végezni. Ez több szempontból is ideális helyzetet teremt a hallgatók számára, hiszen meglévő pedagógiai és pszichológiai, valamint szakmódszertani ismereteiket alapozó gyakorlati ismeretekkel is bővíthetik. Megismerhetik a konkrét tanulási/tanítási környezetet (csoportszoba, a csoportra jellemző szokás- és szabályrendszer, tan- és szemléltető eszközök, a konduktortanítók nevelési és módszertani modellje, gyermekek segédeszközei, speciális eszközök és eljárások stb.) a későbbi nevelési és módszertani szituációban részvevő szereplőket (neveltek, konduktortanítók, csoportvezető oktatók, fejlesztő szakemberek stb.) A félév során adekvát megfigyeléseket teljesítenek és szelektív jegyzőkönyveket készítenek a látott tanórákról. A tanórákat megbeszélés követi, amelynek célja a megfigyelt és/vagy rögzített tartalmak rendszerezése és tudatosítása, mely a gyakorlati tapasztalatok alapján a későbbiekben jól segíti a hallgatók saját tervezési, szervezési tevékenységeit, valamint hidat képezhet az elméleti tudás és gyakorlati tapasztalatok között. Mindezen túl elősegíti a későbbi értelmezési és elemzési folyamatokat, jó gyakorlási terep a szakmai diskurzus kultúrájának elsajátítására.

A 6. és 7. félévben ez az előkészítő jellegű, csoportos keretek között végzett gyakorlat egy magasabb szinten folytatódik, konkrét nevelési és módszertani tevékenységekben realizálódik. Ezek a csoportos gyakorlatok mind egyéni, mind kollektív tapasztalatszerzést és megmérettetést jelentenek a hallgatók számára.

A 30 órás nevelési gyakorlat során, amely heti rendszerességgel zajlik a hallgatók a megismert gyermekcsoportban komplex személyiségfejlesztő tevékenységet végeznek tanórai keretek között, amelynek tartalma és formája az adott korosztály, az adott csoport szükségletei szerint igen változatos tartalommal tölthető meg. A különböző játékfajták alkalmazása mellett, a tanulásirányítás és a tehetséggondozás, az esélyegyenlőtlenség oldására is keretet biztosít. Ezen a gyakorlaton a felelős konduktor-tanító és a csoportvezető oktató biztosítja a szakmai felügyeletet. A gyakorlat során a hallgatók tervezési tevékenységet végeznek, nevelési tevékenységet tartanak és helyettesi feladatokat látnak el. A tevékenységet ebben az esetben is csoportos keretek közötti értékelő megbeszélés, illetve a következő tanítási tevékenység előkészítése követi.

A 45 órás módszertani gyakorlat során, mely a nevelési gyakorlattal paralel módon szerveződik, heti rendszerességgel végeznek módszertani tevékenységet az előző féléven megismert gyermekcsoportban a hallgatók. Konkrét feladatuk a különböző műveltségterületeket lefedő tantárgyak tanóráinak tervezése, a tanóra vezetése, a helyettes tanító szerep ellátása, megfigyelési és elemzési, valamint értékelési folyamatokban való részvétel. A gyakorlat szerkezetileg három fázist foglal magába: a tanóra előkészítését és megtervezését; a tanóra megtartását; a tanóra értékelését. A gyakorlat keretein belül a hallgatók egyéni és kollektív tapasztalatot szerezhetnek a tanulási-tanítási tevékenységek tervezéséről, a tanórák levezetéséről; az önértékelés módjairól, a reflektív pedagógusi magatartásról; a konstruktív kritikai megnyilvánulások, a szakmai párbeszéd, a kulturált eszmecsere értelmezési tartományairól.

## 2. Külső iskolai integrált módszertani gyakorlat

A külső integrált módszertani gyakorlatok a fő campushoz közeli, városmajori Kós Károly Emeltszintű Ének-zenei Általános Iskolával való, több évtizedes múltra visszatekintő, szoros szakmai együttműködés eredményeképpen valósulnak meg.

A többségi iskolában a 6. félévben egy 45 órás tömbösített csoportos módszertani gyakorlat készíti elő az erre épülő további integrált gyakorlatok rendszerét. Ennek formája egy egyhetes, intenzív, egésznapos jelenlétet és szakmai együttműködést igénylő gyakorlat. A gyakorlat során a hallgatók megismerkednek a többségi iskolák működésével, szakmai dokumentumaival és szabályzataival, részt vesznek az osztályteremben és a délutáni foglalkozásokon zajló folyamatokban. A hallgatók egyénileg teljesítenek részfeladatokat: nevelési, fejlesztési és tanulási-tanítási folyamatok előkészítésében; mikrotanítások tervezésében és levezetésében; egyéni értékelési folyamatokban. A gyakorlat során az iskolában végzett összes tevékenységükről hospitálási naplót készítenek: az előre kiadott szempontok szerint és az elvégzett feladatok tükrében. A gyakorlat szupervízióját egy delegált Humántudományi Intézethez (HTI) tartozó oktató végzi, aki a többségi pedagógusokkal együtt értékeli a hallgatók munkáját. A hallgatók gyakorlati munkáját közvetlenül a többségi pedagógus irányítja, aki egyben a szakmai felügyeletet is biztosítja.

A 7. félévben veszi kezdetét ezen a platformon a 45 órás integrált csoportos módszertani gyakorlat, ami a 8. félévben folytatódik. A hallgatók gyakorlatukat csoportos

keretek között az iskola alsó tagozatos osztályaiban teljesítik. A gyakorlat osztályonként, a tantárgyak tanításától függően 1-2 többségi pedagógus, egy HTI által delegált csoportvezető oktató és tantárgypedagógusok részvételével zajlik. A gyakorlat formája és menete azonos a 45 órás belső módszertani gyakorlatokéval. A gyakorlat hasznosságát, és ezzel együtt a hallgatók számára az új kihívásokat az integrált iskolai jellegzetességei jelentik: a magas tanulói létszám; a megtapasztalttól eltérő tanulási-tanítási stratégiák megtalálása; a fegyelmezés mint pedagógiai kihívás megoldása; az alul vagy felül teljesítő gyermekek képességfejlesztése; a magatartás- és viselkedészavarok kezelése; a beilleszkedés egy új közösségbe és működési struktúrába. A hallgatók egyéni és kollektív teljesítését a gyakorlati tapasztalatok alapján, nagymértékben elősegíti és megkönnyíti a tömbösített gyakorlat megléte, hiszen a hallgatók ennek segítségével már rendelkeznek előzetes ismeretekkel a tanulási környezetről és a tanítási-tanulási folyamatok személyi jellegű vonatkozásairól. Hallgatóink a visszajelzések alapján, a folyamatos szakmai gyakorlaton, a belső nevelési és módszertani gyakorlatokból szerzett tapasztalataikkal, illetve előzetesen megszerzett elméleti tudásukkal eredményesen képesek a külső gyakorlat kihívásait teljesíteni.

### **A szakmai támogatást, felügyeletet és értékelést biztosító alrendszerek**

#### **1. A hallgatók értékelése a nevelési és módszertani gyakorlatok során**

Az iskolai gyakorlatokon a gyakorlatvezető szakemberek – a konduktor-tanító/többségi pedagógus, a tantárgymetodikus és az adott tankör csoportvezető oktatója – együttesen vesznek részt a gyakorlati folyamatban és közösen értékelik a hallgatók résztevéységeit: tervezési és tanulási-tanítási gyakorlatát, az értékelés aktusát. A hallgató a tanítás-tanulás tervezésére, vezetésére és a helyettesi teendők ellátására gyakorlati részjegyeket kap. Az összesített gyakorlati jegy meghatározásánál figyelembe vesszük a hallgató aktivitását, a gyermekekkel való kapcsolatát, a tervezés és tanulás-tanítás egyénből fakadó folyamatait, az önreflexióit, valamint a portfólió minőségét is.

#### **2. Az értékelési rendszer konkrét struktúrája**

Az iskolai gyakorlatokon a hallgatók iskolai gyakorlati teljesítményét közösen értékeli az iskolában az osztálytanító vagy konduktor-tanító, a tantárgymetodikus és a csoportvezető oktató. A hallgatói értékelési rendszer egységes: világos keretet ad az előkészületi munkálatok és a tanítás-tanulás megvalósításának értékeléséhez. Ehhez részletes követelményrendszer is tartozik. A tanítás-tanulás megvalósítása részjegyekből tevődik össze: (1) a tanulás-tanítás irányításának tervezete, (2) a tanulás-tanítás megvalósítása és (3) a megvalósult tanítás-tanulás önértékelése. A hallgatói tervezetet – a tanítás-tanulásirányítás tervezésének írásbeli dokumentumát – egységes tartalmi és formai szempontok alapján értékelik a szakemberek, például a célok meghatározása, a differenciálás minősége, a feladatok egymásra épülése, tantárgyi specifikumok a tervezésben. A tanítás-tanulás megvalósítása a tervezet alapján zajlik, amelynek értékelése az elméleti tudás és a gyakorlati kivitelezés szintézisére épül. Elméleti, mert be kell emelni az értékelésbe az eddigi szakterületi tudást, gyakorlati, mert a közvetlen megvalósítás specifikumait kell részleteiben feltárni (pl. mit tervezett – mi valósult meg, mi nem – mi a feltételezett oka?). Ez már folyamatosan átvezet a hallgatói önértékelésbe is: annak feltárása, hogy a saját megvalósítása

mennyire volt eredményesnek tekinthető. Külön figyelmet fordítunk arra, hogy a hallgatók egymás munkáira is figyelmet fordítsanak, így az utolsó két szemeszter iskolai gyakorlataiban a hallgatók társaikkal megosztják a tanulási-tanítási terveztüket, akik véleményezik, javaslatokkal látják el azokat. Így feltételezhetően rálátásuk lesz a hallgatótársuk tervezőmunkájára és tervezési gondolkodására is. Ennek a megvalósításához részletes útmutató tartozik.

### 3. A hallgatók értékelésének kritériumai

A *portfólió* funkciója a hallgatói képzés alatt végzett írásbeli anyagok (hospitálási naplók, óratervezetek, tanítási-tanulási előkészületi vázlatok, önértékelési feljegyzések, önreflexiók) dokumentálása; célja a hallgatók önmonitorozása és saját szakmai fejlődésének irányítása a képzés alatt. A hallgatók pedagógiai megfigyelésükről hospitálási naplót vezetnek, ami a folyamatosan készülő portfólió részét képezi. A portfólióban az előkészületi vázlatok, a tervezetek és a hallgatói tevékenységek alkalmankénti értékelési szempontsorai is beletartoznak, valamint a gyakorlatra vonatkozó tapasztalatok feljegyzése is. Az iskolai gyakorlatok alapját az elméleti stúdiumok képezik; a hallgatónak ily módon az elméleti tudását szintetizálnia kell.

Az egyes szemeszterek iskolai gyakorlati tapasztalatait megbeszéljük az érintett oktatókkal, hallgatókkal és az iskolai gyakorlatvezetőkkel, s ezen tapasztalatok figyelembevételével folyamatosan aktualizáljuk az iskolai gyakorlati képzést. Ennek fóruma a Gyakorlati Képzési Bizottság.

## Összefoglalás

Az iskolai módszertani gyakorlatok részletesebb bemutatásával betekintést adtunk Karunk iskolapedagógiai képzési sajátosságaiba. Az utóbbi években választott iskolai specializációval kapcsolatos szakdolgozati témakörök (Nevelés és tanulás az iskolában; Sajátos nevelési igényű tanulók tanulására irányuló vizsgálódások; Integrált iskolában tanuló sajátos nevelési igényű tanulók nevelési feladataira irányuló kutatások; Olvasási nehézségek, írásnehézségek leküzdését segítő eljárások vizsgálata; Kézműves technikák alkalmazásának vizsgálata; Vizuális nevelés, rajzolás kutatások; Olvasás újratanulása felnőttek körében; Adaptív testnevelésre irányuló kutatások; Sajátos nevelési igényűek zenei nevelésére irányuló kutatások; A gyakorlat változásai és új kihívásai a pandémiás helyzetben) jól reprezentálják azt, hogy az alapképzés és a szorosan ráépülő speciális képzés egységessége a pedagógussá válás folyamata során komplex módon járulhat hozzá a hallgatók elméleti tudásának és gyakorlati tapasztalatainak növekedéséhez, valamint saját érdeklődési területük megtalálásához, illetve további életpályájuk megtervezéséhez.

## A pedagógiai rehabilitáció specializáció gyakorlatainak bemutatása, pedagógiai rehabilitációs gyakorlatok

A Semmelweis Egyetem Pető András Kar (SE PAK) harmadik és egyben legújabb a hallgatók által választható specializációja a pedagógiai rehabilitáció (továbbiakban PRS). A PRS a hallgatók által még csak 2020/21 tanévben vált elérhetővé, választhatóvá, vagyis az első évfolyam, amely ezt a specializációt választotta még csak a cikk megírásának évében szerzi meg diplomáját. Éppen ezért ennek a specializációnak a hallgatói és oktatói tapasztalatai még korlátozottak, és várhatóan a következő években mind az elméletben, mind a gyakorlatban a megszerzett tapasztalatok és visszajelzések alapján folyamatos monitorozás és szükség esetén változtatások várhatók.

A PRS célként olyan szakemberek képzését tűzte ki, akik *egészségügyi vagy szociális intézményekben* a társszakmák képviselőivel együttműködve képesek a konduktív pedagógiai nevelés elveivel összhangban álló *pedagógiai habilitáció-rehabilitáció* tervezésére, szervezésére és működtetésére.

A pedagógiai habilitáció-rehabilitáció azt jelenti, hogy a habilitáció-rehabilitáció céljait pedagógiai eszközökkel, a (re)habilitációban résztvevő személyek aktív, tudatos és motivált közreműködésével éri el. A képzési cél másik, a többi specializációtól eltérő aspektusa az eltérő végzettségű szakemberek (multidiszciplináris team) együttműködése a kitűzött cél érdekében. Mindezekből következik, hogy a PRS-t választó hallgatók felkészítése során a szakmai (konduktív nevelés) kompetenciák kialakítása és fejlesztése mellett nagyobb hangsúly kerül a szakemberek közötti együttműködésre való felkészülésre is. A felkészítés harmadik – a másik két specializációtól eltérő – különlegessége az a cél, hogy a hallgatók megismerkedjenek az eltérő szabályozású és szervezésű, eltérő csoportokat fogadó egészségügyi és szociális intézmények munkájával, feladataival, sajátosságaival.

Ennek megfelelően, bár a PRS képzési és kimeneti követelményei megegyeznek a másik két specializációéval, ám a gyakorlati képzés több helyszínen valósul meg, és képzés tartalma igazodik a több helyszín diktálta kihívásokhoz. A gyakorlati képzés óraszámja megegyezik a két nevelési központú specializáció óraszámával, és főbb tartalmi elemeivel. A gyakorlati képzések egymásra épülése azonban némileg eltér, és a különböző, gyakran nagyon eltérő intézmények megismerése céljából a hospitálás jellegű gyakorlatok minden félévben megjelennek.

A csoportos gyakorlatok pedagógiai célja megegyezik a másik két specializációéval. A csoportos gyakorlatok során a hallgatók egyéni felkészülését, kompetenciáinak kialakítását nagyban támogatja a csoporttársak jelenléte és felkészülése, foglalkozásvezetése, az erre adott önreflexiója valamint az oktatóktól, gyakorló konduktoroktól kapott reflexiók. A hallgatóknak nem kell minden egyes lehetséges nevelési utat egyénileg kipróbálni, minden lehetséges nehézségre, konfliktusra reagálni és megoldani, minden egyéni megoldásmódot, differenciált feladatadást, intendálást, facilitálási módot és eszközt stb. kidolgozni. A csoportos gyakorlatok során az egyéni – hallgatói, oktatói és konduktori – tapasztalatok összeadódnak, és megfelelő oktatói-konduktori irányítás mellett szintetizálódnak. Megváltozik az oktató-hallgatói viszony is, a szerepek akár óráról órára megcserélődnek átértékelődnek. A hallgatók védett körülmények között, még a felelősséget másokkal megosztva kipróbálhatják magukat vezető-irányító szerepben, elemző-értékelő szerepben, egymás foglalkozá-



sain facilitáló-beosztott nevelő szerepben, valamint az egymással összefüggő, egymásra épülő foglalkozások tervezésekor és megvalósítása során az egymással szorosabban vagy kevésbé együttműködő szakember szerepében is.

A csoportos gyakorlatok másik kiemelt célja az elméleti ismeretek gyakorlatban való kipróbálása, és az elméleti ismeretek mélyítése, egymással való szintetizálása. A PRS csoportos gyakorlatai során ez a cél nehezebben valósítható meg, mint a másik két specializáció számára. A PRS hallgatók a korai életkorú és a felnőtt életkorú kliensek (re)habilitációjára készülnek fel. A két eltérő életkor egészen másfajta tudást és pedagógiai kompetenciákat igényel. Az 5. félévre, vagyis mire a csoportos gyakorlatokra sor kerül a hallgatókban általában már erősen kialakul valamelyik korosztály felé preferencia. Ezzel párhuzamosan, ismereteik, készségeik is a preferált korosztállyal összefüggésben erősebbek, a kevésbé preferált korosztállyal összefüggésben több támogatást igényelnek. A felnőtt korosztályt választó hallgatók számára gyakran nehézséget okoz a korai életkornak megfelelő hangnem, hangerő, hangsúly, motiváció, valamint a foglalkozások sikeres megtartásához szükséges pedagógiai eszközök kiválasztása és alkalmazása. A korai életkort választó hallgatók pedig megküzdnek a felnőttekkel való kommunikációban, célkitűzések, facilitációs módok és eszközök megválasztásában. Mindkét korosztály számára eleinte több nehézséget jelent a készen kapott feladatsoroktól való eltérés – a hallgatók a 4. félévben vizsgáznak feladatsor vezetésből, az eső négy félév fő gyakorlati célkitűzése az erre a vizsgára való felkészülés – és az elméleti és gyakorlati ismeretek rugalmas alkalmazása a jelenlévő személyek valódi szükségleteihez igazodva.

*5. félév.* A hallgatók ebben a félévben csoportos külső módszertani gyakorlaton vesznek részt egy rehabilitációs intézményben. A gyakorlat egy bevezető, az intézmény speciális feladatait és ellátási területeit (szociális intézmény) ismertető elméleti rész után két nagy fejezetre oszlik, egy csoportos rehabilitációs és egy egyéni rehabilitációs gyakorlatra. A gyakorlat mindkét helyszínén konduktor végzettségű szakember segíti a csoportvezető oktató mellett a hallgatók tanulási útját. Az egyéni rehabilitációs gyakorlat során a hallgatók először megismerkednek a gyakorlaton résztvevő kliensekkel, dokumentációjukkal, valamint az intézményben dolgozó konduktor ismerteti velük a kliensek céljait és sajátosságait. Ezután a hallgatóknak fel kell készülniük az adott személy fejlesztő foglalkozására, és a konduktor és a csoportvezető oktató véleménye, javaslatai és értékelése alapján tervezett tevékenységet meg kell tartaniuk. A felkészülés egyénileg történik, a foglalkozások megtartásán és az utána következő értékelésen – amely magában foglalja a foglalkozást tartó hallgató önreflexióját, valamint a konduktor és oktató reflexióját – társai is részt vesznek. A hangsúly az egyéni sajátosságoknak és célkitűzésnek megfelelő feladatok tervezésén van, a megvalósítás során pedig az általános és konduktív pedagógiai eszközök alkalmazásán.

A csoportos rehabilitációs foglalkozások során is a hallgatók először bemutató foglalkozásokon hospitálnak, valamint egy elméleti felkészítésben-megbeszélés során megismerkednek a csoportba járó kliensekkel. A hallgatók részben már tudnak meglévő képességeikre, kialakulóban lévő kompetenciáikra támaszkodni: foglalkozás vezetése csoportnak, közös célokhoz rendelt egyéni megoldásmódok, figyelem felkeltése és fenntartása, célok kijelölése és az ezek mentén történő értékelés. Új elemként jelenik azonban meg, hogy a délelőtti folyamán 3 hallgató 3 foglalkozását 1

közös téma/cél mentén kell felépíteni. A kliensek életkorának és eltérő ismereteiknek megfelelően a kijelölt napi közös téma valamilyen képesség – jellemzően tájékozódás, kommunikáció, egyéb szociális képességek stb. – fejlesztése. A hallgatóknak így meg kell birkóznuk a kiemelt cél eltérő – pl. egyéni állás-járás, manipuláció stb. – foglalkozásokba történő beépítésébe, valamint először szembesülnek a felkészülés során azzal, hogy másokkal együttműködve tudják csak megtervezni foglalkozásukat. Szintén a csoportos foglalkozások során az irányító-vezető szerepet, valamint a beosztott-facilitáló szerepet is alkalmazniuk kell. A hallgatóknak a felkészülés során – konduktori-oktatói irányítás mellett – az egyéni megoldásmódokat is tervezniük kell, a megvalósítás során pedig hallgatótársaikat, mint facilitáló nevelőket, vagy eszközöket előkészítő, feladatmegoldást felügyelő nevelőket stb. irányítani kell. A közös téma mentén felépített, egymással összefüggő foglalkozások, a közös téma beépítése az eltérő foglalkozásokba nagyban elősegíti a konduktív nevelés alapelveinek – mint pl. komplexitás, nem a sérülés, hanem a teljes személyiség figyelembe vétele és fejlesztése – elméleti megértését és gyakorlatban való alkalmazását.

A félév a hallgatók által készített önreflexióval zárul, ahol a hallgatók szakmai szempontból is elemzik a csoportos gyakorlat során szerzett élményeiket, ismereteiket, új tapasztalataikat, valamint saját tanulási útjukat.

A gyakorlat értékelése során a konduktorok és oktatók közösen értékelik a hallgatókat. Ennek során nemcsak a tervezetek és a megvalósított foglalkozások számítanak, hanem a szakemberek figyelembe veszik a hallgatók aktivitását és előrehaladását a félév folyamán, az elkészített dokumentumok minőségét, valamint a félévről írt hallgatói önreflexiót.

## 6. félév

A 6. félév módszertani és nevelési gyakorlatainak összefoglaló táblázata

	<b>Belső módszertani gyakorlat</b>	<b>Belső módszertani gyakorlat</b>	<b>Külső módszertani gyakorlat</b>
helyszín	intenzív intervallum konduktív csoport	koraszülött centrum	EGYMI
gyakorlat tartalma és órakerete	Heti rendszerességgel, 45 témában összefüggő foglalkozások tervezése, vezetése; tanulási és játéktevékenység, SNI gyermekek	tömbösített, 30 óra korszerű koraszülött ellátási gyakorlat, multidiszciplináris teammunka, szűrési-, fejlesztési eljárások	tömbösített, 45 óra tevékenység tervezése és vezetése; gyermek pedagógiai megfigyelése, multidiszciplináris teammunka
hallgatói tevékenység	Foglalkozások tervezése és vezetése hallgatói együttműködés	hospitálás, megfigyeltek lejegyzése és reflektív elemzése	Foglalkozások tervezése és vezetése; egy gyermek konduktív pedagógiai státuszának elkészítése

hallgatói kompetenciák fejlődése	tervezési, vezetési, irányítási képességek; foglalkozások reflektív megfigyelése és elemzése; együttműködés a társakkal a felkészülésben és a foglalkozások során; kora gyermekkori ismeretek és ezzel összefüggő pedagógiai eszköztár alkalmazása; kond. nevelés alapelveinek gyakorlati alkalmazása	irányított megfigyelés, adott szempontok mentén történő elemzés, reflektív írásbeli napló készítése	tervezési, vezetési, irányítási képességek; foglalkozások reflektív megfigyelése és elemzése; kisgyermekkori ismeretek és ezzel összefüggő pedagógiai eszköztár alkalmazása; kond. nevelés; megfigyelés és írásbeli státusz elkészítése
----------------------------------	---	---	---

A 6. félév belső módszertani csoportos gyakorlata a SE PAK korai fejlesztési területén belül az intenzív intervallum konduktív csoportban folyik. Az intervallum csoportba érkező gyermekek életkora 0–5 év, és a gyermekek szüleikkel együtt vesznek részt 3 hétig, naponta 9.00–16.00-ig, csoportos foglalkozásokon.

A hallgatók az előző félévben elsajátított gyakorlati ismereteiket és kialakuló kompetenciáik további alakítására kapnak lehetőséget. A feladat részben megegyezik az előző félévben a csoportos rehabilitáció keretében kapott hallgatói feladatokkal: két hallgató által tartott két, azonos témára épülő, egymással összefüggő foglalkozás tervezése és megtartása. Megegyezik tehát a feladat a közös téma különböző foglalkozásokba – karmozgások és manipuláció tanulása, választott műveltségi területnek megfelelő foglalkozás – való beillesztésében, valamint a hallgatótárral való együttműködésben a felkészülés során. Szintén előző félévben is már megjelent hallgatói feladat a különböző szerepekben való gyakorlati tapasztalat szerzése. Az ismeretek mélyítését, alkalmazhatóságát és felidézhetőségét, a kompetenciák kialakításának lehetőségét jelenti ugyanazon ismeretek és készségek más körülmények között való használata: jelen esetben olyan pedagógiai eszköztár aktivizálása, ami a korai életkorban a gyermek cselekvéses választát váltja ki (míg előző félévben a felnőtt korosztálynak megfelelő eszközöket kellett használniuk). Új hallgatói feladatként jelentkezik az óvodai műveltségterületeknek – matematika, ének-zene, rajz stb. – megfelelő ismerttartalmak átadása, a műveltségterületeknek megfelelő foglalkozások előkészítése – pl. manipulációt fejlesztő feladatok az ábrázolási tevékenység előtt-, valamint a műveltségterületeknek megfelelő foglalkozások tartása.

Szintén új feladatként jelenik meg 1-1 választott foglalkozás konduktív pedagógiai szempontú megfigyelése és elemzése, ami megfelel a másik két specializáció helyettes tanítói tevékenységének. A hallgatóknak az általuk tetszőlegesen választott 3 konduktori kompetencia mentén kell önálló megfigyelést és írásban elemzést végezniük.

A külső módszertani gyakorlat tömbösített formában két koraszülött intenzív ellátást (PIC) végző osztályon (egészségügyi intézmény) történik. A hallgatók megismerkednek a korszerű koraszülött ellátás fő alapelveivel, tevékenységeivel, az itt folyó lehetséges szűrő eljárásokkal, a babák későbbi fejlesztési lehetőségeivel, valamint a PIC-ben dolgozó, eltérő szakemberek teammunkájával. A hallgatók az itt töltött időről hospitálási naplót készítenek, részletesen lejegyezve benne a megfigyelt tevékenységeket, a résztvevő szakemberek számát és eltérő végzettségeiket, a megismert, és általuk is alkalmazható szűrési/habilitációs eljárásokat stb.

Az integrált módszertani gyakorlat keretében a hallgatók szintén tömbösített formában vesznek részt egy külső, egységes gyógypedagógiai/konduktív pedagógiai módszertani intézmény (köznevelési intézmény) falai között. Először itt is megismerkednek az intézmény sajátos működési- és ellátási feladataival, az itt dolgozó eltérő végzettségű szakemberek teammunkájával, ami jelentősen eltér az előzőekben már megismert szociális és egészségügyi intézmény feladataitól, és az ott dolgozó szakemberek végzettségeitől. Ezután egyénileg tevékenységi tervet készítenek az intézményben dolgozó konduktorok és a csoportvezető oktató irányításával és ellenőrzésével egy óvodáskorú, kislétszámú csoport számára. A tevékenység megvalósítása, majd az ezt követő önreflexió és értékelés során hallgatótársaik szintén jelen vannak. Új feladatként a gyakorlati jegy részét képezi egy gyermek részletes megfigyelése egy előre kiadott szempontsor alapján, és a gyerekekről írásbeli státusz készítése.

## 7. félév

A 7. félév módszertani és nevelési gyakorlatainak összefoglaló táblázata

	<b>Módszertani gyakorlat 1</b>	<b>Módszertani gyakorlat 2</b>	<b>Integrált módszertani gyakorlat</b>
Helyszín	felöltt nevelési egység	egészségügyi intézmény gyermek habilitációs osztálya	felöltt rehabilitációs intézmény
Gyakorlat tartalma és órakerete	Heti rendszerességgel, 45 óra konduktív nevelés során tanultak alkalmazási lehetőségei; foglalkozások tervezése, vezetése; tanulási és játéktevékenység, mozgásukban eltérően akadályozott felnőttek	tömbösített, 30 óra korszerű koraszülött ellátási gyakorlat, multidiszciplináris teammunka, eltérő akadályozottsággal élő SNI gyermek	tömbösített, 45 óra eltérő szakemberek eltérő feladatai, eltérő ellátási formák és a KN helye a rehabilitációban konduktor helye és szerepe a multidiszciplináris teamben, mozgásukban eltérően akadályozott felnőttek

Hallgatói tevékenység	Foglalkozások tervezése és vezetése hallgatói együttműködés Reflektív megfigyelés és konduktori kompetenciák mentén történő elemzés	hospitálás, megfigyeltek lejegyzése és reflektív elemzése	hospitálás, megfigyeltek lejegyzése és reflektív elemzése
Hallgatói kompetenciák fejlődése	tervezési, vezetési, irányítási képességek; foglalkozások reflektív megfigyelése és elemzése; együttműködés a társakkal a felkészülésben és a foglalkozások során; kora gyermekkori ismeretek és ezzel összefüggő pedagógiai eszköztár alkalmazása; kond. nevelés alapelveinek gyakorlati alkalmazása	irányított megfigyelés, adott szempontok mentén történő elemzés, reflektív írásbeli napló készítése	irányított megfigyelés, adott szempontok mentén történő elemzés, reflektív írásbeli napló készítése

A 7. félév belső módszertani gyakorlatán a hallgatók folytatják az előző félévben szerzett ismereteik és képességeik fejlesztését. A kora gyermekkorról azonban a gyakorlat helyszíne áttevődik a felnőtt korosztályra. A SE PAK Felnőtt Nevelési Egységén kell a hallgatóknak számot adni, és eddig tudásukat immár integráltan alkalmazni. A hangsúly a felnőtt kliensek konduktív pedagógiai rehabilitációs foglalkozásain elsajátított ismeretek alkalmazási lehetőségein van, a hallgatók főzőkört és alkotókört vezetnek a félév folyamán. Egy-egy hosszabb tevékenységet kell két-két hallgatónak megtervezni és vezetni, irányítani. Az oktatói-konduktori segítség mértéke a felkészülés, megvalósítás és értékelés folyamatában már csökken. A 7. félévben már elvárás a tanultak hétköznapi életben való alkalmazhatóságának megtervezése, a gyakorlatban való kipróbálása, valamint az ezekre történő tudatos pedagógiai reflektálás. Az előző félévhez hasonlóan a helyettes tanítói tevékenységet ismét írásban végzik, az írásos dokumentum elemzése során azonban már nagyobb tudatosság, részletesebb elemzés az elvárt.

A külső módszertani gyakorlat ismét egy rehabilitációs intézményben valósul meg tömbösített formában. A rehabilitációs intézmény különlegessége a sokféle rehabilitációs lehetőség, és a nagyon színes szakembergárda. A gyakorlat során a hallgatók megismerkednek a különböző szakemberek rehabilitációs gyakorlatával, a

rehabilitációs intézmény működésével, valamint a konduktív nevelés helyével, a konduktor szerepével a multidiszciplináris teamben. A hallgatóknak a különböző megismert ellátási feladatokról, a konduktori feladatokról, a teamek együttműködéséről készített megfigyeléseit hospitálási naplóban kell rögzíteni, és a megfigyeléseit a konduktív nevelés alapelvei mentén – egyezőségek és eltérések – elemezni. Ehhez a hallgatóknak már képesnek kell lenniük elméleti ismereteiket integráltan használni, és eltérő gyakorlati tapasztalatokat elméleti ismeretük rendszerébe illeszteni.

Az integrált módszertani gyakorlatuk során a hallgatók egy egészségügyi intézmény habilitációs osztályán végeznek tömbösített gyakorlatot. Feladatuk meg-egyeznek a rehabilitációs intézményben végzett feladatukhoz, a cél a felnőtt és a gyermek egészségügyi intézményben történő habilitációs célú ellátásának összehasonlítása.

#### *8. félév (integrált, utazó konduktori hálózat)*

Az utolsó félévben a hallgatók az SE PAK Utazó Konduktori Hálózatán teljesítik csoportos gyakorlatukat. Az utazó szakemberi hálózatok az előző félévekben megismer-tekhez képes egy újfajta ellátási formát jelentenek, ennek megfelelően eltérő szerve-zési, tervezési és kivitelezési feladatokat. A gyakorlat során a hallgatók megismerik az utazó hálózat sajátos szervezési és ellátási feladatait, az ellátott gyerekek és neve-lési intézmények körét. Tapasztalatot szereznek a pedagógiai társszakmák képviselő-ivel való teammunkában. A hallgatók kiválasztanak egy gyermeket, és megismerve a gyermek egyéni szükségleteit és sajátosságait fejlesztési tervet készítenek számára.

**The Importance of Neurorehabilitation and Lifelong Sports and  
Activities That Enhance Quality of Life from the  
Perspective of a Multiple Sclerosis (MS) Patient**  
Zsuzsanna Szilárd

“If MS wants to live with me,  
must to do sports”  
*Zsuzsanna Szilárd*

**Background** Multiplex sclerosis MS is an illness which makes life unpredictable for patients.

Most patients have problems with gross motor control and mobility. Physical power often decreases, which makes everyday tasks more difficult and negatively impacts on quality of life. Increasing amounts of research are highlighting the benefits of regular exercise and the importance of physical activity for MS patients. I have been living with MS for almost 30 years and it has affected my ability to walk. I was offered no treatments until 2018. In order to stay active, I choose to exercise regularly.

**Material and methods** I have studied research covering the impact of MS on quality of life, immobility, tiredness, inactive lifestyle, exercise and deliberately choosing (sport) activities.

In addition to this, I compared these to my own experiences.

**Results** Researchers highlight the positive benefits of exercise programs for MS patients including improved quality of life. However, the benefits of short term exercise programs decline after such programs finish. My personal case study shows the impacts of regular daily exercise on cognitive function and mobility. I have been engaging in sports since childhood. Now, I have no deformities, my sleeping, tiredness and depression levels are satisfactory and the relapses in my disease have been avoided in general. Since my symptoms appeared, physical activity has helped me to stay active and maintain my cognitive function.

**Conclusion** In this article I have written about my own experiences. Regular exercise has improved my quality of life and helped me to continue to be active and independent.

I have tried to find similarities between the literature and my own experiences and highlight differences, too. I am able to do it is as I am a PE teacher, swimmer, swimming coach, a mother of two and as a MS patient. With my work I would like to help other MS patients individually plan exercises to help to keep their optimal physical condition.

### **Multiple Sclerosis (MS)**

Multiple sclerosis (MS) is the most common chronic progressive autoimmune neurological illness which affects the central nervous system. The disease causes inflammation, axon demyelination and neurodegeneration of the brain, spinal cord and optic nerve. Damage in the central nervous system can cause many sensory and cognitive symptoms, which are often irreversible. The majority of patients experience difficulties with motor control. Functional capacity is also reduced which negatively affects the quality of life. MS patients experience lower limb dysfunction with leg

muscles weakening sooner than in the upper limbs. Poorly innervated muscles, muscle wasting, reduced muscle strength and spasticity may contribute to an inactive lifestyle, but reduced activity may exacerbate these symptoms creating a vicious cycle. (1, 2, 3, 4). MS causes mental and physical symptoms particularly muscle weakness, abnormal gait, balance problems, ataxia, spasm, trembling, paralysis, fatigue, pain, cognitive damage, loss of sight, double vision, difficulty swallowing, speech impediment, bladder and bowel dysfunction and depression. MS patients often reduce their level of physical activities due to fears that symptoms may worsen (5, 6). After 15 years of suffering from the illness, 50% of patients use some near body (splints) or far from the body (walking stick) aids (7). There are many types of physical activity that patients with impaired mobility can participate in, encompassing basic rules of sport including warm up, rest, stretching and hydration. The WHO recommends that adults should do at least 180 minutes of exercise a week and declare that rehabilitation is a very important health strategy.

### **MS and me**

My first neurological symptom presented itself in 1993 when I was diagnosed with optic neuritis which was treated with steroids. In 2009 areas of cerebral and spinal demyelination were discovered and my clinical status showed declining progression on my ability to walk, with ataxic gait and increased right sided pyramidal symptoms. I was diagnosed with Primary progressive MS (PPSM). 5 years ago my condition relapsed causing right sided AV plegia which was treated with steroids. My ability to walk has been continuously declining and to help with this I often use aids such as splints and walking sticks. I also attend rehabilitation and physical therapy sessions and according to medical tests I cooperate well with these. I was started on Ocrevus in 2019.

I swam competitively until 2017 and today I continue to swim recreationally as well as do other exercises to maintain my current level of function. I am a PE teacher and swimming coach and I have worked at András Pető Faculty of Semmelweis University for 20 years as a professor. I am committed to teach my students and disabled people, promote a healthy lifestyle and motivate them with my example.

### **MS and walking**

The lower limbs play an exceptionally important role for walking which is essential in everyday life. Normal walking has two phases. One is the longer stance phase, the other is the shorter swinging phase. Walking is a natural movement and is automatic with normal function of the nervous system. Walking is a cyclical movement consisting of repetitive motions of step cycles. However, in MS patients there is often an imbalance of this symmetrical movement. Information transfer between nerves and muscles is weakened due to the damaged myelin sheath. This interrupts the normal continuity and cyclical motion of walking, and the movement is no longer automatic. Patients may experience changes to their walking, for example imperfect or missing foot take off and shortened pace. On the affected side the stance phase is shortened while the opposite limb swinging time and stride length changes which may result in a limp. Unnatural landing and joint movement is often characteristic



and disharmonic walking can cause wider deformities. Walking distance is shortened and patients may require several rest stops even when walking short distances. In many cases, decreased in function can be assisted with the use of aids such as walking sticks, crutches, zimmer frames and orthosis. Mobility can be improved with practice/repetition of walking movements. This is reliant on patient-teacher feedback, corrections and shadowing. For those patients whose mobility is significantly worsened because of MS, walking can be improved with the support of walking aids such as walking sticks, or through strengthening over cyclical movements using a bicycle or elliptic training.

In this case we compensate movement gaps caused by the brain function deficit or muscle fatigue caused by nerve tiredness (9).

### **MS movement barrier and exercise**

Active MS makes patients inactive. Until the 1990s, doctors advised against physical activity in patients with MS as it was thought that the physical strain may make motor symptoms worse. However, since then, a study has shown worsening physical impairment in patients where physical activity was limited compared to those who had no restrictions (10, 11). Today, multiple studies support the idea that inactivity contributes to impaired motor function. Despite this, due to concern about worsening symptoms, some patients may still be physically inactive which is associated with increased mobility impairment, abnormal walking, lack of stability and poor quality of life (12, 13, 14). Current research suggests that in MS patients, personalised activity plans can significantly improve muscle function, flexibility, stability, fatigue, and respiratory function (15). In MS patients with moderate motor impediments, a study involving medium intensity exercise found this to be associated with improvements in movement, functional capacity, and fatigue levels (16). A third study concluded that to improve motor function, exercises need to replicate complex movements such as walking or running. Exercising one muscle group or joint in isolation is insufficient (17). Researchers investigating the effect of active sport in MS patients found that aerobic fitness is below average compared to healthy people but can be improved with exercise (18). Low or medium intensity aerobic exercise improved aerobic fitness and reduced fatigue in patients with mild, moderate and severe MS. Stretching and relaxation can help improve muscle pain and cramping which are a consequence of inactivity and shortened muscles caused by impaired nerve-muscle connections. Patients should consider that exercise can increase their body temperature (19). Tiredness is the common and significant symptom experienced by MS patients. Tiredness can worsen other symptoms of MS including pain, depression, anxiety, and cognitive dysfunction (20, 21, 22). Tiredness may also limit or withdraw participation in activities or result in long periods of recuperation following activities (23, 24, 25, 26). Research suggests that regular exercise is associated with reduced fatigue for most patients (27, 28). To assess level of physical activity, it is important to measure how active patients are in their home environment, the level of activity required for their routine daily tasks as well as other exercise in addition to this. Tiredness can be measured both objectively and subjectively. Subjective data is difficult to quantify as it is influenced by patient

reporting. Research has been conducted to collect information about physical activity levels, rehabilitation programmes and daily experiences with the aim of improving quality of life and optimising physical activity levels for patients. (ReSpAct). (29, 30). Researchers did not find any connection between tiredness and the amount of physical activities done at home (31). Data showed activity levels in the morning are significantly lower with minimal walking time. Peak activity levels appeared to be in the afternoon when more static activities (standing, sitting, lying) were low. Walking capacity tests showed no connection between evening tiredness and walking habits. Reduced physical activity levels may be a symptom of MS, like depression, muscle weakness, fatigue, spasm and ataxia (32). In a study by Marijke Jansen, researchers assessed active and inactive periods during the day and found they were dependent on many factors including living conditions, working habits, family, and free time. This helped researchers and patients integrate exercise into activities of everyday life and create exercise programs for the individuals (33). In their study, Ulric S Abonie and Co found that MS patients may consciously limit exercise to avoid more extreme tiredness. This study found a negative connection between fatigue and health related quality of life (34). Patients should be informed about possible individualised therapies, encouraged to do regular exercises, and live an active life (35). A further study points out that improvements in motor complex function can be achieved with exercises imitating walking running (36). Despite limited evidence supporting the effect of exercise on neurological changes in MS patients such as demyelination and neurodegeneration, many researchers suggest that patients should incorporate exercise programmes into their daily lives (37). Although ongoing research continues to seek the positive effects of regular exercises on neurological pathology in MS, there is currently no proven evidence of adopted mechanism's benefits (38).

### **MS and the possibilities of improving quality of life**

There are many therapies available to treat MS which help reduce symptoms and stabilise quality of life. Health care professionals may offer multiple therapies including pharmacological and non-pharmacological such as walking aids and rehabilitation. Analgesics are commonly offered for pain relief, but evidence suggests that sessions with qualified physiotherapists or other professionals can also improve mental and physical wellbeing, which may also improve pain perception (39). Many aids can help patients mobilise and support exercise. Improved accessibility allows those with disabilities and mobility impairments to move around freely. Research and my own experiences demonstrate the positive effect regular exercise has on MS patients (40, 41). Despite evidence, the use of exercise in helping manage MS is not currently widely encouraged (42). Many studies have demonstrated that MS patients would like to be active. However, obstacles such as environment and lack of information may restrict patients from engaging with regular exercise or attending therapy sessions (43).

### **My experiences of sport and physical exercise as an MS patient**

A key aim of physical exercise is to promote happiness. Regular exercise has been a part of my life since childhood, and since being diagnosed with MS, I have continued

exercising. My choice of sport is limited so I now have different aims and goals. I avoid activities which require large amounts of effort and concentration, like running and walking, but I attend physiotherapy and conductive sessions. I also attend walking improvement clinics where the movements of walking are practiced carefully. In my experience, time of day does not affect my ability to walk, but physical and mental strain during the day does. Using my expertise, I plan my daily exercises. I begin sessions with a thorough warm up, ensure exercises are executed accurately and finish with stretching exercises to promote the best outcome from the session. As I do exercises regularly, my body is used to the strain. However, I can't do the same amount of intensity or even more every day. I plan my exercises carefully, but I am not able to use programmes developed for elite athletes, and I must adapt programmes to my daily form. Some days, my body only allows me to do low intensity or short training. On these days, I prefer stretching exercises, small movements, breathing exercises or low intensity activities to stimulate my circulation and breathing. During the Covid-19 pandemic, leisure centres were closed which limited my ability to engage with these exercises. Despite this, I found other places to do exercise such as at home or outdoor gyms in parks. Medium intensity exercise makes me feel comfortably tired and slightly raises my temperature which does not concern me. I plan my training sessions to promote long time improvements in my strength, condition, endurance, balance, and coordination. Through stretching spastic muscles and increasing blood flow, I can increase the mobility in my joints and possibly delay pain and spasms. With this, I can maintain my physiological posture and improve my balance.

I try to avoid exercises that require significant effort and anaerobic exercises which encourage muscle pain and spasticity. I also avoid exercises which cause me to lose my balance and exercising in conditions which are too hot or cold. Low intensity exercises such as back exercises, yoga, or those supported in water (swimming water aerobic) are excellent in improving my muscle strength and tone. It is important for people to incorporate exercise into their daily routine. I tend to do my medium intensity exercises in the morning and get on with my day. Because of this regular consistency, the tiredness and pain caused by my MS are mild. In my experience, taking the first step to start doing exercise is often the hardest part, just like it is for everyone else. Whilst training might be hard, once I am past the first step, exercise is a joy to do and afterwards I feel much better and I am less tired. It is an excellent strategy to improve fatigue, help with everyday tasks and optimize general physical activity. I cannot participate in sports which require shifting movements, with the exception of swimming, where the water allows me to move pain and struggle free. Sports which don't require walking movements give me the greatest satisfaction and development. These include back exercises, yoga, strengthening and conditioning sessions in the gym, running movements in water, as well as machines that make cyclical movements, such as the cross trainer, bicycle, or outside gyms in the parks. I don't need external motivation to take part in these, my internal driving force makes me do exercise everyday. As well as this, I participate in physiotherapy, rehabilitation sessions, water exercise classes and conductive therapy sessions. To avoid physical deformities and joint problems which might be caused by mobility impairment and asymmetrical walking, I need to wear splints for support. I also

engage in regular, medium intensity exercises for 30 minutes a day which reduce my tiredness and pain. As a result of my impaired muscle innervations, I cannot achieve major muscle gains on my legs, but my upper limbs and torso muscles are very strong. I believe in strengthening core muscles as these form the base of all movements. I also cannot tolerate anaerobic activities but my body can cope with medium intensity movements for a long period. Whilst I feel tired after this, once I have recuperated my body seems to be working better. This helps me to independently complete daily activities including dressing, walking and lifting which improves my quality of life. I pay close attention to stretching exercises after training sessions as these help improve joint mobility and calm my body down. I also practice breathing exercises and eye exercises. Muscle activation patterns can only be effective if they are practiced in a safe environment.

### **Planning exercises for MS patients**

Motor skill movements can be improved by regular, appropriately intense, personalised exercises (44). Exercise and physical rehabilitation is a safe and effective tool for managing both relapse remitting MS (Relapsing-remitting MS, RRMS) and primary progressive MS (Primary progressive MS, PPMS).

Methods of rehabilitation include creating a stress handling plan, conductive education, sports therapy, physiotherapy, hydrotherapy, massage, cognitive psychotherapy, dietitian advice, and alternative therapy (45, 46). The advice of a dedicated specialist such as a coach, PE teacher, rehabilitation expert or physiotherapies is needed.

There are general directions which can be followed when planning exercises for MS patients. These directions should be adapted to meet patients' needs, ability, and preferences (47). Regular medium aerobic exercises which improve quality of life can improve the general wellbeing of patients as well as promote relaxation and recuperate the body and soul. It is advisable to choose exercises which are possible with limited ability or potential mobility impairments. Before starting exercises it is important to talk to the patient. Goals have to be set and natural physical changes which occur during physical exercise such as sweating, increased breathing and circulation changes should be discussed.

It is important to test the patient's physical and mental state during an initial meeting, including breathing and circulation issues, metabolism, mobility, fitness, neuromuscular status and function competence.

Some of the most common symptoms of MS are balance and coordination issues, and this factor must be considered when choosing exercises. If exercises do not improve mood or are dangerous, they are unlikely to be effective. The quality and quantity of the daily exercises depend on the current physical and psychological-emotional status. The quality of the exercise determines the intensity and length of the activity. Exercises must be planned for the individual. Sometimes, extra hard sessions can be done. Some studies highlights the benefit of hard exercises for MS patients (48).

MS patients typically live inactive lives and experience increased lower limb weakness compared to upper limbs. Therefore, it is important to start with exercises

which are simple, and over time gradually increase difficulty whilst always keeping an eye on the patient's ability, emphasising lower limb strength, but not neglecting the upper limbs and the rest of the body. As a general rule, patients should initially focus on big muscle groups before moving onto the small muscle groups, and similarly multi joint exercises before single joint exercises. There are many studies that report the benefit of doing exercise programs for a few weeks or months (49). Choose exercises which are simple but effective. Simple muscle strengthening exercises such as arm lifts and leg lifts in sitting or laying position are easy to remember, short, can be done every day with little effort, and can be practiced by patients with mild, medium or even serious MS. Practicing simple exercises regularly can help MS patients engage in more complex routines such as using weights, Pilates, water exercises, cardio exercises and rowing. These movements help develop gross motor functions through improved coordination and conditioning. Through completing individually planned regular exercise, patients may feel less tired and their quality of life can improve. It is recommended that patients partake in medium intensity exercise that is adequate to their tolerance 2-5 times a week. To begin with, this may start as 10-30 minutes but can later be increased to 30-60 minutes as advised. Exercises improving balance and coordination may require more attention. These can include exercises on unstable surfaces, such as sitting on a fitness ball, using a balance board or cross trainer, vibration training, exercises in water, tai chi, and learning how to fall safely. Exercises which are done in a stable sitting position such as arm and leg exercises can be more secure and effective for MS patients with balance issues than doing exercises in a standing position using weights. Strengthening training using stretch bands, fitness or Pilates balls can also be effective in standing, sitting or lying positions. If necessary, help from an expert may be required to execute exercises safely where there are severe balance problems.

Over time, safe and independent training can be achieved. Through gradually increasing intensity of whole-body exercises, improving joint mobility and muscle symmetry, movements at low or medium intensity aerobic training can improve aerobic capacity and health related quality of life. These can improve mood in mild or medium MS patients. We must mention drawbacks which are based on individual impairment. MS patients tend to complain about exercise related tiredness, temperature intolerance, and loss of balance. Sometimes other problems occur like spasticity, neurological or cognitive deficit and incontinence which can disrupt the exercise program. Therefore, in these cases special measurements should be considered. Water is an excellent environment for those who are not afraid of it, as the body strain is different in the water. Cyclical, aerobic movements such as swimming and walking in the water can be done by MS patients. If such exercises are practiced consistently with the right intensity, and also alongside land-based activities where possible, these may contribute to improved cardiovascular health and improved neuromuscular interactions. The temperature rise due to exercises can cause worry for MS patients. Exercise induces Uhthoff syndrome cannot be seen as a counterproposal as the temporally temperature rise will not stay once exercising if finished. Tiredness is only a temporary reaction, not a neurological state. When choosing the exercises, we must consider the weather - too hot or too cold affects MS patients in an undesirable way. There are several advantages of exercises in the

water, as it is the one of the most optimal environments for improving muscle function and correcting movement. However the temperature of the water can influence the effectiveness of the session.

Studies have shown regular exercises do not increase the body temperature, normal heat control- sweating, peripheral vasodilation appears. It is important to consider and plan exercises carefully, for example choosing the right clothing, time of day, temperature, and rehydration.

## Conclusion

MS patients often neglect to look after their impaired muscles and joints, yet the memory of fully functioning muscles remain, and, with right exercise, if needed with a specialist, we can get closer to the old experience, body functions and structures can be restored, pain can be eased or stopped. This study is to raise awareness as there is more and more evidence and my positive personal experiences that exercise, and physical rehabilitation can achieve a positive effect on MS patients Quality of Life (QoL). Results help to keep patients in optimal physical state with individually planned exercises. Most of the studies observed a short period of time, when patients did some physical exercises and proved physical exercise should have an important role for MS patients with mild, medium or serious disease severity. For this we must conquer social and physical obstacles. We must set out guidelines to meet patients' needs and can help to defeat the obstacles of physical activities which can help to live an active life, so Quality of Life (QoL) can improve. My own experience demonstrates that regular exercise can make one achieve, but it would be better to ask MS patient's own opinion and build them into programs. With my own experience I show regular function redeeming exercise daily for 30 minutes can be very effective for MS patients. In my case, despite my MS and due to my regular exercises I have no deformity, my level of sleeping, tiredness, and depression is satisfactory. Due to my regular exercises, since my first symptoms appeared, I am still able to keep my cognitive functions, work responsibly, do sports, relax, enjoy life, even if it is sometimes restricted.

Conscientiously planned daily routine, help from an expert, and my own experience reinforces professionals the best way to improve Quality of Life is to do regular daily exercises.

## Literature used

1. White LJ, Dressendorfer RH. Exercise and multiple sclerosis. *Sports Med.* 2004;34(15):1077-1100. doi: 10.2165/00007256-200434150-00005. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
2. Huang M, Jay O, Davis SL. Autonomic dysfunction in multiple sclerosis: implications for exercise. *Auton Neurosci.* 2015;188:82-85. doi: 10.1016/j.autneu.2014.10.017. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
3. Dalgas U, Stenager E, Ingemann-Hansen T. Multiple sclerosis and physical exercise: recommendations for the application of resistance-, endurance- and

- combined training. *Mult Scler.* 2008;14(1):35–53. doi: 10.1177/1352458507079445. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
4. Lambert CP, Lee Archer R, Evans WJ. Body composition in ambulatory women with multiplesclerosis. *Arch Phys Med Rehabil.* 2002;83(11):1559–1561. doi: 10.1053/apmr.2002.35663. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
  5. Pete Egoscue, 1998. *Pain Free Margaret McBride Literary Agency* p.292.
  6. Warburton és Bredin, 2017 Warburton, D. E. R., and Bredin, S. S. D. (2017). Health benefits of physical activity. *Curr. Opin. Cardiol.* 32, 541–556. doi: 10.1097/HCO.0000000000000437.
  7. Deborah Backus, 2016: Increasing Physical Activity and Participation in People With Multiple Sclerosis: A Review *FACRM Rehabilitation Volume 97, Issue 9, Supplement, September 2016, Pages S210-S217*
  8. Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner C, et al. Rehabilitation: the health strategy of the 21st century. *J Rehabil Med* 2018; 50:309–316.
  9. Standley Hoppenfeld 2009. A gerinc és a végtagok fizikális vizsgálata. *Medicina* 143-151.o.
  10. Motl RW, Sandroff BM. Benefits of exercise training in multiple sclerosis. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2015;15(9):62. doi: 10.1007/s11910-015-0585-6. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
  11. Sa MJ. Exercise therapy and multiple sclerosis: a systematic review. *J Neurol.* 2014;261(9):1651–61. doi: 10.1007/s00415-013-7183-9. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
  12. Pilutti LA, Platta ME, Motl RW, Latimer-Cheung AE. The safety of exercise training in multiple sclerosis: a systematic review. *J Neurol Sci.* 2014;343(1):3–7. doi: 10.1016/j.jns.2014.05.016. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
  13. Sáringerné Szilárd Zsuzsanna, 2016. Sportolási és rehabilitációs lehetőségek SM betegek esetében In: Balogh, Erzsébet; Feketéné, Szabó Éva; Horváth, Dezsőné; Kollega, Tarsoly István; Tenk, Miklósné Zsebe Andrea (szerk.) *A 9. Konduktív Pedagógiai Világkongresszus: Válogatott előadások: 9th World Congress on Conductive Education: Selected lectures.* Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Pető András Kar, (2018) pp. 185-198., 14 p.
  14. Riemenschneider M, Hvid LG, Stenager E, et al. Is there an overlooked ‘window of opportunity’ in MS exercise therapy? Perspectives for early MS rehabilitation. *Mult Scler* 2018; 24:886–894.
  15. Farzin Halabchi, Zahra Alizadeh, Mohammad Ali Sahraian, and Maryam Abolhasani Exercise prescription for patients with multiple sclerosis; potential benefits and practical recommendations *BMC Neurol.* 2017; 17: 185. Published online 2017 Sep 16. doi: 10.1186/s12883-017-0960-9 PMID: 28915856
  16. Mostert S, Kesselring J. Effects of a short term exercise training programme on aerobic fitness, fatigue, health perception and activity level of subjects with multiple sclerosis. *multiple sclerosis.* 2002;8(2):161–8. [PubMed]
  17. Surakka J, Romberg A, Ruutiainen J, Aunola S, Virtanen A, Karppi SL, et al. Effects of aerobic and strength exercise on motor fatigue in men and women with multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2004;18(7):737–746. doi: 10.1191/0269215504cr780oa. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

18. C.M.I. Beijersbergen, U. Granacher, M. Gabler, P. DeVita, T. Hortobágyi Hip mechanics underlie lower extremity power training-induced increase in old adults' fast gait velocity: the Potsdam Gait Study (POGS) *Gait Posture*, 52 (2017), pp. 338-344
19. DeBolt LS, McCubbin JA. The effects of home-based resistance exercise on balance, power, and mobility in adults with multiple sclerosis. *Arch Phys Med Rehabil*. 2004;85(2):290–297. doi: 10.1016/j.apmr.2003.06.003. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]. Kjølhede T, Vissing K, Dalgas U. Multiple sclerosis and progressive resistance training: a systematic review. *Mult Scler J*. 2012;18(9):1215–1228. doi: 10.1177/1352458512437418. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
20. White AT, Wilson TE, Davis SL, Petajan JH. Effect of precooling on physical performance in multiple sclerosis. *Mult Scler*. 2000;6(3):176–180. doi: 10.1177/13524585000600307. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]]. [Brown TR, Kraft GH. Exercise and rehabilitation for individuals with multiple sclerosis. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2005;16(2):513–555. doi: 10.1016/j.pmr.2005.01.005. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar].
21. Merkelbach S., Schulz H., Kölmel H.W., Gora G., Klingelhöfer J., Dachsel R., Hoffmann F., Polzer U. Fatigue, sleepiness, and physical activity in patients with multiple sclerosis. *J. Neurol*. 2011;258:74–79. doi: 10.1007/s00415-010-5684-3. - DOI - PubMed.
22. Branas P., Jordan R., Fry-Smith A., Burls A., Hyde C. Treatments for fatigue in multiple sclerosis: A rapid and systematic review. *Health Technol. Assess*. 2000;4:1–61. doi: 10.3310/hta4270. - DOI - PubMed.
23. Bakshi R. Fatigue associated with multiple sclerosis: Diagnosis, impact and management. *Mult. Scler*. 2003;9:219–227. doi: 10.1191/1352458503ms904oa. - DOI - PubMed.
24. Amato M.P., Ponziani G., Rossi F., Liedl C.L., Stefanile C., Rossi L. Quality of life in multiple sclerosis: The impact of depression, fatigue and disability. *Mult. Scler*. 2001;7:340–344. doi: 10.1177/135245850100700511. - DOI - PubMed.
25. Johansson S., Ytterberg C., Claesson I.M., Lindberg J., Hillert J., Andersson M., Holmqvist L.W., von Koch L. High concurrent presence of disability in multiple sclerosis. *J. Neurol*. 2007;254:767–773. doi: 10.1007/s00415-006-0431-5. - DOI - PubMed.
26. Motl R.W., McAuley E., Snook E.M., Scott J.A. Validity of physical activity measures in ambulatory individuals with multiple sclerosis. *Disabil. Rehabil*. 2006;28:1151–1156. doi: 10.1080/09638280600551476. - DOI - PubMed.
27. Andrews Motl R.W., McAuley E., Snook E.M. Physical activity and multiple sclerosis: A meta-analysis. *Mult. Scler*. 2005;11:459–463. doi: 10.1191/1352458505ms1188oa. - DOI - PubMed].
28. N.E., Strong J., Meredith P.J. Activity pacing, avoidance, endurance, and associations with patient functioning in chronic pain: A systematic review and meta-analysis. *Arch. Phys. Med. Rehabil*. 2012;93:2109–2121. doi: 10.1016/j.apmr.2012.05.029. - DOI - PubMed].
29. Robert W Motl, Myla D GoldmanRalph HB Benedict 2010. : Walking impairment in patients with multiple sclerosis: exercise training as a treatment option.



- Neuropsychiatr Dis Treat. 2010; 6: 767–774. Published online 2010 Nov 16. doi: 10.2147/NDT.S10480PMCID: PMC2999522 PMID: 21173883).
30. Abonie US, Hoekstra F, Seves BL, Woude LHV, Dekker R, Hettinga FJ.: Associations <sup>between</sup> Activity Pacing, Fatigue, and Physical Activity in Adults with Multiple Sclerosis: A Cross Sectional Study. *J Funct Morphol Kinesiol*. 2020 Jun 15;5(2):E43. doi: 10.3390/jfmk5020043. PMID: 33467259
  31. Kos, D, Nagels, G, D’Hooghe, MB. Measuring activity patterns using actigraphy in multiple sclerosis. *Chronobiol Int*. 2007;24:345-356. Google Scholar | Crossref | Medline | ISI
  32. Do Patients With Multiple Sclerosis Show Different Daily Physical Activity Patterns From Healthy Individuals? Marc B. Rietberg, MSc1 , Erwin E. H. van Wegen, PhD1 , Boudewijn J. Kollen, PhD2 , and Gert Kwakkel, PhD1 February 2014 *Neurorehabilitation and Neural Repair* 28(6)DOI: 10.1177/1545968313520412 Source PubMed
  33. Marijke Jansen 2017. Hour-by-hour physical activity patterns of adults aged 45-65 years: a cross-sectional study. November 2017 *Journal of Public Health* 40(4):1-1. DOI: 10.1093/pubmed/fox146
  34. Study Ulric S. Abonie, Femke Hoekstra, Bregje L. Seves, Lucas H. V. van der Woude, Rienk Dekker, Florentina J. Hettinga. 2020. Associations between Activity Pacing, Fatigue, and Physical Activity in Adults with Multiple Sclerosis: A Cross Sectional, *Journal of Functional Morphology and Kinesiology* *Kinesiol*. 2020, 5, 43; doi:10.3390/jfmk502004
  35. Abonie US, Hoekstra F, Seves BL, Woude LHV, Dekker R, Hettinga FJ. 2020. Associations between Activity Pacing, Fatigue, and Physical Activity in Adults with Multiple Sclerosis: A Cross Sectional Study.
  36. *J Funct Morphol Kinesiol*. 2020 Jun 15;5(2):E43. doi: 10.3390/jfmk5020043. PMID: 33467259
  37. T. Hortobágyi és mts. 2020. Funkcional relevance of resistance training-induced neuroplasticity in health and disease. *Neurosci Biobehav Rev*. 2020 Dec 28;50:149-7634(20)30694-1. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.12.019.
  38. Gentile A, Musella A, De Vito F, et al. Immunomodulatory effects of exercise in experimental multiple sclerosis. *Front Immunol* 2019; 10:2197. Guo LY, Lozinski B, Yong VW. Exercise in multiple sclerosis and its models: Focus on the central nervous system outcomes. *J Neurosci Res* 2019; 98:509–523.
  39. Sáringerné Szilárd Zsuzsanna, 2016. Sportolási és rehabilitációs lehetőségek SM betegek esetében In: Balogh, Erzsébet; Feketéné, Szabó Éva; Horváth, Dezsóné; Kollega, Tarsoly István; Tenk, Miklósné Zsebe Andrea (szerk.) *A 9. Konduktív Pedagógiai Világkongresszus: Válogatott előadások: 9th World Congress on Conductive Education: Selected lectures*. Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Pető András Kar, (2018) pp. 185-198., 14 p.
  40. Pilutti, L.A.; Greenlee, T.A.; Motl, R.W.; Nickrent, M.S.; Petruzzello, S.J. Effects of exercise training on fatigue in multiple sclerosis: A meta-analysis. *Psychosom. Med*. 2013, 75, 575–580. [Google Scholar] [CrossRef]
  41. Kerling A, Keweloh K, Tegtbur U, Kück M, Grams L, Horstmann H, et al. Effects of a Short Physical Exercise Intervention on Patients with Multiple Sclerosis. *Int J Mol Sci*. 2015;16(7):15761-75.

42. Polgár Tibor, Szatmári Zoltán: Motoros képességek, Pécsi Tudományegyetem, Szegedi Tudományegyetem, Nyugat-Magyarországi Egyetem, Eszterházy Károly Főiskola, Dialóg Campus Kiadó-Nordex Kft., 2011.
43. Increasing Physical Activity and Participation in People With Multiple Sclerosis: A Review Deborah Backus PT, PhD, FACRM Rehabilitation Volume 97, Issue 9, Supplement, September 2016, Pages S210-S217
44. Motl, R.W. Lifestyle physical activity in persons with multiple sclerosis: The new kid on the MS block. *Mult. Scler. J.* 2014, 20, 1025–1029. [Google Scholar] [CrossRef]
45. Carl, J., Sudeck, G., Pfeifer, K. 2020. Competencies for a Healthy Physically Active Lifestyle: Second-Order Analysis and Multidimensional Scaling 2020 Dec 21;11:558850. doi: 10.3389/fpsyg.2020.558850. eCollection 2020.
46. Feinstein A, Freeman J, Lo AC. Treatment of progressive multiple sclerosis: what works, what does not, and what is needed. *Lancet Neurol* 2015; 14:194–207.
47. Centonze, Diego; Leocani, Letizia; Feys, Peter 2020.: Advances in physical rehabilitation of multiple sclerosis *Current Opinion in Neurology*: June 2020 - Volume 33 - Issue 3 - p 255-261. doi: 10.1097/WCO.0000000000000816
48. Latimer-Cheung, A.E.; Pilutti, L.A.; Hicks, A.L.; Martin-Ginis, K.A.; Fenuta, A.M.; MacKibbin, K.A.; Motl, R.W. Effects of exercise training on fitness, mobility, fatigue, and health-related quality of life among adults with multiple sclerosis: A systematic review to inform guideline development. *Arch. Phys. Med. Rehabil.* 2013, 94, 1800–1828. [Google Scholar] [CrossRef]
49. Heine, M.; van de Port, I.; Rietberg, M.B.; van Wegen, E.E.H.; Kwakkel, G. Exercise therapy for fatigue in multiple sclerosis. *Cochrane. Database. Syst. Rev.* 2015, 9, CD009956. [Google Scholar] [CrossRef]

**Intervallum konduktív nevelés a felnőtt rehabilitációban.**  
**Hallgatói szakmai gyakorlat Székelyudvarhelyen**  
Halász Viktória – Still Réka<sup>1</sup>

Egy, a Semmelweis Egyetem Pető András Karán ősszel kiírt pályázat keretében 2022. október 15. és november 5. között Székelyudvarhelyen vettünk részt konduktív pedagógiai gyakorlaton, ahol egy háromhetes felnőtt intervallum csoport életébe volt lehetőségünk bekapcsolódni. Ez a pályázat harmad- és negyedéves hallgatók számára volt elérhető, mi mindketten harmadéves hallgatóként nyertük el a lehetőséget.

A Semmelweis Egyetem Pető András Karának, a székelyudvarhelyi Polgármesteri Hivatalnak és a Baptista Egyház együttműködésének köszönhetően hatodik alkalommal kerültek megszervezésre a különböző központi idegrendszeri sérülésből adódó mozgás és egyéb képességek, készségek fejlesztésére irányuló felnőtt rehabilitációs csoportok. Az együttműködés még 2018-ban indult és a nagy érdeklődésre, valamint sikerességére való tekintettel most már rendszeresen, évente két alkalommal (tavasszal és ősszel) térnek vissza konduktorok és hallgatók Székelyudvarhelyre felnőtt, valamint évente 3-4 alkalommal gyermek konduktív programot tartani.

A csoportokba a helyi Polgármesteri Hivatal közleményei, hirdetései által a kórházakban és egészségügyi intézményekben dolgozó orvosok javaslatai alapján, valamint a lehetőség szájhagyomány útján történő terjedése során önkéntesen jelentkeznek a páciensek, akik diagnózis szempontjából stroke utáni állapotban (hemiplegia, hemiparesis, aphasia), sclerosis multiplexben, illetve Parkinson-kórban szenvednek. A kis létszámú, bejáró csoportokba magyar anyanyelvű, jellemzően 60-80 év közötti helyi, vagy környékbeli lakosú páciensek jelentkeznek, vegyesen férfiak és nők. A mostani intervallumban a visszajáró páciensek aránya meghaladta a 70%-ot.

A székelyudvarhelyi konduktív pedagógiai program intervallum (más néven szakaszos, fázisos) nevelés keretében valósul meg. A folyamatos neveléssel ellentétben a konduktív program ebben az esetben intervallumokban történik, amelyek hossza ideális esetben 3-4 hét/alkalom, és évente 2-3 intervallum alkalmazásánál lehet tartós eredményre számítani. Külföldön – így Romániában is – gyakorlatilag ez a forma a legelterjedtebb, mert a helyi környezet (törvényi háttér, finanszírozás, szakemberhiány) nem teszi lehetővé a folyamatos konduktív nevelést.

Az intervallumnevelés előnye, hogy a páciens nem szakad ki megszokott élettani és társadalmi közegéből, és a célélérés szempontjából a rövidebb időintervallum egyfajta kényszerként jelentkezik a gyermek, a konduktor és a család számára is: a program során rövidebb távú, konkrétabb célok megfogalmazása történik, az ez alapján létrejövő változás pedig a páciens motivációs bázisát átépítheti.

Hátránya azonban, hogy a hosszú távú célok megfogalmazására csak korlátozottan van lehetőség, a folyamatos fejlődés nem követhető és segíthető, valamint az intervallum során a mindennapos fontos tevékenységek háttérbe szorulnak, a tanultak alkalmazása kevesebb hangsúlyt kap, így ez a támogató család feladatává válik, ezáltal ezeken a területeken lassabb fejlődés érhető el.

Kinti munkákat a helyszín feltérképezésével kezdtük megérkezésünk napján. Az új páciensek felmérése és a foglalkozások a székelyudvarhelyi Baptista Imaház

---

<sup>1</sup> Halász Viktória 3. évfolyam konduktor alapszak óvodai specializációs hallgató, Still Réka 3. évfolyam konduktor alapszak iskolai specializáció

közösségi termében voltak megtartva, amelyben egy megfelelően tágas és többnyire konduktív eszközökkel ellátott tér állt rendelkezésünkre. Az itthon használt eszközök nagyrésze megtalálható volt kint is: priccsek, fokok székek, zsámolyok, pálcák, karikák már a helyszínen voltak. Az egyéb szükséges eszközöket a gyakorlatvezető konduktor, Csizy Csilla biztosította, de például bordásfal, tükör nem állt rendelkezésre.

Az intervallum első napján a betegfelvétel történt meg. Ekkor a bejelentkezett páciensek időpontra érkeztek és a személyes adatok felvételét követően az általános egészségügyi állapotukról tájékoztunk (kezelések, műtétek, gyógyszerek, egyéb betegségek), majd a csoportba soroláshoz a páciensek aktuális mozgásállapotát, stroke-on átesett betegek esetében pedig a beszédértésüket és expresszív beszédképességüket is felmértük. Fontos kérdés volt, hogy mi a páciens és/vagy a hozzátartozó célja a foglalkozásokkal, milyen funkciókban szeretnének leginkább javulást elérni. Mi hallgatóként megfigyeltünk, és e során is rengeteg új dolgot tapasztalhattunk, mivel itthon ilyen folyamatban még nem volt alkalmunk részt venni. Láthattuk, hogy az újonnan érkezők, akiknek ez volt az első turnusuk, eleinte mennyire zavarban voltak és jellemző volt, hogy kezdetben nehezebben is nyíltak meg, mint a már visszajárók. Ahogy viszont elkezdtek oldódni a bizalmas légkörben, úgy osztottak meg egyre személyesebb dolgokat is, látszott rajtuk, hogy örülnek az értő, hallgató figyelemnek.

A visszajárók örömmel, felszabadultan érkeztek, boldogan köszöntötték a konduktort, örültek a viszontlátásnak. Látszott, hogy a konduktornak sikerült egy bizalmas kapcsolatot kialakítani velük az előző alkalmakkor. Ekkor történt a csoportokba osztás is diagnózis és súlyosság alapján. A visszajárók miatt már voltak kialakult csoportok, így voltak újak, akiket a régi csoportokba illesztettek be és volt, akikkel új csoportot alakított a konduktor, szükség szerint. Hétfőn, szerdán és pénteken 8:00–9:30-ig volt a haladó Parkinson-csoport, utána 10:00–11:30-ig a középhaladó stroke-os csoport, végül 12:00–13:30-ig a haladó sclerosis multiplex (SM) csoport. Keddenként és csütörtökönként pedig ugyanilyen időbeosztásban először a haladó stroke csoport, majd 2 kezdő stroke-os csoport.

A csoportfoglalkozások a keddi napon indultak és az első hetünket megfigyeléssel és facilitálással töltöttük. A megfigyelés elengedhetetlen volt ahhoz, hogy megismerkedjünk mind a különböző feladatokkal, feladatsorokkal, mind az intencióval, a facilitációs módokkal és elsősorban magukkal a páciensekkel is.

A konduktor tartotta ekkor a feladatsorokat és ő is eközben ismerkedett meg a páciensek tényleges és egyéni feladatmegoldási módjaival, állapotukkal. Megfigyeltük az egyes csoportok sajátosságait, esténként hozzáolvastuk a részletes tünettant, így a hét végére körvonalazódtak az egyes csoportok jellemző fejlesztendő területei és az ezekhez kapcsolódó feladatok. Az első hét végére mindannyiunkban és a konduktorban is kialakult egy kép a páciensek csoportokban való részvétele alapján képességeikről, személyiségükről.

A második hét eleje-közepe felé körvonalazódott, hogy a csoportalakítás hogyan vált be. Észrevettük, hogy a középhaladó csoportból az egyik páciens át lehetne tenni mozgásai alapján a haladó stroke-os csoportba, viszont mikor erre sor került volna, az az előtti foglalkozáson a nehezített feladatok megoldása során megbizonyosodtunk róla, hogy a tempója nem fokozható még annyira, hogy oda be tudjuk

illeszteni. Ezek után nála közeli célként tudtuk kitűzni a feladatmegoldás tempójának fokozását, távoli célnak pedig a haladó csoportba illeszthetőségét. Továbbá azt is megfigyeltük, hogy a haladó parkinsonos csoportban is voltak olyan páciensek, akikkel még gyorsabban és nehezebb feladatok megoldásával lehetett volna haladni, így jó lett volna számukra egy külön csoportot alakítani, viszont erre az idő szűke miatt nem volt lehetőségünk. A Parkinson-csoport tehát egyben maradt, de a feladatok differenciálásával, plusz feladatok beiktatásával – főleg az állás-járás feladatsorban – megvalósult a továbblépés a nagyon jó állapotú pácienseknél is.

A második héten kezdtünk el mi hallgatók is feladatsorokat vezetni, mivel ekkorra már volt ideje a csoportoknak is összeszokni, az újonnan jövőknek beilleszkedni, valamint nekünk is megfigyelnünk őket. Egyikünk a középhaladó hemiparetikus csoportot választotta fő foglalkozásnak, de tartott kezdő hemiparetikus, valamint haladó SM, illetve afáziás foglalkozást is. Másikunk a Parkinson feladatsort választotta, mivel úgy érezte, ez az a feladatsor, ami egyáltalában nem hasonlít semelyik gyermek kórkép feladatsorára és ez az, amit otthon nem lenne lehetőség ilyen szinten kipróbálni, hiszen iskola specializáción van. Ezen kívül tartott még kezdő és középhaladó stroke-os feladatsort, valamint SM feladatsort. Kicsit tartottunk tőle, de nagy büszkeséggel töltött el minket, amikor alkalomról alkalomra egyre magabiztosabban tudtunk kiállni a páciensek elé és elmondhatjuk, hogy az utolsó hét utolsó foglalkozása megkoronázta az addigiakat.

Mindketten sikerélményt szerezünk még az afáziás feladatok tartása során is, nagyon pozitív élmény volt és önbizalommal töltött el, hogy mi alkothattuk meg a feladatsorokat, valamint az is mindig nagy öröm volt, amikor a betegekkel közösen sikerült elérnünk a kívánt eredményt, kimondani egy adott szót, vagy mondatot. A feladatsor vezetés után a tapasztalatokat megbeszéltük, így a már rá két napra tartandó következő foglalkozásba is be tudtuk építeni a visszajelzéseket. Ez nagyban hozzásegített ahhoz, hogy az intervallum végére már magabiztosan tudtuk vezetni a foglalkozásokat.

A második hét végén, harmadik hét elején volt csúcspont a turnus csoportjainak teljesítménye. Ekkorra az újak is már sokkal magabiztosabban oldották meg a feladatokot, a visszahúzódnóbbak is megnyíltak, személyes kapcsolat alakult ki a páciensek közt valamint a páciensek és köztünk is. A feladatsorokban pedig fokozatosan megvalósult a továbbvitel, már egyre több és egyre nehezebb feladatok értek bele az időbe.

Az utolsó hét vége felé megfigyelhető volt egyes pácienseknél – főleg, akiknek ez volt az első alkalmuk –, hogy ismét elkezdte frusztrálni őket az, hogy még mindig nem tudják olyan szinten végezni a feladatokat, mint azok, akiknek nem ez az első turnusuk. Nekik még több megerősítést, visszajelzést adtunk, valamint az önértékelés elvárásával is próbáltuk mindig rávezetni őket arra, hogy értékeljék pozitívan magukat és észrevegyék, mennyit fejlődtek.

Fontos volt, hogy minden órába beillesszünk valamilyen játékot. Ezt eleinte még nem mindig tudtuk megvalósítani, mert a feladatok tanulásának időszakában lassabban haladtunk, így arra kevesebbszer maradt idő. A harmadik héten viszont már ezt is be tudtuk építeni a foglalkozásokba, a páciensek kitörő örömeire. Továbbá igyekeztünk sokat énekelni, ami során örömmel figyeltük meg, hogy aktívan csatlakoztak ehhez a betegek, sőt még az afáziások is és az éneklés során mindegyiküknek

enyhültek afáziás tüneteik. Ebből is látható, hogy a feladatsorok tekintetében nagy különbség volt számunkra abban, hogy a motiváció, ami az óvodában és az iskolában nagy szerepet kap, itt egyáltalán nincs jelen, helyette sokkal inkább a beszélgetések során kialakult személyes kapcsolatokra lehetett támaszkodni. Továbbá a már említett éneklésre. A dalok, mondókák mindig tovább fokozták az amúgy is jó hangulatot, afáziás páciensek esetében pedig különösen jól tudtuk használni ezeket a mélyen bevésődött dalokat.

Összességében a harmadik hétre kialakult egy nagyon felszabadult, vidám légkör a foglalkozásokon. Az utolsó alkalmakkor a konduktor a foglalkozás végén összefoglalóan értékelte a páciensek teljesítményét és tanácsokat adott, hogy a következő alkalomig otthon milyen feladatokat tudnak végezni, milyen házimunkákba tudnak bekapcsolódni és hogyan tudják a megtanult mozgásformákat alkalmazni a mindennapi életükben.

Felnőttekkel dolgozni fantasztikus élmény volt, rengeteg szeretetet kaptunk és hatalmas bizalmat azáltal, hogy betekintést engedtek számunkra a személyes életükbe. Ebben nagy volt a különbség az itthoni óvodás és iskolás tapasztalat és a kint megélt között; érzelmileg sokkal inkább megérintett mindkettőnk a felnőttekkel való munka azáltal, hogy három hétre az életük részévé váltunk, megismertük nem csak betegségük, de életük történeteit is, valamint sok esetben a támogató hozzátartozóikat.

Felemelő volt látni a felnőtt páciensek tenni akarását és belső motivációjukat állapotuk javítása érdekében. Sokat tanulhattunk kitartásról és küzdelemről.

Érezhetően nagy motivációt jelentett minden páciens számára a csoport; az egymást ismerő csoporttagok régi harcostársakként üdvözölték egymást, az új csoporttagokat nagy szeretettel és támogatóan fogadták és ezáltal a foglalkozások hangulata mindig nagyon jó volt. A páciensek nagyon hálásak voltak. Öröm volt látni, hogy ilyen rövid idő alatt, intenzív konduktív neveléssel mennyi mindenben lehet változtatni a betegeken. Nemcsak a mozgásállapotukon, hanem – ami még ennél is fontosabb – a hozzáállásukon, ami egyértelműen pozitívabb, tenni akaróbb irányba változott a 3 hét alatt.

Elbocsájtó beszélgetéseket külön-külön mindenkivel nem volt alkalmunk folytatni, de minden pácienssel – vagy azok hozzátartozóival – egyeztettük azokat az alapfeladatokat, amelyeket otthon is gyakorolni tudnak. Felnőtt intervallum csoport Székelyudvarhelyen évente kétszer indul, a páciensek részéről igény azonban lenne ennél gyakoribb szervezésre, vagy valamilyen formájú utánkövetésre, mert a helyi rehabilitációs lehetőségek igen korlátozottak és többnyire önköltségesek.

Szeretnénk még egyszer megköszönni a lehetőséget, hogy részt vehettünk ebben a projektben. Rendkívül sokat tanultunk a felnőtt páciensekkel való munkáról, nagyon sok energiát kaptunk a közös munkától és Székelyudvarhely csodás természeti környezete is teljesen elkápráztatott minket. Olyan élményekkel és tapasztalatokkal lettünk gazdagabbak – mind a tanulási, mind a gyakorlási, mind a szabadidős tevékenységek alatt – olyan kapcsolatokat tudtunk kialakítani, amik egy életre szólnak.

# Hallgatói tehetséggondozás





**Szülő-gyermek együttlétet ösztönző, családban folyó  
anyanyelvi foglalkozás tervezete**  
Haga Orsolya

Ez a tanulmány egy nagyobb kutatás részmozzanatait összesíti: bemutat egy olyan mérőszekőzt, ami elsősorban a szülőt ösztönzi a gyermekével eltöltött együttlétében és cselekvésében. Szakirodalmi összefoglalónkban eddig a szülők ösztönzésére, motivációjára irányuló elméleti alapvetéseket mutattuk be, így az eddigi megállapításaink is ezen szakirodalmi megállapításokon alapszanak. (Haga, Gál, Pintér, 2022) Eddig olyan mérőszekőz kipróbálására vállalkoztunk, ami a gyermek fonológiai tudatosság fejlesztésére irányulóan közelítette meg a szülőt ösztönző foglalkozást. A fonológiai tudatosság otthoni fejlesztésére azért esett a választásunk, mert a hazai és a nemzetközi kutatások is azt igazolják, hogy ezen anyanyelvi készségnek a megfelelő fejlettsége jelentős mértékben hozzájárul a kezdeti szakaszban az olvasás elsajátításához. (Jordanidisz, 2012) A mérőszekőzt validitásának eredményeit is közölni fogjuk. Egyelőre összegeztük az első mérőszekőz eredményeinek tanulságait, és a jelen mérőszekőz legtöbb elemét megtartottuk, néhány elemét átdolgoztuk. Ezt a mérőszekőzt ebben a kidolgozott állapotában ismertetjük. Mivel a vizsgálatunkban a szülőket motiváló tényezők feltárását igyekszünk megkísérelni, így a mérőszekőzre mint anyanyelvi foglalkozásfüzetre hivatkozunk.

Az óvodai nevelés jelentős részeként jelenik meg az anyanyelvi fejlődés és fejlesztés is, amelynek fontossága a fonológiai tudatosság tanulmányozásán alapszik, ugyanis hazai kutatások is igazolták, hogy a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettsége az olvasás és írás kezdeti elsajátítási folyamatában kurrens szerepet tölt be. (Csépe, 2006) A gyermek iskolába kerülésekor fontos tehát, hogy kialakuljon a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettsége annak érdekében, hogy elkerülhetők legyenek a későbbi tanulási nehézségek és tanulási zavarok. A nyelvfajlódási zavart mutató tanulók számára – a szavak kisebb egységekre bontásának, a beszédhangok biztos felismerésének és megkülönböztetésének zavara miatt – nehézséget jelent a betűbeszédhang megfeleltetés és általában az olvasástechnika, valamint a „füllel írható” helyesírás elsajátítása. (Sósné 2020) A gyermekek korai életszakaszában nagyon fontos felismernünk bizonyos nyelvfajlódási zavarokat, a feltételeken kialakulható további ráépülő másodlagos nyelvfajlódási zavarok elkerülése érdekében, amihez a szülők, illetve gyermekekkel és családdal együtt dolgozó szakemberek véleménye hozzájárulhat. (Kas, Lőrík, Bertalan, 2017) A szakemberek véleménye és jelzési kötelezettsége igen fontos a korai életszakaszban, így az óvodapedagógus fogalmát az alábbiak szerint értelmezik: óvodai nevelés célja, hogy elősegítse az óvodások sokoldalú, harmonikus fejlődését, a gyermeki személyiség kibontakozását, hátrányok csökkentését, az életkori, egyéni sajátosságok, valamint az eltérő fejlődési ütem figyelembevételével. (Kas, Billédi, Cs. Ferenczi, Csákvári, Tánczos, 2015) Ugyanakkor a Covid 19 karantén első és második hulláma olyan helyzet elé állította az intézményes és családi nevelésben résztvevőket, amelyek nagy próbatételt jelentettek mind a szülőknél, mind a gyermekeknek. A váratlan helyzet elsősorban a szülőket és a gyermeküket nehézség és stresszhelyzet elé állította az online tanulás megfelelő körülményeinek megteremtése miatt, másrészt a szülők szabadideje és kompetenciái nem teljes mértékben fedték azt a tanuláshoz szükséges támogatást a gyermek szá-

mára, amit intézményes kereteken belül, tervezett, rendszeres, és strukturált tanulás keretében megkaphat. Nemcsak a kognitív terhelés, hanem az affektív és társas terhelés is jelentős mértékben megnövelte a szülők mentális terhelését. Ez csökkentheti a gyermekkel együtt töltött minőségi időt, ami a szülő számára is kiemelt szerepet tölt be. Így válhatnak szükségessé olyan hagyományos játékok, amelyek az együtt töltött időben a szülőnek is örömforrást jelenthet. A tervezett játék nemcsak a szülői motivációs és ösztönző tényezőket fedi fel, hanem inspirálja is a szülőt arra, hogy a flow élmény (Csíkszentmihályi, 1997), azaz a szülő gyermekével folytatott tevékenység során megélt elmélyült foglalkozás megvalósuljon.

Az utóbbi megfogalmazásban is prioritást kapott a gyermekek fejlődésének harmonikus segítése, támogatása, valamint az óvodapedagógusok jelzési kötelezettsége, miszerint ha eltérő fejlődésütemet észlel az adott gyermeknél, azt mihamarabb szükséges jeleznie a gyermek optimális fejlődése érdekében. Jelen tanulmányunk röviden ismertet egy olyan mérőeszközt, amelynek célja, hogy feltárja, melyek azok a szülőket, önmagukat ösztönző tényezők. Ez a mérőeszköz egy családi körben, otthon folytatható szülő-gyermek mesejáték, amely rövid időtartamban végezhető, több részből álló meséből, a köré szervezett kis feladatokból, valamint egy, a szülői ösztönzőket feltáró flow kérdőívre épül.

### **Az anyanyelvi foglalkozásfüzet bemutatása az előző mérési eredmények tükrében**

A mérőeszköz célja – a szülőt gyermekével otthon, együtt töltött időben – a szülői ösztönzők feltárása és megnevezése. A mérőeszköz egy anyanyelvi foglalkozásfüzet, amelyet játéknak is lehet tekinteni, amennyiben belső igényből fakadó cselekvéssorozat. A játékot ily módon úgy értelmezzük mint szórakozás, öröm és nem mint készség vagy képesség fejlesztésre irányuló cselekvés. (Frohman, 2017, idézi Bónus, Nagy, 2020, 12.)

A mérőeszköz (anyanyelvi foglalkozás füzet) egy három napból álló meseolvasás játék szülő és gyermek számára. A játék alappillére, hogy a szülők ösztönzőire és motivációs tényezőire épít. Elsősorban a szülők motivációja azért kiemelten fontos a kutatásunkban, mert azt szeretnénk vizsgálni, hogy a szülő számára melyek azok az ösztönző tényezők, ahol gyermekével önfeledten tud tevékenységet folytatni, és olyat, ahol önmaga is jól érzi magát, közös élményt és feltöltődést jelentsen a szülő számára is a játék. Miért is olyan fontos a szülői motiváció? Kutatásunk egy korábbi előméréseként írásbeli kikérdezés keretében szülőket és óvodapedagógusokat kérdeztünk a szülőket ösztönző motivációs tényezőkről. A kialakult mintázatok alapján már korábban is azt az eredményt kaptuk, hogy az óvodapedagógusok által vélt motivációs tényezők és a szülők által vélt saját motivációs tényezők között igen magas megegyezést tapasztalhattunk. Az eredmények alapján azt találtuk, hogy magas intézményi és szülői igény van arra, hogy otthoni környezetben is élményekben gazdag, anyanyelvet támogató, játékos programot alkossunk szülők, és gyermekek számára. Az általunk tervezett program az előmérések hosszas elemzése, és tervezése által született meg. A mesejáték három napból áll, ahogy a felmérések alapján figyelembe vettük a szülők magasfokú elfoglaltságát, a tervezett program napi 10–15 percet vesz igénybe a szülő számára. A mesét elsősorban ismert irodalmi mesék megvalósításán keresztül építettük fel annak érdekében, hogy az óvodás

gyermek számára is tartalmilag, nyelvezetében, szókincsében is egyéni képességeknek és az óvodás gyermek életkori sajátosságainak is megfelelő legyen. A mesés játékot egy 24 itemből álló flow élmény teszt előzi meg, amelyet a program kezdete előtt a szülő online formában kitölt. A flow élmény teszt a szülő-gyermek közös tevékenységére terjed ki, amit nemcsak a játékos foglalkozás előtt, hanem a foglalkozás után is kitöltetünk. Ez azért nagyon fontos, mert vizsgálatunk kulcseleme a motiváció, és élményszerzés, ezért tisztább képet kaphatunk majd arról, hogy a program, az általunk feltárt, és fontosnak vélt ösztönzőket sikeresen kiváltotta-e a szülőkből. A programot bármely napon el lehet kezdeni, lényegi eleme a folyamatosság, vagyis ha a mesét elkezdik, a következő két napon is folytassák. A kutatásunk további vizsgált eleme nemcsak az élményszerzés, hanem a folyamatosság is, azaz, hogy a szülő az első nap után folytatta-e a gyermekével a második napon az olvasást vagy sem. Amennyiben minden napot teljesítettek, vélhetően az érdeklődést sikeresen fenntartottuk, de amennyiben a mese folytatására nem került sor, további vizsgálódásra lesz szükség a megfelelő élményszerzés kihangsúlyozása céljából. A mese érdeklődésének fenntartását játékos kérdésekkel, a mesével kapcsolatos történések szerint megfogalmazva segítjük elő. A kérdések, és a mesékhez kapcsolódó beszélgetős, rajzolós feladatok adják meg a program játékoságát. A kérdések felépítése elősegíti a mese folytatásának, és tovább olvasásának a folyamatosságát.

## Összegzés

Jelen munkánkban ismertettük azt a mérőeszközt (anyanyelvi foglalkozásfüzetet), ami az otthoni környezetben a szülői ösztönzők tényezőinek feltárásának vizsgálatára irányul. Jelenleg tíz szülő vesz részt a vizsgálatban, akik közül három sajátos nevelési igényű gyermekével végzi a játékos feladatot otthoni környezetben. A szülők felkérését egy adatbázison keresztül valósítottuk meg, amelyben a Pest megyei óvodák vezetőit kértük fel a programhoz való csatlakozásra. A felkérések folyamatosak, a kapcsolatfelvétel segíti a kutatói munkánk terjeszkedését. A kutatásunkban továbbiakban is törekszünk az óvodavezetők felkérésére, és minél nagyobb elemszámban a családok bevonására a. A mesejátékfüzet bármilyen család számára könnyedén elérhető, és kézzelfogható, amennyiben csatlakozási szándékát jelzi.

A mérőeszközt kiküldtük, a beérkezett eredményeket elemezzük, s az első eredmények hamarosan elérhetők lesznek. A további munkánkat, és a mesejáték finomítását nagyban elősegíti majd a résztvevő szülők élménybeszámolója, és tapasztalataik megosztása.

## Irodalom

- Bodnárné Novák A. (2021): Kezdjük korán! A korai fejlesztés lehetőségei és szerepe a pedagógiai szakszolgálatokban. Sárospataki Pedagógiai Füzetek (28.), 87-96.
- Bóna J., Horváth V. (2019): Az anyanyelv-elsajátítás folyamata hároméves kor után. Beszéd - Kutatás - Alkalmazás Az anyanyelv-elsajátítás folyamata hároméves kor után. A fonológiai tudatosság és mondatismétlés összehasonlítása 6 éves óvodások beszédprodukciójában. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 95-105.

- Bónus L., Nagy L. (2020): A játékokkal kapcsolatos fogalmak szakirodalmi áttekintése. *Iskolakultúra*, 30(6), 3–15.
- Csikszentmihályi M. (1997): *Flow. Az áramlat pszichológiája*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Fromann R. (2017): *Játékoslét. A gamifikáció világa*. Budapest, Typotex Kiadó.
- Haga O., Gál F., Pintér H. (2021): Szülők véleménye a gyermekükkel otthon, közösen folytatott anyanyelvi játékokba való saját bevonódásuk ösztönzőiről. Az előmérések eredményei. *Tudomány és Hivatás*, (6)1, 25–36.
- Haga O. (2020): A fonológiai tudatosság tanulmányozása. *Tudomány és Hivatás*, 103–108.
- Incze-Borbádi J., Pólya T. (2022): „Mindig meg kell ezt beszélni, ha be vagy zárva, ha nem.” Családi kommunikációs mintázatok koronavírus-járvány idején. *Jel-Kép*, (1). Különszám: MKTT 2021 konferencia.
- Jordanidis Á. (2012): Az olvasási nehézség és a fonológiai tudatosság kapcsolata. VI. Alkalmazott Nyelvészeti Doktoranduszkonferencia. 69.
- Kas, Billédi, Cs. Ferenczi, Csákvári, Tánczos (2015): *Védőfaktorok a családok erősítésében*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet

## **A beszédértés, a beszéd megértésének folyamata és a beszédértést vizsgáló hazai tesztek**

Surányi Sára

Jelen írásunk röviden összefoglalja a beszédfeldolgozás folyamatait, valamint ismerteti néhány, a hazai szakterületen alkalmazható beszédértési tesztet. Miközben hazai és nemzetközi szakterületen is jelentősek a beszéd kifejezését vizsgáló tesztek (lásd például a GMP diagnosztika beszéd kifejezését mérő tesztjei vagy a fonológiai tudatosságot mérő teszt [Jordanidisz, 2017]), addig hazai szakterületen a beszédértést vizsgáló tesztek kevesebb számban vannak jelen. Ugyanakkor a beszéd értésének vizsgálata szükséges az óvodáskor végén és az iskolába lépés előtt, ugyanis -- a fonológiai tudatosság megfelelő fejlettsége mellett -- a hallott szöveg értése elengedhetetlen feltétele az írásbeliség - olvasás- és írástanulás - kezdetén a beszédértés megfelelő fejlettsége.

A beszédfeldolgozás folyamatában az anyanyelv fejlődése fokozatosan vezet a teljes nyelvi kommunikáció kialakulásához mind a beszédben, mind az írásban. Ebben a nagyon hosszú tanulási folyamatban formálódik gondolataink és érzelmeink közlése embertársainkkal, és viszont is, mások közlésének befogadása és megértése is. Ennek a folyamatnak a biológiai feltétele az ép idegrendszeri működés és szerveződés, az ép hallás és az ép beszédszervek, illetve nélkülözhetetlen a stimuláló és beszélő környezet megteremtése. Ezek harmonikus fejlődése a beszédprodukciónak és a beszédpercepciónak a készségek és képességek kialakulásának az alapja. Míg az expresszív nyelv közvetlenül hallható, így teljes folyamatában végigkövethető, mérhető, addig nyelvi dekódolás folyamata egy olyan rejtett mechanizmus, amit csak közvetve tudunk mérni, tehát csak pontos mérési eszközökkel tudjuk felmérni egy gyermek teljesítésének állapotát.

Sokkal többet tudunk a beszélés jellemzőiről, mint a beszédfeldolgozásról, pedig a kettő egymással szorosán összekapcsolódik. Míg fejlődésük folyamatos, addig a beszéd észlelése és megértése időben valamilyen szinten mindig megelőzi az expresszív beszédet, illetve nagyon sok kognitív folyamat alapját képezi. (Gósy, 2022). A beszédfeldolgozásnak két nagy szakasza van, a beszéd észlelése és a beszéd megértése. Mindkettő több szintből épül fel, és harmonikus együttműködésük biztosítja, hogy a hallott jelenségeket, nyelvi jelrendszereket kódolni tudjuk és azokat mi is létre tudjuk hozni. A következő ábra a beszédfeldolgozás hierarchikus felépítését mutatja be.



*A beszédmegértés hierarchikus felépítésű modellje (Gósy, 2005, 148.)*

Amint látható, a mechanizmus alapfeltétele az ép hallás, ami a környezet akusztikai ingereit dolgozza fel. A hallás által különítjük el a beszédet más hangoktól, hangjelenségektől, zörejektől. A következő szint a beszéd észlelése; ezen a szinten tudjuk azonosítani a beszéd hangjait, hangkapcsolatait és a hangsorait, attól függetlenül, hogy a beszéd kiejtése, a beszéd hangszíne vagy a tempója változik. A beszéd megértése jelenti a szavak, szókapcsolatok, mondatok, szövegnek a megértését. Ennek során a nyelvtani szerkezet és a jelentés felismerése összekapcsolódik, ez eredményezi a szavak és a rövidebb közlések feldolgozását. A legmagasabb szinten történik az elhangzottak értelmezése, vagyis ekkor az eddigi beszédfeldolgozás kiegészül a mögöttes tartalmak felismerésével.

A nyelvi fejlődés vizsgálatára irányuló standardizált tesztek jellemzőit a következő táblázatban összegeztük.

Az eljárás megnevezése	Mit vizsgál?	Korosztály (év)
LAPP szókincsvizsgálat	aktív szókincs	3–8
Gardner-teszt	aktív szókincs	2;0–11;11
PPVT	passzív szókincs	2;6–18
Meixner-féle szókincspróba	aktív szókincs, szótanulás	4–18
PPL	nyelvtani fejlődés	3–8
TROG-H	nyelvtani szerkezetek megértése	3–14
DIFER (anyanyelvi nevelés rész)	bezdhanghallás, relációsókincs	4–8
Sindelar-féle szűrővizsgálat	figyelem, észlelés, intermodális kódolás (észlelési területekösszekapcsolása), emlékezet, szerialitás, téri tájékozódás)	5–7 (bizonyos részletei idősebbeknek)
GMP-diagnosztika	beszédészlelés, beszédmegértés	3–14

*Az anyanyelvi fejlődést vizsgáló tesztek célja, célcsoportja (Szántó, 2017, 65–68.)*

Ezek közül a beszédfeldolgozás területét, részterületeit a következő tesztek vizsgálják: a Peabody Picture Vocabulary Test; Peabody kép és szókincs teszt (PPVT, Dunn, Dunn, 1965) és a (Test for Reception of Grammar-Hungarian; Nyelvtani Szerkezetek Megértése Teszt (TROG-H, Bishop, 1983; Lukács, Győri, Rózsa, 2013).

A PPVT a gyermek passzív szókincsét méri fel kép és szó párosítás útján, ebből 175 db van. Ezt az eljárást Lloyd M. Dunn dolgozta ki és standardizálta 1965-ben, hazai adaptált változata pedig Csányi Yvonne nevéhez fűződik. A PPL egy nyelvfejlődési szűrővizsgálat, ami Pléh Csaba, Palotás Gábor és Lőrík József alkotott meg ezt nevezzük igazából Token-tesztnak. Célja megállapítani 3–8 éves gyermekeknél a nyelvtani fejlődési szintet. Négy részből áll, amelyek közül az első három a produkciós készséget méri és a negyedik a megértést vizsgálja. Ez a mérési eljárás igazából egy előszűrő vizsgálat és nem egy finom, pontos diagnosztikai módszer.

A TROG-H a nyelvtani megértést vizsgálja 3-14 éves korig. 72 tételből áll, melyek egyenként négy darab színes rajzolt képet tartalmaznak. A TROG (Test for the Reception of Grammar) sztenderdizált mérőeszközt Dorothy Bishop fejlesztette ki 1983-ban, kutatási célra, mellyel vizsgálható a speciális nyelvfejlődési zavart mutató gyerekek nyelvi megértése. Magyar nyelvre való sztenderdizálása 2012-ben zárult le.

A beszéd dekódolási folyamatának -a fentiekben is megjelenített- három nagy területét, a hallás, beszédészlelési és beszédmegértési szintek, illetve a beszéd értelmezésének, az asszociációs szint finom vizsgáltának hazai diagnosztikus eljárását dr. Gósy Mária fejlesztette ki 1984 és 1988 között. Ez sztenderdizált mérőeszköz, 3-13 éves kor között engedi vizsgálni a gyermekek beszédfeldolgozási mechanizmusait,

mindazon részfolyamatokkal együtt, amelyek az anyanyelv hangzó és írott formájának elsajátításához szükségesek. (Gósy, 1995)

Maga az egész diagnosztikai eljárás 20 elemre bontható, A hallás vizsgálata, GMP1-től a Megkésett, akadályozott beszédfejlődésű gyermekek vizsgálata, GMP20-ig. A mérések célja kiszűrni és megállapítani a lehetséges elmaradást vagy zavart, annak helyét, típusát, mértékét a beszédpercepció területen.

## **Szakirodalom**

- Bishop, D. V. M. (1983): Test for the Reception of Grammar. OS Hungary, Budapest.
- Dunn, L. M., Dunn, D. M. (2007): Peabody picture vocabulary test. American Guidance Service, Circle Pines
- Gósy M. (1995): GMP-diagnosztika, A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamatának vizsgálata. Nikol, Budapest
- Gósy M. (2005): Pszicholingvisztika. Osiris Kiadó, Budapest
- Gósy M. (2022): Az anyanyelvi beszédészlelés és beszédmegértés egy meghatározó szakasza. *Gyermeknevelés* 10(1), 8–22.
- Jordanidisz Á. (2017): Magyar anyanyelvű gyerekek fonológiai tudatosságának fejlődése. In: Bóna J. (Ed.) *Új utak a gyermeknyelvi kutatásokban*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Lukács Á., Győri M., Rózsa S. (2013): TROG-H. Új sztenderdizált módszer a nyelvtani megértés fejlődésének vizsgálatára. *Gyógypedagógiai Szemle*, 91(1), 1–21.
- Szántó A. (2017): *Beszédfeldolgozási folyamatok változásai a fejlesztés függvényében*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest



**A SEMMELWEIS EGYETEM PETŐ ANDRÁS KAR  
TERVEZETT TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KUTATÁSAI  
ABSZTRAKTOK**

**Zsálya alkalmazásának hagyománya, tapasztalatai a konduktív nevelésben  
Bleszák Nóra**

Az orvosi zsálya, mint gyógynövény a belső és külső felhasználási módja, használata régebről ered. A zsálya gyógynövény alkalmazását Pető András vezette be a konduktív nevelésbe.

Cél: A zsálya alkalmazási formáinak, a zsályaprogram változásainak vizsgálata az 1980-as évektől napjainkig. A konduktorok gyakorlati tapasztalatainak és a zsályaprogrammal kapcsolatos nézeteinek vizsgálata.

Módszer: A vizsgálati kérdőívek kitöltésére online módon került sor. 57 értékelhető kérdőív érkezett vissza. A válaszadók gyakorló területi eloszlása: 28% óvoda, 47% iskola, 9% korai fejlesztés, 7% felnőtt rehabilitáció; gyakorlati éveik átlaga: 10 év felett van. Az elemzés során leíró statisztikai módszereket használtam.

Eredmények: A zsályázással kapcsolatos ismereteiket a gyakorlatban szerezték, a válaszadók 61%-a valamilyen formában további ismereteket szerzett képzés/önképzés formájában, illetve többen említették hatékonyságának gátló tényezőjeként a szakértelem hiányát. A konduktorok nézete a zsályaprogram hatékonyságával kapcsolatosan negatívan változott; rendszerességét, a konduktorok által megítélt fontosságát és hatékonyságát tekintve is valamilyen formában csökkent. Ezzel ellentétben a válaszadók 77%-a nem érez változást saját zsályázási attitűdjében; a válaszadók több mint fele szerint kellene minden nap, 31% szerint legalább fekvő feladatsor előtt.

Konklúzió: A zsálya gyógynövény alkalmazása jelentősen megváltozott. A konduktorok tapasztalata és véleménye alapján jelenleg használatban lévő zsályakrém izomlazító hatása kevésbé tapasztalható, ami idő és a rendszeresség hiánya miatt is lehetséges. A konduktorok ismereteiket hiányosnak érzik, többen bővítették tudásukat és igény mutatkozik további bővítésére, a protokoll bevezetésére.

**Konduktorhallgatók nézetkutatása  
Czakó Bendegúz**

A kutatás célja a konduktorhallgatók szakmai nézeteinek minél részletesebb feltárása, elsősorban abból a szempontból, hogy miként tekintenek a konduktorképzésre valamint a jövőbeli szakmájukra. A vizsgálat során törekszem megragadni a specializációk közötti egyezéseket, különbségeket, valamint a közöttük lévő összefüggéseket. A kutatást a Pető András Kar hallgatói között végzem kvalitatív és kvantitatív kutatási módszerekkel: metaforakutatás, fogalomtérkép, fókuszcsoporthoz interjú, kérdőív. A kutatást Lobmayer Kornélia hallgatótársammal megosztva végzük az önálló kutatási tevékenységek konkrét meghatározásával. Remélhetően a kutatás során feltárt hallgatói nézetek által olyan hangsúlyokat sikerül megismerni, amelyeket a konduktor alapképzésben, akár a jövőben induló konduktor mesterképzésben is hasznosítani lehet.

**Tipikus és atipikus gyermekek szülei számára alkalmazható, szülőket ösztönző,  
otthon, családi környezetben végezhető anyanyelvi foglalkozások adaptálása**  
Haga Orsolya

A szülő-gyermek programok egyik célja szociális területen a gyermek családban tartása és a pozitív szülői attitűd kialakítása. A családmegtartó programoknak integratív ereje van, amelyek célja a szülők tudatos önismeretének fejlesztése, illetve a szülő és gyermeke közötti kapcsolat erősítése. Kutatásunk célja annak feltárása, hogy a szülők számára melyek lehetnek azok az ösztönzők, amelyek lehetőséget adhatnak számukra arra, hogy a gyermekükkel megéljék az együttlét pozitív élményeit, amelyhez a szülők motiválása szükséges. A motiválás felméréséhez 12 kérdésből álló kérdőívet szerkesztettünk: az affektív tényezőket 3 itemmel, a kommunikációs tényezőket 4 itemmel, a pedagógus kapcsolattartását 3 itemmel és a közös célokat 2 itemmel mértük fel (Cronbach-alfa: 0,89). A kérdőívet 21 szülő (csak anya) töltötte ki, akiket szülői internetes csoportokon keresztül értünk el. Eredményeink alapján szinte mindegyik, a kérdőívben szereplő tényezőt fontosnak tartották, többek között a pedagógus motiváltságát, az őszinte kommunikációt, az élményekkel teli gazdag programot és a rendszeres konzultációt. Az apa jelenlétét egy szülő nem tartotta fontosnak, amit – írásbeli kikérdezése alapján – az apa munkahelyi elfoglaltságával és hiányával indokolt. Kismintás felmérésünk eredményeiből arra a következtetésre jutottunk, hogy az otthon végezhető szülő-gyermek foglalkozásokhoz a szülők fontosnak tartják a pedagógusok bevonását is, akik a tapasztalatukkal támogató szerepet tölthetnek be a szülők örömteli élményének kialakításában. A jelenlegi társadalmi helyzet új kihívások elé állítja a köznevelés szereplőit, ugyanis a járványok időszakában felértékelődik az otthoni, családi környezetben zajló nevelés és tanulás, a gyermekkel eltöltött idő. Éppen ezért fontos, hogy a szülő ebben a helyzetben is örömként, jó élményként élje meg a gyermekével eltöltött időt, annak ellenére, hogy munkával kell töltenie ideje nagy részét.

**Pető András és Dienes Valéria mozgásértelmezésének  
összehasonlító nevelésfilozófiai vizsgálata**

Lakó Liza

A 20. században egymás kortársaként tevékenykedő, életreform-mozgalmakhoz kötődő pedagógus-filozófus Pető András és Dienes Valéria esetleges ismeretségéről, egymás munkásságáról való tájékozottságukról nem áll rendelkezésünkre információ. Emberképük, az emberi mozgásról és a nevelésről való gondolkodásuk hasonlósága indokolja a vizsgálat szükségességét. A kutatás még feltáratlan területen mozog. A munka során olyan, korábban nem, vagy nehezen hozzáférhető dokumentumok feldolgozására kerül sor, amelyek a közelmúltban váltak elérhetővé, kutathatóvá. A kutatás célja Pető András és Dienes Valéria mozgásértelmezésének pedagógiai, illetve nevelésfilozófiai fókuszú összehasonlítása, a kapcsolódási pontok és a különbségek feltárása igazolható kulcsfogalmak mentén. A továbbiakban lehetőség nyílik a konduktív pedagógiai és az orkesztika között vonható párhuzamok vizsgálatára, mind az elmélet, mind a máig élő gyakorlat szempontjából. A kutatás várhatóan alkalmas lesz Pető és Dienes mozgásértelmezéseire,

illetve a nevelési szemléletük közti azonosságok, hasonlóságok és különbségek meghatározására a források vizsgálatán keresztül. Képet kaphatunk arról, hogyan kapcsolódik munkásságuk az életreform-mozgalmak és a reformpedagógiák áramlatához. Az eredmények a konduktív nevelés és az orkesztika gyakorlatát is közelíthetik egymáshoz. A konduktorok érdeklődése felkelthető az orkesztika mint integrálható újabb tevékenység, művészeti nevelésforma iránt. Felvetődhet a mozulatművészeti foglalkozásoknak a központi idegrendszeri sérüléssel élő egyének számára való adaptálása.

### **Konduktorhallgatók nézetkutatása**

Lobmayer Kornélia

Kutatásom során a konduktorképzésben résztvevő hallgatók nézeteinek feltárásával, értelmezésével foglalkozom a konduktori szerep és tevékenység tekintetében, illetve annak a szakterület választásával való összefüggésében.

### **Sclerosis multiplexszel diagnosztizált felnőtt személyek számára elérhető sport és rekreációs tevékenységek**

Nagy Rebeka

A Pető András Rehabilitációs Egészségügyi Ellátási Osztályon (PAREEO) teljesített gyakorlatom alatt lehetőségem volt megismerni a pácienseink néhány szabadidős tevékenységét. Elmondásaik alapján, a csoportok tagjai számára többféle sport is elérhető, melyeken közülük sokan aktívan vesznek részt, köztük a sítelés, a nordic walking, az úszás, a tánc, a jóga, a pilates, a kerekesszékes kerékpár, a kerekesszékes rögbi és a túrázás. A sport, a rendszeres mozgás számukra is fontos szerepet tölt be mind a fizikai állapot szinten tartásában, mind pedig az életminőség és mentális állapot javításában. Vizsgáltuk, hogy a felsoroltak mellett milyen egyéb, számukra elérhető sportág, vagy más rekreációs tevékenység létezik, illetve azokon való részvételük milyen formában lehet kivitelezhető. A vizsgálat során azon kérdésekre szeretnék választ kapni, hogy milyenek az egyesületek által biztosított mozgási, sportolási, szabadidős lehetőségek minőségei, a speciális eszközökre, megfelelő akadálymentesítésre, szociális környezetre kitérve, továbbá milyen további sportolási, rekreációs lehetőségekről tudnak az érintettek. Ha egy lehetőségről tudnak, de azzal nem élnek, annak mi az oka, vagyis lehetőségeiket milyen szinten használják ki, és végül van-e igény a mozgásra, ha igen, milyen szempontok mentén haladnak, hogy megtalálják a számukra legmegfelelőbb elfoglaltságot. Az ezekről szóló információkat szóbeli (félleg strukturált interjú, egyéni vagy csoportos) és írásbeli (kérdőív) kikérdezés formájában tervezem feltárni. A PAREEO-n, valamint más intézményekben ellátott érintett egyének mellett felkeresek független civileket, valamint olyan egyesületek, edzőtermek és különböző szervezetek szakembereit, ahol elérhetők a vizsgált tevékenységek. Kutatásom végére szeretnék az érintett személyek számára egy diagnózis adekvátan összeállított kiadványt biztosítani, amelynek segítségével mindenki megtalálhatja a számára az optimális mozgásformát.

## **A Parkinson-kórral élők rekreációs sportlehetőségei és fejlesztő hatásai**

Páll Petra Gréta

A kutatás célja kideríteni, hogy a Parkinson-kórral diagnosztizáltak milyen mozgásformákkal, tudják a mozgásállapotukat fenntartani, valamint megelőzni annak romlását a gyógyszeres kezelés mellett. Összehasonlítva a konduktív pedagógiai rehabilitációban résztvevők és nem résztvevők sportolási szokásait és mozgásra való lehetőségeit és igényeit. Vizsgálom, hogy alakulnak a sportolási, mozgási tevékenységek a kor haladtával és a dignózis megállapítását követően. Milyen ismereteik vannak a lehetőségeikről, mennyire tájékoztatták őket a mozgásos tevékenységek, a sportolás fejlesztő hatásáról. Mennyire van igényük a mozgásra. Megvizsgálom azokat a sportolási és mozgásos tevékenységeket, amelyeknek fejlesztő hatásuk lehet a Parkinson-kórral diagnosztizáltakra. A kutatásom végső célja egy olyan lista készítése, amely tartalmazza azokat a sportokat és mozgásformákat, amelyek jótékony hatással vannak a páciensekre.

## **A taktilis szenzoros rendszer zavarának hatása a járásképp alakulására**

Rusz Dalma

A járás alakulásáról, fejlődéséről, illetve a taktilis szenzoros rendszerről számos kutatást olvashatunk. Tipikus fejlődés esetén 12–15 hónapos kor körül kezd el önállóan járni a gyermek, azonban ebben több tényező játszik szerepet. Ilyen a szenzoros feldolgozási zavar is. Kutatásomban a két terület összefüggéseit vizsgálom, főként azért, mivel ezek kapcsolatáról szakirodalmi összegzés még nem született. Célom, hogy a későbbi munkámban mindezt a tudást alkalmazzam, ezzel is segítve a hozzám forduló családokat a szakszerű ellátás, informálás terén.

## **Nem vagy alig beszélő atipikusan fejlődő gyermekek beszédértésének vizsgálata**

Surányi Sára

A beszéd és a nyelv kifejezésének és értésének problémái gyakoriak a mozgásukban súlyosan érintett központi idegrendszeri sérült gyermekeknél, ugyanakkor a járni képes gyermekek általában a beszédet megértik. A beszéd megértése az alapvető kommunikáció alapja, illetve az iskolai tanuláshoz is az egyik alapvető feltétele. A beszédértés, -észlelés vizsgálatára 4–8 évesek körében hazai viszonylatban a GMP teszt alkalmas, amelynek két altesztje, a GMP12; GMP16 a beszédértést vizsgálja. A nem vagy alig beszélő gyermekek körében a TROG teszt alkalmas a nyelvtani struktúrák megértésének felmérésére, ugyanakkor a hallás utáni szövegértés felmérésére ezen gyermekek körében nem alkalmas.

A kutatás célja a GMP teszt hallás utáni szövegértés tesztjének kipróbálása a nem, vagy alig beszélő gyermekeknél. A kutatás kérdései: (1) Alkalmazható-e a GMP12 adaptált teszt a nem vagy alig beszélő gyermekek körében? (2) Mutatkoznak-e eltérések a tipikus és az atipikus fejlődésű gyermekek hallás utáni szövegértésében az adaptált teszt alkalmazása során? (3) Megbízható-e az adaptált mérőeszköz a hallás utáni szövegértés fejlettségének megállapítására? A mérőeszköz a

GMP12 alteszt egy meséje, amelyhez tíz kérdés tartozik. A kérdésekhez rajzokat készítettünk, amelynek alapján válaszolniuk kell a gyermekeknek a kép rámutatásával. A vizsgálatba hat tipikus fejlődésmentű gyermeket vontunk be, akiken először a mérőeszközhöz használt képeket próbáltuk ki. A gyermekek a képeket képesek voltak felismerni, így a következő fázis a vizsgálat lebonyolítása lesz. Eredményeink várhatóan igazolhatják a hallás utáni szövegértést nem, vagy alig beszélő gyermekek körében való alkalmazhatóságát.



# Hírek, események





## Semmelweis Egyetem Pető András Kar Hírek, események

### Kutatók éjszakája

2022. szeptember 30-án került sor a Kutatók éjszakája országos rendezvénysorozatra, amelynek keretében karunk idén is színes programot kínált: interaktív foglalkozások, ismereteket nyújtó előadások, beszélgetés és workshop keretében kaphattak az érdeklődők betekintést a karunkon folyó elméleti és gyakorlati tevékenységekbe.

A karra látogató közel 250 vendég 7 helyszín közül választhatott, a programok többszöri ismétlésének köszönhetően lehetőségük volt akár az összes alább felsorolt programban részt venni:

Bajnok Ildikó: A csecsemőkori mozgásfejlődés mizériája (előadás-beszélgetés)

Csóh Etelka: Kutatóval asszisztált foglalkozások (interaktív bemutató foglalkozás)

Makk Ádám: Paraspont – kerekesszékes vívás (interaktív bemutató foglalkozás)

Anton Éva: Infokommunikációs technológiai eszközök a cerebrális parézissel élő gyermekek képességfejlesztésében. Padlórobotok és egyéb digitális lehetőségek (interaktív bemutató foglalkozás)

Valentné Albert Éva: Mikroszámítógépek az általános iskolában (workshop)

Vadász Zsuzsanna: Komplex fejlesztés művészettel (workshop)

### Hári Mária Szimpózium

A SE PAK Humántudományi Intézete (HTI) szervezte 2022. október 7-én, a Villányi úti épületben megtartott Hári Mária Szimpóziumot. A programot Mascher Róbert, a HTI igazgatója nyitotta meg, majd egy rövid, emlékező kisfilm levetítése után került sor az előadások megtartására. Elsőként dr. Lengyel János és Hollósy Helga mutatta be Hári doktornővel kapcsolatos, az archívumunkban fellelhető dokumentumok kutatása során kapott eredményeiket. Lengyel János Hári doktornő és a Pető Intézet orosz kapcsolatait, míg Hollósy Helga Pető András és Hári Mária francia nyelvű levelezését tanulmányozta.

A második blokkban további három HTI oktató ismertette a konduktív nevelés és a tanítási módszertan kapcsolatát. Valentné dr. Albert Éva egy lehetséges hallgatói kutatóvá nevelés módszerét mutatta be *Hallgatókból történeti kutatók – Ajánlás egy sikeres projekt hazai implementálására* címmel. Ezt követte Pázmándi Eszter előadása: *Metakogníció a mozgás szolgálatában*. A sort dr. Pintér Henriett, a kar képzésének megújulásáról készített előadása zárta: *A tanulás- és tanításmódszertan megújulása a konduktori képzésben 2010–2022-ig*.

Ezután került sor Hári Mária emléktáblájánál az emlékezés virágainak elhelyezésére, és egy rövid, a hallgatók által adott ünnepi koncert meghallgatására.

## **Neveléstudományi Konferencia: 21. századi képességek, írásbeliség, esélyegyenlőség**

A 2022. november 17–19-én Pécsen megrendezett Országos Neveléstudományi Konferencián karunk 5 előadással vett részt, és mutatta be a különböző vizsgálatok eredményeit. Pintér Henriett, Gál Franciska és Molnár Pál két előadásban mutatták be a cerebrális paresis intervenció kutatások metaelemzését tartalmazó munkájukat. Valentné Albert Éva egy százéves oktatási projektet és annak mai utóéletét ismertette. Frank Tamás a *Tanítók politikai szerepvállalásának sajtórepresentációja a politikai lapokban a Horthy-korszakban* címmel tartott előadást.

A hallgatói kutatásokat Haga Orsolya képviselte (témavezetők: Pintér Henriett, Gál Franciska), aki az Anyanyelvi nevelést és kommunikációt támogató műhely keretében végzett kutatását mutatta be *Szülők véleménye a gyermekükkel otthon, közösen folytatott foglalkozásokba való saját bevonódásuk ösztönzőiről* címmel.

### **Erasmus+ program szakmai napja a Pető András Karon**

Az Európai Unió Erasmus+ programja keretében megvalósuló „ART&INCLUSION” project résztvevői 2022. november 22-én szakmai látogatásra érkeztek karunkhoz. A program keretében az Erasmus+ hazánkat és karunkat képviselő oktatóink tartottak előadásokat. Kolumbán Erika a konduktív nevelés történetét, Mascher Róbert a konduktorképzés keretén belül megvalósuló művészeti nevelés formáit ismertette. Ispánki Ágnes, a SE PAK gyakorlóóvodájának konduktora a Budapesti Galéria munkatársaival közösen egy művészetpedagógiai foglalkozás keretében mutatták be a konduktív nevelés és vizuális nevelés összefonódását, majd a látogatók egy óvodás csoport művészeti foglalkozását tekintették meg.

### **XI. Konduktív Nevelési Világkonferencia**

2022. november 25–26-án került megrendezésre a XI. Nemzetközi Konduktív Nevelési Világkongresszus. Az esemény kapcsolódott a Semmelweis Egyetem „International 40” nemzetközi programsorozatához, és a 2022. évi Magyar Tudomány Ünnepe rendezvénysorozathoz.

November 25-én nemzetközi konferencia keretében került sor a konduktív nevelés helyzetének, eredményeinek, a 21. század kihívásaira adott válaszainak áttekintésére. A délelőtti plenáris előadások fókuszába az egyetemi programsorozathoz igazodva a nemzetközi képzési megoldások kerültek. Az érdeklődők az ünnepélyes köszöntők után karunk részéről dr. Zsebe Andreát, dr. Kállay Zsófiát, dr. Matos Lászlót, Pásztorné dr. Tass Ildikót, valamint dr. Balogh Erzsébetet hallgathatták meg, nemzetközi szinterről Beate Höß-Zenkert és dr. Melanie Brownt, míg az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar képviselőjében dr. Papp Gabriellát.

A délelőtti előadások után ünnepélyes keretek között került sor a „Tiszteletbeli konduktor” címek átadására. Az idei évben a kitüntető címet a következő jelöltek vehették át:

Ulrich Bettermann, Németország; Falus Iván, Magyarország; James V. Garofalo, Amerikai Egyesült Államok; Kató Ibolya, Románia; Maria Król, Lengyelország; Dieter Lotz, Németország; Roberta O'Shea, Amerikai Egyesült Államok; Brent Page, Kanada; Elisabeth Pitz, Németország

A Világkongresszus első napjának délutánján 4 szekcióban folytatódott az előadássorozat. Az A szekcióban nemzetközi partnereink képzési megoldásait, a B szekcióban a társszakmák képviselői mutatták be a rehabilitációs/rehabilitációs/gyógypedagógiai képzésben betöltött szerepüket, képzési megoldásaik sajátosságait. A C szekcióban a konstruktív nevelés elméletének és gyakorlatának kihívásai, és az erre adott gyakorlati megoldások bemutatása volt fókuszban, a D szekcióban pedig a kutatási beszámolók kaptak helyet.

A szekció előadások előadói közül 15 fő nemzetközi szintéről érkezett (Németország, Nagy Britannia, USA, Kanada, Ausztrália, Franciaország, Kína, Hong Kong), 10 fő magyarországi társszakmák és egyetemek képviselői, 8 fő gyakorló konduktor és 17 fő karunk oktatói közül került ki. Összesen 56 előadó 50 előadására került sor. A konferencián közel 615 fő vett részt, online 525 fő, és jelenléttel mintegy 90 fő, hallgatóink, oktatóink és nemzetközi vendégeink köréből. A plenáris előadásokat 425-en hallgatták egyszerre online, a szekciók közül a leglátogatottabb az A és a C szekció volt, mindkét szekciót közel 180-180 érdeklődő követte figyelemmel.

A Világkongresszus második napján került sor a hallgatói kutatások bemutatkozásaira, a Tudományos Diákköri Konferencia kari fordulójának megrendezésével. Karunk 6 hallgatója mutatta be munkáját, amelyeknek témái igen széles palettán mozogtak. A TDK verseny előadójáról és témáikról, a verseny helyezetteiről honlapunkon részletesen beszámolunk.

Ugyanezen a napon került sor a European Conductive Association (ECA) taggyűlésére, amelynek fókuszába további közös nemzetközi képzési megoldások, lehetséges képzési együttműködések kerültek. A Világkongresszus záróprogramjaként került sor a dékáni kerekasztal-beszélgetésre, amely szintentizálta a két szakmai nap legfontosabb eredményeit, jövőbeni terveit, szakmai, oktatási és tudományos együttműködési lehetőségeit.

### **Országos Tudományos Diákköri Konferencia kari fordulója**

2022. november 26-án került sor Tudományos Diákkör kari fordulójára, ami az Országos Tudományos Diákkörön való megmérettetés. Az öttagú zsűri tagjai: Gál Franciska, dr. Földesi Renáta, dr. Matos László, dr. Mascher Róbert és dr. habil Szilárd Zsuzsanna. A következő hallgatói eredmények születtek:

1. helyezett

Haga Orsolya: Tipikus és atipikus gyermekek szülei számára alkalmazható, szülőket ösztönző, otthon, családi környezetben végezhető anyanyelvi foglalkozások adaptálása. Témavezető: dr. Pintér Henriett

2. helyezett

Surányi Sára: Nem vagy alig beszélő atipikusan fejlődő gyermekek beszédértésének vizsgálata. Témavezető: dr. Pintér Henriett

3. helyezett

Czakó Bendegúz: Konduktorhallgatók nézetkutatása. Témavezető: dr. Túri Ibolya



# Interjú



## Interjú Fábrián Ildikóval

### **Hogyan tekintesz vissza az elmúlt évekre? Milyen gondolatok fogalmazódnak meg benned?**

Egy nagyon hosszú „utazás” vége felé tartok. Ez az „utazás” egy életre szóló nagy kaland volt. Az eltelt idő tele volt számtalan örömteli pillanattal, kihívással, megmérettetéssel, folyamatos tanulással, könnyek törlésével, babusgatással.

Kitöltötte gyakorlatilag az eddigi felnőtt éveim nagy részét. Független fiatal lányként, nagy lendülettel kezdődött, majd nagycsaládos édesanyaként, saját gyermeknevelési tapasztalataimmal folytatódott, s most már nagymamaként, több generációs gyakorlattal dolgozom gyakorlatvezető konduktorként.

### **Menjünk vissza az időben, mikor és minek a hatására döntöttél úgy, hogy konduktor leszel?**

A történet úgy kezdődött, hogy a gimnázium utolsó évében járva több lehetőség is felmerült. Mivel akkoriban még nem voltak „nyílt napok”, szerencsés véletlen folytán, egy kedves régi kolléganő jóvoltából, bent tölthettem egy teljes napot a csoportjában.

A kérdés eldőlt: Ez az, amit szeretnék csinálni!

### **Milyen volt akkor a Petőbe járni? Hogyan emlékszel vissza az első napokra? Kik voltak a mestereid?**

Egy hónapos próbaidőt kellett a Villányi úti épületben lévő csoportok valamelyikében eltöltenünk (akkor a Kútvölgyi tömb még csak épülőben volt), majd a próbaidő letelte után, aki megfelelt, elkezdhetette az első évfolyamot. A négy év képzési idő alatt minden nap részt vettünk gyakorlaton, nem kis óraszámban. Minden tanévben más-más csoportba lettünk beosztva. A gyermekek a csoportokban diagnózis specifikusan voltak összeállítva. A képzés nem csak házon belül zajlott, pl. a Marcziányi téri intézménybe hospitáltunk dystrophiás fiatal felnőtteknél. Akkortájt alapították a Kiskunhalason működő társintézetet, ahová hallgatóként másfél hónapos időtartamra jelentkezhattunk. Tanulságos élmény volt egy új terület kialakításában segíteni.

Amire a mai napig nagyon büszke vagyok, hogy a gyakorlati záróvizsgámat Hári doktornőnél tettem le. Hozzá több élményem is kapcsolódik. Gyakran bekukkantott a csoportokba, kicsit figyelt, majd ő is beállt facilitálni, tanácsot, ötletet adott, amit aztán együtt kipróbáltunk.

### **Miben más a mostani Pető, mint amikor te voltál itt hallgató?**

Bentlakásos intézményként működtünk. Előfordult, hogy egy-egy gyereket csak a nagy ünnepekkor vittek haza (több állami gondozott gyerek is volt, illetve szerény anyagi körülmények között élő családok), így a hétvége is a gyakorlat részét képezte. Nemegyszer történt, hogy valaki péntek reggel bejött és hétfő este ment haza. Közben teljesítette a gyakorlatot, elméleten vett részt, hétvégi és éjszakai ügyeletet is vállalt. Gondolom kicsit ijesztően hangzik, de szerettük ezeket az alkalmakat. A hétvégéken szabadon alakíthattuk ki a programokat. Sokat jártunk velük bábszínházba, gyerektáncházba vagy vendégeket hívtunk. Gyakran együtt sütöttünk-főztünk, előfordult, hogy a fodrászok is mi voltunk.

Ezek a dolgok akkor talán még nem is voltak annyira tudatosak, inkább csak rendkívül lelkesek voltunk, de mai szemmel nézve, kivittük őket a világba és behoztuk a kinti világot. Milyen jó, hogy ez mára már nem számít különlegességnek.

Mindig is rugalmasan igazodtunk a kor követelményeihez. Napjainkra már rövidített időtartamú formában működünk. Ennek egyik pozitívuma, hogy sokkal több időt tudnak így a gyerekek a családjukkal tölteni.

**Számos területén dolgoztál a konduktív nevelésnek. Immár négy évtizede tanítasz a Petőben. Az elmúlt 40 évben rengeteg változás történt az országban, az intézményünkben. Hogyan élted meg ezeket és mi tartott itt?**

Az évek során több csoportban is megfordultam, dolgoztam angol nyelvterületen működő projektben is. Ami nem változott, hogy végig óvodás korosztállyal foglalkoztam. Ők a szívemhez legközelebb állók. Így ehhez kapcsolódóan képeztem tovább magam a gyerekek komplexebb fejlesztése érdekében.

Ez alatt a hosszú idő alatt természetesen adódott rá lehetőség, hogy más útra lépjek, mégis maradtam. Nagyon szeretem ezt a szakmát, talán mondhatom, hivatást.

Az az ok, ami miatt a gyermekek nálunk vannak nagyon tragikus, de az a munka/folyamat/kapcsolat, ami a gyermek(ek) és a konduktor között zajlik az gyönyörű.

„Csak az tudja, hogy meddig mentünk, aki azt látta, hogy honnan indultunk el” írta Jókai Mór.

Nem biztos, hogy mindenkinél eljutunk a tökéletességig, de hogy a fejleszthető területek valamelyikén tovább lépünk, az biztos. Nagyon jó példa erre a különböző szindrómával küzdő gyerekek esete. Valójában ez egyáltalán nem a mi szakterületünk, mégis amikor ezzel szembesülünk, előtérbe kerül a szakmai rutinunk, holisztikus látásmódunk, komplex fejlesztési hozzáállásunk, amivel látható fejlődést tudunk elérni.

**Véleményed szerint milyen a jó konduktor?**

Nemrégiben a könyvtárban kitérve fedeztem fel a „Ki is az a konduktor?” című humoros definíciót: „Nem vagyunk terapeuták. Nem hordunk fehér köpenyt és soha nem vagyunk fáradtak! A világ egyik legnehezebb és legszebb szakmáját űzzük és rajtunk kívül szinte senki nem érti, mi az, hogy konduktor. A fekvő megelőzi a csoportost és nem örülünk, ha az emberek azt hiszik, hogy gyógytornászok vagyunk. Büszkén gondolunk a 156-os buszra, a jól sikerült zárókra és a remek intézeti konyhára... Szeretjük a priccset és a pálcát, a fokosszéket és a kislovaglót. Itt dolgozunk Buda szívében. Komplexitásban mi vagyunk a császárok és igenis nálunk dolgoznak a legszebb nők! Pető Intézet, mi így szeretünk!” (ismeretlen szerző)

Ezek után már csak azt kellene meghatároznunk, milyen a jó konduktor?

A jó szakember számomra az, aki – és arra törekszem a hallgatók gyakorlati oktatása során is, hogy eljussanak ide – meg tud felelni a szakmai elvárásoknak úgy, hogy az szakmai alázattal is párosuljon, valamint nagy empátiával és kreativitással rendelkezik. Ha a helyzet azt kívánja, képes bohócot csinálni magából, de ő az, aki inspirál és célt ad, de ha kell, hozzá lehet bújni egy kis vigasztalásért.

A kritériumok közé hoznék még egy dolgot. A korosztály okán a szülőkkel is van dolgunk. Szoros, együttműködő kapcsolatot kell velük kialakítani és fenntartani. Nagyon fontos, hogy kellő empátiával, és a szülői kompetenciákat tiszteletben tartva, támogatót találhassanak a konduktorban.



**Fábián Ildikót, mint gyakorlatvezetőt minden óvodai specializációs hallgató ismeri. Mióta dolgozol gyakorlatvezetőként?**

Mint a korábbiakban is kiderült jó néhány éve megkaptam a hallgatók gyakorlati oktatásának lehetőségét. Új terület volt, új kihívásokkal, és mint kiderült új „szerelem”. Sok öröm, vicces helyzetek, rácsodálkozások, bizalom, küzdelem és könnyek, végnélküli vázlatjavítások. Nagy dolog számomra, hogy talán egy picit én is hozzátehettem a jövő generációjának a tudásához.

Az utánam jövőknek sok szép pillanatot és szakmai sikereket kívánok!

Az interjút készítette:  
*Kállay Zsófia*