

A halmozottan hátrányos helyzet, a sikertelen iskolai beválás és az organikus éretlenség összefüggései

© **Lakatos Katalin**

**Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (BHRG) Alapítvány,
Budapest
lkhrhg@yahoo.com**

Világviszonylatban okoz gondot minden államnak azoknak az embereknek a támogatása és az eltartása, amik halmozottan hátrányos helyzetben, mélyszegénységben élnek, a közoktatásban csak részlegesen vettek részt, szakmával nem rendelkeznek s a társadalomba (nagyobb közösségek, oktatás, munkaerőpiac) beilleszkedni nem képesek.

A szociológia, a demográfia, a népegészségügy, a hajléktalanügy, a gazdasági-foglalkoztatottsági-oktatási-bűnmegelőzési szervezetek mind érintettek saját hatáskörükben abban, hogy eredményt mutassanak fel a szakképzés, a munkába állítás, a társadalmi beilleszkedés irányába, a tendencia azonban mindezen beavatkozások ellenére nagyon kis mértékben változik.

Itt az ideje annak,- hogy ezeknek az embereknek a leglátványosabban a szociális és a pszichés-kognitív funkcióikban megmutatkozó eltérései más oldalról legyenek vizsgálva és értelmezve.

A Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika Alapítványban 1993 óta tart az a diagnosztikai és terápiás munka, melyben az ide jelentkező eltérő fejlődésű (ez mozgásban, a pszichés-kognitív és a szociális területeken mutatkozik meg) gyermekekről neuro- és szenzomotoros vizsgálatok elvégzése után állapítják meg,- hogy van-e és mekkora az organikus zavar (az idegrendszer éretlen szerveződése, sérülése miatt).

Amennyiben igazolható az organicitás,- a Tervezett Szenzomotoros Tréningek (TSMT) és/vagy a Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (HRG) terápiák személyre szabott alkalmazása kezdődik meg heti 3-8 terápiás foglalkozásban fél-3 éven keresztül.

A sikeres iskolai beválás,- ami a BHRG Alapítványban mint elérendő cél és eredmény szerepel,- ugyanis együttesen tartalmazza a mozgások (nagy,- finom,- grafo és beszéd) a pszichés-kognitív funkciók és a „szocial skill” meglétét és érett alkalmazását.

Eszköz

1996-2006 között történt Lakatos Katalin által az Állapot és Mozgásvizsgálat (ÁMV) nevű neuro-és szenzomotoros teszt összeállítás, mely a budapesti Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájában mint Ph.D disszertáció elfogadást nyert „A mozgásérettség vizsgálatának jelentősége a tanulási zavarok korai felismerésében” címmel.

Az ÁMV 5 éves kortól 35-45 perc alatt egy alkalommal, mindig egyénileg felvehető, az organikus érési zavar/éretlen működés kimutatására alkalmas szűrővizsgálat. Tartalmazza többek között a primitív reflexprofil, a posztrotációs nystagmus

kiválthatóságát, a vesztibuláris-poszturális-proprioceptív rendszer működésének értékelését, valamint az auditív és vizuális feldolgozás szinkronjainak megfigyelését. Az utóbbiak csökkent működése vagy hiánya mindig korrelál a tanulási zavarokkal, ezért az ÁMV iskoláskor előtti felvétele biztos prediktív mutató e rizikóval kapcsolatban.

Az ÁMV-ban 75 % feletti eredmény felett eddigi vizsgálataink szerint a gyerekek sikeresen be tudnak illeszkedni az iskolába, ill. iskolai problémáik oka pszichés vagy pedagógiai,- de nem organikus.

Az ÁMV az organikus érési folyamatokat kialakító TSMT és a HRG-terápiák kiindulási alapja, azaz az objektíven megmért organikus éretlenség okait célozva az esetek 70-80 %-ában (a súlyosságtól és a kiterjedtségtől függően) az iskoláskorig megnyugtatóan rendezzi.

A PH.D-disszertációban ÁMV-tal vizsgált 4 csoport idegrendszeri érettsége átlageredményei az alábbi életkorban következőek voltak:

logopédiai csoport	iskolaéretlen csoport	iskolaérett csoport	hiperaktív csoport
33.14 %	47.14 %	64.14 %	21.42 %
6 éves kor	6 éves kor	6 éves kor	5 éves kor

Ennyi bevezetés után a bemutatásra kerül az a közös kutatás, amit a BHRG Alapítvány munkacsoportja és Durst Judit Ph.D közgazdász-szociológus Észak-Magyarországon, Tornanádaskán 2006-ban 65 főt (56 gyerekeket és 9 felnőttet) 5 évestől 62 évesig, Rakacán pedig 16 gyereket vizsgáltak meg az ÁMV-tal.

Ezek a falvak voltak a kutatási terepe - Durst Juditnak, aki 1999-2004 között a Szelényi Iván által a Yale-ről koordinált „Szegénység, etnicitás és a szegénység feminizálódása az átmeneti társadalmakban” magyarországi kutatását végezte. A kutatásban vizsgált személyek mind romák, a két falu lakosai között azonban a következő különbségek vannak:

az összehasonlítás szempontjai	Tornanádaska	Rakaca
a felnőtt munkavállalók aránya	0 %	50 %
munkanélküliség kezdete	11.5 éve	7.6 éve
1 főre jutó havi jövedelem	12.000 Ft / fő	20.750 Ft / fő
az egy családban levő gyermekek száma	4	2
a gyerekeik tanulásával kapcsolatos stratégia	3 osztálytól a helyi „kisegítő” iskolába járatják gyerekeiket	odafigyelnek gyerekeik továbbtanulására
mennyi anya nem végezte el a 8 osztályt?	75 %	41%
lakóhely	putrik, a „soron”	kőházak
kapcsolat a többi falusi lakossal	néhány esetben patrónus-rendszer, általában nincs kapcsolat	beilleszkedés, együttműködés

A kutatás kérdései a következők voltak:

1. Mérhető-e organikus éretlenség a halmozottan hátrányos szociokulturális környezetben felnövő gyermekeknél?
2. Mérhető-e organikus éretlenség halmozottan hátrányos szociokulturális környezetben élő, sikeres munkaerőpiaci beválással nem bíró felnőtteknél?
3. Lesz-e különbség a két falu gyermekeinek ÁMV-eredménye közt?

A kutatás hipotézise: Az ingerszegény, halmozottan hátrányos környezetben történő felnövekedés akkor is organikus éretlenségi tüneteket eredményez,- ha eredetileg nem is volt pld. a szülés közben agysérülés.

A kutatás résztvevőinek és ÁMV-eredményeinek bemutatása:

Tornanádaska óvodások	Rakaca óvodások	Tornanádaska iskolások	Rakaca iskolások	Tornanádaska felnőttek
21 fő	5 fő	35 fő	11 fő	7 + 2 fő
38.11 %	41.35 %	60.37 %	66.54 %	56.71 % 80% 88 %

Válasz a kutatási kérdésre:

1. Igen, minden gyerekkel felvehető volt az ÁMV,- s az mindenki 75 % alatti eredményt ért el. Ez organikus éretlenséget jelent.
2. Igen, a 9 tornanádaskai felnőtt közül csak 2-en értek el 75 %-nál magasabb (normál) eredményt, 7 felnőtt idegrendszeri érettségének eredménye átlaga 56.71 %.
3. Van különbség a két falu gyerekeinek eredményei között,- hiszen a jobb feltételek között élő rakacai gyerekek óvodában és iskolában is jobb teljesítményt értek el.

A vizsgált személyek közül csak 2 fő volt organikusán érett,- mindenkinek szüksége lett volna neuro-és szenzomotoros felzárkóztatásra. A kutatás eredményei igazolták azt a hipotézist, mely szerint ingerszegény környezetben felnőni olyan hátrány,- mely a kognitív és a szociális funkciók terén maradandó, alig visszafordítható hátrányok kialakulásával jár. Külön fontos kiemelni a kutatási eredményeket elemezve azt, hogy az általános iskolába bekerült gyerekek vizsgálati eredménye több készség tekintetében emelkedett az óvodás csoporthoz képest, - ez a közoktatás szerepének fontosságát emeli ki.

Összefoglalás: az ÁMV preventív neuro-szenzomotoros szűrővizsgálatként alkalmas arra,- hogy 5 éves kortól kiszűrje azokat a gyerekeket,- akiknek rizikós a sikeres iskolai beválása,- s ezzel az iskola megkezdése előtt 1-2 év van a hatékony, személyre szabott szenzomotoros terápiák alkalmazására.

A halmozottan hátrányos helyzetben felnövő gyerekek számára az ÁMV mint 5 éves korban már felvehető szűrővizsgálat kötelezően ajánlott,- hogy az iskolába lépésig hátralevő 2 évben megtörténjen a felzárkóztatás. A sikeres iskolai beválás ugyanis az első lépés a későbbi társadalmi és a munkaerőpiaci beilleszkedéshez.