

Ha egy süketen született kisgyereket négy-öt éves korában megoperálnak, a hallása tökéletes lehet, beszédértése és beszédkézsége azonban egy újszülöttével lesz egyenlő. Ha normál iskolába akar menni, két-három év alatt kell elsajátítania mindazt, amire egy másik gyereknek hat-hét éve van. Ez csak akkor lehetséges, ha hagyományos óvodába, egészséges gyerekek közé, „halló közösségbe” jár, de ott különleges felkészítést kap. Ellenkező esetben vagy a hallássérültek óvodájába kerül, és bár képességei alkalmassá tennék rá, esélye sincs arra, hogy normál iskolába menjen; vagy „kis bicebóca” módjára meghúzódik valamelyik óvodában az egészséges gyerekek között, és személyre szabott fejlesztési program híján alig érheti el hét éves korára az iskolaérettséget. Ezért találták ki a világ fejlettebb felén évtizedekkel, nálunk pedig évekkel ezelőtt az úgynevezett integrált óvodai programot, ahol mozgás-, hallás- vagy látássérült, esetleg szellemileg enyhén visszamaradott gyerekek egészséges társaikkal együtt, de speciális fejlesztési programokkal készülnek az iskolára.

1996-ban jelent meg az a törvény, amely a helyi önkormányzatok közzétett feladatairól szólva kimondja: „a kötelezettség magában foglalja a többi gyerekekkel együtt nevelhető fogyatékos tanulók ellátását”. Egy csoportba két, eltérő fogyatékossgal rendelkező gyerek vehető fel, akik után az óvodák kétszeres normatívát kapnak.

### Öt óvoda vállalkozott

A jogszabály megjelenésekor Szeged óvodáiban nem volt megoldott a speciális fejlesztést igénylő gyerekek szakosított ellátása, jöhet az intézmények általában befogadták őket. Ezért a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézethez tartozó Dél-alföldi Mentálhigiénés Iroda dr. Benkő Zsuzsanna irodavezető irányításával 1998-ban kidolgozott egy há-

## Egészséges és másságot mutató gyerekek

# Bicebóca nem ül a sarokban

rom éves programot az integrált óvodai ellátás előkészítésére és elindítására. Az önkormányzat 1,5 utazó gyógypedagógusi státust hozott létre a feladatra. A programra öt óvoda, Szegeden a Tünde téri, a Napos úti és a Szél utcai, Szőregén a Szerb utcai, Dorozsmán pedig a 48-as utcai jelentkezett. Az iroda szakemberei a gyógypedagógusokkal közösen kiválasztották a tíz fogyatékos kisgyereket, és összeállították számukra a fejlesztő programokat. Felkészítették az óvónőket, majd az egészséges gyermekek szüleit is. A program 1998 szeptemberében indult el.

Az egészséges gyerekek szülei kedvezően fogadták a programot és a fogyatékos gyereket, és a hozzáállásuk később sem változott – mondja Lippai László pszichológus, aki az első, kezdeti, majd a második, másfél év után névtelenül kitöltött kérdőíveket értékelte. Szinte mindegyik szülő úgy vélte, az integráció előnyös az egészséges gyermekeknek is, mert jobban kialakul bennük a kötelességérzet, és az ő fejlődésüknek is jót tesznek azok a csoportos foglalkozások, amelyeket a gyógypedagógusok a fogyatékos gyerekeknek szerveznek. Az óvónők tapasztalatai megegyeznek a szülőkével. Azt mondják, a fogyatékos gyerekek szinte ugyanúgy be lehet vonni az óvodai foglalkozásokba, mint a többieket, legfeljebb több figyelmet igényelnek. Az integrált csoportban az egészséges gyerekeknél kevesebb agresszivitást és több segítőkézséget érzékeltek, mint korábbi csoportjaikban. Az óvónők azonban azt is elmondták, hogy a program csak akkor lehet eredményes, ha ők maguk megkapják a megfelelő felkészítést – ennek érdekében részt is vettek egy 30 órás szakképzésen, melyet az



Uhrin Ágnes és a gyerekek. Játsszani mindenki egyformán szeret. (Fotó: Gyenes Kálmán)

iroda szervezett –, és ha folyamatos segítséget kapnak a gyógypedagógusoktól.

### Mindig vannak másfélék

Uhrin Ágnes, a Tünde utcai óvoda óvónője azért kapcsolódott be az integrált programba, mert egy olyan kislány, Benkő Heather került a csoportjába, aki néhány hónappal korábban még süket volt. – Mindig vannak másságot mutató gyerekek, mi szívesen fogadjuk őket, de sem nekik, sem nekünk nem mindegy, milyen segítséget kapunk a fejlesztésükhöz – mondja. – Az elején nagyon nehéz volt Heatherrel, annak ellenére, hogy már korábban végeztem speciális tanfolyamokat. Azután a szakemberektől szép lassan megtanultam, mit hogyan kell csi-

nálni, és különböző pályázatokkal sikerült beszerezni a foglalkozásokhoz szükséges eszközöket is. A gyerekek azonnal befogadták a kislányt, és nagyon szerették a másik társukat, egy Down-szindrómás kislányt is. Vigyáztak rájuk, ha sétálni mentünk, megtanulták, hogy vissza kell kérdezni, értik-e, amit mondunk. Heather most normál iskolába jár és ahogy hallom, szépen megállja ott a helyét – mondja az óvónő. – Higgye el, egy-két fogyatékos kisgyerek semmi-lyen nem gátolja a csoportot – mondja, amikor rákérdezek: nem fogják-e vissza az egészségesek fejlődését. – A teljes nevelési programot meg tudom csinálni, pedig most is van egy megkésett beszédfejlődésű és egy mozgásában korlátozott gyerekm.

Heather most hétéves el-

múlt, és valóban normál iskolába jár. Süketen született, négy és fél éves korában, decemberben operálták meg. Az óvodát a következő évben, augusztusban kezdte. – Nagyon fontos volt, hogy Heather egészséges gyerekek közé, halló közösségbe kerüljön, mert így gyorsabban fejlődött a beszédértése és a beszéd-készsége, és kevésbé alakul ki benne a másság-tudat is – mondja az édesanya.

### Több intézményt végigjártak

Gilicz Judit kezdettől fogva tudatosan tervezte kislánya életét, szurdopedagógusokkal, Deák Tibornéval keményen készültek az óvodára a műtét utáni hónapokban, majd több intézményt végigjártak, mire U-

hrin Ágneshez kerültek. Hanem, az egészséges gyerekek között, de más-ságuknak megfelelő odafigyeléssel készülnek az iskolára. Az integrált óvodai program célja persze nemcsak az esélyegyenlőség megteremtése, hanem az is, hogy az egészséges gyerekek idejekorán megtanulják elfogadni a más-ságot. Erre Erdei Katalin, a program „vezető” pszichológusa szerint az óvodás életkor a legalkalmasabb, mert ekkor a gyerekek még nagyon nyitottak, nem közösidítik ki és nem csúfolják hátrányos helyzetű vagy fogyatékos társaikat. A szakemberek szerint évente 70-80 olyan gyerek kerül óvodás korba Szegeden, akiknél az integrált program jelenthetné a kiutat.

Keczer Gabriella

## Gyermekegészség

### A Lyme-kór

1975-ben egy amerikai kisvárosban, Lyme-ban figyeltek fel először egy feltehetőleg kullancsok által terjesztett, izületi gyulladással járó járványra. A feltételezés igazolódott, a Lyme-kór a vérszívók által átvitt leggyakoribb bakteriális megbetegedés. Kórokozója a Borrelia burgdorferi, egy ellenálló, lassan szaporodó baktérium. Az esetek többségében kullancscsípés kapcsán a bőrön keresztül jut a szervezetbe. Az adott baktérium típusától, illetve a szervezet fogékonyságától függően, hetekkel, hónapokkal a fertőzést követően, különböző szervek, szervrendszerek gyulladást okozza.

Másodlagos autoimmun folyamat eredményeképpen sokszor évekkel a kullancscsípés után alakulnak ki a változatos bőr-idegrendszeri-, szív-, illetve izületi gyulladással utaló tünetek, melyeknek eredete ebben a fázisban már nehezen tisztázható. Pedig a felismert betegség megfelelő antibiotikus kezeléssel szinte teljesen gyógyítható. Ellenkező esetben az erős fejfájás, fáradékonyság, érzés-mozgászavarok, izületi bántalmak, szívritmuszavarok évekig kínozzhatják a beteget. Épp ezért szerencsésnek mondható az, akinél a Lyme-kór bevezető

szakaszában a jellegzetes (és ártalmatlan) korai bőrtünetek kialakulnak, s felhívják a figyelmet a fertőződésre. A borreliával fertőzött kullancs csípését követően az esetek mintegy felében, három nap-négy hónap elteltével jelenik meg közvetlenül a csípés körül a jellemző „terjedő gyűrűpír”, az öt centiméternél nagyobb, széli részén élénkebb, növekvő, közepén halványodó, „céltábla alakú” bőrelváltozás. A kiütés végző nagysága változó, általában 15 cm, de akár 50-100 centimétert is elérhet. Megfelelő kezelésre a gyűrűpír pár héten belül eltűnik, s ez egyben a Lyme-kór gyógyulását is jelenti. Nem minden csípést veszünk észre, ezért a fenti elváltozás még ismert kullancs-kaland nélkül is a fertőzésre utal.

Magyarországon elsősorban a Dunántúli- és Északi-középhegységben, valamint a Balaton környékén találkozhatunk fertőzött kullancsokkal. Mivel a hazai borreliázissal szemben védőoltás egyelőre nincsen, fontos a kullancscsípés felismerése, az élőködő gyors eltávolítása, és a behatolás környékének tartós megfigyelése.

Dr. Rudas Magdolna  
gyermekorvos

## Neuropszichológiai tanulmánykötet

# Az elme sérülései

Magyar nyelven eddig még egyetlen tematikus kognitív neuropszichológiai kötet sem látott napvilágot, jöhet ez napjaink egyik legdinamikusabban fejlődő irányzata. Ezen a területen hozott változást az elme sérülései című tanulmánygyűjtemény, melyet a héten a Sik Sándor Könyvesboltban mutattak be a szerkesztők: Racsmány Mihály és Pléh Csaba, a SZTE Bölcsészettudományi Kar Pszichológia Tanszékének munkatársai.

A neuropszichológia kognitív ága az egészséges emberek vizsgálata alapján megalkotott modellek segítségével próbálja feltárni, hogy egy meghatározott sérülés a megismerő folyamat mely összetevőjét érinti. A visszacsatolás is fontos: az elmélet is átalakulhat a klinikai megfigyelések függvényében.

Az Akadémiai Kiadó gondozásában megjelent, Az elme sérülései címet viselő tanulmánykötet újbóli találkozási terepe a Magyar Pszichológiai Társaság Országos Nagygyűlésének keretében rendezett Kognitív Neuropszichológiai Szimpózium résztvevőinek, és más, később csatlakozott szerzőknek, akik

négy különböző nézőpontból közelítik meg ugyanazt a problémát.

Egyfelől a kísérleti pszichológia szempontjából, amely az emlékezet, az észlelés, látás, figyelmi folyamatok, valamint a gondolkodás zavaraira és működésével laboratóriumi vizsgálatokban foglalkozik. Ennek fiziológiai ágát próbálja modern képalkotó eljárásokkal felderíteni, hogy milyen idegrendszeri mechanizmusok állnak a megismerő folyamatok mögött.

Másfelől közelítenek a gyakorlati klinikai neuropszicho-

lógusok, akik a kórházakban az idegrendszeri sérülést elszűnteket próbálják rehabilitálni.

Harmadsorban képviseltetik magukat a pszichiáterek is, akik a pszichiátriai szindrómák mögött meglévő megismerési zavarokat próbálják azonosítani, és ehhez tudják felhasználni a neuropszichológiai vizsgálati eljárásokat és elméleti keretet, mely megmutathatja, hogy egy bizonyos esetben milyen emlékezeti funkciók sérültek, és ezek milyen módon magyarázhatják a tüneteket.

A negyedik csoport a neurológusoké, akik az idegrendszeri sérülésnek a viselkedésre és a megismerő funkciókra gyakorolt hatását kutatják a mindennapi gyógyító tevékenység mellett.

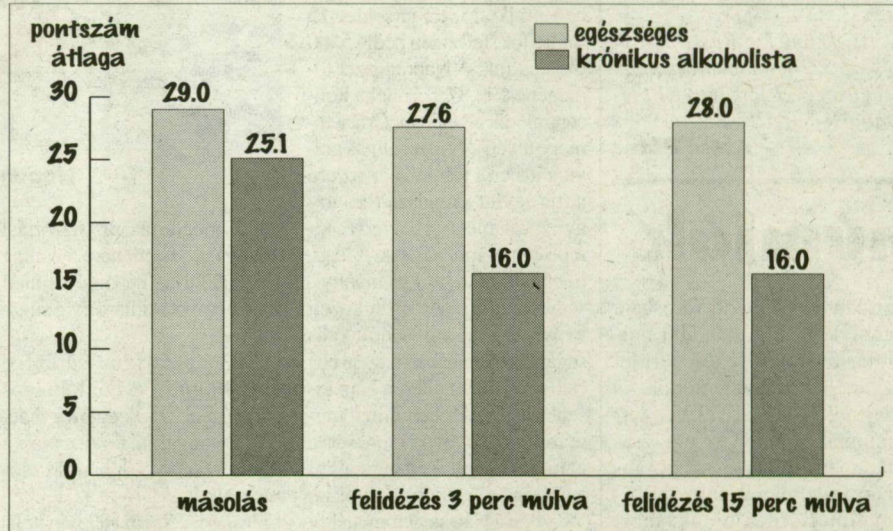
A közös terepet, a modelleket és módszereket a neuropszichológia biztosítja. Pléh Csaba, a kötet egyik szerkesztője szerint nagyon fontos ez a közeledés a pszichológia, a pszichiátria és a neurológia között, s ez az egyesült Szegedi Tudományegyetem keretében belül könnyebb, mint bárhol máshol az országban. A klini-

ka és az egyetem kapcsolatának szorosabbá válása e területen műhelyképző hatással bír. A két szerkesztőn, Pléh Csabán és Racsmány Mihályon túl a kötetben publikáló Németh Dezső is a SZTE BTK Pszichológia Tanszékének munkatársa. A szerzők közül Szendi István és Kéri Szabolcs szintén szegedi, ők azonban pszichiáterek. Antal Anna pedig a SZTE Élettani Intézetének fiziológiai kutatásokkal foglalkozó munkatársa.

A kötet a szakembereken kívül ajánlható pedagógusoknak és gyógypedagógusoknak is, akik újdonságokat olvashatnak a nyelvi fejlődési zavarokról, hiszen külön fejezet foglalkozik a nyelvi képességek fiziológiai vizsgálatával. Az új klinikai rehabilitációs eljárások bemutatásának a hét-köznapokban is hasznát vehetik a gyakorló pszichiáterek és neuropszichológusok.

Az emlékezési folyamatokkal kapcsolatos, vizsgálati eljárásokból lesűrhető tapasztalatokat is összegezi egy írás, és külön tanulmány mutatja be az észlelés szerveződését, a percepció sérülését vizsgáló eljárásokat, melyeket csak nemrég ismerhetett meg az érdeklődő magyar nyelv-

Wagner Anikó



Egy kísérlet a kötetből: a másolás és az emlékezeti felidés teljesítménye egészséges és alkoholisták személynél.