

## **Egy kisebbségi csoport társadalmi inklúziójának esélyei és lehetőségei**

**Balogh Regina**

**Széchenyi István Egyetem Apáczai Csere János Pedagógiai, Humán- és  
Társadalomtudományi Kar, Győr**

### **Bevezetés**

Jelen tanulmányban egy tervezett kutatással kapcsolatos gondolatokat szeretnék megosztani, alátámasztva a kutatás megvalósulásának sürgető szükségességét, hiánypótló jellegét, valamint interdiszciplináris szempontú, tudományos hozadékát. Az alább kifejtésre kerülő írásban egyelőre nagyobb hangsúllyal szerepel a gyógypedagógiai, logopédiai megközelítés, mert a téma mélyebb megértéséhez fontosnak tartom a gyakorlati munkámból származó tapasztalatokból való kiindulást, azok bemutatását, hiszen ezek lesznek azok az alapok, melyek mentén a további vizsgálódási irányok kirajzolódhatnak majd. A gyógypedagógiai/logopédiai aspektus mellett azonban kiemelkedően fontosnak tartom a téma nevelésszociológiai szempontú megközelítését is, mely számos olyan új kérdéskört tárhat fel, melyek ezidáig a tudományos életben kevés figyelmet kaptak. Napjainkban a témát leginkább anatómiailag, az orvostudomány oldaláról vizsgálják, a köznevelési vonatkozások, a társadalmi kontextusbeli aspektusok többnyire feltáratlanok. Éppen ezért célom egy olyan átfogó, komplex kutatás megvalósítása, mely több szempontból vizsgálja az ajak- és szápadhasadékos kliensek "mindennapját", ezáltal multidiszciplináris szemléletet képvisel.

### **1. A logopédiai ellátás és a beszéd fogyatékoság**

A logopédiai ellátás az oktatási rendszer egyik nagyon fontos pontja, több mint egy évszázada a nevelést és oktatást segítő szolgáltatás Magyarországon (Torda 2015). A beszéd- és nyelvi zavarok körébe tartozó jelenségek tüneti, súlyosságbeli és életkori heterogenitása, valamint a felsoroltakkal összefüggésben a diagnosztikus és terápiás ellátás kérdései folytonos megpróbáltatást adnak a hazai gyógypedagógia egyik legnagyobb szolgáltatórendszerének, a logopédiának. Ez a rendszer a köznevelés keretein belül ambuláns módon, valamint intézményes formában (speciális logopédiai óvoda/osztály) nyújt segítséget az érintetteknek (Gerebenné et al. 2012). A beszéd kialakulásának alapfeltételei az ép idegrendszer, a hibátlanul fejlődő beszédszervek, a hallórendszer kiváló működése, valamint a verbális ingerekben gazdag környezet (Montághné 2013).

Amennyiben a nyelv elsajátítása, birtoklása, használati szabályainak ismerete és alkalmazása, tehát maga a nyelvi kompetencia akadályozottá válik, más módon, vagy nem megfelelően működik – vagyis eltér a tipikus nyelvhasználókéétől – akár ez egy egész életre szóló hátránnyá is jelentkezhet az ember életében (Fehérné 2013). A köznevelési rendszer keretein belül a beszéd fogyatékos gyermekek valamelyest sajátos helyet foglalnak el, hiszen tüneteik megnyilvánulása sokszor nem annyira egyértelmű, mint egy érzékszervi, mozgás- vagy intellektuális képességzavarral élő gyermek esetén. Braun (2005) az alábbiak szerint határozza meg a beszéd fogyatékoság fogalmát: „elsődlegesen organikus vagy pszichés eredetű, kiterjedt, súlyos és hosszantartó egyéni nyelvi érintettség, amely pedagógiai/logopédiai vonatkozású is, amennyiben a megsegítés a nevelés-oktatás keretein belül történik” (Gerebenné et al. 2012: 9).

A beszéd fogyatékoságra nem tekinthetünk „önálló” problématerületként, hiszen befolyásolja a gondolkodás és az ismeretszerzés folyamatát, ezáltal pedig az értelmi fejlődés színvonalát is (Jenei 2009). Az ellátás és annak minősége – az egyéni szükségletek figyelembe

vétele – nem csupán az egyéni boldogulás, hanem a társadalmi integráció szempontjából is kulcsfontosságú.

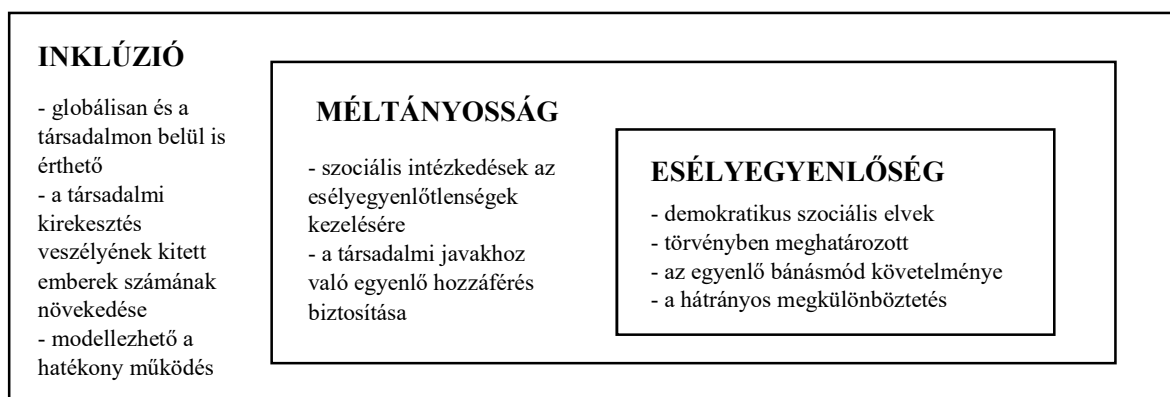
## 2. Az ajak- és szájpadhasadék

Írásom további részében a beszéd fogyatéknak azzal a speciális területével szeretnék foglalkozni, mely a tervezett kutatás fókuszában áll. Az ajak- és szájpadhasadékok kialakulása az embrionális fejlődés korai szakaszához köthető (5–9. hét), amikor nem következik be az úgynevezett ajak- és szájpadnyúlványok összezsugorodása. Az orvosi genetikai kutatások multifaktoriális modellt említenek az okok mögött, amely azt jelenti, hogy több tényező, illetve azok egymásra hatása szerepelhet kialakulásában, mindenképp az örökletesség, valamint a magzatot prenatális szakaszban ért toxikus ártalom (Kivovics 2019).

Magyarországon az előfordulás 2,02 %, vagyis minden 500 élve született csecsemő közül egy esetben fordul elő valamilyen hasadék, tehát évente ez körülbelül 300-320 újszülött érintettségét jelenti (Hirschberg 2004, in: Csák 2007). A magyar köznyelvben a hasadékok megnevezésére a „nyúlszáj” és „farkastorok” kifejezések a mai napig használatosak. Az ajak- és szájpadhasadék, valamint a lágyszájpad elégtelen funkciója nagyon sok területet érint közvetetten. Ilyen terület a hallás, a táplálkozás, a nyelés, de mindezek előtt a beszéd kialakulását súlyosan befolyásolja. A legtöbbször megkésett beszédfejlődés, nazális hangszín és hibás artikuláció jellemzi, amelyek együttesen a megértettség nehézségét hozzák magukkal (Vörös 2006). Az ajak- és szájpadhasadék következtében kialakuló beszédzavar megnevezése a rinofónia. A rinofónia minden formája patológiás.

A leggyakoribb veleszületett okú diagnosztikus kategória – a kutatási téma körébe tartozó – különböző típusú és kiterjedésű archasadék, azaz az ajkak és a szájpada fejlődési rendellenessége. A hasadékos gyerekek ellátásában a megszületés pillanatától kezdve több szakma szakértelmét igénylő, szoros teamben zajló, szervezett munka szükséges. A résztvevők között említhetjük a köznevelési (pedagógiai szakszolgálat, EGYMI) és az egészségügyi ellátórendszereket (kórház, szakrendelő, gyermekorvosi, védőnői hálózat), az interdiszciplináris szakembereket (operatőr, fogszabályozó szakorvos, fül-orr-gégész, audiológus, foniáter, logopédus, gyermekorvos, genetikus, családorvos, védőnő, koordinátor), valamint a szülőt is (Fehérné–Kas–Pintye 2018: 19). Jól kirajzolódik, hogy a terület koordinált együttműködésének szükségessége sok nehézséget és problématerületet is magában rejt.

## 3. Az ajak- és szájpadhasadékkal élő személyek inklúziója



1. ábra: Inklúzió. Méltányosság. Esélyegyenlőség.

Forrás: Varga 2015: 86

Az ajak- és szápadhasadékos gyermekek inklúziójának vizsgálata a kutatás fontos pontja. Az inklúzió társadalmi érvényesítésének legfontosabb területei közé pedig az oktatás tartozik. Az oktatási esélyegyenlőségre törekvés tárgyalása közben pedig nem hagyhatók figyelmen kívül azok az iskolai mechanizmusok, melyekben az egyenlőtlenségi helyzetek gyökereznek. Mindezek leginkább látens szelekciós mechanizmusok formájában érhetők tetten (Varga 2015). Az ajak- és szápadhasadékos gyermekek leginkább integrált keretek között vesznek részt az oktatásban. Ez a lehetőség önmagában azonban még nem biztosít egyenlő mértékű hozzáférést. Inkluzív iskolai környezetről csak abban az esetben beszélhetünk, ha az méltányos szolgáltatásokkal is kiegészül.

A többségi pedagógusok és az iskolai környezet „felkészültségének” mértéke, az egyenlőtlenség érdekében tett intézkedések megvalósítása alapvetően meghatározó abban, hogy a beszéd fogyatékos tanulók esetén is kölcsönös befogadásról beszélhessünk (Varga 2015). Mivel az oktatásra legfőbb mobilitási csatornaként tekintünk, ezért az ott eltöltött évek eseményei az életút későbbi állomásai szempontjából is kiemelt jelentőséggel bírnak. A reziliens életutak bemutatásán keresztül fontos lehet rávilágítani azokra a tényezőkre is, melyek a nehézségekkel szemben a sikeres társadalmi boldogulás, beilleszkedés szolgálatában álltak. Mivel az ajak- és szápadhasadékos gyermekek/tanulók több képességterületen lehetnek érintettek (beszéd, hallás, figyelem, kognitív képességek), valamint a sérülésükből adódóan a kirekesztődésben is veszélyeztetettek, ezért számukra tehát kiemelten fontos lehet az inkluzív pedagógiai környezet megteremtése. „Az inkluzív nevelés alapelve, hogy a tanulók saját képességeikhez mértén vesznek részt az oktatásban, és az iskola kötelessége, hogy így fogadjon el minden tanulót” (Armstrong 2001, in: Varga 2015: 50). Az érintett tanulók speciális szükségleteinek folyamatos monitorozásával, a megfelelő környezetben, a megfelelő módszerek és eszközök alkalmazásával elkerülhető lehet az esetleges kirekesztődés.

Probléma: A gyerek	Probléma: Az iskola
Más, mint a többiek	Nincs felkészülve a különbözőségek kezelésére
Speciális igényei vannak	Oktatási eszközök és módszertan hiánya
Nem reagál, nem tanul	Nem reagál, nem tanít
A gyermeket kizárják az iskolából	A megközelíthetetlen környezet kizárja a gyerekeket az iskolából

2. ábra: Az oktatás inklúziófókuszú megközelítése  
Forrás: UNESCO 2005: 27, In: Varga 2015: 57.

#### 4. A nyelvi hátrány és az ajak- és szápadhasadékos személyek

Az ajak- és szápadhasadékkal élő gyermekek nyelvi szocializációja sajnos már a kezdetektől hátrányba ütközik, hiszen a nyelv használatának elsajátítása az érintettek körében minden esetben nehezített. A kommunikáció fejlődésének késése, valamint a nazális hangzatú és nehezen érthető beszéd a szocializációs folyamatokban nehézséget okoz az érintetteknek. Crystal (1998) szerint, amikor a nyelv alakulását valamilyen testi fogyatékos befolyásolja, az hatással van a személy nyelvhasználati képességére és a szocializációra is, hiszen az különböző mértékben és módon befolyásolhatja a beszéd, a megértés, az olvasás és az írás képességét. Súlyos esetekben a beszéd alakulása az érintett gyermekeknél alapvetően és drámaian károsul. A szerző továbbá

hangsúlyozza, hogy amennyiben kommunikációs zavar áll fenn az ilyen személyeknél, az többnyire korlátozza a személyiségfejlődésüket, szociális kapcsolataikat és azt is, hogy a közösség hasznos tagjává válhassanak.

Torgyik (2005) alapján elmondható, hogy a szocializációs színtereken tapasztalható különbségek egyik legérzékenyebb pontja a gyermekek nyelvi kódja, nyelvhasználata. Fontos megemlíteni, hogy ez egy nagyon összetett problémakör, mellyel már több évtizede foglalkoznak a kutatók. Bartha (2002) szerint a nyelvi hátrányt a nyelvi másság szinonimájaként is használhatjuk, mert azok a személyek, akik a mindenkori tipikusan fejlődő nyelvhasználattól eltérnek, és sérülésükből adódóan más módon használják a nyelvet, problémákba ütköznek, és konfliktusok alanyaivá válnak, tehát csökkennek az érvényesülési esélyeik. Ebből pedig az következik, hogy az érintettek helyzete hátrányos lesz (Bartha 2002). A nyelv segítségével megvalósuló szocializációs folyamatok vizsgálata tehát elengedhetetlen az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek körében, hiszen kutatási munkám fő vonala az életutak vizsgálata, melyben kiemelt hangsúlyt fektetek a nevelésszociológia területére.

### **5. A kutatómunka relevanciája**

Gyógypedagógusként, logopédusként nagyon gyakran tapasztalom, hogy a beszédzavarral küzdő gyermekek ellátása nagyon nehézkes, sok problématerületet ölel fel. Sajnos kevés a szakember, a logopédiai/gyógypedagógiai esetek száma pedig évről évre növekszik. A Pedagógiai Szakszolgálatok nagyon leterheltek, az óvodai ellátásban pedig rengeteg öt éves gyermeket diagnosztizálnak beszédhibával.

Magyarországon az ingyenes logopédiai ellátást öt éves kortól kapja meg egy gyermek, mely csak nagyon indokolt esetekben (pl.: megkésett beszédfejlődés) kezdődhet korábban (három éves korban). Az utazó logopédiai ellátásban főként artikulációs (pösze) terápiát tartanak a szakemberek. A beszédfolyamatoság zavarának (dadogás/hadarás), a diszfóniának (rekedt hang) és az orrhangzós beszédnek a terápiáját Győrben a Logopédiai Ambulancián végzik. Lakóhelyünkön ez azt jelenti, hogy bár ingyenes a foglalkozás, a szülőknek kell megoldani a gyermek szállítását az ambulanciára, hétköznap, a délelőtti órákban. Nagyon sok esetben így a gyermek rendszeres és ingyenes logopédiai ellátása a családok számára megoldhatatlanná válik. Tapasztalatom szerint a friss diplomával rendelkező logopédus kollégák pedig nem szívesen vállalják el a „bonyolultabb” eseteket, mert bár diplomájuk alapján elláthatnák, mégsem érzik kompetensnek magukat az organikus/centrális beszédzavarok körében. Úgy gondolom, hogy annak ellenére, hogy az artikulációs gyengeségek előfordulásai jóval gyakoribbak az organikus eredetű beszédzavarokhoz képest, ugyanannyira hangsúlyos szerepet kell, hogy kapjon az utóbbi csoport ellátása is. Elsősorban az itt felvázolt gyógypedagógiai szempontú nehézségek azok, melyek ráirányítják a figyelmet az ellátás többi területére, valamint az egyéni életutak vizsgálatára is.

### **6. Kutatási kérdések, hipotézisek**

A fenti elméleti és gyakorlati problématerületek felvázolása után a kutatást vezérlő kérdések tehát a következők:

1. Mekkora az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek előfordulási aránya hazánkban? A statisztikai adatok tükrében megfigyelhető-e valamiféle változás, illetve tendencia az elmúlt évekbe való visszatekintés során?
2. Milyen társadalmi tényezők játszanak szerepet az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek iskolai életútja során? Integrált oktatásuk vajon inkluzív környezetben történik-e?
3. Mennyiben és milyen területeket érintve befolyásolja a szocioökonómiai státusz az ajak- és szájpadhasadékos fiatalok életútját, lehetőségeit?

4. Mennyire hatékonyan valósul meg az ellátás során a szakemberek közötti együttműködés? Miben látják a különböző területek szakemberei a nehézségeket, illetve milyen megoldási javaslatok lennének?

A kutatási kérdéseim felvázolása után a kiinduló hipotézisek pedig a következők:

1. Azt feltételezem, hogy az ajak- és szápadhasadékkal élő gyermekek az életútjuk egyes állomásain számos olyan nehezítő tényezővel szembesülnek, mely által a társadalmi beilleszkedésük nehezítetté válik.
2. Azt feltételezem, hogy az ajak- és szápadhasadékos gyermekek családjának szocioökonómiai státusza a többségi tanulókhoz hasonlóan jelentős különbségeket rajzol ki az életutakban.
3. Véleményem szerint a többségi pedagógusok nem kapnak elég információt a tanulmányaik során sem a sajátos nevelési igényű, sem ezen belül a beszéd fogyatékos gyermekek inklúziójának elősegítése érdekében.

### 6.1. A kutatás módszerei

A kutatásban a kvantitatív módszerek mellett szükség lesz kvalitatív módszerekre is a mérték megértése céljából (Szabolcs 2001). Fontos lesz a legfrissebb szám adatok tanulmányozása, hiszen a statisztikai adatok segíthetnek a fogalmi keret felépítésében (Kontra 2011). Olyan objektív forrásnak tekinthetők, melyek elsődleges célja, hogy reális képet és valós információkat szerezzünk a kutatás fő tárgyáról (Kőfalvi 2020). Ehhez szükség lesz a magyar egészségügyi „Hasadékos Gondozó” helyek felkeresésére, ahol különböző adatbázisok állnak rendelkezésre az ellátott gyermekekről. Ezen kívül az Országos Statisztikai Hivatal *Egészségügy, baleset* alpontjának tanulmányozása is elengedhetetlen az ajak- és szápadhasadékos személyekről szóló adatok gyűjtése szempontjából.

Az egészségügyi és az oktatási intézmények alapidokumentumainak elemzése is adatokkal szolgálhat majd számunkra. Annak érdekében, hogy országosan a lehető legtöbb érintett személyt és szakembert elérhessek, mindenképpen szükség lesz egy online kérdőív kidolgozására is, melyet aztán majd félig strukturált, szóbeli interjúk egészítenének ki. Érdekes lenne több esettanulmányt készíteni különböző szociális helyzetű, érintett személlyel. Szeretném bemutatni egy leíró, feltáró, értelmező esettanulmányban egy ajak- és szápadhasadékkal született fiatal felnőtt személy életútját. A kutatás megvalósulása szempontjából izgalmas terület lehet az inkluzív nevelési- oktatási folyamatoknak a beszéd fogyatékos tanulók szemszögéből való bemutatása is.

## **Összefoglalás**

Kutatásomban szeretnék tehát képet kapni az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek számának friss statisztikai adatairól, az ellátásukról, az abban kirajzolódó problématerületekről, a gyermekek oktatási rendszerben való helytállásáról, utógondozásukról, valamint társadalmi beilleszkedésükről.

A kutatás célja tehát az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek szocializációs színterekhez kapcsolódó nehézségeinek és társadalmi beilleszkedésének vizsgálata, külön hangsúlyt helyezve az oktatás területére. A fogyatékoság fogalma az elmúlt évtizedek során számos változáson ment keresztül. Az orvosi modellt felváltotta a társadalmi modell és annak újfajta szemléletmódja, mely a fogyatékoságot már az egyén és a társadalom viszonyrendszerében értelmezi. Ezáltal kiemelt figyelem irányul azokra a társadalmi folyamatokra is, melyek gyengíthetik a fogyatékos személyek társadalmi részvételét (Koller 2020).

Bízom benne, hogy kutatásom – a fennálló problématerületek fókuszba helyezésével – hozzájárulhat a figyelemfelkeltéshez, a megoldáskereséshez, a szélesebb körű információáramláshoz. Az előítéletek csökkentése, a társadalmi környezet alakítása pedig nagymértékben hozzájárulhat ahhoz, hogy eljussunk egy mindenki számára élhetőbb, méltányos társadalomig.

## Irodalom

- Bartha Cs. 2002. Nyelvi hátrány és Iskola. *Iskolakultúra* 12(6–7): 84–93.
- Csák Sz. 2007. *Az archasadékos gyermeket nevelő szülők és a problémái*. Szakdolgozat. [https://www.hasadek.hu/kiadvanyok/pdf/szakdolgozat\\_cssz.pdf](https://www.hasadek.hu/kiadvanyok/pdf/szakdolgozat_cssz.pdf) (letöltve: 2023.02.18.)
- Crystal, D. 1998. *A nyelv enciklopédiája*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Fehérné Kovács Zs.–Kas B.–Sósne Pintye M. 2018. *Szemponatok a nyelv- és beszédfejlődési zavarok szűréséhez és állapotmegismeréséhez*. [http://real.mtak.hu/85740/1/Feh%C3%A9rn%C3%A9\\_Kas\\_Pintye\\_2018.pdf](http://real.mtak.hu/85740/1/Feh%C3%A9rn%C3%A9_Kas_Pintye_2018.pdf) (letöltve: 2023.02.18.)
- Gereben Fné–Fehérné Kovács Zs. –Kas B. –Mészáros A. 2012. *Beszéd- és nyelvi zavart mutató (beszéd fogyatékos) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Jenei A. 2009. *Ajánlások beszéd fogyatékos gyermekek, tanulók kompetencia alapú fejlesztéséhez. Szövegértés, szövegalkotás*. Budapest: Sulinova
- Dr. Kivovics P. 2019. *Ajak- és szájpadhasadékos betegek protetikai rehabilitációja*. Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar.
- Koller I. Zs. 2020. Fogyatékossgal élni egy igazságos társadalomban. *Tudásmenedzsment* 21: 41–48. <http://epa.oszk.hu/02700/02750/00052/pdf/> (letöltve: 2022.04.27.)
- Dr. Kontra J. Phd 2011. *A pedagógiai kutatások módszertana*. Kaposvári Egyetem. [http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari\\_anyag/kontra\\_jozsef/index.html](http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/kontra_jozsef/index.html) (letöltve: 2022.04.19.)
- Kőfalvi T. 2020. *Statistikai források a történelemoktatásban*. Szegedi Tudományegyetem. <https://eta.bibl.u-szeged.hu/4872/> (letöltve: 2022.05.20.)
- Szabolcs É. 2001. *Kvalitatív kutatási metodológia a pedagógiában*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Torda Á. 2015. *A logopédiai ellátás szakszolgálati protokollja*. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Torgyik J. 2005. Nyelvi szocializáció és oktatás. *Pedagógiai Folyóiratok*. <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/nyelvi-szocializacio-es-oktatas> (letöltve: 2022.11.10.)
- Varga A. 2015. *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata*. Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék, Wlislócki Henrik Szakkollégium.
- Vinczéné Bíró E.–Montághné Reiner N.–Montágh I. 2013. *Gyakori beszédhibák a gyermekkorban*. Budapest: Holnap Kiadó
- Vörös K. 2006. „Mosolyogj bátran!” *Útmutató az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek kezeléséhez*. A Heim Pál Gyermekkorház Fejlesztéséért Alapítvány és a „Mosolyogj bátran!” Egyesület kiadványa.