

A számítógépeknek az oktatásban való felhasználással országos tervek alapján rendszeresen és intenzíven szükséges foglalkozni. E téren vagyunk a legnagyobb lemaradásban más országokhoz viszonyítva. Pl. az USA erőteljes ütemben fejlesztette és fejleszti a számítógépek oktatásban való felhasználását az egyetemeken. 10 éven belül minden oktatási szinten használni kívánják a számítógépeket.

A tanárképző főiskolákon folyó oktatástechnológiai speciálkollégiumi képzés tartalmát és módszereit tovább kell fejlesztenünk és az elkövetkezendő években helyes lenne ilyen speciálkollégiumokat indítani a többi pedagógusképző intézményben is.

Az oktatás korszerűsítése az egész világon, így hazánkban is középponti probléma. Alapvető feladatunk más országok tapasztalatainak részletekbe menő megismerése és a jó tapasztalatok hazai realizálása. Az utóbbi években, különösen az 1972 évi oktatáspolitikai párhatározat után sokat léptünk előre oktató-nevelő munkánk korszerűsítésében, de látva más országok eredményeit, nem lehetünk elégedettek.

FÜLE SÁNDOR

NEVELÉSI TANÁCSADÓK TEGNAP, MA, HOLNAP

Joggal kezdek úgy, hogy korunk igénye hívta életre Budapest huszonnégy kerületének mindegyikében a Nevelési Tanácsadókat. Ugyanígy az ország nagyobb iskolavárosai is a fővárosi minta szerint létesülnek tanácsadók, pl. Egerben, Miskolcon, Szentendrén, Kaposvárott. A helyiségbeli, tárgyi, s még inkább személyi feltételek ma még nagyon különbözőek, de a célkitűzés és törekvés azonos. A rendszerint szerény körülmények között működő intézmények mindegyikében pszichológusok, pedagógusok, szakorvosok dolgoznak együtt a problémás gyermekek és családok helyzetének segítéséért. A segítés célja mindenhol a gyermekvédelem időszerű feladataira irányul, azonban a módszereket és lehetőségeket sok tényező befolyásolja. Gyermekvédelmi tevékenységünk holnapjába vetett bizalmunkat a terület fejlődésének történeti visszapillantása sugallja. Mert azt, amit ma már magunk körül látunk, az a tegnapira épül, és a jövő felé irányul.

Mire tanít a tegnap? Arra tanít, hogy fél századdal ezelőtt is éltek hazánkban éberszemű, a problémákra odafigyelő szakemberek, akik vállalkoztak arra, hogy a gyermekvédelem iránt közönyös szemléletet áttörjék és a pszichológia új tudományát a gyakorlati pedagógiában érvényesítsék. A tanácsadói munka hazai történetében voltak jelentős állomások kezdeményezések, és voltak úttörők. Ma már történelmi tény, hogy az orvosi pszichológia talaján is létrejött tanácsadó lélektani állomás. Még pedig *Ranschburg* Pál 1899-ben hozta létre *Phychophysikai Laboratóriumát*, ahol az emberi és gyermeki idegrendszeri tevékenység megismerése, valamint a csökkent értelmi működés és lokális funkció zavarok okának felderítésére folytatott *Ranschburg* kutató tevékenységet.

Kezdeményezése nyomán, eredményeinek gyakorlati alkalmazására Schnell János 1902-ben létesített pszichológiai szemléletű *Nevelési Tanácsadót*, ahol biztosította a lelkileg sérült és problémás gyermekek vizsgálatát és olyan támaszt nyújtott, melyben

szakorvosok pszichológusok, pedagógusok, gyógypedagógusok, és phoniaterok együtt vettek részt. Ez az 1929-től már *Gyermeklélektani Intézetté alakult tanácsadó* mintául szolgált arra, hogy 1945–1948 között az ország nagyobb városaiban is Lélektani Állomások alakuljanak.

E kezdeményezés talaján 1958-tól bontakozott ki a Főváros területén a Gyermekideggondozó Hálózat. – A Budapesti Orvostudományi Egyetem I. számú Gyermek-klinikáján is létesült Nevelési Tanácsadó Liebermann Lucy vezetésével.

Hasonló célkitűzéssel az oktatásügy területén is új kutató és tanácsadó intézményekkel gazdagodott a főváros. 1912-ben jött létre a *Fővárosi Pedagógiai Szeminárium*, melyből 1931-ben alakult és bontakozott ki a *Fővárosi Pályaválasztási Tanácsadó és Képességvizsgáló Állomás*. Az úttörők között találjuk *Cser János* és *Radnai Béla* nevét.

Úgyszintén a pedagógiai megelőző és gondozó ambíció adott kezdeményező ötletet a két világháború között alakuló gyermekvédelmi törekvéseknek. Vezetője *György Júlia*, intézménye ma *Gyermekpszichológiai Intézet* néven működik. Feladatuknak tartják a problematikus antiszociális gyermek és ifjú kezelését.

Mindez nagyszerű nyitánya szocialista államunk volt törvényesen biztosított gyermekvédelmi törekvéseinek. 1957-ben a főváros kerületeinek oktatási osztályain a gyámhatósági és gyermekvédelmi munkában egyre több teljes állású pedagógus tevékenykedett. De mivel a gyermekvédelmi munkában a pedagógus segítő tevékenysége kiegészítésre szorul, ezért 1963-ban fővárosi intézkedés látott napvilágot azzal a céllal, hogy minden kerületben biztosítsák a tanácsadói munka személyi és tárgyi feltételeit. 1967-ben pedig Budapest Végrehajtó Bizottsága *Mezei Gyula* művelődésügyi főosztályvezető kezdeményezése nyomán határozatot hozott a *Nevelési Tanácsadó hálózat* megszervezésére. A tanácsadók feladatául jelöli meg a prevenciót, vagyis megelőzést és a korrekciót, vagyis a gyermeki személyiség fejlesztését, majd sürgeti a gondozó jellegű pedagógiai munkát. Ma minden kerületben működik a tanácsadó, mégpedig önálló intézményként. Az időszerű gyermekvédelmi munkában pszichológusok, pedagógusok, szakorvosok, gyógypedagógusok, és a VIII. kerületben logopédusok is részt vesznek a nálunk előforduló sokféle problémák oki hátterének feltárásában és a gyermeki személyiség fejlesztésében, gondozásában.

Miért van szükség tanácsadókra? Miért van szükség szakszerű gyermekvédelmi munkára? Adjon választ erre „A fővárosi gyermek- és ifjúságvédelem jelenlegi helyzete és feladatai az új családjogi törvény alapján” című, 1975-ben készült kiadvány sokatmondó statisztikai adatsora. A kimutatás szerint a 0–18 éves korú gyermekek közül 1974-ben veszélyeztetettként nyilvántartott

gyámhatóságokon	8 473
iskoláknál	8 657
összesen	17 130 gyermek

Ez fővárosi viszonylatban azt jelenti, hogy a 0–18 éves korú gyermekek (összlétszámuk mintegy 390 718) 4,39%-a rendszeres gondozásra, támasznyújtásra szorul. Közülük sokan olyan helyzetben élnek, hogy otthon és iskolában már nem oldható meg

eredményesen helyzetük, ezért állami gondozás válik náluk szükséges intézkedéssé. Állami gondozásba vétel esetén is igénylik a kerületi gyámhatóságok a tanácsadók szakvéleményét, így a veszélyeztetett gyermekek elhelyezése kérdésében is jelentős feladat hárul a tanácsadókra.

Mint tudjuk, a fővárosban sok galeri-jellegű csoportosulást tartanak nyilván, illetőleg számolnak fel. Így 1973-ban 45 galeriben 693 személy jelentett figyelemre méltó társadalmi problémát, s közülük ifjúkorú 282, gyermekkorú pedig 30. S ha nem is a legsürgetőbb feladatokat tekintjük, hanem a megelőző, vagyis preventív munkát, akkor is fel kell figyelnünk az új, nemrég épült lakótelepek körülményeiből fakadó, új problémákra.

És ha még inkább a személyiségfejlesztés tanácsadói teendőire szűkítem feladataink határát, akkor a fővárosi statisztikai adatok tükrében az 1973/74. tanévben tanácsadóinkhoz forduló igények száma így jelentkezik:

Tanácsadókhöz irányító intézményekből	létszám:
oktatási intézmény	6081
egészségügyi intézmény	356
gyámhatóság	857
egyéb intézmény	170
önként jelentkezett	857
	<hr/>
összesen:	7241
	tanuló

Természetesen az itt feltüntetett igények száma évenként növekszik, s nemcsak azért, mert a problémákra jobban odafigyelnek az oktatásügy, egészségügy szakemberei és a szülők, hanem mert a tanácsadók segítő lehetősége is egyre hatékonyabb és sokrétűbb.

Hogy a számadatok szemléletesebb képet nyújtsanak, ezért a tanácsadóknál előforduló problémaköröket ismerjük, hogy ezekből kiviláglik, hogy milyen gondok miatt keresik fel a Fővárosban a Nevelési Tanácsadókat.

Kiket irányítanak tanácsadásra? Életkor szerint a 3–18 éves korú gyermekeket, akiknél különböző problémák merülnek fel, például: 1. tanulási, 2. magatartási, alkalmazkodási, 3. vegetatív tünetekben jelentkező problémák.

1. *A tanulási probléma* háttértényezője sokféle lehet. Tanácsadói tevékenységünk nyomán sok olyan tanulóval találkozunk, aki gyengén, esetleg a közepesnél is alacsonyabb szinten teljesít. Ez a sikertelenség már alsó tagozatban, sőt első osztályban, illetve már iskolaérettségi vizsgálat során is megnyilvánul. Oki háttere természetesen sokféle lehet.

Elsősorban említem az *ingerszegény környezetet*, vagyis a megfelelő foglalkozás hiányát. Ugyanis a tanuló, ha elhanyagolták, hátrányos helyzetbe kerül azokkal az osztálytársakkal szemben, akikkel a szülők megfelelően foglalkoztak gyermekeik iskoláskora előtt. Természetes a fogalomismeretben, szókincsekben gazdag gyermek, aki jól ismeri az őt körülvevő környezetét, több érdeklődéssel fordul az ismeretlen felé, melyet majd az iskolában tanul meg. Az alapismereteiben viszont hiányosan tájékozott, s így fejlődésében környezete miatt gátolt gyermek azért küzd az iskolában a tananyaggal, mert

először az alapismereteket kell pótolnia. Csak akkor építheti a megszerzett alapismeretekhez az új iskolai tananyagot. Nem könnyű feladat tehát az iskolában kudarcos gyermek sikertelenségének okát felismerni, mert a pillanatnyi kép: a kudarc. S bár az iskolák pedagógusai és a tanácsadók családgondozói ismerik a gyermek családi körülményeit, mégis némi türelemre van szükség a gyermek tanulékonyságának megítélésénél. A foglalkozáshiányból eredő többéves hátrányt ugyanis jó pedagógiai munka mellett is többéves erőfeszítéssel hozza be a gyermek, s közben kell elvégeznie az alsó tagozatos tananyagot.

A tanulási problémák alsó tagozatos előfordulásának másik ismert oki háttere *koraidrendszeri sérülésből* ered. Legjellemzőbb tünete az egyenlőtlen teljesítmény, amely azt jelenti, hogy a gyermek pl. sikeres a számtanban, de az olvasás, vagy írás meglehetősen nehezen, vagy fordítva. Általában egy-egy részfunkcióban sikertelen a gyermek. Ezt nevezzük parciális sérülésnek, vagy *Göllnitz* nyomán lokál-syndromának. Ezek a tanulók azonban képesek arra, hogy elvégezzék az általános iskolát, középiskolát, sőt főiskolát, de egy-egy területen mindig sikertelenek lesznek. Sikertelenségüket fokozza még a kézügyességben mutatkozó gyenge teljesítmény, ezt nevezzük perceptuomotoros retardációnak.

A teljesítményben mutatkozó hullámlás rendszerint társul a gyermeknél figyelmetlenséggel, fáradékonysággal és nyugtalansággal is. Ezt a koraidrendszeri sérülést előidézheti például a gyermek anyjának veszélyeztetett terhessége, vagy a terhesség alatt elszenvedett betegség, baleset, izgalom, mely közvetve a magzatot is károsíthatja. – Ugyancsak sérülhet a gyermek születés közben, például huszonnégy órán túli vajúdas, vagy farfekvéses, préseléses, fogóműtetes, császármetszéses szülés, vagy köldökzsinórkomplikáció esetén. Ugyancsak veszélyt jelenthet a gyermek további fejlődésére a koraszülés is. – Sérülhet a gyermek olyan kisgyermekkorú betegségek miatt, melyek több napig tartó magas lázas állapotot idéztek elő. Ilyen esetben ugyanis a szervezet legyengül s az agysejtek nem kapnak kielégítő, oxigénben gazdag vérellátást. Következésképp az agysejtek sok millió területének egy-egy részén átmeneti, vagy tartós fejlődési zavar mutatkozhat. Azonban az egy-egy tantárgyban jelentkező sikertelenség nem jelenti azt, hogy a gyermek értelmi fogyatékos.

Az értelmi fogyatékos vagy oligofrénia ugyanis olyan visszafordíthatatlan állapot, mely a gyermek naptári életkorához viszonyítva többéves elmaradást mutat. Ez az elmaradás nemcsak egy-egy tantárgyban észlelhető, hanem a logikai gondolkodás egész területén. Az ilyen súlyos fejlődési elmaradás eseteit a tanácsadónál folyó iskolaérettségi vizsgálatok során általában áttelepítő bizottság elé javasoljuk. – Az iskoláskorú gyermekek értelmi fejlettségének pontos és reális megállapítása a tanácsadók fontos feladata, hiszen a megállapított értelmi színvonal dönti el, hogy a gyermek melyik iskolatípusban folytathatja tanulmányát.

Az iskolai kudarcok elkerülésére a Fővárosban *iskolaérettségi vizsgálatok* folynak. Az óvodai, illetőleg iskola előkészítői szűrővizsgálat során problémásnak ítélt gyermekek a kerületi Nevelési Tanácsadóba kerülnek, ahol fejlődési szintjük megállapítására csoportos és egyéni vizsgálatokat végezzük. Sőt szakorvos vizsgálatát is igénybe vesszük a gyermek helyzetének alapos megismerése érdekében, illetve a fejlesztés perspektívájának felismerésére. Ugyanis ez dönti el, hogy a gyermek beiskoláztatható-e az általános iskolába, vagy korrekciós osztályba javasoljuk, vagy áttelepítő bizottság elé. Különösen jelentős a peremkerületek helyzete és igénye.

De hogyan tükröződik a beiskolázási probléma egy peremkerületben? A budapesti XX. kerületi Nevelési Tanácsadóban folyó munkáról 84 iskolaéretlen gyermek esetében 1974-ben Schödl Livia, a Tanácsadó vezetője így foglalja össze jelentését:

organikus sérülés	15%
koraszülött	12%
koraidegrendszeri sérült	46%
elmaradt testi fejlődés	10%
környezeti ártalom:	25%
erkölcsileg veszélyeztetett	35%
lakásproblémák	36%
elhanyagoló nevelés	65%
anyagi hátrányok	33%
komplex ártalom	60%

Ennél a 84 gyermeknél, ahol a probléma háttere különböző, iskolaérettségi, pszichológiai vizsgálatban a következő részterületeken mutatkozott a gyermekeknél gyenge teljesítmény:

logikai képesség hiánya	85%
tanulékonyágban gyenge	14%
emlékezetzavar	53%
figyelemtartósság zavar	50%
szókincs-szegény	55%
gyenge ábrázoló-képesség	41%
hangképzési hibák	22%
feladatra éretlen	51%

Az egész fővárosban az 1972/73 tanévben 2625 iskolaérettségi vizsgálatot végeztek a tanácsadók. Minden kerület sajátos problémája egyéni módon tükröződik. — Az oktatási intézményekben azonban nemcsak a tanulási probléma okoz gondot, hanem a beilleszkedés, a szocializálódás zavara is. Ezekkel a problémákkal is az oktatási intézmények a kerületi Nevelési Tanácsadókhöz fordulnak.

2. Természetesen a *magatartási panaszok* és ezek oki háttere is különböző.

Vannak olyan magatartási zavarok, melyek szinte állandó *beilleszkedési* problémát jelentenek. Legfeltűnőbb tünete a nyílt agresszió, mely verekedésben, vitatkozásban, a feladat nyílt megtagadásában és az együttműködés hiányában nyilvánul meg. Vagy a gyermek úgy tagadja meg a feladathelyzetet, hogy munkavégzés helyett bohóckodik, beszélget, játszik, stb., vagyis nem alkalmazkodik a közösségi munkához és szabályokhoz. Ez a szinte állandó rendzavaró magatartás sokféle okból eredhet.

Egyrészt oka lehet valamiféle *kedvezőtlen családi-iskolai körülmény*. Érheti a gyermeket otthon agresszív szülői bánásmód, s ennek következtében olyan tartós félelmi állapot, amely a gyermeket védekezésül agresszív, támadó magatartásra készíteti. Ez az agresszió akkor is megnyilvánulhat, ha otthon, vagy az iskolában fokozott követelmény elé állítjuk a gyermeket (perfekcionizmus). Ugyanis a gyermek először azonosulni szeretne a szülő vagy pedagógus elvárásával, de mivel a gyermek képességei kisebbek, így a fokozott elvárásoknak nem tud megfelelni. Ezért a sorozatos kudarcok nyomán előnytelen én-kép alakul ki a gyermekben. Ennek következtében egyre inkább a lehetséges teljesítő képessége alatt teljesít és viselkedik. Ezzel a magatartással is magára akarja hívni a figyelmet.

Előidézhethető tartós magatartási problémát a *kedvezőtlen szociális környezet és életkörülmény* is. Az elhanyagoltság, ellátás és gondozás hiánya, vagy rossz lakáskörülmények stb. fokozzák a gyermek nyugtalanságát, mozgásigényét, vagy éppen mindenkivel szembe forduló, ellenálló magatartását.

De a *helytelen nevelési gyakorlat* is gátolja, hogy a gyermekben szabálytudat alakuljon ki. Ugyanis minden viselkedésformát tanulás útján sajátítunk el. Ehhez azonban szükséges, hogy azonos körülmények között valamit mindig szabad, vagy nem szabad megtenni. Viszont az elkenyezettő, vagy következtelen nevelés azt eredményezi, hogy a gyermek nem ismeri fel a szabályt, hogy az adott helyzetben hogyan kell viselkednie.

Ugyanis nem ismeri fel a szabályhelyzetet az a gyermek sem, aki *negatív viselkedésmintát* lát a felnőttek életében. Így az alkoholista, brutálisan viselkedő, vagy munkakerülő felnőtt magatartása ugyanilyen negatív viselkedést vált ki a gyermekből is. A gyermek ugyanis ezt tanulja meg a felnőttektől.

A kapcsolattartás tartós zavara akkor is kialakulhat, ha *kedvezőtlen volt az anya-gyermek kapcsolat*. Az ún. hideg anyatípus esetén az igazi odafordulást nem tanulja meg a gyermek. Az anya ugyanis a kapcsolatteremtés első mintája.

Vannak azonban *váratlan magatartási rendellenességek* is, melyek feltehetően kedvezőtlen átmeneti környezet hatására keletkeztek. Ilyen váratlan és átmeneti stressz-helyzet lehet, ha a szülők családi életében feszültség keletkezik, vagy válás, vagy haláleset. De lehet szociálisan kedvező körülmény-változás a családban, például új lakást kapnak, melyet azonban a gyermek nem tud feldolgozni és nem tud az új helyzetben megfelelő új alkalmazkodást kialakítani.

A vélt veszélyhelyzet védekezési mechanizmusokat hív elő, vagyis különböző védekezési formákat, mégpedig szorongást vagy agressziót, illetve szorongásból származó agressziót. Az agresszió is lehet: *támadó agresszió* ilyenkor a gyermek verekszik, durva, szembeszálló, de viselkedhet *védekező agressziós* módon is, például kisgyermekesebb viselkedésével: meglepetést jelentő intőivel, csavargásaival ijeszti meg, azaz bünteti környezetét.

3. A szorongásnak lehet olyan következménye is, amely *vegetatív panaszokban* nyilvánul meg. Még iskoláskorú gyermeknél is előfordulhat bevizelés, beszélés, iskolába-indulás előtti hányingerek, este pedig az alvási panaszok gyakoriak. Ezek a tünetek rendszerint kedvezőtlen környezethatás nyomán keletkeznek, s főleg azoknál a gyermekeknél jelentkeznek, akik érzékenyebb idegrendszerűek.

Noha minden kerületben más-más jellegzetességek határozzák meg a probléma-helyzetek zömét, mégis az egyes gyermekek egyedi története dönti el, hogy miért került tanácsadóba.

Miben és hogyan segítenek a Nevelési Tanácsadók? A Nevelési Tanácsadók minden kerületben segítik az oktatási intézmények pedagógiai munkáját. *Megvizsgálják* a problémás gyermekeket, keresik a tünet okát és ezek elhárítására törekszenek. Az okfeltárás munkájában részt vesz a tanácsadó minden munkatársa: így a pszichológus a gyermek személyiségét vizsgálja, a család gondozó pedagógus a gyermek környezetéről tájékoztat, a szakorvos a gyermek tűrőképességét vizsgálja, a testi és idegrendszeri vizsgálattal.

Család gondozó pedagógusok és pszichológusok egyaránt *látogatják az oktatási intézményeket*, hogy megfigyeléseket végezzenek egy-egy problémás gyermek óvodai, vagy osztály csoportjában, ennek alapján megbeszéléseket folytatunk a pedagógussal olyan gyermekek esetében, akiknél tanulási, vagy magatartási probléma merül fel. Arra törekszünk, hogy jól ismerjük fel a gyermek képességeit, és kölcsönösen megvitátjuk, hogy mit várhatunk a gyermektől és miben lehetünk segítségére.

Segítséget nyújtunk az oktatási intézményeknek a rendszeres *óvodalátogatással* is, mert már itt ismerkedünk meg a beiskolázás vonatkozásában problémás gyermekkel. Segítségnyújtásként gondozásba vesszük, vagy ha beszédhiba miatt problémás, akkor logopédusaink foglalkoznak velük. *Tantestületi előadások tartásával* is segítjük az oktatási

intézmények munkáját, hiszen közösen arra törekszünk a gyermekek érdekében, hogy pedagógusok és Nevelési Tanácsadó azonos nevelési elvek szerint foglalkozunk a gyermekkel.

A tanácsadók másik jelentős támasznyújtása a *problémás gyermekekre és családra irányul*. A gyermek helyzetét a családban csak akkor értjük meg, és csak úgy segíthetjük, ha a családgondozó pedagógus *rendszeresen látogatja* a magatartása miatt problémás gyermeket és családját. Itt elsősorban feltárja a gyermek helyzetét, s ha szükséges, akkor szinte beépül a családba és tanácsaival, a problémák megvitatásával nyújt segítséget a szülőknek. A gyermek egészséges személyiségfejlődése érdekében arra törekszik, hogy a szülőt a megfelelő nevelési elvek gyakorlatára segítse.

A szülőknek rendszeresen adunk tanácsot és részt veszünk gondjaikban. A pszichológus és szakorvos a gyermek vizsgálata után, valamint a rendszeres gondozás minden találkozását követően megbeszélést folytat a szülővel. A családgondozó pedagógus is ezt teszi a rendszeres családlátogatások alkalmával.

A tanácsadó munkatársai szülői értekezleteket is tartanak. Így keresnek nagyobb fórumot a szülőkkel való találkozásra és a velük folytatható hasznos párbeszédre, időszerte kérdésekben.

Végül a *gyámhatóságot hívják segítségül* szakvélemény adásával a tanácsadók, ha a gyermek helyzetét a családban már nem lehet segíteni. A veszélyeztetett gyermek védelmét szolgálja a környezetét megváltoztató intézeti elhelyezés is (fővárosi intézeti és állami gondozásba való vétel). Ugyanígy a gyámhatóság segítségével biztosíthatunk anyagi támogatást is és egyéb intézkedéseket a család és gyermek érdekében.

Személyiség-megismerő munka a tanácsadóban. Ha tanácsadóba jön egy gyermek és szülő, természetesen a náluk jelentkező probléma megoldását szeretnék. Ezt várja a tanácsadótól az óvoda és iskola is. A probléma-helyzet sikeres megoldása számos tényezőtől függ, mert vannak korrigálható és megoldhatatlan esetek is.

A hatékony segítség azonban csak úgy, mint az orvos munkájában jelentős mértékben függ attól, hogy helyesen ismerjük-e a gyermek személyiségét és körülményeit. Az ok felismerésének munkájában résztvesz a pszichológus, a családgondozó pedagógus és a szakorvos is. A jó diagnózis ugyanis a személyiségvizsgáló munkában valós-összképet ad a vizsgálati személy aktuális állapotáról; jelzi az egyes személyek sajátos problémáit, ezek okát és az átélt lelki sérülés hatását a személyiségre. Csakis a helyes felismerés segítheti mindazoknak az eljárásoknak megtervezését, amely a probléma-helyzet megoldására irányul.

Ezek a tényezők határozzák meg azt is, hogy milyen kiegészítő vizsgálatok szükségesek még, például szakorvosi vizsgálat, a családgondozó tájékoztatása a gyermek családi helyzetéről, iskolai körülményeiről. Szükség lehet kiegészítő vizsgálatokra is, esetleg éppen azért, mert a gyermek állapota, problémája meghaladja a tanácsadó lehetőségeit, például csökkent hallás, csökkent látás, mozgáskorlátozottság, pszichózis állapota, illetve epilepszia esetén. Ilyenkor szakorvosi vizsgálat válik szükségessé. Csak ezek alapján dönthetünk, hogy tudunk-e segíteni a gyermeknek, vagy ki tud jobban segíteni. Ugyanígy szükség lehet logopédus bevonására is, ha a tanulmányi teljesítményt feltehetőleg beszédhiba is okozza.

A vizsgálatokat követően a gyerekekről alkotott és összefoglalt személyiségképben – és ha szükséges, szakvéleményben – jellemeznünk kell a következőket:

a) A személyiség érettségét általában (tehát az intellektus, az érzelmi élet, valamint a feladattartás, szabálybetartás és érdeklődés érettségét).

b) Az értelem-érzelem- és hangulat élet egymáshoz való viszonyát; azt, hogy melyik tényező uralja a gyermek személyiségét.

c) Fel kell tárnai, hogy milyen az én és a környezet kapcsolata, és főleg, hogy milyen a vizsgált személy tűrőképessége a környezettel szemben.

d) Mi jellemzi az egyénnél az elszenvedett érzelmi sérülés levezetési módját általában: magatartási panaszokkal, vagy vegetatív tünetekkel reagál inkább.

e) Ok és tünet arányos, vagy túlereagálásra hajlamos a személyiség.

f) Várható-e a személyiségnél pozitív irányú szerepkeresés és milyen módon tudna kibontakozni? Ehhez milyen lehetőségei vannak otthon, iskolában, például szakköri személyiség-fejlesztésben, szabadidő eltöltésében, vagy csoport-terápiás foglalkozás során a tanácsadóban.

Támasznyújtás, személyiségkorrekció, csoportterápiás foglalkozás. A személyiség és problémáinak megismerését a támasznyújtás sokféle módszere segíti. A segítség rendszeres gondozói munkájában pszichológus, szakorvos, családgondozó pedagógus egyaránt részt vesz. A segítség lehet egyéni foglalkozás a gyermekkel, szülővel, és lehet csoportban történő gondozó jellegű foglalkozás is.

Mind az egyéni, mind a csoportos foglalkozás arra irányul, hogy:

a) a személyiség felismerje problémáit és ezek megoldására ő is törekedjen (a felismerés első fázisa gyakran a feszültség spontán leereagálásával történik),

b) célunk, hogy tanulja meg a gyermek a kudarchelyzetek legyőzését, elviselését,

c) olyan szerepekre törekedjen a közösségben, melyben sikeresen valósítja meg önmagát,

d) új viselkedésformát alakítson ki, hogy megfelelőbben alkalmazkodjék környezetéhez.

A segítségnyújtás igazi célja a gyermek személyiségének, viselkedésének sikeres átforgalmazása, új viselkedési minta kialakítása. Az egyéni és csoportos foglalkozásokat egyaránt kísérheti a szakorvos terápiája, ha szükséges. Többféle csoportos foglalkozásokkal segítünk a tanácsadóban. Így pl. alkalmazunk:

játékterápiát (pl. bábjáték), alkotásterápiát (pl. festés, agyagozás, egyéb kreatív munkák), szabálybetartó játékterápiát (pl. társasjátékok, versenyjátékok), viselkedést szabályozó csoportfoglalkozást, tanulásterápiát (pl. olvasás-terápia, logopédiai beszéd-terápia).

A csoportos foglalkozásokon a gyermek játékaival, egymásközi viselkedésével fejezi ki problémáit és indulatait. A feszültségek levezetését, majd pozitív irányú szerepek és viselkedésformák kialakítását számos alkotási és egyéb szereplehetőség biztosítja. Az egymáshoz való alkalmazkodást a közös csoporthelyzet kínálja fel. A kis csoportban ugyanis közös a helyzetük, mégpedig az, hogy adott egyéni körülményeiből közösen kell az új lehetőségeiket megtalálniuk. A kis terápiás csoportban a tanult új viselkedés sikere megerősítés abban, hogy az osztályközösségben és így kell viselkednie a gyermeknek. Ilyenkor lép kapcsolatba a tanácsadó az oktatási intézménnyel, hogy támogassa a megváltozni törekvő gyermek helyzetét a nagyobb csoportközösségben. A családgondozó

pedagógus kapcsolatot tart a gyermek érdekében a csaiáddal is, hogy a szülői nevelés is együttműködjék velünk a gyermek személyiségalkotása érdekében.

A segítségnyújtás sokoldalú tanácsadói lehetőségét a fővárosi 1973–74 évi statisztika is feltárja s egyben ezzel foglalja össze a tanácsadók tartalmi munkáját:

nevelési tanácsadás	
szülőknek és pedagógusoknak:	7 595 esetben
orvosi, pszichológiai	
pedagógiai vizsgálat:	11 064 esetben
család gondozás:	
eljárás iskoláknál, szülőknél	3 753 esetben
hatósági intézkedés kezdeményezése	592 esetben

A tanácsadói munka holnapja. A tegnapi igények számadatai ma és holnap fokozódnak nemcsak számokban, de az ellátás színvonalában is. Az igény két egymást követő tanév összehasonlításában mutat 26.9%-al nagyobb érdeklődést a tanácsadók iránt.

A tanácsadóknak nyitott az ajtó. Bárki felkeresheti. És hogy felkeresik-e, az attól is függ, hogy érdemes legyen oda benyitni. A színvonalas ellátás több tényező függvénye. Ez a fiatal intézmény sok kezdeti nehéz helyzetet oldott meg és egyes kerületekben még korán sem lezárt az igények megoldását biztosító személyi és helységi feltételek megadása. Ez a feltételeket tükröző heterogén térkép jó eligazítást ad arra, hogy melyik kerület mennyit vár a tanácsadótól. Hiszen csak ott várhatunk eredményt, ahol ennek feltétele is biztosított. Ez a fővárosi térkép azt is feltárja, hogy melyik kerületben hogyan építik be a művelődési és nevelési tervek megvalósításába a tanácsadókat, mennyire válik valóra a pszichológiai szemlélet az iskolában és veszélyeztetett gyermekek ellátásában.

Elvárások és adott lehetőségek, ezek a holnap biztosítékai. Minden kerület számára fontos, hogy hasznosítsa egy új intézménytípus munkáját, melyet a főváros Művelődésügyi Főosztálya körültekintő indokolással hívott életre 1967-ben.ú

BERGMANN ERZSÉBET

**Szakirodalmi tájékoztató: Ruth Bang: Célzott beszélgetés. Bp. 1974., Bergmann Erzsébet, Blumenfeld Gyuláné: Pszichológia az iskolában. Bp. 1974., Gáti Ferenc: A családnevelés néhány kérdéséről. Pedagógiai Szemle, 1958. 2. sz., Horányi Györgyné: Család gondozás a fővárosi nevelési tanácsadóknál. Budapesti Nevelő, 1973. 4. sz., Horányi Györgyné: Adatok a fővárosi nevelési tanácsadók munkájáról. FPI Bp. 1974., Schödl Livia: Egy peremkerületi nevelési tanácsadó tapasztalatai iskolaérettségi és korrekciós osztályban végzett pszichológiai vizsgálatok alapján. FPI Bp. 1974., Tunkli László: Pszichológiai prevenció és korrekció a nevelési tanácsadóknál. FPI Bp. 1974., Hoffmann Tiborné: Utmutató a nevelési tanácsadók pedagógiai munkájához. Bp. 1976.*