

GYÓGYPEDAGÓGIAI KÖNYVTÁR.

SZERKESZTIK:

SZENTGYÖRGYI GUSZTÁV és D^R TÓTH ZOLTÁN.

OO

Dr. TÓTH ZOLTÁN

ÁLTALÁNOS GYÓGYPEDAGÓGIA.

I. RÉSZ.

BUDAPEST, 1933.

MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGIAI TÁRSASÁG KIADÁSA.

A fordítás jogát a szerző fenntartja magának.
Copyright 1933. by a Magyar Gyógypedagógiai
Társaság Budapest,

A neveléstudomány nagy művelőjének
dr. Fináczy Ernő egyetemi ny. r. tanár úrnak
hálás tanítványi tisztelettel és őszinte szeretettel
ajánlja e munkát
a SZERZŐ.

BEVEZETÉS.

A nevelés elméletének jelentősége.

Írta: *dr. Komis Gyula* államtitkár, egyetemi ny. r. tanár.

Abban a tényben, hogy a tisztelt Társaság tiszteletbeli taggá volt kegyes választani engem, aki a gyógy-pedagógiával közvetlen kapcsolatban nem állottam, a gyógypedagógia gyakorlásától látszólag messze eső, de vele mégis szorosan összefüggő elméleti törekvések megbecsülését látom. A Magyar Gyógypedagógiai Társaság tíz évvel ezelőtt a fogyatékos gyermekek és felnőttek gyógyító nevelésére vonatkozó feladatoknak elméleti és gyakorlati megoldása céljából jött létre. Amikor célját így kettősen tűzte ki, jól tudta, hogy elméleti tudomány nélkül nincsen alkalmazott tudomány, pszichológia nélkül nincsen pszichotechnika, gyógypedagógia nélkül, mint elmélet nélkül, nincsen eljárásaiban tudatosan igazolt gyógyító nevelés.

A pusztán gyakorlati nevelők, akik magukat a teória-mentes józan ész képviselőinek tartják, eljárásaikban csak ösztönüktől vezetettek, a gyermeki lélekben problémát sohasem látnak, pedagógiai gondolatfájásban sohasem szenvednek, igen hajlanak arra a nézetre, hogy a nevelés elméletének nincsen gyakorlati értéke, a neveléstudomány csak afféle fogalmi szörszálhasogatás, legfeljebb szellemi fényűzés. A gyakorlati nevelésben mindent eleve eldönt a velünk született képesség, a *donum didacticum*, az intuíció, a tapintat s a hosszas gyakorlat. Ahogy a költő, a nevelő is *non fit, sed nascitur*. Sőt egyenest károsnak tartják a sok pedagógiai elméletet, mert megbénítja a nevelőnek ösztönös közvetlenségét, eljárásaiban túlságosan tudatosá, tehát mesterkéltté finomítja, a körülményeskedő módszereskedésnek, a szertelen és terméketlen metodizmusnak, a *stuporpaedagogicus-nak* képviselőjévé torzítja.

Ebben a szélső okoskodásban, amely rendszerint az elme restségének és lustaságának szépszavú kendőzése,

II

egy igaz mag is rejtőzik. A jó nevelési gyakorlat *első sorban* a veleszületett képességen fordul meg. A nevelés gyakorlati pszichotechnikaiénak, mint a fiatal lelkek formálásának vannak *művészi elemei*, amelyek el nem sajátíthatók, nem mechanizálhatók, egyetemes szabályok alá nem foglalhatók. Az eleven lelkek nem szerszámok vagy gépek, amelyekkel való bánásmód mechanikusan megtanítható. A nevelés mindig egyéni, személyes, hajlékonyan alkalmazkodó szellemi munka, amely rugalmas és kiszámíthatatlan változatossága miatt sohasem uniformizálható és egyetemes szabályozás tárgyává sohasem szűkíthető. Ha a nevelő lelki alkatából hiányzik a közvetlen lelki kisugárzó képesség, természetszerű sugalmazó és fegyelmező erő, a fiatal lelkekbe való gyors transzpozíció, a fiatalság értékérzéseinek finom rezdüléseibe való önkénytelen és irracionális behatolás képessége, a világos és mindig figyelmet keltő közlés adománya, akkor ezek a lelki tulajdonságok lényegükben sohasem pótolhatók. Vannak kiváló elméleti pedagógusok, akik a nevelés és a tanítás teóriáját nagy könyvekben rendszerezték, de ha pl. katedrára ülnek, unalmasak, szürkék, a figyelmet nem hogy megragadnák, de lelohasztják, a problémáknak elmegejlesztő hatását nem tudják kiaknázni; különben logikus és elméleti szempontból esetleg jelentős előadásuk fölött az érdektelen unalom felhője gomolyog.

És mégis szükséges a nevelés művészetéhez is teória, úgy ahogy a képzőművészethez is: a legnagyobb festők és szobrászok Lionardotól Rodinig elméletet is szerkesztettek a művészetről és ennek ábrázolási módjairól. Mert az ember — s ez különbözteti meg az állattól — nemcsak ösztönösen cselekszik, hanem önkénytelenül rá is eszmél a maga tevékenységére: mi is a célom? mik a legalkalmasabb eszközeim erre a célra? ha ez az eszköz nem válik be, mi az *oka* annak, hogy nem boldogulok vele? mi a hiba forrása? hogyan tudom ezt megszüntetni? Ha valakiben komolyan él a nevelő hivatástudata, akkor természetszerűen kigyóznak elé ezeknek a problémáknak kérdőjelei: mire is nevelek? micsoda embereszmény lebeg előttem, amivé ezt a fejlődő lelket formálnom kell? mi a kultúra, amelyet hivatva vagyok a következő nemzedékre átszarmaztatni? hogyan tudom benne a vágyat fölkelteni, hogy ezt a kultúrát tovább-

III

fejlessze? miért kell a gyermeknek éppen ezt a műveltségi anyagot tanulnia és nem mást? mit tanuljanak a fiúk s mit a lányok? mik legyenek a műveltségi anyag kiszemelésének iránytszabó szempontjai? hogyan alkalmazkodhatom legjobban a gyermekek egyéniségéhez? hogyan bontakoztathatom ki a legalkalmasabb módon az éppen bennük szunnyadó erőket? mikép csalthatom ki ezeket öntevékenységre? mik az én nevelő munkámnak a gyermek egyéniségétől megszabott korlátai? hogyan függ össze az én nevelő-tanító tevékenységem az élettel, a társadalommal, az állammal?

Ilyen egészen önkénytelenül is fölgerjedő kérdésekre való feleletekből, vizsgálódásokból, elmélkedésekből támadt a pedagógiai elmélet, az egész neveléstudomány: a nevelésre vonatkozó ismeretek igazolt rendszere. A bírónak kellene jogi elvek, amelyek alapján a legváltozatosabb egyéni esetekben ítélezik; az államférfinak szüksége van szilárd célokra, amelyek irányában kormányozza a legkülönbözőbb szinguláris helyzetekben az állam hajóját; a közigazgatás emberei nem nélkülözhetik azokat az elveket, amelyek alapján az életnek egymástól annyira elütő s előre nem látható eseteiben intézkednek. Mindegyiknek gyakorlata rászorult az eljárásáról való reflexióra, egyetemes szempontú gondolkodásra: s így született meg a jogtudomány, államtudomány, közigazgatás. Hasonlóképp nem véletlenül s pusztán szellemi fényűzésből támadt a nevelésről való elméleti gondolkodás sem: a neveléstudomány, mint a nevelés céljairól és eszközeiről való egységes elvi állásfoglalás.

Az elméleti tudás, mint minden téren, a nevelésben is jobb gyakorlatra, helyesebb megfigyelésre, ennek alkalmas értékesítésére, eljárásaink folytonos tökéletesítésére képesít. Az elmélet olyan konkrét okok sorába enged bepillantást, amelyek a pusztán gyakorlati ember szeme előtt rejtve maradnak. A teória magában véve még nem avat jó nevelővé, de élesíti látásunkat, új szempontokra hívja fel a figyelmünket, amelyekre a pusztán routine alapján nem eszmélkednénk rá, útba igazít olyan hibák felfedezésében, amelyekre különben sohasem gondolnánk. A teóriának nagyítójával felfegyverzett szemű nevelő a látszólag kis okokat is meglátja, amelyeknek a lelki fejlődés folyamán nagy a hatása. A pubertás pszichológiája

például a forrongó-, erjedő korú ifjúnak mennyi sok furcsa viselkedésmódját teszi a nevelő előtt érthetővé, amelyeket a serdülő kor lélekbúvárlata előtt a pusztá praktikus nevelők a fiatalság: rosszakaratának, gonosz hajlamainak, büntetnivaló szándékos félszegségeinek tulajdonítottak. Milyen más szemmel nézi a pubescensnek tipikus lelki erjedését és magatartását s mennyire más lelki eszközöket alkalmaz velük szemben az a nevelő, akinek idevágó teoretikus ismerete van s az, akinek boldogan egyszerűsítő naiv elméje sohasem eszmél rá a fejlődésnek ezekre a természetes zavaraira. Ha a nevelőt nem irányítja tudatos és tervszerű elméleti ismeret, ha sohasem reflektál eljárás módjaira: munkája a közönséges mesterembernek lelketlen sablon-tevékenységévé silányul, egyforma szék-mákba merevül, unalmas klisévé szürkül. Az a nevelő, aki nem érdeklődik életmunkájának folyton fejlődő elmélete iránt, előbb-utóbb szükségképen megfogyatkozik hiva-

tásában: pedagógus filiszterré, Platon nyelvén amousos aner-rá, múzsanélküli emberré törpül. A nagy nevelési reformok nem hiába indultak ki mindig a nagy teoretikusoktól. Az nem véletlen, hogy a gyakorlati nevelés talájanak hatalmas rétegforgatói, új nevelési rendszerek korszak-

alkotó megindítói a nagy filozófusok és pszichológusok voltak: Piaion, Aristoteles, Locke, Rousseau, Fichte, Schleiermacher, Herbart, Willmann, Kerschensteiner, Dewey.

A filozófiának és a pszichológiának a nevelési reformokban játszott történeti szerepe szemlélteti legjobban az elmélet és a gyakorlat szoros kapcsolatát a nevelés terén. *<5 ha mindez igaz a neveléstudományra általában, sokszorosan igaz a gyógyító pedagógiára.* Már a normális gyermeki lélek formálásában is kiütközik az elméleti ismeretek hiánya. De a fogyatékos gyermekek helyes nevelése alig képzelhető el a különleges testi és lelki okok elméleti tudása nélkül. Hogyan tudja megállapítani és igazolni a gyógypedagógus a maga terapeutikus eljárás módjait, ha nem ismeri a látási, hallási, értelmi és erkölcsi fogyatékosok hibáinak, rendellenességeinek és fogyatékoságainak jelenségeit s ezeknek tipikus pszichofizikai okait? Hogyan tudja a gyógyításnak alkalmas eszközeit megtalálni, ha nincsen tisztában azoknak a jelenségeknek természetével, amelyeket gyógyítani akar? Ha nem ismeri a bajok diagnózisát és prognózisát, mi jögon

fog hozzá e bajok terápiájához, nevelés útján való ki-
 küszöböléséhez vagy legalább enyhítéséhez?

Az elméletnek ettől a gyógypedagógiában való foko-
 zott jelentőségétől volt melyen áthatva a mi nagy lélek-
 bűvárunk *Ranschburg Pál*, amikor már 1899-ben meg-
 alapította a Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriu-
 mot. De ugyancsak az elméletnek ez a fokozott jelentő-
 sége teszi érthetővé, hogy a Gyógypedagógiai Tanár-
 képző Főiskola tantervében és munkájában olyan nagy
 szerep jut a bonc- és élettannak, a fogyatékoságok kor-
 tanának, a fonetikának, a gyógypedagógiai elmekórian-
 nak, a fogyatékoságügyi társadalompolitikának, az álta-
 lános gyógypedagógiának s egyéb rokon elméleti tanul-
 mányoknak. Mindezek az elméleti ismeretek azonban nem
 öncélúak, nem pusztán az elme kíváncsiságának kielégi-
 tésére valók, hanem a gyógypedagógiai gyakorlat foly-
 tonos tökéletesítését szolgálják. A pusztán rutinizotí
 gyógypedagógus csak a külső szimptomákat látja s ezek
 alapján a fogyatékos jelenséget konstatálja. S aztán úgy
 jár el, mint az elmélettől távol álló praktikus orvos, aki
 megállapítja a külső jelek alapján a betegségfajt, aztán
 a receptkönyvből kinézi a technikai szabályt: *recipe x
 grammata* ebből és ebből az anyagból. Az ilyen orvos
 a pusztá külső szimptomákhoz van kötve, nem tud ezeken
 túlmenni, nem látja a *láthatatlan* okokat, amelyek a külső
 szimptomákat előidézik. Erre csak az képes, aki apróra
 pontosan ismeri a belső szervek szerkezetét, működését,
 biokémiai folyamatait stb. Az ilyen teoretikus szemmel
 is bíró orvos a kellő megfigyelés és diagnózis után alkal-
 mazkodni tud a valóság konkrét eseteinek legkülönbözőbb
 árnyalatához, az egyéni esetek különös természetéhez.
 Csakis az ilyen orvos tud igazán gyógyítani. A gyógy-
 pedagógusnak is hasonlóképen szüksége van az elméleti
 ismeretre, hogy annál hatékonyabban szolgálhassa az
 élet gyakorlati feladatát. Elmélet és gyakorlat a nevelés-
 ben is kölcsönösen egymásra szorulnak és szervesen
 kiegészítik egymást. Agg szó, de való:

*Theoria sine praxi
 Est rota sine axi.*

(Elmélet gyakorlat nélkül
 Kerék tengely nélkül.)

KALOCSA
ÁRPAD RÉSZVÉNYTÁRSASÁG KÖNYVNYOMDÁJA

ELŐSZÓ.

Ezt a munkámat igen nehéz és küzdelmes esztendőkből, de igaz lelkesedéssel és a gyógyító nevelés ügye iránti mélységes szeretettel írtam meg.

A legnagyobb gondok és a reám hárult nehéz küzdelmek idejében állandó munkásságra serkentett az a tudat, hogy a tanügyi és a társadalmi kultúrának olyan kérdéseit kell feldolgoznom, amelyek nélkül rendszeres elméleti munkásságot végezni, a gyógyító nevelés területén pedig a gyakorlati munkásság eredményét tovább fokozni nem lehet.

Lelkesített az a tény, hogy oly ügy szolgálatára vállalkoztam, amelynek fejlődését a világháború és az utána következő súlyos esztendők még kezdődő állapotában akadályozták meg. Az az értékes múlt, amelyben az intézetek és intézmények sorai fejlődtek ki, bizonyítja leginkább, hogy a fogyatékosok nevelésének és oktatásának területén tevékenykedők a megoldásra váró feladatoknak mily nagy sokaságát látták meg. E feladatok megismerésén keresztül nemcsak a gyakorlati irányú fejlődés indul meg, hanem a gyógyító nevelés elméleti rendszerének homályos körvonalai is mindinkább láthatók lesznek. A tudatos és rendszeres munka biztosítása érdekében oktatásügyünk területén mindenfelé értékes próbálkozásokkal találkozunk. A világegés kezdetén azonban a munka hirtelen megakad. Lassan-lassan minden elcsendesül. A gondolatok elhallgatásával együtt kül-

földi összeköttetéseink is megszakadnak. Még szaklapjaink is elnémulnak. Csak egyedül intézeteink falain belül folyik a nagy küzdelem a mindennapi kenyér biztosításáért és ezernyi szerencsétlen gyermekcsereg életének megmentése érdekében.

A nincstelenség nehéz idejében új intézmények és intézetek szervezésére nem gondolhattunk; hisz azokat az intézeteket is nehezen tudtuk fenntartani, amelyek a háború nyomorúságából, a forradalom és a békekötés romjaiból még életképes állapotban maradtak meg.

Az a nagy felébredés, új munkára serkentő hatalmas lelkesedés, amely az egész művelt világon az új nemzedék egészséges fejlődése és a kultúra minél magasabbra emelése érdekében fellángolt, megcsónkított hazánkban különös mértékben megragadta az emberek lelkét és velük együtt a gyógyító nevelés kérdéseivel foglalkozókat sem hagyta meg az anyagiak biztosításáért végzett küzdelmük területén. A mi lelkünkben is felébredt az alkotás vágya, hogy azt a csekély anyagi erőt, amely a nagy válságból még megmaradt, fogyatékos embertársainknak még inkább javára fordíthassuk. Ez természetes is, mert a nemzeti életnek éppen azon őrhelyén teljesítünk szolgálatot, ahol a háború után fellángolt társadalmi, gazdasági és művelődéspolitikai gondolatok megvalósítása érdekében legtöbbet tehetünk. Ahol a közműveltség fejlesztése által fajunk és az *egész* emberiség egészséges fejlődésének érdekeit leginkább szolgálhatjuk.

E helyen is el kell ismernem azt, hogy abban a nagy ébresztő munkában, amely a magyar kultúra munkásait új tettekre serkentette és közöttük a gyógyító nevelés területén működőket is a tevékenység és alkotás területére vezette, nagy miniszterünknek, gróf

Klebelsberg Kunónak oktatásügyünk területén is el-
 évülhetetlen érdemei vannak. Kultúránk fejlesztése
 érdekében állandóan hangoztatott munkaprogramját
 élénk figyelemmel kísértük és lelkesítő szavainak
 hatására újra bekapcsolódtunk az elhagyott gon-
 dolatokba. Az elméleti irányú tevékenység meg-
 szervezésére vonatkozó munkásságunkat mi is meg-
 indítjuk azért, hogy a legszebb tanügyi és a leg-
 értékesebb társadalompolitikai problémák megoldása
 érdekében a magyar hazának és az egész emberi tár-
 sadalomnak értékes szolgálatot tehessünk. Az újjá-
 szervezés munkájában, az igaz ügyszeretetből vállalt
 elméleti és gyakorlati tevékenységünkben az a gon-
 dolat vezetett bennünket, hogy csak úgy leszünk
 képesek mindenirányú munkásságunk eredményét a
 lehetőség határáig fokozni és munkaterületünket a
 felmerült szükségleteknek megfelelően kibővíteni, ha
 elméleti tevékenységünket minél fokozottabb mérték-
 ben és minél rendszeresebb formában folytatjuk s azt
 a fogyatékosok egész területére és minden kérdésére
 kiterjesztjük.

A felébredés pillanatától kezdve mindnyájunkat
 áthatott az a gondolat, hogy megfogyatkozott nem-
 zetünknek még fokozottabb mértékben szüksége van
 egészséges utódokra. Viszont nagyon jól tudjuk azt
 is, hogy minden munkáskéznek — legyen az ép,
 vagy fogyatékos egyén munkás karja, — részt kell
 vennie a legnagyobb erőfeszítés árán is abban a küz-
 delemben, amelyet fennmaradásunkért kitartó és ér-
 tékes tevékenységünkkel folytatunk.

Így merült fel az egészséges nemzedék bizto-
 sítása érdekében a fogyatékosok megelőzésének,
 szerencsétlenné lett embertársaink érdekében pedig a
 fogyatékosok védelmének gondolata. Azzal tisztában

vagyunk, hogy ezt a két nagy munkaprogrammot csak rendszeres elméleti készültséggel tudjuk megoldani, de látjuk azt is, hogy a gyógyító nevelés kérdéseit, a megelőzés és védelem feladatain keresztül, kizárólag az iskola falai között elintézni nem lehet. Olyan társadalompolitikai tevékenységre is szükség van, amely a megelőzés és védelem megvalósítását biztosítja.

A Magyar Gyógypedagógiai Társaság első három országos értekezlete, valamint a Német Gyógypedagógiai Társaság nemzetközi kongresszusai bizonyítják leginkább, hogy e téren érdemes volt a munkát megindítani. E tevékenységnek köszönhető, hogy mind hazánkban, mind külföldön a megelőzés és védelem kérdéseinek megismerése, valamint feldolgozása a legutóbbi évtizedben igen nagy lépésekkel haladt előre. E munkásságnak a gyakorlati tevékenység területén már ma is irányító szerepe van.

Az elmúlt évtizedet méltán nevezhetjük a gyógyító nevelés fejlődése szempontjából az elméleti tevékenység szakaszának. Irányjelölője a gyógyító nevelői gondolat kifejlődése, mely a megelőzés és védelem tervének elkészítését, majd megvalósítását tekinti feladatának. Ez oly határozott irányt mutat, amely már a gyakorlati tevékenység területén is mind jobban érvényesül.

Az a nevelői, valamint társadalompolitikai törekvés, amely a gyógyító nevelői gondolkodás tartalmát jelenti, a közel jövőben mind az egészséges, mind a még mindig fogyatékoská váló nemzedék sorsát a legnagyobb értékkel hivatott e kétirányú tevékenység, a megelőzés és védelem útján szolgálni.

Azok a küzdelmek, amelyeket az ellenkező véleményen levőkkel szemben a gyógyító nevelői gondolat megvalósítása érdekében folytatnunk kellett, a

gyógyító nevelői irányzat fejlődésének igen nagy hasznára voltak. Ezek a vélemények egyrészt a nagy lelkesedéstől vezetett és bizonyos mértékben túlzó irányzatokkal szemben óvatosságra intettek, másrészt pedig a felmerült kérdéseknek a gyógyító nevelői gondolat szellemében való megoldására serkentettek bennünket.

Ez az építő munkásság azonban igen nehéz, mert minden lépésnél új kérdések merülnek fel. Ezek megoldásánál pedig igen csekély mértékben támaszkodhatunk a múlt eredményeire. Szakirodalmunk túlnyomó mértékben oktatási problémákkal foglalkozik és a gyógyító nevelői gondolat megvalósítására töleg az iskolai nevelés keretében törekszik. Ez természetes, mert a gyógypedagógia a tanügyi és társadalmi kultúránk egészen új hajtása. Hiába tekint vissza több évtizedes múltra, mégis a most eltelt évtized munkásságát tekinthetjük e fogalom tartalmának kifejlődésében igazán értékesnek. Elvitathatatlan tény azonban az, hogy a körébe tartozó gondolatoknak és a megoldásra váró kérdéseknek már a távolabbi múltban is nagy tömege merült tel, de legtöbbször minden összefüggés nélkül, nem rendszeresen.

Olyan munkásságra van tehát szükségünk, amely nemcsak értékes gondolatokat termel és egyes különálló kérdéseket dolgoz fel, hanem a gyógypedagógia egész tartalmát a világos áttekinthetőség érdekében elfogadható rendszerbe foglalja. Ezzel biztosítjuk azt, hogy minden további gondolkodás és elméleti tevékenység e rendszer keretébe illeszkedik bele és lehetővé teszi a tervszerűtlen, ötletszerű munkálkodást.

Arra a kérdésre kell itt feleletet kapnunk, hogy a fogyatékosok iskolai védelmével kapcsolatban csak egyszerű oktatási tevékenységről van-e szó, vagy

pedig a tanügyi és társadalmi életnek olyan kérdéseit is szükséges e a gyógypedagógia fogalmának körébe vonni, amelyek az egyszerű oktatási tevékenységen túl vezetnek és elméleti megfontolások alapján végzett gyógyítva nevelői és társadalompolitikai tevékenységek.

A gyógyító nevelés területén oly egyének iskolai és társadalmi védelméről kell gondoskodni, akik fejletlenségük miatt nem alkalmasak a normális oktatásra és társadalmi életre. Világosan áll tehát előttünk az oktatástól különvált nevelői és társadalmi tevékenység szükségessége. A fogyatékosok megelőzése pedig a gyógyító nevelői gondolatban olyan kérdés, amely a fogyatékosok számának csökkentése által kívánja a gyógypedagógiai feladatokat a nemzetvédelem keretében megoldani.

Ezen tények igazolják, hogy a fogyatékosügy nem egyszerű oktatási kérdés, hanem a tanügynek és társadalompolitikának külön-külön megfontolások alapján megoldandó alkalmazott kérdése.

Azok az elméleti munkák, amelyek a legutóbbi évtizedben Allgemeine Heilpädagogik, vagy Grundriss der Heilpädagogik, stb. címen megjelentek, mind azt a gondolatot igazolják, hogy a gyógypedagógiának e sokféle ágazó gyakorlati kérdéseit megfelelő felkészültség nélkül eredményesen ma már sem szolgálni, sem pedig megoldani nem lehet. Ez a gondolat különösen Hanselmannak és Boppnak legújabban megjelent munkáiban mutatkozik, de főleg a nevelői tevékenységre vonatkozó elméleti ismereteket tartalmazza. A gyógyítva nevelői tevékenységre vonatkozó főbb kérdéseket mindkét szerző biztos éleslátással állítja össze, azonban a megelőzés és a védelemre vonatkozó gondolat rendszerét egyik munkában sem

találjuk. A gyógypedagógiának csak egy-egy részletkérdésével foglalkoznak anélkül, hogy a fogyatékosügy egész komplexumát rendszeres áttekintésben felölelnék.

A gyógyító nevelés elméletének felépítése érdekében végzett munkámmal azt a célt szeretném elérni, hogy a megelőzés és védelemre vonatkozó kérdések rendszeres összeállításával a gyógypedagógiának a fogyatékosügyre vonatkozó egész tartalma megismerhető és áttekinthető legyen. Olyan programot kívánok összeállítani, amely az elméleti munkássággal tevékenykedők számára a gyógyító nevelői gondolat szellemében irányítást ad, a gyógyítva nevelői tevékenység megvalósítását pedig nevelői és társadalmi eredmények biztosítása által segíti elő.

E most közreadott munkám kizárólag a gyógyító nevelés fogalmához tartozó kérdésekkel foglalkozik. S arra törekszem, hogy az iskolai és társadalmi megelőzés és védelem a gyógyító nevelői gondolkodás körébe juthasson. A felmerült kérdéseket elméleti és gyakorlati disciplinák keretébe kívánom beosztani és a tanügyi, valamint a társadalmi kérdésekkel foglalkozó különböző disciplinák fogalmát törekszem megadni abban a sorrendben, ahogyan azok egymásután, természetesen következnek.

A munka bevezető részében az egész tevékenységünkre vonatkozó két fő-fogalmat: a *gyógyító nevelőt gondolkodás* és a *gyógyítva nevelői tevékenység* fogalmát kívánom magyarázni, ismertetve mindazokat az eredményeket, amelyek a szakirodalom területén ezideig felmerültek.

E két általános fogalom magyarázására különösen azért van szükség, mert a gyógypedagógia összes kérdéseinek megoldásánál e két fogalom írá-

nyának és tartalmának megfelelően kell gondolkodnunk és munkálkodnunk.

A bevezetésben közölt általános fogalmi magyarázat után a gyógyító neveléstudomány elméleti és gyakorlati kérdéseit tartalmazó diszciplinák fogalmának magyarázása következik e munka második része gyanánt. Ezt a kérdést úgy próbáltam megoldani, hogy átfogó diszciplinának a gyógyító neveléstudomány általános elméletét választottam és azt a két általános diszciplinát helyeztem e fogalom alá, amely egyrészt az iskolai nevelés, másrészt pedig a társadalmi tevékenység irányítására vonatkozó főbb gondolatokat tartalmazza. E diszciplinák egyike *az általános gyógyító neveléstan*, a másik pedig *az általános fogyatékosügyi társadalompolitika*.

E két általános diszciplina fogalmának keretében, mint alárendelt fogalmak foglalnak helyet külön-külön azok a diszciplinák, amelyek az iskolai megelőzés és védelem és külön a társadalmi megelőzés és védelem kérdéseit tartalmazzák. Fogalmukban a tartalom a fogyatékosügyi csoportokhoz alkalmazottan foglal helyet, tehát a gyógyító nevelésnek és társadalmi tevékenységnek alkalmazott diszciplinái. Ilyenek:

A) *Az általános gyógyító neveléstan fogalmában:*

- 1.) Az alkalmazott gyógyító neveléstan (csoportonként elkülönítetten).
- 2.) A fogyatékosok alkalmazott oktatástana.

B) *Az általános fogyatékosügyi társadalompolitika fogalmában:*

- 1.) A fogyatékosügyi oktan.
- 2.) Törvényszéki gyógypedagógia.
- 3.) Gazdasági gyógypedagógia.

A munka harmadik részében a gyógypedagógia történetének főbb kérdéseit kívánom kifejtetni úgy,

hogy a gyógyító nevelésre vonatkozó tények és értékelések történetét a társadalmi és gazdasági, valamint az egész megelőzési tevékenységre vonatkozó kérdések fejlődésének történetétől külön tárgyalom. Ezért kell beszélnünk a gyógypedagógia történetével kapcsolatban i. a gyógyító nevelés történetéről, 2. a fogyatékosok gazdasági és társadalmi védelmének történetéről és 3. a fogyatékosok elleni küzdelem történetéről.

Későbbben megjelenő munkám a gyógyító neveléstudomány feladatainak egész rendszerével kíván foglalkozni.

Igen jól tudom azt, hogy ezzel a munkámmal csak igen csekély mértékben járultam hozzá a gyógyító nevelés elméleti és gyakorlati irányú fejlesztéséhez. Mégis szívesen dolgoztam a legnehezebb lelki harcok közepette is és szívesen vállalom a további küzdelmet, mert az a meggyőződésem, hogy ezzel a tevékenységgel a magyar tanügynek és a magyar társadalomnak, az egész tanügynek és az egész társadalomnak olyan kérdését segítem a megvalósulás felé, amely nélkül, vagy helytelen irányú megoldásával az egyéni és társadalmi élet számára veszélyek és károk származnak, helyes irányú megoldása által pedig sok szerencsétlen embertársunk boldogulását és az egész emberi társadalom fejlődését elősegítjük. Csonka hazánk kulturális tevékenységéről pedig a műveit nemzetek előtt hitet teszünk.

Ezek után kedves kötelességemnek tartom, hogy mindenkinek, aki e munkám megírásánál biztatóm, őszinte és igazságos bírálóm és önzetlen munkatársam volt, őszinte köszönetet mondjak.

Különös köszönettel tartozom tanító-mestereimnek és közöttük első sorban dr. Ranschburg Pálnak, akinek

egész tudományos tevékenységében a gyógyító nevelői gondolat megvalósítására való törekvést tartom a legtökéletesebbnek, mert e gondolat megvalósítása érdekében ma már egész iskolát teremtett. Köszönettel tartozom Horváth Kálmán gyógypedagógiai tanárnak is azért, hogy a külföldi szakirodalom összegyűjtésében és rendezésében segítségemre volt.

Hálásan köszönöm dr. Petri Pál államtitkár és dr. Hoór Károly miniszteri osztálytanácsos uraknak, hogy munkám megírásában erkölcsi támogatásukkal segítettek.

Olvasóimtól pedig azt kérem, hogy munkásságomnak legyenek igazságos és szigorú bírálói.

Budapest, 1932. szeptember hó

a Szerző.

I. A gyógypedagógia fogalma.

1. A gyógypedagógia fogalma általában.

A fogyatékosok nevelésével és oktatásával, valamint azok társadalmi és gazdasági védelmével összefüggő elméleti és gyakorlati kérdéseket a különböző csoportok területein tevékenykedő pedagógusok még ma is igen sokféleképpen és legtöbbször nagy általánosságban értelmezett fogalmakkal törekszenek megismerni és próbálják magyarázni.

Ez a tény a haladás szempontjából igen figyelemre méltó, mert különösen az elméleti téren való elmélyülést akadályozza az a körülmény, hogy a fogalmak megismerésében és magyarázásában nem tudunk az általánosan túl jutni. Így elméleti tevékenységünknek nem vagyunk képesek határozott irányt szabni. Ezt úgy is mondhatjuk, hogy gondolkodásunknak és haladásunknak iránytjelző vonala hiányzik.

Elméleti tevékenységünk határozatlansága és iránytalansága a gyakorlati munkásság tudatos és tervszerű végzése szempontjából káros. Egész gyakorlati tevékenységünket ezért bizonyos ötletszerűség és a fogyatékosági csoportok szerint való indokolatlan szétszórtság jellemzi. Ez az oka annak, hogy a gyógyító nevelés kérdéseinek magyarázásánál igen gyakran találkozunk előre át nem gondolt, a jövőbe nem látó, ötletszerű kísérletezésekkel. A gyógyító nevelés fogalmi rendszerének megismerése által igen sok tévedés volna

elkerülhető. Az a túlzott konservativizmus pedig, — amellyel ma a nevelésnek e területén oly nagy mértékben találkozunk —, a haladásra való törekvéssel jobban telítődnek.

A gyógyító nevelés területe határozott irányú elméleti tevékenység nélkül könnyen válhatik a szélsőségek kísérletező helyévé; míg célszerűen és rendszeresen megszervezett elméleti tevékenység irányítása mellett a legértékesebb gyakorlati eredmények kútforrása lehet.

Ezekből a tényekből magyarázható, hogy a különböző szempontból értelmezett fogalmak használata, vagy csak nagy általánosságban való megértése, az elméletnek a gyakorlathoz való közeledését akadályozza és az egész gyógypedagógia célszerű irányú fejlődését ez a bizonytalanság gátolja.

Mai állapotunk tarthatatlansága különösen akkor válik előttünk világossá, amikor egymás között a fogyatékosok nevelésügyének, az iskolai és társadalmi tevékenységgel összefüggő kérdéseiről beszélgetünk vagy vitatkozunk. Ilyen alkalmakkor a nagy általánosságban használt és még e vonatkozásában is különbözőképpen értelmezett fogalmak zavarokat és igen sok esetben értelmetlenséget idéznek elő. A mindennapi beszélgetésben, — amikor a gyógypedagógia kérdéseire vonatkozó kifejezéseinket saját értelmezésünk szerint alkalmazzuk —, igen gyakran nem értjük meg egymást. A legtöbb esetben ugyanazt a gondolatot akarjuk kifejezni s bár ugyanazt az igazságot képviseljük, mégis vitatkozunk. E fogalmi khaosz miatt természetesen látszólagos ellentétek keletkeznek közöttünk, mind a békének, mind az elméleti és gyakorlati irányú fejlődésnek nagy kárára. Fogalmaink homályos és többirányú értelmezése miatt nem tudunk

egységes álláspontra helyezkedni és a fejlődés érdekeit közös megértéssel ezért nem szolgálhatjuk. A különböző fogyatékosági csoportokkal kapcsolatban alkotott és a gyógyító nevelés szempontjából esetleg téves és hátrányos álláspontunkat éppen e miatt az állapot miatt nem tudjuk sok esetben feladni, viszont a tényleges gyógypedagógiai feladatok feltárásában és megoldásuk érdekében nem vagyunk képesek a szükséges fejlődést biztosítani.

Ha pl. a vakok nevelésével kapcsolatban a gyógyító nevelői gondolatról kezdünk beszélni, egyesek részéről azonnal készen van a felelet: »Ne csinálj a vakokból készakarva hülyéket! « Ha a siketek beszéd-tanításával kapcsolatban arról szólunk, hogy a beszéd-tanítás a legszebb gyógyító nevelői feladat, már a szó hallatára is a leghatározottabb ellenvéleménnyel találkozunk. A fogyatékos értelműek nevelésének és oktatásának területén igen gyakran érthetetlennek minősítik azt az álláspontunkat, hogy nem a tantárgyhoz kapcsolt ismeretek nyújtása, hanem a meglévő képességek kifejlesztése az első feladat és csak e feladat megoldása után beszélhetünk fokozatosan, de mindig a gyógyító nevelői feladatokkal párhuzamosan végzett oktatási feladatokról. Az erkölcsi fogyatékosoknál gyakran hallunk olyan megjegyzést, hogy a nevelésnek e területén igen szép számmal vannak gyógypedagógiai feladatok, mert a nevelőotthonokban levő különböző gyermekek között igen nagy százalékban találhatóak értelmileg is fogyatékosok.

Milyen nagy tévedésen alapszik ez a vélemény! Mintha maga az erkölcs javítása nem volna külön gyógypedagógiai feladat!

Hányszor hallottam már vita és beszélgetés közben olyan megjegyzést, hogy ez vagy az a gyermek

nem szorul gyógyító nevelésre, mert írni, olvasni és számolni tud. Ugyanakkor azonban a megjegyzést tevő nem veszi észre, hogy a gyermek az életnek legapróbb és legegyszerűbb értékeit sem tudja megkülönböztetni. Ezért úgy gondolkodásában, mint cselekvésében igen fejletlen és tökéletlen, tehát minden intellektuális fejlettsége mellett külön nevelői rend keretében való fejlesztésre szorul. Hányan szállnak síkra közülünk a csökkentlátásúak, a később meg-siketültek, vagy pedig a nagyothallók gyógyító nevelésének szükségessége mellett! Ugyanezek a kartársak az élet szempontjából sokkal súlyosabb feladatokat, a nehezen nevelhető, ideges, vagy pedig testileg nyomorék gyermekek nevelésének feladatait minden erejükkel el akarják vonni a gyógyító nevelői kérdések köréből. Érthetetlen magatartással szállanak vitába az ellen a törekvés ellen, amely a fejlődésben visszamaradt értékek emelését gyógyító nevelői feladatnak kívánja tekinteni.

Hányszor hallottam már azt, hogy a siketnémák és a vakok, valamint a súlyosan hülyék tanárának több és különösebb ismerettel kell rendelkeznie, mint azoknak, akik gondolkodásaikban és cselekvéseikben hibás, de értelmi képességeikben látszólag normális gyermekek nevelésével kívánnak foglalkozni. Mint ahogyan ők mondják, ezektől a nem egészen hülye gyermekektől sajnálják a magasabb képzettségű gyógy-pedagógiai tanárokat, mert tanításukat az elemi népiskolai tanítók is elláthatják.

Ezek az alábbi megjegyzések úgy hangzanak előttem, mintha azt mondaná valaki, hogy a makroszkopikus megismeréshez sokkal nagyobb képzettségre van szükség, mint ahhoz, amikor csak mikroszkoppal látható finomságok és elrejtett tények feltárására,

esetleg megváltoztatására kívánunk vállalkozni. Úgy hangzik ez a vélemény, mintha valaki azt mondaná, hogy a nagy kárt tevők elleni küzdelemhez nagyobb tudomány kell, mint a baktériumok elleni védekezéshez.

Ha valaha egymást meg akarjuk érteni, ha haladást biztosító értékes eredményeket akarunk elérni, a legáltalánosabb fogalom egységes megértésén keresztül meg kell keresnünk a gondolkodásnak azt a vonalát, amely a fogyatékosági kérdések megértéséhez vezet. Ezen az úton fogjuk megtalálni azokat a fogalmakat is, amelyek észleleteinket kifejezik, a kölcsönös megértést minden téren elősegítik és bennünket egymás támogatására vezetnek.

A gyógypedagógia fogalmát egyszerű definíciókkal meghatározni nem célszerű, mert a meghatározás nem fejezi ki a fogalom tartalmát egész terjedelmében és igen gyakran a fogalom indokolatlan bővítését vagy megszükitését eredményezi. A definíció helyett a fogalomkör minél tágabb értelemben való kifejtését, magyarázását tartom helyesnek, mert csak ezen az úton lehet a gyógypedagógia egész fogalomkörének világos értelmezését adni. Így a különböző fogalmi körökhöz tartozó mellé- és alárendelt fogalmaknak a részletkérdésekig vezető egész rendszerét tudjuk majd feltárni.

Ha ezt a műveletet egyszerű és világos magyarázatoktól kísérve elvégeztük, az egyes fogalmi körök feltárása és megismerése egységes és világos értelmezéssel válik lehetővé. Csak akkor mondhatjuk el, hogy — a gyógypedagógia fogalmának az egész kérdést összefoglaló ismerete alapján — egymást megértjük, ha az így feltárt és megismert fogalmakat nemcsak megismerjük, hanem célszerű kifejezésekkel tudjuk megjelölni. Ezek után minden egyes kifejezés

tartalmát megállapíthatjuk s egyforma értelmezésben használhatjuk.

Ezt a gondolatmenetet követve megkísérlem azoknak a fogalmaknak magyarázását, amelyekből a gyógypedagógia fogalmi köre felépül. A fő-fogalomból kiindulva, a mellé- és alárendelt fogalmi körökön keresztül jutva, a részletek megismerése felé kívánok haladni.

E fogalmi magyarázatra egyrészt az egész gyógypedagógia, — tehát a fogalom tartalmának megértése —, másrészt pedig a részletkérdésekben való tudatos elmélyülés és minél több részletadat feltárásának biztosítása szempontjából van szükség. A fogalmi köröknek és a megjelölésükre szolgáló kifejezéseknek egész kis rendszerét kell adni, hogy a világos megértés és az eredményes elméleti tevékenység biztosítható legyen.

A legáltalánosabb fogalomnak olyannak kell lennie, amely a gyógyító nevelés egész területére vonatkozik és tartalmát a legkisebb kérdésig magában foglalja.

E legáltalánosabb fogalmak első meghatározója a nevelésnek olyan kérdéseire vonatkozik, amelyek a hibás és rendellenes gyermekek nevelésével kapcsolatban merültek fel; tartalma a normális feladatoktól eltérő, ezért a normális neveléstől elkülönülve[^] önálló nevelési irányzatot jelöl.

A gyógypedagógia, mint legáltalánosabb fogalom nemcsak különleges nevelői irányzatot jelent, hanem azt a nevelői tevékenységet is értjük alatta, amely tevékenységre a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek nevelése érdekében van szükségünk. Ily értelemben azonban e fogalmi magyarázás hiányos, mert nem vonatkozik a nevelés folyamán végzett egész

tevékenységünkre, hanem csak azokra, amelyek a normálison aluli értékek fejlesztését, a normális képességek gyakorlati értékesítését tekintik feladatuknak.

A gyógypedagógia fogalma az elmondottakon kívül azokat a szervezeteket is magában foglalja, amelyek e különleges nevelési és oktatási kérdések elméleti és gyakorlati megoldására törekednek.

E felfogás szerint a gyógypedagógia, mint az egészszre vonatkozó legáltalánosabb fogalom, jelenti:

- 1.) a normálisok nevelése mellett kifejlődött nevelési irányzatot,
- 2.) a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek érdekében végzett nevelői tevékenységet,
- 3.) a gyógyító nevelésre vonatkozó összes elméleti és gyakorlati problémákat,
- 4.) a fogyatékosügy egész munkaterületét és
- 5.) egész szervezetét.

E fogalmi magyarázás értelmében a »gyógypedagógia« szót csakis az egész fogyatékosági kérdésre vonatkoztatva kell használni. A kisebb fogalmi körök megjelölésére külön kifejezéseket célszerű keresnünk.

2. A gyógypedagógia körébe tartozó két főfogalom.

Bármilyen érthető módon tudjuk a gyógypedagógia fogalmát, mint az egészet átfogó legáltalánosabb fogalmi kört magyarázni, ez a magyarázat még nem lesz elégséges arra, hogy gondolkodásunk és tevékenységünk számára határozott irányokat jelöljön ki. Olyan fogalmi körök megalkotásáról kell tehát gondoskodni, amelyek a fő-fogalomnak, a gyógypedagógia fogalmi körének egy-egy részletét jelentik

és a megértést e részletkérdésekre vonatkozólag is lehetővé teszik. Ez a megértés sokkal világosabb, mintha a felmerült kérdések megjelölésére csak a legáltalánosabb fogalmakat használtuk volna.

Első sorban olyan fogalom magyarázására van szükségünk, amely fogalom nevelői gondolkodásunk irányát jelöli meg és a nevelésnek a gyógyítás értelmében való megvalósulását jelenti. E fogalomkör azokat az elméleti elgondolásokat tartalmazza, amelyek egyrészt e különleges nevelési irányzat kifejtésére vonatkoznak, másrészt pedig gyakorlati tevékenységünket a gyógyítás útján való nevelés megvalósulása irányában készítik elő.

E fogalom tartalma a gyógyító nevelői irányzatot fejezi ki és keretében a gyógyító nevelői gondolkodásnak kell megvalósulnia. Ezért e nevelői irányzatot jelentő fogalom jelölésére röviden a »gyógyító nevelés« kifejezést használjuk. Ez a gyógypedagógia fogalma alá rendelt első fogalmi kör, amely mindig a fejlődésükben visszamaradt gyermekek fejlesztését szolgáló nevelői irányzatot, és ezzel együtt a gyógyító nevelői gondolkodást jelenti.

E különleges nevelői irányzat megjelölésére szolgáló fogalom mellett olyan fogalmi kör magyarázására és megjelölésére van szükség, amely a gyógypedagógia fogalmának második körét, a normálison aluli értékek kifejlesztésére való törekvés egész tartalmát jelenti. A- gyógypedagógia fogalmában ezt a gyakorlati tevékenységet, akár az egész fogyatékosági kérdésre, mint egészre, akár pedig a csoportokra alkalmazva értelmezzük, mindkét esetben »gyógyítva nevelői tevékenység«-nek mondjuk.

Nevelői tevékenységünk fogalmának kifejtése, magyarázása a gyógypedagógia fogalmának második

körét ismerteti. Olyan legyen ez a fogalom, hogy a gyakorlati tevékenységünket biztosító összes ismereteket összefoglalja és a gyógyítva nevelő tevékenységet a fogyatékosági kérdések egész területén lehetővé tegye.

A gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának az egész nevelői tevékenységre vonatkozó általános és a csoportokra vonatkozó alkalmazott kérdéseket egyaránt keli tartalmaznia. így mindazok a kérdések, amelyek az egészre vonatkoznak, a gyógyítva nevelői tevékenység átfogó egységétől kiindulva vezetnek csoportonként, alcsoportonként és egyénenként elkülönülő részletkérdések felé, s az ily módon kialakult egységes fogalom keretében lesznek megvalósíthatók. Ilyen átfogó és a részletekre is kiterjedő tartalom mellett ez a fogalom a legtermészetesebb összefüggéseket jelenti; viszont e fogalom azt a tényt is kifejezésre juttatja, hogy a gyakorlati kérdések, épúgy mint az elméletiek, az egészből indulnak ki és az alsóbb fogalmi körök felé mindinkább egy-egy csoportra, alcsoportra, vagy egyénre vonatkoznak. Ezáltal a gyógyítva nevelői tevékenység lényegében az egésztől, a csoportokon keresztül, az egyes egyénekig haladva, összefüggő nevelői tevékenység lesz.

A gyógyító nevelői irányzat, vagy röviden gyógyító nevelés és a gyógyítva nevelői tevékenység, olyan két általános fogalom, amelynek célszerű kifejtése által nevelői gondolkodásunk és tevékenységünk számára lehetőség nyílik a gyógypedagógia olyan értelmű felépítésére, ami az egészre, vagy többre vonatkozó összefüggések megismerése mellett a kisebb egységekre vagy egyénekre vonatkozó kérdések megismeréséig is el tud jutni. így képes lesz a nevelői tevékenységet épp úgy az egészre, mint

a részletre, vagy egyedekre vonatkozóan célszerű formában irányítani.

E két fogalom elméleti és gyakorlati jelentőségű. Tartalmuk feldolgozást nyer:

1.) azokban a disciplinákban, amelyek a gyógy-pedagógia elméleti és gyakorlati kérdéseivel a leg-általánosabból kiindulva, a csoportokhoz vagy alcsoportokhoz valamint az egyénekhez alkalmazott gyógyító nevelői kérdéseket tartalmazzák;

2.) vonatkoznak e fogalmak azokra a szervezetre is, amelyek a gyógyító nevelés gyakorlati megvalósítása érdekében szerveztettek.

3. A gyógypedagógiai disciplinák fogalma általában.

1.) A különböző gyógypedagógiai disciplinák sorozatában az »általános gyógypedagógia«, vagy más szóval »a gyógyító nevelés általános elmélete« az egész fogyatékosági kérdésre vonatkozó leg-általánosabb nevelési és társadalomtudományi problémákkal foglalkozik. A gyógypedagógiai disciplinák sorozatában ez a legáltalánosabb kérdéseket foglalja össze.

E legáltalánosabb gyógypedagógiai ismeretkör fogalmának magyarázása nemcsak azért szükséges, hogy a gyógyító nevelői gondolkodásnak, az átfogó kérdéseiből kiindulva, egységes irányítást adhassunk, hanem azért is, hogy a gyógyító nevelői gondolat olyan tartalommal telítődjék meg, amely gyógyítva nevelői tevékenységünket a fogyatékoságügy egész területére bekapcsolja és úgy nevelési, valamint társadalmi vonatkozásban is megvalósítja.

Erre igen nagy szükség van, mert a gyógyító nevelői irányzat, tehát nevelői gondolkodásunk és

tevékenységünk egész tartalma, még sokféle elgondolásban és értelmezésben él bennünk. Egyesek tagadják, mások pedig ellentétes gondolatokkal magyarázzák. Ezért e két fogalomnak: a gyógyító nevelői irányzat és gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának célszerű kifejtése az egységes elgondolás megvalósulása szempontjából szükséges és igen értékes fejlődés lehetőségeit készíti elő.

A gyógyító nevelői gondolat megvalósítását az általános elméletek csak előkészítik, azonban e kérdések teljes megoldásához az adottságok és tények megismerésén keresztül juthatunk el. Ezek az adottságok és tények lehetnek olyanok, amelyek mintegy személytelenül, a gyógyító nevelés területére vonatkozó összes csoportokra és egyénekre egyaránt érvényesek. Viszont lehetnek a különböző csoportokhoz» alcsoportokhoz, sőt az egyes fogyatékos egyénekhez tartozó adottságok vagy tények is. Ezért az a diszciplína, amely az adottságokkal és tényekkel foglalkozik, lehet általános, alkalmazott és egyéni vonatkozású.

E felosztásnak megfelelően beszélhetünk *általános gyógyító neveléstanról*, a csoportokhoz és alcsoportokhoz alkalmazkodó, u. n. *alkalmazott gyógyító neveléstanról*, sőt szólhatnánk az egyes különleges fogyatékos egyénekre vonatkozó, u. n. *egyéni neveléstanról* is.

Az általános, valamint az alkalmazott, esetleg az egyéni gyógyító neveléstan fogalmának a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében való célszerű meghatározása és magyarázása a gyógyítva nevelői tevékenység megvalósulása érdekében igen nagyjelentőségű. Szükség van e magyarázatra azért, mert e fogalom értékes kifejtése a megvalósítható gyakorlati kérdéseket, adottságokat és tényeket a legtermésze-

tesebb csoportosításban állítja elénk és, az egész fogyatékosági ügy, valamint az egyes csoportok, alcsoportok és egyének tényleges állapotát és található értékeit ismerteti meg. E disciplina fogalmi körének úgy kell alakulnia, hogy a gyakorlati kérdések, adottságok, tények megismerése (diagnosis), a fejleszthetőség és értékesítés szempontjából való értékelése (prognosis), valamint az egész nevelői tevékenységünk (therápia) ne legyen ötletszerű, rendszertelen, hanem a hibát, rendellenességet és fogyatékoságot előidéző ok és okozat viszonylatának megfelelően tudatos és rendszeres nevelői tevékenységgé alakuljon át.

Gondolkodásunknak és egész nevelői tevékenységünknek végső célja a gyógypedagógiai feladatok megvalósítása, a normális érték megközelítése vagy pedig elérése. Az a nevelői tevékenység, amely a fejlesztés érdekein kívül az egyén, valamint a különböző közösségek társadalmi boldogulását is feladatának tekinti, az egész nevelői és oktatási rendszernek gyönyörűen felépített fáját tárja elénk.

Gondolkodásunk végső célja a gyógypedagógia területén még az is, hogy a normális oktatási feladatokból minél többet elvégezhessünk és a normális életet mi is megvalósíthassuk.

Azok a hibák, rendellenességek és fogyatékoságok, amelyek úgy az egyes csoportokat, valamint a különleges körülmények között fejlődő egyéneket akadályozzák, hogy az iskolában előírt ismereteket normális úton megszerezhessék, az alkalmazott oktatástan hatalmas irodalmát teremtették meg. Bizonyosága ez annak a ténynek, hogy nemcsak nevelői tevékenységünket kell a rendellenesen fejlődő, vagy fogyatékos egyén állapotának megváltoztatása érdekében kifejteni, hanem rendszeres oktatásra is szükség

van. De a fogyatékosok oktatása nem történhet meg a különleges állapotokhoz való alkalmazkodás nélkül. A gyógyító nevelés területén így válik szükségessé az a disziplína, amely ezekkel a különleges alkalmazott oktatási kérdésekkel foglalkozik. Ezért az alkalmazott oktatástan fogalmának magyarázására is szükség van.

A fogyatékosok alkalmazott oktatástanának fogalma nem egyszerű didaktikai fogalom, mert a gyógyítva nevelői tevékenységnek az ismeretnyújtás mellett az oktatás folyamán is érvényesülnie kell. Másrészt pedig a gyógyító neveléssel foglalkozó intézmények egész szervezetének a különleges helyzetekhez alkalmazkodnia szükséges. Ezért e fogalmat, részben mint a gyógyítva nevelői tevékenységet biztosító fogalmat kell magyarázni; másrészt pedig, mint a különböző fogyatékosokhoz, vagy fogyatékosokhoz alkalmazkodó oktatástan, a didaktikai és szervezeti kérdésekkel együtt nyerjen célszerű magyarázatot.

Az általános gyógypedagógia, vagyis a gyógyító nevelés általános elmélete: az általános gyógyító neveléstan, a csoportokhoz, alcsoportokhoz, vagy egyes személyekhez alkalmazott gyógyító neveléstan sorozata és az alkalmazott fogyatékosági oktatástan a gyógyító nevelői gondolatot és a gyógyítva nevelői tevékenység tényeit tartalmazó gyógypedagógiai disziplinák összefüggő sorozata.

E disziplinák tartalma azonban a gyógyító nevelői gondolat és gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát csak részben valósítja meg, mert kérdései főleg az iskolán belüli nevelési és oktatási feladatokat hivatottak megoldani.

Az egész gyógypedagógia fogalma csonka volna, ha abból az iskolai védelmet egyoldalúlag kiemelnők

és csakis az iskolában végzett nevelési és oktatási problémákat tennők a gyógypedagógia- egész tartalmává.

A gyógypedagógia fogalmának olyannak kell lennie, hogy a fogyatékosügynek minden egyes kérdését felölelje. E kérdések megoldása feltétlenül szükséges ahhoz, hogy azt a sok elhibázott emberi életet minél több vonatkozásban vihessük a normális emberi élet vonala felé.

Ezért a gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyító nevelői tevékenység, más szóval az egész gyógypedagógia nemcsak az iskolai védelemre vonatkozik, hanem a fogyatékosággal, a rendellenes és fogyatékos gyermekekkel vagy egyénnel összefüggő társadalmi és más életkérdések megoldására való törekvés is fogalmi körébe tartozik.

Az a tény, hogy a fogyatékoságok az emberek életével és így az egész társadalommal összefüggő és azokból eredő adottságok; és az a természetszerű törekvés, amellyel a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermeket a gyógypedagógia keretében, a gyógyító nevelői gondolatnak megfelelően, a normálisnak tartott emberi és társadalmi élet számára akarjuk nevelni, olyan ismeretkör megalkotását is szükségessé teszi, amely ismeretkör a fogyatékoságoknak, rendelleneségeknél és különböző hibáknál az emberi és társadalmi élettel való összefüggését tárja fel. Ez a fogalom az összefüggést kifejező tényeknek minél többirányú vonatkozását tartalmazza, a szükséges megoldási lehelőségeket előkészíti és azok megvalósítását lehetővé is teszi.

A- gyógypedagógia disciplinájának második fogalmi köre, e gondolatmenetnek megfelelően, az u. n. fogyatékoságyi társadalmpolitika területére tartozik.

Az egyéni és társadalmi étellel szoros összefüggésben vannak azok a jelenségek, amelyek normálisnál csekélyebb értékű állapotokat, képességeket, vagy igen gyakori esetben normálison aluli értékű egyéneket hoznak létre. Ezek azok az okok, amelyeknek ismerete egész gondolkodásunkat és nevelői tevékenységünket igen lényeges mértékben befolyásolja és a nevelői tevékenységen kívül a fogyatékosok megelőzésének területére is elvezetnek.

A mai idők bonyolult és kedvezőtlen társadalmi viszonyai mellett igen gyakran még a képességeikben normális egyének is védelemre szorulnak. Ez a helyzet a rendellenes és fogyatékos egyénekké foglalkozókat a nevelési kérdéseken kívül különösebb megfontolásokra és fokozottabb társadalmi tevékenységre kényszeríti. A rendellenes és fogyatékos egyének társadalmi védelme az iskolai tevékenység mellett a gyógypedagógiának egységes kérdése. Az egységes csoportoknak, alcsoportoknak és egyéneknek pedig a társadalmi védelem különleges, alkalmazott kérdésévé válik. Az iskolai védelem mellett a társadalmi védelem mindinkább előtérbe jut és a gyógypedagógiának napról-napra nehezebb és nehezebb problémájává lesz.

A társadalmi élet sokirányú fejlődése mellett azok a törvényes intézkedések is megszorultak, amelyek az ember cselekedeteit és magatartását szabályozzák. Úgy a magánjogi, valamint a büntetőjogi, egyben a közigazgatási jog keretébe tartozó törvényes intézkedések sokoldalúsága mellett mindinkább lehetővé válik, hogy a képességeiben csökkent értékű egyén, vagy az, akinek életkörülményei lefokozottak, az emberek életét szabályozó paragrafusok valamelyikével összeütközésbe kerüljön.

A rendellenes és fogyatékos egyénekre vonatkozó jogi védelem kérdéseinek szolgálata nélkül a fogyatékosági kérdésekkel összefüggő társadalompolitika fogalma igen hiányos lenne. Ugyanis a fogyatékosok érdekében kifejtett tevékenységünkből az a természetszerű törekvés hiányoznék, amely a gyámoltalanok és könnyen eltévedők életét igyekszik a békés és nyugodt élet számára szabályozni.

A megélhetés kérdésének megoldása nélkül azonban minden nevelői törekvésünk hiábavaló lenne. Közismert tény, hogy a gyógyító nevelésre szoruló egyének tekintélyes százaléka a szegényebb néposztályból származik és a megélhetés biztosítása érdekében még az olyan fogyatékosoknál is különleges intézkedésekre van szükség, akik megfelelő vagyonnal rendelkeznek. A megélhetésért folytatott mind nagyobb és nagyobb küzdelem kényszerít bennünket arra, hogy a gazdasági védelmet a gyógyító nevelés egész területén megszervezzük és nevelői tevékenységünknek egyik főfeladatává tegyük.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmát csak úgy lehet kifejtünk, hogy tevékenységünk számára a megelőzés, a jogi, társadalmi, valamint a gazdasági védelem is biztosítható legyen.

E felsorolt gyógyító nevelői feladatoknak megfelelően három alkalmazott disciplina fogalmát kell megalkotnunk, még pedig:

1.) a megelőzésre vonatkozólag a *fogyatékoságok oktatását,*

2.) a jogi és társadalmi védelemnek megfelelően a *törvényszéki gyógypedagógiát,*

3.) a gazdasági védelemnek megfelelően pedig a *gazdasági gyógypedagógiát* kell úgy megszerkesztenünk, hogy fogalmának tartalma a felmerült kérdések megoldását biztosítsa.

Mielőtt a különböző gondolatköröket tartalmazó disciplinák fogalmát kifejtjenők, első feladatunk a gyógyító nevelői gondolkodás, valamint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának célszerű magyarázása legyen. E két fogalom magyarázásának olyannak kell lennie, hogy az összes gyógypedagógiai kérdések tartalmának kifejtésénél, valamint egész tevékenységünk területén irányító értékű legyen. A gyógyító nevelői gondolkodásnak két disciplinakör megvalósításához kell vezetnie. Tevékenységünket is két területen kell lehetővé tenni, még pedig az iskolában és a társadalomban.

Ilyen magyarázat útján a gyógypedagógia fogalmának egész területét felölelhetjük. A különböző gyógypedagógiai disciplinák pedig a megelőzés és védelem összes iskolai és társadalmi kérdéseit feldolgozva, a gyógyítva nevelői tevékenységet az emberi életnek egész vonalán biztosítani tudják.

Az elmondottak szerint a gyógypedagógia fogalma, — mint legáltalánosabb fogalom —, olyan tartalomra vonatkozik, amely az iskolában és társadalomban a megelőzés és védelem kérdésének megvalósítását teszi feladatává.

Tartalmát a gyógyító nevelői gondolkodás és gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának szellemében szerkesztett ismeretkörök és a fogyatékosági kérdések megoldására szervezett intézetek, intézmények és egyéb szervek alkotják.

A gyógypedagógia fogalmának ily kifejtése vagy magyarázása, mint összefüggő gondolatrendszer, a fogyatékoságügynek legáltalánosabb kérdéseiből indul ki és egészen az egyén életének gyakorlati megoldásáig vezet. E nagy értéken kívül megszünteti azt a rendezetlenséget és bizonytalan tévelygést, ami

raa még e különleges tanügyi és társadalmi probléma elméleti és gyakorlati kérdéseinek megoldása körül tapasztalható.

A) A gyógyító nevelői gondolkodás.

1. A gyógyító nevelői gondolkodás (gyógyító nevelés) fejlődése.

A fogyatékosok nevelése és oktatása — mint gyakorlati tevékenység — e különleges nevelői és oktatói feladatokat egymástól teljesen elkülönítetten, a csoportokhoz alkalmazottan kívánja megoldani. A közös tervszerűségnek, az egész fogyatékosági kérdést egybefoglaló elgondolásnak hiánya a fogyatékosági kérdések összességére vonatkozó elmélet fejlődését nagyban akadályozza és sok vonatkozásában lehetlenné is teszi. Az akadályozza a fejlődést különösen, hogy a gyakorlatilag elkülönült és a közös kapcsolatokat igen gyakran tagadó egyoldalú nevelési és oktatási elméletek nagyon szűk keretek között mozognak és az egész fogyatékosági kérdés szemszögéből nézve egyoldalúak. A felmerült nevelési és társadalmi kérdéseket e közös helyzet miatt kizárólag valamely részlet-érdekeltség vagy csoport viszonylatában törekszenek megoldani. Ezáltal az egyoldalúság által a közös jelentőségű kérdéseket mindegyik csoport területén kisajátítják, az egész fogyatékosági kérdésnek, mint összetüggő egésznek, az étellel való kapcsolatait és vonatkozásait nem veszik észre. A felmerült kérdéseket a legtöbb esetben az iskola padjai között tevékenykedő gyakorlati nevelő szemszögéből nézik.

Az ilyen állapot az elméleti irányú fejlődésnek nem kedvez. A csoportokhoz kötött fejlődés az egyes

területeken elért eredményeknek csak egyoldalú és alacsonyabb értékű fejlettségét biztosíthatja. A fejlődésben így mesterségesen korlátozott egyoldalú gyógy-pedagógia nem válhatik az egész társadalom számára értékes közkinccsé és sohasem lesz belőle az államhatalmat is érdeklő társadalmi és gazdasági szempontokat szolgáló politikum. Mindig az emberi élet vérkeringésén kívül marad és mint az emberszeretettől fakadó különleges nevelői és oktatói tevékenység úgy az iskolán belül, mint társadalmi téren a humanizmus ajándékkenyerén kénytelen vergődni.

Ebből az állapotból származik a vezető emberek közül nem egynek az a hibás felfogása, hogy a fogyatékosok ügyével kapcsolatban történt anyagi befektetések a társadalomnak és az államhatalomnak luxuskiadásai, amit legfeljebb az emberszeretettől fakadó kötelességeink indokolnak.

A fogyatékos gyermekek és ifjak nevelésének és oktatásának területein abban az időben kezd bizonyos egységes vezető gondolat érvényesülni, amikor a régi oktatási irányzat a csoportonként elkülönített, elszigetelten álló tapasztalati ismeretekre támaszkodó, inkább gyakorlati, mint elméleti tevékenységével már nem tud újabb eredményeket biztosítani. Amikor a formális egyesítés után az egymásra utalt és egymás kérdéseit közelebbről megismerő fogyatékosági területről mindig több és több közös gondolat feltárása válik lehetővé, az egységes irányú fejlődés megindul. E közös gondolatokból, a különböző fogyatékosági csoportok területein tapasztalt és felismert összetartozó kérdésekre és azonos tényekre támaszkodva, megszületett az egységes gyógyító nevelői gondolkodás fogalma.

Közel negyven éve annak, hogy ez az általánosító és egységes fejlődésre vonatkozó tevékenység

megindult. Ez a törekvés a fogyatékosok nevelés- és oktatásügye számára oly elméleti és gyakorlati tevékenység megalkotását tűzte ki feladatául, amely először az egész kérdést nézi, az egész ügyet szolgálja, hogy azután a részletekben való elmélyülést és az egyén számára leghasznosabb részletkérdések eredményes szolgálását annál inkább biztosíthassa.

A gyógypedagógia fejlődésének sorsa azonban igen nehéz. Amíg ugyanis az általános neveléstudománynak, — az elméleti tevékenység fejlődésének kezdetén —, leginkább a keretein kívül állókkal kellett saját fogalmának önálló kialakulásáért küzdeni, addig a fogyatékosok nevelésének és oktatásának területén, az egységes gyógypedagógia kialakulásával szemben, igen nagy belső ellenállással találkozunk és részben találkozunk még ma is. Ez a belső ellenállás a maga egyoldalú elméleti és gyakorlati beállítottságában még a legmeggyőzőbb indokolással szemben is védelmezni próbálja a maga különleges álláspontját. Sok esetben, az ügy fejlődésének kárára, a tradíciók hangzatos jelszavával veszi magát körül. E jelszavak védelme alatt biztos önérettel és nem ritkán gúnyoló hangon fordul szembe vagy áll szemben a haladást jelentő egységes gyógyító nevelői gondolattal.

Teljesen igaza van Rösselnek (Das Helfen in der heilpädagogischen Arbeit, i. fejezet), amikor a kételkedőknek azt mondja: úgy látszik, mintha — a gyógypedagógia büszke épületének szemszögéből nézve —, a felvetett téma inkább akadémikus megnyilatkozás lenne és gyakorlati kérdéseket nem tartalmazna. Úgy látszik, mintha a probléma felvetésénél oly kérdésekről lenne szó, amelyeket nem szabad ugyan teljesen figyelmen kívül hagyni, de amelyek

látszólag alárendelt jelentőségűek. Mintha ezek a témák a gyógyító pedagógia további kiépítését nem is szolgálnák. Sokan kérdezhetnék, hogy mi haszna van abból a gyakorlati munkának, ha az elméleti beállításban elvont gondolatsorozattal foglalkozunk? A gyakorlatnak nem sok haszna lenne abból, — mondják sokan —, ha mi bizonyos nézőpontokat és alapelhatárolásokat világítunk meg, mert ezek nekünk a mindennapi munkánál nem igen sok használhatót nyújtanak! Mit használ az, ha mi az elméletbe merülünk és emellett a mindennapi élet követelményeiről megfeledkezünk? Majd így folytatja: Sokaknak az a véleménye, hogy ez a kérdésnek rosszindatú félremagyarázása; mert ez esetben a gyakorlati tevékenységet játszanók ki az elmélettel szemben és emellett a gyakorlatnak adnánk meg azt az előnyt, ami volta-képen az elméletben gyökerezik. Csakis a helyes elmélet adhat öntudatos gyakorlatot.

De annál is inkább szükség van az elmélet helyes megalkotására, mert különösen az idősebb generáció, mintegy fátyolba borítottan, még mindig a resignáció korszakát éli. E mellett megfeledkezik arról, hogy a gyógypedagógia területébe való bedolgozás eddig mily nagy munkát jelentett neki, amikor mindenütt tanácsot keresett, amidőn minden oldalról várt valamit, hogy a gyógyító nevelésre szoruló gyermekek nevelésében helyes és megfelelő utat megtalálhassa. Ismeretes, hogy mily fáradságos tanulmányokat folytattak egyesek, amely tanulmányok a tudomány különböző területére vezettek, míg végre azután az önszemlélés csendes óráiban be kellett vallaniok, hogy eddigi munkájuk úgyszólván haszon nélküli és eredménytelen volt.

Rösselnek ezek a sajnálkozó megjegyzései vilá-

gosan mutatják, hogy az egységes gyógyító nevelői gondolkodás kialakulása ellen nemcsak nálunk folyik egyoldalú beállítottsággal harc. Pedig egyszer már tudomásul kell vennünk azt a tényt, hogy a gyógyító nevelői gondolat régen kinőtt a gyakorlati tevékenységnek egymástól elkülönített kereteiből. Ezért Rösselnek ehhez a nagyon is indokolt, a tényeknek pedig nálunk is teljesen megfelelő megállapításaihoz azt a megjegyzésünket fűzzük hozzá, hogy a gyógyító nevelői gondolatot kifejlődésében már megakadályozni nem lehet, de nem is szabad. E nevelői gondolat már régen kinőtt azoknak a területeknek a keretéből, amelyek eddig egymásról tudomást sem akartak szerezni és ma már nem egyszerű tanítási kérdés, hanem az egész fogyatékosági probléma társadalmi és iskolai téren való megoldásának gondolatává fejlődött.

Az a nagy irodalmi tevékenység, amely a nevelésnek e területén, különösen napjainkban tapasztalható és azok az értékes gondolatok, amelyek a gyógyító nevelés fogalmának meghatározása, illetve magyarázása érdekében eddig felmerültek, mind azt igazolják, hogy igen közhasznú és értékes nevelői irányzat keletkezéséről van szó. Ez a nevelői irányzat a különleges nevelési kérdéseknek sokaságát öleli fel és a jövő nevelési rend kialakulása szempontjából még a normális gyermekek nevelésénél is mindinkább nélkülözhetetlenné válik.

A gyógyító nevelés fogalmának meghatározása vagy magyarázása a fogyatékosági ügy területén felmerülő kérdések sokoldalúsága, a fogyatékos egyének eltérő és sokszor ellentétesnek látszó állapota és az egymástól teljesen eltérő vagy távol álló történeti múlt miatt elég nehéz feladat. A fogalom megalkotását még megnehezíti az a körülmény is, hogy a gyo-

gyógyító nevelés fogalmában nevelési, társadalompolitikai, gazdaságpolitikai és jogi kérdések, mint tényezők egyaránt helyet foglalnak. Az egész gondolatkör olyan határkérdéseket ölel fel, amelyek úgy a természettudomány, mint a theologia, úgy a pszichológia, mint a pszichiátria stb. körébe tartoznak.

Azok az egyének, akik a gyógyító nevelés fogalmának meghatározásával ez ideig foglalkoztak, igen természetesen saját képzettségüknek megfelelően magyarázták e fogalom körét és tartalmát, így e magyarázatokból vagy meghatározásokból az egész fogyatékosügyre vonatkozó tevékenységet. biztosító tényezők részben hiányoznak.

a) Elég gyakran találkozunk olyan irányú törekvéssel, amely a gyógyító nevelés fogalmát kizárólag a fogyatékosok szempontjából törekszik magyarázni!

E felfogás szerint a *gyógyító* nevelés fogalma azon egyének szempontjából határozandó meg, akik különleges nevelésre szorulnak. E magyarázat értelmében a gyógypedagógia mindazokkal foglalkozik, akik a normálisok iskoláiban különleges gyógyítás és nevelés nélkül nem boldogulnak. így a gyógyító nevelés nem más, mint az abnormis egyéniségeket kezelő, fejlesztő és befolyásoló disciplina. (Vértes O.: Begriffsbestimmung der Heilpädagogik. Isserlin: Psychiatrie und Heilpädagogik.)

Ez a felfogás a gyógyító nevelés fogalmát a gyakorlati iskola nézőpontjából, teljesen személyhez kötötten magyarázza. A gyógypedagógia fogalmát az alkalmazott gyógyító neveléstan nézőpontjából határozza meg.

Ha a gyógyító nevelés fogalmának a fogyatékosági szempontból való meghatározása vagy magyarázása volna az a legáltalánosabb nézőpont, amely-

bői kiindulva e különleges nevelési kérdés lényege meghatározható, akkor a gyógypedagógia sohasen: lehetne az egész fogyatékoság-ügyet átfogó elmélet. Kizárólag mint alkalmazott nevelői disciplina foglalna helyet az általános neveléstudományok keretében. A gyógyító nevelési irányzat megalkotása szempontjából ez a fogalmi magyarázás vagy meghatározás mégis nagyjelentőségű, mert a fogyatékosok nevelésével foglalkozó egyének gondolkodását és tevékenységét egyszerre az egész fogyatékosági kérdés területére irányította. A nevelői gondolkodás fejlődését pedig a gyógyító nevelői gondolat kialakulása felé terelte.

b) A gyógyító nevelés fogalmának magyarázásánál, különösen Magyarországon, az u. n. oktatási vagy didaktikai tényezők jutottak nagy szerephez. Az oktatási irányzat felfogása szerint a gyógyító nevelés fogalmát a rendellenes és fogyatékos gyermekek nevelésének egész területére egységesen kiterjeszteni nem lehet, mert az egyes fogyatékosági csoportok oktatása között olyan lényeges különbség van, amely a gyógyító nevelői gondolat iránya felé való haladást nem indokolja, sőt azt lehetetlenné is teszi. (Gyógypedagógiai Szemle, 1900. Gácsér és Várady.)

Az oktatástani, vagy didaktikai szempontból való fogalommagyarázatoknak igazuk van oly vonatkozásban, hogy ezen az alapon a gyógyító nevelés fogalmáig tényleg sohasem fogunk eljutni. Az oktatástani magyarázatnak a maga szempontjából azért is van igaza, mert éppen oktatói tevékenységünk az, amely a különböző fogyatékosági csoportoknál leginkább eltér egymástól. De a fogyatékoságok között fennálló természetszerű korreláció viszont olyan kapocs, amely az oktatástani fogalommagyarázás mellett is;

közös alapnak tekinthető. így az egyes fogyatékosági csoportokat a korreláció ténye, még az oktatás-tani irányzat felfogása szerint is, kapcsolatba hozza, tehát közelebb viszi egymáshoz.

c) A fogyatékosági és oktatástani szempontból való fogalommagyarázást illetően Hanselmannál olyan szemponttal találkozunk, amely az említett két tényezőre egyaránt figyelemmel van. Ez a fogalommagyarázás az előbbi két meghatározással szemben nagy haladást jelent. (Hanselmann: Was ist Heilpädagogik?)

Hanselmann felfogása szerint a gyógyító nevelés olyan gyermekek különleges oktatásának tana, akik a rendes tanítást tartósan követni nem tudják. A gyógypedagógia fogalma alatt eszerint azon gyermekek tanítása, oktatása és gyámolítása értendő, akiknek testi és lelki fejlődését különböző individuális vagy szociális faktorok gátolják.

Bár a Hanselmann-féle fogalommagyarázás teljesen oktatástani nézőpontból indul ki, mégis az előző két magyarázattal szemben, de különösen a kizárólag oktatástani vagy módszertani szempontból való meghatározáshoz viszonyítva, lényeges fejlődést mutat. E fejlődés értéke különösen az a tény, hogy a meghatározás az összekötő kapcsolatokat keresi. Ezt az összetartozóságot a fogyatékosokra kiterjedő különleges oktatásban, a testi és lelki fejlődés egyetemleges gátoltságában és az egész fogyatékosági kérdésben feltalálható társadalmi faktorokban és mindegyik csoportnál szükséges gyámolítási tevékenységben látja meg. Ezek az értékes szempontok a fogalommagyarázásnak igen nagyjelentőségű tényezői és alapjai. A gyógyító nevelői gondolatnak értékes meghatározására vezetnek. A felmerülő kérdések öszszetartozó egysége mellett pedig az egészre vonatkozó tudomá-

nyos rendszer szükségességét igazolják és összetartozóságát legalább nagy általánosságban bizonyítják.

d) Az u. n. speciál-pedagógiai fogalommagyarázás az egységre való törekvés szempontjából még az oktatástani magyarázásnál is többet jelent. Összes tevékenységünket nagy közös keretbe, egységbe foglalja.

Ez a magyarázat abból a gondolatmenetből indul ki, hogy a fogyatékosok nevelésének és oktatásának eseteiben olyan nevelési és oktatási kérdés megoldására kell vállalkozni, amely a normálistól eltérő különleges gondolatmenet és különleges nevelőt tevékenység útján oldható csak meg.

A normálistól való eltéréség vagy a speciális nevelői szempont, mint a fogalom magyarázására szánt tényező, minden esetre figyelemre méltó és ez az általánosítás, az egységesítés felé való értékes törekvést jelenti. Ez a tényező azonban a gyógyító nevelés fogalmát csak nagy általánosságban foglalja össze, így sokkal tágabb jelentőségű, bővebb értelme mint amilyen területet felölelő kérdésekre a fogyatékosok nevelése vonatkozik. Ez a meghatározás tehát túl vezet azon a gondolatkörön, amit a fogyatékosok neveléstudományának, a gyógyító neveléstudományának jelentenie kell.

e) Arról a fogalmi magyarázásról is elmondhatjuk ugyanezt a véleményt, amely a gyógyító nevelés fogalmát mint a nevelés útján való segítséget kívánja meghatározni. E szerint a felfogás szerint a gyógyító nevelésben a gyermekben a legtágabb értelemben segíteni kell, hogy ily módon benne értékes képezhetőségi feltételek alakuljanak ki.

Minden gyógypedagógiai munka, — e felfogás értelmében —, a segítség szempontjából történik. Segíteni kell azért, hogy a különös és sajátos aka-

dályok megszűnjenek. Másrészt pedig segíteni keli azért, hogy a nehezen nevelhetőség ténye enyhüljön. E gondolatmenet szerint a gyógyító nevelésben a normálpedagógiai segítség fokozásáról van szó.

A segítség útján való fogalommagyarázás helyes azért, mert a segítséget vagy helyesebben a fokozottabb mértékben való segítséget a gyógyító nevelés fogalmának meghatározásánál felhasználja. Ez a meghatározás azonban igen egyoldalú és épp úgy, mint a special-pedagógiai fogalommagyarázás, a gyógyító nevelés fogalmának igen tág értelmezését adja. Gondolkodásunk és tevékenységünk fejlődésének nem szab egységes irányt. Ily tág értelmű fogalmi meghatározás a fejlődés közelebbi és a részletekre is vonatkozó irányítására nem elégséges. E tág értelem mellett a segítség fogalmával való meghatározás a gyógyító nevelés fogalmi körét még meg is szűkíti. Hisz a gyógyító nevelés sokkal több, mint segítség; viszont a gyógyító nevelés határán e fogalmi tényező jelentősége túlterjed. A segítség több, mint gyógyító nevelés. Mint nevelői tevékenység pedig, a nevelés minder területére vonatkozik. Tehát épp úgy értendő a normálisra, mint a gyógyítva nevelői tevékenységre, (Rössel: *Das Helfen in der heilpädagogischen Arbeit* és Bopp: *Allgemeine Heilpädagogik* . . .).

f) A gyógyító nevelés fogalmának meghatározása szempontjából különösen nagy haladást jelent Boppnak az a törekvése (*Allgemeine Heilpädagogik* ... 8/2), mely szerint a gyógypedagógia fogalmát olyan egységes tényezővel kívánja megmagyarázni, amely fogalmi tényező az egész gyógyító nevelői gondolkodás egységét, a problémák összetartozandóságát világosan kifejezésre juttatja. Ez a fogalmi tényező az egyén értékelő képességének fejlettségi állapota.

Az értékelő képesség az emberek szellemi életének tényleg olyan tényezője, amelynek fejlődési gátoltsága, vagy helytelen irányú fejlődése életünk sorsára döntő befolyást gyakorol. Ez a képességünk az összes fogyatékosági csoportokra vonatkoztatva, válik a gyógyító nevelői gondolkodásnak egyetemes tényezőjévé. Az értékelő képesség a gyógyító nevelői gondolat fogalmának olyan tényezője, amely minden csoport területén egyaránt nevelői kérdés. Emberi életünknek ezt a fontos tényezőjét, — az értékelő képesség kifejlődését, — a vakság, siketség, az értelem fogyatékosága, vagy más egyéb külső és belső ok egyaránt megváltoztathatja; tökéletlenebbé vagy tökéletesebbé teheti.

Ezeket figyelembe véve, a gyógyító nevelés fogalmának meghatározásánál az értékelő képesség a legtermészetesebb fogalmi tényező, mert olyan kérdés megoldásához vezet, mely végeredményben a legnagyobb emberi érték fejlődését hivatott mindegy fogyatékos csoportnál egyaránt biztosítani.

Ebben a meghatározásban az egységes gyógyító nevelői gondolat teljesen kifejezésre jut, mert az értékelő képesség fejlődési rendellenességeivel és fogyatékoságaival nevelésügyünk egész területén találkozunk. Az értékelő képesség felkeltése vagy fejlesztése az egész gyógyító nevelői gondolatban az összes csoportokra érvényes nevelési kérdésünk.

Az értékelő képesség felkeltése és fejlesztése a fogyatékosok számára nemcsak ismeretgyarapodás, hanem egyúttal a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek képességei közül a legértékesebb képesség fokozását jelenti. Ugyancsak jelenti az érzélemvilág, a gondolkodás, akarás és az egész érzésvilág fejlődését és tökéletesedését. Az értékelő képesség

fejlettsége ugyanis az emberi élet minden jelenségénél és tevékenységénél érvényesül.

A gyógyító nevelés fogalmának ezzel a meghatározásával Bopp a gyógyító nevelés tartalmát igen értékesen tudja kifejezni. Mégis meghatározásából azok a fogalmi tényezők hiányoznak leginkább, amelyek nevelői gondolkodásunknak és tevékenységünknek az emberi élet egész területére vonatkozólag szabnak irányt.

Az értékelő képesség fejlesztésére vonatkozó tevékenységünk tartalma önmagában véve lehet igen értékes, de csak megközelítőleg és megszükitetten jelent a gyógyító nevelésre vonatkozólag meghatározott nevelői irányzatot.

Így önmagában véve ez a tényező a gyógyító nevelői gondolkodásnak és tevékenységünknek egyedül érvényes meghatározó tényezője nem lehet.

2. A nevelés gyógyítástani fogalmára vonatkozó magyarázatok.

Az az előrelátás, amely mintegy negyven évvel ezelőtt a gyógypedagógia vagy gyógyító nevelés kifejezését megteremtette, több volt, mint formális szóalkotás. Több volt azért, mert finom éleslátással, vagy pedig öntudatlan, tudat alatti megérzéssel olyan fogalom fejlődését indította útnak, amely a fogyatékosok pedagógiája számára nemcsak nevelői foglalkozást, vagy intézményt jelölő szó, hanem egyaránt jelent értékes nevelési irányzatot és megfelelő tartalmat.

E fogalom kialakulásának, — bár grammatikailag helytelen, de jelentésében nagyértékű, — az eredeti összetétel szellemében kell történnie. Csak így,

ebben az eredeti formában jelentheti azt a nevelési irányzatot, melyet a fogyatékosok nevelésével kapcsolatban ki kell fejlesztenünk. Csak így jelentheti azokat a tényeket, amelyeket a fogyatékosok állapota tár elénk. Csak a « gyógypedagógia» szó jelentésének megfelelően végezhetünk olyan tevékenységet, amely a található tényeket, mint gyógyító nevelői feladatokat, a fejlődés irányában törekszik megoldani.

E fogalom lényege nem lehet más, mint a nevelés gyógyítástani értelemben való kialakulása. A meghatározás és fogalom-magyarítás ily értelemben a gyógyítás fogalmának megfelelő gondolatmenet alapján történik.

A gyógyítástani szempontból való fogalom-magyarítás körül már kezdettől fogva igen sok vita folyt. A vitatkozók egy része nem vette tudomásul, hogy a fejlődést a nevelés gyógyítástani fogalmának megjelenése indította el. Ez lehet úgy elméleti, mint gyakorlati és abban a természetes irányban történt, amely a normálisan aluli állapotok megismerését és javítására való törekvés kialakulását teszi nevelői tevékenységünk első és fő feladatává. Úgy a magyar, mint a külföldi szakirodalomban, különösen az oktatási irányzat hívei között számosat találunk, akik a nevelésnek gyógyítástani szempontból magyarított fogalmát helytelennek tartják, ily irányú fejlődést pedig szükségtelennek és lehetetlennek mondanak.

A magyar gyógypedagógiai irodalomban, épp úgy mint napi beszélgetéseink és vitáink közben, igen gyakran hangzott el és hangzik el még ma is, — különösen az érzékileg fogyatékosok nevelésének területén, — az a vélemény, hogy a fogyatékosok oktatásával kapcsolatban, gyógyítástani értelemben vett nevelésről nem lehet beszélni, mert sem a siket

hallását, sem pedig a vak látását visszaadni nem tudjuk.

E felfogás a gyógyító nevelés fogalmának teljes félreértésén alapszik. Nem tudja tudomásul venni még azt sem, hogy a gyógyító nevelés fogalma nem az orvostudomány fogalmának kiegészítője, hanem csak ugyanabban az értelemben kialakult nevelői fogalom. A gyógyítás fogalmának lényege nem kizárólag orvosi természetű, hanem a gyógyítás legáltalánosabb fogalmának megfelelő külön nevelői gondolkodás és tevékenység is.

A nevelés útján való gyógyítás fogalma a gyógyítás orvosi értelemben vett fogalmával csak nagy általánosságban, a gondolkodás és a tevékenység iránya szempontjából egyezik meg; tartalma és tárgya azonban attól lényegesen különbözik. A gyógyítástani fogalom az, amely a nevelés szempontjából való értelmezés, meghatározás mellett megismerő tevékenységünknek, a tényeket feltáró, kutató munkánknek és a talált tények megváltoztatására vonatkozó törekvé-
/ünknek egyaránt irányt szab. Minden túlzás nélkül elmondhatjuk, hogy a nevelés gyógyítástani fogalmának helyes meglátása gondolkodásunkban igen értékes haladást biztosít, összefüggő rendszert teremt és ezáltal a legcélszerűbb nevelői tevékenység kialakulását segíti elő.

Ily gondolatmenet után érthetetlen előttem Hanselmannak (Einführung in die Hempedagogik, 1912.) az a nagy óvatossága, amellyel a fogyatékosok nevelésének gyógyítástani meghatározására vonatkozó álláspontját kifejti. Eszerint a gyógypedagógia fogalmának meghatározását nehéznek tartja. A gyógyítás fogalmának teljes félremagyarázásából, félreértéséből eredhet az a nagy óvatosság és az a felfogás, hogy

a gyógypedagógia fogalmát azért nehéz a szó jelentésének megfelelően magyarázni, mert maga a szó nem fedi azt, amit alatta értünk.

Ezt a tévedést különösen Hanselmannak az az álláspontja igazolja, hogy a gyógyítás az orvos dolga, a pedagógia pedig a nevelő feladata.

Ha a gyógyítást Hanselmann nevelői tevékenységünk irányának megjelölésére használja, úgy megtalálhatta volna e két szó összetételében a természet-szerű összetartozandóságot és azt a ténytet, hogy úgy a gyógyító nevelés, mint az orvosi ténykedés esetében valami olyan irányú gondolkodásról és tevékenységről van szó, amely gondolkodás és tevékenység által a normálistól eltérve, valamilyen tökéletlen állapotot törekszünk tökéletesebbé tenni. Még az orvosi ténykedést sem magyarázhatjuk oly értelemben, mint azt Hanselmann teszi. Eszerint a felfogás szerint azért nem lehet gyógyítástani értelemben nevelésről beszélni, mert az orvos a gátló okok maradék* nélküli megszüntetését tekinti feladatának és erre is törekszik. A gyógypedagógiában azonban — mint mondja — az esetek legtöbbszörében a tökéletes fejlődést gátló okok megszüntetéséről szó sem lehet.

A nevelés gyógyítástani értelmét tagadó felfogás szerint e két szó, «gyógy» és «pedagógia» nem illik össze és nem fedi azt a tevékenységet, amit valójában fednie kellene. Az összetétel ellen n) elveszeti és tartalmi szempontból emelnek többször kifogást és legfeljebb azt a ténytet ismerik el, — amire Hanselmann is rámutat —, hogy e szónak csak egy jelentősége van, még pf dig az, hogy jelöli azt a közösséget, amit a szenvedő gyermek az orvos és a pedagógus számára egyaránt jelent.

A nevelés gyógyítástani értelmét tagadó álláspont a gyógyítás fogalmának teljes félreértésével

magyarázható. E téves véleményhez még hozzájárul az a tény is, hogy az orvosi gyógyítás fogalmának oly értelmű magyarázását sokan meg sem kísérlik, amely fogalmi magyarázás, mint a gyógyítás legáltalánosabb fogalma, a gyógyító nevelői gondolkodásra és a gyógyítva nevelői tevékenységre egyaránt vonatkoztatható lenne és a gyógyító nevelői gondolatot egyetemlegesen kifejezhetné. Ezért helyezkednek e gondolat ellenzői igen tévesen arra az álláspontra, hogy a gyógypedagógia szó nem fedi azt, amit alatta értünk, mert a gyógyítás orvos dolga, a nevelés pedig pedagógus feladata.

Amikor — igen helyesen, — megállapítjuk azt, hogy a gyógyító nevelésben az esetek legnagyobb részénél, a tökéletes fejlődést gátló okok maradék nélküli megszüntetéséről nem beszélhetünk, már elismerjük, hogy az esetek egy részénél ilyen oki kezelésről szó lehet. Ez a tény az orvosi értelemben vett gyógyítás és gyógyító nevelés fogalmát olyan területen kapcsolta össze, amely területen a gyógyító nevelés fogalmának ellenzői e két fogalmat egymástól el akarták választani.

E felfogásunkkal már elismerjük azt aényt, hogy úgy gyógyító nevelés, mint orvosi kezelés útján egyaránt lehet szó oki kezelésről. Az pedig a legtermészetesebb valóság és senki sem tagadja, hogy a gyógyító nevelés fogalmában az okozati tények megváltoztatására való törekvés a főtényező. Senki sem tagadhatja viszont azt, hogy az orvosi kezelés tekintélyes része szintén az okozatok megváltoztatására vonatkozik.

A két fogalomnak e rokonságát, vagy hasonlóságát a következő példakkal lehet igazolni:

1.) A szemorvosnak a gonococcus elpusztítására épp úgy kell törekednie, mint a gonorrhoeas szem

látóképességének megmentésére. Így tehát oki és okozati kezelést kell végeznie.

Ha a gonorrhoea egyén 5 éves kora előtt vakult meg, a gyógyító nevelés területén csak okozati tevékenységről lehet szó, mert a vakság által előidézett lelki és testi hibák és hiányok pótlására kell törekednünk. A később megvakult egyének eseteiben azonban a látós korban szerzett emlékképeket akarjuk az emlékezés számára megőrizni. Ez esetben tehát el kell háritani azokat az akadályokat, amelyek a látós emlékképek elfeledését segítik elő. Így a később megvakult egyén kezelésének eseteiben már oki természetű nevelői tevékenységet fejtünk ki. Okozati irányú tevékenységről ez esetben csak akkor van szó, ha olyan dologról akarunk a később megvakultnak képzetet nyújtani, amely dolgot vagy tárgyat még sohasem látott.

2.) Amikor az orvos a scarlát ellen küzd, a siketség okának megszüntetésére is törekszik. Ez esetben a siketségre vonatkozólag oki tevékenységet is fejt ki. Amikor azonban a scarlát által megtámadott hallószervet kezeli, már okozati tevékenységet végez, mert hogy a csökkent hallóképesség megmentésére, vagy pedig a hallás fokozására törekszik.

A siketnémákkal foglalkozó gyógypedagógiai tanár a később megsiketült gyermek nevelésénél a beszédmozgás-érzeteket a beszédhangoknak megfelelően gyakorolja és a később megsiketült gyermeket a szájról való leolvasásra is megtanítja. Ez esetben oki kezelést végez, mert nevelői tevékenysége által azokat az okokat igyekszik megszüntetni, amelyek miatt a megsiketült gyermek pár év alatt esetleg elfelejtené a beszédet, vagy pedig hangos beszédnek értéke erősen csökkenne.

A beszédfejlődés előtt megsiketült gyermek beszédtanításának esetében már okozati kezelést végzünk, mert a siketség egyik okozatát, a némaságot törekszünk megszüntetni. Viszont ugyanekkor a mozgásszervek izomérzékének, a beszédmozgás-érzeteknek fejlesztésével oki természetű nevelői tevékenységet fejtünk ki, mert az izomérzék és beszédmozgás-érzetek fejlettsége teszi lehetővé azt, hogy a gyermek a siketség ellenére is érthető hangokat tud beszéd közben kiejteni és azokat nem felejt el.

3.) A beszédhibák javításánál szintén két irányú gyógyítva nevelői tevékenységet lehet kifejtetni. Pl. ha a dadogás megszüntetése érdekében tüneti kezelést végzünk, akkor nevelői tevékenységünk ez esetben közvetlen a dadogás tenyérére, mint okozatra vonatkozik. Ellenben ha a legújabb felfogás szerint nevelői tevékenységünk útján a dadogásra hajlamos egyén suggestibilitásának csökkentését akarjuk elérni, e gyógyítva nevelői tevékenységünk által oki természetű kezelést végzünk.

Még számtalan példával lehetne bizonyítani, hogy sem az orvosi gyógyításnak, sem pedig a fogyatékosok nevelésének kérdése nem lehet kizárólag oki vagy okozati természetű, hanem mind az előidéző okokra, mind pedig az ezekből származó okozatok megszüntetésére vagy korlátozására egyaránt vonatkozik.

A gyógyítás fogalmában ezek szerint bennfoglalatik az oki és okozati irányú tevékenység. így mind az orvosi, mind pedig a gyógyítva nevelői tevékenység egyaránt feladatának tekinti az okok, másod sorban pedig az okozatok megszüntetését.

Azt hiszem, hogy ezek a tények az orvosi és nevelői tevékenység területén eléggé igazolják a gyógyítás fogalmának helyességét.

Az orvosi és nevelés útján való gyógyítás fogalma között az sem elválasztó indokolás, hogy a nevelésnek a cél és feladatok tekintetében megvan a határai és korlátai. Ugyanezt a tényt az orvosi tevékenységről is elmondhatjuk. Az orvosi gyógyítás épp úgy a tökéletesebb felé törekszik, mint a gyógyítva nevelői tevékenység és épp oly megszabott határok között mozog, mint a nevelői gondolkodás és tevékenység. Hogy ezután ezek a határok milyen irányúak és milyen terjedelműek, az e két fogalom közösségének lényegén nem változtat.

Az orvosi ténykedés és a gyógyítva nevelői tevékenység az alkalmazott eljárási módok legáltalánosabb fogalmában sem tér el egymástól. Mindkét tevékenység folyamán egészen más módszereket alkalmazunk az egészséges, a beteg, a normális, vagy a nemnormális egyénnel szemben. Az pedig, hogy az orvos más módon törekszik gyógyítói tevékenységének kifejtésére, mint a gyógypedagógus, *igen* természetes és a fogalom lényegén nem változtat. A gyógyítás legáltalánosabb fogalmát ez a legkisebb mértékben sem befolyásolja.

A gyógyítás és gyógyító nevelés egymást kiegészítő fogalmak. Ezt a tényt a későbbiek folyamán még részletesebben kívánom igazolni.

Mielőtt azonban a gyógyítás és a nevelés gyógyítástani fogalmának részletes ismertetésére rátérnék, azoknak a törekvéseknek megismertetését és tárgyalását tartom szükségesnek, amelyek e kérdéssel kapcsolatban a szakirodalom területén már elhangzottak. Ezek az ismertetések egyrészt igen értékes gondolatok, másrészt igaz tények alapján felépített következtetések; tehát a fogalom tisztázása szempontjából nagy értéket jelentenek. Jelentésük azt a tényt is

igazolja, hogy a gyógyító nevelés fogalmának első tényezője a fejlődés iránya szempontjából lényegesen döntő természetű. Ezek a gondolatok adnak feleletet arra, hogy sikerül-e a nevelés gyógyítástani fogalmának oly értelmű meghatározása vagy magyarázása, hogy ez a fogalom a gyógyító nevelői irányzat és tevékenység egységes alapja, fejlődésének pedig irányítója lehet.

Rössel felfogása szerint (Das Helfen in der heilpädagogischen Arbeit, 1930. 2. fejj. 21. oldal) általános értelemben beszélhetünk gyógyításról és segítségről aszerint, hogy az adott esetben milyen tényekkel állunk szemben. Álláspontjának megfelelően a gyógyítást úgy is határozhatjuk meg, mint a szervezetről származó és azzal szorosan összefüggő eseményt. A gyógyítás ugyanis Rössel szerint a szervezetben mindig valami megtörténtet jelent. E ténykedés folyamán maga a természet dolgozik és a különböző bajokat gátló erők megszüntetésére szintén a természet törekszik. A szervezet a gyógyítás folyamatához szükséges erőket maga termeli ki. Ezeket kívülről lehet serkenteni, irányítani, de megteremteni, vagy megszüntetni sohasem lesz lehetséges. A gyógyulási folyamat szorosan pszichofizikai történések keretébe tartozik és így a mi szemléleti lehetőségünk körétől távol áll.

A gyógyításnak ilyen értelmű magyarázása mellett igen természetes, hogy Rössel a segítség fogalmának tárgyalását és kifejtését tartja a fogyatékosok nevelésére vonatkozó fogalom megjelölésére alkalmasnak és célszerűnek. Ez azért van így, mert a gyógyítás fogalmát — az elmondottak szerint — Rössel igen egyoldalúan és a jelentés teljes megszükkítésével, egy-két részletkör szempontjából magyarázza.

Elismert tény, hogy a gyógyítás folyamatában maga a természet dolgozik. Azonban ki merné tagadni, hogy pl. a mozgásban gátolt vak egyén testi hibáinak javítására vonatkozó nevelői tevékenységünknel a célszerűen alkalmazott gyógyító nevelői hatások a helytelen mozgásokra ható gátló erők megszüntetése által a természet munkáját nem segítik elő. Világos előttünk az a tény is, hogy a fogyatékos értelmi képességű gyermek szellemi erői célszerűen vezetett nevelői tevékenység mellett nemcsak ismeretszerzésre válnak alkalmasabbá, hanem anyagi természetű fejlődésük is értékesebb lesz. Már ebből a két példából is láthatjuk, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység vagy közvetlenül, vagy közvetve a szervezet fejlődésére is serkentően hat, esetleg a gátló okok csökkenését is elősegítheti. A gyógyítva nevelői tevékenység tehát a fogyatékos gyermekek eseteiben sokkal több, mint egyszerű segítség, mert a szervezet állapotának megváltozását is jelentheti. Viszont az orvosi tevékenykedés is többet jelent a szervezetre gyakorolt fejlesztő hatások összességénél, mert igen sok esetben éppen a külső segítség útján kénytelen a felmerülő kérdések megoldására törekedni. Különben is a szervezetre való hatás, legyen az akár serkentő, akár pedig gátló természetű, minden esetben segítség, még pedig vagy serkentő, vagy pedig gátló természetű segítség.

A gyógyítás és segítség tehát egymást kiegészítő, egymással teljesen összetartozó fogalmak és így e két fogalommal e két tevékenységet (orvosi és gyógyítva nevelői) egymástól elkülöníteni nem célszerű és nem is lehet.

Ratz felfogása szerint (Heilpädagogik) a kiegészítő iskolai pedagógia valóban gyógypedagógia, mert

minden gyógyítási szándék beteges állapotot tételez fel. A gyengeelméjűség Ratz felfogása értelmében olyan defekt psychosis, melyet a kiegészítő iskolai pedagógia oktatói és nevelői rendszabályok útján törekszik megszüntetni.

Ez az álláspont a nevelésnek gyógyítási fogalmához egy lépéssel már közelebb visz bennünket. Tévedés azonban az a megállapítása, hogy minden gyógyítási szándék beteges állapotot feltételez, mert az orvosi gyógyítás is sokkal több, mint a beteges állapot megszüntetésére való törekvés. A nevelés útján való gyógyításnál pedig nem a beteges állapotok megszüntetésére törekszünk. Ez esetben a talált testi és lelki hibákat, rendellenességeket és fogyatékosságokat, mint az emberi életnek normálisan aluli értékű tevékenységét kívánjuk normális, vagy pedig a normálist megközelítő értékűvé tenni. Ratz felfogásának igen nagy érdeme az, hogy a gyógyító tevékenységet nem foglalkozáshoz kötötte akarja szétválasztani, hanem a gyógyítás fogalmának meghatározására olyan közös tényezőt keres, amely épp úgy lehet az orvosi ténykedésnek, mint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának tényezője.

A nevelés és gyógyítás fogalmának együttes magyarázásához még közelebb visz bennünket Bopp (Allgemeine Heilpädagogik . . .) azzal a felfogásával és megállapításával, hogy a gyógyítás és nevelés nem két különböző fogalom. Az orvosi és gyógyítva nevelői tevékenység fogalmában közös vonások találhatóak, közös kapcsolatok állapíthatók meg. Ez a két fogalom Bopp szerint az értékelő képesség fogalmában találkozik egymással.

E felfogás értelmében a nevelés a helyes értékek felkeltésének tudománya, a gyógyítás viszont a

károsodott vagy veszélyeztetett értékek visszaállítási-
sára, tehát szintén helyes értékek felkeltésére való
törekvés.

Elvitathatatlan tény, hogy a nevelés és gyógyítás — mint ahogy Bopp mondja — az értékelés fogalmában szorosan egybekapcsolódnak egymással. Elfogadható az is, hogy a gyógyítás a károsodott vagy veszélyeztetett értékek visszaállítására vonatkozó törekvés. Ezt a szűkkörű meghatározást azonban a nevelésre nézve nem fogadhatjuk el, mert a nevelés sokkal több, mint a károsodott értékek visszaállítására vonatkozó törekvés. Az emberi élet nemcsak értékelésből áll és ha károsodást szenved, ez a károsodás sokkal több, mint az értékelő képesség csökkenése. A gyógyító nevelés fogalma tehát a fogyatékos egyén nevelése szempontjából nagyobb jelentőségű, mint magának az értékelő képesség és értékelni akarás fejlesztésének fogalma. Mint ahogy Isserlin a *Psychiatrie und Heilpädagogik* című munkájában is megállapítja, a gyógyító nevelésben a normálistól való eltérés mindig előfeltétel, amely eltérés éppen az ember sokoldalúsága miatt sokkal tágabb értelmű, mint Rösselnek az értékelő képességre és értékelni akarásra vonatkozó magyarázása. Ezt a véleményt mintegy kiegészíti Bachernek a *Heilpädagogik* című munkájában hangoztatott álláspontja, mely szerint a gyógypedagógia nem más, mint az egész abnormis pedagógia és hogy a nevelés nem más az egész abnormis pedagógia szerint is, mint az egyén összes értékeire és tevékenységére vonatkozó irányítás, fejlesztés és erősítés.

Heller szerint (*Grundriss der Heilpädagogik*, 1923)
^a gyógyító nevelés sokkal több, mint az értékelő képesség fejlesztése, mert a gyermekek érzelmi,

akarati és ösztönéletének kifejllesztése is fogalmi körébe tartozik. Azt a meghatározást tartom tehát helyesnek, amely az egyén összes károsodását figyelembe veszi és a gyógyítás fogalmát az egész testi és lelki károsodás szempontjából törekszik magyarázni.

3. A nevelés gyógyítástani fogalma.

Ha a nevelés gyógyítástani fogalmát úgy akarjuk meghatározni, hogy az a gyógyítás lényegének megfelelő tartalomra vonatkozzék, leelőször is a gyógyítás általános fogalmát kell magyarázni.

E fogalom-magyarázatnak lehetőleg a legáltalánosabb keretek között kell mozognia és olyannak kell lennie, amely a tartalomra vonatkozó ténykedéseket minden maradék nélkül magába foglalja. A gyógyítás útján való mindenféle tevékenység hiányát pedig a gyógyulás jelentőségének vagy értelmének megfelelően határozza meg. Ezért e fogalmi magyarázatnak a gyógyítás fogalma alá tartozó tények egész területére ki kell terjednie és a gyógyításra szoruló összes eseteket és minden olyan tevékenységet magába kell foglalnia, amely eset vagy tevékenység a fogyatékosági ágtól függetlenül vonatkoztatható a gyógyítás fogalmára.

Ezt a nehéz kérdést csak úgy lehet helyesen megoldani, ha a gyógyítás fogalmát a legtökéletesebb gyógyítási tevékenység, az orvosi tevékenység területén törekszünk a legáltalánosabb tényezőkkel kifejezni és magyarázni.

Az orvosi tevékenység útján történő gyógyítás fogalmában a legelső és legfontosabb meghatározó tényező az, hogy az orvosi tevékenység kiinduló oka minden egyes esetben valami normálisan aluli állapot

vagy érték. Az orvosi tevékenység sohasem törekszik a tökéletest tökéletlenebbé tenni, az értékest értéktelenné változtatni, hanem olyanirányú hatást szándékszik minden esetben kifejteni, hogy ténykedésének eredménye mindig felfelé, az értékesebb felé vigyen, legyen annak kiindulási oka akár hiba, akár valami rendellenesség, akár fogyatékoság, vagy pedig beteges állapot.

E megállapítás szerint az orvosi ténykedés kezdete épp úgy lehet a hibás és rendellenes fogazat, az arcbőrnek vagy a testnek kisebb rendellenessége, mint az eltörött végtag, a hiányzó láb, a hiányzó fogak, vagy pedig a legsúlyosabb betegség. A gyógyításnak, — a kiinduló ok, mint első fogalmi tényező szempontjából, — nem az a lényege, hogy súlyos károsodással állunk-e szemben, hanem e fogalomban lényeges az, hogy a normálisnak tartott állapotoknál értéktelenebb állapotokat ismerünk meg. E megismerés alapján felébred bennünk a tökéletesítésre vonatkozó törekvés, amely nem más, mint a gyógyítás fogalma alá tartozó ténykedésünk.

A normálison aluli állapotú vagy értékű ténynek, — mint tevékenységre 4indító oknak —, megismerése után a gyógyítás fogalmának második legáltalánosabb meghatározója az a törekvés, amellyel az értéktelenebbet értékesebbé kívánjuk tenni, tehát a normális állapot vagy normális érték elérésére törekszünk. E fogalmi meghatározó értelmében a gyógyítás fogalmát sohasem szabad a gyógyulás mértékével mérni. Ez az esetek igen nagy számában be sem következik. A beteg elég gyakran meg is hal és mégis azt mondjuk, hogy gyógyításban részesült. Távol áll tőlünk a kezelő orvost emberöléssel vádolni. Végtagjainkat amputálják, mégis gyógyítanak bennünket.

Az amputálással esetleg életünket mentik meg és a műtét után még mindig mód nyílik arra, hogy az elveszett lábunkat megfelelő művétaggal pótoljuk.

A gyógyítási tevékenység szempontjából nem az elért eredmény mértéke a lényeges fogalmi meghatározó, hanem az a törekvés, amit a gyógyulás, tehát a normális állapot vagy normális érték elérése érdekében kifejtettünk.

A gyógyítás fogalmának harmadik meghatározó tényezője az a mód és eszköz, ahogyan és milyen eszközök segítségével az orvos a normális érték és állapot elérésére, illetőleg az abnormális állapot megváltoztatására törekszik. Az orvosi gyógyítás fogalmában ez a tevékenység az u. n. *therápia* alkalmazására vonatkozik.

Az orvosi *therápia* teljesen szabad, mert az orvos a maga gyógyítási tevékenységében a *therápia* megválasztásánál szabad elhatározási joggal rendelkezik és a gyógyítás megvalósítása érdekében a lehetőség határáig minden módot és eszközt felhasználhat.

Negyedik meghatározó tényező a felmerült kérdések vizsgálatánál a szemlélet sokoldalúsága. Az orvos az emberi életnek minden kis változását *a, z* egész ember nézőpontjából törekszik megérteni és javítani. A gyógyításra szoruló esetek diagnosisát, prognosisát és a gyógyításra vonatkozó tervet az összegyén ismerete alapján végzi.

A gyógyító nevelői gondolat fogalmában is káros volna, ha az az összemlélet mértékének figyelembe vétele nélkül fejlődne. Azok az okok, melyek^a gyógyító nevelés számára különböző kérdéseket eredményeznek, nem elszigetelten álló jelenségeket és állapotokat hoznak létre, hanem együttes érvényesülés

által a különböző esetek együttes megjelenését egy egyénen belül is létrehozhatják. Viszont a testi, értelmi és erkölcsi tevékenység bármelyike az egész egyén karakterének vagy tulajdonságainak figyelembe vételével érhető el.

Ezért indokolt az hogy a gyógyító nevelés fogalmában az egész egyén szemléletére való törekvés is kifejezésre jusson.

E négy fogalmi meghatározón kívül (tény, törekvés, terapia, összszemlélet) a gyógyítás általános fogalmának már több tényezőjét nem ismerjük. A gyógyítás egész fogalmának területét, tartalmát és irányát kimeríti e négy fogalmi tényező és így a gyógyítás fogalmának magyarázásánál újabb tényezőkre már szükség nincs. E magyarázatnak megfelelően, *az orvosi gyógyítás nem egyéb, mint az összegyén ismerete alapján a normálison aluli állapot vagy érték megismerése útján szabadon választott terápiával normális értékek elérésére való törekvés.*

A gyógyítás fogalmának ezt az általános értékű magyarázását a nevelés útján való gyógyítás fogalmának magyarázására is felhasználhatjuk. Ez esetben azt kell keresnünk, hogy azok a fogalmi meghatározók, amelyekkel az orvosi gyógyítás fogalmát meghatároztuk, összeegyeztethetők-e a gyógyító nevelés fogalmának tényezőivel. Meg kell állapítanunk, hogy a gyógyító nevelés fogalmának tényezői mely vonatkozásban azonosak és mely vonatkozásban, vagy mely mértékben különböznek az orvosi gyógyítás fogalmának tényezőitől.

Már az első fogalmi tényező magyarázásából megállapíthatjuk, hogy hibás és fogyatékos gyermekek nevelésének területein éppen azok az embert értékek a nevelői tevékenység indító okai, amelyek

valamilyen körülménynél fogva normálisan aluli értékeknek mutatkoznak és fejlesztésre még alkalmasak. A normális vagy normálisan felüli képességek kifejlesztése ugyanis a normális nevelői tevékenység területére tartozik.

Ezért akár a beszédhibások csökkent beszélő képességére vagy készségére, akár pedig a siketség miatt hiányzó hangos beszédre, vagy a később megsiketülés eseteivel kapcsolatos beszédhibákra, vagy pedig a vakság miatt nem normálisan mozgó gyerekekre, a különböző okok miatt csökkent szellemi képességekre, a gondolkodás és cselekvés nem normális értékeire gondolunk, mindegyik esetben a normálisan aluli testi, értelmi, gondolkodási és cselekvési képességeknek vagy tevékenységeknek sorozatával állunk szemben. A gyógyítás első fogalmi meghatározója ezek szerint, e normálisan aluli értékeknek megfelelően, a gyógyító nevelés fogalmának is meghatározó tényezője. Az orvosi és gyógyító nevelői gondolat fogalma e tényező mértékével mérve ugyanaz. Csak a javításra szoruló, a normálisan aluli állapotok származásában és minőségében van a két gondolat (orvosi és gyógyító nevelői) kiinduló és kezdő értéke között különbség.

Az a nevelői tevékenység, amelynek célja a beszédhibák javítása, a később megsiketült egyén beszédjének megmentése, a siketnéma gyermek hangos beszédjének kifejlesztése, a vakok mozgásainak és egész lelki tartalmuknak a normálishoz viszonyított felépítése, a fogyatékos értelmű gyermek fejlődésében gátolt képességeinek és készségeinek a lehetőség határáig való fejlesztése, a nehezen nevelhető gyermek gondolkodásának és cselekvéseinek megjavítására való törekvés: minden egyes esetben

gyógyítva nevelői tevékenység, mely által a normális állapot és érték elérésére törekszünk.

Azokban az esetekben tehát, amikor a gyermek életkorának megfelelően a testi és lelki élet területén nem találunk olyan értékeket, amelyeket az életkorhoz viszonyítva normálisnak szoktunk minősíteni, a fejlesztésre vagy pótlásra vonatkozó törekvésünk már túlhalad a normális nevelői tevékenység határán és oly nevelői feladat megoldására vállalkozik, amely törekvést a gyógyítás második fogalmi meghatározójával lehet jelölni.

Az orvosi és a nevelés útján való gyógyítás fogalma között kizárólag a therápia, tehát a fejlesztésre vonatkozó módok és a fejlesztés elősegítése érdekében alkalmazott eszközök szempontjából van eltérés. Amíg ugyanis az orvosi gyógyítás fogalmában jellemző a szabad therápia, addig a gyógyító nevelés fogalmában ez a ténykedés kötött és kizárólag a nevelői módok és nevelési eszközök alkalmazására vonatkozik.

A normálison aluli állapotok vagy lefokozott, csökkent egyéni értékek sem az orvosi, sem pedig a gyógyító nevelői gondolkodás vagy tevékenység fogalmában nem elszigetelten álló jelenségek.

Úgy az orvosi, mint a gyógyító nevelői gondolkodást egyaránt az jellemzi, hogy az adott eseteket az összes jelenlevő egyéni értékek és várható hatások, valamint a felmerülő okok megvilágításában, az összegyén elválaszthatatlan egységében törekszik megismerni. Mindkét gondolatmenet, — úgy az orvosi, mint a gyógyító nevelői, — a megismerésre szánt tényeket biológiai és pszichológiai adottságok érvényesülésével kapcsolatban tárja fel és e kettős értékelés szerint törekszik a nem normális állapotok megváltoztatására.

Mindkét gondolat, mint az orvosi, mind pedig a gyógypedagógiai, a megvalósulás legtermészetesebb formáját a konstitucionális adottságban látja. E gondolatmenetnek felel meg Szondinak az az álláspontja, hogy a fogyatékos ember szemléletében a fogyatékos képességek megállapítása nem elegendő. Szükség van a fogyatékos képességeket felmutató egyedek összegyéniségének vizsgálatára is. Mert: nem valamely képesség fogyatékos fejlettsége dönti el egyedül a fogyatékos egyén biológiai, társadalmi és pedagógiai értékét, hanem mindig a biológiai és pszichikai képességek összessége, azoknak egyénileg változó harmonikus vagy diszharmonikus kapcsolata, tehát az összegyéniség konstitúciója. A konstitúcio-analízis és konstitúcio-szintézis a gyógyító nevelői gondolkodásnak is egyaránt alapja. Szondi szerint a gyógypedagógia nemcsak a fogyatékos képességeket korrigáló pedagógia, hanem a fogyatékos összegyéniségeket nevelői, orvosi, jogi és vallás erkölcsi úton gyógyító, egységes tudományos disciplina.

Szondinak ez az álláspontja a nevelés gyógyítástani meghatározása szempontjából haladást jelent, mert úgy az orvosi, mint a nevelői gondolkodás fogalmában oly tényező egyezőségét ismeri el, amit eddig inkább az orvosi gyógyítás fogalmi tényezőjének tartottunk, a gyógyító nevelői gondolatban azonban elhanyagoltunk. Ez a tényező az összegyén szempontjából való megismerés (diagnózis), értékelés (prognózis) és a talált tények megváltoztatására való törekvés (therápia).

A gyógyítás fogalmának ily értelmű magyarázása szerint a nevelés útján való gyógyítás vagy a gyógyító nevelés az összegyén szemlélete útján a normálison aluli állapotokból való kiindulás és az egész egyéniség figye-

lembe vételével, nevelői tevékenység által való törekvés a normálisnak tartott értékek elérése felé.

4. A megelőzés és védelem a gyógyító nevelés fogalmában.

Az elmondottak értelmében jogosan beszélhetünk nevelés útján való gyógyításról. Tehetjük ezt nemcsak azért, mert a nevelői tevékenység fogalmi meghatározói a gyógyítás fogalmának tényezőivel azonosak, hanem azért is, mert a fogyatékosok nevelésének gyógyítástani értelemben történt magyarázása minden eddigi magyarázatokkal szemben a legcélyszerűbbnek látszik. Ez a magyarázás vagy meghatározás a fejlesztésre szoruló eseteknek megismerését teszi első feladatunkká és egész nevelői tevékenységünket az oktatás kereteiből különválasztva, öncélúvá fejleszti. Így azután magasabb fokú fejlődés biztosítása által, majd az oktatói tevékenység eredményeinek fokozása útján, a fogyatékos egyént a normális emberi életre is alkalmassá tehetjük.

A nevelésnek ily értelmű gyógyítástani meghatározása, a tisztán oktatói irányzattal ellentétben, a gyermeket első sorban a normálison aluli állapotok és értékek fejlesztése szempontjából célnak tekint. Ilyen értelmű feladatainak megvalósítása érdekében a gyógyító nevelésre szoruló esetek megismerésére (diagnózis), a fejleszthetőség szempontjából való értékelésére (prognózis) és olyan nevelői hatások kifejlesztésére (terápia) törekszik, mely hatások a normális felé való fejlődést hivatottak elősegíteni. A fogyatékos vagy rendellenes gyermeket a normális ismeretek megszerzése által a normális emberi élet folytatására tesszük a lehetőség határáig alkalmassá.

A gyógyító nevelésnek, illetve a gyógyító nevelői gondolatnak gyógyítástani magyarázása és meghatározása gondolkodásunknak egységes irányát jelöli meg. A fogalom tartalmát és tevékenységünket azonban csak a legáltalánosabb értékekkel határozza meg. E fogalmi magyarázás még csak azt jelenti, hogy a nevelésnek e területén az egész kérdés elméleti és gyakorlati megoldásánál a gyógyítás és gyógyulás fogalmában kifejezésre jutó gondolatmenet szerint járunk el.

E gondolat szerint megvalósuló tevékenységünknek a fejlődésben gátolt képességek, a lefokozott vagy bizonyos irányban helytelenül fejlett készségek megismeréséből kell kiindulnia és végső vonatkozásban olyan eredmények elérésére kell törekednünk, amelyek a javításra szoruló esetek számának csökkenéséhez, vagy pedig a már élő hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek gazdasági és társadalmi téren való érvényesüléséhez vezetnek.

A gyógyító nevelés fogalmának ez a meghatározása gondolkodásunknak csak kiinduló értékeit tartalmazza és tevékenységünknek csak általánosságban szab irányt. A részletekbe való elmélyülés érdekében még több fogalom magyarázására és meghatározására van szükségünk. Nevelői gondolkodásunk és tevékenységünk csak úgy valósulhat meg, ha a legaprólékosabb tényeket is képesek leszünk feltárni és ha a megismert tények megváltoztatása érdekében minél több esetben tudunk megfelelő nevelői hatást kifejteni.

A gyermek- és ifjúkor hibáinak, rendellenességeinek és fogyatékoságainak megszüntetésére való törekvés egyaránt vonatkozhatik az előidéző okra és a különböző okok által létrejött okozatokra. Az a törekvés, amelynek feladata a korlátokat létrehozó

okok és a kárt jelentő okozatok megszüntetése, két fogalomnak a gyógyító nevelői gondolat szellemében való közelebbi meghatározását teszi szükségessé. E fogalmak közül az egyik a megelőzés, a másik pedig a védelem fogalma.

A megelőzés közvetlenül az okokra vonatkozik, melynek tartalma a gyermek és ifjú életében előforduló károsító hatásoknak azok a csoportjai, miknek érvényesülése nevelői tevékenység által csökkenthető, vagy megszüntethető. A gyógyító nevelés útján történő megelőzés fogalma olyan irányú nevelői gondolkodásra vonatkozik, amely az egyéni érték csökkenését a legkiválóbb nevelési eredmény mellett is kárnak vagy veszteségnek tekinti. Ez a felfogás az olyan irányú tevékenységet tartja a leghasznosabbnak, amely első sorban a károsodás meggátlására törekszik és csak amennyiben ezt elkerülni nem lehet, akkor tekinti a bekövetkezett kár csökkenését vagy megszüntetését nevelői feladatának.

A gyógyító nevelés fogalmában már a meglévő hibák, rendellenességek és fogyatékoságok csökkentésére vagy megszüntetésére vonatkozó törekvés is bennfoglaltatik. Azért a hibás, rendellenes és fogyatékos egyének védelme az a fogalom, amely a megelőzés fogalmával együtt világosan kifejezi a gyógyító nevelői gondolkodás irányát. Egyúttal közelebbről megjelöli azt a tartalmat, amelyre megismerésünknek, értékelésünknek és tevékenységünknek vonatkoznia kell. Ámde a megelőzés és védelem e kettősségben még nem jelenti nevelői gondolkodásunk és tevékenységünk egész tartalmát és területét. Ezért e fogalmak feltárásában tovább kell haladnunk és gondolkodásunkat, valamint tevékenységünket a társadalmi és iskolai megelőzés, valamint védelem fogalmának megfelelően részfogalmakra kell bontanunk.

A gyógyító nevelés fogalmának keretében a társadalmi megelőzés fogalma azoknak a tényeknek összességét jelenti, amelyek mint szorosan az ember és társadalom életével kapcsolatos tények, a gyermek- valamint az ifjúkor hibáit, rendellenességeit és fogyatékoságait, — a társadalmi életnek e természetes következményeit — tárják elénk. Az ember és a társadalom életével kapcsolatban megjelenő kárt okozó tények megismerése oly irányú társadalmi tevékenység kifejlődését teszi szükségessé, amely tevékenység ezeknek az okoknak minél szélesebb rétegben való megismertetése és megfelelő értékelése által a gyermek- és ifjúkori hibák, rendellenességek és fogyatékoságok számának csökkentésére törekszik.

Ezek szerint a társadalmi megelőzés a gyógyító nevelés fogalmában oly mozzanat, amely megfelelő tervszerűséggel a normális társadalomra hat azért, hogy az egyén és társadalom károsodását minél inkább elkerülhessük. Az ilyen fogalomnak megfelelő gyógyító nevelői gondolat a be nem következett károsodást sokkal nagyobb jelentőségűnek minősíti, mint a meglévő kár legtökéletesebb pótlását.

A második fogalom a társadalmi védelem. E fogalom első sorban magára a társadalomra vonatkozik, ezért oki természetű, másod sorban pedig a védelemre szoruló egyénekre vonatkozik, tehát okozati jelentőségű.

A társadalmi védelem mint oki természetű fogalom azokat a társadalmi kérdéseket jelenti, amelyek megoldására azért kell törekednünk, hogy a társadalom szervezetének, egész berendezésének, valamint a törvényes intézkedéseknek célszerű módosítása által a fogyatékoságok elkerülhetők legyenek. Ha pedig mégis már létrejöttek, úgy a hibás, rendellenes és

fogyatékos egyének is találhassák meg a társadalom keretében boldogulásukat.

A társadalmi védelem fogalmának világos és határozott célkitűzésekkel kapcsolatos megalkotására nagy szükség van, mert a társadalom körében a fogyatékosági kérdésekre vonatkozólag sok esetben szubjektív felfogások érvényesülnek. Különösen a gazdasági élet vezetői részéről hangzanak el több ízben a fogyatékosági kérdéseket illető rideg és meg nem értő vélemények. Törvényeink se intézkednek kellően a fogyatékosok védelméről. Meglevő törvényeink e tekintetben hiányosak. A meglévő törvényes intézkedések végrehajtásáról pedig a hivatalos hatóságok megfelelően csak szórványosan gondoskodnak. Ezek mind oly valóságok, amelyek a társadalmi védelem fokozására és e védelem érvényesülését akadályozó okok megszüntetésére kényszerítenek.

A társadalmi védelem fogalma, mint okozati természetű fogalom, azokra a tartalmakra vonatkozik, amelyeket a csökkentértékű egyének társadalmi érvényesülése érdekében kell megoldanunk. Ez által életüket a társadalomban nagyobb mértékben hasznosíthatjuk.

A társadalmi kérdések, amelyek a fogyatékos, vagy csökkentértékű egyének értékesíthető tevékenységének biztosítására vonatkoznak, tehát a társadalmi védelem fogalmába tartozó gyógyító nevelői tevékenységek. Az elmondottak szerint a társadalmi megelőzés és védelem a társadalmi irányú gyógyító nevelői gondolatnak szoros értelemben vett iskolai nevelésen kívül célszerű irányt szab és a fogalom tartalmának fejlődését, a társadalomban található oki és okozati természetű kérdések megismerése útján, az emberi életnek éppen azon a területén valósítja meg,

ahol mindnyájunknak, tehát a csökkentértékű egyéneknek is meg kell találniuk a megélhetés és boldogulás legegységesebb feltételeit.

Az emberek életében és ezzel kapcsolatban gyakran találkozunk oly esetekkel, amikor az értékcsökkenések a születés utáni fejlődésben, tehát a fejlődés, valamint az élet folyamán keletkeznek. A gyógyító nevelői feladatok között eszerint oly feladatoknak is helyt kell adnunk, amelyeknek megoldása által vagy a régi hibák tetézését vagy újabb hibák, rendellenességek és fogyatékoságok keletkezését, — az élet folyamán történő értékcsökkenést, — kell megakadályozni. Ily értelmezéssel a nevelés útján való, u. n. iskolai megelőzés fogalmával találkozunk. Ez a fogalom oki természetű, mert azoknak az okoknak elhárítására vonatkozik, amely okok a gyermek fejlődésének folyamán, vagy az élet későbbi menetében hibákat, rendellenességeket és fogyatékoságokat idéznek elő. Az iskolai megelőzés a gátló okok elhárítása által az értékcsökkenés bekövetkezését akadályozza meg. Ily természetű értékcsökkenéssel sok esetben találkozunk. Amikor p. o. a később megsiketült egyén hangos beszédét megfelelő gyakorlatok segítségével állandósítom, a beszéd elfelejtését megelőzőm. A később megvakultnál a látós emlékképek megrögzítése is ilyen oki természetű iskolai megelőzés. A nehezen nevelhető, vagy züllésnek kitett gyermekek intézetei főleg ilyen oki természetű, profilaktikus gyógyító nevelői feladatokat oldanak meg. Amikor a dadogó gyermek lelki állapotát a külső és belső hatásokkal szemben erősítem és ezáltal a váratlanul történő változások nyugodt befogadását teszem lehetővé, a dadogásra nézve oki vonatkozású megelőzési tevékenységet végzek.

Az iskolai megelőzés fogalma tehát a fenti példák értelmében teljesen indokolt nevelői tevékenység és tartalma a gyógyító nevelői gondolat kiegészítő része.

Az elmondottak értelmében az iskolai megelőzés nem egyéb, mint a fejlődés folyamán, vagy az élet tartama alatt fellépő károsító okok megismerésére és tervszerű nevelői hatások útján való meggátlására vagy megszüntetésére való törekvés.

Az iskolai védelem a gyógyító nevelői gondolat fogalmában inkább okozati, mint oki természetű. Jelenti az iskolázás előtt már meglévő hibák, rendellenességek és fogyatékoságok megismerését (diagnózis), a nevelhetőség vagy fejleszthetőség szempontjából való értékelését (prognózis) és a fejleszthetőség érdekében kifejtett nevelői hatásokat (therápia).

A siketnémák megszólaltatása, a meglévő beszédhibák javítása, a felfogó képesség és emlékezet bizonyos irányú erősítése, az 5 éves koruk előtt megvakult gyermekek hiányzó képzeteinek pótlása stb. mind ilyen okozati természetű nevelői feladat, amely az iskolai védelem fogalmába tartozik.

A gyógyító nevelés fogalmában a megelőzés és védelem, mint oki és okozati természetű tényezők, a gyógyító nevelői gondolkodás és tevékenység irányát határozottan megszabják. Mint iskolai és társadalmi megelőzés és védelem a gyógyító nevelői tevékenység területét határozzák meg, ez pedig nem egyéb, mint a társadalmi élet és az iskola. Tartalmát a megismerésre váró oki és okozati természetű tények alkotják. E tényeket nemcsak megismerjük, hanem a fejleszthetőség mértékével is mérjük. A megelőzés és védelem tartalmának lényeges tényezői még a megoldás érdekében alkalmazott tevékenységi módok és felhasznált eszközök is.

A gyógyító nevelői gondolat fogalmának a megelőzés és védelem értelmében való meghatározásával az a mesterségesen emelt válaszfal is megszűnik, amely eddig a gyógyító nevelést az u. n. kriminálpedagógiától látszólag elválasztotta. Ez a kettéválás a gyógyító nevelés fogalmának egyoldalú értelmezéséből és hibás magyarázásából eredt. E kettőnek látszó nevelői gondolatot különösen az a tény választotta el egymástól, hogy az u. n. kriminálpedagógia sokkal többet foglalkozik a társadalmi kérdések rendezésével, mint iskolai kérdésekkel, amellyel viszont inkább a vele párhuzamosan fejlődő gyógyító nevelői irányzat foglalkozott. A javító-nevelésre szoruló gyermekek eseteiben ez igen természetes, mert a javító-nevelésre szoruló gyermekek gondolkodására és viselkedésére ható társadalmi okok sokkal inkább láthatók, mint a többi fogyatékoságok keletkezésének eseteiben. Ezenkívül a gyógypedagógia módszerei ez ideig az egyének iskolai kezelésén nem igen terjedtek túl, míg az u. n. kriminálpedagógia sokszor kényszerítő törvényes erővel pozitív társadalmi viszonyokba nyúl bele és azokat a nevelés céljaira berendezi és átalakítja. (Kármán Elemér: A gyermek erkölcsi hibái és erkölcsi betegségei, Kriminálpedagógia, 1922. 14. oldal).

Az a fogalmi meghatározás, amely a gyógyító nevelői gondolat legfőbb tényezőjének a társadalmi és iskolai megelőzést és védelmet minősíti, e kétfelé választott nevelői gondolatot mint egészet foglalja egybe. Az a társadalmi tevékenység, amely a kriminálpedagógia fogalmában eddig különösen hangsúlyozott és a gyógypedagógiában pedig elhanyagolt tényező volt, ma már nem szétválasztó, hanem közös nevelői gondolatnak egybefoglaló fogalmi tényezője.

Ilyen fogalmi magyarázat után külön kriminál-pedagógiáról és külön gyógypedagógiáról beszélni igen nagy hiba lenne.

A gyógyító nevelés fogalma ezek után mint az egész fogyatékosági kérdéshez tartozó egységes nevelői irányzat áll előttünk. Iránya annyiféle, ahányféle gátló ok és gátló állapot a gyermeki élet fejlődésének folyamán, vagy az ifjú és felnőtt életében egyaránt felmerülhet. Tartalma az emberi és társadalmi élet minden vonatkozásában megismert és fejlesztésre szoruló tények sokasága, a fejleszthetőség szempontjából való értéke és a javításra vonatkozó összes nevelői törekvések.

A gyógyító nevelői gondolatnak ez a közelebbi meghatározása semmivel sem megy túl a fogyatékosági problémák határain, viszont az összes ide tartozó kérdések egységbe foglalását teszi lehetővé. E meghatározás egyidejűleg az eddig tapasztalt egyoldalúságot is megszünteti. A gyógyítva nevelői tevékenység számára pedig az ide tartozó kérdésekkel kapcsolatos egész területét megjelöli. Mindazokat az eseteket felöleli, amelyek a normális társadalmi és nevelői rend keretében már nem fejleszthetők, ezért normális hatások mellett a megszokott érték alatt maradnak. E nevelői gondolat nemcsak az iskola falain belül lát feladatokat, hanem a társadalmi és az emberi élet minden vonatkozásában meglátja az értékcsökkenést- Ezzel együtt megteremti az előidéző okokkal és a csökkent emberi értékekkel való kapcsolatot, hogy az okok megszüntetése és a beállt csökkent értékek javítása megvalósítható legyen nevelői módok és eszközök alkalmazása által.

A gyógyító nevelés fogalmának az egész fogyatékosági kérdésre vonatkoztatott magyarázása és

meghatározása az emberi élet számára három tevékenységi kör megalkotását teszi szükségessé. E tevékenységi körök közül első az orvosi, második a gyógyító nevelői tevékenység. Ezek az egyén életét a születés előttől kezdve befolyásolják a tökéletes érték biztosítása érdekében. A harmadik tevékenységi kör a normális nevelői tevékenység, amely a természetes fejlődés menetét törekszik biztosítani. E három tevékenységgel a gyermek fejlődésének és egészségének érdekeit egyaránt szolgáljuk; tehát az emberi élet fejlődésével kapcsolatos szükségleteket minden irányban kielégítjük. Így e három tevékenységi körön kívül egyéb fejlesztő vagy gyógyítói tevékenység megszerzésére szükség nincs.

Ez a megállapítás úgy a psychoanalitikai, mint az individuál-psychologiai, valamint egyéb ily u. n. nevelési irányzatra egyaránt vonatkozik. Elismerem, hogy a psychoanalitikai és az individuál-psychologiai szempontok az egyén életében előforduló jelenségek megismerésénél sokszor lényeges tényezők. El kell ismernem azt is, hogy a psychoanalisis útján megismert tények és az individuál-psychologiai vonatkozású jelenségek sajátlagos módszereik segítségével feltárhatók és javíthatók. Ez azonban még nem jelenti azt, hogy psychoanalitikai és individuál-psychologiai, vagy egyéb más hasonló nevelési irányzatokról beszélhessünk. Mindegyik csak szempont az egyéni élet megismerése számára és a nevelő hatásoknak csak bizonyos módjára vonatkozik, de semmi esetre sem jelenthetnek külön nevelési irányzatot.

Ily elhatárolással még nem mondom azt, hogy a psychoanalitikai és individual psychologiai szempontokat az orvosi, gyógypedagógiai és normálpedagógiai tevékenység keretében nem lehetne hasznosan

értékesíteni, hisz az orvostudomány, a fogyatékosok nevelési kérdéseivel foglalkozó gyógypedagógia, sőt a normálpedagógia is egyaránt hasznosíthatja azokat a lelki élet jelenségeinek feltárása, megértése alkalomával és felhasználja a megváltoztatásukra szükséges különleges módszereket.

B) A gyógyítva nevelői tevékenység fogalma.

A gyógyító nevelői gondolat fogalmának magyarázása gondolkodásunk irányát és a gyógyító nevelés egész tartalmát, valamint tevékenységünknek két nagy körét, a társadalmi és iskolai területen végzett tevékenységünket jelölte meg.

A fogalomnak ez az értelmezése főleg elméleti jelentőségű és az egységes gyógypedagógiai gondolat gyakorlati megvalósulását készíti elő. Elméleti természete mellett lényeges gyakorlati jelentősége is van, mert tevékenységünket arra a területre irányítja, amely területen gyakorlati eredményeket törekszünk elérni és olyan tények feltárását és értékelését készíti elő, amelyeknek megvalósítása érdekében kell nevelői tevékenységünket kifejteni.

A *gyógyítva nevelői tevékenység* fogalmában túlnyomó mértékben gyakorlati értékű tényezők megismeréséhez jutunk. Ez a fogalom a gyógyító nevelői gondolat fogalmának természetszerű folytatása és kiegészítője.

1. A gyógyítva nevelői és oktatói tevékenység fogalma.

A gyógyítva nevelői tevékenység legáltalánosabb értelemben a gyógyítva nevelés olyan nevelői tény-

kedését jelenti, amelynek célja a normálison aluli állapotok és értékek megismerése, a nevelhetőség szempontjából való értékelése és olyan nevelői hatások sorozatának felépítése, amelyek az oktatástól különvált feladatkörrel vesznek részt a rendellenes és Fogyatékos gyermek fejlesztésére vonatkozó tevékenységünkben.

E gondolatmenetnek megfelelően ezt a fogalmat az oktatói tevékenység fogalmától élesen el kell választani, mert összetévesztésük sok hibás értelmezésre ad alkalmat és a gyógyítva nevelői tevékenység öncélú fejlődését erősen akadályozza.

Az oktatói tevékenység fogalmában különösen fontos meghatározó tény az, hogy az ismeretnyújtásnál maga az ismeret az első cél és ez esetben a gyermek képességeit az ismeretszerzésnél eszköznek tekinti. A gyógyítva nevelői tevékenységben nem a nyújtandó ismeret, hanem a gyermek fejletlenebb képessége vagy készsége a fő szempont. A nyújtandó ismeret első sorban mint e normálison aluli képességek vagy készségek fejlesztése érdekében használt *eszköz* jön tekintetbe.

A siketnémák oktatásánál a különböző ismeretek megszerzése alkalmával a hangos beszéd első sorban az oktatás eszköze, míg a nyújtandó ismeret a tulajdonképeni cél. A gyógyítva nevelői tevékenységben pedig a siketnéma gyermek beszédje az első cél és a beszédfejlesztés közben felhasznált ismeretanyag főleg mint a beszédfejlesztés és képzés eszköze jön tekintetbe.

A fogyatékos értelmű gyermekeknél az egyes tárgykörökhöz tartozó ismeretanyag lehet a tanítás célja, amikor is az ismeretszerzésnél a gyermek lelki tevékenysége első sorban mint eszköz szerepel. De

lehet az ismeret a nevelői tevékenység eszköze is, amely esetben feladatunk a lelki tevékenység javítása vagy fejlesztése.

Az értelmileg fogyatékos gyermekek nevelésének területén gyakran hallunk olyan megállapításokról, hogy a gyermek csak 4-5-6 éves korhatárt ért el és csodálatos, hogy mégis e fiatal kora ellenére az írás, olvasás és számolás mesterségére tanítják. Láttam már oly gyermeket is, aki az eseményeket csak a jelenben tudta nézni és azokat még a legközelebbi múltra sem tudta visszahelyezni. Ez a fogyatékos gyermek mégis évszázadokra, évezredekre visszamenő történelmi eseményeket volt kénytelen az iskolában megtanulni.

A vakok olvasmányokat, elbeszéléseket, leírásokat, regényeket olvasnak; eseményeket jelentő számtani példákat fejtenek meg anélkül, hogy lelkükben annak az olvasmánynak, elbeszélésnek, leírásnak, regénynek, költeménynek, vagy pedig a számtani példában foglalt események cselekményének megértéséhez szükséges tartalmat már előzőleg kifejlesztették volna. Igen sokszor gondolkodtam már azon, hogy a vak gyermekektől hogyan lehet azt kívánni, hogy olyan tartalom megtanulásának legyenek eszközei, amely tartalom a bekövetkezett vakság miatt lelki világuktól egészen el van zárva. A vakok eseteiben, — különösen az 5 éves kor előtt megvakultaknál —, tevékenységünk első feladata a hiányzó lelki tartalom fejlesztése. Mert a vak gyermek képességeit csak a vakság által előidézett hiányok pótlásának arányában tehetjük alkalmassá, — mint eszközt, — az életben szükséges ismeretek megszerzésére.

Ezt a két fogalmat, úgymint az oktatói és gyógyító nevelői tevékenység fogalmát egymástól telje-

sen szétválasztani nem szabad és nem is lehet. Mégis szükség van arra, hogy e két fogalom között bizonyos határt megvonjunk. E két fogalom körébe tartozó feladatok lényegét egymástól elkülönítve kell megismernünk és az oktatás, valamint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának megfelelően kell értelmeznünk, így e két tevékenység (oktatói és nevelői) között a tudatos munka végzése szempontjából szükséges különbséget meg tudjuk majd vonni. E két fogalom megismerése által a nevelés és oktatás egész folyamán tudjuk majd úgy a nevelői, valamint oktatói tevékenységünket a felmerült szükségletnek megfelelően kifejteni.

Nevelői gondolkodásunkat a mai korban főleg az jellemzi, hogy ezt a két, egymástól teljesen különvált fogalmat, az oktatás és a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát, kellőképen nem különítjük el. Ez az oka annak, hogy tevékenységünk ma még inkább oktatói, mint gyógyítva nevelői tevékenység. Tanterveinkben az egyes tárgykörök tanításáról sok szó esik; azonban még a legjobb tervezetekben sem történik a gyógyítva nevelői tevékenységről említés, annál kevésbé megfelelő gondoskodás. Ez alól csak a siketnémák tantervei, valamint a később megsikerültek, nagyothallók és beszédhibások számára készült tervezetek kivételek. Ezekben a tervezetekben és a siketnémák tantervében a beszédtanítással és a beszédjavítással kapcsolatban a gyógyítva nevelői tevékenység tartalma és iránya már elég világosan kifejezésre jut.

Ez a káros és a gyógyító nevelői gondolat megvalósítása felé való haladást erősen gátló állapot az említett két fogalom világos megértése által megszűnik. Az oktatói irányzat indokolatlan és túlzott

védelme a gyógyítva nevelői tevékenység javára csökken. Mindkét irányú, mind az oktatói, mind a gyógyítva nevelői tevékenységünk a fogyatékos gyermek egyetemleges érdekének védelmét fogja szolgálni.

A gyógyító nevelés területén így az oktatói, valamint a gyógyító nevelői irányzat követőinél a szélsőséges állapot egyaránt megszűnik.

Azt a kérdést, hogy a fogyatékos gyermekek közül melyik tartozik a gyógyító nevelés területébe, illetve mely gyermek érdekében kell gyógyítva nevelői tevékenységet kifejteni, a jövőben nem fogjuk kizárólag az oktathatóság mértékével mérni. A gyógyítva nevelői tevékenység területéről nem tartunk távol olyan gyermekeket, akik látszólagos oktathatóságuk mellett igen súlyos és az élet szempontjából egyéb káros hibákkal is rendelkeznek. Ezek a hibák sokkal inkább akadályozzák őket az érvényesülésben és boldogulásban, mint a tanulás nehézségei. Ezek azok a gyermekek, akik gyógyítva nevelői tevékenység nélkül legtöbb esetben — még a kiváló oktatás mellett is —, a társadalom számára súlyosabb tehertételt jelentenek, mintha oktatásban nem részesültek volna.

A. fiatalkori bűnözésnek és a későbbi elzüllésnek egyik oka éppen abban keresendő, hogy az ilyen hibás és rendellenes fejlődésű gyermekek látszólagos oktathatóságuk miatt a normális iskolában maradnak és megfelelő gyógyító nevelésben nem részesülnek. Ezek a gyermekek a normálisokhoz való viszonylatban már az iskolában is a gyermektársadalom legutolsó tagjai közé tartoznak, mert a hibák ki nem egyenlítése következtében kifejlődik bennük a csekélyebb értékűség érzete.

Az a tény, hogy a látszólag oktatható gyermeket, egyéb hibái ellenére, kirekesztjük a gyógyító nevelés területéről, a nevelői tevékenység természetes érvényesülését gátolja és tevékenységünk határát a nehezen megváltoztatható súlyos esetek felé kényszeríti.

A müncheni gyógypedagógiai kongresszuson tartott előadásában jogosan említi meg Heller azt a sarkalatos hibát, hogy nevelői tevékenységünk — igen helytelenül —, főleg a súlyos eseteket öleli fel. E területeken megfelelő eredményeket elérni nem tudunk, a gyógypedagógia értéke erősen csökken, fogalma pedig mindinkább elhomályosul (1923).

E gondolatot fejezi ki Hanselmann, (Was ist Heilpädagogik?) amikor mindnyájunk figyelmét felhívja arra, hogy mind elméleti, mind pedig gyakorlati értelemben a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmi területét kizáróan az a tény határozta, sőt határozza meg, hogy az egyén a normális iskolákban boldogul-e?

Ez az állapot Hanselmann szerint sem helyes, mert az ilyen egyoldalú és hibás felfogás a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát jogtalanul megszükkíti. A gyógyító nevelői gondolatnak megfelelően a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát a normális iskolában való haladás mértékével nem mérhetjük. Az oktathatóság szempontjából való értékeléstől ezt a fogalmat teljesen külön kell választani. Szükség van erre azért, mert csak így tudjuk a gyógyítva nevelői tevékenység területét meghatározni. E tevékenységünk meghatározója az a tény, hogy a gyermek életének azokat a kérdéseit törekszünk megoldani, amelyek az egyéni és társas élet nézőpontjából különös figyelmet érdemelnek és amelyek a társadalmi

felfogás szerint a gyermek életét, a normálishoz viszonyítva, csekélyebb értékűvé teszik.

Bopp az Allgemeine Heilpädagogik című munkájában azt a véleményét fejtí ki, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység tárgya csak oly beteges állapot vagy jelenség lehet, amely nevelői rendszabályokkal megszüntethető, nyugalmi állapotba hozható, vagy korlátozható.

Bár a betegség sokkal szűkebb és súlyosabb állapotot jelent, mint a hiba, rendellenesség és fogyatékoság fogalma, — mellyel a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmában az oda tartozó eseteket mérni szoktuk —, mégis erősíti felfogása e kérdésben elfoglalt álláspontunkat. A gyógyítva nevelői tevékenység fogalmába ugyanis első sorban nevelői rendszabályokkal megszüntethető, nyugalmi helyzetbe hozható, korlátozható, vagy meggyógyítható esetek tartoznak. Ez a felfogás azt jelenti, hogy az egyének az életproblémák megoldásához viszonyított értéke, nem pedig oktathatósága vagy egy-egy ismeret-csoport szempontjából való képessége az a mérték, amely feletet ad arra, hogy kik szorulnak gyógyító nevelésre,

A gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának magyarázásában a cél és eszköz jelentésének értelmezése igen lényeges elvi kérdést világít meg. Ez a fogalom-magyarázás tevékenységünknek irányát a gyógyító nevelői gondolat értelmében úgy határozza meg, hogy az a gyógyító nevelésre szoruló egyének összességére vonatkozzék. E két fogalmi tényezőnek: a célnak és eszköznek helyes értelmezése a fogyatékos és rendellenes fejlődésű gyermekek nevelésének területén, a gyógyító nevelői gondolat megvalósítása mellett, az oktatási feladatok megoldását is kedvező irányba tereli.

Nevelői tevékenységünknek ilyen fejlődése nélkül sok felesleges munkát végzünk. Feladataink megoldását a tanítás indokolatlan erőszakolása által sok esetben megnehezítjük, mert azoknak a nevelési kérdéseknek a megvalósítását hanyagoljuk el, amelyeknek megoldása nélkül az egyoldalúlag képzett gyermek vagy ifjú vagy önmagának, vagy pedig a társadalomnak válik kárára.

2. A gyógyítva nevelői tevékenység köréről általában.

A gyógyítva nevelői tevékenység irányának meghatározása mellett különösen fontos annak a kérdésnek a tisztázása, hogy nevelői tevékenységünket milyen területen és mily egyénnel kapcsolatban fejtsük ki. Ez az a kérdés, amelynek helytelen elintézése által a gyógyító nevelői gondolat megvalósulása nagy károkat szenvedhet. A lényegnek megfelelő értelmezése pedig a gyermeki életnek minden hibájára, rendellen! égére és fogyatékoságára kiterjedő nevelői tevékenység fejlődését valósítaná meg.

Ha gyógyítva nevelői tevékenységünk fogalmi meghatározója kizárólag az oktathatóság mértéke lenne, úgy eszerint az értelmezés szerint csak azok a gyermekek szorulnának gyógyító nevelésre, akik oktathatóságukban erősen gátoltak. Ilyen felfogás következtében tevékenységünk területe igen megszűkülne és mint már említettük, tevékenységünk területéri sok olyan egyén szorulna ki, akiknél az emberi életnek számos vonatkozásában kell gyógyítva nevelői tevékenységről gondoskodni. Az ilyen gyermekekkel' oktatás útján a legkiválóbb eredményt lehet elérni, de gyógyító nevelés nélkül ezek válhatna s. a társadalomnak leginkább kárára.

Ha az életkorhoz viszonyított egész fejlettség és a társadalmi élet folytatására vonatkozó képesség az a mérték, amellyel a gyermeket gyógyítva nevelői tevékenységünk szempontjából mérjük, akkor ez természetes és célszerű elvi álláspont. Ez a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának fejlődését a legcélszerűbb irányban biztosítja, mert területére vonja azokat az eseteket is, amelyeknél kisebb hiba vagy rendellenesség is társadalmi szempontból igen nagy károkat okozhat. így gyógyítva: nevelői tevékenységünk ily fogalmi értelmezés mellett igen értékes eredményeket tud majd elérni.

Ez a gondolat ezideig a beszédhibák javításának területén valósult meg kiválóan. Ezekben az esetekben a beszédnek kisebb hibája is elégséges arra, hogy az egyébként kiváló képességű egyént a gyógyítva nevelői tevékenység területéhez tartozónak tekintsük. Az egész javító nevelés se egyéb, mint olyan gyermekekkel való nevelői tevékenység, akiknél az oktathatóság szempontjából normális értékekkel találkozunk, a társadalmi élet mértékével mérve azonban külön nevelői tevékenység válik szükségessé. A siketnéma és vak gyermek képessége is a legtöbb esetben normális és mégis gyógyítva nevelői tevékenységet keli kifejteni abból a célból, hogy a siketség és vakság miatt keletkezett hiányokat pótolhassuk.

Ha a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát oly módon sikerül értelmezni, hogy irányának fejlődése a gyógyító nevelői gondolat szellemében mindazokra a területekre elvezessen bennünket, amelyeken ily irányú nevelői tevékenység kifejtése szükséges, úgy természetesnek kell tartanunk azt a fogalmi meghatározót, amely a javításra, vagy fejlesztésre szoruló eseteknek minél nagyobb területen való megismerését

teszi feladatunkká. E megismerésre való törekvés nélkül a gyógyítva nevelői tevékenység fogalma gyakorlati értelemben nem volna megvalósítható, tehát csak elméleti értékű maradna.

3. A megismerés (diagnosis) gyógypedagógiai fogalma.

A gyógyítva nevelői tevékenységre szoruló értékek, vagy — ahogyan általában mondani szokták — esetek megismerése (diagnosisa), a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának legnagyobb gyakorlati jelentőségű meghatározója. A gyógyító nevelésre szoruló esetek megismerését ne az egyoldalúság, hanem a tényeknek megfelelő sokoldalúság jellemezze. A korlátozott megismerés vagy egyoldalú diagnosis tudatos munkát és az összes lehetőségekre kiterjedő jó eredményeket nem biztosít. Ezt a felfogásunkat különösen Rössel támogatja, amikor *Das Helfen in der heilpädagogischen Arbeit* című munkájában megállapítja, hogy a különböző hatások, amelyek alárendelt vagy gátolt életet idéznek elő és amelyek az életben uralkodni akarnak rajtunk, sokoldalúan differenciáltak.

Bopp is (*Allgemeine Heilpädagogik . . .*) az alacsonyrendű értékek minél részletesebb megismerését, diagnosisát tartja a gyógyítva nevelői tevékenységben igen fontos kérdésnek.

E helyes felfogás szerint a megismerés vagy diagnosis egyaránt vonatkozhatik az egyes egyénekre, a kisebb vagy nagyobb csoportokra, de lehet a személyek és csoportok felett álló, teljesen személytelen megismerés is.

a) Feladataink megoldása szempontjából az olyan nevelői tevékenységet tekintjük értékesebbnek, amely

az egész kérdésre vonatkozó legáltalánosabból» a személytelen megismerésből indul ki és a fogyatékoság; csoportokra vonatkozó megismerésen vagy diagnosison keresztül halad az egyén értékének feltárása felé.

Személytelen megismerésen vagy diagnosison az 1 a gyógyítva nevelői tevékenységet értjük, amelynek segítségével a várható változásokat, hibákat, rendellenességeket és fogyatékoságokat az előidéző okokkal kapcsolatban, a személytől függetlenül, már előre megállapítjuk. Vagy helyesebben úgy is lehetne mondani, hogy a személytelen megismerés vagy diagnosis tapasztalati vagy kísérleti úton megismert adottságoknak vagy tényeknek az előidéző okok kapcsolatában való általános összefoglalása.

Az általános, a személytelen megismerés vagy diagnosis gyógyítva nevelői tevékenységünk sokoldalúságát az életben felmerülő esetektől teljeseren. függetlenül már előre biztosítja. Emellett lehetővé teszi azt, hogy tevékenységünk folyamán minden új/ tény, mint előzőleg ismert valóság legyen közvetlen megismerésünk tárgya. Ezáltal a múlt számtalan hasonló vagy azonos eseteinek felmerült tényeit már előre megfelelően tudjuk értékelni. A személytelen. megismerés az előrelátó értékelésen kívül az összes nevelői kérdések fölött való áttekintést is lehetővé teszi. így a személytelen megismerés, mint az egész kérdést összefoglaló fogalmi tényező, további tevékenységünk folyamán igen hasznosan értékesíthető.

Az előrelátó, a közvetlen tapasztalattól független sokoldalú megismerés és értékelés, valamint a kérdéseknek nagy egységbe foglalása a személytelen megismerés vagy diagnosis legnagyobb jelentősége,

à) A csoportokra vonatkozó megismerés vagy diagnosis alatt az egyes csoportokhoz tartozó hibás,

rendellenes és fogyatékos gyermekek alkalmazott megismerését értjük. Ez a megismerés a serkentő és gátló okok vonatkozásában már nemcsak a normálison aluli, hanem a normális és normálison felüli értékek és képességek kutatását is feladatának tekinti. A csoportokra vonatkozó megismerésnek legnagyobb értéke az, hogy az egyént a maga normálison aluli és normálison felüli egyoldalúságával, egy főök megvilágítottágában állítja elénk. Ezenkívül kiemeli azokat a feladatokat, amelyeknek megoldására az illető csoportnál, a csoporthoz tartozó minden egyes egyénnél feltétlenül szükségünk van. Az a tény, hogy a csoportmegismerésnek nemcsak a normálison aluli értékek feltárására kell törekednie, hanem a normális és normálison felüli értékekről is tudomást kell szereznie, a gyógyító nevelői tevékenység e tényezőjének fogalmát egészíti. Csak ilyen teljes megismerés mellett lehet a hibás, rendellenes és fogyatékos egyént, összes képességeinek figyelembe vételével, a társadalmi élet számára nevelni. Az olyan csoportmegismerés, amelyik csak a hibák feltárására törekszik, igen egyoldalú, mert csakis a normálison aluli értéket veszi figyelembe, pedig az élet szempontjából ezek hasznosíthatók legkevésbé.

c) Az egyéni megismerés vagy diagnosis fogalmában a teljes egyenesítésre és a legapróbb részletek megismerésére való törekvés a jellemző. E tevékenységünk folyamán a teljes profil álláspontjára kell "helyezkednünk és a található értékek egyenesített, vagy egyénhez kötött megismerését kell végső feladatunknak tekintenünk. E tevékenységünk folyamán tartózkodnunk kell attól a hibás törekvéstől, amely a gyermek vagy egyén értékét valamely átlagértékben akarja kifejezésre juttatni. Igaz, hogy az életben, az

emberek tudásában minden egyén bizonyos összesített értéket képvisel, de a gyógyítva nevelői tevékenység szempontjából az egyéni értékeknek ez az összefoglalása, vagy bizonyos középátlóban való kifejezése nem célszerű, sőt sok tekintetben káros.

Ha eredményes munkát akarunk végezni, tevékenységünknek legfontosabb feladata mindig az összegyén képének teljes kialakítása legyen úgy, hogy az egyén életének részleteibe is be tudjunk hatolni.

Az egyéni megismerés fejlődésének mértékétől függ a gyógyítva nevelői tevékenység jövő sorsa és a gyógyító nevelői gondolat megvalósulása. Az általános megismerés csak irányító jelentőségű, az egyéni megismerés azonban tevékenységünket arra a területre viszi, ahol azt ki kell fejtenünk.

d) A személytelen, a csoport és az egyéni megismerés vagy diagnosis a gyógyítva nevelői tevékenység területére tartozó eseteket az általánostól kiindulva, a fogyatékosági csoporton és az egyén megismerésén áthaladva, a legapróbb részletekig tárja eléink. A megismerés vagy diagnosis ily hármas értelmezésben, mint fogalmi meghatározó, a gyógyítva nevelői tevékenységhez szükséges tények fokozatos feltárására irányít bennünket, tehát a gyógyító nevelői gondolat megvalósulása felé a legtermészetesebb irányt mutatja meg.

4. Az értékelés (prognosis) gyógypedagógiai fogalma.

Bármilyen részletes legyen is a tények megismerése és a javításra szoruló eseteket akármilyen tökéletesen leszünk is képesek a valóság mértéke szentt feltárni, ez a megismerés még nem jelent egyúttal megvalósulást.

A gyógyítva nevelői tevékenység teljes megvalósulása érdekében e fogalomnak oly irányú tényezőre van szüksége, amely fogalmi tényező a megismerésnél még több haladást biztosít számunkra. Ilyen fogalmi tényező az értékelés, vagyis a nevelési prognózis.

Az értékelés vagy prognózis, mint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának lényeges meghatározója, a fejleszthetőség vagy nevelhetőség szempontjából való értékelést jelenti. Nevelői tevékenységünk csak úgy válik értékessé és csak úgy végezzük tevékenységünket hiábavaló fáradozástól mentesen, ha már előre meg tudjuk határozni a nevelés várható eredményeit. Más szóval az egyént vagy az egyéni hibákat, rendellenességeket és fogyatékosságokat — a nevelés várható eredménye szempontjából — már a közvetlen nevelői tevékenység megkezdése előtt meglévő ismereteink alapján értékelni tudjuk.

Az értékelés vagy prognózis fogalmában is meg kell különböztetnünk az általános vagy személytelen értékelést, prognosist; úgyszintén meg kell valósítani a fogyatékosági csoportokra és külön-külön az egyénekre, sőt az egyéneken belül a hibákra, rendellenességekre és fogyatékosságokra vonatkozó értékelést is.

Általános vagy személytelen értékelésen vagy prognosison azt a nevelői tevékenységet értjük, amikor a fejlődést gátló és serkentő, az ember életében fellépő okok, valamint okozatok ismerete alapján, minden személyi vonatkozástól függetlenül meg tudjuk mondani, hogy egy egy okkal összefüggő okozat a gyógyítva nevelői tevékenység szempontjából, tehát a fejleszthetőség mértékével mérve, milyen értéket képvisel.

Ha pl. tudom azt, hogy a vakság következményei csak lehetőségi korlátozottságok, azonban az egyén képességei a vakság mellett még mindig normálisak maradnak, úgy azt is tudhatom, hogy kiváló eredményt lehet elérni a fejlődés lehetőségeinek biztosítása által. Ebben az esetben személytelen prognosist végzek. Ha tudom azt, hogy a központi idegrendszer hibáiból eredő értelmi fogyatékoság az egyén korlátolt képességével összefüggő tény, akkor azt is tudom, hogy ez esetben, a fejleszthetőség szempontjából súlyosabb feladatokkal állok szemben, mint ha csak lehetőségbeli korlátozottságról lenne szó. Ha valamelyik egyén intellektusa általában véve elég normális, de az emberi életre vonatkozó értékelő képesség hiányos, vagy fogyatékos, már előre tudnom kell, hogy a nevelhetőség szempontjából ez sokkal nehezebben megoldható kérdés, mint a fogyatékos értelműnek bizonyos ismeretekre való megtanítása.

Csoportértékelésen vagy prognosison a különböző csoportoknál talált közös fejlődési lehetőségek ismeretét értem. Ez az értékelő tevékenységünk minden egyes csoportra vonatkozólag közös állapotokat törekszik a fejleszthetőség mértékével mérni. Ezeket az értékeket úgy állítja elénk, hogy a csoportértékek ebben a viszonylatban épp úgy ismertek legyenek, mintha azok egy-egy egyén értékei lennének. Olyan ez a csoportprognosis, mint amikor az orvostudomány az összetartozó betegség-csoportokat a gyógyulás mértéke szempontjából értékeli.

A csoportprognosishoz tudnunk kell azt pl., hogy a nevelhetőség szempontjából, vagy helyesebben a gyógyítva nevelői tevékenység várható eredményének mértékével mérve, a látási fogyatékosok három főértéket képviselnek. E szerint az értékelés szerint

a csökkentlátásúak fejlődési lehetősége a legkevésbé korlátozott, tehát nevelői tevékenységünkől a legtöbb eredmény várható. A később megvakultak már inkább korlátozva vannak fejlődési lehetőségükben és végül az 5 éves kor előtt megvakultak a gyógyító nevelés szempontjából a legsúlyosabb nevelési kérdések megoldása elé állítanak bennünket.

Tudnunk kell azt is, hogy a később megvakultak közül azok, akik kb. 15 éves koruk után veszítették el látásukat, még a csökkentlátásúaknál is kiválóbb fejlődési lehetőségük lehetnek, mert megvakulásuk előtt teljesen normális viszonyok között fejlődtek. Tudnunk kell azt is, hogy a korán megvakult egyéneknek a színekről képzetet nyújtani nem lehet, tehát ezzel a kérdéssel, mint megvalósíthatatlannal, a képzetalkotási tevékenység szempontjából nem foglalkozunk. Az egész selektio kérdése a csoportprognosison alapszik és célszerűen csak úgy valószínűsíthető meg, ha a csoportprognosis fejlesztésére a mainál nagyobb gondot fordítunk.

Egyéni értékelésen vagy prognosison az egyén életén belül megismert normálison aluli, normális és normálison felüli állapotoknak vagy fejlődési tényeknek a fejleszthetőség szempontjából való értékelését értjük. A normális és normálison felüli értékek prognosisa által különösen az egyén jövő életének kialakulására vonatkozólag tudunk már előre véleményt alkotni. Az egyéni értékelés sohasem vonatkozhatik egyoldalúan a normálison aluli állapotok fejleszthetőségére, hanem az egész egyén fejlődésének mértékét kell úgy meghatározni, hogy az összegyén értéke legyen megállapítható. Ha pl. tudom azt, hogy a nevelésem alatt álló egyén anarithmiás, úgy azt is tudnom kell, hogy tevékenységem legnehezebb része

a számolási képesség fejlesztése lesz. Viszont ha azt is tudom róla, hogy kiválóan finom a kézügyessége, már előre megmondhatom, hogy az illető egyén munkaképességét e legértékesebb tulajdonságának felhasználásával tudom leginkább biztosítani.

5. A gyógyítva nevelői therápia fogalma.

A megismerés és értékelés, a diagnosis és prognosis, a gyógyítva nevelői tevékenységnek «csak előkészítő fogalmi meghatározója. Az a tény, hogy az egyént, vagy pedig, — az egyéntől függetlenül — az egész nevelési problémát már ismerem és végzendő tevékenységemet az eredmény szempontjából már előre értékelni tudom, még nem jelenti egyúttal azt a nevelői tevékenységet, amely megfelelő eredmény biztosítására hivatott.

A gyógyítva nevelői tevékenység szempontjából a megismerés és értékelés után igen lényeges az a közvetlen hatás, amelynek célszerű alkalmazása által a fejlődést törekszünk megindítani. Ez a törekvésünk nem más, mint a kiválasztott és célravezetőnek tartott gyógyító nevelői therápia, mint gyógyítva nevelői tevékenységünk lényege. Ezt a nevelői tevékenységünket ma még meglehetősen elhanyagoljuk és mint látszólagos oktatási tény, oktatói tevékenységünkötől! sem elméletileg, sem gyakorlatilag nem tudjuk vagy nem akarjuk elválasztani. Pedig az oktatói és gyógyítva nevelői tevékenység lényegesen különbözik egymástól. Ezt sokan nem ismerik el, vagy pedig nem akarják tudomásul venni azt, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység egészen mást és a fogyatékos egyén fejlődésének biztosítása érdekében sokkal többet jelent a fogyatékosok alkalmazott oktatásánál.

Ismerek olyan felfogást, amely a gyógyítva nevelői tevékenység forrásának a kísérleti pedagógiát tekinti. E felfogás szerint Meumann a gyógyítva nevelői tevékenység eredeti forrása. Ez tévedés, mert a kísérleti pedagógia kizárólag oktatási vonatkozású és épp úgy vonatkozik a normális gyermekek oktatására, mint a fogyatékosokéra. Így a kísérleti pedagógia fogalma sokkal tágabb értelmű, mint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalma.

Azt a felfogást sem lehet elfogadni, amely a gyógyítva nevelői tevékenységet egyszerűen alkalmazott psychológiának tartja. Ez a felfogás megfelelkezik arról, hogy az alkalmazott psychologia fogalma nem jelenti a gyógyítva nevelői tevékenységet és a fogyatékosok psychológiájánál is tágabb értelmű köre van. E felfogásnak még hibája az is, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység tárgya és ssetei nemcsak a lelki élet területéről valók, hanem e nevelői tevékenység az emberi életnek egész területére vonatkozik. A gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának ilyen értelmű meghatározása sokkal szűkebb, mint e nevelői tevékenység tényleges fogalma.

Azt az álláspontot sem fogadhatjuk el teljesen, amit Isserlin a müncheni II. gyógypedagógiai kongressuson, *Fragen der heilpädagogischen Ausbildung* című előadásában a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának magyarázására használt fel. Szerinte igen gyakran hangoztatják, hogy a gyógypedagógia nem más, mint alkalmazott psychologia. Isserlin ezt az álláspontot elfogadja, de csakis olyan értelemben, mint ahogyan a psychiátria és psychotherápia is alkalmazott psychológiák.

Isserlin felfogása szerint a normál-psychológiából az út minden egyes esetben csakis a psychopathológián

át vezet a gyógypedagógiához. Ezért tehát a gyógyítva nevelői tevékenység nem más, mint alkalmazott psychologia és így Isserlin felfogása értelmében csakis ez az a tudományos talaj, amelyen a gyógypedagógia fejlődhetik.

Ismételten hangsúlyoznom kell, hogy Isserlin álláspontját teljes mértékben nem fogadhatjuk el; mert ha igaz is az, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység kiindulási tényei pathológiás értékűek is lehetnek, mégis ez a meghatározás olyan jelentékeny megszükitése lenne a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának, hogy az Isserlin-féle psychopathológiás fogalmi tényező a gyógyító nevelésre szoruló esetek túlnyomó részét nevelői tevékenységünk területéről már előre kirekesztené.

A gyógyító nevelői irányzat fejlődésében már a múltban is az volt a legnagyobb hiba, hogy az orvosi ténykedés analógiájára különös előszeretettel a pathológiás eseteket keresték fel. Ugyanekkor megfélemedtek arról a számtalan lehetőségről, amelyek, mint nem pathológiás adottságok, az egyén fejlődését korlátozzák és érvényesülését akadályozzák. Ezeken a nem pathológiás természetű területeken sokkal értékesebb nevelői tevékenységet lehet kifejteni és nagyobb eredményeket lehet elérni, mint a fejlődési képességükben sokkal nagyobb kárt szenvedett pathológiás állapotok megváltoztatására vonatkozó törekvésünkkel.

Az alkalmazott psychologia és psychopathologia tényei az értékelés vagy prognosis fogalmának lehetnek kiváló értékű tényezői, de nem lehetnek a gyógyítva nevelői tevékenységünknek egyoldalú meghatározói. A gyógyítva nevelői therápia lényege az, hogy mindazokra az állapotokra, képességekre és készsé-

gekre törekszik fejlesztő hatást gyakorolni, — tekintet nélkül arra, hogy azok pathológiásak vagy nem pathológiásak —, amelyek természetes fejlődésük menetében bármilyen oknál fogva akadályt szenvedtek. Ezt a hatást tantervszerűen biztosított külön gyógyítva nevelői feladatok megoldása útján, eleinte az oktatástól különváltan, majd később azzal együttesen törekszik kifejteni úgy, hogy az egyén normálison aluli értékei vagy képességei a lehetőség határáig fejlődjenek. A gyógyítva nevelői therápia jellemző sajátossága tehát az egész egyén normális és nem normális értékeire gyakorolt öncélú, fejlesztő hatás.

A gyógyítva nevelői tevékenység kizáróan fejlesztésre vonatkozó nevelői ténykedés oly esetekben, amikor a természetes fejlődés bármilyen oknál fogva kárt szenved. Módszerei és eszközei nevelői módok és eszközök, amelyek a megismert állapothoz alkalmazkodnak és a fejlődést a legkedvezőbb formában törekszenek elősegíteni.

E nevelői tevékenységünk fogalmának második meghatározó tényezője az, hogy a fejlesztés érdekében felhasznált ismeretanyagot csak eszköznek tekinti és a normálison aluli értékek vagy képességek fejlesztését teszi a nevelői tevékenység végcéljává. Feladata az, hogy az egyént először a rendszeres oktatás, majd az élet számára alkalmassá tegye.

A gyógyítva nevelői tevékenység eszerint a fejlődésükben elmaradt egyéni értékek pótlására való törekvés, mely által a rendellenes vagy fogyatékos egyént a további művelődésre, a gyakorlati ismeretek megszerzésére, tehát az oktatásra alkalmassá tesszük. így belőle, a normális társadalmi életre alkalmas embert nevelünk. E tevékenységünk

végző eredményében a normális nevelői tevékenység céljával azonos.

A gyógyító nevelői tevékenység vagy gyógy-pedagógiai therápia az elmondottak szerint alkalmazott nevelői tevékenység, azonban nem olyan értelemben, mint a szakirányú alkalmazott nevelés, mert kizáróan a testi, értelmi és erkölcs,! hibák, rendellenességek és fogyatékoságok javítása e nevelői tevékenység tárgya.

II. A gyógypedagógiai disciplinák fogalmának magyarázása és e disciplinák rendszere.

A) A gyógyító nevelés általános elméletének (általános gyógypedagógiának) fogalma.

1. Az általános gyógypedagógia fogalmának a normális neveléshez viszonyított értékelése.

A gyógyító nevelés általános elméletének, vagyis az általános gyógypedagógiának fogalma első sorban a fogyatékoság egyetemes kérdéseit összefoglaló általános értékű fogalom. Tartalma a nevelői gondolkodást a gyógypedagógia minden területét egyaránt érdeklő kérdések felé irányítja.

E disciplina a gyógypedagógia fogalmának az egészre vonatkoztatott jelentőségét általános szempontokból értelmezi; a gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyító nevelői tevékenység fogalmát pedig oly szellemben magyarázza, hogy azok a gyógyítás jelentésének megfelelően válnak közkinccsé.

Ez az általános disciplina nemcsak az említett három alapfogalom magyarázásával és értelmezésével foglalkozik, hanem a gyógypedagógia egész gondolatrendszerén előre haladva, a részletkérdések feltárását

is előkészíti. Így a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek és ifjak társadalmi valamint iskolai védelmének kérdéseihez, nemkülönben az életben felmerülő gyermek- és ifjúkORBELI hibák, rendellenességek és fogyatékoságok megelőzésére vonatkozó gondolatkörök megismeréséhez is elvezet.

Ily értelemben e disciplina fogalma az u. n. fogyatékosági csoportoknak egymástól elszigetelt kerekein túl vezet. A csoportok kérdései fölE emelkedve oly problémákra vonatkozik, amelyek az összes fogyatékosági területeket a megelőzés és védelem szempontjából egyaránt érdekelhetik.

Az általános gyógypedagógia, vagy a gyógyító nevelés általános elméletének fogalma eszerint olyan legyen, hogy tartalma a fogyatékosági kérdésnek egész tartalmi körét felölelje; a felmerült kérdéseifejlődését első sorban az általános nevelői gondolkodásnak megfelelően biztosítsa; a gyógyító nevelő: gondolkodás ily értelmű felépítése útján elvezessen bennünket a fogyatékosági kérdésekkel kapcsolatos gyógyítva nevelői tevékenység területeire.

E célból e fogalom magyarázása oly részletező legyen, hogy mindazokat a kérdéseket felölelhesse, amelyek a gyógypedagógiának egyetemleges és a részletekre vonatkozó kérdései. Az ily egységes és a részletek megismerése felé haladó gondolkodás hivatott különösen arra, hogy a rendellenes és fogyatékos gyermekek nevelője a gyógyító nevelés bármely területén a nevelői gondolkodásban és tevékenységben különleges és a gyógypedagógia szempontjából egységes irányítást nyerhessen.

Óvakodni kell azonban a fogalom egyoldalú magyarázásától. Igen helytelen volna ugyanis, ha a gyógyító nevelés elmélete kizárólag a szoros értelem-

ben vett nevelési kérdésekkel foglalkozna és e fogalom fejlődését az egyoldalú elgondolás oly irányba terelné, hogy az indokolatlanul főleg a normális nevelés gondolatmenetét lenne kénytelen követni. Hiba volna az is, ha minden kérdésben csak gyógypedagógiai vonatkozásokat látnánk, mert ez esetben a javításra szoruló értékeket a normálisok elhanyagolásával túlzott egyoldalúsággal tennők gondolkodásunk és tevékenységünk tárgyává. E disciplina fogalmának épp úgy kell vonatkoznia a fogyatékoságok területén található normális képességekre, valamint a fejlődésükben serkentett, tehát normálison felüli és fejlődésükben gátolt, tehát normálison aluli értékekre.

A gyógyító neveléstudomány elmélete tehát olyan legyen, hogy az a normális nevelői gondolkodás menetét is képes legyen követni, viszont a normálison aluli, valamint felüli értékekkel kapcsolatban a gyógyító nevelői gondolkodás kifejlődését is lehetővé tegye.

Az általános gyógypedagógia fogalmát oly értelemben kell magyarázni, hogy minden nevelői gondolkodásunk és tevékenységünk alapja a normális emberi érték és a normális nevelés kérdéseinek ismerete legyen. A normális értékekből és a normális gondolkodásból való kiindulás biztosítja leginkább a gyógyító nevelői gondolkodás és tevékenység lényegének kifejlődését. A normális értékek elérését csakis úgy tarthatjuk végső feladatunknak, ha először azok valódi jelentőségét ismerjük. Viszont ily alapon, a normálissal való összehasonlítás útján, a normáltól eltérő értékeket is világosabban gondolatkörünkbe tudjuk vonni. Ily gondolatmenet szerint leszünk csak képesek az egyéni élet alsó, középső és felső értékű fejlettségi állapotának megismerésére, a szükségessé váló

fejlődés elősegítésére és a felhasználásra alkalmas képességeknek az élet számára való értékesítésére,

A normális és gyógyító nevelésre vonatkozó kérdéseken kívül e fogalomnak tartalmaznia kell az emberi étellel összefüggő társadalmi, egészségügyi és gazdasági problémákat is.

Az általános gyógypedagógia fogalmának az utóbb felsorolt tényezőket oly értelemben kell tartalmaznia, hogy a társadalmi és iskolai megelőzés, az egészségügyi, nevelési, társadalmi és gazdasági védelem minden esetben a normális állapotok viszonylatában legyen megismerhető és megoldható.

Végül olyan legyen e disciplina fogalmának magyarázása, hogy a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében a gyógyító neveléstudomány összefüggő kérdéseinek rendszere a legáltalánosabb fogalomból kiindulva, az egyénre vonatkozó legkisebb kérdésig megismerhető legyen. Ebben a gondolatrendszerben épp úgy meg kell találnunk a csoportoktól független, az egész fogyatékosügyre vonatkozó gyógypedagógiai kérdéseket, mint azokat, amelyek csoportokon keresztül az egyén megismerése, értékelése és gyógyító nevelése felé vezetnek.

E nélkül az egységes és rendszeres fejlődés nélkül általános gyógypedagógiáról, vagy a gyógyító nevelés egyetemes elméletéről nem beszélhetünk. Ily egységes értékű fogalmakra támaszkodó és a részletkérdésekig haladó gondolatrendszer kifejlesztésének hiányában mind elméleti gondolkodásunk, mind pedig" gyakorlati tevékenységünk csak alacsonyabbrendű fejlődést érhet el. Az elmélet nélkül fejlődő ismeretkör a különböző fogyatékosági csoportokra vonatkozó alkalmazott neveléstan nívója fölé nem tud felemelkedni. Ily alacsonyrendű fejlettség mellett pedig-

a fogyatékoságügy egyetemes kérdéseit sohasem tudjuk megismerni és nem leszünk képesek megoldani.

Az elmondottak értelmében a gyógyító neveléstudomány fogalmát első sorban az a tény jellemzi, hogy főleg nevelési, vagy a neveléssel összefüggő kérdésekre vonatkozik. Ezeket a kérdéseket a rendellenes és fogyatékos gyermekekre, valamint ifjakra vonatkoztatva oly célból tárgyalja, hogy életükkel kapcsolatban minél több kérdés megismerése, a fejleszthetőség szempontjából való értékelése és végül a fejlesztés ténye is minél eredményesebben megvalósítható legyen. A fogalom ily értelmű magyarázása az általános gyógypedagógiát és az egész gyógyító neveléstudományt első sorban a normális nevelési kérdésekkel kapcsolja össze. Ez a tény a gyógypedagógia helyét az általános neveléstudomány keretében jelöli ki, fejlődésének irányát pedig ez a természetszerű kapcsolat az egyetemes nevelői gondolkodás szellemében hivatott biztosítani.

Ez az összefüggés azonban csak a nevelői gondolkodás kettősségét jelenti és a nevelés kérdéseire nézve csak bizonyos vonatkozásban fejezi ki a normális és gyógyító nevelői gondolkodás azonosságát.

A fogalomnak ez a kettős jelentősége az orvostudomány területén is megállapítható. Orvosi kérdésekkel kapcsolatban épp úgy beszélhetünk az egészség kérdéseiről és az erre vonatkozó törekvésekről, valamint a betegségről és a gyógyítás problémáiról. A nevelés területén e kettősségnek megfelelően szólhatunk normális fejlődésről, normális nevelési feladatokról, nem normális fejlődésről, tehát gyógyító nevelői feladatokról. Ahogy az orvostudomány kettősségéből, mint fogalmi tényező, az egészség és betegség kérdése, az egészséges ember védelme és a beteg ember

gyógyítása emelkedik ki, úgy a nevelői gondolkodásban a normális és nem normális fejlődési lehetőségek tényeivel együtt a normális nevelői és gyógyító nevelői gondolkodás emelkedik ki mint kettős fogalmi tényező.

Ahogy az orvostudomány elméletében és gyakorlatában az egészség és betegség kérdését egymástól elválasztani nem lehet, épp ily elválaszthatatlanul tartozik együvé a normális és nem normálisfejlődés kérdéseivel foglalkozó neveléstudomány elmélete és gyakorlata.

Hibának tartom azt a törekvést, amely a gyógyító neveléstudomány és ennek keretében a gyógyító nevelői gondolkodás fogalmát a normális neveléstudomány fogalmától és így a normális nevelői gondolkodástól teljesen függetlenül kívánja magyarázni és meghatározni.

E hibás gondolatmenet nem számol azzal a tényvel, hogy gyógyító nevelésről csakis a normális nevelés viszonylatában beszélhetünk. A gyógyító nevelés kérdései a normális fejlődési kérdések értékelési útján merülnek fel. Gyógyítva nevelői tevékenységre tehát a fogalom e kettőssége értelmében oly esetben van szükség, amikor normális körülmények között normális fejlődés nem biztosítható. Az a tény sem változtatja meg az említett kettős viszonyt, hogy a normálisok nevelésétől eltérően a fogyatékosági kérdések fejlesztési szempontból a legtöbb esetben különleges gondolatmenet alapján és más formában alkalmazott nevelői tevékenységek. Ha ez a különbség nem volna, akkor fel sem vethetnők a gyógyító nevelés fogalmát. Tehát épp ez a kettősség, — amelynek főtényezői a hasonlóság és a különbség, — helyezi a gyógyító neveléstudomány fogalmát az általános neveléstudomány keretébe.

Ily értelmezés szerint a gyógyító neveléstudomány a normális nevelés viszonylatában összehasonlító gondolatmenettel értékeld tudomány. E fogalmi meghatározás értelmében a gyógypedagógia a normális nevelési kérdésekkel azonos, vagy azoktól eltérő, vagy bizonyos mértékben megegyező azonosságokkal, értékkülönbségekkel és hasonlóságokkal foglalkozik.

Az általános neveléstudomány gondolatkerét első sorban abból a szempontból tárgyalja, hogy az a fogyatékosági kérdésekkel milyen viszonyba hozható. Ezek az összehasonlító értékelések egyaránt vonatkoznak a közműveltség megőrzésére, átadására, a fejlődés és fejlesztés kérdéseire és a nevelhetőség kérdéseivel összefüggő problémákra. Ily értelemben a gyógyító neveléstudomány a normálisok, a hibás és rendellenes, valamint fogyatékos gyermekek nevelésére vonatkozó összefüggéseket kutatja, tehát a nevelési hasonlóságok és különbségek tana. Szinte magától kínálkozik az a forma, amely a gyógypedagógiát, mint differenciál-pedagógiát törekszik meghatározni.

Ezt a gondolatmenetet a fogyatékosok pszichológiájának magyarázásánál is alkalmazni próbálgatják, azonban tévesen. Azok, akik azt mondják, hogy a fogyatékosok lelki életével foglalkozó pszichologia nem más, mint differenciál-pszichologia, nem törődnek azzal, hogy a William Stern által megalkotott differenciál-pszichológiai gondolatmenet többet jelent és így tágabb értelmű, mint a fogyatékosok pszichológiájának fogalma. A differential pszichologia tartalma oly kérdésekre vonatkozik, amelyek, mint a lelki élet tevékenységei vagy képességei, a normális és nem normális egyének szellemi tevékenységében és lelki képességei között egyaránt megtalálhatók.

A gyógyító neveléstudomány fogalmának meghatározásánál más ténnyel állunk szemben. Ez esetben a nevelés kérdéseinél mutatkozó különbségek a normálisok és fogyatékosok nevelésének kettősségét juttatják kifejezésre és e kettősségen kívül zavaró körülmény csak az u. n. zsenik elképzelhető pedagógiája lehet. A zsenik kérdése neveléstudományi szempontból azonban annyira elhanyagolható, hogy ez a meghatározás, amely a gyógypedagógiát mint differenciál-pedagógiát törekszik értelmezni, eléggé helytálló.

A nevelésre vonatkozó összes kérdéseknek ily átértékelése vagy összehasonlító megismerése útján a különbségek feltárása által a gyógyító neveléstudomány problémakörét könnyen felismerhetjük. Az ilyen összehasonlításból származó különbségek lesznek a gyógyító nevelői gondolkodás alapértékei. A nevelésre vonatkozó kérdések különbségeiből bontakoznak majd ki az önálló gyógypedagógiai feladatok, amelyek mint a gyógyító nevelés fogalmának megfelelő különleges kérdések várnak megoldásra.

2. A gyógyító neveléstudomány egységes elméletének kialakulása.

A nevelésre vonatkozó kérdések összehasonlító megismerésére irányuló törekvés a gyógyító neveléstudomány fogalmának magyarázásánál a legcélszerűbb és legtermészetesebb gondolatmenet. A talált hasonlóságok és különbségek már egyedül is alkalmasak arra, hogy a normális neveléstudománnyal való szoros kapcsolatot biztosítsák, de arra is alkalmasak, hogy^a gyógyító neveléstudomány önálló gondolatkörének fjsjlődési lehetőségeit elősegítsék. A gyógypedagógia

elméletének fejlődése ily basonlósági és különbségi kutatások útján, a legáltalánosabb kérdésekből kiindulva, a legegyszerűbb tények magyarázásáig biztosítható lesz. Csak ilyen állandó összehasonlítás útján fejlődhetik nevelői gondolkodásunk oly irányba, amely minden kérdésénél a normális érték elérését tekinti végső céljának.

A hasonlóságok és különbségek megállapítása után a gyógyító neveléstudományi gondolkodásnak lényeges sajátossága az a törekvés, hogy önálló, különleges kérdéseinek megismerésére is törekszik. Ez a törekvés oly kérdések feltárására vonatkozik, amelyek mint egyetemes gyógypedagógiai kérdések egyaránt érdekelhetik a hibás, rendellenes és fogyatékos gyermekek fejlesztésével foglalkozó nevelőket, — tevékenykedjenek azok bár akármely csoport területén is.

A gyógypedagógia kérdéseinek ily egyetemes áttekintésére való törekvés az általános gyógyító nevelés elméletének második lényeges fogalmi tényezője. E törekvés a fogalomnak oly meghatározója, amelynek ismerete és alkalmazása nélkül az egész fogyatékosági kérdésre vonatkozó gyógypedagógiát sem elmélet, sem gyakorlat útján művelni nem lehet.

A gyógyító neveléstudomány fogalmának e leglényegesebb tényezője csak úgy valósulhat meg, ha azt a különböző fogyatékoságra vonatkozó egyetemes érvényesség szempontjából elfogadhatóan sikerül indokolni. Ha ez lehetséges, úgy a gyógyító nevelés elmélete és vele együtt a gyógypedagógia egész jövője a mai állapothoz viszonyítva átfogóbb erejű és magasabb rendű fejlődéshez vezet nevelői gondolkodásunkat. A fogalomnak ily egyetemes értékű meghatározása mellett, az egész fogyatékosági kér-

désre vonatkozó tények egységes elgondolása és tervszerű megoldása válik majd lehetővé.

Az a fejlődési lehetőség, amely e disciplina fogalmának egyetemes kiépülésétől várható, az elméleti elgondolások számára, az egyoldalú oktatási irányzathoz viszonyítva, magasabb rendű fejlettséget biztosít. Az egész fogyatékosági kérdést egységesen felölelő gondolkodás mellett az egyoldalúságok és a tévedések inkább lesznek elkerülhetők, mintha a gyógyító nevelés problémáit egy-egy fogyatékosági csoport nézőpontjából értékelnék. E gondolatmenet szerint a tévedéseket különösen azért kerülhetjük el, mert még a legkisebb gyakorlati kérdést is az egész fogyatékosági gondolatkör megvilágításában leszünk képesek meglátni, a megoldás szempontjából értékelni, egyben az egészre vonatkoztatott megítélés alapján törekedhetünk az elméleti vagy gyakorlati úton való megoldásra.

A gyógyító neveléstudománynak ily egységes értelemben fejlődő elmélete a gyógyító nevelés kérdéseivel foglalkozóknak közös kincse lesz. Az egyetemes elméleten alapuló gondolkodás a legtermészetesebb közös forrásból, a fogyatékoságra vonatkozó tények és értékelések összességéből kiindulva, nagyobb lendülettel, világosabb szemlélet alapján és a sokoldalúságra támaszkodó tudatos tervszerűséggel oldja majd meg a felmerült feladatokat.

Ez a fejlődés különösen művelődéspolitikai szempontból értékes, mert a gyógypedagógia elméletét az alkalmazott disciplinák sorából az egész fogyatékosági kérdést átfogó disciplina magaslatára emeli. Ez a magasabb rendű fejlődés a fogyatékoságügyi kérdéseket, az emberi társadalom keretében, a szükségszerű kérdések sorába iktatja. Ily egyetemes társadalmi értékelés mellett a gyógypedagógia nem lesz

kénytelen az emberi bajokat és szenvedéseket megértő jólelkű emberek támogatásából, kizárólag az emberszeretet kenyerén élni. Ellenkezőleg: a megoldást szükségszerűen követelő, minden szubjektív feltétel nélkül megvalósulásra váró társadalmi és tanügyi kérdéssé válik.

A gyógyító nevelői gondolkodás fejlődése ma már kifejezetten az egységes kérdések kutatása és megismerése felé halad. A gyógypedagógia elméletei foglalkozó önállóbb munkák és dolgozatok tartalma is fejlődést mutat e téren és az írók mindinkább több helyet biztosítanak az általánosító törekvés számára. A legújabb munkákban az a gondolat jut különösen kifejezésre, hogy a fogyatékosági kérdés megoldása első sorban közös alapon, egységes terv szerint, nem pedig egymástól elkülönítetten oldható meg. Az általános gyógypedagógia vagy a gyógyító nevelés általános elmélete címén megjelenő munkákban és dolgozatokban ugyan még mindig helyet foglalnak a csoportokhoz alkalmazott kérdések is, azonban e munkák legtöbbször már megragad egy-egy átfogó kérdést, amelynek szemszögéből összefüggéseket keres.

Az egységes gyógypedagógiai elmélet megalkotása szempontjából komoly kísérlet Bachernek: «Grundlage und Ziel der Heilpädagogik vom Standpunkte der Determinationspsychologie» című munkájában fedezhető fel. E munka az összefüggő és összekapcsoló alapkérdéseket a reakciók tényében keresi és abban véli megtalálni, hogy a különböző fogyatékosok reakciói a normális gyermekek reakcióitól eltérőek. Szerinte a siketnémák, vakok, nyomorékok és gyengeelméjűek a normális egyénektől a reakcióik egyoldalúságában különböznek. Ezek az egyoldalú

reakciók vagy fizikai, vagy pszichikai okokra vezethetők vissza. Így a reakciók, a normálistól való eltérő értékük, valamint az eltérést okozó fizikai és pszichikai okok egységes érvényesülése miatt, a gyógyító nevelés elméletének egyetemes kérdésévé válnak.

Bachernek ez a magyarázata egyoldalú és hiányos. A gyógyító neveléstudomány egységét ugyanis a reakciók egyoldalúságával nem lehet teljesen megmagyarázni. Az egyoldalú reakciók az emberi életnek minden tevékenységét még nem juttatják kifejezésre s így életünk összes tevékenysége a reakciók fogalmával nem fejezhető ki. A reakciók egyoldalúsága viszont többet jelent a Bacher által felsorolt fogyatékosági csoportok jellemző sajátosságánál.

Minden embernek lehetnek egyoldalú reakciói, anélkül hogy egyébként fogyatékos vagy csökkent értékű lenne. Abban igaza van Bachernek, hogy az egyoldalú reakció-értékek igen jellemző emberi sajátosságok. Ezek az egyoldalúságok azonban nemcsak normálison aluli, hanem normálison felüli értékűek és az emberi életnek legértékesebb képességei is lehetnek. Igaza van Bachernek abban a kérdésben is, hogy a hibákat, rendellenességeket és fogyatékosokat előidéző okok nemcsak normálison aluli, hanem normálison felüli reakciókat is válthatnak ki. Ez az ellentétes értékű egyoldalúság a gyógyító nevelői gondolkodásnak és a gyógyító nevelés elméletének is jellemző tényezője.

Ezek szerint, ha az egyoldalú reakciók kérdését úgy értelmezzük, hogy azok a rendellenes és fogyatékos vagy csökkent értékű egyéneket egységesen jellemző sajátosságok, úgy ebben az értelmezésben, az egyoldalú reakciók gondolatában, a gyógyító ne-

veléstudomány kérdéseit egységbe foglaló legáltalánosabb tényezőt megtaláltuk. Ha ezt az egységes tényezőt a fejlődésében gátolt és serkentett egyoldalúságokra egyaránt vonatkoztatjuk, úgy e magyarázat értelmében a gyógyító neveléstudomány az egyoldalú reakcióknak is tana.

Azonban a reakciók egyoldalúsága szempontjából való fogalommagyarázás csak általános értékű. Ily fogalom mellett a gyógyító nevelői gondolkodás és elmélkedés csak a kezdő irányítást kapja meg. A gyógyító nevelés körébe tartozó egész problémakör megismerését ily általános értékű fogalommagyarázással megvalósítani nem lehet.

A gyógyító nevelés egész gondolatkörének és nevelői tevékenységünk kifejlesztésének érdekében a reakciók fogalmán túl kell haladnunk és megoldást az emberi élet közelebbi képességeiben, tevékenységeiben és folyamataiban kell keresnünk.

A gyógyító neveléstudomány egységének kérdését Bopp *Allgemeine Heilpädagogik . . .* című munkájában már sokkal közelebről, az emberi életnek igen fontos részletkérdése szempontjából ismerteti.

Szerinte az egész nevelési kérdésnek átfogó egységét az értékelő képesség és az egyén értékelni akarásának fogalmában találhatjuk meg. Felfogása értelmében az értékelő képesség és értékelni akarás az egész emberi életnek mindent összefoglaló tevékenysége. A különböző fogyatékoságok, mint emberi tevékenységünkre ható okok, az értékelő képességet és az értékelni akarást gátolják fejlődésükben. Bopp szerint a fogyatékos gyermek a körülötte levő világ tárgyait, jelenségeit, cselekményeit és eseményeit és azoknak minden vonatkozását vagy nem tudja helyesen értékelni, — és így a téves értékelés miatt válik

az egyéni és társadalmi élet számára csökkent értékűvé, — vagy pedig a környező világ értékei nem érdeklik és azok mellett érzéketlenül halad el. Ez utóbbi esetben a tényeket egyszerűen tudomásul veszi. Az ilyen gyermek csökkentértékűvé válik, mert életéből a legfontosabb emberi tevékenységre való törekvés hiányzik.

Bopp a gyógyító nevelői gondolkodás egyik egyetemes problémájának feltárása által a gyógyító neveléstudomány egységének fogalmához sokkal közelebb visz bennünket, mint Bacher reakció-elmélete. Az emberi élet tevékenységei közül a reakciók legáltalánosabb fogalma helyett közvetlen gyakorlati jelentőségű és az egész fogyatékosági kérdésre vonatkoztatható fogalmat ad. Bopp fogalommagyarázása ily értelemben sokkal életképebb és gyakorlati szempontból is nagyobb jelentőségű, mint a nagyon általános vonatkozású és a reakciók fogalmára alapított magyarázat.

Az értékelő képesség útján az emberi élet közvetlen területére jutunk. E fogalommagyarázással életünk sokkal közelebről lesz szemlélhető és gyakorlati tevékenységünk számára is felfedhetők lesznek az egészre vonatkoztatható kérdések. Az értékelő képesség és értékelni akarás tényének meglátásával Bopp életünkben a legértékesebb tevékenységet ragadja ki. Finom világnézeti érzékével megtanít bennünket arra, hogy az egyén érvényesülésének, sőt tökéletesedésének, tehát egyetemes fejlődésének legfontosabb kelléke az a képesség és törekvés, amellyel a körülöttünk levő jelenségeket «én»-ünk viszonylatában értékelni akarjuk és helyesen értékelni is tudjuk.

3. A gyógyító neveléstudomány egységének elmélete.

A gyógyító neveléstudomány egyetemes elméletének kialakulásáról csak oly esetben beszélhetünk, ha ez az elmélet a fogyatékoság ügy összes területeire érvényes tények és tevékenységi körök összetartozását igazolni tudja. Majd ha az ily egységes értékű fejlődés után képes lesz a részletekre vonatkozó kérdések megismerése és megoldása felé haladva, az egész gondolatkört felölelni.

Ez a fokozatosság az elmélet fejlődésének a legtermészetesebb menete, amikor is az általános értékű tények megismerése után a különböző fogyatékosági csoportok, majd a fogyatékos egyénekre vonatkozó tények megismerésére, egyúttal az ugyanily értékű fokozatos tevékenység megszervezésére törekszünk. A gyógyító nevelés elméletének az általános kérdésekből kiinduló és a legapróbb részletek felé haladó íokozatos fejlődése a legértékesebb, mert az ily módon feltárt tények az összes területeken szükségessé váló tevékenység rendszeres megismeréséhez is elvezetnek bennünket.

A gyógyító neveléstudományi elmélet egyetemes értékének nemcsak az a lényeges sajátossága, hogy először a fogyatékoság összes területeire vonatkozik, hanem ily általános vonatkozású értéke mellett a szétválaszthatatlan egységet az a tény is igazolja, hogy megállapítható az egész gondolatkör rendszeres összefüggése úgy a megismerésre váró tényekre nézve,; valamint az összes tevékenységre vonatkozólag. *Az egyetemesből kiinduló és a részletek felé haladó problémakör, valamint a felmerült kérdések természetes rendszerének létezése határozzák meg a gyógyító neveléstudomány elméletének és részben gyakorlatának egységét.*

Az egységre vonatkozó elmélet könnyebb megértése érdekében két kérdésre kell megfelelnünk:

a) Melyek azok a tények és gyógyítva nevelői ténykedések, amelyek a fogyatékosági csoportoktól függetlenül a gyógypedagógia összes ágazataira egyetemlegesen vonatkoztathatók?

b) Milyen igazság alapján bizonyítható a gyógypedagógia gondolkörének összefüggő rendszere?

a) Azok az elméletek, amelyek a gyógypedagógia egyetemes fogalmát kívánják igazolni, mind kiválóan értékes törekvések, Hiányosságuk, hogy túlnyomó részben egyoldalúak. A gyógyító nevelői gondolkodás egységét vagy csak igen nagy általánosságban, vagy pedig egy-egy részlettény vagy résztvékenység szempontjából igazolják.

Az egyoldalú reakciók tana, (Bacher) a társadalmi és egyéni okok egyetemes érvényessége, (Hanselmann), az a tény, hogy a gyógyító nevelésre szoruló egyének azok, akik a normális oktatás menetét tartósan és eredményesen követni nem tudják, (Hanselmann) a special pedagógiai tevékenység átfogó értéke, (lengyel irányzat) valamint a segítség fogalma, (Rössel) a gyámolításra szorulás egyetemes értéke, (Hanselmann): mind oly tényezők, amelyek csak a legáltalánosabb összefüggéseket igazolják, bizonyos vonatkozásukban pedig a gyógyító nevelői gondolkodás keretén is túl vezetnek.

Az abnormitás, (Isserlin, Vértes), a defekt psychosis, (Bacher), az értékelő képesség csökkenése (Bopp), szintén egyetemes értékű fogalmak. Ezek azonban csak egy-egy szempontból való összetüggést igazolnak és a gyógyító neveléstudomány egységes elméletének bizonyítására egyenkint nem alkalmasak.

Oly fogalom megalkotására van szükségünk, amely első sorban a gyógyító nevelésre szoruló egyéneket, másod sorban pedig az egyénekre vonatkozó sajátosságokat összefoglaló, egyetemes értékkel jelentik.

Sem a *fogyatékoság*, sem az *abnormitás*, sem a *degeneráltság*, sem az *érzéki és értelmi fogyatékoság*, vagy más ehhez hasonló értékű kifejezés a gyógyító nevelésre szoruló egyéneknek és tulajdonságaiknak egyetemes kifejezésére nem elégséges. Mindegyik kifejezés kevesebbet mond, mint amennyit az egész kérdésre nézve tartalmaznia kellene.

Az *értécsökkenés* és ezzel párhuzamosan beálló *egyoldalú értékelkedés* az a két fogalom, amely mind társadalmi, mind pedig egyéni vonatkozásban egyaránt jelentheti a gyógyító nevelésre szoruló egyének összességét. De jelentheti a gyógyító nevelésre szoruló egyénekre vonatkozó különleges fejlődési és tevékenységi sajátosságokat is. E gondolatmenetnek megfelelően azokat tartjuk gyógyító nevelésre szoruló egyéneknek, akik társadalmi vagy egyéni szempontból csökkent értékűek. A csökkent értékű egyének testi és lelki életének területén gyógyító nevelői szempontból két érték érdekel bennünket; ezek közül az egyik a fejlődésükben gátolt, tehát a normálhoz viszonyítva csökkent, a másik pedig e gátoltság következtében a fejlődésben egyoldalúlag serkentett egyéni érték.

Ezeknek az említett társadalmi és egyéni képességeknek és készségeknek a megváltoztatására és gyakorlati értékesítésére vonatkozó tevékenységünket szintén egyetemes jelentőségű és összefoglaló értékű kifejezéssel kell jelölnünk. A gyógyítás, vagy helvebben, a nevelés útján való gyógyítás fogalma alá

sorozhatók azok a tevékenységek, amelyek a csökkent társadalmi és egyéni értékek megváltoztatására és a csökkent fejlődéssel összefüggő, normálisan felüli, egyoldalúságok gyakorlati irányú felhasználására vonatkoznak.

E fogalommagyarázás értelmében a gyógyító nevelés elmélete a csökkentértékű egyénekre, a társadalmi és egyéni természetű hibákra, rendellenességekre és fogyatékoságokra, valamint az egyoldalú - lag fejlett képességekre vonatkozik. E magyarázás értelmében a nevelés útján való gyógyítás, illetve a gyógyítva nevelői tevékenység fogalma a fejlődésben gátolt, vagy pedig egyoldalúlag serkentett értékek emelésére és gyakorlati irányú értékesítésére egyaránt vonatkozik.

A gyógyító neveléstudomány egységes fogalmában a legáltalánosabb értékű tehát a csökkenés, majd ezzel párhuzamban az egyoldalú fejlődésre vonatkozó serkentettség fogalma. E két fogalomban a fejlődési értékek megismerésére, a fejleszthetőség és értékesítés szempontjából való értékelésre, viszont a gyógyítás fogalmában pedig azon ténykedések kifejezésére törekszünk, amelyek által a normális állapot megközelíthető vagy elérhető.

Az értékesökkenés előzményei, vagyis az értékcsökkenést előidéző okok sorozata, a gyógyító nevelés tényeivel és tevékenységünkkel oly szoros összefüggésben vannak, hogy az okok sorozatára vonatkozó kérdések is a gyógyító nevelés elméletének az egészre vonatkozó egységes és szükségszerű problémái.

Az elmondottakat összefoglalva megállapíthatjuk, hogy: a változásokat előidéző okok, a csökkent fejlődési értékek, a fejlődésnek egyoldalú kiválóságai együttvéve

a gyógyító nevelés elméletének szervesen összefüggő, egyetemes érvényű tényezői. E tényezőkkel kapcsolatos nevelői tevékenységünk összessége az egységes gyógyító nevelői gondolkodás fogalmában jut kifejezésre.

Ily értelemben a található tényeknek egységes tevékenységre vonatkozó egyetemes elmélet felel meg. Az elmélet értelmében a gyógyítva nevelői tevékenység első sorban a kedvezőtlen változásokat előidéző okok előzetes elhárítására vonatkozó törekvést, majd a csökkent érték vagy gátolt fejlődés kedvező irányú megváltoztatására vonatkozó ténykedést és végül az egyoldalúan fejlett és normálison felüli értékű egyéni sajátosságok gyakorlati értékesítésére vonatkozó törekvésünket jelenti.

b) Milyen megfontolások alapján építhető fel a gyógypedagógia gondolkörének egész rendszere.

Minden rendszernek az a legértékesebb sajátossága, hogy a keretébe tartozó fogalmak összefüggése nem mesterséges. Azért a közös rendszer keretébe sorolt dolgok, tárgyak vagy tények természetes összefüggése, összetartozása állapítható meg.

Az egészség és betegség kérdésével, az egészséges és beteg egyénre vonatkozó problémákkal foglalkozó orvostudomány gondolkörének összetartozását az a tény teszi különösen értékessé, hogy a változásokat előidéző okok sokoldalúan koordinált szervezetre hatnak. A szervezetnek ez a sokoldalú koordináltsága minden kétségen felül álló, igazolt valóság. Szervezetünknek és életműködéseinknek ily egyetemes koordináltsága biztosítja azt a természetes összefüggést, amely az egészség és betegség fogalma alá tartozó összes tényeket és kérdéseket természetes rendszer keretébe foglalja össze. Ily alapon az orvostudományt első sorban az a tény teszi egyetemessé

és megbonthatatlan egységgé, hogy bármely kérdése szükségszerűen függhet össze egymással. Ezt a természetszerű és el nem vitatható összefüggést az egyéni szervezet biológiai, fiziológiai és a lelki élettel összefüggő koordináltsága oly világosan igazolja, hogy ma már senki sem kételkedik azon az igazságon, hogy az orvostudomány bármely problémájának elméleti és gyakorlati megoldásánál mindig az egészre lehet szükségünk.

A gyógyító neveléstudomány szintén az egyéni élet változásainak okaival, a gyermek és az ifjú életén belül keletkező testi és lelki változásokkal foglalkozik. Majd e változásokra vonatkozó gyógyítva nevelői tevékenység megszervezésre vállalkozik.

Amíg azonban az orvostudomány az egyén életében keletkező változásokat az egészség és "betegség szempontjából vizsgálja, addig a gyógyító neveléstudomány a fejlődéssel kapcsolatos nem normális értékű változások megismerésére, kedvező értékű megváltoztatására és az egyoldalúan kiváló tulajdonságok értékesítésére törekszik.

A felmerült kérdések koordináltsága a gyógyító nevelés eseteinél is világosan felismerhető és bizonyítható. A fejlődési és tevékenységi hibákat, rendellenességeket és fogyatékoságokat, valamint a különleges értékű egyoldalúságokat előidéző okok e változásokat a testi, valamint a lelki élet területén egyaránt előidézhetik. A vakság, siketség, az idegrendszer sérülése, a belső szekréciós zavarok, valamint a társadalmi okok épp úgy hozhatnak létre kedvező és kedvezőtlen változásokat a testi, mint a lelki élet területén. A testi változások a lelki, a lelki élet változásai a testi élet területére gyakorolnak befolyást. E változások sokszor megtévesztésig hason-

lítauak egymáshoz és csak prognosztikai szempontból különböznek.

Ezeket a tényeket nemcsak a pedagógus, hanem a biológus látószögéből nézve is igazolni lehet. Szondi a Gyógypedagógiai Gyógytani és Kórtani Laboratóriumban végzett vizsgálatait biológiai szemlélet alapján is feldolgozta és megállapította a gyógyító nevelésre szoruló egyének biológiai különlegeségeit.

Gondolatmenete szerint: «minden gyermek központilag organizált biológiai egészet alkot. Ez a biológiailag egységes Organismus csak erőszakos beavatkozással bontható fel részképeségekre. A biológiailag egységes emberváltozatoknak élettani, társadalmi, oktathatósági és nevelhetőségi értékét sohasem szabhatja meg csak egy képesség kiugró fogyatékosága, vagy túlburjánzása. Az összegyéniség értékét mindig azok a korrelációs rendszerek, összrendező kapcsolatok fogják eldönteni, melyek az egész egyéniséget egy teljes egészbe foglalják össze.

A gyógypedagógia Szondi szerint nem egyéb, mint a pozitív és negatív extrém variánsok (emberváltozatok) különleges értékeire ható nevelői tevékenység.

Úgy a pedagógiai, mint a pszichológiai vagy biológiai gondolatmenet értelmében csak úgy tudunk a testi és lelki élet területén értékes tájékozódást szerezni, ha vizsgálódásunk tárgyává először nem az elkülönített csoportba sorolt egyént tesszük a maga egyoldalú csökkentségével. Az összegyént kell vizsgálnunk a várható okok vonatkozásában és azt kell keresnünk, hogy e fellépő okok a különböző szempontból koordinált egyén testi és lelki életében milyen változásokat idéznek elő és ezek a változások az előidéző okokkal együtt, az összegyénnek mily értékét jelentik.

A gyermek és ifjú életének azokat a kérdéseit kell vizsgálódás tárgyává tenni, amelyek együttvéve az egész egyén kialakulásához vezetnek.

A gyógyító neveléstudomány fogalmának egységes kialakulása szempontjából nagy haladást jelent az a törekvés, amely a gyógypedagógia kérdéseinek egységét nemcsak a nevelés és oktatás körébe tartozó legáltalánosabb, vagy a mindennapi élethez tartozó problémákban, hanem a minden egyes egyént közvetlenül érdeklő nevelési kérdésekben is törekszik megtalálni. E gondolat megvalósításához eddig legközelebb Bopp jutott el, aki ezt az egységes problémát az értékelő képesség és értékelni akarás egyetemes csökkenésében látta meg. E felfogás szerint a gyógyító neveléstudomány az értékelő képesség megváltoztatására, vagy fejlesztésére vonatkozó ismeretek összefüggő sorozata.

Az elmondottakat összefoglalva, megállapíthatjuk, hogy a gyógyító neveléstudomány egységére vonatkozó elmélet nemcsak theoretikus értelmű, hanem tényekkel igazolható valóság. Igazolására szolgálnak:

1.) a társadalmi és egyéni értékcsökkenésre egyetemesen érvényes általános kérdések,

2.) az egységes gondolatmenet alapján felépíthető egyetemes tevékenység,

3.) a koordinált egyén testi és lelki életében egyetemesen fellépő változások összefüggő rendszere.

Eszerint az általános gyógypedagógia oly disciplina, mely a csökkentértékű és egyoldalúlag fejlett gyermekek, valamint ifjak testi és lelki változásainak okaival kapcsolatban a nem normális változások értékének emelésével és a normálison felüliek értékesítésével egységes tevékenységi terv alapján foglalkozik.

4. A gyógyító neveléstudomány egységes nevelési problémái.

Az egységre vonatkozó elmélet szempontjainak ismerete után az a kérdés érdekelhet bennünket, hogy a gyógyító nevelés közvetlen kérdéseire nézve megállapítható-e a gyógyító neveléstudomány gondolatkörének egysége.

E kérdés megvilágításánál Boppnak már említett gondolatmenetéből indulunk ki, mely szerint a gyógyító neveléstudomány az értékelő képesség megváltoztatására, vagy fejlesztésére vonatkozó ismeretek összefüggő sorozata.

Elismerem, hogy az értékelő képesség az emberi élet tökéletessége és érvényesülése szempontjából nagyjelentőségű. E képesség fejlődési gátoltsága, vagy helytelen irányú fejlődése mind az egyén, mind pedig a társadalom sorsára nézve irányító értékű. Tudom azt is, hogy az értékelő képesség a fogyasztóssági csoportok összes területén hiányos vagy gátolt fejlődést mutathat. Tudom, hogy ezt a képességünket a vakság, siketség, az értelem, az érzelem, valamint akaró képességünk állapota fejlődésében és érvényesülésében gátolhatja, értékessé vagy értéktelenné teheti. Ily értelemben az értékelő képesség a gyógyító nevelésnek tényleg összefüggő, egységes kérdése.

E probléma felvetése a gyógyító neveléstudomány fejlődését értékes tényezővel vitte előre. Az értékelő képesség gátoltságában e nevelési kérdésnek a fogyatékoság területére érvényes egyetemes-ségét láthatjuk meg. A gondolatmenet azonban hiányos, mert egyedül az értékelő képesség gátoltságára vonatkozik. Nem vesz tudomást arról, hogy az em-

béri élet nemcsak fejlődésükben visszamaradt értékek megnyilvánulása. Amíg e képességünk kifejlődhetik, a fejlődés folyamán más értékes élettényezőket is meg kell ismernünk, mint amelyek az értékelő képesség előzményei.

A gyermek és ifjú testi és lelki fejlődésének különböző szakaszai egyetemlegesen alkotják a gyógyító nevelés kérdéseinek összességét. A gyógyító nevelői gondolkodásnak egyetemes kialakulása úgy valósítható meg, ha ez első sorban az egész testi és szellemi fejlődés menetére vonatkozik. A gyermek testi és szellemi fejlődésének menetében gátolt és serkentett, normálison aluli, normális és normálison felüli értékeket kell keresnünk. Törekvésünknek első sorban a fejlődés menetére ható okok sorozatának megismerésére kell irányulnia. Másod sorban pedig a fejlődő életnek azokat az egyetemes értékeit kell megismernünk, amelyeknek normális fejlődése normális egyén, fejlődési hibái, rendellenességei és fogyatékoságai pedig csökkentértékű egyén kialakulását eredményezik.

A fizikai vakság különböző fokozata, a megvakulás ideje, a siketség foka és ideje, az értelem csökkent értékeit előidéző okok nagy sokasága, mint pl. az öröklési, u. n. alkati rendellenességek, a belső szekréciós zavarok, a központi idegrendszernek korán szerzett megbetegedései és sérülései, továbbá a jellem rendellenességeinek okai, mint amilyen a rendellenes alkat, a hibás családi és társadalmi környezet stb.: a gátló és serkentő okoknak oly sorozata, amelyek a testi és szellemi élet értékes és értéktelen fejlődését egyaránt elősegíthetik.

Mivel a felsorolt és még megismerésre váró okok az egyénen belül személyi válogatás nélkül fejtik ki

gátló vagy serkentő hatásukat és ez a gátlás vagy serkentés az egyén egész életének területére kihat, nem volna célszerű — és eddig is igen sok hibára vezetett —, ha az egyén fejlődésmenetét kizárólag csak egy ok kapcsolatában ismernénk meg.

A gyógyító nevelői gondolkodás egységét különösen az jellemzi, hogy a gyermek és ifjú életének fejl'edési értékeit a lehető összes okok vonatkozásában, az ossz-egyén szempontjából törekszünk megérteni.

A fejlődést gátló vagy serkentő okok összességének megismerésére való törekvés a gyógyító neveléstudomány első egységes gyakorlati problémája.

Az okok egyetemes értékű megismerésére szükségünk van, bármely csoport területén tevékenykedjünk. E megismerés nélkül sem egyetemes gondolkodás, sem pedig egyetemes megismerés nem lehetséges.

Második egységes kérdésünk a gyermek és ifjú egész életének fejlődésmenete és fejlettsége.

A testi és lelki életre vonatkozó kérdések közül első sorban a gyermek eredete érdekel bennünket. Tudomásul kell vennünk, hogy fejlődésünk alapértéke a velünk született adottság. Fejlődésünk lehetőségének határa első sorban eredetünk értékétől, majd azoktól a külső és belső gátlásoktól és serkentésektől, valamint alkalmazott nevelői hatásoktól függ, amelyek életünk folyamán véletlenül vagy tervszerűen érvényesülhetnek.

Azok az okok, amelyeket mint egyetemes gyógy-pedagógiai problémákat megismerünk, épp úgy lehetnek eredetünkkel kapcsolatban a születés előtt, valamint a születés után érvényesülő gátló vagy serkentő hatásúak. Tudnunk kell pl., hogy a vakság vagy annak különböző oka az átörökkléssel mily összefüggésben van. Ha tudjuk, hogy a látók házasságából

0.15 % vak származik és ez a szám a vakok házaságával kapcsolatban 2.5 %-ra emelkedik, akkor láthatjuk, hogy a vakság vagy a vakságot előidéző ok már a születés előtt is befolyásolhatja fejlődésünk lehetőségeit. Az érzékszervek öröklött és szerzett-fogyatékoságai, majd a belső szekréciós elváltozások, az idegrendszer állapota stb. épp úgy lehetnek a születés előtt, mint a születés után a fejlődés menetét befolyásoló, kedvező és kedvezőtlen változásokat előidéző tényezők.

Így lesz a velünk született alkat a gyógyító neve tói gondolkodásnak, tehát a gyógypedagógia elméletének második egyetemes kérdése.

E kérdés nemcsak az iskolai nevelés tudatos végzése szempontjából nagyjelentőségű, hanem a fogyatékosokra vonatkozó házasságpolitikának is fontos kérdése.

Születés után a gyermek életének legelső folyamata a test fejlődése.

A testi fejlődés, mint gyógypedagógiai probléma, a gátolt vagy serkentett, normálison aluli, normális és normálison feletti testi mérték, erő, ügyesség, edzettség, valamint az érzékszervek fejlesztésére és értékesítésére vonatkozik. A test fejlődésének kérdése a felsorolt 5 tényezővel kapcsolatosan a gyógyító nevelés elméletének harmadik egységes problémája.

Ez esetben nem az érdekel bennünket, hogy milyen a vak, a siket, a fogyatékos értelmű, a nehezen nevelhető gyermek testi állapota, hanem a kérdés itt az, hogy a fejlődésre ható okok a felsorolt testi tényezők fejlődésmenetét mily irányban és mily mértékben befolyásolják. Vájjon gátolják, vagy serkentik-e?

A vakság, mint ok, a test méretei, a testi erő, ügyesség és edzettség fejlődése szempontjából a leg-

több esetben gátló. A megmaradt érzékszervek fejlődésének nézőpontjából pedig serkentő természetű. A siketség ugyané tényezők szempontjából egyetemesen serkentő, csak bizonyos részletekre nézve lehet gátló hatású. A belső szekréción zavarok, valamint az idegrendszer állapota, a gyermek és ifjú fejlődésének külső körülményei a különböző testi tényezőkkel kapcsolatban épp úgy lehetnek gátló, mint serkentő természetűek.

Ha meggondoljuk, hogy a gyógyító nevelésre szoruló és bármely csoportba tartozó egyén nemcsak vak, vagy siket, hanem mindegyiknek megvan a maga ideg- és vérmirigyrendszerbeli s egyéb adottsága is és így a fejlődés menetét egy időben több ok is szabályozza, világosan áll előttünk, hogy csak oly egyén foglalkozhatik a testi nevelés gyógypedagógiai problémáival, aki a testi fejlődésnek minden kérdését úgy a születés előtt, valamint születésünk után érvényesülő okok hatásaival együtt jól ismeri.

Testünk fejlődésével kapcsolatosan ismereteink is fejlődésnek indulnak.

Az ismeretek fejlődésére vonatkozó tények a gyógyító nevelés elméletének további egységes problémái.

Két kérdés érdekel itt bennünket. Az egyik az, hogy az érzéki és az érzék fölötti megismerés fejlődésének mily akadályai lehetnek; a másik kérdés pedig az, hogy a megismerés fejlődését a különböző okok mily mértékben serkenthetik.

Az érzékelés útján szerzett ismeretek és az érzék feletti fogalmak megismerésének fejlődése ezek szerint abból a szempontból érdekel bennünket, hogy a fejlődés folyamán fellépő különböző okok mely ismeretkör alakulásával kapcsolatban eredményeznek gátlást vagy serkentést, illetőleg mily mértékben és

mily területen fejtenek ki a fejlődésre nézve gátló vagy serkentő hatást.

A vakság a látás útján szerezhető ismeretek fejlődését vagy véglegesen megakadályozza, vagy pedig lassítja azáltal, hogy tudatosításukat a többi érzékszerv területére kényszeríti. Ez a kényszerhelyzet oly egyéneket termel, akik a látó világ tekintélyes része szempontjából, rendszeres fejlesztés nélkül, fogyatékosok maradnak. Az ily egyének többi ismerete az alkalmyszerű észrevések nagyfokú csökkenése miatt igen hiányos lesz, tehát csökkentértékű marad.

Az érzékelhető világnak azok a jelenségei, amelyek a megmaradt érzékszerveken keresztül érvényesülhetnek, nagyon kiváló, sokszor szinte megmagyarázhatatlan értékű fejlődési fokot érnek el. A vakság a színek szempontjából fogyatékos, a formák, a nagyság, a formák összhangja szempontjából pedig igen tökéletlen fejlődést tesz lehetővé. A hangképzetekkel kapcsolatos, valamint a szaglás és ízlelés útján szerzett ismereteket, úgyszintén a tapintási képzetek fejlődését a normális értéknél is magasabb rendűvé teheti.

Az érzék fölötti megismerés területén pedig minél inkább távolodnak az érzékelhetőség körétől az ismeretek, annál tökéletesebb és tökéletesebb fejlődés mutatható ki. A vakság esetében az ismeretek fejlődésének oly lehetősége áll előttünk, amely az érzékelhető világra nézve lehet gátolt, egyes jelenségekkel kapcsolatban lehet erősen serkentett, az érzék fölötti megismerés szempontjából pedig, — ha egyébként normális egyénnel állunk szemben, — az ismeretek fejlődése mindig kiváló értékű.

Az ismeretszerzésre vonatkozó tevékenység szempontjából nemcsak a vakság, hanem a megvakulás ideje is lényegesen gátló, vagy serkentő természetű

ok lehet. Ismereteink egészen más értékkel fejlődnek oly esetben, amikor a megvakulás 5 éves kor előtt, vagy pedig e kor után, az élet különböző szakaszai-ban áll be. Minél későbbben mutatkozik a vakság, az egyén ismeretei annál inkább közelítik meg a normális értéket.

A siketség és a vele kapcsolatban fellépő némaság következtében az ismeretek fejlődése szintén lehet gátolt és egyoldalúan serkentett. A siketség a hallás útján szerezhető képzetek fejlődése szempontjából lehet fogyatékoságot előidéző, vagy pedig erősen gátló ok. Siketség esetén a megmaradt érzékszervek útján szerzett képzetek pedig esetleg egyoldalúan normálison felüli értékűek lehetnek. Ez a serkentettség különösen a látható világra vonatkozó ismeretek kialakulására nézve lehet kiváló értékű. Gondoljunk csak arra a gyönyörűen felépített jelnyelvre, amely a képzetfélésegeknek kifejező mozgásos vagy mimika útján való megkülönböztetésére kiváló eredménnyel vállalkozik.

Az érzék fölötti ismeretek vagy fogalmak kialakulása a hallás hiánya miatt fokozatosan gátolt. Minél távolabb áll a fogalom tartalma az érzéki megismerés határától, a siketnéma egyén annál kevésbé képes azt megérteni, sőt az ismereteknek e területén teljesen fogyatékosá is válhatik.

Ily értelemben a siketnémaság, külön nevelői tevékenység nélkül, az érzékelhető világhoz kötött primitív gondolkodású egyének kifejlődését teszi csak lehetővé, kik gondolkodásukban az érzéki megismerés határa fölé felemelkedni nem tudnak.

Az ismeretek fejlődése szempontjából a megsiketülés ideje nagyon lényeges ok. Gondoljunk csak Beethovenre, aki hallás útján szerzett képzeteinek

hatalmas rendszeréből a legcsodálatosabb zenei alkotásokat keltette életre akkor, amikor már fizikai hallását elvesztette. Ez a tény azt jelenti, hogy a később megsiketült egyén a már megszerzett hallási képzeit nemcsak használni tudja, hanem azok, éppen a siketség következtében, a többi képzetfésélyek közül különösen kiváló értékkel emelkedhetnek ki.

Az u. n. értelmi fogyatékosok nagy és igen heterogén csoportjainál található okokkal kapcsolatban épp úgy találkozunk az ismeretek gátoltságával, vagy pedig egyoldalú, kiváló értékű fejlődésével, mint a korai vakság és siketség eseteiben. A központi idegrendszer korai sérülései vagy megbetegedései, a születés folyamán magunkkal hozott fejlődési lehetőségek, a belső szekréción rendszer különböző irányú zavarai az ismeretek fejlődése szempontjából egyaránt lehetnek gátló és serkentő természetűek.

A felsorolt utóbbi okok eseteiben az érzéki és érzék fölötti megismerés területein mind egyetemes gátoltságokkal, mind pedig egyoldalúan fejlődő ismeretértékekkel találkozhatunk. Ugyanazok a fejlődési értékek találhatók itt is, mint a siketség és vakság eseteiben. A talált állapot legfeljebb prognosztikai szempontból különbözik egymástól.

A családi és társadalmi környezet műveltségi, gazdasági és erkölcsi értéke és ez értékek körül csoportosuló különböző külső hatások az ismeretek fejlődése szempontjából épp úgy lehetnek egyoldalúan gátlók, mint serkentők.

Hogy az ismeretek fejlődése szempontjából a fejlődésre ható okok összefüggése vagy koordináltsága a különböző kérdések megítélésénél mily hasznosan értékesíthető valóság, igazolja az a kritika, amely «Der Krüppelführer» 1931, évi 3. számában,

Die Vorstellunswelt der Blinden című munkám egyes részleteire vonatkozólag megjelent. A bíráló a többek között a következőket mondja: «Tóth, a Budapesti Gyógypedagógiai Főiskola igazgatója, a vakok képzetvilágával behatóan foglalkozik. Vizsgálatait fejlődéspsychologiailag építi fel, amely munkájában sok gyakorlati tapasztalat és számtalan figyelmesen végzett kísérlet támogatja. Bár munkájának gyakorlati eredményei a nyomorékok psychologusát kevésbé érdeklik, mégis egyes pontokban csodálatos kapcsolatok mutatkoznak. így pl., hogy a hiányzó látászerv következményeként a vak gyermek túlságosan egyoldalú beállítottsága képzetszegénységet eredményez. Ez a tény a nyomorék gyermekeknél megfigyelhető hasonló lelki habitusra eszméltet és ezért kérdezhetjük, vajjon a nyomorék gyermekeknél megnyilvánuló megtévesztő komolyság szintén nem a képzetek szegénységére vezethető-e vissza? Hajlunk annak előzetes elfogadására, hogy növendékeink lelki fejlődésében inkább az emotionális élmények játsszák a főszerepet.»

Aki ezt a bírálatot figyelmesen elolvassa, észreveheti, hogy a bíráló felismerte azt az igazságot, hogy a vakok és testileg súlyosan nyomorékok ismereteinek fejlődésében bizonyos mértékű hasonlóság állapítható meg. Ez pedig nem egyéb, mint az a tény, hogy a vakok látáshiány miatt, a nyomorékok pedig a világtól elzárt, egy helyhez kötöttségük következtében nem képesek ismereteiket normális értékkel megszerezni.

A felsorolt tények igazolják, hogy az ismeretfejlődés kérdését csak az összes érvényesülni akaró, vagy érvényesülni tudó okok viszonylatában lehet a tényleges állapotot megközelítően értékelni. Az ismeret-

fejlődés ily egyetemes értékelése tesz képessé bennünket arra, hogy az adott eseteket az egész egyén fejlődésére ható okok kapcsolatában, a valódi állapotoknak és értéküknek megfelelően legyünk képesek megérteni. A csökkentértékű egyének bármely csoportjának területén tevékenykedjünk is, az ismeretek fejlődésének erre a többoldalú szemléletére állandóan szükségünk van.

A test fejlődésével és ismereteink gyarapodásával együtt beszélő tevékenységünk is fejlődésnek indul.

A beszédfejlődés folyamán fellépő akadályok vagy gátlások és a különböző irányú kiváló fejlődési lehetőségek lesznek a beszédfejlődés közvetlen gyógy-pedagógiai kérdései.

Helytelen az a felfogás, amely a beszédproblémát a gyógyító nevelés területén kizárólag vagy főleg a siketnémák nevelésének és oktatásának kérdései közé sorolja.

A beszéd csak úgy válik az egyes csoportok gyógyító nevelésének egyetemes kérdésévé, ha téveszítőinek fejlődési állapotát, gátolt és serkentett értékét, a beszédfejlődésre ható minél több ok viszonylatában megismerhetjük.

A beszédkomplexum, vagy összbeszéd tényezői közül különösen a látási, hallási, mozgási, grammatikai és a beszéd tartalmi tényezői azok, amelyeknek fejlődését és a fejlődésnek a ható okokkal kapcsolatos változásait ismernünk kell.

A beszéd tényezőinek fejlődése szempontjából a vakság, siketség, a megvakulás és siketülés ideje, a központi idegrendszer sérülései, betegségei és fejlődési állapota, a belső szekréción rendszer egyensúlyi helyzete és zavarai, a családi és társadalmi környezet

hatásai és egyéb, még fel nem derített okok egyaránt lehetnek gátló vagy serkentő természetűek.

A vakság a beszéd látási, valamint az érzékelhető világra vonatkozó tartalmi tényezőinek fejlődését különös mértékben gátolhatja. A hallási, mozgási, grammatikai tényezők, valamint az érzék fölötti tartalom kifejlődését, különösen a korai megvakulás eseteiben egyetemesen serkenti.

A vakság következtében történő beszédfejlődéssel kapcsolatban oly egyén áll előttünk, aki a beszéd hangjait, a legegyszerűbb beszédmozgásokat kiválóan tudja alkalmazni, a beszéd grammatikai részét pedig előnyösen tudja értékesíteni. A hangképzetek és az érzék fölötti fogalmak a vak egyén beszédének nagy értékű tartalmi tényezői. A kifejező mozgások, a beszédmozgás-formák azonban fejletlenek és sok esetben torzultak lehetnek. Az érzékelhető világra vonatkozó beszéd tartalom legnagyobb részben fogyatékos. Az elhangzott szavak üresek, vagy pedig hiányosak, íhát tartalomban szegények.

A siketség következtében a beszéd visuális tényezője nagyobbérszt kiválóan fejlett. A hangos beszéddel összefüggő mozgások és a beszéd auditív és grammatikai tényezői fejlődésükben erősen gátoltak. Az érzék fölötti ismeretekre vonatkozó lelki tartalom a hangos beszéd hiányában vagy nem fejlődhetik ki, vagy pedig fejlődésében erősen gátolt marad. Ily fejlődési lehetőségek mellett előttünk áll a látható és érzékelhető világra vonatkozó kiváló beszéd tartalommal fejlődő, saját maga alkotta jelnyelvvvel beszélő néma egyén.

Az idegrendszer sérülései és a többi már előzőleg felsorolt összes okok a beszéd tényezőinek fejlődése szempontjából épp úgy lehetnek gátlók, mint

serkentők. Ugyanúgy hozhatják létre a különböző beszédértékeket, mint azt a siketség és vakság esetében láttuk.

Gondoljunk csak az idegrendszer sérüléseiből eredő beszédhibákra, amelyek épp úgy léphetnek fel a látási, hallási, mozgásos, mint a grammatikai és tartalmi tényezők területén. Gondoljunk a belső szekréción zavarok következtében kialakuló lassú beszédmozgásokra, vagy a túl gyors hadaró beszédre; a dűnnyögő és hibás beszédhangokra, a gyakran fellépő grammatikai és tartalmi hibákra. Még a családi és társadalmi környezet is szolgáltat a beszéd különböző tényezőinek területén eltérő fejlődési értékeket.

A felsorolt bármelyik ok hatása következtében a beszéd lehet egyetemlegesen gátolt, vagy egyoldalúan fejlett értékű. A fogyatékos értelmű gyermek akadozó, meglassult, hadaró, túlzottan meggyorsult beszéde, a taglejtés és arcminimika különböző formái, a beszéd tartalom eltérő értékű szegénysége, vagy egyoldalú fejlettsége mind azt bizonyítják, hogy a beszédfejlődés kérdését a gyógy-pedagógia bármelyik területén csak ily sokoldalú, egységes szemlélet útján lehet értékesen megoldani.

Így válik a beszédfejlődés a gyógyító nevelés elméletének egyetemes kérdésévé.

Ez azt jelenti, hogy mielőtt a beszédprobléma gyakorlati megoldásához kezdenénk, a beszéd különböző tényezőinek fejlődési lehetőségeit és fejlettségi állapotát a felsorakoztatott és a még megismerésre váró okok kapcsolatában kell első sorban ismernünk. A fogyatékos gyermek vagy ifjú hibás, rendellenes vagy fogyatékos beszédét csak ily egyetemes szemlélet alapján tudjuk helyesen értékelni. Csakis ily egységes ismeret útján tudunk az adott esetben tapasztalt beszédhiányok megváltoztatására tudatosan

és tervszerűen törekedni és csak így leszünk képesek a beszéd kiváló értékeit, a csökkent értékű egyén érdekeinek figyelembe vételével, a gyakorlati élet számára felhasználni.

A gyermek és ifjú testi állapotának, az ismeretek és a beszéd összes tényezőinek fejlődése a testi és lelki cselekedeteknek alapvető értékei.

A cselekvések minősége és mennyisége az egyén összértékének megítélésénél külön értékelési anyag és mint komplex tevékenység, az előbbieknél sokkal nagyobb jelentőségű. Azt is mondhatjuk, hogy a cselekvésprobléma a nevelésnek már az előzőknél összetettebb és magasabbrendű kérdése. Fejlődését nemcsak a vakság, siketség, az idegrendszer és a vérmirigyrendszer zavarai és a többi, már felsorolt ok gátolja vagy serkenti, hanem a test, az ismeretek és a beszéd összes tényezőinek fejlődése is lehet, mint másodlagos ok, a cselekvőképesség serkentő vagy gátló oka.

E kérdés megítélésénél különösen az érdekel bennünket, hogy az érvényesülésre váró okok a cselekvőképesség fizikai, vagy pedig a lelki életre vonatkozó értékét csökkentik-e vagy serkentik fejlődésükben és tevékenységükben.

A cselekvőképesség ily egyetemes megismerése a gyógyító nevelés elméletét a közvetlen iskolai tevékenység területéről a társadalmi kérdések felé irányítja. Ez már nem egyszerű nevelési kérdés, hanem a gyógypedagógia elméletének társadalompolitikai vonatkozású problémája is. *Ily értelemben a cselekvésprobléma az előzőknél átfogóbb jelentőségű és a gyógyító nevelés egész területére vonatkozó egyetemes kérdéssé válik.*

Ugyanezt mondhatjuk az értékelő képesség fejlődéséről és a neveléssel összefüggő értékéről.

A színek, a világosság és sötétség, a formák és azok összhangja, a melység és magasság, a távolság és nagyság, szóval a látható világnagy részének értékelése a látás hiánya miatt csak erősen gátolt mértékben fejlődhetik. Ugyanekkor a hangok változatos sokaságára és finom különbségeire, úgyszintén a magasabb lelki élet tartalmára és tevékenységére vonatkozó értékelő képesség a nemlátás következtében kiválóan serkentett fejlődést mutat.

Elmondhatjuk, hogy a vakság az értékelő képesség fejlődésének nagyon egyoldalú kialakulását teszi lehetővé. Az értékelő képesség fejlődésének ezt az egyoldalúságát, — az egyik oldalon tapasztalható nagy gátoltságát, míg a másik oldalon megállapítható kiváló fejlettségi állapotát, — számtalan példával lehetne igazolni.

A siketség az értékelő képesség fejlődését, más-más életkérdésekkel kapcsolatban, szintén egyoldalúvá teszi. Ugyanezt mondhatjuk el az egyén fejlődését szabályozó egyéb okokról is.

A csökkent értékű egyének életében, azoknak összes területein, az értékelő képesség fejlődésének igen nagy egyoldalúságait és eltérő értékeit tapasztalhatjuk. Azok az esetek» ahol az intellektus szempontjából látszólag normális egyénekkal állunk szemben, gyógyító nevelési vonatkozásban gyakran igen súlyosak, mert az ilyen egyéneknél a legnagyobb jelentőségű emberi képesség: az értékelő képesség-hibás, rendellenes vagy fogyatékos.

Ki ne ismerné azt a kiváló számoló tehetséget, akinek formaérzéke és kézügyessége annyira sem volt képes kifejlődni, hogy írni megtanuljon. Ismertem oly egyént, akinél a hangképzetekre vonatkozó értékelő képesség igen figyelemre méltó fejlődést mutatott.

Az illetővel a legkiválóbb zenei művekről értékes társalgást lehetett folytatni. A hangingerek különböző hatásai között a legfinomabb különbségeket is meg tudta tenni, de számolni és olvasni és a mindennapi élet legegyszerűbb eseményeit helyes értékkel felfogni képtelen volt.

Hosszú éveken át volt alkalmam megfigyelni oly gyermeket is, aki az elemi és polgári iskola anyagát a legkiválóbb eredménnyel végezte, azonban a mindennapi életben szükséges társadalmi és erkölcsi vonatkozású értékeléseket csak hosszú és fáradságos rávezetés útján értette és tanulta meg.

Az értékelő képesség egyensúlyi helyzetének megbomlásához a látás, hallás, a többi érzékszerv, a központi idegrendszer, a vérmirigyrendszer különböző állapota, valamint fejlődésünk területén fellépő hibák vagy egyoldalúságok, mint együttesen érvényesülő okok vezetnek el bennünket. Ez az a képességünk, ahol a családi és a társadalmi környezet legtöbbet ronthat és használhat. Ezt a képességünket a nevelés gondolatának körébe sokkal nagyobb figyelemmel kell belevonni, mint az intellektus fejlesztésének kérdéseit.

Aki a gyermek és ifjú fejlődésére ható okokat nem ismeri, az az értékelő képesség hibáit vagy egyoldalúságait sem lesz képes soha megérteni. *Ez a képességünk épp úgy egyetemes nevelési problémánk, mind*

iskolai, mind pedig társadalmi vonatkozásban, mint a cselekvésprobléma. Tényezőinek oly nagy sokaságával találkozunk, hogy ezzel a kérdéssel egész külön tanulmány keretében kell foglalkozni.

A felsorakoztatott kérdéseknek már ily rövid úton való felvetése is igazolja, hogy a gyógypedagógia az általános neveléstudomány keretében egy-

séeesen felépíthető és felépítendő problémakörrel fejlődik. Egyetemes gondolkörét nemcsak a legáltalánosabb társadalmi és tanügyi kérdések alkotják, hanem a nevelés közvetlen kérdéseinek megértése és nevelői tevékenységünknek megszervezése is csak ily egyetemes szemlélet alapján lehetséges.

A felsorolt nevelési kérdéseket nemcsak a többoldalú szemlélet biztosítása szempontjából kell egységesen megismerni, hanem azért is, mert ezek a nevelési kérdések sem a fejlődést befolyásoló okoktól, sem pedig egymástól nem választhatók el.

A felsorakoztatott oltok a fejlődés folyamán minden gyermek és ifjú életében egyetemesen, de más és más egyensúlyi helyzet szerint érvényesülnek. A testi és lelki élet fejlődésének egy kérdését sem lehet megoldani, ha annak menetét és az adott időben való állapotát nem az előttünk álló, vagy a várható összes hatások és az összegyén szempontjából törekszünk megismerni. Testi és lelki fejlődésünk alkotó tényezőinek teljes koordináltságával állunk itt szemben. Testünk fejlettségi állapota, ismereteink, beszédünk, cselekvő és értékelő képességünk fejlődése egymással sokirányú kölcsönhatásban vannak. A célszerű irányú fejlesztés csak e koordináltság teljes ismerete alapján lehetséges. E tényezőket azonban csak elméleti elgondolásban lehet egymástól elválasztani, de gyakorlatban nem.

Ha a gyógyító neveléstudomány nevelési kérdéseit egységes gondolatmenet alapján a legegyszerűbb formában akarnók kifejezni, úgy azt mondhatnók, hogy a gyógyító nevelésnek két nagy problémaköre van, az egyik az okok, a másik pedig a különböző értékekben fejlődő okozatok köre, ennél fogva az összegyénnek oki és okozati szempontból való megismerése, értékelése és fejlesztése.

Nem véletlen, hogy életünknek három nagy problémáját, a gondolkodás és akarat, valamint az érzelem fejlődésének kérdéseit, az eddig felsorakoztatott életproblémák keretében nem tárgyaltam. Ennek az az oka, hogy e három kérdés megoldása csakis az előzőkben felsorakoztatott többi tényező fejlődésének biztosítása útján lehetséges.

Gondolkodó képességünk, akarati tevékenységünk és érzelmi állapotunk, valamint azok folyamatai a velünk született és a születés után szerzett testi és lelki értékek minőségétől és mennyiségétől függnék. E három életproblémánk fejlődését a teljes koordinált-ságban álló nagy életkomplexumból még elméletileg sem lehet elválasztani egymástól és külön gondolatmenet alapján ismertetni. A test, az ismeret, a beszéd, a cselekvő és értékelő képesség fejlesztése számára a különböző csoportokhoz alkalmazottan önálló munkatervet és tananyagot lehet összeállítani. Ha a fejlesztésnek ezeket a kérdéseit célszerűen megoldottuk, már gondolkodó és akaró képességünk, valamint érzelmi állapotunk értékes fejlődését is biztosítottuk.

A tíz évvel ezelőtt megalakult Magyar Gyógy-pedagógiai Társaság munkásságának az a legértékesebb eredménye, hogy a csökkentértékű egyének különböző területén felmerült gyógyító nevelési kérdéseket egységesen, a csoportszemlélet fölé emelve, az egész fogyatékosági kérdés szemszögéből tudjuk ma már vizsgálni.

Ez az egyetemes szemlélet a gyógyító nevelés elmélete számára a különböző okok hatása következtében várható változásoknak képét fokról-fokra világosabban tárja elénk. Ma már tisztázottan áll előttünk, hogy a gyógyító neveléstudomány a fejlődés-

ben gátolt és e gátoltsággal kapcsolatban egyoldalúan serkentett emberi értékeknek egységes és szakokra szét nem választható, összefüggő elmélete. Gyógyítva nevelői tevékenységünk a különböző csoportok területén formailag bármily mértékben különbözik is egymástól, a gyógyító nevelés feladata és a gyógy-pedagógiai elmélkedés problémája mindig ugyanaz marad: a testi képességek, az ismeretek, a beszéd, a cselekvő és értékelő képesség fejlődésében mutatkozó hibák, rendellenességek és fogyatékoságok javítása, vagy gyógyítása, valamint a megmaradt normális vagy normálison felüli fejlődési értékeknek a társadalmi és gazdasági védelem keretében való értékesítése. Végül a csökkentértékű egyén gondolkodásának, akarati tevékenységének, érzelmi állapotának, társadalmi és valláserkölcsi értékű vonatkozásainak kifejlesztése.

Ily egységes irányú fejlődés mellett a gyógyító neveléstudomány, valamint a gyógyító nevelés kérdéseivel foglalkozó egyének igen értékes nemzetvédelmi feladatokat hivatottak teljesíteni.

5. A gyógyító nevelés elméletére vonatkozó meghatározások összefoglalása.

1.) Az általános gyógypedagógia a csökkentértékű egyénekre vonatkozó általános értékű nevelési kérdéseket foglalja össze. Ez a disciplina a gyógypedagógia egész tartalmi körét általános vonatkozásban öleli fel.

2.) A gyógyító neveléstudomány általános elmélete első sorban a normális nevelés menetét követi, másod sorban az emberi élettel összefüggő társadalmi kérdések megismerése felé vezet.

3.) A gyermek és ifjú értékcsökkenésével összefüggő társadalmi és iskolai (nevelési) kérdések feltárásával e disciplina a gyógypedagógia egész gondolkörének teljes megismerése felé vezet.

4.) Az általános gyógypedagógia és az egész gyógyító neveléstudomány is a normális nevelési kérdések viszonylatában, összehasonlító gondolatmenet alapján értékelő tudomány. Más szóval a gyógyító neveléstudomány a nevelésre vonatkozó és normális-hoz viszonyított különbségek tana.

5.) Az egyetemesből kiinduló és a részletek felé haladó problémakör, valamint a felmerült kérdések természetes rendszerének létezése határozzák meg a gyógyító neveléstudomány elméletének és részben gyakorlatának egységét.

6.) A gyógyító neveléstudomány fogalmában a legáltalánosabb értékű a fejlődés csökkenése, majd ezzel párhuzamban az egyoldalúan serkentett fejlődés fogalma.

7.) A különböző változásokat előidéző okok, a csökkent fejlődési értékek, a fejlődésnek egyoldalú kiválóságai együttesen a gyógyító nevelés elméletének szervesen összefüggő, egyetemes érvényű tényezői. E tényezőkkel kapcsolatos nevelői tevékenységünk összessége az egységes gyógyító nevelői gondolkodás fogalmában jut kifejezésre.

8.) A gyógypedagógia tényei és kérdései egymástól el nem választhatók, mert a koordináltan felépült egyénre vonatkoznak. Eszerint a gyógypedagógia a pozitív és negatív extrém variánsok (emberváltozatok) különleges értékeire ható nevelői tevékenység elmélete.

9.) Az általános gyógypedagógia oly disciplina, mely a csökkentértékű és egyoldalúlag fejlett gyer-

mekek, valamint ifjak testi és lelki változásainak okaival kapcsolatban a nem normális változások értékének emelésével és a normálison felüliek értékesítésével egységes tevékenységi terv alapján foglalkozik, íó.) A gyógyító nevelői gondolkodás egységét különösen az jellemzi, hogy a gyermek és ifjú életének fejlődési értékeit, a várható összes okok vonatkozásában, az összegyén szempontjából törekszik megérteni.

6. A gyógyító neveléstudomány egységes nevelési kérdéseinek összefoglalása.

1.) A fejlődést gátló vagy serkentő okok összegének megismerésére való törekvés a gyógyító neveléstudomány első gyakorlati problémája.

2.) Második egységes kérdésünk a gyermek és ifja egész életének fejlődésmenete és fejlesztése.

3.) A velünk született alkat a gyógyító nevelői gondolkodásnak, tehát a gyógypedagógia elméletének további egyetemes kérdése.

4.) A testi fejlődés, mint gyógypedagógiai probléma, a gátolt vagy serkentett, normálison aluli, normális és normálison felüli testi méretek, erő, ügyesség, edzettség, valamint az érzékszervek fejlesztésére és értékesítésére vonatkozik. A test fejlődésének kérdése a felmerült öt tényezővel kapcsolatosan a gyógyító nevelés kérdéseinek egységes problémája.

5.) Az ismeretek fejlődésére vonatkozó tények a gyógyító nevelés elméletének és gyakorlatának egységes kérdései.

6.) A beszéd látási, hallási, mozgásos, grammatikai és tartalmi tényezőinek fejlődése a gyógyító nevelés elméletének és gyakorlatának egyetemes kérdése.

7.) A gyermek és ifjú testi állapotának, az ismeretek és beszéd összes tényezőinek fejlődése a testi és lelki cselekedeteknek alapvető értékei. Ily értelemben a cselekvésprobléma az előzőknél átfogóbb jelentőségű és a gyógyító nevelés egész területére vonatkozó egyetemes kérdéssé válik.

Ugyanezt mondhatjuk az értékelő képesség fejlődéséről és a neveléssel összefüggő értékéről.

8.) Az értékelő képesség egyetemes nevelési problémánk mind iskolai (nevelési), mind pedig társadalmi vonatkozásban.

9.) Gondolkodó képességünk, akarati tevékenységünk és érzelmi állapotaink a velünk született vagy a születés után szerzett testi és lelki értékeink minőségétől és mennyiségétől függnnek. E szerves koordinált-ságuknál fogva az egész nevelői kérdéssel összefüggő problémáink.

B) Az általános gyógyító neveléstan fogalma.

1. A gyógyító neveléstan fogalmának kialakulása.

Az általános gyógypedagógia, vagy más szóval a gyógyító neveléstudomány általános elmélete, a gyógyító nevelői gondolkodás és tevékenység kialakulását elősegítő legáltalánosabb fogalmakat, elméleteket és ezekkel az elméletekkel összefüggő egységes gyógypedagógiai kérdéseket tárgyalja.

Ez az általános gyógypedagógiai elmélet körébe tartozó fogalmak tényezőinek ismerete és így a gyógyító nevelői gondolkodás e fogalmak világos megértése útján fokozatosan, mind határozottabb és határozottabb formában, világosabb és világosabb értel-

mezéssel jut el a gyógyító nevelés kérdéseinek elméleti és gyakorlati területére.

A gyógyító nevelés általános elméletének keretében a felmerült kérdéseknek különösen két nagy gondolatsoportja alakult ki egymás mellett, egymástól megkülönböztethető éles elhatárolással. Ez a két gondolatkör az egységes gyógypedagógia keretében tárgyalt társadalmi és ezzel párhuzamosan az iskolai tevékenységre vonatkozó gondolatkör.

Azok a fogalmak, — és e fogalmak tényezőit és egész tartalmát alkotó mozzanatok, — amelyek útján a társadalmi és iskolai téren kialakuló gyógypedagógia körébe eljutunk, a legtermészetesebb gyakorlati tevékenység kifejlődését és megvalósulását készítik elő. A gyógypedagógia, — mint a csökkent értékű egyének nevelésügyét legáltalánosabban jelentő fogalom, — egyrészt csak e kettős irányú gondolatmenetnek, másrészt az ennek megfelelően ily kétféle ágazó tevékenységnek kialakulása útján válhatik az emberi és nemzeti társadalom keretében nélkülözhetetlen közös kinccsé és értékesen kialakult tanügyi kérdéssé. A társadalmi életnek, az emberi és nemzeti közösségnek károsodásait és az egyéni élet értékének csökkenését csak e kettős gondolatmenet alapján tudjuk kifejlődésének természetes környezetében megismerni, majd nevelői gondolkodás és tevékenység útján a felmerült egyéni és társadalmi károsodásokat jóvá tenni. Ez a kettős irányú fejlődés a gyógypedagógia értékes gyakorlati érvényesülését jelenti. Ezt pedig mai gondolkodásunkról és tevékenységünk-ről, ebben az értelemben, nem mondhatjuk el.

A gyógypedagógia körébe tartozó általános fogalmak magyarázása és meghatározása, valamint a felmerült társadalmi és nevelési kérdéseknek elméleti

értékű megvilágítása ily általános értelemben még csak a megvalósulás kezdetét jelenti. Az az elméleti felkészültség, amely ily általános elmélet keretében a kérdések részleteivel is foglalkozik, csak oly esetben válik teljessé, ha a fogalmak általános meghatározásán túl a részletkérdések megismerése felé vezet. Ily rendszeres gondolkodás mellett az egyéni és társadalmi élet értékének csökkenését jelentő hibák, rendellenességek és fogyatékoságok megismerése valósulhat meg. Az általános fogalomalkotásból kiinduló és a részletkérdések felé haladó elvi irányítás, világos megértések alapján, annak a gondolatkörnek a területére vezet bennünket, amely gondolatkör a további fogalomalkotás és megismerés számára a gyógypedagógia kérdéseinek természetéből folyó tagozódást biztosítja.

A gyógyító nevelői gondolkodás a gyógypedagógia legáltalánosabb fogalomköréből kiindulva, így vezet el bennünket a társadalmi kérdések területéről, az-iskolai vagy nevelési kérdéseken keresztül vissza, a társadalmi élet területére. Ezt másképp úgy is mondhatjuk, hogy a gyógyító nevelői gondolkodásnak ez a fokozatos menete három tevékenységi formát tár elénk, úgymint a megelőzés, gyógyító nevelés és a csökkent értékű egyének társadalmi védelmének tevékenységi köreit. Gondolkodásunknak és tevékenységünknek ez az elágazódása, a felmerült kérdés társadalmi és nevelési vonatkozásánál fogva, két általános értékű és közelebbi gyakorlati jelentőségű disciplinakör megalkotására indít bennünket.

E két disciplinakör közül egyik az egyéni értékcsökkenés elhárításának kérdésével, valamint a csökkent értékű egyén társadalmi vonatkozású kérdéseivel foglalkozik, míg a másik a gyógyító nevelésre

váró tények ismertetését, értékelését és nevelői tevékenység útján való megoldását tekinti feladatának.

Az előbbi gondolatkör az általános fogyatékos-ságügyi társadalompolitika, vagy más szóval a társadalmi gyógypedagógia fogalmának megalkotását teszi szükségessé, a másik pedig az általános gyógyító neveléstan fogalmának kialakítására indít bennünket.

Az általános gyógyító neveléstan az egyéni értékcsökkenés tényeivel, azoknak a nevelhetőségi szempontból való értékelésével foglalkozik; majd az értékcsökkenéssel együtt megjelenő egyoldalú értékemelkedés tényeinek figyelembe vétele teszi teljessé az általános gyógyító neveléstan fogalmát. E fogalom tehát mind az értékcsökkenésre, mind pedig a vele kapcsolatban észlelhető értékemelkedésre vonatkozik.

A gyógyítva nevelői tevékenység fogalma, a felmerült tényeknek megfelelően, az összes felmerült kérdésekre nézve e kettős irányú nevelői gondolkodás mellett tisztázódik. Így e fogalom a csökkent értékű egyének csoportjaitól függetlenül, mint általános értékű nevelői gondolkodás és tevékenység fogalma is megvalósul.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmában a gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyítva nevelői tevékenység fogalma már elválaszthatatlan és egymást föltételező egységet alkot. Ez a disciplina a gyógyító nevelői gondolkodás útján megismert értékcsökkenéseket és egyoldalú értékemelkedéseket a gyógyítva, nevelői tevékenység számára tárja fel és értékeli. Ily értelemben az általános gyógyító neveléstan nemcsak a gyógyító nevelői gondolkodás fogalma alá tartozó kérdések felkutatásával és ismertetésével foglalkozik, hanem egyben a gyógyítva nevelői tevékenység általános disciplinája.

E disciplina keretében három gondolatkör megvalósításával kell foglalkoznunk. Más szóval e disciplina fogalmát három gondolatkör kialakulása jellemzi.

a) Első ily gondolatkör a feldolgozásra váró tények személytelen, oki és okozati megismerése. Ezzel kapcsolatban a csökkent értékű gyermekekre és ifjakra vonatkozó tények részletkérdéseinek feltárása szintén az első gondolatkörbe tartozik.

Erre a megismerésre szükségünk van, mert az általános gyógypedagógia fogalmának magyarázásánál felmerült tartalom csak általános értékű és főleg irányító, elvi jelentőségű. Az ilyen általános értékű fogalom csak gondolkodásunk irányának meghatározására alkalmas és csak a legáltalánosabb kérdések megismerését teszi lehetővé. Ily egyetemes elgondolás tehát nem jelenti még a szükséges tények megismerését.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmának ily értelmű megalkotására azért van szükségünk, hogy a nevelést közvetlenül érdeklő, egyetemes értékű tények megismerése útján gyógyító nevelői gondolkodásunkat mindig jobban és jobban a részletek felé irányíthassuk, gyógyítva nevelői tevékenységünk fejlődését pedig minden megismert tényhez kapcsolva, biztosíthassuk.

A gyógyító neveléstan fogalma csak úgy válik a nevelő egyén cselekvését irányító kérdéssé, ha keretében a tevékenység fogalma minden különös változással kapcsolatban megvalósulhat.

b) E fogalommagyarázat értelmében az általános gyógyító neveléstan az egyéni értékcsökkenéssel összefüggő nevelési kérdések elméleti és gyakorlati jelentőségű disciplinája. A gyógyító nevelői gondol-

ködésnek az értékcsökkenésre és egyoldalú értékemelkedésre vonatkozó kifejlesztése nélkül a testi és lelki vonatkozásban koordinált összegyén szemlélete nem valósítható meg. Ily egységes szemlélet nélkül pedig a különböző csoportokra jellemző tények megismeréséhez sohasem juthatnánk el. Az általános gyógypedagógia fogalmába nemcsak az értékcsökkenéssel összefüggő tények megismerése tartozik, hanem jellemző sajátossága e fogalomnak az is, hogy a talált csökkent értékeket a továbbfejlesztés lehetősége, az egyoldalú értékemelkedéseket pedig az egyéni és társadalmi érvényesülés szempontjából vizsgálja. Ily értelemben a gyógyító neveléstan nemcsak ténytudomány, hanem értékelő természetű disciplina.

A felmerült kérdéseket és a megállapított tényeket a nevelés hatásának érvényesülése szempontjából méri. Ezzel kapcsolatban az összegyént, kiváló képességeinek figyelembe vételével, a jövő életben való boldogulás szempontjából is értékeli.

c) Az általános gyógyító neveléstan gondolatmenetét és így fogalmát e kettős természetén kívül még az is jellemzi, hogy a gyógyítva nevelői tévékenység számára nemcsak tényeket tár fel és értékeléseket végez, hanem célokat vagy feladatokat is jelöl ki. Ezt a tevékenységét mind egyéni, mind pedig társadalmi szempontok egyaránt irányítják. Ily értelemben az általános gyógyító neveléstan fogalmában a nevelési és társadalmi célok kijelölésére vonatkozó tényező természetesen kapcsolódik az előző két tényezőhöz és az általános gyógyító neveléstan teleologikus természetét igazolja.

2. A megismerés (nevelési szempontból való diagnosis) mint az általános gyógyító neveléstan fogalmának tényezője.

A gyógypedagógia kérdéseinek elméleti és egész területének gyakorlati irányú fejlődését a múltban erősen gátolta, sőt gátolja részben még ma is az a tény, hogy a felvetődött, vagy a megoldásra váró kérdéseket téves gondolatmenet alapján ítéljük meg. Ezeket vagy a közforgalomban lévő csoportelnevezés, (vak, siketnéma, gyengeelméjű, gyengetehetségű, hülye, erkölcsi fogyatékos, ideges stb.) vagy pedig a múltban kialakult szubjektív törekvések szemszögéből nézzük.

Az említett két szempontból való szemlélet hibás és az értékes fejlődésre nézve hátrányos. Ezt különösen a gyógypedagógia területén tapasztalható határozatlanság, sokszor ellentétes irányú törekvés és az egyes fogyatékosági csoportok kérdéseinek indokolatlan mellőzése igazolja.

A gyógypedagógia fogalmának megjelenése óta pl. sokszor felmerült már különböző formában az a kérdés, hogy kik tartoznak a gyógypedagógia területére, vagy mely csoportok nevelés-oktatásánál van szükség gyógyító nevelésre. A kérdést rendszeren úgy szoktuk feltenni, hogy a vakok, siketnémák, gyengeelméjűek, gyengetehetségűek, u. n. erkölcsileg fogyatékosok stb. csoportjába sorolt gyermekek közül mely csoportok tartoznak a gyógyító nevelés területére, vagy mely csoportok szorulnak gyógyító nevelésre.

A kérdésnek ilyen formában való feltevése nem szerencsés, mert egyrészt a csoportosítást jelentő fogalmak közül a legtöbb még határozatlan vagy téves; másrészt pedig szűkített vagy indokolatlanul bővített

jelentéssel és nem minden esetben a gyógyító nevelésre váró tényeknek megfelelően fejezik ki a csoportokba sorolt egyének sajátosságait.

Ennek az állapotnak tulajdonítható, hogy egy időben az volt az uralkodó gondolat, hogy az érzékiileg fogyatékosok csoportjának a gyógypedagógiához semmi közük sincs, mert a látást és a hallást nem tudják visszaadni. A gyógypedagógia fogalma e gondolat szerint kizárólag a gyengeelméjűek és gyengetehetségűek csoportjára vonatkozik. Az erkölcsileg fogyatékos, az ideges, valamint egyéb gyermekcsoportok e felfogás értelmében a gyógypedagógia keretébe nem vonhatók be, mert értelmi képességük a különböző ismeretek szerzése szempontjából eléggé jó, vagy sok esetben kiválóan értékes. E felfogás az erkölcsileg fogyatékosokat csak annyiban sorolja a gyógypedagógia területébe, amennyiben egyidejűleg értelmileg is csökkent értékűek.

Más felfogás szerint csak az u. n. kisegítő iskolai pedagógia minősíthető gyógypedagógiának. Legújabbban, különösen Magyarországon az a gondolatmenet kezd kialakulni, hogy csakis a vakok, siketek és az internátusi nevelésre szoruló hülyék vagy értelmileg súlyosan fogyatékosok nevelése és oktatása tartozik a gyógypedagógia területére. A többi csoportok nevelése és oktatása valami más fogalom alá tartozik, de hogy hova, azt eddig még senki sem tudta megmondani. Ezt a kérdést a legtöbbször úgy szokták elintézni, hogy ezeket az utóbbi csoportokat azért, mert értelmi képességük az elemi ismeretek befogadására látszólag alkalmas, a normális nevelés területére utalják.

Oly felfogás is hangzott el már, hogyha az értelmileg nem súlyosan fogyatékosok, valamint az erkölcsi

fogyatékosok, idegesek és nyomorékok stb. pedagógiája gyógypedagógia, akkor a vakok, siketek és súlyos értelmi fogyatékoságban szenvedők nevelése nem az. Ha pedig az utóbbi csoportok nevelését minősítjük gyógyító nevelésnek, akkor az előbbi csoportoké nem gyógypedagógia.

A felsorolt különböző irányú gondolkodásunknak az a nagy hibája, hogy ezt a kérdést nem a csökkent értékű egyének életében felmerült értékcsökkenések és különleges értékemelkedések közvetlen szemléletén keresztül vizsgáljuk, hanem a különböző csoportelnevezésekhez fűződő, sokszor szubjektív természetű tartalmi vonatkozásokon keresztül, az egyes csoportokkal kapcsolatban nézzük a gyógyító nevelés kérdését, így éppen a szubjektív természetű szemléletnél fogva sokszor a legjobb akarattal sem vagyunk képesek a helyes irányú ítéletalkotásra.

E szubjektív természetű gondolatmenet mellett a fejlődést még az a tény is akadályozza, hogy a csoportfogalmak többnyire hibásak és a gyógyító nevelésre váró tényeket e fogalmak tartalmán keresztül a valódi állapotnak megfelelően feltárni nem lehet.

A vakság pl. igen egyoldalú és sokkal szűkebb jelentőségű, mint a látás hiányából eredő hibák, rendellenességek és fogyatékoságok összefoglaló fogalma. A látás hiányából eredő értékcsökkenés egész tartalmát és a látás hiányával kapcsolatos értékemelkedést kizárólag a vakság fogalmából kiindulva megismerni nem lehet.

A siketnémaság fogalma alá tartozó csoport keretén a gyógypedagógia mai fejlődése már régen túl vezetett, mert a hallás csökkenéséből és hiányából eredő összes értékcsökkenést felölelte és így a gyógyító nevelésnek ez a része ma már sokkal nagyobb

tartalmú, mint amennyit a siketnémák gyógypedagógiája jelent. A hülyeség, gyengeelméjűség és gyenge-tehetségesség, az imbecillitás fogalmi mind olyan természetűek, amelyek vagy csak igen homályosan kialakuló összértéket fejeznek ki, vagy pedig az egyén életének változásaira csak igen megszükkített értelemben vonatkoznak.

A gyógyító nevelésre váró összes tények megismeréséhez, a mai értelemben vett csoportfogalmakból kiindulva, sohasem fogunk eljutni. Oly egységes nevelői disciplina fogalmát, amely gondolkodásunk számára a gyermek és ifjú egész életére vonatkozó gátolt és serkentő fejlődési lehetőségeket vagy tényeket az élet minél több vonatkozására nézve feltátja, a csoportfogalomból kiinduló gondolatmenet alapján megalkotni nem lehet.

A gyógyító nevelői gondolkodásra és gyógyítva nevelői tevékenységre vonatkozó fogalmak mai zavaros és homályos állapotában gondolkodásunk is helytelen irányúvá lesz. Erőnknek tekintélyes részét meddő viták tüzeiben vagyunk kénytelenek felemészteni anélkül, hogy egymást a lényegre vonatkozó kérdésekre nézve megértenők és értékes haladást lennénk képesek biztosítani. Ez az állapot a gyógyító nevelés fejlődését súlyosan akadályozza. Hivatásunk, valamint egész közéleti tevékenységünk erkölcsi értékét állandóan ingadozóvá teszi és sok vonatkozásban veszélyezteti.

A gyógyító nevelés útján megoldásra váró kérdéseinket a valóságnak megfelelően csak úgy ismerhetjük meg egész terjedelmében, ha kizárólag objektív alapra helyezkedünk és azt tartjuk a legtermészetesebb és legértékesebb fejlődésnek, amely a megoldásra váró kérdések megállapításához vezet. Ezt

úgy is mondhatnók, hogy a gyógypedagógia jövő fejlődése szempontjából kizárólag a csökkent értékű gyermek érdeke az irányadó. Tehát az a gondolatirányzat lesz a legértékesebb, amelyik a gyermek és ifjú fejlesztése érdekében a legértékesebb gyógyító nevelői gondolkodás és a leghasznosabb gyógyítva nevelői tevékenység kialakulását segíti elő.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmában a megismerés vagy diagnosis fogalma oly tényező, amely a csoportoktól és személyektől független megismerést hivatott első sorban biztosítani, amely megismerés folytán valósulhat meg az adott esetek feltárása ily előző egységes szemlélet alapján. Az általános gyógyító neveléstan első tényezőjének fogalma egész nevelői gondolkodásunkat a gyakorlati tevékenység számára mintegy előkészíti. Az ismeretszerzésnek e fokán még nem az érdekel bennünket, hogy a gyógypedagógia fogalma alá a fogyatékosoknak mely csoportja tartozik, hanem arra a kérdésre törekszünk feleletet kapni, hogy a gyermek és ifjú életében a különböző okok hatására miféle olyan változások jöhetnek létre, amelyeknek javítására gyógyító nevelői gondolatmenet alapján kell törekednünk. Hogy azután ezek a változások, vagy gyógyító nevelés igényeit felvető tények miképpen csoportosíthatók és hogy e csoportosítás következtében a csoportot jelentő fogalom miképpen alakul ki, az a megismert tényeknek a gyógyító neveléshez való viszonyát egyáltalán nem befolyásolja és nem is befolyásolhatja.

Az elmondottak értelmében az általános gyógyító neveléstan fogalmában a megismerés vagy diagnosis oly természetű tényező, amely a megismerésre váró tényeket nem a csoportokhoz viszonyítva, hanem a változásokat előidéző okok viszonylatában tárja elénk.

így a gyógyító nevelés tényeihez, az emberi élet kérdéseihez kötöttek, de a csoportoktól és az egyes egyénektől függetlenül vezet el bennünket. A gyógy-pedagógiának e disciplinája első sorban a megismerés vagy diagnosis tana s mint ilyen a gyógyító nevelés keretébe tartozó ismereteknek általános értékű, egyetemes, a gyermek és ifjú fejlődésére vonatkozó személytelen felkutatására törekszik. E kutatások közben a kérdést már nem úgy tesszük fel, hogy a gyógyító nevelői gondolat körébe mely fogyatékosági csoportok tartoznak, hanem oly formában, hogy a különböző okok a gyermek és ifjú fejlődésének menetében mily hibákat, rendellenességeket és fogyatékoságokat válthatnak ki, vagy hozhatnak létre. E disciplinát első sorban az a kérdés érdekli, hogy pl. a vakság, siketség, a központi idegrendszer sérülése vagy betegsége, a belső szekréciós adottságok és különböző zavarok, a társadalmi és gazdasági helyzet, a gyermek és ifjú fejlődésének folyamán mily változásokat idézhetnek elő.

Ily értelmű kutatásra nemcsak azért van szükségünk, hogy a gyógyító nevelésre váró kérdéseknek minél nagyobb mennyiségét ismerhessük meg, hanem azért is, hogy az okokkal kapcsolatos, u. n. személytelen megismerés az egyén életének ugyanazt a területét, jelenségét, tevékenységét és képességét sokoldalú szemléletben tárja elénk és így az előre várható, különböző megjelenésű és értékű változások megismerését biztosíthassa. A múltnak összes eredményeit így ismerhetjük meg anélkül, hogy kénytelenek lennénk a változások bekövetkezését bevárni. Ismereteink a gyakorlati gondolkodás és tevékenység számára már készen állanak és a bekövetkező tapasztalatokra nézve előre tájékoztatnak bennünket.

Másik jellemző sajátosság, hogy az életünk egész területére kiterjedő általános megismerés vagy személytelen diagnosis útján nemcsak a normálison aluli értékeket ismerjük meg, hanem a felmerült elsődleges és másodlagos okok viszonylatában a normálison felüli különleges fejlődési lehetőségekkel és egyoldalú egyéni értékekkel is megismerkedhetünk. Eszerint az általános gyógyító neveléstan fogalmában a megismerés, a diagnosis oly tényező, amely a várható összegyén valószerű értékének feltárásához vezet.

Az elmondottak alapján kialakult helyes gondolatmenet értelmében a gyógyító nevelés területén felmerült kérdéseinket a következőképpen célszerű megfogalmazói:

1.) A korai és későbbi megvakulás, a látás erősebb csökkenése, a korai vagy későbbi megsiketülés, a hallóképesség korai vagy későbbi csökkenése, az idegrendszer sérülései vagy betegségei, a belső szekréción rendszer állapotában beálló zavarok, a társadalmi és gazdasági környezet milyen változásokat idéz elő a test méreteinek, a testi erő, ügyesség, edzettség és az érzékszervek működésének fejlődésmenetében?

2.) Az első kérdésben felsorolt okok milyen kedvező és kedvezőtlen változásokat idéznek elő ismereteink, beszédünk, értékelő és cselekvő képességünk, gondolkodó és akarati tevékenységünk és érzelmi folyamataink fejlődésében?

Ha azután ezekre a kérdésekre tárgyilagos feleletet tudunk adni, célszerű a következő további kérdéseket feltennünk:

3.) Az egyén testi és lelki életében melyek azok a változások, amelyek fejlődésük menetében gátlást szenvednek és így e gátlás következtében gyógyító nevelés útján javításra szorulnak?

4.) Melyek azok az egyéni képességek és készségek, amelyek a különböző okok hatásainak ellenére vagy pedig az egyoldalú változások következtében normálisak maradnak, avagy kiváló fejlettségi értéket érnek el?

Az elmondottakat összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a megismerés vagy diagnosis az általános gyógyító neveléstan fogalmának oly tényezője, amely gondolkodásunkat a csoportfogalomhoz kötött korlátozottságtól megszabadítja és az egyéni életben létrejövő változások közvetlen területére irányítja.

Ez a gondolatmenet az egyéni élet szempontjából szükséges képességek és készségek fejlődési menetét a gátló és serkentő okok viszonylatában vizsgálja és e két szempontból megállapított változásokat megfelelően osztályozza.

E fogalom tartalmát első sorban a normálisnál alacsonyabb fejlődésű és így a különleges nevelői gondolkodás útján fejlesztésre váró tények alkotják, mely körbe tartoznak még a jövő élet szempontjából érvényesülésre váró kiváló fejlettségi értékek is.

A gyógyító nevelés kérdéseinek ily értelmű megismerése nevelői gondolkodásunkat az objektív megismerés területére irányítja és a csökkentértékű egyének számára kiváló értékű nevelői tevékenység megvalósulását segíti elő.

3. Az értékelés (nevelési prognózis), mint az általános gyógyító neveléstan fogalmának tényezője.

A gyermek és ifjú életében a különböző okok hatásaira keletkező változások ismerete önmagában véve még csak e tények tudomásul vételét jelenti. Pedig az értékcsökkenést jelentő változások, — vagyis

a csökkent egyéni értékek, — különleges fejlesztő tevékenység alkalmazása által javíthatók, viszont az értékcsökkenéssel együtt gyakran megjelenő egyoldali értékemelkedés a társadalmi életben való értékesítésre alkalmas. Az egyszerű megismerés, — azaz a tények tudomásul vétele, — e kétirányú tevékenység kifejtésére még nem tesz képessé bennünket. Ha a felmerült kérdéseket a gyógyító nevelés számára elő akarjuk készíteni, más irányú elméleti tevékenységre is szükségünk van.

Az elméleti tevékenység által arra a kérdésre is kívánunk feleletet kapni, hogy a gyermek és ifjú fejlődésében beálló nem normális változások közül a normálison aluli értékűek a nevelés útján való fejlesztésre alkalmasak-e és mily mértékben? A normálison felüliek pedig mily irányú nevelői tevékenység útján értékesíthetők legcélszerűbben?

Oly nevelői tevékenység megszervezésére van szükség, amely a tényeket elméleti tevékenységünk folyamán megismerve abból a szempontból vizsgálja, hogy azok a nevelés útján mennyiben fejleszthetők és társadalmi irányú értékesítés szempontjából milyen természetűek.

Először azt kell tehát megállapítanunk, hogy azok az okok, amelyek értékcsökkenést jelentő változásokat, vagy pedig gyakorlati értékesítésre kiválóan alkalmas fejlődésű készségeket idéznek elő, testi és lelki életünk fejlődésének menetével mily összefüggésben állanak. Ebből a szempontból az okoknak két csoportja különböztethető meg. Az első csoportba azok tartoznak, amelyek a fejlődés menetét, fizikai adottságuknál fogva gátolják vagy egyoldalúlag serkentik. A második csoportba pedig oly okok tartoznak, amelyek korlátozó vagy serkentő hatásukat az

élő szervezet biológiai és fiziológiai folyamatainak megváltoztatása útján fejtik ki.

Ez a gondolatmenet az okok természetére és az általuk előidézett okozatok értékesítésére, valamint minőségük megállapítására vonatkozó elméleti tevékenységet adja, mely ténykedés az értékelésnek vagy prognosishoz legáltalánosabb formája. Az egyéntől, vagy helyesebben a változás beálltától függetlenül arra a kérdésre kell első sorban feleletet kapni, hogy a fejlődésre ható okok az előidézett változások minőségi értékével mily összefüggésbe hozhatók. Vájjon csak oly változásokat hozhatnak-e létre, amelyek az egyén életének biológiai és fizikai korlátozottságát jelentik, vagy pedig az egyén biológiai és élettani, valamint pszichikai folyamatait is megtámadják-e? Vájjon a fejlődés lehetőségeit, vagy pedig az egyén fejlődésének képességeit korlátozzák-e, vagy egyoldalúan serkentik?

A vakság és siketség pl. oly fizikai természetű ok, mely a fejlődés lehetőségeit egyébként ép testi és lelki képességek mellett is szabályozza: korlátozza vagy serkenti. A családi és társadalmi környezet, valamint a gazdasági helyzet hatása csak részben fizikai természetű, mert bizonyos mértékben pszichikai és fiziológiás vonatkozású változásokat is létrehoz. Az idegrendszer sérülései és betegségei, a belső szekréción zavarok, valamint az egyén szervezetére ható egyéb okok főleg biológiai, fiziológiai, valamint pszichikai természetű változásokat idéznek elő. Így az egyén testi és lelki fejlődésének képességeit szabályozzák: korlátozzák vagy serkentik.

Az okok természetére vonatkozó értékelés vagy prognosishoz nélkül a megismert tényeknek vagy változásoknak a nevelhetőség szempontjából való osztályo-

zása nem valósítható meg úgy, hogy az osztályok a létrejövő változások, vagy tények származási és fejleszthetőségi értékének megfeleljenek. Ily értékelés nélkül az osztályozás sohasem lesz természetes, a gyógyító nevelői gondolkodás szempontjából pedig sohasem lesz tudatos. E nélkül pedig a gyógyítva nevelői tevékenység nézőpontjából a különböző csoportokat vagy osztályokat jelentő fogalmak nem hasznosíthatók.

Az okok és okozatok természetének ily általános értékű vagy jelentőségű értékelése után a részletkérdések minőségi állapota érdekelhet bennünket. Gondolkodásunk és tevékenységünk úgy lesz igazán értékesíthető, ha az általános prognózis mellett a különböző okokkal kapcsolatban tapasztalható vagy megállapítható kedvezőtlen változások, értékcsökkenések prognózisát is meg tudjuk nevelői szempontból állapítani. Köztudomású pl., hogy a vakság, mint fizikai fogyatékoság, a fejlődési képességet sem testi, sem a lelki élet területén lényegében nem gátolja, hanem kizárólag olyan ok, amely lehetőségi gátlást fejt ki. Tudnunk kell azt is, hogy a különböző korban megvakult egyéneknek egyforma-e a nevelhetőségi értékük és az ily egyének mily mértékben különböznek egymástól.

A siketséggel kapcsolatban, a nevelhetőség szempontjából, a különböző korban megsiketült egyének egész értékét kell megismernünk.

A fogyatékos értelmű, a nehezen nevelhető és az u. n. ideges gyermekek nevelhetőségi értékét vagy prognózisát a biológiai, fiziológiai és pszichikai adottságok alapján kell megállapítanunk. Az ilyen általános és a részletek felé haladó értékelés alapján a csökkent értékű gyermekek és ifjak osztályozását,

nevelhetőségi értékük szempontjából kell elvégeznünk. A csoportokat úgy kell megalkotnunk, hogy a neveibetőség szempontjából egyenlő értékűek közös helyre kerüljenek, majd megfelelő alcsoportokra legyenek oszthatók és ugyanily mértékkel fokozatosan alkotassák meg a csökkent értékűek egész rendszerét.

Az általános, tehát az okokra és csoportokra alkalmazott értékelés vagy prognózis esetében különösen ügyelnünk kell arra, hogy az értékelés útján a csökkent értékűek egész vonalán mindig ugyanaz a szempont érvényesüljön. Eltekintve ettől, ma még azt a különbséget sem szoktuk megtenni, amit az általános értékelésben említettem. Még a lehetőség- vagy képességbeli korlátozottságokat sem szoktuk egymástól elválasztani. De kevésbé ügyelünk arra is, hogy a csoportosításnál vagy csak oki, vagy csak okozati értékelés alapján járjunk el, úgy hogy a csoportosítást vagy az egész vonalon végig az okok, vagy pedig kizárólag az okozatok szempontjából végezzük.

A mai csoportosításban rendszertelenség, tervszerűtlenség és sok ellentmondás tapasztalható.

A vakok és siketek csoportosítása teljesen oki természetű, mert a csoportfogalom, a vakság vagy siketség, idézi elő azokat a változásokat, tehát okozatokat, amelyek javításra vagy fejlesztésre szorulnak.

A gyengeelméjűség, mint csoportfogalom, a gyógypedagógus számára oki természetű, mert az elme gyengesége az oka a testi és lelki élet kedvezőtlen változásainak.

A gyengetehetségűség szempontjából való csoportosítás okozati vonatkozású, mert a tehetség gyengesége is az elme kedvezőtlen változásának, betegségének vagy meggyengülésének a következménye.

E két utóbbi fogalom alapján való csoportosításnál állt elő eddig a legnagyobb zavar. Gyengeelméjűnek neveztük azokat a csökkent értékű gyermekeket, akik súlyosabb természetű értelmi fogyatkozásban szenvednek. Gyenge-tehetségűnek azokat minősítettük, akiknek szellemi képessége kisebb mértékben csökkent. Az ellentmondás ez esetben az, hogy mind a két csoportfogalom összetartozik egymással, mert az egyik, — a gyengeelméjűség, — oki, a másik, — a gyenge-tehetségűség, — az előbbi okból származó okozati természetű fogalom. Az a gyermek, akinek az elméje gyöngé, annak a tehetsége, tehát a képessége is gyenge. A gyenge képesség vagy tehetség a gyengeelméjűségből vagy az elme gyengeségéből származik. Azért nem értjük meg egymást e két fogalom alá sorolt egyének értékelésénél, mert a két csoportot jelentő két fogalom azonos értékű. Két oly fogalommal alkotunk két különböző csoportot, amelyek egymással oki és okozati összefüggésben vannak, tehát végeredményben ugyanazt jelentik.

A csoportosítás szempontjából való értékelés akkor lesz érthető és egységes, ha az vagy az egész vonalon keresztül oki természetű fogalmakkal történik, vagy pedig ha a csoportosítást okozati természetű fogalmak útján végezzük.

Az általános értékelés vagy prognózis után a képességek vagy különböző készségek kedvezőtlen változásainak a nevelhetőség szempontjából való értékét kell adnunk. Így jutunk el az általánosból az emberi élet tényezőinek személytelen vonatkozású értékeléséhez, vagy prognózisához. Személytelen az értékelés azért, mert nem az egyéneket, hanem az összes emberekre egyaránt vonatkozó összes testi és lelki képességeket vagy készségeket vizsgáljuk. Tud-

nunk kell pl., hogy a vakság, mint kizárólag fizikai fogyatékoság, a gyermek és ifjú életében idéz-e elő oly változásokat, amelyek gyógyító nevelésre szorulnak, mert fejlesztésükre normális nevelői eszközökkel vállalkozni nem lehet. Ismernünk kell azt is, hogy a vakság következtében a testi és lelki élet területén miféle oly változások jönnek létre, amelyek a nevelhetőség szempontjából már kedvezőbb értékűek. Tudnunk kell, hogy a megvakulás vagy megsiketülés ideje mily befolyást gyakorol a gyermek fejleszthetőségének értékére. Meg kell állapítanunk, hogy a fogyatékos értelmű egyén testi és lelki képességei az idegrendszer sérülésének és betegségének, a belső szekréción rendszer zavarainak stb. eseteiben milyen értékűek lehetnek. Ugyanígy kell megállapítani az egyes képességek fejleszthetőségének értékét az összes többi okokkal kapcsolatban, hogy ezáltal a személytelen értékelés vagy prognózis által a vizsgálatunk alá és nevelésünk körébe kerülő gyermek vagy ifjú életében várható változások nevelhetőség! értékét már előre ismerjük. Az adott esetet az ilyen előzetes értékismeret alapján sokkal könnyebben tudjuk megoldani, mint amikor a várható változásokat és azoknak értékét nem ismerjük.

A személytelen értékelés vagy nevelési prognózis képesít bennünket arra, hogy a nevelés várható eredményére nézve már előre tájékoztató véleményt tudjunk magunknak alkotni. A részletekre vonatkozó személytelen értékelés nélkül sem tanítási tervet, sem nevelési munkaprogramot, sem pedig nevelési és oktatási egyetemes tervet elkészíteni nem lehet. Vagy ha ilyet készítünk, az vagy rendszertelen és ötletszerű, vagy pedig a normális terveknek egyszerű utánzása lesz.

A testi és lelki élet normálison aluli fejlődésének értékelésén kívül meg kell valósítanunk a csökkent értékű képességek és készségek prognosisa mellett a koordináltan serkentett fejlődési lehetőségek és képességek értékelését is.

Ha a gyógyító nevelői gondolkodást teljessé akarjuk tenni, nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt a kérdést sem, hogy a különböző okok mily területeken és mily értékben idézhetnek elő különösen kedvező változásokat. A gyógyító nevelői gondolkodásban igen lényeges, hogy ne csak a korlátolt fejlődés eseteit ismerjük és értékeljük, hanem a megmaradt, vagy alkalmoszerűen kiváltott kedvező fejlődési eseteket is. Csak így tudjuk az összegyén megismerésén keresztül megállapítani az egyén nevelhetőségének értéke mellett a társadalmi alkalmatosságot.

Ily fokozatosan fejlődő értékelés útján birtokába jutunk a csökkent értékű egyén életében várható összérték ismeretének és így nevelői gondolkodásunk, minden adott esetben egyetemes ismeretekre támaszkodva, tudatosabb lesz, tevékenységünk pedig a gyógyító nevelés egész területén található változások tényének és értékének ismerete alapján tervszerűbbé és rendszeresebbé válik.

4. A cél és feladatok, mint az általános gyógyító neveléstan fogalmának tényezői.

Az általános megismerés, vagy a nevelés szempontjából való diagnosis, az általános értékelés, vagyis a nevelési prognosisa, az általános gyógyító neveléstan fogalmának oly tényezői, amelyek a gyermek és ifjú fejlődésének menetét és a fejleszthetőség szempontjából való értékeit tárják eléink. E két tényező

nevelői gondolkodásunknak és tevékenységünknek megfelelő irányítása útján a fejlődő egyénről, a fejlődés változó értékeiről értesít bennünket és e két tényezővel kapcsolatosan alkothatunk a tényeknek megfelelő véleményt a nevelhetőség vagy fejleszthetőség szempontjából.

A megismerés és értékelés az általános gyógyító neveléstan fogalmának oly tényezői, amelyeknek megvalósítása nélkül tudatos nevelői gondolkodásról és tervszerű tevékenységről nem beszélhetünk. E két tényező jelentősége különösen azért nagy, mert figyelmünket a fejlődésnek a normalistól való eltéréseire irányítja és ezeket az eltéréseket a nevelhetőség vagy fejleszthetőség mértékével méri. E tényezők tartalma oly természetű, amely nevelői gondolkodásunkat és tevékenységünket az egyetemes kérdések megismerése és értékelése útján a részletkérdések megoldása számára előkészíti. Az általános diagnosis és nevelési prognosis, vagyis az általános megismerés és értékelés, mint a nevelői gondolkodás és tevékenység fogalmának tényezői, csak a célszerű kiindulást jelentik, a nevelés tényének megvalósulását csak előkészítik. E fogalmi tényezők tartalmából megismerhetem azt aényt, hogy a különböző okok az egyén fejlődésmenetében esetleg milyen változásokat idézhetnek elő. Megismerhetem azt is, hogy e változások a nevelés útján való fejlesztés szempontjából mily értéket képviselhetnek. Mivel azonban ez a megismerés és értékelés még csak a személytelen cén»-re vonatkozik, azért e két tényezőnek ily általános vonatkozású tartalma legfőképen a gyógyító nevelésre váró ismeretanyagnak személytelen feltárását és az így megismert tények természetének vagy sajátosságának megismerését jelenti.

Az elmondottakban vázolt általános gyógyító nevelői gondolkodáson és tevékenységen kívül oly irányú gondolkodás és tevékenység kialakulására is szükségünk van, hogy a gyakorlati nevelés számára közelebbi útmutatást nyerhessünk. Az általános gyógyító neveléstan fogalmában tehát e két tényezőn kívül oly tényező kialakulására is szükségünk van, amelynek tartalma az egyéni értékcsökkenés és egyoldalú értékemelkedés tényeinek figyelembe vételével gondolkodásunkat és tevékenységünket a megvalósuláshoz közelebb viszi. Oly tényező érvényesülésére van ez esetben szükség, amely tényező gyógyító nevelői gondolkodásunkat, a felmerült tények ismertetése és nevelhetőségi értékére támaszkodva, a legcélszerűbb és a gyermek, valamint ifjú fejlődése érdekében legértékesebb gyógyítva nevelői tevékenység megszervezésére teszi alkalmassá.

E gondolatmenet értelmében az általános gyógyító neveléstan nemcsak tényeket állapít meg és nemcsak az egész gyógyító nevelés területére vonatkozó, egyetemes érvényű értékeléseket tartalmaz, hanem a gyógyító nevelés célját, nevelői gondolkodásunk és tevékenységünk gyakorlati értékének emelése érdekében, a valóságnak megfelelően megalkotja. Ezáltal a gyógyítva nevelői tevékenység megszervezését gondolkodásunk és tevékenységünk továbbfejlesztése útján készíti elő. *A cél megismerésére való törekvés így lesz az általános gyógyító neveléstan fogalmának nélkülözhetetlen tényezőjévé.*

A cél fogalmának megalkotása olyan legyen, hogy általa necsak az értékcsökkenés és egyoldalú értékemelkedés tényeinek egyszerű megismerésére és a nevelhetőség szempontjából való értékelésére vállalkozhassunk, hanem olyan, amelyik a gyógyító nevelés

gyakorlati értékű megvalósítását biztosítja. A gyógyító nevelés céljának, mint nevelői gondolkodásunkat és tevékenységünket irányító fogalomnak, úgy kell kialakulnia, hogy a gyógyító nevelés feladatai minél értékesebben valósuljanak meg.

A cél, mint a gyógyító nevelés fogalmának tényezője, azonos a normális nevelés fogalmának ilyenmű tényezőjével. Mindkét esetben a legtökéletesebb fejlődés biztosítására vonatkozik.

A gyógyító nevelésre váró tények azonban a normális értéktől sok tekintetben eltérnek. Ezért a gyógyító nevelés célja első sorban a fejlődésben gátolt testi és lelki képességek és készségek, folyamatok és tevékenységek fejlesztésének biztosítására vonatkozik. Ez esetben oly irányú és értékű fejlesztésre van szükség, hogy a fejlődés menete és értéke a normálisnak tartott irányban haladjon, vagy azt a lehetőség határáig megközelítse.

Másod sorban oly nevelői tevékenység kialakulását kell a gyógyító nevelés céljának segítségével biztosítani, amely tevékenység által a fejlődésben egyoldalúan serkentett képességek és készségek, folyamatok és tevékenységek hasznos értékű fejlődésmenetét biztosítjuk. A serkentett fejlődésű tulajdonságok lehetnek az egyén életére nézve különösen hasznosíthatók, de lehetnek károsak is. Úgy alakuljon ki a cél fogalma, hogy a hasznos és magasabb értékű, kiváló gyakorlati jelentőségű tulajdonságok továbbfejlesztése és értékesítése, valamint a károsak fejlődésének meggátlása megvalósítható legyen.

A gyógyító nevelés célja ily értelemben hármas természetű. Mint a gyógyító nevelés fogalmának tényezője gondolkodásunkat először a normálison aluli fejlődési értékek megismerésére irányítja; majd a

kiválóan értékes tulajdonságok értékesítésére indít bennünket és ugyanekkor az egyéni és társadalmi életre nézve kártékony képességek és készségek, folyamatok és tevékenységek meggátlására hívja fel figyelmünket.

Az elmondottak értelmében az általános gyógyító neveléstan fogalmában a nevelés célja három feladatkör megvalósítását teszi szükségessé, mégpedig:

- 1.) a fejlődésükben gátolt hasznos értékeknek a normálisnak tartott irányban való fejlesztését,
- 2.) az egyoldalú fejlődési képességek és lehetőségek magasabb értékű fejlesztését és értékesítését,
- 3.) az egyéni és társadalmi életre nézve káros fejlődési lehetőségek meggátlását, esetleg visszafejlesztését.

E hármass feladatkör a gyermek és ifjú fejlődésének egész menetére és így a gyógyító nevelés egész területére egyetemesen érvényes. Éneikül a hármass irányú cél és mindegyik iránynak megfelelő gyógyító nevelői feladatkör nélkül sem nevelői gondolkodásunk, sem pedig tevékenységünk nem fejlődhetik az értékcsökkenés egészére vonatkozó egyetemes értékűvé.

A csökkentértékű egyének érdekeinek csakis ily egyetemes értékű elméleti és gyakorlati fejlődés felel meg. Az ily egyetemes gondolkodás és tevékenység hivatott az összes felmerült kérdéseket a legmegfelelőbbben rendezni és megoldani.

A gyógyító nevelés e három irányú céljának az elmondottakon kívül még az is nagy értéke, hogy ezáltal a megismert és értékelt tények, valamint változások további osztályozása válik lehetővé. Ez a hármass irányú célkitűzés nyújt támpontot a helyes irányú értékelés számára. E cél fogalma szerint

leszünk képesek a gyógyító nevelésre szoruló kedvező vagy kedvezőtlen változásokat a hasznosság és károsodás szempontjából mérlegelni. Ily gondolatmenet alapján tudunk csak a képességek, készségek, a testi és lelki folyamatok és tevékenységek fejlesztése, visszafejlesztése, fejlődésük meggátlása és a kiválóak hasznosítása érdekében célszerű álláspontot elfoglalni.

A gyógyító nevelés céljának e hármas elágazódása gondolkodásunkat a megoldásra váró kérdések egységes területére viszi. Ez a teljesség a gyógyítva nevelői tevékenység megvalósításánál tudatosságot és tervszerűséget biztosít.

A háromirányú célkitűzésnek megfelelő hármas feladatkör a tudatos és tervszerű tevékenységnek csak általános kereteit jelenti. E hármas feladatkör a gyógyító nevelés egész területére nézve érvényes. A normális érték felé való fejlesztésre, bizonyos területeken a magasabb rendű fejlődési érték elérésére, majd a káros fejlődés meggátlására ugyanis mindegyik csoport területén egyaránt szükség van.

E hármas feladatkörnek megfelelően az elmondott három szempontból történik az értékcsökkenés, a káros és a hasznos értékemelkedés megismerése. E három szempontból végezzük az értékelést is. És ugyancsak minden területen ily jelzett háromirányú nevelői tevékenységet kell kifejtenünk. A gyógyító nevelés e hármas célját és e három feladatkör egyetemleges érvényét lehet tagadni, de megcáfolni nem tudjuk.

Mi a gyakorlati jelentősége a gyógyító nevelés-tan fogalmában a cél fogalmának?

A gyógyító nevelés e hármas értékű célja gyakorlati vonatkozásban először a különböző csoportokra vonatkozó tantervek készítésénél hasznosítható.

A gyógyító nevelés és oktatás tervét ugyanis úgy kell megalkotnunk, hogy az ne csak a normálisok oktatási tervének alkalmazott utánezata legyen, hanem a gyógyító nevelés háromirányú feladatkörének megvalósítását is biztosítsa.

A gyógyító neveléstan fogalmában a cél fogalmának — mint tényezőnek — az a nagy jelentősége, hogy külön gyógyító nevelői és oktatói tervezet megalkotására irányít bennünket. Az ily módon kialakult gondolatmenetnek jellemző sajátossága és igen nagy értéke, hogy a kizárólag oktatói tevékenységet a gyógyítva nevelői tevékenységtől élesen elhatárolja. A gyógyító nevelői gondolkodásnak és a gyógyítva nevelői tevékenységnek ily értelmű fejlődése, mai gondolkodásunk és tevékenységünkhöz viszonyítva, magasabb rendű. Nagy előnye, hogy a csökkent értékű egyén összes érdekeit figyelembe veszi és a gyógyító nevelés kérdéseit csakis az egyén és a társadalom érdekeinek megfelelően kívánja szolgálni. Mai helyzetünkről nem mondhatjuk el minden vonatkozásban ugyanezt, mert a siketnémák nevelésére és oktatására vonatkozó tanterv kivételével az összes nevelési és oktatási tervek majdnem kizáróan alkalmazott oktatási tantervek.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmára vonatkozólag elmondottakat összefoglalva megállapíthatjuk, hogy mint elméleti disciplina az értékcsökkenés, a hasznos és káros értékelkedés személytelen megismerésére, a nevelhetőség szempontjából való sokoldalú értékesítésére törekszik. Kijelöli a gyógyító nevelői gondolkodás és tevékenység irányait és köreit a talált tények természetének és értékének megfelelően. Irányelvei egyetemes értékűek, mert a gyógyító nevelés minden területére egyaránt vonatkoznak.

Az elmondottak értelmében az általános gyógyító neveléstan a gyógyító nevelői gondolkodásnak és gyógyítva nevelői tevékenységnek legáltalánosabb és egyetemes értékű, gyakorlati jelentőségű disciplina]a.

C) Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalma.

1. Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának tényezői.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmában az egyén fejlődésének értékcsökkenése, a káros és hasznos értékemelkedések tényei és ezeknek nevelhetőség! értékelései szerepelnek, mint első tényezők. E tényezők tartalmának ismerete adja meg az általános gyógyító neveléstan keretében egyfelől a gyógyító nevelői gondolkodás és tevékenység elvi természetű, másfelől pedig a gyakorlati jelentőségű irányítás alapját. E disciplina tartalma tehát a gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyítva nevelői tevékenység számára alapismereteket nyújt, a gyakorlati tevékenységet előkészíti, a gyógyító nevelés kérdéseit pedig az értékes megvalósulás felé tereli.

Szükség van ezen kívül oly gondolatkör megalkotására is, amely a megoldásra váró tények közelebbi megismerését, értékelését és a felmerült nevelési kérdések alkalmazott megoldását valósítja meg. A megismerés és értékelés, valamint a gyógyítva nevelői tevékenység egész menete e fokon már személyhez kötött tényekre és az azokhoz tartozó fejlődési értékekre támaszkodik; vagyis teljesen gyakorlati értékű disciplina. Az alkalmazott gyógyító neve-

léstan keretében végzett összes tevékenységünket ezek szerint azok az irányelvek állapítják meg, amelyeket az általános gyógyító neveléstan tényezőiként ismertünk meg. Ez a gyakorlati jelentőségű disciplina tehát az egyes személyekkel kapcsolatban felmerült gyógyító nevelői kérdéseket az általános gyógyító nevelői gondolkodás alapján irányítja a megvalósulás területére.

Fogalmának jellemző sajátossága egyrészt az értékcsökkenés, másrészt az előidéző okok alapján való csoportalkotás. Csoportokból indul ki, figyelembe veszi a gyógyító nevelés különböző szempontjait és ez úton megalkotja az alcsoportok fogalmát; majd pedig a csökkent értékű gyermek és ifjú egyéniségi fogalmáig vezet bennünket.

Az általános gyógyító neveléstan fogalmának kialakulása tehát az értékcsökkenés, a hasznos és káros értékemelkedés rendszerének megalkotása felé vezet. Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalma azért kívánja első sorban a csökkentértékű egyének csoportrendszerét a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében kialakítani, hogy így az egyenlő értékűek közös csoportba juthassanak, amit a gyógyítva nevelői tevékenység minél tökéletesebb megvalósításának érdeke első sorban követel meg.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának első meghatározója ezek szerint a nevelői értékű csoportosításra való törekvés. Ez viszont csak akkor lesz értékes, ha az a személyi megismerés és értékelés alapján, valamint az értékcsökkenés összes tényétnek ismerete útján kialakult sokoldalú szemlélet segítségével történik.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának első tényezője vagy meghatározója azonban csak az esetben nyer értéket, ha tartalmának kialakulását,

azaz a csoportok kifejlődését a gyógyító nevelői gondolatmenet alapján biztosítja. A gyógyító nevelői gondolkodás, valamint a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmában megállapított irányelvek értelmében csak az a csoportosítás helyes, amelyik az egyetemes szemléletből kiindulva úgy alakul, hogy már maga a csoportfogalom is a nevelői tevékenység megkönnyítésére szolgál. Ha a csoportosítást a nevelés tényeinek és értékeinek megfelelően végezzük, úgy az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmát igen értékes gyakorlati jelentőségű tényezővel bővítettük. Csak ily gondolatmenet alapján válik ugyanis lehetővé az, hogy a megismert tényeket, azaz a megismerés és értékelés alapján felmerült gyógyító nevelői kérdéseket, a gyógyítva nevelői tevékenység útján tudatos tervszerűséggel dolgozhassuk fel.

A csoportfogalmak célszerű megalkotása után, a csoportegységekre vonatkozóan, az oktatói és gyógyítva nevelői tevékenység fogalmát kell alkalmazottn külön-külön megalkotni, *mert ez a tevékenységünk csak így válhatik az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának második fontos tényezőjévé.*

Ez az a tényező, amelynek ismerete és célszerű Meghatározása a különböző csoportok területén felmerülő nevelési és oktatási kérdések sokaságában rendet teremt. E tényező érvényesítése útján tudjuk csak e két fogalmat egymástól szétválasztani és a gyógyító nevelői gondolatmenet alapján egyenkint megismerve, értékesen gyümölcsoztetni. Világosan látható tehát, hogy az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalma csak akkor válik teljessé, ha tartalmának keretében a csoportokhoz és a személyekhez kötött nevelési diagnosis és prognosis megoldható, a gyógyítva nevelői tevékenység pedig az oktatás-

tói különváltan, majd azzal együtt haladva, önálló célkitűzéssel alapozható meg. Ha e fogalomnak fejlődését ily értelemben biztosítani sikerül, úgy az alkalmazott gyógyító nevelésben harmadik tényezője szinte természetesen alakul ki, *mely a normálison aluli képességek és készségek, folyamatok és tevékenységek fokozására, a normális és normálison felüli hasznos tulajdonságok célszerű továbbfejlesztésére, majd e tevékenységgel ellentétben a károsak fejlődésének meggátolására való törekvést jelenti.*

A főcsoportoknak már említett egymástól való elkülönítése mindig valamely egységes oki, vagy okozati szempontból történik. A gyógyító nevelői és oktatói tevékenység fogalmát e csoportokra érvényes tények és azoknak értéke határozzák meg. Ezért van nagy szükség arra, hogy az említett harmadik tényező tartalma minél inkább ismertté váljon, mert e nélkül az első két tényező fogalmának megalkotása sem lehetséges. Amikor tehát a harmadik fogalomban kifejezett különböző értékű tényeket megállapítottuk, első sorban a csökkent értékű egyének közös tulajdonságainak megismerését kívánjuk megvalósítani.

A legegységesebb közös tulajdonságok a főcsoportok sajátosságai, míg az eltérések bizonyos határon belül az alcsoportok, és végül egyes tényekkel kapcsolatban az egyének sajátosságait fejezik ki. Ezt másképpen úgy is mondhatnám, hogy a csoportokon belül található különbségek ismerete alapján alkothatjuk meg az alcsoportot, majd a csoport és alcsoport egységes értékének megismerése után juthatunk el a csökkent értékű egyén egyedi vagy személyi értékének megismeréséhez.

A csoportok, az alcsoportok és az egyének fogalmához tartozó különleges adottságokban a gyógyító

nevelői tevékenység fogalma is kialakul, egyben elkülönül a csökkent értékűekre vonatkozó oktatói tevékenység fogalmától.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának felsorolt három első tényezője csak úgy lesz értékes, ha az említett három tényező fogalmának kialakulása főleg az értékcsökkenést előidéző egy főok, vagy pedig az egyén életében érvényesülő főokozat szempontjából történik. Hiba volna azonban, ha az alkalmazott gyógyító neveléstan e három fogalma csak egyoldalú megvilágításban irányítaná gondolkodásunkat és tevékenységünket. Ezért az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalma sem a gyógyító nevelést kiváltó tények megállapítása, sem pedig a csökkent értékű egyének osztályozása vagy csoportosítása szempontjából nem lehet egyoldalú. A tények megismerését és a nevelés szempontjából való értékelését oly módon kell megvalósítani, hogy e két tevékenységünk ne csak a csoport vagy alcsoport jellegzetes sajátosságait meghatározó egy-egy főok, vagy uralgó okozat megvilágításában történjék, hanem sokoldalú szemléletre támaszkodjon. A koordináció ténye és a különböző hatások korrelatív érvényesülése arra figyelmeztet bennünket, hogy az egyén fejlődésmenetének vizsgálatánál és értékelésénél minden eshetőséggel számolnunk kell.

Az egyén testi és lelki életének koordináltsága és a változásokat előidéző okok együttes hatásának érvényesülése fejezi ki leginkább az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának negyedik tényezőjét.

E szerint az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának további jellemző tényezője a sokoldalú szemlélet. A gyógyítva nevelői tevékenység biztosítása érdekében bármely csoport nevelésének területén csak oly szemlélet

lehet értékes, amelyik az adott egyént az összes okok szempontjából, az összes okok vagy változások alapján tudja megismerni.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának ez utóbbi tényezője a fejlődés szempontjából igen nagy értékű, mert azt jelenti, hogy e disciplina sohasem lehet egyoldalú. A csökkent értékű személyekre vonatkozó ismeretek szerzését e tényező értelmében úgy kell megvalósítani, hogy az ne csak a csoport vagy alcsoport jellegét adó főok megvilágításában történjék, hanem minden lehető okra és előforduló különleges okozatra is legyen tekintettel. Az esetek megismerését tehát a sokoldalúság jellemezze és ezen kívül az a tény, hogy az egyént a sokoldalú szemlélet alapján mindig az egész fogyatékosági kérdés megvilágításában törekedjünk megismerni. De ugyanez a sokoldalúság érvényes a nevelhetőség vagy fejleszthetőség szempontjából való értékelő tevékenységre is.

A csoportokra, alcsoportokra és egyénekre vonatkozó oki és okozati természetű tényeket ugyanis e disciplina keretében nemcsak tudomásul vesszük, hanem a fejlődési lehetőség és képesség mértékével is mérjük.

A nevelési prognózis fogalmának az alkalmazott gyógyító neveléstan keretében a sokoldalú szemlélet tehát épp úgy tényezője, mint azt a megismerés, vagyis diagnosis fogalmánál megállapítottuk. Nevelési szempontból való értékelés, vagyis prognózis viszont úgy válik sokoldalúvá és gyakorlati értékűvé, ha az az általános vagy személytelen értékelésből indul ki, előre megállapított mérték az alapja és így halad a személlyel kapcsolatban felmerülő tény vagy jelenség értékelése felé. E tevékenységünket még az jellemzi, hogy a tapasztalati vagy kísérleti úton megállapított

tényeket, jelenségeket sohasem különíti el az összegen személyétől, hanem azokat mindig az egyén életének sokoldalú viszonylatában értékeli.

A sokoldalú szemlélet alapján való értékelés útján a koordinált összegen valódi állapotának megismerése válik lehetővé. Az ily módon szemlélt csökkentértékű egyénről egyetemes véleményt alkotunk a gyógyító nevelői problémák fejlesztése, megoldási lehetősége és a gyakorlati értékesítésre alkalmas tulajdonságok szempontjából.

A sokoldalú szemlélet alapján megalkotott értékelés, továbbá a csökkent értékű gyermek vagy ifjú-személyi értéke mellett az alcsoport és csoportérték kialakulása is lehetővé válik. A fejlődésnek erre a formájára szükségünk van, mert ez gondolkodásunk menete számára nagy könnyebbséget jelent. Ha ugyanis tapasztalati vagy kísérleti adottságukból kiindulva alkotjuk meg az alcsoport vagy a főcsoport nevelhetőségi értékét, úgy sokkal könnyebbé válik a gyógyító nevelés kérdéseinek rendszerezése.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmában a cél és feladatok fogalma ugyancsak hasznosítható tényezők, mert e tényezők értelmében az alkalmazott gyógyító neveléstan a csökkent értékűek csoportjaihoz alkalmazott céltudomány. Eszerint a tényező szerint az alkalmazott gyógyító neveléstan oly disciplina, amely nevelői tevékenységünk egész munkaprogramját, módját és eszközeit határozza meg.

A cél, mint alkalmazott tényező, a csoportok, és alcsoportok, vagy pedig az egyéni élet területén található kedvező vagy kedvezőtlen változások tényének és nevelhetőségi értékének ismerete alapján a csoport, alcsoport és csökkentértékű egyénre vonatkozólag a gyakorlati nevelés feladatkörét kijelöli.

Így alakulnak ki a csoportokra, vagy alcsoportokra érvényes alkalmazott gyógyító nevelői feladatkörök; így valósítható meg az egyéni élethez kötött különleges gyógyító nevelői feladatok megismerése és megoldása. A csoporthoz, alcsoporthoz és csökkent értékű egyénhez alkalmazott gyógyító nevelői feladatkörökön kívül egyben a társadalmi életben megvalósításra váró feladatokat is az alkalmazott cél fogalmán keresztül ismerhetjük meg.

A gyógyító nevelés alkalmazott céljának megfelelő két feladatkör ismerete alapján világosodik meg előttünk tehát az a kérdés, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység útján elért fejlődésnek mely fokán, mily módon, hol és mikor kapcsolódják össze különleges nevelői tevékenységünk az alkalmazott oktatói tevékenységgel. A gyógyító nevelés céljának gyakorlati jelentőségű alkalmazásával egyben azt is megállapíthatjuk, hogy az oktatói tevékenység keretében a különböző tantárgyak anyagával kapcsolatban miképpen végezhetjük gyógyítva nevelői tevékenységünket úgy, hogy összes tevékenységünk, vagyis nevelői és oktatói ténykedésünk, a csökkentértékű egyénekkel és azok csoportjaival kapcsolatban a gyógyító nevelés és az általános oktatás célját megvalósíthassa.

A cél fogalmának fejlődése továbbá olyan legyen,, hogy az alkalmazott gyógyító neveléstan keretében a csökkentértékű egyének pályaalkalmatossági és pályaválasztási kérdéseire nézve is feleletet kaphassunk. A pályaalkalmatosság és pályaválasztás kérdései lehetnek csoportokhoz, alcsoportokhoz és az egyénekhez alkalmazott gyógyító nevelői feladatkörök. Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalmának ily értékű magyarázása nélkül az alkalmazott

gyógypedagógiai problematika fejlődése csonka maradna és nem lenne teljesen gyakorlati értékű.

A cél fogalmában az értékesebb felé való fejlődés a leglényegesebb tényező. A gyógyító nevelés célja akkor valósul meg teljes mértékben, ha a fejlődést, az egyén fejlődési lehetőségeinek teljes értékesítése útján, minél inkább a normális érték felé irányítja. Ily értelemben az alkalmazott gyógyító neveléstan célja a normális nevelési értékek megvalósítása felé mutat, azaz haladásunk mértékét ez esetben a normális nevelési feladatkör megvalósulásának értéke határozza meg. Ezért van szükség arra, hogy az alkalmazott gyógyító neveléstan keretében a csoportokat, alcsoportokat és egyéneket a normális nevelési feladatok mértékével is mérjük, mert nevelésünk értékét az határozza meg, hogy a normális nevelési feladatokat mily mértékben tudtuk megvalósítani.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan ily értelemben véve tehát összehasonlító, alkalmazott disciplina is, mert a normális nevelési feladatokat a maga különleges csoportjainak és eseteinek megfelelően értékeli, az érték hasonlóságokat és különbségeket meghatározza. E disciplina minden tevékenységében arra törekszik, hogy a csökkent értékűek fejlődését, a normális fejlődés vonalára juttassa, hogy ezáltal a normális nevelési feladatok megvalósíthatók legyenek.

Az alkalmazott gyógyító neveléstan fogalma az elmondottak értelmében a következő tényezők figyelembe vétele alapján alakulhat ki értékesen:

1.) A csoportosítás úgy végzendő, hogy a nevelés vagy nevelhetőség szempontjából egyenlő értékűek egy csoportba kerüljenek.

2.) A csökkent értékűek egyes csoportjaival kapcsolatban a gyógyító nevelői és oktatói tevé-

kenység fogalmát és magát a tevékenységet is el kell egymástól határolni.

3.) Törekedni kell a normálison aluli képességek és készségek, folyamatok és tevékenységek fokozására, a normális és normálison felüli hasznos tulajdonságok célszerű továbbfejlesztésére, végül a káros tulajdonságok fejlődésének meggátlására.

4.) Az előző munkaprogrammot sokoldalú szemlélet biztosítása útján kell megvalósítanunk. A gyógyító nevelői tevékenység ugyanis csak úgy lesz eredményes, ha a csoportfogalmakat az összes okok nézőpontjából, az összes változások vagy okozatok alapján alkotjuk meg. A sokoldalú szemlélet útján világosan kell látnunk a csoportokra vonatkozó gyógyító nevelői cél és feladatok fogalmát.

2. A csoportosítás jelentősége az alkalmazott gyógyító nevelői gondolkörök kialakulása szempontjából.

A gyógyító nevelés kérdéseire vonatkozó megbeszélések és viták kapcsán gyakran merül fel az a kérdés, hogy a csökkentértékű gyermekeknek és ifjaknak melyik csoportja tartozik a nevelés útján való gyógyítás körébe? Sokszor tesszük fel továbbá azt a kérdést, hogy a csoportok közül, értékcsökkenésük ellenére, melyek szolgálatnak gyógyító nevelői feladatokat? Gyakori vita tárgya, hogy mely csoportok fejlődése oldható meg, értékcsökkenésük ellenére, a normális nevelői és oktatói rend keretében, célszerű, nevelési intézkedésekkel.

Az első kérdést gyakran úgy szoktuk feltenni, hogy mely csoport számára szükséges gyógypedagógiai intézet vagy iskola szervezése? De oly formában is beszélünk e kérdéstről, hogy melyik csoport

tartozik a gyógypedagógia területére; sőt igen gyakran kérdezzük azt is, hogy melyik csoportnak van szüksége az értékcsökkenés következtében beálló fejlődési gátoltság megszüntetése céljából gyógypedagógiai tanár igénybevételére.

E kérdéseket így megformulázva nem célszerű felvetni! Azokra ily módon érdemleges feleletet a gyógyító nevelői kérdések megoldására vonatkoztatva sohase kaphatunk. Nem, mert ezen említett kérdések tartalma a gyógyító nevelés útján megoldásra váró feladatok lényegével sincs logikus, azaz nincs oki és okozati összefüggésben. Sem a gyógypedagógiai iskola, sem a gyógypedagógiai tanár fogalmából és sok esetben a csoportokat jelentő téves, nem pedagógiai szemlélet alapján megalkotott fogalmakból kiindulni nem lehet, mert nem tudunk a megoldandó kérdésekkel szerves összefüggéseket találni. A kérdések ily megformulálásával sohasem juthatunk el a gyermek és ifjú életében meglevő, valamint fejlődésmenetében keletkező kedvező és kedvezőtlen, hasznos és káros változások megismeréséig. Ily gondolatmenet útján sohasem tudnók a gyógyító nevelés szükségességét az összes egyének javára igazságosan megállapítani!

Oly megoldást kell tehát keresnünk, hogy a felvetett problémával kapcsolatban a kérdést alkotó fogalmak tartalmi adottsága legyen az irányító és ez vezessen a gyógyító nevelés valódi kérdéseinek megismerése felé. Ily módon megalkotott csoportfogalmakra szükség van, mert csakis ez úton lehetséges a gyógyító nevelői gondolkodás oly irányú kialakítását biztosítani, amely a gyógyító nevelésre szorulóknak összességének hasznára válik.

Ha az objektív vagy tárgyi alapon nyugvó gondolkodás nem biztosítható, akkor a helytelenül meg-

választott, csupán a szavakhoz fűződő szubjektív természetű indokolások alapján tudunk csak a gyógyító nevelés szükségességére vonatkozó kérdésekre feleletet adni.

Legelőször tehát azt kell eldöntenünk, hogy mily formában kell tehát a kérdést feltenni, hogy azután az adott felelet mind a csökkentértékű egyének, mind a társadalom érdekeinek megfelelően s tárgyilagos és igazságos legyen.

Mindenesetre oly formában, hogy a feltett kérdésben foglalt kérdőfogalom tartalma a gyógyító nevelésre szoruló tények vagy változások megismerése s a fejleszthetőség szempontjából való értékelése felé természetes összefüggések alapján és nem pedig szubjektív vélemény útján vezessen bennünket. Ha azt kérdezem pl., hogy melyik csoport számára szükséges gyógypedagógiai iskola szervezése, e kérdésre az előzmények átgondolása nélkül helyes feleletet nem kaphatunk. A gyógypedagógiai iskola fogalmából kiindulva sohasem juthatunk el a gyógyító nevelés útján megoldásra váró feladatok megismeréséig. Nem juthatunk el, mert a gyógypedagógia fogalmában nem az iskola a lényeg, hanem a gyógyító nevelői gondolatmenet alapján megoldásra váró különleges nevelői kérdések.

Ha a gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyító nevelői tevékenység szükségét továbbá aszerint ítélnék meg, hogy a különböző egyének számára szükség van-e gyógypedagógiai iskola szervezésére, úgy szintén helytelenül járnánk el, mert a gyógypedagógia feladatkörét, az iskola fogalmához kapcsolva, csak szűkítetten tudjuk megalkotni. Ily szemlélet alapján a gyógyító nevelés területe és fogalma alá csak azokat a csoportokat sorozhatnók, amely

csoporthoz tartozó tagjai oly súlyos értékcsökkenésben szenvednek, hogy részükre már külön gyógypedagógiai iskola vagy intézet megszervezésére van szükség. Ha e helytelen gondolatmenet mellett még azt is figyelembe vesszük, hogy a gyógypedagógiai tanárság közül sokan az internátusi rendszert teszik a gyógypedagógiai feladatok értékmérőjévé, úgy világosan láthatjuk, hogy ez esetben a megoldásra váró gyógypedagógiai problémáknak mily nagy mennyisége szorul ki a gyógyító nevelés gondolatköréből.

A gyógyító nevelés szükségszerűségének megállapításánál nem az a lényeg, hogy a csökkent értékű gyermek vagy ifjú külön gyógypedagógiai iskolai vagy intézeti nevelésre és oktatásra szorul-e; mert a gyógypedagógiai iskola vagy intézet alkalmazásának szüksége csak azt jelenti, hogy a felmerülő esetekben, a különböző csoportok területén oly kérdéseket kell megoldani, amelyek a normális iskola keretében vagy azzal párhuzamosan meg nem oldhatók és ezért külön iskolák megszervezésére van szükség. Holott mily nagy azoknak a gyógyító nevelői kérdéseknek a sokasága, amelyeknek megoldása érdekében külön gyógypedagógiai iskola megszervezésére egyáltalán szükség nincs! Ily gyógypedagógiai feladatkör pl. a hibás beszéd javítása, mert hisz a beszédhibás egyén a gyógyító nevelés mellett zavartalanul végezheti a normális iskolában tanulmányait.

Ha pedig azt kérdezzük, hogy a csökkentértékű egyének közül mely csoportnak van szüksége a normális fejlődés menet megközelítésére vagy biztosítására érdekében gyógypedagógiai tanár igénybevételére, úgy szintén helytelen gondolatmenet alapján kérdezzünk. Mindnyájan tudjuk ugyanis, hogy nem a csoportnak van szüksége gyógypedagógiai tanárra, hanem

a csoport keretébe tartozó gyermekek és ifjak testi és lelki életében felmerülő gyógyító nevelői feladatok várnak megoldásra. E kérdés tehát csak úgy lesz helyes, ha a csoportosítást jelentő fogalmak már kifejezik a megoldásra váró gyógypedagógiai feladatok összefoglaló lényegét.

Az előző fejezetekben leszögeztük, hogy a gyógyító nevelés céljának hármass feladatkör felel meg: az első a testi és lelki értékcsökkenés javítására, a második az értékcsökkenéssel kapcsolatos egyoldalú értékemelkedés gyakorlati vonatkozású fejlődésének biztosítására s a harmadik a káros természetű fejlődési lehetőségek meggátlására való törekvést jelzi.

A gyermek és ifjú életének ezek szerint azon változásai szorulnak nevelés útján való gyógyításra, amelyek e három feladatkör területébe sorolhatók. A kérdést tehát úgy kell feltennünk, hogy a feleletben e háromféle érték megismerése és értékelése útján gyógyító nevelői értékű tájékozódást nyerhesünk.

Ha úgy teszem fel a kérdést, hogy az érzéki fogyatékoság területén a látás és hallás fogyatékosága vagy erősebb csökkenése, vagy pedig a megvakulás és a megsiketülés ideje a testi és lelki élet fejlődésében mily változásokat idéz elő, úgy a kérdést már a dolog tartalmi természetének megfelelően adtam fel. E fogalmak útján a vakság és siketség, a látás és a hallás csökkenésének fogalmából kiindulva mérlegeljük a megvakulás és megsiketülés idejét, s így a különböző csoportokba tartozó látási és hallási fogyatékos gyermek, valamint ifjú mindhárom fejlődési értékéhez könnyen juthatunk el. Ez úton a gyógyító nevelés körébe tartozó alkalmazott gondolatkörök kialakulása oly módon megalkotott csoport- és

alcsoportfogalmakat ad, amelyek a megoldásra váró gyógypedagógiai feladatokkal okozati összefüggésben vannak, azaz nem mesterkéltn fogalmak. Márpedig ezeket a csoportfogalmakat a nevelői szemlélet alapján alkottuk meg, úgy, hogy a csoportfogalom tartalma, mint oki fogalom, természetyszerűen juttatja kifejezésre azt a tényt, hogy ez esetben oly változásokat kell keresnünk, amelyek a megvakulással, a megsiketüléssel, a látás és hallás súlyosabb csökkenésével, a megvakulás és siketülés idejével természetes összefüggésben vannak. E természetüknél fogva tehát e csoportfogalmak a gyógyító nevelésre vagy fejlesztésre váró testi és lelki tényekkel logikai kapcsolatban vannak. Az ilyen csoportfogalmak gyógyító neveléstudományi értékűek. Az ily csoport- és alcsoportfogalmak kialakulása érdekében a kérdést a következő formában célszerű feltenni:

A gyermekek és ifjak közül kik azok, akiknek testi és lelki képessége és készsége lefokozott és kik azok, akiknek testi és lelki folyamataik és tevékenységeik fejlődésmenetében értékcsökkenésről, vagy hasznos és káros egyoldalú értékemelkedésről beszélhetünk? E kérdésre a feleletet a célszerűen megválasztott csoportfogalmak adják meg és pedig következőképen:

I. Első sorban az érzéki fogyatékosok, mert az érzéki fogyatékoság a fejlődés lehetősége szempontjából oly serkentő vagy gátló ok, amely a fejlődésnek már említett három különböző értékét egyaránt előidézheti.

Az érzéki fogyatékoság az értékcsökkenés, a káros és hasznos értékemelkedés kifejlődésének vagy kialakulásának lehetőségeit juttatja általános formában kifejezésre. Azt jelenti tehát e *főcsoportfogalom*,

hogy az érzéki fogyatékoság eseteiben a fejlődési gátlások és serkentések nem az egyén testi és lelki képességeiből eredő belső elváltozásokkal vannak összefüggésben, hanem az érzékszerv hibáival vagy fogyatékoságaival összefüggő lehetőségekből erednek. Az a nagy különbség, sőt joggal mondhatjuk, hogy az a nagy ellentét, amelyet az érzéki fogyatékoság idéz elő, e főcsoportfogalomban a nevelhetőség, valamint a megoldásra váró gyógyító nevelői kérdések szempontjából igen eltérő értékű egyéneket foglal össze. Azért e főcsoportfogalommal kapcsolatban az összes érzéki fogyatékosokra vonatkozó gyógyító nevelői gondolkodásunk még nem alakulhat ki. Mivel a látó- és hallóképesség elvesztése a testi és lelki élet területén egészen ellentétes fejlődési lehetőségeket biztosít, azért szükség van arra, hogy a főcsoport keretében helyes csoportfogalmakat alkossunk. Olyanok legyenek e csoportfogalmak, hogy az egyenlő értékűek közös csoportba kerüljenek. E két csoportfogalom a látási és hallási fogyatékoság fogalma. A látás és hallás fogyatékosága szerint az érzéki fogyatékosok főcsoportja két egyenlő értékű csoportra oszlik és a további gondolkodás számára nagyobb lehetőséget nyújt, mintha a főcsoport nívóján maradnánk.

Így jutunk el az érzéki fogyatékoság fogalmából kiindulva:

- 1.) a látási fogyatékoság,
- 2.) a hallási fogyatékoság fogalmáig.

E két fogalom külön-külön, oly területre vezet gondolkodásunkat, ahol a testi és lelki fejlődés lehetőségeinek azonos eseteivel találkozunk.

A látási és hallási fogyatékoság csoportfogalma természetesen további szétválasztásra szorul. A látási

és hallási fogyatékoság fogalma körében ugyanis még mindig található eltérő fejlettségi értékűeknek. Hogy azonos értékű gyógyító nevelői gondolkör alakulhasson ki, meg kell tehát alkotnunk e két csoporton belül az alcsoportok fogalmát. Az alcsoportokra vonatkozó elkülönítést úgy végezzük, hogy a látás és hallás csökkenése, a megvakulás és megsiketülés ideje, mint a testi és lelki fejlődésre ható ok fejezze ki az alcsoportokat összefoglaló fogalmat. Ha így járunk el, úgy a gyógyító nevelői feladatok szempontjából egységes gondolkörök kialakulását tesszük lehetővé.

Az elmondottakat figyelembe véve, az érzéki fogyatékosok két csoportjának keretében a következő alcsoportokat kell kijelölnünk:

1.) A látási fogyatékosok csoportjában

a) a rosszul látó gyermekek, — *b)* a később megvakultak — és \wedge a korán, vagy az 5 éves kor előtt megvakult gyermekek és ifjak csoportját.

A rosszul látó gyermekek csoportjába azok tartoznak, akiknek látóképessége oly mértékben csökkent, hogy testi és lelki fejlődésük biztosítása érdekében külön terv szerint kell nevelésükről és oktatásukról gondoskodni.

Ezen alcsoport jelölésére használják a «csökkent-látású» elnevezést is, amely azonban nem helyes, mert sokkal tágabb jelentőségű, mint azon gyermekek csoportja, akik rosszul látásuk miatt nem tudnak a látó iskolában boldogulni. A csökkentlátásúak csoportjába tartoznak ugyanis a szemüveggel korrigálhatóeknek is épp úgy, mint a rosszul látó gyermekek, anélkül, hogy az előbbi alcsoportnak külön gyógyító nevelésre volna szüksége.

b) A később megvakult gyermekek és ifjak alcsoportjába azok tartoznak, akik látóképességüket 5 éves koruk után veszítették el. Fejlődésük a 6 éves kortól kezdve már mindinkább látós értékű és ezért a gyógyító nevelés számára, a többi látási fogyatékosoktól eltérően, külön feladatkört szolgálnak.

c) A korán, vagy az 5 éves kor előtt megvakult gyermekek és ifjak tartoznak a harmadik alcsoportba. Ezek a tulajdonképeni vakok. Gyógyító nevelésük — testi és lelki fejlődésük felette nagy eltérései miatt — külön gondolatmenet alapján oldható meg és ezért a harmadik alcsoport tartalmával kapcsolatban külön gyógyító nevelői gondolatkör kialakulásáról beszélhetünk.

E felsorolt alcsoportokat jelölő fogalmakkal kapcsolatban külön-külön gyógyító nevelői gondolatkör kialakulására van szükség, vagyis a gyógyító nevelői gondolkodás külön-külön a három gondolatkör keretébe tartozó feladatok megoldására vonatkozik.

A látási fogyatékosoknak e három alcsoportra való felosztásával és elkülönítésével szétválnak az alkalmazott gyógyító nevelői feladatkörök is. S ez feltétlenül szükséges, mert a megoldásra váró feladatok és a gyógyító nevelés lehetősége szempontjából az egyenlő értékű látási fogyatékosok csak ily módon juthatnak külön-külön alcsoportokba. De nemcsak a gyermekanyag különül el így egyenlő értéke szerint, hanem a gyógyító nevelésnél alkalmazott eszközök és módok is, melyek a három alcsoportba sorolt egyenlő értékű gyermekek és ifjak testi és lelki fejlődéséhez igazodhatnak. A rosszul látó egyének testi és lelki fejlődése ugyanis egész más gyógyító nevelői feladatok megoldását teszi szükségessé, náluk más eszközöket és más módokat kell alkalmazni,

mint a másik két alcsoportnál. Ugyanezt mondhatjuk el külön-külön a később — és az 5 éves kor előtt megvakultak alcsoportjairól!

Mindezek alapján a látási fogyatékosok csoportjában három alkalmazott gyógyító nevelői gondolatkör és ezzel kapcsolatban három disciplinakör kialakulása válik szükségessé és pedig:

a) a rosszul látó gyermekek és ifjak gyógyító neveléstana,

b) a később megvakultak gyógyító neveléstana,

c) az 5 éves kor előtt megvakultak, azaz a tulajdonképeni vakok gyógyító neveléstana.

2. A hallási fogyatékoság, mint csoportfogalom szintén különböző fejlettségű és értékű gyermekeknek és ifjaknak együvé tartozását jelöli.

A testi és lelki élet fejlődése szempontjából a hallási fogyatékosok csoportja igen eltérő egyéniségeket foglal magában. A gyógyító nevelésre vonatkozó egyöntetű gondolatkör kialakulását egy közös csoportfogalom keretében megnehezíti ez a tény, mert a gyógyító nevelés számára a hallási fogyatékoság külön-külön nevelői feladatokat szolgáltat. E különbségek szempontjából való elkülönítésük vagy szétválasztásuk tehát nemcsak indokolt, hanem szükséges. Oly alcsoportokat kell itt is alakítani, hogy a hallásnak különböző időben és mértékben bekövetkező fogyatékosága miatt az egyenlő értékűek közös alcsoportokba kerüljenek.

Célszerűnek tartom azt a felosztást, mely szerint a hallási fogyatékosokat három alcsoportra osztjuk, még pedig:

a) a nagyothallókra,

b) a később megsiketültekre és

c) a siketnémákra.

A nagyothallók, a később megsiketültek és a siketnémák alcsoportjába azok a gyermekek, ifjak és felnőttek tartoznak, akik hallási fogyatékoságuk következtében más és más gyógyító nevelői feladatok megoldását teszik szükségessé. Csak e három alcsoport fogalmán belül lehet ugyanis a hallási fogyatékosok csoportjánál egyöntetű gyógyító nevelői gondolkodást végezni olyképpen, hogy minden gondolatkörön belül az alcsoportokhoz tartozó egyének állapota szolgáltatja a gyógyító nevelői feladatokat.

A három alcsoportnak megfelelően tehát a hallási fogyatékosok csoportjánál szintén három gyógyító nevelői gondolatkör alakul ki és így e három gondolatkörnek megfelelően három alkalmazott gyógyító nevelői disciplináról beszélhetünk és pedig:

- a) a nagyothallók gyógyító neveléstanáról,
- b) a később megsiketültek gyógyító neveléstanáról és
- c) a siketnémák gyógyító neveléstanáról.

A II. főcsoport s az ide tartozó alárendelt csoportok és alcsoportok kialakításánál már sokkal nehezebb feladat előtt állunk, mint az I. főcsoport esetében. Itt mind a főcsoport, mind pedig a csoportfogalmak megalkotása egyaránt igen nehéz, mert a nevelhetőség, valamint a gyógyító nevelés feladatai szempontjából nagyon különböző értékű és igen nehezen csoportosítható csökkentértékű egyének összefoglalására kell vállalkoznunk; továbbá, mert azok a csoportfogalmak, amelyeket ezideig e nagy eltéréseket mutató gyermekek és ifjak elkülönítése céljából használtunk, gyógyító nevelői szempontból nem helytállóak. A használatos csoportfogalmak részben biológiai, részben psychopathologiai, társadalmi stb. szemlélet alapján alakultak ki; összefüggő rendszert nem

alkotnak és ezért a legtöbb esetben eltérő, sokszor egyéni értelmezéssel használjuk ezeket. Vagyis a pedagógus, az orvos és társadalompolitikus egyaránt saját szemlélete alapján törekszik a használatban levő csoportfogalmaknak tartalmat adni. Beszélünk hülye, gyengeelméjű, gyengetehetségű, imbecil, kretén, erkölcsi fogyatékos, társadalomellenes, dégénérait, abnormis, ideges, nehezen nevelhető, züllő, züllött, bűnöző stb. egyénekről, anélkül, hogy e kifejezések használatánál egymást teljesen megértenénk. E felsorolt csoportfogalmak között még ma nem sikerült rendet teremteni, mert e csoportfogalmak tartalmát különbözőképpen értelmezzük és ha meg is értjük, nem törekszünk azok neveléstudományi értékű összefoglalására. Ép ezért nem alakult még ma sem ki a II. főcsoport keretében oly csoportrendszer, amely a csoportfogalmak s az alcsoportok tartalmán keresztül a gyógyító nevelői gondolatkörök kialakulásához vezethetne bennünket.

A csoportfogalmak rendszertelensége és különböző szempontból való egyidejű értelmezése és a legtöbb esetben a formán túl nem terjedő ismerete nagy tévedésekre ad alkalmat. Sokszor e fogalmak helyessége felett vitatkozunk egymással anélkül azonban, hogy vitatkozás közben a fogalom formáján túl, a tartalom lényegére gondolnánk. Megállapítjuk pl., hogy az u. n. gyengeelméjű és gyengetehetségű gyermekek és ifjak nevelésének két külön disciplinakör felel meg. Ugyanakkor a két azonos fogalom között mesterségesen reávonatkoztatott tartalmi különbséget teszünk, illetve ezt tenni próbálunk. A kiegészítő iskolai tanfolyamon valamikor a gyengetehetségűek — a gyógypedagógiai Tanárképzőn pedig a gyengeelméjűek neveléstanát adták elő. S amikor az előadó e

kétcímű tárgy keretében mindig ugyanazt adta elő, nem akartuk elhinni, hogy ennek oka az, hogy a két cím ugyanazt jelenti és ugyanarra a tartalomra vonatkozik. A gyengeelmjűség ugyanis oki fogalom, a gyengetehetségűség pedig ennek okozata, mert hisz azért gyengetehetségű valaki, mert az elméje gyöngé. A gyengeelmjű gyermek gyengetehetségű is, a gyengetehetségű gyermek pedig gyengeelmjű is! E két fogalom tehát ugyanazt jelenti oki és okozati vonatkozásban. Ez az oka tehát annak, hogy a gyengeelmjű és a gyengetehetségű gyermekek csoportjáról külön-külön, kétféle neveléstani írni nem lehet.

Az ilyen természetű tévedések elkerülése végett, de azért is, hogy minden kérdésünkben világosan és egyformán lássunk, a csoportfogalmakat úgy kell megalkotni, hogy még ebben a nagy eltéréseket mutató főcsoportban is a nevelés szempontjából egyenlő értékűek közös csoportba kerüljenek.

Először is tehát a főcsoport fogalmát kell a gyógyító nevelői gondolkodás céljának megfelelően kiválasztani. Ezt úgy kell megalkotnunk, hogy — az érzéki fogyatékoság fogalmának megfelelően — ez a gyógyító nevelői gondolkodás számára oki vonatkozású legyen; továbbá oki természeténél fogva a csoportfogalom a gyógyító nevelői gondolkodást úgy irányítsa, hogy az alárendelt fogalmak tartalma fokozatosan vezessen el bennünket a megoldásra váró gyógypedagógiai kérdések területére.

Minél pontosabban és tovább tudjuk a főcsoport fogalmából kiindulva a csoportosítást a kis egységek felé végezni, a gyógyító nevelés szempontjából annál egyöntetűbb gondolkodás alakul ki, a csoportok és alcsoportok vonalán haladva, az egyén felé.

Ha az előbb felsorolt sokféle csoport fogalmat vizsgáljuk, úgy megállapíthatjuk, hogy a különböző csoportfogalmak alá sorolt gyermekek és ifjak egyéniségének zavaraival és fejlődésüknek különböző értékeivel találkozunk. Az egyéniségnek ezeket a zavarait és a fejlődésnek e különböző értékeit a II. főcsoportban

a) a központi idegrendszer (nagy agyvelő),
b) az élettidegrendszer (vegetatív idegrendszer) és
c) a belső szekréción vagy endokrin rendszer örökletes, vagy szerzett sérülései és egyéb elváltozásai okozzák. A testi és lelki élet területén azok az okozatok lesznek tehát a gyógyító nevelői gondolkodás alkalmazott kérdései, amelyeket e három kormányzó szerv örökletes vagy szerzett sérülése, vagy pedig egyéb elváltozása idéz elő.

A II. főcsoportba ezek szerint azok a csökkentértékű egyének tartoznak, akiknek az egyéniséget kormányzó szerveik sérültek, vagy különböző elváltozást szenvedtek.

Arra a kérdésre tehát, hogy a gyermekek és ifjak közül kik azok, akiknek testi és lelki képessége és készsége, folyamata és tevékenysége csökkentértékű s akik ezen értékcsökkenés mellett hasznos és káros fejlődést mutathatnak azt felelhetjük, hogy a második főcsoportba azok tartoznak, akiknél az egyéniséget kormányzó szervek sérülései és elváltozásai következtében testi és lelki értékcsökkenést, hasznos és káros egyoldalú értékemelkedést találunk.

Amint látható, a vázolt kérdésre a II. főcsoport esetében csak gondos megfontolások alapján adhatunk feleletet, mert e főcsoportba a gyógyító nevelés szempontjából igen eltérő értékű egyének tartoznak. A csoportok és alcsoportok fogalmát nehéz itt úgy

meghatározni, vagy körülírni, hogy a csoport, vagy alcsoportokkal kapcsolatosan célszerűen alkalmazott gyógyító nevelői gondolatkörök alakuljanak ki.

Megnehezíti a csoportosítást, hogy három kormányzó szerv sérülésével állunk szemben, amelyek együttesen is megjelenhetnek egy és ugyanazon egyén életében; továbbá sérüléseik és elváltozásaik különböző okból származhatnak, a gyermek lelki és testi fejlődésére pedig koordináltan hatnak. Oly értelmű a csoportosítást, mint azt az I. főcsoport eseteiben láttuk, ezért e csoportban nem is lehet végezni. Mindamellettszükséges, hogy olyan legyen a csoportok és alcsoportok fogalma, hogy az a megoldásra váró főbb feladatkört jelölje, hogy ezáltal a csoport vagy alcsoport elnevezése irányítsa gondolkodásunkat a gyógyító nevelői feladatok szükségszerű területére. A megoldást oly formában kell tehát keresnünk, hogy a csoport- és alcsoportfogalmak a legjellegzetesebb változásokat és javításra váró eltéréseket fejezzék ki.

Ily értelmezés mellett:

1.) Az első csoportba azok az egyének sorolhatók, akiknek értelmi és társadalmi alkalmazkodó képességük kisebb vagy nagyobb mértékben csökkentértékű. E csoportot eddig szellemi fogyatékosoknak[^] értelmi fogyatékosoknak, gyöngelméjűeknek vagy gyöngetehetségűeknek stb. neveztük. Ez a csoportjelzés azonban igen egyoldalú, sokkal célszerűbb ezért e csoport jelzésére oly fogalmakat használni, amelyek mind az értékcsökkenést, mind pedig a megoldásra váró gyógypedagógiai feladatokat kifejezésre juttatják. Tartalmaznia kell tehát e csoport fogalmának a csökkentértékű értelmet és a fogyatékos társadalmi képességet. Eszerint az első csoportba tartoznak:

1.) a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok.

2.) A II. főcsoport keretében nagy számmal található olyan gyermekek és ifjak, akiknek értelmi képessége normális, elég gyakori esetben kiváló értékű, de társadalmi alkalmazkodó képességük kisebb-nagyobb mértékben csökkent, sőt fogyatékos. A második csoportba tehát:

a normális értelmű, társadalmi fogyatékosok tartoznak.

3.) Nagy számmal található e főcsoportban egyben oly gyermekek és ifjak is, akik beszédmozgásaikban gátoltak vagy megzavartak. E gyermekeket eddig is igen helyesen beszédhibások néven csoportosítottak.

4.) A három csoporton kívül a II. főcsoportban még vannak továbbá nagy számmal oly egyének, akik csoportosításra várnak, azonban a gyógyító nevelés számára szinte egyénenként szolgáltatnak különböző problémákat. Ezeket különleges egyéniségeik szerint csoportosítjuk és megalkotjuk a II. főcsoport keretében a különleges egyéniségek csoportját (epilepsziások, psychopathák, idegesek stb.)

1.) A csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok a nevelhetőség szempontjából még mindig nagy mértékben különbözhetnek egymástól. A csoportelnevezés e nagy értékkülönbségek miatt egységes nevelői gondolkodás kialakítására eszerint nem alkalmas. Ha e csoport alá tartozó egyéneket a gyógyító nevelés útján megoldásra váró feladatkör szempontjából vizsgáljuk, úgy három alcsoportot kell megkülönböztetnünk:

a) Az első alcsoportba azok a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok tartoznak, akik megfelelő gyógyító nevelés és oktatás mellett, az iskolai rend keretében, gyakorlatilag értékesíthető tudatos gondolkodásra, tudatos és tervszerű cselekvésekre nevelhe-

tök és oktathatók. Ez az alsoport a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok nevelhető csoportja.

b) A második alsoport tagjai gyakorlatilag értékesíthető társadalmi viselkedésre és egyszerűbb munkára szoktathatók. Nevelni és oktatni őket az iskolai rend keretében nem lehet, társadalmi viselkedésre és munkára való szoktatásuk érdekében külön intézményre és külön gondolatmenet alapján alkalmazott eszközökre és módokra van szükség. A második alsoport tehát a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok szoktatható csoportja.

c) A harmadik alsoportba az értelmileg is, társadalmilag is fogyatékos egyének tartoznak, akiket sem nevelni, sem szoktatni nem lehet. Ezek tehát teljesen képezhetetlenek és ezért csak ápolásra szorulnak. Ez az értelmi és társadalmi fogyatékosok ápolható csoportja.

a) Ha az első alsoportot vizsgáljuk, úgy azt találjuk, hogy ebbe még oly egyének is tartoznak, akiknek további csoportosítása már az alkalmazott gyógyító neveléstan feladatkörébe tartozik. Az alsoportot jelentő fogalmak ez esetben azonban már kijelölik azt az egységes keretet, amelyben nevelői gondolkodásunknak haladnia kell. A csökkent értelműség és társadalmi fogyatékoság ugyanis azt jelenti, hogy az első alsoporttal kapcsolatban két főproblémát kell megoldanunk. Az első az értelmi készség és képesség, valamint a testi és lelki tevékenység fejlesztése; a másik pedig a társadalmi alkalmazkodó képesség kialakítása. Joggal beszélhetünk tehát arról, hogy a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok alsoportja számára külön gyógyító nevelői gondolkör kialakítására van szükség. A csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana keretébe tartozik az a gondolkör, amelynek segítségével

vel vagy irányításával az első alcsoport gyógyító nevelése a lehetőség határáig megoldható.

A második alcsoportban a legegyszerűbb társadalmi viselkedésre és a legegyszerűbb munkára való szoktatás a gyógyító nevelés feladata. E feladatok a nevelés rendes kérdéseitől lényegesen eltérnek s megoldásuk is egészen különleges gondolatmenet alapján történhetik. A második alcsoport esetében tehát az alkalmazott gyógyító neveléstanban a szoktatás gyógypedagógiájáról beszélhetünk. E diszciplinakör ennél fogva nem más, mint a csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok szoktatásának a tana.

c) Az ápolásra szoruló, értelmileg és társadalmilag egyaránt fogyatékos gyermekek és ifjak gyógypedagógiai feladat megoldását nem teszik szükségessé, így e harmadik alcsoporttal kapcsolatban semmiféle gyógyító nevelői gondolatkör kialakulása nem lehetséges, de erre szükség sincs.

2.) Mint már említettük, a II. főcsoport második csoportjába az ép értelmű társadalmi fogyatékosok tartoznak. E csoport tagjainak ellentétes irányú természetűe miatt két nevelői gondolatkör kialakítása válik szükségessé. E csoport keretében az alcsoportok fogalmát úgy kell megválasztani, hogy a nevelhetőség, valamint a nevelés eszközeinek és módjának alkalmazása szempontjából a megközelítőleg egyenlő értékűek lehetőleg közös alcsoportba kerüljenek, az ellentétes egyének pedig elkülönüljenek. Ha ez lehetséges, úgy az alcsoportfogalmakkal kapcsolatban külön-külön egyöntetű nevelői gondolkodás és az alcsoportokba tartozó egyének természetének megfelelő két diszciplinakör alakulhat ki.

Az összes csoportfogalmak között az említett célból a legalkalmasabbnak találom azt a csoportosi-

tást, amely a csavargó, hazudozó, erőszakos, féktelen stb. egyéneket, mint ösztön- és akaraterős (aktív, agresszív) egyéneket foglalja közös csoportba; az ösztönösen és akaratilag gyengéket pedig a passivok csoportjába sorolja. E gondolatmenet szerint beszélhetünk:

a) ép értelmű, ösztön- és akaraterős (aktív) társadalmi fogyatékosokról,

b) ép értelmű, ösztön- és akaratgyenge (passzív) társadalmi fogyatékosokról.

E két alcsoport nevelhetőségi értéke ellentétes és gyógyító nevelésük megoldása érdekében külön-külön gondolkör kialakítására van szükség. Más nevelési feladatok elé állítanak bennünket az ösztön- és akaraterős, a minden áron cselekedni akaró társadalmi fogyatékosok és ismét más kérdéseket kell megoldanunk az ösztön- és akaratgyenge társadalmi fogyatékosoknál. Az említett két alcsoportban levő fogalmak oly tartalmakat fejeznek ki, amelyek az egyének megismerése és javítása szempontjából értékes irányítást adnak. Ezek az alcsoportfogalmak oly szemléletet biztosítanak, amely szemlélet alapján az alcsoportokba tartozó egyének természetének megfelelő és azokhoz alkalmazkodó disciplinakörök kialakulása válik szükségessé.

Az ép értelmű társadalmi fogyatékosok alkalmazott gyógyító neveléstanának keretében eszerint két főgondolkör alakul ki:

a) az ösztön- és akaraterős társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana,

b) az ösztön- és akaratgyenge társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana.

3.) A harmadik csoportfogalom a beszédmozgásaikban megzavart egyéneket foglalja össze, s amely

igen helyesen, e csoportot beszédhibásoknak nevezi. Az a további csoportosítás, amely a beszédhibások közül az első alcsoportot dadogóknak, a másodikat hadaróknak, a harmadikat pöszebeszédeseknek jelöli meg, mind oly kiválóak, hogy ezeknél célszerűbbet ez idő szerint alkotni nem lehet.

A beszédhibák tana és javítása az említett alcsoportfogalmaknak megfelelően természetesen osztható fel

- a) a dadogás,
- b) a hadarás és
- c) a pöszebeszéd gyógyító neveléstanára.

4.) A különleges egyéniségek csoportja oly csoportfogalom, amelyikkel kapcsolatban a csoportokra vonatkozó egységes gyógyító nevelői gondolkodás nem valósítható meg. A különleges egyéniség fogalma alá oly gyermekek és ifjak tartoznak, akik nevelés szempontjából teljesen individuális értéket képviselhetnek. A különleges egyéniségek fogalma, mint csoportfogalom, az egyéni vagy individuális gyógyító nevelői gondolkodás területére vezet bennünket. Itt már nem csoportokra, vagy alcsoportokra, hanem a különleges egyénekre vonatkoztatva alkothatjuk meg a gyógyító nevelés érdekében szükséges alkalmazott gondolatkört. Ez az a csoport, ahol már az egyéni gyógyító nevelés szükségességéről beszélhetünk.

A felsorolt főcsoport, csoport és alcsoportfogalmak nem örökéletűek; jól tudom, hogy ezek még mindig nem jelentik a csoportosítás ideális és végső értékét. E téren még sok fejlődési lehetőség van; a kutató és gondolkodó egyénre e területen még feladatok megoldása vár.

A csoportosítás felsorolt formájával munkámban azt akartam elérni, hogy a csoportfogalmak a gyógyító

nevelői szemléletből kialakítva gyógyító neveléstudományi értékűek legyenek. Ha e célokat megközelítettem vagy — mint reményem — elértem, már is hasznos munkát végeztem.

A vak-siketnéma, fogyatékos értelmű vak stb. csoportokkal nem foglalkoztam, mert ezen kérdés az alkalmazott gyógyító neveléstani disciplinák kialakulásánál nyer megoldást. Meg vagyok továbbá győződve, hogy elméleti tevékenységünk csakis e csoportfogalmak tartalmából kiindulva haladhat a fejlődés irányában; kiváló eredményeket mind elméleti, mind pedig gyakorlati téren csak ez úton érhetünk el. Nevelői gondolkodásunk ez úton a mainál sokkal tudatosabbá és tervszerűbbé, a gyógypedagógia pedig a társadalomnak nélkülözhetetlen tényezőjévé válik.

Ugyancsak jól tudom, hogy külön kellett volna megemlékeznem az u. n. nyomorék gyermekek csoportjáról. E csoport testi és lelki alkata azonban annyira egyéni, avagy annyira többirányú eltérőséget mutat, hogy jelen munkámban megelégszem azzal, hogy e gyermekeket a különleges egyéniségek csoportjába sorolom. A testi képességükben csökkent, helytelenül nyomorék gyermekeknek elnevezett-csoport külön fogalmát ugyanis mindaddig nem lehet megalkotni, amíg e téren a gyógyító nevelői gondolkodásnak megfelelő, rendszeres vizsgálatot nem végzünk. Általában a különleges egyéniségek csoportja címén összefoglalt egyének további csoportosításra várnak. A »különleges egyéniség« ma még csak gyűjtő fogalom, ennek tartalma a további kutatás számára nagy lehetőségeket biztosít. A gyógyító nevelés fejlődésének jövője e csoport tanulmányozásával kapcsolatban még felette értékes lehet. Ez az a terület, amit a gyógyító nevelői gondolkodás szemszögéből nézve

eziideig elhanyagoltunk; ez az a terület, amelyen tevékenykedve, mind a társadalom, mind az egyén megmentése érdekében igen értékes munkát végezhetünk.

3. Az alkalmazott gyógyító nevelői gondolkör kialakulása szempontjából értékesíthető csoportfogalmak, valamint a hozzájuk tartozó alkalmazott gyógyító neveléstani disciplinák összefoglalása.

I. főcsoport és az alája tartozó csoportok és alcsoportok:

I. Érzéki fogyatékosok.

1.) Látási fogyatékosok.

- a) Rosszul látók.
- b) Később megvakultak.
- c) flz 5 éves kor előtt megvakultak.

2.) Hallási fogyatékosok.

- a) Nagyothallók.
- b) Később megsiketültek.
- c) Siketnémák.

II. facsoport és az alája tartozó csoportok és alcsoportok:

II. Az egyéniséget kormányzó szervek sérülései és elváltozásai miatt csökkentértékűek.

1.) Csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok.

- a) Csökkent értelmű, nevelhető társadalmi fogyatékosok.
- b) Csökkent értelmű, szoktatható társadalmi fogyatékosok.
- c) Ápolásra szoruló értelmi és társadalmi fogyatékosok.

2.) Ép értelmű társadalmi fogyatékosok.

- a) Ösztön- és akaraterős társadalmi fogyatékosok (aktívok).
- b) Ösztön- és akaratgyenge társadalmi fogyatékosok (passzívok, inaktívok).

3.) Beszédhibások.

- a) Dadogók.
- b) Hadarók.
- c) Pöszebeszédeselek.

4.) Különleges egyéniségek csoportja.

Az I. főcsoport alkalmazott gyógyító nevelés-tani disciplináinak csoportosítása:

1.) A látási fogyatékosok alkalmazott gyógyító nevelésére vonatkozó három gondolatkör.

- a) A rosszul látók gyógyító neveléstana.
- b) A később megvakultak gyógyító neveléstana.
- c) Az 5 éves kor előtt megvakultak gyógyító neveléstana.

2.) A hallási fogyatékosok alkalmazott gyógyító nevelésére vonatkozó három gondolatkör.

- a) A nagyothallók gyógyító neveléstana.
- b) A később megsiketültek gyógyító neveléstana.
- c) Asiketnémák gyógyító neveléstana.

A II. főcsoport alkalmazott gyógyító nevelés-tani disciplináinak csoportosítása:

1.) A csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok alkalmazott gyógyító nevelésre vonatkozó két gondolatkör.

- a) A csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana.
- b) A csökkent értelmű társadalmi fogyatékosok szoktatásának tana.

- 2.) Az ép értelmű társadalmi fogyatékosok alkalmazott gyógyító nevelésére vonatkozó két gondolatkör.
- a) Az ösztön- és akaraterős társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana.
 - b) flz ösztön- és akaratgyenge társadalmi fogyatékosok gyógyító neveléstana.
- 3.) A beszédhibák javítására vonatkozó három gondolatkör.
- a) A dadogók gyógyító neveléstana.
 - b) A hadarók gyógyító neveléstana.
 - c) A pöszebeszédeselek gyógyító neveléstana.
- 4.) Különleges egyéniségekre vonatkozó egyént gyógyító neveléstanaok.

D) A csökkentértékűek oktatástanának fogalma.

1. A csökkentértékűek oktatástana fogalmának tényezői: a cél és a feladatok.

A gyógyító nevelői gondolkodás és a gyógyítva nevelői tevékenység fogalmának magyarázásánál megállapítottuk, hogy e két fogalom lényege és jellemző sajátossága: a normális emberi érték felé való törekvés. Ez a magyarázat természetesen nem jelenti azt, hogy a normális emberi érték minden körülmények között elérhető; ez csakis gondolkodásunk és tevékenységünk felfelé haladó irányvonalát határozza meg. E fogalommagyarázás azt jelenti, hogy a gyógyító nevelői gondolkodás és gyógyítva nevelői tevékenység csak az esetben felel meg a gyógyítás lényegének, ha a normális gyermek és ifjú fejlődésmenetét

és a normális emberi közösséget választjuk gondolkodásunk és tevékenységünk mértékéül. Minden oly nevelői gondolkodás, amely a felmerült kérdéseknek nevelés s oktatás útján való megoldását a normális fejlődés vonaláról eltéríti, ellenkezik a nevelés útján való gyógyítás fogalmának lényegével; valamint minden oly tevékenység, amely a csökkentértékű egyén életét, bármilyen indokolással is, de eltéríti a normális emberi közösségtől, ellenkezik a gyógyító nevelői tevékenység fogalmának legjellemzőbb sajátosságával. Az ily gondolkodás és tevékenység mind a csökkentértékű egyén, mind pedig az emberi közösség számára társadalmi és gazdasági károsodást jelent.

E gondolatmenet értelmében a különböző csoportba tartozó csökkentértékű egyének oktatásának úgy kell kialakulnia, hogy oktatásuk is a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében történjék. Olyan legyen oktatásuk, hogy végeredményében — a lehetőség határáig — azokat az ismereteket nyújtsa, amelyeket a normálisok oktatása nyújt; azokat a készségeket fejlessze ki, amelyek az emberi közösség szempontjából mind társadalmi, mind pedig gazdasági vonatkozásban egyaránt hasznosan értékesíthetők, tehát kifejlesztendők.

E természetes kívánság azt jelenti, hogy a csökkentértékű egyének oktatásának célja ugyanaz, mint a normálisoké: *a lehető legtökéletesebb fejlődés szem előtt tartásával a gyermek és ifjú társadalmi, valamint gazdasági boldogulásának elérésére és biztosítására való törekvés.*

A célnak ezen egyetemes megállapítása még azt is jelenti, hogy a gyógyító nevelői gondolkodás lényegének csak az az oktatás felel meg, amely az egyén társadalmi és gazdasági érdekeit, — a még

megmaradt képesség célszerű, felhasználásával, — törekszik biztosítani. A csökkentértékű gyermek, ifjú és a társadalom érdekeit csak oly oktatási irányzat tudja szolgálni, amely az egyén testi és lelki értékének ismerete alapján a társadalmi és gazdasági érdekeknek megfelelő legszükségesebb ismeretanyagot adja meg, a csökkentértékű egyént pedig a leginkább értékesíthető munkaképesség felhasználásával, önálló életet biztosító életpályára készíti elő.

Az a tény, hogy a csökkentértékűek oktatásának célja a normálisokéval azonos, még nem jelenti az oktatás útjának és menetének azonosságát is és azért nagy tévedés volna, ha a különbséget az elérendő célban keresnők. A különbség ugyanis nem az elérendő célban, hanem a cél elérése érdekében megoldásra váró alkalmazott feladatokban van megadva. A testi és lelki értékcsökkenés következtében az oktatás folyamán oly feladatok megoldására kell vállalkoznunk, amilyen feladatokkal a normálisok oktatása közben nem találkozunk. A különbség a két oktatásmenet között tehát az, hogy a csökkentértékű egyének oktatásának feladatai a különböző csoportok lényegéhez alkalmazottak, míg a normálisok oktatásmenete egyetemes értékű.

Az alkalmazott oktatási feladatokat mindennek dacára úgy kell megválasztani, hogy azok minden esetben az egyetemes oktatási cél szolgálatában álljanak, vagyis: azok a feladatok lesznek értékesek, amelyek a normális társadalmi élethez és a társadalmi élet keretében a gazdasági boldoguláshoz vezetnek.

Ezzel szemben minden oly oktatási feladat vagy oktatásmenet, amely a csökkentértékű egyént az emberi közösségtől eltávolítja, ellenkezik az oktatás céljának lényegével és csak az emberi értékcsökkenés

állandósításához vezet. Az a felfogás tehát, amely szerint ma még a vakokat főleg internátusi foglalkozásra neveljük és oktatjuk, csak a célnak alacsonyabb értékű megvalósítását jelenti. Az ily megoldás a gyógyító nevelői gondolkodás lényegével ellenkezik.

A csökkentértékű egyének oktatástana fogalmában a cél fogalma a normális emberi érték és a normális emberi élet felé való haladás irányát jelöli és éppen ezért e magasabb értékű cél megvalósítása érdekében kiválasztott oktatási feladatok, bár a testi és lelki értékcsökkenéshez alkalmazkodnak, mégis csak oly esetben értékesek, ha a kitűzött egyetemes cél érdekeit szolgálják.

A csökkentértékű egyének alkalmazott oktatástana, — bármely csoportra vonatkozzék, — úgy lesz tehát valóban értékes, ha minden gondolatával a közös emberi célok szolgálatába szegődik. Ha az elért eredmény értékét a csökkentértékű gyermekek és ifjak oktatásának bármelyik területén meg akarjuk állapítani, úgy ezt a gyógyító nevelői gondolkodásnak megfelelően, mindig abból a szempontból kell tennünk, hogy az értékcsökkenés ellenére, mily mértékben tudja az oktatás a normális társadalmi élet értékét megközelíteni. Minél inkább tudjuk biztosítani a normális társadalmi életet a csökkentértékűek számára, annál tökéletesebb munkát végzünk. Minél nagyobb mértékben tudjuk a csökkentértékű egyéneket az emberi társadalomban élni tudó és akaró, dolgozni képes és dolgozni akaró egyénekké nevelni, a gyógyító nevelésnek és a csökkentértékű egyének oktatásának célját annál inkább megoldottuk.

Összegezve az elmondottakat: a csökkentértékűek alkalmazott oktatástana mindig olyan legyen, amely a cél közösségében mind egymással, mind pedig a

normális oktatás céljával találkozik és feladatait az egyes csoportok különleges értéke szerint közös cél elérése érdekében választja meg.

2. Az iskolarendszer a csökkentértékűek oktatás-tanának fogalmában.

A tanügyi kérdések intézői mindig nehezen tudják azt a kérdést eldönteni, hogy a normális iskolákban haladni nem tudó csökkentértékű gyermekek és ifjak számára szervezett iskolák és intézetek milyen jellegűek és az általános iskolaszervezet keretében hova tartoznak. Mi magunk, akik ezeknél az iskoláknál és intézeteknél tevékenykedünk, szintén gyakran vitatkozunk ezen kérdésen, e tekintetben sokféle álláspontot képviselünk; egységes álláspontra e tárgyban még ma sem tudtunk jutni.

Így intézményeinkre egyesek azt mondják, hogy azok főleg emberbaráti intézetek, mások pedig ezeket gyermekvédelmi intézményeknek minősítik. Leginkább elterjedt az a téves vélemény, hogy iskoláink és intézeteink szakiskolák és így az általános iskolarendszer keretében a szakiskolák közé tartoznak. A legújabb időben pedig az a nagyon hibás gondolatmenet kezd érvényesülni, amely intézményeinket, iskoláinkat és intézeteinket első sorban közegészségügyi intézményeknek minősíti.

E megállapítások a maguk egyoldalú formáikban tévesek, mert iskoláinkat és intézeteinket csak egy kiragadott nézőpontból szemlélik és osztályozzák. Az ily egyoldalú megállapításoknak fő hibájuk, hogy iskoláinknak és intézeteinknek tartalmával és tevékenységi körével nincsenek teljes összefüggésben és így ezeknek lényegét nem is tudják kifejezésre juttatni.

Az ily egyoldalú szemléletből intézményeink fejlődésére s a megoldandó kérdésekre nézve sok kár származik és ezek a károk a csökkentértékű gyermekek és ifjak életén keresztül magára a társadalomra hárulhatnak vissza.

Az a tény, hogy iskoláink és intézeteink egyikét-másikat a társadalom könyörületessége tartja fenn, továbbá, hogy a normális emberi társadalom túlnyomó része könyörületes érzéssel fordul a csökkentértékű egyének szerencsétlen élete felé, még nem jelenti azt, hogy ezeknek az iskoláknak és intézeteknek legjellemzőbb sajátossága és minden tartalmi értéke az emberi könyörületesség; nem jelenti azt, hogy az emberbaráti intézet« kifejezésében ezeknek az iskoláknak és intézeteknek a jellege is bennfoglaltatnék.

A gyermekvédelem fogalma mind a normálisok iskoláira, mind pedig a mi intézményeinkre egyaránt vonatkoztatható, mert a normális gyermekek és a csökkentértékűek nevelésében a gyermekvédelmi gondolatnak egyaránt kell érvényesülnie. Az a tény, hogy a csökkentértékűek intézeteiben és iskoláiban a gyermekvédelem feladatai nehezebben megoldható kérdések, még nem igazolja, hogy ezeket az iskolákat gyermekvédelmi intézeteknek minősítsük és ezáltal az elnevezés által már eleve megtagadjuk tőlük a legértékesebb két munkakört: az egyetemes képzést szolgáló nevelői és oktatói tevékenységet.

A gyermekvédelem főként és első sorban az egyéni értékcsökkenés nagy profilaxisa és ezért kívánatos a gyermekvédelmi feladatok megoldásánál a következményeket jól ismerő gyógyító nevelői gondolkodás. A gyógypedagógiai iskolák és intézetek az értékcsökkenést tekintve már kialakult vagy befejezett tények előtt állanak, amelynek célszerű meg-

változtatásával illetőleg az arra való törekvéssel ugyanolyan nevelési és oktatási feladatok megoldására kell vállalkozniuk, mint a normálisok iskoláinak. A gyermek védelem fogalma tehát a gyógypedagógiai iskolák fogalmán túl vezet, mert a gyermekvédelem minden nevelésnek egyetemes feladata.

A szakiskola elnevezés szintén nem felel meg a csökkentértékűek iskoláiban és intézeteiben folyó tevékenység lényegének, mert e tevékenységünknek csupán egyik gyakorlati részére vonatkozik. Hisz mennyi mindent kell addig intéznünk, amíg a csökkentértékű gyermekek és ifjak oly értékű fejlődést érnek el, hogy szakirányú nevelésükről és oktatásukról gondoskodhatunk s őket intézményeink szakiskolai tagozatába sorozhatjuk. A gyógypedagógiai intézményeket továbbá azért sem lehet szakiskoláknak nevezni, mert a szakiskola fogalma más tartalom jelölésére szolgál. A szakiskolák fogalma alá oly iskolákat szoktunk sorolni, amelyek valamely életpályára vagy foglalkozási ágra elméleti és gyakorlati irányú előkészítést adnak. Eszerint épp úgy beszélhetünk a normálisok, mint a csökkentértékűek szakiskoláiról, lévén minden nevelés és oktatás végső célja: az életpályára való szakszerű kiképzés.

Leghibásabb e tekintetben az a gondolatmenet, amely a gyógypedagógiai intézeteket és iskolákat bizonyos célzatossággal közegészségügyi intézményeknek kívánja minősíteni. A közegészségügy fogalma ugyanis épp *úgy* vonatkoztatható a normálisok iskoláira, mint a gyógypedagógiai iskolákra és intézetre. Mindkét iskolarendszernek egyaránt feladata az egészséges életre való törekvés, a különbség legfeljebb annyi, hogy a nevelés és oktatás feladatainak megoldása mellett a csökkentértékűek egyes csoport-

jainál gyakrabban válik szükségessé orvosi kérdés megoldása, mint a normálisok iskoláiban. Ez az országos tevékenység azonban a gyógyító nevelés számára csak megelőző, előkészítő tevékenység lehet és csak igen ritka esetben olyan, amely ezeknek az iskoláknak közegészségügyi jellegét bizonyítaná. Oly esetekben, amikor a nevelés szempontjából való képezhetlenséggel állunk szemben, az orvostudományi kísérletezés számára nyílik tágabb lehetőség és ezért az ilyen intézetek u. n. ápoló intézeteknek minősíthetők. A csökkentértékű gyermekekkel és ifjakkal foglalkozó iskolák és intézetek jellegét a megoldásra váró nevelési és oktatási feladatok és a megoldás érdekében végzett nevelői és oktatói tevékenységünk határozzák meg legcélszerűbben. Ha e feladatokat s e tevékenységeket vizsgáljuk és a normális nevelési és oktatási feladatokkal és tevékenységgel összehasonlítjuk, úgy a feltett kérdést megoldhatjuk. A! normális iskola a természetes fejlődés biztosítása mellett azon fáradozik, hogy a közműveltség és a szakirányú ismeretek terjesztése és elsajátítása minél cél-, szerűbb és könnyebb legyen. A mi iskoláink és intézeteink a különböző értékben megzavart fejlődés lehetőségeinek megteremtésére vállalkoznak, hogy az adóit körülmények között a normális emberi életet minél inkább megközelítsék. Ezen kívül a közműveltség és a szakirányú ismeretek átadását és megszerzését különleges akadályok leküzdése útján kívánják biztosítani. A gyógypedagógiai iskola és intézet tehát a különleges egyéniségeket fejlesztő nevelői tevékenységet fejt ki és e különleges egyéniségekhez alkalmazkodó oktatást végez, melynek célja ugyanaz, mint a normális oktatásé: a közműveltség emelésére és szakirányú ismeretek nyújtására való törekvés.

E gondolatnak megfelelően építi fel a normálisokkal foglalkozó neveléstudomány egymás fölé a népoktatásügyi, közép- és felső oktatási intézményeit és ezekhez csatolja a különböző életpályára vagy foglalkozási ágra előkészítő szakiskoláit és szaktanfolyamait. A gyógypedagógiai iskolák és intézetek végeredményében ugyanezeket a feladatokat kívánják megoldani, csak korlátozottabb mértékben, más lehetőségek között és igen eltérő megfontolások alapján. Amikor tehát azt mondjuk, hogy »gyógyítva nevelői intézetek és iskolák, már kifejezésre juttatom azt a tényt, hogy ez esetben oly nevelői és oktatói szervezettel állunk szemben, amelynek keretében a gyógyítva nevelői feladatokon keresztül, a lehetőség határáig a népoktatás, sok esetben a közép- és felsőfokú oktatás, valamint a különböző irányú szakoktatás kérdéseit kell megoldanunk.

Az iskolák és intézetek fogalma a normális gyermekek és ifjak nevelésével és oktatásával kapcsolatban oly iskolarendszert jelent, amelynek gerince a népoktatás, közép- és felsőfokú oktatás, elágazásai pedig a különböző szakiskolák és szaktanfolyamok. A gyógyítva nevelői intézetek és iskolák fogalma oly iskolarendszert jelent, amelynek keretében először gyógypedagógiai feladatokat kell megoldani, de ezzel kapcsolatban a normális iskolákhoz és intézetekhez hasonlóan itt is a közműveltségi feladatok megoldására s ezt követőleg megfelelő szakirányú képzettség megadására törekszünk.

A gyógyítva nevelői iskolák rendszere ezek szerint a normális iskolai rendszerrel párhuzamosan fejlődő és a rendellenes fejlődéshez alkalmazkodó iskolarendszer. E minőségében csak a gyógyító nevelés feladataiban és a gyógyítva nevelői tevékenység-

ben térhet el a normálisok számára felépített iskolák rendszerétől, további felépítettségében pedig ennek a rendszernek a menetét követi.

A gyógyító nevelői gondolkodás lényege a normális emberi élet megközelítésére való törekvés. A gyógyítva nevelői iskolák rendszerét tehát e gondolatmenetnek megfelelően kell felépíteni. E rendszer keretében a rendes iskolai tevékenységet megelőzi, majd azzal párhuzamosan halad az u. n. gyógyítva nevelői tevékenység. Intézményeinknek ez a tagozata a tanköteles korú iskolázás előtti fejlődési hiányok, vagy helytelen irányú fejlődések pótlására és javítására kíván vállalkozni. Ezt úgy is lehetne mondani, hogy ez a tagozat a gyógyítva nevelői iskolák családi tagozata.

A fejlődésnek ily előkészítése után a gyógypedagógiai feladatok további megoldása mellett a közműveltség anyagának átadásáról kell gondoskodni. E fokon már a rendszeres iskolázás vonalára jutunk, ahol azonban a gyógyítva nevelői és oktatói tevékenység mindig párhuzamban halad egymással. Ez azt jelenti, hogy a gyógyítva nevelői iskolák rendszere a családi iskolával kezdődik, a népoktatást intézményben folytatódik és a lehetőség határáig a középfokú, majd a magasabb műveltség megadására is vállalkozhatik. Ezen oktatói feladatokat azonban csak a gyógyító nevelői feladatok megoldásával párhuzamosan végezheti.

Iskolarendszerünknek ezt a fejlődését a különböző csoportok értékcsökkenésének állapota, valamint a társadalmi és gazdasági fejlődés lehetősége határozzák meg. A csoportokhoz alkalmazottan, vagy a népoktatási tagozathoz vagy pedig a középfokú tagozathoz csatlakoznak az alsóbb, középfokú, esetleg

felsőbb fokú szakiskolák és szaktanfolyamok. *A gyógyítva nevelői iskolák tehát első sorban gyógypedagógiai intézmények, másod sorban közműveltséget terjesztő intézetek és harmad sorban különböző irányú és fokozatú szakiskolák.*

Az elmondottakból megérthetjük, hogy a csökkentértékű gyermekek és ifjak számára a normális iskolarendszer mellett oly külön s alkalmazott iskolarendszer alakult ki, mely iskolarendszer a normális iskolákkal párhuzamosan halad, ennek feladatait mind a fokozatos művelődés, mind pedig a szakirányú ismeretek nyújtása szempontjából, a csoportokhoz alkalmazottan, a lehetőség határáig törekszik megoldani. A gyógypedagógiai iskolákat a normálisok iskoláival azért lehet párhuzamba állítani, mert ezek önmagukban különálló csoportot alkotnak. Céltalannak tartom ezért azt a törekvést, amely a gyógypedagógiai iskolákat és intézeteket tanügyi igazgatás szempontjából akár a népoktatási, akár a középfokú oktatási, akár a szakoktatási intézmények sorába akarja iktatni, mert a gyógypedagógiai iskolák és intézmények mindhárom oktatási fok feladatainak megvalósítására töreksznek. Az, aki ezeknek az iskoláknak és intézeteknek önálló keretben való fejlődését megakadályozná, az tehát a gyógypedagógiai kérdések megoldása szempontjából, valamint a csökkentértékű gyermekek és ifjak nevelésére és oktatására nézve káros tevékenységet fejt ki. Ha ezt a kérdést az orvosi, normálpedagógiai és gyógypedagógiai tevékenység lényegének megfelelően akarjuk elintézni, azt mondhatjuk, hogy az orvosi tevékenységnek megfelelnek a közegészségügyi intézmények, a normális nevelői és oktatói tevékenységnek a normális iskolarendszer, a gyógyítva nevelői és oktatói tevékenységnek pedig a csökkentértékűek iskolarendszere.

A gyógyító nevelői gondolkodás lényegének tehát az elmondottak értelmében oly felfogás felel meg, amely a csökkentértékűek nevelésének és oktatásának keretében a normális iskolák feladatainak megvalósítására törekszik a csökkentértékűek csoportjaihoz alkalmazottan. A gyógypedagógiai gondolkodást ez esetben az jellemzi, hogy az iskolai szervezetre vonatkozó felfogásában sem tér el a normális értékre való törekvéstől. Ezt a feladatát, a normálisok oktatásmenetének vonalán haladva, alkalmazottan kívánja megoldani, mely gondolatmenet arra kötelez bennünket, hogy a csökkentértékű gyermekeket vagy ifjakat lehetőleg a családi és társadalmi környezetben hagyjuk meg és onnan őket csak végső szükség esetén emeljük ki. Minél inkább eltávolítjuk a csökkentértékű egyént a családi és társadalmi környezetből, annál távolabb visszük őt a normális élet keretétől. Ily intézkedések által a nem normális állapotot magunk is fokozzuk!

Minél inkább meg tudjuk közelíteni az egyes csoportok területén a normális iskolai szervezetet és minél több normális iskolai feladatot tudunk megvalósítani, a gyógyító nevelői gondolatot annál értékesebben oldottuk meg.

3. A tanterv kérdése a csökkentértékűek oktatásának fogalmában.

A csökkentértékűekre vonatkozó oktatástan fogalma csak úgy lesz értékes, ha a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében alakul ki. Az oktatástan fogalmában legértékesebb tényező a nevelés és oktatás tervére, az u. n. tantervre vonatkozó gondolkodásunk tartalma. Az a gondolat, amely szerint a

csökkentértékűek gyógyító nevelésének, valamint oktatásának területén a normális nevelői és oktató] cél megvalósítására törekszünk, csak úgy érvényesülhet, ha ez a törekvésünk a különböző csoportokra vonatkozó nevelési és oktatási tervben (tantervben) gyakorlatilag is megvalósul. Ha ez megtörténik, úgy e törekvésünk nemcsak elvi jelentőségű lesz, hanem ez esetben a csökkentértékűek alkalmazott oktatásana is igen értékes tartalommal bővül, melynek segítségével a tanterv készítésénél, a különböző csoportokra vonatkozólag, a gyógyító nevelői gondolkodás lényegét érvényesíteni és megvalósítani tudjuk. Ha ez sikerül, úgy az alkalmazott oktatásan fogalma gyógyító nevelői értelemben teljessé válik, a csökkentértékűek nevelésének és oktatásának terve (tanterve) pedig az egész gyógypedagógiai feladatkör megoldásával lesz biztosított.

Első kérdés ezek szerint, hogy milyen legyen a gyógyítva nevelői iskolák és intézetek számára e gondolat jegyében készített nevelői és oktatói tervezet, más szóval: a tanterv?

a) Első sorban olyan legyen, amelynek tartalma a különböző csoportokhoz alkalmazottan a gyógyító nevelési feladatok megoldását is biztosítja. A gyógyító nevelői feladatok megoldását oly módon érheti el, hogy a testi és lelki élet területén mutatkozó értékcsökkenések és káros irányú fejlődések figyelembe vételével a normális testi és lelki tevékenység kifejlesztését elősegítő feladatkörök kijelölésére törekszik. A különböző csoportokra vonatkozó tantervben így tehát első sorban a gyógyító nevelői feladatköröknek megfelelő tananyag kijelöléséről kell gondoskodni. Ez esetben a cél a testi és lelki tevékenység biztosítása, míg a tananyag csak eszköz a kijelölt cél

elérésére. Ez a gondolat ez ideig majdnem kizáróan a siketnémák nevelési és oktatási tervében valósult meg, de sajnos, e csoport területén is főleg a hangos beszéd kifejlesztésére vonatkozik és igen sok gyógyító nevelői feladatot nem részesít kellő figyelemben. A többi csoport számára készült tantervben a gyógypedagógiai feladatok részére ily önálló célkitűzés nem található. Ezek a különleges nevelési feladatok csak oly mértékbe nyernek megoldást, amelyben az egyes tárgyak köré csoportosuló ismeretkör vagy tananyag a gyógyító nevelői kérdések megvalósítását véletlenül egyidejűleg biztosítja. Az ép/értelmű társadalmi fogyatékosok gyógyító nevelésének biztosítása tárgyában történik ez idő szerint a legkevesebb intézkedés. Ők a javító nevelés keretében kizárólag a normális iskolák tanterve szerint részesülnek oktatásban, de külön gyógyító nevelői terv alkalmazásáról ez ideig náluk semmi gondoskodás nem történt.

A gyógyító nevelői feladatkörök megfelelő tananyag útján való biztosításának hiánya az oka annak, hogy a gyógyítva nevelői tevékenység a legtöbb csoport területén rendszertelenül, ötletszerűen történik, vagy egyáltalában fel sem fedezhető. Elmondhatjuk, hogy ma még tevékenységünk legnagyobb része alkalmazott oktatási tevékenység és legkevésbé gyógyítva nevelői munkásság.

b) A gyógyítva nevelő intézetek és iskolák tanterve másod sorban olyan legyen, hogy annak tartalma a normális gyermekek számára előírt ismeretanyag feldolgozását a lehetőség szerint biztosítsa. Mindazok az ismeretek, amelyeket pl. a normálisok elemi vagy középfokú iskolái előírnak, a hasonló tagozatú gyógypedagógiai iskolák tantervében

feldolgozást nyerjenek. Ez a kívánság főleg a tananyag minőségére vonatkozik, de nem vonatkoztatható az ismeretek feldolgozásának sorrendjére és a csoportok számára kijelölt tananyag mennyiségére. Ezeket a kérdéseket a különböző csoportok fejlettségi és fejlődési értékének megfelelően alkalmazva kt-11 megoldani. A lényeg az, hogy iskoláink tantervében ugyanazokat az ismeretköröket kell feldolgozni, amelyeket a közműveltséget adó többi iskolák és intézetek, szakiskolák és szaktanfolyamok számára készült oktatási tervek feldolgozásra szükségesnek tartanak.

c) Harmad sorban olyan legyen a csökkentértékűek nevelésére és oktatására vonatkozó tervezet, hogy az oktatással kapcsolatosan is állandó figyelemben részesüljenek a gyógyító nevelői feladatok. A tananyagnak egymásutáni beosztásánál és egész feldolgozásánál nemcsak az oktatási feladatokat kell figyelembe vennünk, hanem a gyógyító nevelés célját és feladatait is kell állandóan szolgálnunk.

Az elmondottakat összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a csökkentértékűek nevelésére és oktatására vonatkozó tervezetnek három feladatkört kell megvalósítania, mégpedig:

első sorban az oktatást megelőzőleg, majd pedig később, az oktatással kapcsolatban a csökkentértékűek csoportjának megfelelő gyógyító nevelői feladatkört; másod sorban a normálisok számára előírt ismeretek feldolgozása útján a közműveltség terjesztésére vonatkozó oktatói feladatkört; és harmadszor, a különböző életpályára előkészítő ismeretek nyújtását, képességek és készségek fejlesztését, mely által a szakoktatási feladatkör nyer megoldást.

E három feladatkör megoldása nélkül mindegyik csoport területén tökéletlen, hiányos munkát végzünk.

Az elmondottak értelmében, a csökkentértékűek alkalmazott oktatástana teljes fogalomkörének megfelelően, a különböző csoportok számára oly nevelési s oktatási tervet (tantervet) kell készíteni, amelynek tartalma a fejlődésben különböző mértékben megzavart gyermekek különleges állapotának megváltoztatására alkalmas, a közműveltség anyagának megszerzését elősegíti, a csökkentértékű egyének szakirányú képzését pedig biztosítja.

4. A csökkentértékűek oktatásának fogalmi tényezői: a tanítás módja, menete és eszközei.

A csökkentértékűekre vonatkozó oktatásnak a normális gyermekek tanítására vonatkozó oktatáshoz viszonyítva, alkalmazott diszciplinák. Az oktatásra vonatkozó kérdéseket a csökkentértékű gyermek és ifjú állapotához viszonyítva oly értelemben tárgyalják, hogy a testi és lelki fejlődést a különböző ismeretek alkalmazott nyújtásával a normális egyén ismereteihez és így testi és lelki fejlődésükhöz minél közelebb juttassák, illetőleg a normális fejlődés vonalára vezessék.

A gyógyító nevelői gondolkodás elveti azt a téves álláspontot, amely az oktatás értékét teljesen az alkalmazkodás érvényesülése szerint magyarázza. E téves felfogás értelmében, az oktatás kérdéseinek alkalmazott megoldása útján, a csökkentértékű egyének különböző csoportjai számára a normális társadalom keretében külön-külön világot kellene szervezni, vagyis alkalmazkodni kellene a normálistól eltérő állapothoz.

E felfogás ellen a gyógyító nevelői gondolkodás szellemében küzdenünk kell, mert a megvakult egyént nem a vakok világába kell «bevezetni», hogy ebben

a különvált világban a társadalomtól elzártan éljen; a megsiketült egyén számára pedig nem a siketnémák elszigetelt társadalmát kell megszervezni, hanem az oktatást a különböző csoport keretében úgy kell vezetni és oly módon kialakítani, hogy annak egész menete és rendszere a normális társadalmi élet felé vezessen.

Az alkalmazott oktatástan fogalma ezek szerint a gyógyító nevelői gondolkodásnak megfelelően úgy alakítandó, hogy e fogalom tényezői az oktatás egyetemes céljának megvalósítását segítsék biztosítani. Minden oktatásnak egy cél felé kell vezetnie, lévén az oktatás célja nem alkalmazott, hanem egyetemes: minden területen, — mind a normálisoknál, mind pedig a csökkentértékűeknél, — a közműveltség minél értékesebb megszerzésére és valamely foglalkozás vagy életpálya biztosítására keli törekedni.

Az oktatás feladataival kapcsolatban csak alkalmazott gondolkodásról beszélhetünk. Erről is csak annyiban lehet beszélni, amennyiben a csökkentértékűek oktatásának feladatai a tanítás kezdetén, tehát a legelső fokon a található állapothoz alkalmazottak. De ezek a feladatok is fokozatosan átalakulnak és a normális oktatási feladatok területére vezetnek, hogy a normális emberi élet kialakulását segítsék elő. De ugyanezt mondhatjuk az iskolarendszerről is, amely a legelső fokon a családi iskolával kezdődik, — és így értelemben alkalmazott. A továbbiakban azonban a normális iskolák menetét követi. Az iskolarendszer a felső határoknál csak annyiban alkalmazott, amennyiben a csökkentértékűek bizonyos csoportjainak korlátozott fejlődéséhez kénytelen alkalmazkodni. Ez esetben a található fejlődési lehetőségeknek megfelelő alacsony fokon marad, vagy egy-

oldalúan fejlődik. A tanterv a csoportok fejlődési értékéhez a tananyag beosztásánál alkalmazkodik, azonban végeredményében, — az ismeretszerzés lehetőségéhez mérten, — a normális gyermekek számára előírt tananyag feldolgozását készíti elő.

Az oktatás módja, menete és eszközei a csökkent-értékű gyermek testi és lelki állapotához teljes mértékben alkalmazkodnak. Ez az alkalmazkodás azonban oly értelemben történik, hogy az ismeretszerzés a található különleges állapot mellett is megvalósítható lehessen. A tanítás módjának, menetének és eszközeinek ez az alkalmazkodása oly esetben felel meg a gyógyító nevelői gondolkodásnak, ha kizáróan a kijelölt egyetemes oktatási cél megvalósítását segíti elő. Ez az a három tényező, amelyik a csoportok legtöbbszörénél, egymástól is eltérően, teljesen alkalmazottan alakul ki. Ilyen alkalmazkodás pl. a vakoknál a látás erős csökkenése vagy hiánya miatt válik első sorban szükségessé; másod sorban pedig azért, mert a látási fogyatékosok nagyobb része (az 5 éves kor előtt megvakultak) a külső világról egészen másképp gondolkodik, mint a látó ember. Gondolkodásuk eltérőségei és a látás hiánya miatt megváltozott szemléleti lehetőségeik a tanítás módját, menetét és eszközeit is részben vagy egészben megváltoztathatják. A siketnémáknál az oktatás menete, esetleg módja első sorban a meglévő beszédkészséghez alkalmazkodik, sőt a tanítás eszközeit is a megmaradt érzékszervekhez alkalmazottan választja meg, mert amíg a látási fogyatékosok tanításából a vizuális elemek hiányoznak, addig a siketnémák tanításában az auditív elemek nem vehetnek részt.

A fogyatékos értelmű egyének tanításánál a fel-fogó és megtartó képességeknek igen különböző érté-

keivel találkozunk. A tanítás módja, menete és eszközei e különbözőségek miatt szinte egyénenkint változhatnak. Azért e csoport tanításánál ezekre az egyéni különbségekre figyelemmel kell lenni és az összes felfogó- és megtartó képesség különbözőféleségei számára érvényesülési lehetőséget kell nyújtani. Tanításuknak módja legyen ezért többoldalú, a menetet lassúbb és fokozatosabb, az eszközök pedig több szempontból való szemlélet biztosítására legyenek alkalmasak.

Az épértelmű társadalmi fogyatékosoknál a tanítás módja, menete és eszközei általában véve ugyanolyanok, mint a normálisoknál. A tananyag tartalmi feldolgozása azonban, a társadalmi szempontból való értékcsökkenés miatt, e feladat megoldása érdekében alkalmazott. A tanítás anyagából sok oly kérdést kell kiemelnünk, amely társadalmi vonatkozásban e csoport fejlődése érdekében különösen szükséges. Ez esetben a tanítás anyagának társadalmi vonatkozásban való hangsúlyozottabb szemléletéről, tehát a tanítás gondolatmenetének alkalmazott értékéről beszélhetünk.

A különleges egyéniségek individuális értéke az oktatás módját, menetét és eszközeit teljesen egyénivé teszi. Ez az a terület, ahol a tanításnál különösképpen alkalmazkodó találékonyságra van szükség. A különleges egyéniségek tanítása ily értelemben az individuális oktatás területére vezet és különösen a tanítás módja, menete és eszköze szempontjából teljesen az egyénhez alkalmazkodó gondolatmenetet követel.

Az elmondottakat összefoglalva, a csökkentértékűek alkalmazott oktatástana csoportonként elkülönítve olyan legyen, amely a közös cél elérését vagy megközelítését biztosítja. A cél elérése érdekében a

tanítás feladatait, az iskola fokozatok egymásutáni sorrendjét, a nevelés és oktatás tervét, a gyógyító-nevelői gondolatmenet szellemében keli megállapítani, a csoportok különleges ériekéinek figyelembe vételével. A tanítás módját, menetét és eszközeit a csökkentértékűek csoportjaiba tartozó gyermekek és ifjak testi és lelki értékének, majd fejlődési lehetőségének megfelelően kell alkalmazni, hogy ezáltal az ismeretszerzés legkedvezőbb menete biztosítható legyen.

Megnyugvással állapíthatjuk meg, hogy az egész gyógypedagógiának éppen az oktatás a legerősebben fejlett kérdése. Az az évszázados múlt, amelyre a csökkentértékűek nevelése és oktatása visszatekinthet, főleg oktatási kérdések megoldásában ért el kiváló eredményeket. Ezért a gyógyító-nevelői irányzatot megelőző kort méltán nevezhetjük az oktatási irányzat korának.

B/1 A fogyatékosügyyi társadalompolitika fogalma.

1) A fogyatékosügyyi társadalompolitika fogalmának kialakulása.

A gyógypedagógia különböző területén megoldásra váró feladatokat csak úgy szolgálhatjuk teljes mértékben, ha oly irányú gondolkodás kialakulását és oly természetű tevékenység megszervezését segítjük elő, amelyek a nevelés és oktatáson kívüli feladatköröket is feltárják, a megoldás lehetőségeit pedig e feladatokkal kapcsolatban biztosítják. A megoldásra váró gyógypedagógiai kérdéseknek ily teljes vagy sokoldalú kialakulása esetén már nemcsak a kifejezetten nevelési és oktatási feladatok megoldá-

sara törekszünk. Gondolkodásunk és tevékenységünk ez esetben kiterjed arra is, hogy e felmerült kérdéseket az emberi életnek minden viszonylatában megtanuljuk szemlélni, hogy e szemléletek alapján a szükségeseket és értékesíthetőket kiválogatni és megoldásukra az iskolai tevékenységen kívül törekedni tudjunk.

A gyógyító nevelői gondolkodás ily értelmű kialakítása mellett már nemcsak a bekövetkezett kedvezőtlen változások javítására vonatkozó nevelői és oktatói kérdéseket tudjuk feltárni, hanem az emberi életnek igen sok körülményére, a társadalmi életnek pedig egész körére is ki tudjuk terjeszteni. É teljessé váló gyógyító-nevelői gondolkodás természetesen csak úgy valósulhat meg értékesen, ha a felmerült kérdéseket nemcsak az iskola nevelési és oktatási vonatkozásában szemléljük, hanem azokat az emberi életnek minél több összefüggésében is megvilágítjuk. Így jut el a gyógypedagógia életünknek sokoldalú szemlélete alapján az iskolai nevelés és oktatás keretéből a társadalmi kérdések területére.

Az elmondottak értelmében nyilvánvaló, hogy a kialakult gyógyító nevelői gondolkodásunknak megfelelő nevelői tevékenység csak úgy lesz teljes, ha a csökkentértékű gyermekekre és ifjakra vonatkozó nevelői és oktatói tevékenységen kívül az iskolán kívüli kérdésekre is ki tudunk terjeszkedni. A gyógyító-nevelői tevékenységgel kapcsolatban tehát egyrészt az értékcsökkenések keletkezésének kérdéseivel, másrészt az iskolán kívüli társadalmi kérdésekkel is kell foglalkoznunk.

Oly elméleti tevékenység megszervezésére van tehát szükségünk, amely a gyógyító-nevelői gondolkodást a társadalmi kérdések felé irányítja, azaz a

gyógypedagógia tartalmát az értékcsökkenéssel és a csökkentértékűekkel összefüggő társadalmi kérdésekkel is kiegészíti. E gondolatmenetnek megfelelően az értékcsökkenéssel kapcsolatos tényeket az emberi és társadalmi életnek különböző vonatkozásaiban feltárhatjuk; a csökkentértékű egyén érdekeit a normális emberi és társadalmi élet keretében megvédhetjük; végeredményében pedig a gyógyító nevelésben részesült egyének életét a társadalmi rend feladatainak megfelelően szabályozhatjuk.

A testi és lelki értékcsökkenéshez és a csökkentértékű egyének társadalmi életéhez alkalmazott társadalompolitikai tanulmányokra és társadalmi tevékenységre nagy szükség van, mert a testi és lelki értékcsökkenésnek az emberi és társadalmi élettel összefüggő okait és egyéb más kérdését is csak így ismerhetjük meg. Csak így tudunk az egyéni élet területén bekövetkező károk megakadályozására törekedni. Ez a tevékenységünk a csökkentértékű egyének érdekeit már mind iskolai, nevelési és oktatási, mind pedig társadalmi vonatkozásokban is hivatott szolgálni. De értékesen szolgálja egyúttal az ily módon kifejlődő gyógyítva nevelői tevékenység az egész emberiség érdekét is.

Az általános társadalompolitika keretében kialakult u. n. fogyatékoságügyi társadalompolitikai gondolkodás és tevékenység megszervezését különösen indokolja az a tény, hogy a különböző természetű és fokú testi és lelki értékcsökkenések az ember egyéni és társadalmi életéből, valamint a társadalom szervezetéből eredő adottságok. Elhárításukra az emberi és társadalmi élet ismeretével, s a társadalmi szervezetek tanulmányozásával törekedhetünk és e törekvésünket természetszerűleg csak társadalmi te-

vékenység útján valósíthatjuk meg, mely gondolatmenet a megelőzés s védelem területére vezet bennünket.

A testi és lelki értékcsökkenés megelőzése és a csökkentértékű egyének minél többirányú társadalmi védelme csakis ily alkalmazott társadalompolitikai gondolkodás és tevékenység útján végezhető megfelelő eredménnyel. A csökkentértékű gyermekek és ifjak érdekében kifejtett nevelői és oktatói tevékenység ily kettős természetű társadalmi tevékenység nélkül csonka marad; kizárólag az iskola vagy intézet keretei közé szorítkozik. Olyan az ily tevékenység, mint a félig végzett munka, a félben maradt tökéletlen fejlődés.

E tevékenységünket teljessé tehát az teszi, ha ez az egész emberi élet viszonylatában történik. Az elzárt nevelői és oktatói tevékenység eredménye ily kiegészített gondolkodás és tevékenység nélkül, — bármily értékes is legyen, — megfelelő értékkel sohasem biztosítható.

Az elmondottak értelmében a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmának kialakulását első sorban az a tény indokolja, hogy a testi és lelki élet területén található értékcsökkenések eredete az emberek magán és társadalmi életével szorosan összefüggő adottság; másod sorban az a tény határozza meg, hogy a csökkentértékű gyermekeket és ifjakat a gyógyító-nevelői gondolkodás értelmében lehetőleg a normális társadalmi élet számára kell nevelnünk, amely feladatot kizáróan nevelés és oktatás útján elérni nem lehet.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika fejlődésének iránya és annak tartalma tehát oly kérdésekkel kapcsolatban alakuljon ki, hogy a testi és lelki élet fej-

lődésénél bekövetkezhető értékcsökkenés megelőzése és a mar csökkentértékűvé vált egyének minél többoldalú társadalmi védelme, a körülményekhez képest értékesen valósulhasson meg.

2.) A megelőzés gondolata a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmában.

A megelőzés, a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmának első és fő tényezője. A megelőzés akkor értékes és teljes, ha tartalma felöleli azon kérdéseket, amelyek a testi és lelki fejlődés gátoltságát, vagy káros irányú kialakulását, — mint a társadalmi élettel összefüggő következményt — előidézhetik.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika, mint ténytudomány első sorban az értékcsökkenések s a káros fejlődési lehetőségek keletkezésével és terjedésének kérdéseivel foglalkozik.

Amidőn a csökkent emberi értékek keletkezését és terjedését feltárni igyekeznek, életünk egyetemes és legmagasabb értékű tevékenységeiből indul ki és így halad a társadalmi élet kérdéseinek rendszerében fokról fokra előre.

A megelőzés fogalmát társadalmi vonatkozásban a testi és a lelki értékcsökkenés keletkezése és terjedése szempontjából azok a kérdések határozzák meg, amelyek mint társadalmi kérdések a fejlődés korlátozottságával, a korlátozott fejlődési lehetőségek keletkezésével és terjedésével valamint a mindenirányú káros fejlődés kialakulásával bármilyen vonatkozásban összefüggésben állanak. E fogalom tartalmát, valamint fejlődésének irányát tehát a társadalmi élet különböző szervezetei, alakulati, valamint az emberi gondolkodás és az emberi élet eltérő értékei határozzák meg.

Az egyén belső adottságain kívül a világnézet, a kultúra és a civilizáció kialakulása azok a források, amelyekből az emberi hibák, rendellenességek, fogyatékoságok és betegségek erednek, vagy amelyekben ezeknek csírái vagy kiinduló magvai megtalálhatók. A fogyatékoságügyi társadalompolitika keretében a megelőzésre vonatkozó gondolkodásunk és tevékenységünk irányát éppen azért azok a tények határozzák meg, amelyek a világnézetből, a közműveltség tartalmából és a civilizáció irányaiból erednek. E tényezőket kell az emberi értékcsökkenések kialakulásával megfelelő kapcsolatba hozni. E tényezők a testi és lelki értékcsökkenés szempontjából irányító, gyakran pedig sorsdöntő jelentőségűek. Ez az oka annak, hogy az értékcsökkenések keletkezésével és terjedésével összefüggő kérdéseket a világnézet és a kultúra tartalmával és az ezekből táplálkozó civilizáció különböző irányainak értékelésével kapcsolatosan kell megvilágítani.

A kultúra tartalmát, a civilizáció változásait és a társadalom egész szervezetének kialakulását, valamint az emberi élet legtöbb megnyilatkozását első sorban a világnézet iránya és tartalma határozza meg. Joggal mondhatjuk tehát, hogy a világnézet az az egyetemes és legmagasabban álló lelki érték, amely az emberi élet kialakulására a belső adottságokon kívül a leglényegesebb hatást gyakorolja. E tényre hivatkozva megérthetjük, hogy a világnézet az ember életének oly szellemi értéke, amely egész fejlődésének irányát szabályozza. Fejlődésének értékét meghatározza, az értékes fejlődést elősegítheti, vagy megakadályozhatja, azaz fejlődésének károsodását is okozhatja.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika fogal-

mának kialakulásánál a megelőzés gondolatának megvalósítása érdekében legértékesebb a világnézet vizsgálata érdekében való gondoskodás kiépítése. A fogyatékoságügyi társadalompolitika így lesz a világnézetet értékelő tudománnyá, mely mint ilyen az értékcsökkenések kérdéseit első sorban a különböző világnézetek fejlődésének alakulási lehetősége és alakulási értéke szempontjából tárgyalja.

A világnézet fejlődésének közvetlen következménye a kultúra tartalmának, a civilizáció irányának, valamint a társadalmi élet különböző szervezeteinek kialakulása.

A világnézet, a kultúra és a civilizáció a társadalmi szervezetek kialakulását és tevékenységét az emberi élet fejlődése szempontjából értékesen és értéktelenül, hasznosan és károsan irányíthatják. A különböző társadalmi szervezetek kialakulásából, azoknak tevékenységéből a jelen és jövő nemzedékre nézve értékek vagy károk származhatnak. E tény a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmának kialakításánál figyelmen kívül hagyni nem szabad. E disciplina fogalmát tehát az említett három első tényezőn kívül még a társadalmi szervezetek, osztályok kialakulása és sokirányú tevékenysége határozza meg.

A különböző politikai irányzatok, mint a világnézet, kultúra és civilizáció fejlődésével, valamint a társadalmi szervezetek kialakulásával összefüggő kérdések, az ember gondolkodását és életének kialakulását ugyancsak lényegesen szabályozzák. Így a politikai irányzatok kialakulásától nemcsak a világnézet-kultúra és civilizáció átalakulása, hanem a társadalmi szervezetek kialakulása is nagy mértékben függ. E visszaható erejénél fogva a politikai irányzatok az

emberi élet fejlődésére közvetett befolyást is gyakorolhatnak. A csökkentértékű egyének társadalmi helyzete és így emberi sorsuk is nagy mértékben függ eszerint attól, hogy az emberi közösség keretében mely politikai irányok érvényesülnek, az emberek sorsukat mely politikai nézetek szerint intézik.

Életünknek igen sok hibája, rendellenessége és fogyatékosága származhatik a különböző politikai irányok fejlődéséből és érvényesüléséből. Ezek a hibák, rendellenességek és fogyatékoságok különösen a különböző politikai szempontból szervezett családi és iskolai életen keresztül jönnek létre és érvényesülhetnek az ifjú nemzedék életében.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalma nem volna teljes, ha a különböző politikai irányzatok fejlődését nem sorolnák tényezői közé. Ezáltal az emberi élet kialakulása szempontjából igen értékes gondolkodás kifejlődése várható.

De ugyancsak figyelemre méltó tényezők az emberi élet kialakulása szempontjából a népszokások, valamint a múltból visszamaradt néphit. A népszokásokból és a néphitből eredő hatások, gondolkodások és cselekedetek a gyermek, ifjú és felnőtt testi és lelki hibáinak, rendellenességeinek és fogyatékoságainak, valamint betegségeinek kialakulásával közvetlen összefüggésbe hozhatók. E két tényezőnek mind közvetlen, mégpedig közvetett hatásai oly természetűek, amelyeket az értékcsökkenés keletkezésével és terjedésével foglalkozó társadalompolitikai gondolkodásnak figyelmen kívül hagyni nem szabad. A megelőzésre vonatkozó gondolkodásunk kialakulását, tevékenységünk irányát és tartalmát tehát még a népszokás és néphit területén végzett vizsgálódásaink

és az ezekkel kapcsolatosan megszervezett tevékenységünk határozzák meg.

Társadalompolitikai gondolkodásunk s tevékenységünk kialakulása csonka lenne, ha az egyéni értékcsökkenésre vonatkozó kérdéseinket e két tényező szempontjából nem tennők vizsgálat tárgyává. E nélkül nem tudnánk arra a kérdésre nézve feleletet kapni, hogy a népszokások, valamint a néphit mily vonatkozásban gyakorol az élet kialakulására és fejlődésére kedvező vagy kedvezőtlen hatást.

A különböző törvényes intézkedések az élet keletkezésével, fejlődésével és érvényesülésével ugyancsak összefüggésbe hozhatók. Társadalmi életünket sok oly törvényes intézkedés szabályozza, amelyekről kimutatható, hogy az emberi élet értékeinek csökkenését egyrészt elősegítik; másrészt az egészséges és tökéletes élet kialakulását kellőképen nem támogatják; a rendellenes és fogyatékos emberi élet kifejlődését pedig nem tudják meggátolni.

A törvényes világrend életünknek az a tényezője, amely a gondolkodó és cselekvő ember támogatására és káros fejlődésének meggátlására hathatós eszközöket tud teremteni és alkalmazni. A törvényes intézkedések az emberi élet fejlődése szempontjából oly eszközök lehetnek, amelyeknek hatásai életünkben sok értéket tudnak biztosítani; hiányosságai ellenben vagy pedig tévedései nagy károknak és bajoknak lehetnek kútforrásai.

A fogyatékosságügyi társadalompolitika fogalmának kialakulása tehát csak úgy válik teljessé, ha társadalompolitikai gondolkodásunkban szintén érvényesül a törvényes intézkedések értékelése szempontjából való gondolkodás. Társadalompolitikai szempontból vizsgálni kell ennél fogva, hogy a törvényes intézkedé-

sek az emberi élet kialakulását mily körülmények között segítik elő kedvezően vagy hátráltatják kedvezőtlenül.

E gondolkodásunk kialakulása az értékcsökkenésre vonatkozó kérdések megítélésében oly tényező, amit különösen napjainkban elhanyagolni nem szabad. A csökkentértékű vagy elhagyott gyermek helyzete napjainkban mind súlyosabbá és nehezebbé válik. A nehéz társadalmi és gazdasági viszonyok következtében az emberek gondoskodása és segítő tevékenysége mind nagyobb és nagyobb mértékben fordul el tőlük. Ez a tény önmagában szükségessé teszi, hogy az értékcsökkenés keletkezésének és terjedésének megakadályozására vonatkozó gondolkodásunk és tevékenységünk a törvényes intézkedések vizsgálatára is kiterjedjen. Ez által a megelőzés biztosítása érdekében a törvényes intézkedések fejlődése a mainál sokkal kedvezőbb alakulhat ki, vagy pedig ez úton a már kialakult helyes intézkedések visszafejlesztése vagy kedvezőtlen megváltoztatása akadályozható meg.

A törvényhozó testületeknek e kérdés célszerű megoldásánál csak úgy lesz a mainál sokkal könnyebb helyzetük, ha a rendelkezések kiadásánál s a törvények megszerkesztésénél egyfelől határozott formában kialakult gondolkodásra, másfelől világosan feltárt tényekre támaszkodhatnak.

Ha ez valóra válik, az egyes intézkedések nem lesznek ötletszerűek, vagy határozatlan célkitűzésűek; azokat akkor az emberi értékcsökkenés szempontjából már határozott és kialakult gondolkodás irányítja.

A házasság és a család intézménye ugyancsak oly tényezők, amelyekkel kapcsolatosan vagy amelyeknek keretében a testi és a lelki értékcsökkené-

sek számtalan esete állapítható meg. A házasságpolitikai és családi élet kérdéseire vonatkozó vizsgálódás éppen ezért a fogyatékoságügyi társadalompolitika fejlődésének igen értékes tényezője.

A házasság, valamint a különböző formában megnyilatkozó családi élet változásainak során sok oly dologgal ismerkedhetünk meg, melyek a fejlődési hibák, rendellenességek és fogyatékoságok kialakulása szempontjából értékes tájékozódást nyújtanak. Ezen adatok az emberi értékcsökkenésre vonatkozó társadalompolitikai gondolkodásunk és tevékenységünk kialakulását hasznosan segítik elő.

Az eddig felsorakoztatott tényezők közül életünk kialakulásával egy sincs oly szerves összefüggésben, mint a most említett házasság és családi élet. E két tényező a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmának közvetlen és a legtermészetesebb tényezője.

A házasságpolitika, de különösen ennek a csökkentértékűekre vonatkozó része, a megelőzésnek oly területe, ahol fokozottabb társadalompolitikai gondolkodás és tevékenység kialakulására van szükség. E nélkül az emberi társadalomra, valamint a jövő nemzedék életének a kialakulására nézve sok kár származnék.

A házasságpolitika kérdése a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmának egyik jellegzetes tényezője, de emellett nehezen megoldható problémája. Ez a kérdés ugyanis az emberi élet azon területére vezet, ahol az egyéni szubjektivitás igen erősen befolyásolja törekvéseink sikerét.

Az objektív tények alapján a normális egyének házasságát célszerű a megelőzés céljából úgy szabályozni, hogy a csekélyebb értékű gyermekek születésének száma megfelelő törvényes intézkedések al-

kalmazása útján csökkenjen. Sokkal súlyosabb és nehezebb házasságpolitikai kérdés a csökkentértékű egyének házasságára vonatkozó szabályozás kérdése. Tervszerű intézkedésekre pedig itt igen nagy szükség van, mert bebizonyított tény, hogy csökkentértékű és beteg emberek házassága alapján mind törvényes, mind pedig törvénytelen úton tekintélyes számú csökkentértékű gyermek születik. Az ily egyének házasságára vagy szaporodására vonatkozó intézkedések a megelőzés szempontjából tehát elkerülhetetlenek.

A gyermekvédelemmel foglalkozó különböző szervek az értékcsökkenés megelőzése érdekében szintén igen hasznos tevékenységet hivatottak kifejteni. A társadalomban szétszórta élő gyermekvédelmi intézetek és intézmények már abból a szempontból is igen értékesen munkálkodnak hogy az elhagyatott gyermekeket a zülléstől, a betegségtől, a testi és szellemi elgyengüléstől megóvják. A gyermekvédelmi intézmények tehát a fogyatékosügyi társadalompolitika szempontjából nélkülözhetetlen és áldásos munkát végeznek.

Végül e helyen meg kell emlékeznünk a közegészségügy megszervezésére és az egészséges élet kialakulására vonatkozó intézkedéseinkről, valamint az ily célból megszervezett intézményeink tevékenységéről, mely természetesen úgy lesz teljes, ha a testi és a lelki értékcsökkenés megelőzését tervszerűen és tudatosan szolgálja. A fogyatékosügyi társadalompolitika keretében minden közegészségügyi intézkedést éppen azért abból a szempontból kell értékelni, hogy az a testi és a lelki értékcsökkenés megelőzését mily mértékben szolgálja.

A fogyatékosügyi társadalompolitika fogalmában a megelőzés nem volna ugyanis teljes, ha a

társadalompolitikai gondolkodásunk és tevékenységünk az emberi életet szabályozó közegészségügyi intézetek és intézmények értékelésére nem terjedne ki. Összefoglalva az elmondottakat megállapíthatjuk, hogy a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmában a megelőzés gondolatának fejlődését a világnézet, a kultúra, a civilizáció, a társadalmi szervezetek, a különböző politikai irányzatok, a népszokás, a néphit, a törvényes intézkedések, a házasság és a családi élet vizsgálata és értékelése biztosíthatja leginkább. E felsorolt tényezők azok, amelyeknek az emberi élet értékcsökkenése szempontjából való vizsgálata leginkább szükséges, mert e vizsgálatok útján a megelőzést illetőleg felette hasznosan értékesíthető irányítást nyerhetünk.

3. A védelem gondolata a fogyatékoságügyi társadalompolitika fogalmában.

A testi és lelki értékcsökkenések megelőzése önmagában véve még nem jelent teljesértékű társadalompolitikai gondolkodást és tevékenységet. A megelőzésre vonatkozó gondolkodás és tevékenység kialakulása csak az értékcsökkenés keletkezésének és terjedésének meggátlására irányul, de a csökkentértékű gyermekek és ifjak életének kialakulását nem szabályozza.

Oly irányú gondolkodás és tevékenység kialakulásáról is gondoskodni kell tehát, amely a megelőzés mellett, a csökkentértékűvé vált egyének védelmének megszervezését is elősegíti.

A változó világnézet szerint a múltban elkülönült és a jelenben is elkülönülő társadalmak és társadalmi osztályok a csekélyebb értékű egyénekről különbözőképpen gondolkodtak és gondolkodnak. S

mivel a csökkentértékűek védelme a világnézet kialakulásával van összefüggésben, ez a védelem szempontjából kiinduló tényező.

Ott, ahol a világnézet és a vallás egymást fedő fogalmak, ott a fogyatékosok védelme is e két fogalom kialakulásának értékétől függ. Ha a világnézeti és a vallásos felfogás az emberi élet kialakulása szempontjából igazságos, úgy a védelem is eredményes. Ez esetben az indító erő, amely az emberiséget a gyengéknek, erőtleneknek és testi-lelki fejlődésükben csökkentértékűeknek védelmére serkenti, igazságos világnézeti és vallás erkölcsi felfogásból táplálkozik és így ez az értékes s vallásos felfogással összefüggő világnézetünk a csökkentértékű egyének életének tápláló forrásává válik.

Ezért a védelem szempontjából a vallásos felfogás és ennek értékelése, mint a védelem fogalmának első meghatározója, mindent megelőző és mérlegelő tényező.

A célszerűen irányított művelődéspolitikai az emberiségnek sokirányú érdekét, kívánságát, vagy igényét hivatott kielégíteni. Műveltségünk fejlettségének tartalmától és művelődésünk fejlődésének irányától nagy mértékben függ, hogy az emberi életnek milyen kérdéseit tartjuk értékeseknek. Ettől függ, hogy mily irányú tevékenységre vállalkozunk legszívesebben és milyen feladatok megoldását tartjuk hasznosoknak. E gondolatban a világnézet, a vallás és a művelődéspolitikai szervesen kapcsolódik egymásba.

A csökkentértékű egyénekre vonatkozó kérdések elintézésénél továbbá nemcsak a megelőzés, hanem a védelem kialakulása szempontjából is sok *függ* attól, hogy e tevékenységünkre vonatkozó törekvések mily vonatkozásban és mily mértékben alkotják

műveltségünk tartalmát és a művelődéspolitikai törekvéseinek tárgyát. A csökkentértékű egyén sorsát az a tény dönti el és a gyógypedagógia társadalmi kérdéseinek kialakulására az gyakorol irányító befolyást, hogy a megelőzés és védelem mint egyszerű megoldási lehetőség, vagy pedig mint megoldásra váró szükségszerű kötelesség illeszkedik-e be az emberi gondolkodás keretébe és művelődéspolitikánk munkaprogramjába.

Szükség van tehát oly irányú gondolkodás kialakulására, amely a különböző művelődéspolitikai irányokat abból a szempontból is értékeli, hogy azok a csökkentértékű egyének társadalmi védelmének mily mértékben kedveznek. Csakis ily megállapítás után válik a művelődéspolitikai, mint a testi és lelki értékcsökkenésnek és a csökkentértékű egyének kérdéseivel foglalkozó feladatkörnek tényezője, a fogyatékosügyei társadalompolitika fogalmának keretében hasznosítható értékke.

A törvényes intézkedések ily értelemben megalkotva nemcsak a megelőzés számára jelentenek értéket, hanem a védelem szempontjából is nagyjelentőségűek. Ha megfelelő törvényes intézkedés nincs, a helyes művelődéspolitikai tevékenység útjain hiába keltjük fel az ifjúságban a jövő nemzedék iránti felelősség érzetét; egyedül csak ezen az úton csupán részleges eredményt tudunk elérni. Az emberek nagy mértékben ösztönös lények; életüknek igen sok vonatkozásában kényszerítően gátló vagy irányító intézkedésekre van szükség. De szükség van oly törvényes rendelkezésekre is, amelyek a már csökkentértékűvé vált egyének emberi helyzetét hivatottak megfelelően szabályozni.

A testi és lelki értékcsökkenés terjedése életünknek oly jelensége, amely különösen ösztönös életünkkel összefüggő cselekedeteinkből fakad és éppen

ezért az emberiség életének ily forrásból táplálkozó eltévedései köteleznek bennünket, hogy e tévedések szenvedőit megfelelő törvényes védelemben részesítsük. S minthogy ily védelem kialakulására sem világnézeti, sem vallási, sem pedig művelődéspolitikai intézkedés önmagában véve nem elégséges: szükség van oly törvényes intézkedésekre, amelyek gondolkodásban és cselekedetekben az embert a természetes jóvátételre, a társadalmat az embermentő kötelesség teljesítésére kényszerítik.

A törvényhozó testületek, az emberek életét szabályozó hatóságok gondolkodását a csökkentértékű egyének védelmének gondolata még ma nem hatotta át oly mértékben, amint azt az igazság megkívánná. E téren még ma is igen sok önző, hibás, káros és igazságtalan felfogással találkozunk. A jövőben tehát csak olyan társadalompolitikai tevékenységtől várható megfelelő eredmény, amely e törvényes intézkedéseket a védelem megvalósításának gondolata szempontjából értékeli, s egyúttal arra is ad irányítást, hogy a csökkentértékűek védelme érdekében milyen törvényes intézkedések tétessenek.

A különböző világnézetű, vallású és műveltségű társadalmi osztályok egyenlő szabályok és törvényes intézkedések mellett irányíthatók csak közös munkálkodásra. Erre szükség van, mert különösen a védelem kérdéseinek a megítélésében társadalmi osztályok szerint igen eltérőek a vélemények és az érdekek. Társadalompolitikai gondolkodásunk és tevékenységünk felette hiányos lenne, ha a csökkentértékűek kérdéseinek a megoldása szempontjából, — különösen a védelem érdekében — a különböző társadalmi osztályok felfogását, érdekét és értékét nem tennénk bírálat tárgyává. Meg kell állapítanunk, hogy

a jövő nemzedék iránti felelősségérzet, valamint a csökkentértékűvé vált egyének védelmére vonatkozó törekvés szempontjából a különböző társadalmi osztályok gondolkodásának kialakulása megfelelő-e; és irányítást kell adnunk arra nézve, hogy ennek a kérdésnek igazságos elintézése érdekében mily törvényes intézkedések teendők. A társadalmi osztályoknak ez az értékelése társadalompolitikai tevékenységünk számára igen értékes gondolatkört biztosít, mely gondolat célszerű megvalósításával a csökkentértékűek védelmének kialakulását hasznosan irányíthatjuk.

Mind a megelőzésre, mind pedig a védelemre vonatkozó tevékenységünk úgy lesz igazán gyakorlati értékű, ha az emberi életnek arra a területére viszszük, ahol az a hivatásbeli kötelességekkel kapcsolódik. A lelkeszi, orvosi, nevelői és törvényhozói tevékenység területén valósulnak meg leginkább azok a világnézeti, vallási, művelődéspolitikai, törvényes és társadalmi intézkedések, amelyeknek keretében mind a megelőzés, mind pedig a védelem gyakorlatilag is elintézhető. Ezért a fogyatékoságügyi társadalompolitika lényegéhez tartozik az a törekvés, amely a csökkentértékű egyékekkel összefüggő kérdéseket a lelkeszi, orvosi, nevelői, bírói és a törvényhozói hivatás szempontjából is értékeli. Csak ily értékelés útján állapíthatjuk meg azokat a tevékenységi területeket, megoldásra vezető módokat és eszközöket, amelyekkel a fogyatékosok, illetve a csökkentértékűek társadalmi érvényesülése érdekében hasznos tevékenység végezhető. Ezt a kérdést annál inkább meg kell oldanunk, mert csak így kapcsolódhatunk az eredmény biztosítása érdekében azoknak a hivatásos tényezőknek a gondolkodásába és tevékenységébe, akiken keresztül célunkat el akarjuk érni.

Ha az emberi élet célja és feladatai a sorsunkat intézők gondolkodásában nem élnek tudatosan és igazságosan, úgy tervszerű és értékes tevékenységet folytatni nem lehet. Ha az emberek életét szabályozó hivatalos tényezők gondolkodásából a csökkentértékűekről való gondoskodás mozzanata hiányzik, vagy ha az hibásan és önző formában él, mindig súlyos akadályokba fogunk ütközni, valahányszor érdekünkben igazságos tevékenységet kívánunk folytatni. Ha ellenben e foglalkozási ágakkal kapcsolatosan oly felfogás tud érvényesülni, amely a csökkentértékűek védelmének kedvez, úgy e téren eredményes összműkötést tudunk biztosítani, amely munkának áldásait sok szerencsétlen embertársunk fogja élvezni.

A fogyatékoságügyi társadalompolitika a társadalom életének kialakulására ható tényezőket a megelőzés és védelem szempontjából tehát nemcsak értékeli, hanem mint céltudomány a csökkentértékűek védelmére számára megfelelő feladatokat is hivatott kijelölni. Nemcsak értékeli, hanem a védelem érdekében elméleti és gyakorlati jelentőségű feladatokat is tűz ki; a különböző társadalmi tényezőket e feladatok megoldása érdekében támogatja; a társadalom életéből hiányzó törekvéseket felébreszti; ezeket valóra váltani segíti; az illetékes tényezők gondolkodását és tevékenységét az újabb szükségleteknek megfelelően kialakítja és irányítja.

Ez úton a védelem érdekeit szolgáló feladatok kijelölésére vonatkozó tevékenységét a közműveltség egész területére kiterjeszti. E közben azt vizsgálja, hogy a csökkentértékű egyének védelmével a kultúra művelői és a közműveltség terjesztői mily mértékben és mily vonatkozásokban foglalkoznak? milyen irányzat érvényesül a köztudatban? vájjon a gyengébbek

védelme-e, vagy pedig a védelem elhanyagolása, vagy teljes elnyomása-e az az irányító gondolat, amely a társadalmat a védelemre serkenti vagy pedig attól távol tartja?

A védelem szempontjából napjainkban sok oly káros gondolat hangzott el, amelyeknek érvényesülése ellen nemcsak hivatásbeli kötelességből, hanem az emberszeretet, sőt az emberiség nevében is a legerősebb harcot kell folytatni.

Az a törekvés, amely a csökkentértékű egyének védelmét a normális társadalom érdekeit sértő fényűző cselekménynek minősíti, elfogadhatatlan, igazságtalan és embertelen. Az a felfogás, amely a csökkentértékűek társadalmi védelmében csak közterhet tud látni, az ezt a megoldásra érdemes társadalmi kérdést az emberi méltóságot megtagadó felfogás alapján kívánja elintézni. Azok az egyének, akik ezt az emberségesnek egyáltalán nem minősíthető és a társadalom fejlődésére nézve is kártékony véleményt hangoztatják, nem számolnak azzal, hogy a fogyatékoságok mindnyájunk életéből fakadó adottságok és a csökkentértékű egyének túlnyomó részben az emberi és társadalmi élet áldozatai, s mint ilyenek méltán jogot formálhatnak a szerencsésebb viszonyok között élő, egészséges emberek méltányos és igazságos támogatására.

E gondolatnak megfelelően a fogyatékoságügyi társadalompolitika, — mint a védelem tudománya, — a közműveltség számára oly értékű irányítást ad, hogy a csökkentértékűek védelme a köztudatban ne terhet, hanem az emberi élet eltévelyedése miatt és a társadalom hibáiért járó jóvátételt jelentsen.

A civilizáció irányváltásaival együtt a csökkentértékű egyének társadalmi helyzete is megvál-

tozhatik. Így a civilizáció fejlődésében és változásai-
ban a csökkentértékű egyéneket és azoknak sorsát
mindig figyelembe kell venni, amely szintén oly fel-
adat, amit sem elhanyagolni, sem pedig ötletszerűen
elintézni nem lehet.

A fogyatékosügyei társadalompolitika a vé-
delem szempontjából igen hasznos tevékenységet fejt
ki, ha e kérdést a civilizált emberek gondolkodásá-
val összhangba tudja hozni. A legértékesebb azon-
ban akkor lesz a tevékenységünk, ha a csökkentér-
tékű egyéneknek az értékes irányú civilizációhoz való
jogát meg tudjuk védelmezni. E kérdéssel kapcsolat-
ban meg kell állapítani a különböző társadalmi osztá-
lyoknak a védelem kérdéseivel való összefüggését
és feladatait. Világos meglátással tisztázni kell azt a
kérdést is, hogy a különböző társadalmi osztályok-
nak a védelem keretében mily szerepük van.

Mivel az alsóbb néposztályoknak van a legna-
gyobb szükségük arra, hogy a társadalmi védelem
minél inkább megvalósuljon, ezért természetesen
kell tartani azt a tényt, hogy a védelem megvalósí-
tását ezek az osztályok a civilizáltabb és műveltebb
osztályoktól állandóan követelik. Ezt a törekvést ter-
mészetesnek kell tartanunk, mert ez az alsóbb nép-
osztályok művelési és gazdasági helyzetéből önként
következik.

A védelem megvalósítása érdekében minden
osztálynak meg van a maga hivatottsága! Amíg az
alsóbb társadalmi osztály a csökkentértékű gyerme-
kei számára védelmet vár, addig a középosztály
hivatásszerűen cselekszik, a felsőbb osztály pedig,
igen természetesen, a védelem eredményeinek bizto-
sítására vállalkozik. Hogy a különböző osztályok a
csökkentértékűek védelmének szolgálatából mily for-

mában vegyék ki a maguk részét, még szintén rendezésre és megoldásra váró társadalompolitikai feladat.

Nagy szükség van arra is, hogy a csökkentértékűek védelmének gondolata az egész közoktatásügy területén egyetemesen érvényesüljön. Az ifjú nemzedék az elméleti kérdéseknek igen nagy sokaságával ismerkedik meg, valláserkölcsi téren kiváld gonddal nevelődik, ismeretei a gazdasági életnek sok hasznos kérdését ölelik fel, de ezzel szemben embertársaiknak a társadalmi életben való sorsát igen kevésbé ismerik. A csökkentértékű egyének sorsával összefüggő kérdésekről, — mint az emberi életre háruló nagy szerencsétlenségről pedig az ifjú nemzedék alig, vagy csak véletlenül hall valamit.

Az ifjúság nevelésében továbbá az a gondolat sem érvényesül kellőképen, hogy mily boldog az, aki épnek és egészségesnek születik. Nem tanítják arra, hogy az épekre és egészségesekre minő határozott kötelességek hárulnak azokkal szemben, akik az emberiség hibáiból szerencsétlenek lettek. A mai nevelésben nem érvényesül kellőképen az a gondolat, hogy a jövő nemzedék egészségeért minden cselekedetünkkel és egész életünkkel, már az ifjúkortól kezdve, felelősséggel tartozunk! Nem tanítják meg az ifjúságot arra, hogy azok a károk, amelyek életünk folyamán érhetnek bennünket, nemcsak saját életünkre hatnak kedvezőtlenül, hanem a jövő nemzedék fejlődését is befolyásolhatják! Nem vésik lelkébe, hogy igazzá válhatik Lacasagne keserű mondása: »A társadalomnak oly fogyatékosai vannak, — aminőket megérdemel.«

Nagy érdek fűződik tehát ahhoz a törekvéshez, amely a közoktatásügynek oly értelmű fejlesztését

kívánja, hogy az emberi értékcsökkenés terjedése és annak megelőzése, valamint a csökkentértékűek védelmének gondolata az iskolai nevelés és oktatás keretében hivatalosan is kellő figyelemben részesüljön. A közoktatásügy számára a gyógyító-nevelés területéről tehát az ily értelmű feladatokat ki kell jelölni! E feladatok kijelölése és megoldása a legértékesebb biztosítéka annak, hogy a felnövekvő nemzedék a csökkentértékű egyének érdekeit, valamint a jövő nemzedék egészségének kialakulását tudatosan, tervszerűen és az emberi természetből folyó készséggel tudja szolgálni.

A fogyatékosügyei társadalompolitika a közoktatásüggyel való kapcsolatának felépítése nélkül a maga feladatait csak igen hiányosan tudná megvalósítani, ezért az egészséges kapcsolat a védelem kialakulásának nélkülözhetetlen tényezője.

A közigazgatás és igazságszolgáltatás az állami életnek az a két szerve, amely az emberek számára jogi, társadalmi, sőt gazdasági védelmet is hivatott biztosítani. A védelmi tevékenységgel kapcsolatban a gyógyító-nevelői gondolkodásnak ezt a nagyjelentőségű tartalmát a közigazgatás és igazságszolgáltatás hivatott leginkább megvalósítani.

A jogi, társadalmi és gazdasági védelem úgy alakuljon ki, hogy az úgy az egyénre, mint a társadalomra nézve egyaránt igazságos legyen. A polgári jogok és kötelességek szempontjából való védelmet minden csökkentértékű egyén számára biztosítani kell addig a mértékig, ameddig az indokolt és lehetséges, ellenben korlátokat kell állítania, ahol erre a jövő nemzedék, a közérkölc és a társadalmi rend kialakulása érdekében szükség van.

A fogyatékosügyei társadalompolitika mindé-

zen vázolt hivatását igen értékesen tudja teljesíteni, ha a jogi, társadalmi és gazdasági védelem szempontjából a csökkentértékűek különböző csoportjai számára megfelelő értékű feladatokat tud kijelölni. Oly társadalompolitikai tevékenység, amely a védelemnek ezeket a kérdéseit a csökkentértékű egyének emberi és társadalmi értékének, de egyben a jövő nemzedék érdekeinek megfelelően igazságosan tudja irányítani, hasznos és szükséges.

A család és a társadalmi egyesületek azok a közösségek, amelyeknek keretében a védelem gondolata leginkább megvalósítható. A gyógyító-nevelői gondolkodásnak leginkább a családi környezetben való védelem felel meg. Ezért a fogyatékosügyei társadalompolitika feladatainak kialakulása érdekében oly irányú fejlődésre van szükség, amely a csökkentértékű egyének védelmét lehetőleg a családi élet keretében tudja megvalósítani. Oly esetben, amikor ez bármely oknál fogva nem lehetséges, avagy nem célszerű, a társadalmi egyesületek tevékenységét kell a családi nevelés gondolatának megvalósítása felé irányítani.

A mai védelem a családi nevelés gondolatától sok tekintetben eltér. Nagy intézetekben a gyermekek százai vannak összezsúfolva, amely a csökkentértékű egyének elkülönített társadalmának kialakulását segíti elő s így nem csoda, hogy mindinkább eltávolodunk attól a gondolattól, amelynek értelmében a csökkentértékű gyermekeket a normális társadalom számára kell nevelnünk.

A családi nevelés gondolatával kapcsolatban oly társadalompolitikai tevékenységre van tehát szükség, amely a védelmet a család, vagy pedig a családias jellegű intézmény keretében törekszik megvalósítani.

Oly társadalompolitikai gondolkodás kialakulását tartjuk ezért értékesnek, amely ily családias értékű nevelés kialakulásához vezet.

4. A fogyatékosügyei társadalompolitika hármás jellege.

Azok a kérdések, amelyeket az előzőkben a fogyatékosügyei társadalompolitika fogalmának magyarázása közben a megelőzés és védelem fogalmával kapcsolatban tárgyaltunk, a fogyatékosügyei társadalompolitika hármás jellegét világítják meg élesen.

E hármás jelleg a fogalommagyarázás közben mint e disciplina fogalmának nélkülözhetetlen tényezője tűnik elénk. A megelőzésre vonatkozó fogalommagyarázásnál könnyen felismerhető, hogy a fogyatékosügyei társadalompolitika első sorban ténytudomány. Mint ilyen a társadalmi élet területéről a különböző értékcsökkenés keletkezésével kapcsolatos vagy összefüggő tényeket állapítja meg. De a tények megállapítása közben értékelő jellegét is felismerhetjük s mint értékelő disciplina az ember társadalmi életével összefüggő szellemi javaknak, társadalmi alakulatoknak, hivatalos szervezeteknek és a különböző foglalkozásoknak a megelőzés szempontjából való értékét és szerepét tárgyalja. Ily értékelés nélkül a feltárt tények alapján további megoldás nem valósulhatna meg és így társadalompolitikai tevékenységünk, de még gondolkodásunk sem válna teljessé.

A tények megismerésén és az értékelésen keresztül jutunk el a fogyatékosügyei társadalompolitika harmadik jellemző sajátosságához. Ez az a tény, hogy a csökkentértékű egyének védelme számára, az élet különböző kapcsolatában, kijelöli tár-

sadalompolitikai gondolkodásunk célját és feladatait. A kijelölt cél a gyógyító nevelői gondolkodásnak megfelelő, amennyiben az elérhető társadalmi helyzet kialakítását tartja szükségesnek. Feladatai közül azokat tartja értékesebbeknek, amelyek a normális társadalomban való éléshez a csökkentértékű egyént minél közelebb vezetik.

Az elmondottakat összefoglalva, megállapíthatjuk, hogy e hármas jellegében a fogyatékoságügyi társadalompolitika, mint tényekkel foglalkozó disciplina, legfőképpen a testi és lelki értékcsökkenés, fogyatékoság keletkezésének kérdéseivel; mint értékelő tudomány a megelőzés gondolatának megvalósításával; és mint céltudomány leginkább a csökkentértékűek védelmének kérdéseivel foglalkozik.

Az értékcsökkenés keletkezésével összefüggő tényeinek megállapításánál, a megelőzésre vonatkozó értékeléseinél és a védelem biztosítása szempontjából kijelölt feladatainak megállapításánál az emberi élet szellemi értékeire, a különböző társadalmi egyesületekre, a hivatalos szervekre és a különböző foglalkozások tevékenységének kialakulására támaszkodik. Kérdéseit mindhárom vonatkozásban

- a) a világnézet,
- b) a kultúra és civilizáció,
- c) a különböző vallások,
- d) a művelődéspolitikai irányok,
- e) a társadalmi osztályok,
- f) népszokás és néphit,
- g) törvényes intézkedések,
- h) lelkészi, orvosi, nevelői, bírói és törvényhozói tevékenység,
- i) a közoktatásügy,
- j) a közigazgatás,

k) az igazságszolgáltatás szervezete és fel-fogása,

l) a család és a társadalmi egyesületek, valamint

m) a házasság ténye és a házasságpolitika szempontjából tárgyalja.

C/1 A fogyatékosági oktan fogalma.

1. Az értékcsökkenésre vonatkozó oktani kutatások kialakulásának szükségessége.

A testi és a lelki értékcsökkenésre vonatkozó tevékenység közül a legértékesebb az értékcsökkenés keletkezésére, keletkezésének meggátlására, vagyis a megelőzésre fordított munka. Értékes ez a munkás-ság különösen azért, mert az értékcsökkenés okának megszüntetése útján az emberi életnek károsodásai tökéletesen megakadályozhatók. De még értékesebb e tevékenységünk, ha arra gondolunk, hogy a már' csökkentértékű gyermek fejlődését nevelői és oktatói tevékenység útján teljes eredménnyel csak a legkrit-kább esetben tudjuk biztosítani. A megelőzésre vo-natkozó tevékenységünk továbbá értékes azért is, mert a csökkentértékű egyének számára bármily ér-tékes társadalmi és gazdasági védelmet tudunk is szervezni, a csökkentértékű egyén mégsem lesz a társadalmi közösség szempontjából oly értékes, mintha testi és lelki értékének csökkenését már előre meg tudtuk volna akadályozni.

A fogyatékosági oktan a gyógyító-nevelői gon-dolkodás kialakítása szempontjából szintén nagy figyel-met érdemel. Kialakulására különös gondot kell for-dítanunk, mert mindaddig nem tudjuk a megelőzést

tudatosan és tervszerűen végezni, amíg e tevékenységünk eredményeinek biztosítása érdekében a szükséges ismeretkör ki nem alakul. Oly kutatás megindítására van tehát szükség, amelynek eredményeképpen a megelőzésre vonatkozó ismeretkör a legtöbb részletében rendelkezésünkre állhat. Ily ismeretkör hiányában az értékcsökkenés megakadályozására és terjedésére vonatkozólag keveset tehetünk, vagy ha valamit teszünk is, az ötletszerű, tervszerűtlen lesz; a fogyatékosági oktan ismerete nélkül megfelelő eredményt biztosítani nem tudunk.

A fejlődés menetére ható okok kutatásának tehát azért kell megindulnia, hogy a megelőzésre vonatkozó tevékenységünk célszerű kialakulása biztosítható legyen. A fogyatékoságok oktanának azokat a tényeket kell tartalmaznia, amelyek mint okok a fejlődés menetét bármily mértékben és formában befolyásolják. Azokat kell megismernünk, amelyek a fejlődést a születés előtt, majd pedig a születés után gátolják vagy serkentik. Az okok akár a születés előtti időből származzanak, akár pedig a születés után keletkezzenek, a fejlődés szempontjából úgy legyenek megismerhetők, hogy káros vagy hasznos hatásuk előttünk világosan álljanak. A fejlődésre vonatkozó ottani kutatásnak teljesnek kell lennie; vonatkoznia kell mind a károsan, mint pedig a hasznosan gátló és serkentő okok felderítésére, mert csakis az okok ezen teljes megismerése, — legyenek azok endogén, vagy exogén természetűek, — biztosítja a megelőzésre vonatkozó nevelői tevékenységünk kialakulását. Ez oly hatalmas gondolkör, amelynek feltárása külön disciplinakör kialakulását teszi szükségessé, mely disciplina keretében az értékcsökkenéssel s értékemelkedéssel kapcsolatban felfedezhető okokat

nemcsak meg kell ismernünk, hanem keletkezésük szempontjából és hatásuk érvényesülésének megismerése érdekében tudnunk kell azokat értékelni is. Meg kell állapítanunk, hogy a különböző okok az emberi életnek milyen összefüggéseiből származnak; a testi és lelki fejlődésre mely irányú és értékű hatást gyakorolnak. Meg kell ismernünk, hogy a különböző okok által előidézett változások testi és lelki életünk fejlődését mely területeken és milyen erővel gátolják avagy serkentik. Ily módon, vagyis az okokra vonatkozó tények megismerése és azoknak értékelése alapján a megelőzésre vonatkozó tevékenységünk összes feladatait, eszközeit, módját, szóval a megelőzés egész gondolkörét ismerhetjük meg.

A testi és lelki fejlődést szabályozó okoknak megismerése és értékelése azonban nemcsak a megelőzés szempontjából elengedhetetlen, hanem szükség van erre a gyógyító nevelői és társadalmi tevékenységünk biztosítása, szóval a csökkentértékű egyének iskolai és társadalmi védelmének kialakítása szempontjából is. A felmerült okokat annyiban is meg kell ismernünk, hogy a fejleszthetőség vagy nevelhetőség mértékével mérve milyen változásokat idéznek elő; vajjon csak lehetőségi, vagy pedig alkati értékű helyzeteket teremtenek.

A hasznos és káros fejlődés kialakulásának megismerése, a megelőzésre vonatkozó gondolkodásunk és tevékenységünk megszervezése, a gyógyító nevelői és társadalmi védelem kialakulása szempontjából természettudományos gondolatmenet alapján felépített és az emberi élet minden vonatkozására kiterjedő oktani kutatások ma már nem nélkülözhetők. Az a disciplina, amely ezekkel a kérdésekkel fog-

lalkozik; a fogyatékoságok oktana, amit másképpen és helyesebben, a fejlődést serkentő és gátló okok tanának lehetne nevezni.

2. Az oktani kutatások két körének kialakulása.

Az oktani kutatások úgy válnak teljessé, ha azok az egyén testi és lelki fejlődésével összefüggő, minél több oldalú hatás vizsgálatára vonatkoznak.

Az oktani kutatásoknak két fő körét különböztetjük meg: az egyikben a várható és kialakuló egyént a múlt szempontjából vizsgáljuk; a másik tevékenységi körben pedig a gyermek és itjú életének fejlődése a vizsgálat tárgya.

A születést megelőző, a származással összefüggő kutató tevékenységet az jellemzi, hogy az egyént a testi és a lelki élet kialakulásánál érvényesülő összes okokkal együtt őseiben tesszük vizsgálat tárgyává. E tevékenység keretében a kutatók és értékelések első területét a születés előtti származásnak a fejlődéssel való összefüggése adja meg. Ma már jól tudjuk ugyanis, hogy testi és lelki fejlődésünk értéke a velünk született adottságokkal szerves összefüggésben van. Az öröklődés-biológiai kutatások fejlődésétől várható tehát elsősorban a testi és lelki állapot kialakulását befolyásoló hatások és okok sokaságának a megismerése. E kutatások folyamán ismerjük meg azt a tényt, hogy az előttünk álló egyén testi és lelki állapota mennyiben öröklött vagy szerzett. így állapíthatjuk meg az alkati természetű okok közül a fejlődést leginkább befolyásoló endogén eredetű okokat; öröklődés-biológiai kutatások útján jutunk el leginkább azokhoz az ismeretekhez, amelyek nélkül az egészséges élet kialakulására vonatkozó

házasságpolitikai kérdésekben gyakorlati értékű véleményt alkotni nem lehet. Ezek az ismeretek azok, amelyeknek érvényesülése útján a nevelhetőség szempontjából értékelésre váró nevelési kérdéseket leginkább meg tudjuk oldani. Az öröklött testi és lelki alkat biológiai és fiziológiai adottságának ismerete nélkül a csökkentértékű egyén fejlődésmenetét, gondolkodását és cselekedeteit, szóval egész karakterét minden vonatkozásában megérteni nem lehet.

Az egyén származásának értékét azonban nemcsak a biológiai és a fiziológiai okok érvényesülése szempontjából állapíthatjuk meg. A születést megelőzőleg sok oly társadalmi kérdést kell megvilágítani, amelyből a születendő egyénre mind a testi, mind pedig a lelki fejlődés kialakulása szempontjából károk vagy hasznok származhatnak. A károsan vagy hasznosan gátló vagy serkentő külső okok megismerése szintén felette hasznos és szükséges. Az előzményekre vonatkozó oktani kutatások általában úgy alakulnak ki helyesen, ha e kettős vonalon haladnak. Helyes ez, mert a születés előtről származó e kétféle természetű okcsoport szétválasztása a nevelhetőség mértékének megállapítása szempontjából különösen szükséges. E nélkül a szétválasztás nélkül az egyéni fejlődés okait, a születés előtti időre vonatkoztatva, csak egyoldalúan tudjuk szemlélni, amely egyoldalú szemlélet sok tévedésnek, a kérdések helytelen megítélésének és sok hiábavaló tevékenységnek lehet a forrása. Bár minden emberi lény, mint egyénileg meghatározott lép a társadalomba, mégis az individuálisan adottal, vagy a születéssel magával hozottal szemben áll egy társadalmi, egy szociális adottság, amely bizonyos értelemben szintén megváltozhatatlan tényeket foglal magában, hisz a szo-

ciális organizáció létrehozásában az egyén nem részes; ebbe beleszületik.

A testi és lelki fejlődésnek a születés előtti múltban való szemlélete önmagában véve természetesen még nem nyújt a fejlődést befolyásoló okokra nézve teljes megismerést. Oly irányú oktani kutatás kifejlesztésére van ezenkívül még szükség, amelynek alapján a fejlődő egyént a születés után érvényesülő okok hatásaival kapcsolatosan tehetjük szemlélhetővé. A jelen életre vonatkozó ily kutató tevékenység mindig az adott egyénre vonatkozik, ezért e tevékenységre jellemző, hogy a fejlődést az egyén életében bekövetkező változásokkal kapcsolatosan vizsgálja és ezeket a változásokat előidéző okok szempontjából értékeli. Az élet folyamán fellépő és fejlődésünket befolyásoló okok kutatása szintén két irányban alakulhat ki. Ez vonatkozhatik a belső és külső, azaz az endogén és az exogén megismerésre. Ezen utóbbi kutatásoknak olyanoknak kell lenniök, amelyek az egyén életének hasznos és káros változásait mind az életjelenségekkel, mind pedig az azokra ható külső okokkal kapcsolatosan tárja elénk.

A fogyasztékoságok oktana az elmondottak alapján aza disciplina, amely a testi és lelki fejlődés értékeinek megismerése, a testi és lelki károsodások és a fejlődésre hasznos okok felderítése érdekében a születés előtti és utáni szemléletet az összes hatásokkal kapcsolatosan kialakítja s e kettős szemlélet alapján a társadahnilag, biológiaiilag, fiziológiaiilag, szóval a testileg és lelkileg koordinált összegyén megismerését, majd nevelhelőségi értékeinek megállapítását többoldalúlag előkészíti.

D/1 A törvényszéki gyógypedagógia fogalma.

1. A törvényes intézkedések szerepe a törvényszéki gyógypedagógia fogalmának kialakulásában,

A gyógypedagógiai iskolák és intézetek keretében végzett nevelői és oktatói tevékenység útján az egyén testi és lelki fejlődésében beálló károsodásokat iparkodunk megszüntetni. Nevelői és oktatói intézkedéseink kizárólag a fejlődésükben megzavart, vagy károsodott egyének testi és lelki fejlesztésére vonatkoznak.

Az értékcsökkenést előidéző okok megismerése útján továbbá oly gondolkodás és tevékenység kialakulását segítjük elő, amely a fejlett egyéneken keresztül hat a fejletlenek életének kialakulására és a bekövetkezendő károsodások megakadályozására.

A nevelői és oktatói, valamint a megelőzésre vonatkozó tevékenységünk mellett a gyógyító-nevelői gondolkodás tartalma és a gyógyító-nevelői tevékenység köre azonban még mindig nem válik teljessé. Csupán e tevékenységek útján a csökkentértékűek sorsának kialakulását teljes mértékben nem szolgálhatjuk. Nincs a gyógyító-nevelésre szoruló egyének társadalmi és jogi helyzete ez úton még biztosítva oly mértékben, ahogyan ezt a gyógyító nevelői gondolkodás szellemének megfelelően rendezni kellene. Társadalmi és jogi gondoskodás nélkül a legkiválóbb eredménnyel nevelt, de bizonyos vonatkozásban még mindig csökkentértékű egyének nem érvényesülhetnek kellőképpen; a legtöbb esetben pedig a társadalomnak jogfosztott, robotoló munkásai maradnak.

A gyógyító-nevelői gondolkodás éppen ezért oly jogi és társadalmi tevékenység megszervezésére törekszik, amely által a gyógyító-nevelésben részesülteket fejlődésük értékének megfelelő emberi méltóság magaslatára tudjuk emelni. Ezt azáltal érhetjük el, ha őket igazságos és méltányos jogi és társadalmi védelemben részesítjük, amely tevékenységünket külön gondolatkörben, az u. n. törvényszéki gyógypedagógia keretében készítjük elő.

A törvényszéki gyógypedagógia fogalma egyrészt a törvényes intézkedések kialakulására, másrészt magukra a csökkentértékű egyénekre vonatkozik.

Azokat a törvényes intézkedéseket kell tehát e fogalom kialakulásánál első sorban figyelemben részesíteni, amelyek az emberi életet különböző szempontokból szabályozzák avagy védelmezik, vagyis e disciplina fogalmának első sorban a már meglévő törvényes intézkedések bírálatát kell felölelnie.

A bírálatnak a megelőzés és védelem szempontjából kell történnie. Oly gondolkodás kialakulását kell elősegíteni, amely minden intézkedésnél azt a tényt veszi figyelembe, hogy a társadalom nemcsak értékes elemekből áll, hanem abban tekintélyes számban oly egyének élnek, akik önhibájukon kívül rendellenesen fejlődtek és ezért bizonyos értelemben és mértékben csökkentértékűek. Ezt figyelembe véve, oly intézkedésekre van szükség, amelyek az emberi életet e különös szempont tekintetbe vételével tudják szabályozni; a csökkentértékű egyének védelméről megfelelően tudnak gondoskodni.

A gondoskodás jellemző sajátossága az legyen, hogy a csökkentértékű egyén épp úgy az állami közösség tagja, mint a normális egyén, s ezeknek jogait úgy kívánja biztosítani, amily mértékben ez az

értékcsökkenésnek, azaz az egyén lefokozott képeségeinek megfelelően lehetséges.

E gondolatmenet értelmében az értékcsökkenés megelőzésének érdekeit szolgálva oly gondolkodás érvényesülését célszerű elősegíteni, amely által az értékcsökkenés okainak meggátlására szükséges törvényes intézkedések megvalósulhatnak. Általában a megelőzésre vonatkozó tevékenység útján oly közvéleményt kell kialakítani, amely közvélemény a káros fejlődéseket elősegítő okok érvényesülésének meggátlása érdekében megfelelő törvényes intézkedéseket tud előkészíteni.

A megelőzésre vonatkozó közvélemény kialakításán kívül oly gondolkodás és tevékenység kialakítására is szükség van, amely a csökkentértékű egyének védelmét mind a közigazgatási jog, mind a magánjog és a büntetőjog szempontjából elősegíti.

A jogi és társadalmi védelem ne legyen kizárólag negatív természetű, mert ez a gyógyító-nevelői gondolkodással bizonyos vonatkozásban ellenkezik. Minden oly törvényes intézkedés egyoldalú és hiányos lenne, amely a csökkentértékű egyének számára kizárólag csak elhárító védelmet tudna biztosítani. A védelemre vonatkozó tevékenységünk a csökkentértékű egyéneket a normális társadalmi és polgári életbe beilleszteni segítse és a lehetőség szerint minél több pozitívumot tartalmazzon. A csökkentértékű egyén részére minden indokolt esetben jogokat adjon, az ezzel való élestr biztosítsa és mind a polgári, mind pedig a társadalmi kötelességek teljesítését, az egyenlőség elve alapján, követelje meg.

A jogi és társadalmi védelem kialakulását mindig ez a kettőség jellemezze. A csökkentértékű egyének szempontjából ugyanis az az igazi védelem, amely

az értékes társadalmi fejlődés lehetőségeit elősegíti, a csökkentértékű egyént a jogok gyakorlásában és a kötelességek teljesítésében támogatja; a testileg és lelkileg csökkentképességű egyént védő intézkedések által a jogi és társadalmi károsodásoktól megóvjaa.

A törvényszéki gyógypedagógia fogalmának tehát úgy kell kialakulnia, hogy a törvényes intézkedések keretében mind a lehető pozitívumok, mind pedig az indokolt negatívumok — mint a védelemnek legtermészetesebb eszközei — igazságosan érvényesüljenek. A jogfosztást el kell kerülni ott, ahol erre szükség nincs, ahol a jogfosztás által amúgy is sújtott emberi életet bélyegezünk meg; a jogokat viszont korlátozni kell oly esetekben, amikor erre a csökkentértékű egyén különösebb védelme szempontjából szükség van, amikor a jogfosztás azoknak hasznára válik.

A törvényes intézkedéseknek a megelőzés és védelem értékes megvalósítása érdekében kettős formában kell kialakulniuk: jogokat adni ott, ahol ez lehetséges és korlátozni oly esetekben, amikor ez indokolt és hasznos.

2. A csökkentértékűek szerepe a törvényszéki gyógypedagógia fogalmának kialakulásában.

A törvényszéki gyógypedagógia keretében az elmondottakon kívül oly irányú gondolkodás kialakulására is szükség van, amely a jogi és társadalmi védelmet a csökkentértékű egyének testi, különösen pedig lelki fejlettségének figyelembe vételével törekszik megvalósítani. E kérdésben csak úgy lehet igazságos intézkedéseket tenni, ha ezek az intézkedések alkalmazottak, azaz a csökkentértékű egyének állapothoz igazodnak. A különböző csoportokba tartozó csökkentértékű egyének polgári és társadalmi alkal-

másságának ismerete nélkül a védelem kérdését sem lehet célszerűen és igazságosan elintézni. A fejlettség különböző értékeinek a megismerésére van tehát szükség, ha a jogi és társadalmi védelmet úgy akarjuk megvalósítani, hogy ezáltal a jogok gyakorlásában, valamint a kötelességek teljesítésében e téren ne álljanak be zavarok. Úgy kell intézni e kérdés megoldását, hogy a különböző jogviszonyok és jogok korlátozásánál, vagy pedig a kötelességek alól való felmentésnél a csökkentértékű egyéneket felesleges károsodások ne érijék. Csak ily ismeretek alapján küszöbölhetjük ki azt az igazságtalanságot, amellyel ma a csökkentértékű egyének egy részét, — normális képességeik mellett is, — a polgári és a társadalmi jogaik gyakorlásától részben vagy egészben megfosztjuk és így e jogokat számukra kellőképpen nem biztosítjuk. Napjainkban sok oly intézkedés nyer életet, amely olyanoknak engedi meg a joggyakorlást, akik erre nem, vagy pedig kevéssé képesek és oly esetekben rendeli el a jogok korlátozását, amely esetekben erre a korlátozásra az egyén normális képességei mellett nincs szükség.

Hogy a jogi és társadalmi védelem igazságosan és méltányosan valósulhasson meg, a különböző csoportokkal kapcsolatosan ki kell terjeszkednünk a testi és szellemi képességek és készségek vizsgálatára. E vizsgálatok oly értelműek legyenek, amelyeknek eredménye alapján mind a csoportoknak egyetemes, mind pedig a csoportokba tartozó egyéneknek polgári és társadalmi értéke megismerhetővé válik. Meg kell állapítanunk a csökkentértékű egyének különböző csoportjánál, a polgári és társadalmi élet szempontjából, az elhatározó és cselekvő képesség különböző értékeit és a beszámíthatóság nagyon is eltérő mér-

tekét. Tudnunk kell, hogy mely csoportoknál beszélhetünk társadalmi alkalmazkodó képesség hiányairól rendellenességeiről és fogyatékoságairól; ismernünk kell, hogy mily egyének életével kapcsolatosan szólhatunk az alkalmazkodó képesség csökkenéséről, vagy kizárólag csak lehetőségi korlátozottságáról.

A törvényszéki gyógypedagógia fogalmának kialakulásában és további fejlődésében a csökkentértékű egyének polgári és társadalmi értékéről való gondolkodás kialakítása igen lényeges tényező. Csak ily ismeretek alapján és ily gondolkodás kialakítása útján lehet a csökkentértékű egyének jogi és társadalmi helyzetét célszerűen rendezni és irányítani. Ezt a kérdést azonban csak úgy tudjuk igazságosan megoldani, ha a testi és lelki képességeket és készségeket a különböző törvényes intézkedésekhez, a polgári és társadalmi jogokhoz, valamint kötelességekhez viszonyítva a valóságnak megfelelően értékeljük.

A törvényszéki gyógypedagógia fogalmának a csökkentértékűekre vonatkozó része tehát egyrészt diagnostikai, másrészt prognostikai értékű, mert a polgári és társadalmi alkalmazkodó képesség és készség megismerését és a csökkentértékű egyéneknek jogi és társadalmi szempontból való értékét határozza meg. A törvényes intézkedések kialakítására vonatkozó és az előbbi fejezetben tárgyalt rész viszont a jogi és társadalmi védelem végrehajtására vonatkozik, tehát therapikus értékű.

Az elmondottak értelmében csakis megfelelő gondolkodás és tevékenység útján állapíthatjuk meg világosan azokat a feladatokat, amelyek a gyógyító-nevelésben részesült egyének védelme szempontjából a polgári hatóságokra és a társadalmi szervezetekre nézve egyaránt irányadók. Ez úton valósulhat meg

a jogi és társadalmi védelem a közigazgatás, igazságszolgáltatás, a törvényhozás, valamint a különböző szerek tevékenységévei kapcsolatosan igazságos formában és értékesen. A törvényszéki gyógypedagógia ily értelemben, mint gyakorlati disciplina szintén a gyógyító nevelői gondolatot törekszik megvalósítani. Ezt azáltal éri el, hogy a csökkentértékű egyének polgári és társadalmi helyzetét a tényleges állapotnak megfelelően, normális mértékkel mérve igyekszik rendezni.

A törvényszéki gyógypedagógia e szerint oly disciplina, amely a jogi és társadalmi védelemre vonatkozó és az azzal összefüggő tényeket tárja fel; a csökkentértékű egyéneket a megvalósításra váró védelem szempont-

jából értékeli; és a védelem igazságos intézését elősegíti.

Okulásképen azokkal a társadalmi és törvényes intézkedésekkel is foglalkozik, amelyek a múltban e kérdés elintézése érdekében megvalósultak és azokat a gyógyító-nevelői gondolkodás szellemében mint történeti tényeket tanulmányozza s felhasználja.

E/1 A gazdasági gyógypedagógia fogalma.

1. A gazdasági gyógypedagógia fogalmának kialakulása.

A gyógyítva-nevelői tevékenység értéke a csökkentértékű egyéneknek a gazdasági téren való boldogulásától függ. E boldogulás azáltal biztosítható leginkább, ha a munkára való képzésük és a legcélszerűbb munkaterületen való elhelyezésük megvalósítható. Minél jobban és minél célszerűbb irányban sikerül valamelyik csoport tagjait munkára nevelni,

annál tökéletesebb közgazdasági tevékenységet fej-
tünk ki. Ezáltal a társadalom a munka szempont-
jából értékes tagokat nyer és a csökkentértékűek
fenntartására fordított anyagi áldozat fokozatosan
csökken.

Nevelői és oktatói tevékenységünk értékét az
egyén minél többoldalú fejlődésének mértékévé, va-
lamint társadalmi és gazdasági szempontból való ér-
vényesülésével mérjük. E gondolatnak megfelelően
az olyan nevelést tartjuk sikerültnek, amelyik a test-
ben és lélekben fejlett, egészséges és erős, társadal-
milag és gazdaságilag pedig értékes egyént tud
fejleszteni.

A gyógyító-nevelői gondolkodás szellemének
megfelelően, a csökkentértékű egyén nevelésének és
oktatásának értéke attól függ, hogy testi és lelki
egészsége, fejlettsége, a polgári és társadalmi téren
való alkalmatossága, munkaképessége és munkakész-
sége mily mérvű és mily irányú fejlődést mutat. E
tényezők közül a testi és szellemi termelő képesség-
nek és készségnek az értéke nagyjelentőségű. Ezen
érték kifejlesztése nélkül a gyógyító-nevelésben ré-
szesülő egyénekért a társadalomnak mindig nagyobb
és nagyobb anyagi áldozatot kell hozni; a gyógyító-
nevelés nélkül felnövekvő csökkentértékű egyének,
minthogy náluk a testi és szellemi termelő képesség
ki nem fejlesztett, a társadalomnak közerkölcsi,
államrendészeti, valamint közgazdasági szempontból
mindig tehertertelei maradnak.

Gazdasági téren a gyógyító-nevelői gondolko-
dás szellemének oly irányú nevelői, oktatói és társa-
dalmi tevékenység felel meg tehát leginkább, amely
tevékenységek által a csökkentértékű egyének fejlő-
dését úgy irányíthatjuk, hogy azok a közgazdasági

életben legalább annyi munkaképességgel és munkakészséggel vehessenek részt, amennyi önmaguk szükségleteinek fedezésére elégséges. A gyógyító nevelői gondolkodás szellemének megvalósításától annál távolabb maradunk, minél kevésbé tudjuk a gyógyító-nevelésben részesült egyéneket gazdasági szempontból értékesíteni.

E tevékenységünk gazdasági vonatkozású eredményeinek biztosítását gyakran megakadályozza az a tény, hogy a gyógyító nevelés területén a munkaképesség és munkakészség fejlődésének hibáival, rendellenességeivel és fogyatékoságaival igen gyakran találkozunk. Szinte azt lehet mondani, hogy a gyermek fejlődését gátló okok a munkaképesség és a munkakészség kialakulását korlátozzák leginkább. A gyógyító-nevelés területén gyakran találkozunk oly egyénnel, akik testileg erősek, fejlettek, értelmi szempontból épek és egyedüli hibájuk rendellenességük vagy fogyatékoságuk az, hogy dolgozni nem akarnak, avagy nem tudnak.

A munkaképesség és a munkakészség csökkenése mellett a gyógyító-nevelés értékének kifejlődését továbbá még egy másik figyelemre méltó ok is korlátozza, — a társadalomnak a csökkentértékűekről alkotott téves felfogása, azoktól való idegenkedése és érdekeik iránt való érzéketlensége.

Az emberek sok esetben idegenkedéssel fogadják a csökkentértékűek munkálkodását és még abban is társadalmi terhet vagy félelemre indító gazdasági versenyt látnak, ha dolgozni tudnak és akarnak.

A társadalom idegenkedik a sikertől, mert félreérti, mert nem tud vele könnyen beszélni; idegenkedik a vaktól, mert nagyon szerencsétlennek tartja és sajnálja; idegenkedik a fogyatékos értelműtől, a

társadalmilag csökkentértékű egyénektől, mert megbízhatatlanoknak tartja. Ez a többnyire indokolatlan és könnyen legyőzhető előítélet általában a gazdasági boldogulás lehetőségeit épp oly nagy mértékben csökkenti, mint a munkaképesség korlátozottsága, vagy a munkakészség hiánya.

Közgazdasági értékük kifejlődését és érvényesülését akadályozza továbbá a munkakereslet korlátozottsága és az a tény, hogy a gyógypedagógiai intézetek keretében a munkakereslet lehetőségeivel nem számolnak kellőképen. A nevelés és oktatás keretében főleg a pályaalkalmatosságot veszik figyelembe, még oly esetben is, ha valamelyik téren túltermelés tapasztalható.

A gazdasági kérdés megoldásánál a gyógyító-nevelés számára mind iskolai, mind társadalmi téren egyaránt értékes lehetőségek nyílnak. Megfelelő eredmény azonban csak céltudatosan végzett állandó tevékenységtől várható.

Már, az eddig felmerült kérdésekből is látható, hogy a gyógyító-nevelés területén a közgazdasági kérdések megoldása elé mily sok akadály tornyosul. Már az említett kérdésekből is láthatjuk, hogy a gyógyító-nevelésnek ezzel a sokfelé elágazó kérdésével csak úgy boldogulunk, ha azzal külön gondolkör, külön alkalmazott disciplina keretében foglalkozunk. Ezért van szükség oly nevelői és társadalmi gondolkodás megszervezésére, amely a gyógyító-nevelői gondolkodás szellemében elősegíti a gazdasági kérdések megoldását. Az a disciplina, amely ezekkel a kérdésekkel foglalkozik, nem lehet más, mint gazdasági vonatkozású gyógypedagógia. Ezért indokolt e gondolkör megjelölésére a »gazdasági gyógypedagógia« elnevezése.

A gazdasági gyógypedagógia fogalmát úgy kell kialakítani, hogy abban az egyén társadalmi, gazdasági vonatkozású kérdései a gazdasági érdekek megfelelő megoldást nyerjenek. De úgy is meg kell oldani e kérdést, hogy egyben a társadalom is belássa, hogy a csökkentértékűek nevelése által a közgazdasági élet hasznosan tevékenykedő tagokkal szaporodik, a társadalom pedig nagy tehertételtől szabadul meg.

2. A munkaképesség és munkakészség szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogalmának kialakulásában.

Anyagi boldogulásunk lehetőségeit legfőképen munkaképességünk és munkakészségünk értéke határozza meg. A munkaképesség és munkakészség az egyéni életnek az az értéke, amelyet gazdasági érvényesülés szempontjából első sorban kell megismernünk. A gazdasági gyógypedagógia fogalmában éppen ezért e két probléma a legfőbb tényező, sőt minden gazdasági kérdés megoldásánál e tényezők alkotják a kiindulás értékeit.

A gazdasági gyógypedagógia fejlődése tehát oly irányú legyen, hogy első sorban a csökkentértékű egyének munkaképességének és munkakészségének megismerése és kifejlesztése lehetővé váljék.

A munkaképesség és készség kialakulását továbbá az egyénen kívül a munkakörök szempontjából is meg kell ismernünk. Ezért a gyógyító-nevelés területén a pályaválasztási pszichológia, vagy psychotechnika kérdéseivel kapcsolatot kell teremtenünk.

Meg kell állapítani azt, hogy az értékcsökkenést előidéző okok mily esetekben és mily mértékben változtatják meg kedvezően vagy kedvezőtlenül a munkaképesség és munkakészség kifejlődését. E kér-

dés elintézésénél a fogyatékosok oktanára vonatkozó gondolkörrel kapcsolatot kell teremteni. Oly irányú tevékenységet kell kialakítani, hogy a csökkentértékűek tényleges munkaképességének és munkakészségének mind az okokkal, mind pedig a foglalkozásokkal kapcsolatos megismerése lehetővé váljék. E kérdés megoldásánál a gyógyító-nevelés számára oly feladatokat kell kijelölni, amelyeknek megvalósulása a munkaérték kifejlődése szempontjából értékes, mert ez a gazdasági téren való érvényesülés lehetőségeit készíti elő.

A munkaképességre és a munkakészségre vonatkozó ismeretek értéke és a feladatok kijelölése a csökkentértékű egyén összes körülményeinek figyelembe vételével történjék. A munkaértéket épp úgy hiba volna kizárólag a megmaradt normális fejlődések szempontjából mérlegelni, mint azt kizárólag a normálison aluli értékek nézőpontjából bírálni el. Az első esetben a korlátozó okok hatásait nem ismerjük meg, s az egyént a valóságnál értékesebbnek tarthatnók; a második esetben pedig az egyént normálison aluli értékek mértékével egyoldalúlag mérjük és a munkaértéket a valóságnál kisebbnek minősítjük.

A munkaképesség és munkakészség vizsgálatára vonatkozó gondolkodásunk és tevékenységünk úgy alakuljon ki, hogy az első sorban a személytől függetlenül, a várható fejlődési lehetőségekre vonatkozzék; másodsorban hogy a csoportok és alcsoportok egységes munkaértékének megállapítására vonatkozzék, mert az ily általános megismerés és értékelés alapján a munkaérték nagy sokaságát és csoportonkénti elkülönülését ismerhetjük meg. A várható variánsok megismerése után a munkaérték te-

rületén tapasztalható esetek megismerésére már előre felkészülhetünk s csak az ily egyetemes megismerés után következhetik az egyénekre vonatkozó munkaérték alkalmazott meghatározása.

A munkaképesség és munkakészség megismerése után oly gondolatkör kialakítására van szükség, amely e két tényező fejlesztésére nézve nyújt megfelelő irányítást. A gazdasági gyógypedagógia fogalmának lényeges tényezője az a törekvés, amely a gyógyító-nevelői tevékenység oly értelmű kialakítására vállalkozik, minek révén a munkaképesség és munkakészség fejlesztésének kérdései az összes érdekelt gazdasági érdekeinek megfelelően oldhatók meg.

A munkaérték fejlesztése érdekében kétirányú tevékenység kialakítására kell törekedni. Az egyik a munkaérék sokoldalú, egyetemes fejlesztésére, a másik a különböző foglalkozási ágakra alkalmazott munkaérték kialakítására irányul. Ezen egyetemes fejlesztés és szakirányú képzés gondolatának megvalósításánál a gyógyító-nevelői gondolkodás szellemében kell eljárni. Ennek megfelelően első feladat a képesség és készség fejlődésének sokoldalú biztosítása, mire a különböző életpályára való képzés megvalósítása következik.

Amíg az egyetemes képzésnek a munkaérték emelése szempontjából sokoldalúnak kell lennie, addig a szakképzésnek egyirányú feladat megoldására kell vállalkoznia. A gyógyító-nevelői gondolkodásnak megfelelően a szakképzést úgy kell irányítani, hogy a csökkentértékű egyén a képzés folyamán lehetőleg ugyanazon fejlődési fokokon juthasson keresztül, mint a normális egyén. E nevelői gondolkodás szellemében a szakképesítés szempontjából tehát a csökkent-

értékű egyéneknek is ugyanazokra az előképzettségekre van szükségük, mint a normálisoknak. A gazdasági gyógypedagógia fogalma csak ily értelemben fejlődik a munkaképesség és munkakészség fejlesztése szempontjából a gyógyító-nevelői gondolkodás szellemében.

A munkaérték fejlesztése nagy mértékben függ továbbá a pályaválasztás célszerű elintézésétől is. A munkaérték akkor fejlődhetik ki gyümölcsözően, ha a pályaválasztást az egyén képességeinek és a közgazdaság érdekeinek megfelelően irányítjuk. Ezért meg kell határozni azokat az életpályákat, amelyeket a különböző csoportokba tartozó egyéneknek választani kívánatos avagy szükségszerű. De meg kell határozni azokat is, amelyeknek választása nem kívánatos, nem lehetséges. Ily tudatos pályaválasztási tevékenység kifejlődése nélkül a csökkentértékű egyének szakirányú képzése mind egyéni, mind pedig közgazdasági szempontból hibás és értéktelen lesz.

A pályaválasztásra vonatkozó kérdések megoldásánál a munkaértéken kívül különösen a közgazdasági érdekeket kell figyelembe venni. A foglalkozási ágak megválasztásában sohasem szabad egyoldalulag, csakis a munkaérték szempontjából eljárunk. Ezen kívül küzdenünk kell még az ellen a merevség ellen is, amely a pályaválasztás kérdésében az egész gyógyító nevelés területén kifejlődött és amely merevség már eddig is igen sok kárnak lett okozója.

A pályaalkalmatosságnál főfeladat a lehetőségek határainak kutatása. Oly irányú gondolkodásnak és tevékenységnek kell kialakulnia, amely ezt a kérdést minél több tény és minél több érdek szempontjából világítja meg. Ezért a gazdasági gyógypeda-

gógia fogalma alá tartoznak mindazon kérdések, amelyeknek vizsgálata és megismerése, valamint kialakítása a csökkentértékűek pályaválasztásának intézése szempontjából szükségesek. Tervszerűen végzett fogyasztóügyi pályaválasztás megszervezéséről van itt szó, mely kérdés megoldásának olyannak kell lennie, hogy ez mind az egyén, mind pedig a közérdek szempontjainak megfelelően.

3. A társadalmi felfogás szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogalmában.

A csökkentértékű egyén gazdasági téren való érvényesülését és boldogulását sok esetben korlátozza a társadalomnak e kérdésre vonatkozó különféle felfogása. E felfogások közül első sorban figyelmet érdemel az embereknek az a véleménye, hogy először a normális egyéneknek kell munkát adni és csak azután lehet szó a csökkentértékű egyének munka útján való gondoskodásáról. Sajnos, ez a felfogás a mai nehéz gazdasági körülmények következtében tért hódít, pedig ennek sem jogi, sem pedig erkölcsi alapja nincs!

Ez a gondolatmenet a csökkentértékű egyének munkajogát a normális emberek munkajoga mögé helyezi és ezáltal a csökkentértékűek gazdasági és lelki helyzetét igen megnehezíti. Ez az oka annak, hogy a gazdasági gyógypedagógia keretében a munkajogról való gondolkodás kialakítását az igazságos elbírálás érdekében biztosítani kell. Mivel a munkajogot a munkavédelemtől elválasztani nem célszerű, azért a munkajoggal kapcsolatban a munkavédelem kérdései is megoldásra várnak.

Oly irányú gondolkodás és tevékenység megszervezésére van ez esetben szükség, amely a köz-

tudatba azt a gondolatot viszi be, hogy a csökkentértékű egyéneknek épp úgy joguk van a munkára, mint a normálisaknak. Mivel pedig előbbieknél csak nagyon korlátozott mértékben áll megfelelő életpálya — csökkent munkaértékük miatt, — rendelkezésre, azért azokhoz a foglalkozásokhoz, amelyeknek terü-
létén még munkaértéket jelentenek, első sorban nekik van joguk. Ezt a természetszerű munkajogot kötelessége a társadalomnak megfelelő védelemben részé-
síteni. Elő kell segíteni, hogy a csökkentértékűek munkajoga, — éppen korlátozott munkaértékük miatt, — a még megmaradt munkaterületeken érvényesülhessen.

A munkajog és munkavédelem kérdéseit azonban nem szabad egyoldalúlag, csakis a munkaérték szempontjából elbírálni. E fontos közgazdasági kérdést abból a szempontból is meg kell oldani, hogy a csökkentértékűek munkája mely esetekben válik az egyén, a közgazdasági élet és a társadalom hasznára vagy kárára. Meg kell állapítani, hogy melyek azok a munkaterületek, amelyeken a különböző testi és szellemi hibákban vagy fogyatkozásokban szenvedő egyének a közérdek kára nélkül nem képesek tevékenységet kifejtetni. Az ily foglalkozások terüle-
téről őket távol kell tartani, s ezért meg kell ismer-
nünk azokat az eseteket, ahol a munkavédelemnek éppen a munkától való távoltartásra kell vonatkoznia. Véleményt kell alkotni abban a kérdésben, hogy melyek azok a munkalehetőségek, amelyeket főleg a csökkentértékűek számára kell fenntartani.

A munkajog és munkavédelem kérdéseinek elintézésénél és megoldásánál ugyancsak a csökkentértékű egyén családi helyzetét is értékelés tárgyává kell tenni, más szóval a csökkentértékűek

jövő életpályáját családi helyzetüknek megfelelően kell mérlegelni.

A gyógyító-nevelés területén igen gyakran tapasztalható, hogy a csökkentértékű gyermek hozzátartozói nem akarnak beletörödni a gyermek jövő sorsába. Gyermekük jövőjét a család eddigi társadalmi helyzete szempontjából nézik és fejlődésének minden áron oly irányt akarnak adni, amely a család eddigi társadalmi nivójának megfelel.

De ezzel ellentétben előfordulnak oly esetek is, amikor éppen az értékcsökkenéssel kapcsolatos egy oldalú értékemelkedés következtében terelődik a család figyelme oly megoldás felé, amely megoldás a csökkentértékű családtag eddigi helyzetéhez viszonyítva, magasabb társadalmi értékű érvényesülést kíván biztosítani.

E két ellentétes helyzetből azt látjuk, hogy a csökkentértékű egyén gazdasági érvényesülésénél igen gyakran a család társadalompolitikai érdekei, vagy azzal ellentétes érdekek is érvényesülni kívánnak. A gazdasági kérdést ezért csak oly esetben szabad a család társadalmi érdekeinek megfelelően megoldani, ha a csökkentértékű egyén pályaválasztása a munkaértéknek megfelelő és a családi érdekek az egyén egyéb képességeivel is összeegyeztethetők. Általában véve irányító gondolat az legyen, hogy az ily egyének lehetőleg a család társadalmi helyzetének megfelelő foglalkozási ág keretében maradjanak.

Hiba volna azonban ezt a kérdést kizárólag a család társadalompolitikai szemüvegén keresztül nézni és intézni. Hiba volna ez különösen azért, mert igen gyakran oly intézkedéseket kell tennünk, — éppen a megmaradt csekély munkaérték miatt, — amely intézkedések a család társadalmi igényeinek a leg-

kevésbé felelnek meg; de amelyek viszont a csökkentértékű egyén megélhetését kiválóan biztosítják. Mind ezeket figyelembe véve nyilvánvaló, hogy a csökkentértékűek gazdasági természetű kérdéseinek elintézésénél a munkaértéknek döntő jelentősége van. Ily gondolatmenet szerint történő intézkedéssel a társadalmi és közgazdasági élet számára nem terhet jelentünk, nem fölösleges és kielégíthetetlen igényeket támasztunk, hanem egyszerű, de értékes vagy hasznos egyéneket nevelünk.

Oly esetekben, amikor a csökkentértékű egyén munkaértéke az eddigi társadalmi helyzetétől eltérőleg alacsonyabb életnívót, egyszerűbb társadalmi érvényesülési lehetőséget enged meg, ezt a csökkent társadalmi és gazdasági helyzetet magasabb szellemi műveltség megadásával pótolhatjuk. Ezáltal a csökkentértékű egyén életét, egyszerűbb munkaköre mellett is nagyobb értékűvé, társadalmi szempontból nagyobb jelentőségűvé tehetjük. (Lásd a vak ipari munkások, »Homeros« énekkarát.)

4. A munkakeresleí és munkakinálat szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogaimában.

A gyógyító nevelés területén a gazdaságpolitikai irányú és tartalmú gondolkodás és tevékenység kialakulása a munkakereslettel és munkakinálattal összefüggő kérdések megoldása nélkül sok fontos feladatra nézve lenne hiányos.

A gazdasági gyógypedagógia keretében első sorban a munkakereslettel összefüggő kérdéseket keli figyelembe venni. Itt szabályozásra vár az a kérdés, hogy a csökkentértékűek korlátozott munkaértéke, s gazdasági érvényesülése következtében nem volna-e célszerű a munkakereslettel összefüggő kérdéseket a

gyógyító nevelés területén megfelelően rendezni. Az oly fogyatékosoknál, mint pl. a vakoknál vagy pedig a súlyos testi nyomorékságban szenvedőknél, ahol tehát a munkaképesség erősen korlátozott, a munkakészség azonban normális lehet, a munkakereslet megfelelő szabályozására nagy szükség van, E fogyatékosok száma aránylag csekély, teljesítményük pedig jelentéktelen, ezért a normális társadalomra munkájuk nem jelenthet kártokozó versenyt. De ha jelentene is, éppen helyzetüknél fogva jogosan számíthatnak a munkakereslet területén megfelelő társadalmi és törvényes védelemre!

E gondolat több állam keretében már kezd érvényesülni, így pl. hazánkban is a hadigondozottaknál törvényes elintézést nyert. Megfelelő gondolkodás előkészítése után jogosan remélhetjük, hogy ily intézkedéseket a törvényhozás a nem hadisérült, a csökkentértékű egyének védelme érdekében is tenni fog, mely intézkedéseket a társadalom is szívesen látná.

Mindezen kérdésekkel kapcsolatosan a gazdasági gyógypedagógia fogalma fejlődésének olyannak kell lennie, hogy a munkakeresletre vonatkozó feladatok megoldása megvalósulhasson. Csak tervszerű gondolkodástól várható oly irányú megállapodás és fejlődés kialakulása, amely a csökkentértékűek érdekében a munkakereslet szempontjából való munkavédelmi fel fogás célszerű kialakulását elősegíti.

A munkakínálat a munkakereslettel párhuzamosan felmerülő közgazdasági kérdés. E két közgazdasági feladat összehangzatos megoldása minden állami és társadalmi közösségnek állandóan munkált kérdése. A munkakínálat érvényesülése szempontjából már sok törvényes intézkedés történt, igazságos elintézése érdekében pedig a közintézmények egész sora alakult ki,

Ha a normális egyéneknél a munkakínálat kérdéseinek igazságos megoldásáról törvényes intézkedések útján, intézményesen kell gondoskodni, mennyivel fontosabb ez a gondoskodás a csökkentértékű egyének munkalehetőségeinek biztosítása tekintetében.

Gazdasági szempontból a gyógyító nevelés területén két kérdés vár megoldásra; először: amikor a csökkentértékű egyén nem akar dolgozni és a munkakerülés éppen az egyénben rejlő értékcsökkenés miatt történik; másodsor: amidőn számtalan esetben oly fogyatékosokkal állunk szemben, akik súlyosan csökkentértékűek és ezen fogyatékoságuk miatt nem tudják munkájukat értékesíteni. Mindezen esetekben társadalmi úton, vagy pedig törvényes intézkedések útján szükséges a csökkentértékű egyén munkakerülését megakadályozni, másrészt pedig a dolgozók munkájának elhelyezéséről gondoskodni. Azoknál az egyéneknél, akik dolgozni nem akarnak, a munkakínálat kérdése egyenesen gyógyító-nevelői problémává válik.

A munkakínálat tehát oly közgazdasági kérdés, amely a dolgozni nem akaró csökkentértékű egyén munkakészségének kifejlesztését kívánja megoldani, viszont feladatának tekinti a dolgozó, de munkájukat értékesíteni nem tudó egyének érvényesülésének elősegítését is.

A gazdasági gyógypedagógia fogalma alá tartoznak ezek szerint azok a törekvések is, amelyek a csökkentértékű egyének munkakínálatának megvalósítására és érvényesítésére vonatkoznak. A munkakínálattal kapcsolatos gondolkodásunk a gyógyító-nevelő gondolkodásnak megfelelően úgy alakuljon ki, hogy csakis a közgazdasági értékű munka érvényesülését tartsa helyesnek s segítse elő, azaz e kér-

dést a közgazdasági érdek teljes figyelembe vételével igyekezzék szabályozni.

Összefoglalva az elmondottakat megállapíthatjuk, hogy a gazdasági gyógypedagógia oly gyakorlati disciplina, amely első sorban a csökkentértékű egyén munkaképességének és munkakészségének fejlesztésére vonatkozó gondolkodás kialakítását és a pályaválasztás célszerű megoldását tekinti feladatának; másodsorban pedig a társadalom felfogásának figyelembe vételével oly irányú gondolkodás kifejlődését segíti elő, hogy a munkavédelem, a munkakereslet és munkakínálat megfelelő szabályozás útján megvalósulhasson.

A gyógyító-neveléstudomány disciplináinak rendszere.

Általános gyógypedagógia.

Általános gyógyító-neveléstan.

Alkalmazott gyógyító neveléstan.

Látási fogyatékosok gyógyító-neveléstana.

Hallási fogyatékosok gyógyító neveléstana.

Csökkentértelmű társadalmi fogyatékosok gyógyító-neveléstana.

Épértelmű társadalmi fogyatékosok gyógyító-neveléstana.

Beszédhibák javításának tana.

Különleges egyéniségek gyógyító-neveléstana.

Alkalmazott oktatástan.

Látási fogyatékosok oktatástana.

Hallási fogyatékosok oktatástana.

Csökkentértelmű társadalmi fogyatékosok oktatástana.

Általános fogyatékosügyei társadalompolitika.

A fogyatékosügyek oktana.

Törvényszéki gyógypedagógia.

Gazdasági gyógypedagógia.

III. Mily kérdések tartoznak a gyógypedagógia történetének keretébe?

Ha a gyógypedagógia történetét, mint összefüggő egészet akarjuk megírni, úgy a csoportokhoz alkalmazott gondolkodással szakítani kell és a gyógyító neveléssel összefüggő egyetemes kérdések fejlődésmenetét keli vizsgálat tárgyává tenni, mert csakis e vizsgálat után célszerű csak a részletkérdések fejlődésmenetének megírására vállalkozni.

A gyógyító nevelés egyetemes történetének megírásánál nem vezet célra az a rendszer, amit még ma nagy előszeretettel követünk. E rendszer a csökkentértékű egyénekkal foglalkozó elméleti és gyakorlati szakemberek életének történetét dolgozza fel, amely feldolgozás egyrészt a különböző csoportokhoz alkalmazottan történik, másrészt a legtöbb esetben a történelmi egyén személyével, vagy tevékenységével foglalkozik.

Ily felfogás alapján keletkezett neveléstörténelmek nem rendszeres neveléstörténelmi munkák, hanem a különböző csoportok területen tevékenykedő egyénekről való megemlékezések sorozatai s életrajzi gyűjtemények.

Már nagyobb értékű az a gondolatmenet, ami-

kor a csökkentértékűek csoportjai keretében a különböző nevelési és oktatási kérdések, valamint feladatok fejlődése nyer megfelelő feldolgozást. Ily esetben már a csoporthoz alkalmazott neveléstörténelmi munkálkodásról beszélhetünk.

A gyógyító-nevelői gondolkodás szellemének sem az előbbi, sem pedig az utóbbi gondolatmenet alapján végzett neveléstörténelmi tevékenység nem felel meg; nem pedig azért, mert ez sem az egyetemes gyógyító-nevelői kérdések és feladatok fejlődésmenetét, sem pedig a gyógyító-nevelői gondolatoknak vagy gondolkodásnak különböző csoportok területén való fejlődését nem tárja elének.

A csökkentértékűek érdekében végzett neveléstörténelmi tevékenységgel kapcsolatban nem kizárólag a nevelés és oktatás történetének kidolgozásáról van szó, hanem oly történelmi munkálkodás kifejtéséről, amelyben a gyógypedagógia egész fejlődésmenete feldolgozást nyerhet. Olyan legyen tehát e munkálkodás, amelynek útján a gyógyító-nevelői tevékenység fejlődésmenetét, a csökkentértékű egyének nevelésére és oktatására vonatkoztatva, a csoportokhoz alkalmazottat! ismerhetjük meg; másodsorban pedig olyan legyen, hogy a társadalmi tevékenység fejlődésére vonatkozó ismereteket is tartalmazza a gyógyító-nevelés történelme, vagyis foglalkozni kell a fogyatékoságok megelőzésének, a jogi, társadalmi és gazdasági védelem fejlődésének történetével.

Az egyetemes gyógypedagógiai gondolkodás fejlődésének ismertetése csak akkor lehetséges, amikor a csoportok nevelésére és oktatására, a megelőzésre, a társadalmi, jogi és gazdasági védelemre vonatkozó történelmi fejlődés előttünk áll. Csak ily előzmények után írhatjuk meg a gyógyító nevelésre

vonatkozó elméletek és az egyetemes gyógyító-nevelői kérdések fejlődésére vonatkozó gondolatok kialakulásának történetét.

Ezek után az intézetek és intézmények fejlődésének története következhetik abban a gondolatkörben, amelyiknek egyetemes fejlődését az előbbiekből már feltártuk, melynek végeztével az egész gyermekvédelem fejlődésének történetét kell adnunk, a testi és lelki értékcsökkenés megelőzése és a csökkentértékűek védelmének kialakulása szempontjából.

Az ily módon végzett gyógyító-neveléstörténeti tevékenység gondolatmenete a következő:

A) A gyógyító-nevelői gondolkodás és gyógyítva-nevelői tevékenység fejlődése.

1. A csökkentértékűek oktatására vonatkozó gondolkodás és tevékenység fejlődése.
2. A csökkentértékűek nevelésére vonatkozó gondolkodás és tevékenység fejlődése.

B) A társadalmi tevékenység fejlődése.

1. A testi és lelki értékcsökkenés megelőzésének története.
2. A jogi és társadalmi védelem fejlődése.
3. A gazdasági védelem története.

C) Az egységes gyógypedagógia fejlődése.

1. A gyógyító-nevelői gondolkodásra vonatkozó elméletek története.
2. A gyógyítva nevelői tevékenységre vonatkozó elméletek fejlődése.

D) Az intézetek és intézmények fejlődése.

1. A kutató intézetek, intézmények és egyesületek története.
2. A vakok intézményeinek fejlődése.
3. A siketek intézményeinek fejlődése.
4. A csökkentértelmű társadalmi fogyatékosok intézményeinek fejlődése.
5. Az épértelmű társadalmi fogyatékosok intézményeinek fejlődése.
6. A beszédhibák javítására vonatkozó intézmények fejlődése.
7. A különleges egyéniségek intézményeinek fejlődése.

E) A gyermekvédelem fejlődésének története.



Zárószó.

E munkámat 1933. évi április 17-én, húsvét másodnapján fejeztem be. Mielőtt útjára bocsátanám, őszinte hálával kell megemlékeznem dr. Kornis Gyula Őméltóságáról, aki könyvemhez a bevezető részt szíves volt megírni. Őszinte barátsággal köszönöm Schreiner Ferenc kollégámnak, valamint Jakabffy Tibor barátomnak, hogy a technikai munkák elkészítésében segítségemre voltak.

Orgoványon, 1933. évi április hó 17-ik napján,

a szerző.

Irodalom.

Adler A.: Furlmüller C. u. Wechsberg C.: Heilen und Bilden. 2. Aufl. München, Bergmann, 1922.

Adler A.: Über den nervösen Charakter. 5. Aufl. München Bergmann, 1922.

Adler A.: Schwererziehbare Kinder. Dresden, Verlag am andern Ufer, 1926.

Adler A.: Studie über Minderwertigkeit von Organen. München Bergmann, 1927.

Adler A.: Praxis und Theorie der Individualpsychologie. 2 Aufl. München Bergmann, 1927.

Aichorn A.: Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung. Wien, Int. Psychoanal Verlag, 1925.

Anion O.: Zur krankhaften Charakterabartung bei Kindern nach Encephalitis epidemica. Z. f. K. Bd. 28. 1925.

Arll /.: Die Grundlagen der Fürsorge. Wien Oesierreichischer Schulbücherverlag, 1921.

Bacher G.: Grundlagen und Ziele der Heilpädagogik vom Standpunkt der Determinationspsychologie. Halle a/S Marhold, 1924.

Bäckhausen W.: Aus der Praxis der Fürsorgeerziehung. 1. Richtlinien über das Ziel, die Aufgabe und die Mittel der Anstaltserziehung. Schriften d. allg. Fürsorgeerziehungstages. E. v. 1920.

Bappert J.: Zur Berufsfähigkeit der Hilfsschüler. Halle a/S. Marhold, 1927.

Berkes János: A gyengeiméjü gyermek érzelmi és akaratvilága. Gyermek. 1909

Birnbaum K.: Die psychisch Abnormen und ihre Bedeutung für die sociale Fürsorge. Z. f. Schgpf. Bd. 58, 1925.

Birnbaum K.: Die psychischen Heilmeloden. Leipzig, Thieme, 1927.

Bleuer E.: Naturgeschichte der Seele und ihres Bewusstwerdens. Eine Elementarpsychologie. Berlin, Springer, 1921.

Bleuer E.: Lehrbuch der Psychiatrie. 4. Aufl. Berlin, Springer, 1925.

Boberläg O.: Intelligenzprüfung nach Binet-Simon-Boberläg. Herausgeg. v. der Gesellschaft f. Heilpädagogik. Halle a/S. Marhold, 1924.

Boberläg O.: Über Intelligenzprüfungen nach der Methode v. Binet und Simon. 5. Aufl. Leipzig, Barth. 1928.

Boodsiein O.: Die Erziehungsarbeit der Schule an Schwachbegabten. Berlin, Georg Reiner, 1908.

Bopp L.: Allgemeine Heilpädagogik in systematischer Grunderlegung und mit erziehungspraktischer Einstellung. Verlagsbuchhandlung: Herber, Freiburg im Breisgau, 1950.

Bromann I.: Normale und abnormale-Entwicklung des Menschen. Wiesbaden, Bergmann, 1911.,

Bühler K.: Die geistige Entwicklung des Kindes. 5. Aufl. Jena, Fischer. 1929.

Bürklen K.: Blindenpsychologie. Leipzig, 1924.

Bürklen K.: Das Wesen der Blindenbildung. Purkersdorf, 1910.

Bürklen K.: Bedeutung der experimentellen Psychologie für die Blindenpädagogik. Ztschr. f. B. 1916.

Cimbal W.: Die Neurosen des Kindesalters mit besonderer Berücksichtigung von Lernschwäche und Schwerkziehbarkeit. Berlin u. Wien. Urban u. Schwarzenberg 1927.

Cohn E.: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Int. Z. f. Indps. Heft 5. 1927.

Conrad E.: Psychologische Jugendfrage. Göttingen Vandenhoeck, 1926.

Cron E.: Gemeinsames Studium der heilpädagogisch Interessierten. Bericht über den I. Kongress für Heilpädagogik in München, 1922. Verlag J. Springer Berlin, 1925.

Decs/ K.: A gyermek gyakorlatilag fontosabb szellemi rendellenességei. Budapest, 1904.

Dänne-mann A.: Encyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Marhold. Verlagsbuchhandlung Halle a/S. 1951.

Demoor J.: Die abnormalen Kinder und ihre erzieherische Behandlung in Haus und Schule. 2. Aufl. Altenburg. Oszkár Bonde, 1912.

Descoedres A.: Die Erziehung der abnormalen Kinder, Zürich. Pro Juventute, 1921.

During E.: Jugendfürsorge und Jugendstrafrecht. Frankfurt a. M. Maian, 1918.

During E.: Heilpädagogik. H. Schwartz Pädagogisches Lexikon. B. II. 1929.

During E.: Grundlagen und Grundsätze der Heilpädagogik. Vorlesungen für Lehrer, Erzieher und Studierende aller Fakultäten. Zürich, Rotapfel-Verl. 1925.

Egenberger E.: Heilpädagogischer Neu- und Ausbau. H. 22. Jahrg. Heft 10, 1929.

Egenberger E.: Die Ausbildung der Heilpädagogen. Bericht über den I. Kongress für Heilpädagogik in München, 1922. Verlag: J. Springer, 1925.

Éltes M.: A gyermeki intelligencia vizsgálata. Budapest. Athenaeum, 1914.

Éltes M.: A gyermeki intelligencia vizsgálatának részletes eredményei. Budapest, Athenaeum 1916.

Emmerig E.: Die Taubsümmenbildung in ihren Verhältnisse zur Volksschule und zur Heilpädagogik einst und jetzt. B. f I. Kongress f. Heilpädagogik in München, 1925. J. Springer Berlin, 1925.

Falkinger B.: Zur Beurteilung des sittlichen Empfindens der Hilfsschüler. Eos. Jahrg. 20. H. 5. 1928.

Fináczy E.: A neveléstan fogalma. Budapest, 1925.

Fináczy E.: A világnézet és nevelés. Budapest, 1925.

Fischer H.: Die Rolle der inneren Sekretion in den körperlichen Grundlagen für das normale und kranke Seelenleben. Zentralblatt f. d. ges. Neurol, u. Psychiatrie, B. 54. 1925.

Focher L.: Kísérleti és statisztikai adatok a bűnöző fiatakorúak psychopathológiájához, különös tekintettel az értelmi fejlettségre. Budapest 1925.

Frank E.: Stimm- und Sprecherziehung. Stäfa. (Schweiz) 1928.

Frank L.: Die psychokathartische Behandlung nervöser Störungen, Leipzig Thieme, 1927.

Frud A.: Die Technik der Kinderanalyse. Internat. Psychoanalyf. Verlag, 1927.

Freudenberg Ó.: Erziehungs- und Heilpädagogische Beratungsstellen. Leipzig, Hirzel, 1928.

Freznel F.: Handbuch des Hilfsschulwissens. 2. Aufl. Halié a/S. Marhold, 1921.

Freitag W.: Die methodischen Probleme der Pädagogik. Leipzig, Reisland, 1924.

Fröscheis E.: Stimme und Sprache in der Heilpädagogik. Halle a/S. Marhold, 1926.

Fuchs A.: Schwachsinnige Kinder. 5. Aufl. Berlin Wiegandt, 1922.

Fuchs A.: Schwachsinnige Kinder. Ihre sittlichreligiöse Intellektuelle und wirtschaftliche Rettung. Versuch einer Hilfsschulpädagogik. Gütterslok, Bertelsmann, 1925.

Fuchs A.: Das Sonderschulwesen in Berlin, Comenius-Verlag, 1927.

Gaupp J.: Psychologie des Kindes. 4. Aufl. Leipzig u. Berlin, Teubner, 1918.

Georgens u. Deinhardt: Die Heilpädagogik. Leipzig, Fleischer, 1861.

Goddard H.: Die Familie Kalikak, Langensalsa, Bayern, 1914.

Goepfert H.: Professoren für Heilpädagogik. K. f. H. 1925.

Gregor A.: Zur pädagogik psychisch abnormer Fürsorgezöglinge. Berlin, Union Deutsche Verlagsgesellschaft, 1925.

Gruhle H.: Psychologie der Abnormen. München, Reinhardt, 1922.

Gürtler Q.: Triebgemässer Erlebnisunterricht. 2. Aufl. Halle a/S. Marhold. 1928.

Hanselmann A.: Schwererziehbare Kinder. Bern. Akad. Buchhandl. 1928.

Hanselmann H.: Wer isi normal? Schweizerische Pädagog. Zelisch. 58. Jahrg. Zürich, Orell Füssli, 1926.

Hänselmann H.: Einführung in die Heilpädagogik für Ehern, Lehrer, Anstalterzieher, jugendfürsorger Richter und Aerzte, Rolapfel-Verlag, Leipzig, 1930.

Häherh'n P.: Das Ziel der Erziehung. Basel, Kober 191.

Heller Th.: Die Heilpädagogik in Gegenwart und Zukunft. Bericht über den I. Kongress f. Heilpädagogik in München, 1922. Verlag Springer, 1925.

Heller Th.: Psvchasthenische Kinder. Langensalza Bayer, 1907.

Heller Th.: Über Psychologie und Psychopathologie. der jugendlichen. Wien, Springer, 1927.

Heller Th.: Über Willensstörungen bei Kindern. Wien, Springer, 1925.

Heller Th.: Grundriss der Heilpädagogik. 5. Aufl. Leipzig, Engelmann, 1925.

Heller Th.: Studien zur Blindenpsychologie 2. Aufl. Leipzig, Engelmann, 1904.

Heller Th. Schwachsinnigenforschung, Fürsorgerziehung und Heilpädagogik. Halle, Marhoid, 1922.

Henning H.: Psychologie der Gegenwart. Berlin. Mauritius Verlag 1925.

Henz W.: Leitfaden d. gesamml. Heilpädagogik. Halle, Schroedel, 1909.

Hepp J.: Eine Schweiz. Lehrerbildungsanstalt für Heilerziehung. Zürich, Leemann, 1919.

Herodek K.: Az érzékszervi fogyatékosok erkölcsi világa. A gyermek, 1910.

Hildebrandt K.: Norm, und Entartung des Menschen. Dresden, Sibyllen-Verlag, 1920.

Homburger A.: Vorlesungen über Psychopathologie des Kindesalters. Berlin, Springer, 1925.

Homburger A. Die seelische Differenziertheit als Heilpädagogische Frage und Aufgabe. Z. f. K. Bd. 50. 1925.

Homburger A.: Fürsorge für psychopathische Kinder u. Jugendliche aus dem gebildeten Mittelstände. Berlin, Springer, 1927.

Imre 3.: Nemzetnevelés. Kolozsvár, 1912.

Imre S.: A nevelés sorsa és a szocializmus. Budapest, 1920.

Imre S.: A közélet erkölcsi követelményei. Kecs-kemét, 1925.

Imre S.: Neveléstan, 1928.

Isemänn K.: Der artztliche Gedanke in der Praxis des Heilerziehungsheims. Pädagog. Centralblait, 1927.

Isemann K. Heilpädagogik. Handwörterbuch der Wohlfahrtspflege, Dünner, 1929!

Isseriin M.: Psychiatrie und Heilpädagogik K. f. H. 1923.

Isseriin M.: Fragen der Heilpädagogischen Ausbildung. K. f. H. 1925.

Isseriin M.: Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. Berlin, Springer, 1926.

Isseriin M.: Psychiatrie und Heilpädagogik. Bericht über den I. Kongress f. Heilpädagogik in München, 1922. Berlin, Springer, 1925.

Jaspers IC: Allgemeine Psychopathologie. 5. Aufl. Berlin, 1925.

Klages L.: Die Grundlagen der Charakterkunde. 4. Aufl. Leipzig, Barth, 1926.

Klopfers B.: Gegenwartsfragen und Heilpädagogik. Pädag. Zentralblatt, 1926.

Klopfers B.: Versuche zur Gestaltung der Heilpädagogischen Ausbildung. Bericht über den V. Kongress f. Heilpädagogik in Köln. München, Lesch, 1951.

Koch A.: Heilpädagogisches Seminar. Berlin-Brandenburg. Berlin, Viegandt, 1927.

Komis Gy.: A lelki élet. 5 kötet Budapest, 1919.

Krefschlimmer J.: Körperbau und Charakter. Berlin. Springer, 1926.

Kunkel F.: Einführung in die Charakterkunde. Leipzig. Hirzel, 1928.

Lázár E.: Medicinische Grundlagen der Heilpädagogik. Berlin, Springer, 1925.

Lázár E.: Die Heilpädagogische Abteilung der Kinderheilklinik in Wien. Z. f. K. 1923.

Litt Tb.: Möglichkeiten und Grenzen der Pädagogik Leipzig. Taubner, 1926.

Mauer I.: Die Heilpädagogik im künftigen Plane der Lehrerbildung. Bericht über den I. Kongress f. Heilpädagogik in München, 1922. Berlin, Springer, 1925.

Meumann E.: Vorlesungen zur Einführung in die Pädagogik. Leipzig, 1907.

Moses J.: Über die Notwendigkeit und die Wege der Ausbildung des Heilpädagogen in der socialen Psychopathologie. Bericht über den I. Kongress für Heilpädagogik in München, 1922. Berlin, Springer, 1925.

Möbius O.: Über Entartung. Wiesbaden, Bergmann, 1900.

Mönkemöller O.: Die geistigen Krankheitszustände des Kindessalters. Leipzig. Theubner, 1922.

Nagy L.: A gyermek lelki fejlődésének egyik fő törvénye. Budapest, 1919.

Nagy t.: A tehetséges gyermek. Budapest, 1922.

Naményi L.: Psychiátria és fajegészségtan. Gyógyászat, 1925.

Nemesné M. és Révész M.: A lelki fejlődés utjai. Budapest, 1920.

Ortmann M.: Der Studienplan Berlins über seine Heilpädagogen. Wien, Leipzig, Prag, Haase, 1928.

Peters W.: Zur Psychologischen Typik des abnormen Kindes. Z. f. Päd. Ps. 1927.

Paatz W.: Heilpädagogik auf arbeitsunterrichtlicher Grundlage. Marhold. Halle a/S. 1931.

Panschburg P.: Adatok a suggestiv thérapia kérdéséhez. Orvosi Hetilap, 1895.

Panschburg P.: Lelki gyógymódok. Franklin Társulat. Budapest, 1900.

Panschburg P.: Az elmékre egyidejűleg beható homogén és heterogén inger hatásáról, tekintettel az iliusio keletkezésére. Orvosi Hetilap, 1902.

Panschburg P.: A gyengetehetségű és gyengéiméjű iskolásgyermekek. Budapest, 1904.

Panschburg P.: A gyermeki elme fejlődése és működése. Budapest. Athenaeum, 1905.

Panschburg P.: Der gegenwärtige Stand der angewandten Psychologie in Ungarn, Zeitschr. angewandten Psychol. 1908.

Panschburg P.: Elmélkedés a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről. Magyar Gyógypedagógia, 1909.

Panschburg P.: A pathologies alkatúak züllöttsége, a gyermekkori züllöttség psychopathiája és társadalmi hygienéje. Magyar Elmeorvosok ériek, évkönyve, 1911.

Panschburg P.: A fiatalok züllöttség lélektanának, kortanának és gyógypedagógiájának alapjai. Bpest, 1914.

Panschburg P.: Psychologiai tanulmányok. Budapest, 1914.

Panschburg P.: Az emberi elme 2. kötet. Budapest, 1925.

Panschburg P.: Az érzéki, értelmi és erkölcsi fogyatékosok megelőzése az orvostudomány és a gyógypedagógia szempontjából. Gyógypedagógiai Könyvtár. Budapest, 1924.

Panschburg P.: A fogyatékosok orvosi védelme. Magyar Gyógypedagógia, 1927.

Panschburg P.: Die Lese und Schreibsiöhrungen des Kindesalters. Marhold, Halle a/S. 1928.

Posse F.: Das Helfen in der Heilpädagogischen Arbeit. Beitrage zur Grundfrage der Heilpädagogik. Marhold. Halle a S. 1951.

Pufimann W. j.: Notwendigkeit der Heilpädagogischen Ausbildung im Rahmen der allgemeinen Lehrerbildung. Bericht über den i. Kongress für Heilpädagogik in München, 1922. Springer, Berlin, 1925.

Puüimann W. J.: Theorie der Heilpädagogik. Bericht über den III. Kongress für Heilpädagogik. Lesch, 1927.

Sarbo A.: A beszéd. Budapest, 1906.

Schneerson F. S.: Die höhere Heilpädagogische Bildung als eine unaufschiebare Aufgabe. K. f. H. 1925.

Schnell J.: Pszichológiai tanulmányok, Ranschburg-emlékkönyv, Budapest, 1929.

Schreiner F.: Indokolt-e a gyógypedagógiai irányzat? Magyar Gyógypedagógia, 1924.

Seeling O.: Heilpädagogisches Taschenwörterbuch. Marhold, Halle a/S. 1926.

Sevfert S.: Zur Ausbildung der Heilpädagogen. Z. f. B. Scwes. 1928.

Spranger E.: Die Heilpädagogik im Rahmen der Normalschulpädagogik. Die heilpädagogische Woche. Berlin, 1928.

Stern W.: Die menschliche Persönlichkeit. Leipzig, Barth, 1925.

Stern W.: Die differentielle Psychologie in ihren methodischen Grundlagen. Leipzig, Barth, 1921.

Störring G.: Vorlesungen über Psychopathologie in ihrer Bedeutung für die normale Psychologie. Leipzig, Engelmann, 1900.

Strohmayer W.: Die Psychologie des Kindesalters, Berlin, Springer, 1925.

Strümpel L.: Die pädagogische Pathologie. Leipzig, Ungleich, 1925.

Szondi L.: Schwachsinn und innere Sekretion. Budapest, 1925.

Szondi L.: Az értelmi fogyatékoságok okai és azok megelőzése. Budapest, 1925.

Szondi L.: A fogyatékos értelem. Budapest, 1925.

Tóth Z.: A fogyatékoságok elleni küzdelem és a társadalom. Budapest, 1924.

Tóth Z.: A vakok képzetvilága. Budapest, 1927.

Tóth Z.: Die Entwicklungslinien der heilpädagogischen Wissenschaft. Bericht über den V. Kongress für Heilpädagogik in Köln. Lesch, München, 1951.

Vértes O.: Az ideges gyermek. Budapest 1925.

Vértes O.: Begriffsbestimmung der Heilpädagogik auf psychologischer Grundlage. Z. f. K. 1926.

Wankmüller G.: Heilpädagogische Bestrebungen in

Nord-Amerika. Bericht über den V. Kongress für Heilpädagogik in Köln, Lesch, München, 1951.

Weigl-Amberg F.: Zur Frage der heilpädagogischen Orientierung der künftigen Lehrerbildung. Bericht über den I. Kongress für Heilpädagogik in München, 1922. Springer Berlin, 1925.

Weszely Ö.: Bevezetés a neveléstudományba. Budapest, 1925.

Weszely Ö.: A modern pedagógia útján. Budapest.

Weszely Ö.: Pedagógia. Nevelés- és tanítástan. Budapest, 1905.

Weszely Ö.: Korszerű nevelési problémák. Budapest, 1927.

Willinger W.: Heilpädagogische Gesichtspunkte für die Gerichtspraxis. Bericht über den V. Kongress für Heilpädagogik in Köln. Lesch, München, 1951.

Wundt W.: Grundzüge *àz*v physiologischen Psychologie. Leipzig. Engelmann, 1908.

Tartalomjegyzék.

	Oldal
Bevezetés	IV
EIŐSZÓ	5-12
1. A gyógypedagógia fogalma.	
1. A gyógypedagógia fogalma általában	15-19
2. A gyógypedagógia körébe tartozó két fő fogalom	19-22
5. A gyógypedagógiai disciplinák fogalma általában	22-30
A) A gyógyító-nevelői gondolkodás.	
1. A gyógyító-nevelői gondolkodás fejlődése	50-41
2. A nevelés gyógyítástani fogalmára vonatkozó magyarázatok.....	41-55
3. A nevelés gyógyítási fogalma	55-60
4. A megelőzés és védelem a gyógyító-nevelés fogalmában.....	60-70
B) A gyógyítva-nevelői tevékenység fogalma.	
1. A gyógyítva-nevelői és oktatói tevékenység fogalma	70-77
2. A gyógyítva-nevelői tevékenység köréből általában.....	77-79
5. A megismerés (diagnózis) gyógypedagógiai fogalma.....	79-82
4. Az értékelés (prognózis) gyógypedagógiai fogalma.....	82-86
5. A gyógyítva-nevelői iherápia fogalma	86-90

11. A gyógypedagógiai diszciplínák fogalmának magyarázása és e diszciplína rendszere.

A) A gyógyító-nevelés általános elméletének (általános gyógypedagógiának) fogalma.

1. Az általános gyógypedagógia fogai ma- mának a normális neveléshez viszonyított ér- tékelése.....	81-98
2. A gyógyító-neveléstudomány egységes elméletének kialakulása	98-104
5. A gyógyító-neveléstudomány egység- ének elmélete.....	105-112
4. A gyógyító-neveléstudomány egységes nevelési problémái	115-150
5. A gyógyító-nevelés elméletére vonat- kozó meghatározások összefoglalása	150-132
6. A gyógyító-neveléstudomány egységes nevelési kérdéseinek összefoglalása.....	132-155

B) Az általános gyógyító-neveléstan fogalma.

1. A gyógyító-neveléstan fogalmának ki- alakulása	153-158
2. A megismerés (nevelési szempontból való diagnosis), mint az általános gyógyító- neveléstan fogalmának tényezője	159-146
3. Az értékelés (nevelési prognosis), mint az általános gyógyító-neveléstan fogalmának tényezője	146-155
4. A cél és feladatok, mint az általános gyógyító-neveléstan fogalmának tényezői	155-160

C) Az alkalmazott gyógyító-neveléstan fogalma.

1. Az alkalmazott gyógyító-neveléstan fo- galmának tényezői.....	160-169
2. A csoportosítás jelentősége az alkal- mazott gyógyító-nevelői gondolkör kialaku- lása szempontjából	169-190
5. Az alkalmazott gyógyító-nevelői gon-	

			Oldal
dolatkör	kialakulása	szempontjából	értékesít-
hető	csoportfogalmak,	valamint	hozzájuk
tartozó	alkalmazott	gyógyító-neveléstani	dis-
ciplinais	összefoglalása	.....	190-192

D) A csökkentértékűek oktatásának fogalma.

1. A	csökkentértékűek	oktatásának	fogal-
mának	tényezői: a cél és a feladatok	.....	192-196
2. Az	iskolarendszer	a	csökkeniértékűek
oktatásának	fogalmában.....		196-205
5. A	tanterv	kérdése	a
oktatásának	fogalmában.....		205-207
4. A	csökkentértékűek	oktatásának	fo-
galmi	tényezői: a tanítás	módja,	menete
és	eszközei.....		207-211

B/1 A fogyatékosági társadalompolitika fogalma.

1. A	fogyatékosági	társadalompoli-	
tika	fogalmának kialakulása	.....
		211-215	
2. A	megelőzés	gondolata	a
sági	társadalompolitika	fogalmában.....	215-225
5.A	védelem	gondolata	a
ügyi	társadalompolitika	fogalmában.....	225 - 254
4. A	fogyatékosági	társadalompoli-	
tika	hármas jellege.....		254-256

C/1 A fogyatékosági oktatás fogalma.

1. Az	értéksökkenésre	vonatkozó	ok-
tani	kiálások	kialakulásának	szükségessége
	.....		256-259
2. Az	oktatói	kutatások	két
alakulása	.....		259-241

D/1A törvényszéki gyógypedagógia fogalma.

1. A	törvényes	intézkedések	szerepe	a	tör-
vényszéki	gyógypedagógia	fogalmának	kiala-		
ulásában	.....				242-245
2. A	csökkentértékűek	szerepe	a	törvény-	

széki gyógypedagógia fogalmak kialakulásában	245-248
E/i A gazdasági gyógypedagógia fogalma.	
1. A gazdasági gyógypedagógia fogalmának kialakulása	248-252
2. A munkaképesség és munkakészség szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogalmának kialakulásában	252-256
5. A társadalmi felfogás szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogalmának kialakulásában	256-259
4. A munkakeresleí és munkakinálái szerepe a gazdasági gyógypedagógia fogalmában	259-262
A gyógyító-neveléstudomány disciplínáinak rendszere	262-265
III. Mily kérdések tartoznak a gyógypedagógia történetének keretébe	265-266
Zárószó.....	267
Irodalom.....	269-278

Sajtóhibák jegyzéke.

52. oldal Rösselnek helyett Boppnak I. bekezdés vége „tehát” törlendő.

64. oldal utolsó bek. 5. sor felhasználja után „mint” szó teendő.

70.oldal utolsó előtti sor ténykedését helyett ténykedést, jelenti helyett jelent.

71.oldal 1. sor tevőkenység helyett tevékenység.
214. oldal, II. bek.