



FIMOTA Központ Viselkedésterápiás Gyerekrendelő
Figyelemzavar, Motoros nyugtalanság, Tanulászavar
Cím: Bp.1062 Bajza u. 68.
Tel/Fax: 269-1500
Honlap: www.fimota.hu

Cégjegyzékszám: 0106718106

ANTSZ működési engedélyszám: V-R-024/07406/2012

Alkotmánybíróság
Budapest
Pf. 773.
1535

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám: 11/1262-5/2017	
Érkezett: 2018 MÁRC 06.	
Példány: 3	Kezelőiroda:
Melléklet: 0 db	<i>[Signature]</i>

Tárgy: *amicus curiae* beadvány 2011. évi CXCV. törvény 56.§ (1) bekezdés 'sajátos nevelési igényű' szövegrésze és 97.§ (1a) bekezdése elleni utólagos normakontrollal kapcsolatos eljáráshoz

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Az Oktatási Törvény hatályon kívül helyezett 56. § (1) bekezdése fontos lépést jelentett az oktatási rendszer szükséges és esedékes paradigmaváltásához, törvényi alapot nyújtva az oktatásban résztvevők szükséges mentalitásváltásához.

56. § (1) A tanulót, ha egyéni adottsága, fejlettsége szükségessé teszi, a szakértői bizottság véleménye alapján az igazgató mentesíti
a) az érdemjegyekkel és osztályzatokkal történő értékelés és minősítés alól, és e helyett szöveges értékelés és minősítés alkalmazását írja elő,
b) a gyakorlati képzés kivételével egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből az értékelés és a minősítés alól.
(2) Az érettségi vizsgán az (1) bekezdés b) pont szerinti tantárgyak helyett a tanuló - a vizsgaszabályzatban meghatározottak szerint - másik tantárgyat választhat.

A pszichológia, az oktatás- és neveléstudományok kutatás eredményeiből sem a rendszerváltást megelőzően sem a rendszerváltást követően nem épültek be a tudományos eredmények a közoktatás szemléletébe. (pl. pozitív énkép építése, pozitív megerősítés, motiválás, érdeklődés felkeltés, együttműködésre nevelés, proszociális személyiségjegyek fejlesztése, kommunikációs készségek fejlesztése stb.) A nevelés legfőbb eszköze a büntetés, a negatív visszajelzés. Az oktatás legfőbb eszköze a hallási alapú frontális oktatás. A tananyag egy részének értelmezése, oktatása helyett annak házi feladatba adása jellemző. A kudarcalapú szemléletmódban elsősorban a negatív viselkedés, a hiba kerül kiemelésre. Ezekről kap a gyerek folyamatos visszajelzést. Ha valamiben gyenge, akkor abból kell korrepetálni, függetlenül attól, hogy van-e esélye előrébb jutni. Ezzel sok esetben elveszti az esélyt a gyerek arra, hogy azzal foglalkozzon, amiben tehetséges lenne.

Az 1993-as oktatási törvényben, az uniós szemlélethez közelítve, megjelent az a gondolat, hogy az ép értelmű, de tanulási beilleszkedési vagy magatartási nehézségekkel küzdő gyerekek kapjanak segítséget a felzárkóztatásukhoz. (pl. ha nem tud írni, akkor kapja meg valakinek a jegyzetét, felelhessen szóban, ha nagyon szegénylős és nem szólal meg az osztály előtt felelhessen írásban, ha nagyon lassú kapjon hosszabb időt a dolgozatra, vagy ha nem tudott olvasni, ne kelljen hangosan olvasnia a többiek előtt) Ekkor hozták létre az SNI (speciális nevelési igényű) gyerek státusz (amit a fogyatékkal élő gyerekek kaptak, akik tartós és/vagy halmozott nehézségekkel küzdöttek és speciális megsegítésre szorultak) mellett a BTMN (beilleszkedési-tanulási-magatartási nehézség) státuszt. Az SNI-t a tanulási szakértői bizottság adhatta, a BTMN-et pedig a Nevelési Tanácsadók. Általában a terápiát, fejlesztést is ők adták illetve nyomon követték a gyerek fejlődését, és ők voltak, akik súlyosabb esetben a szakértői bizottság felé az SNI megítélésére tovább küldték a gyerekeket.



Ez a rendszer elég gyorsan, az iskolapszichológusok segítségével elkezdett működni. Egyre több gyerek kapott speciális segítséget. Lassan azt is elértük, hogy az osztályozás alól is mentsek fel a rászorulókat a fejlesztés idejére. A pedagógusok és a szülők is tapasztalhatták, hogy a gyerekekkel kevesebb probléma van órakon, motiváltak maradnak és a többség maradéktalanul felzárkózik. A 2011-es törvény nem változtatott ezeken a lehetőségeken.

A teljesség igénye nélkül néhány gondolat a BTMN háttéréről:

A legtöbb BTMN mögött a mai életformánk okozta nehézség áll, ezért pl. a középosztály gyerekei nagy számban kerülnek ide, míg a halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek az SNI kategóriába. BTMN-el kapcsolatos tipikusan középosztálybeli attitűdökre visszavezethető okok pl. túlzott tisztaság miatti motoros koordinációs problémák (pl. nem teszik le a gyereket csak sima, tisztára mosott felületen), szem-kéz koordinációs problémák (etetik) beszédhibák (féltek ezért nem kap darabos ételt), nagy orr mandula miatti beszédészlelési problémák (nem vetetik ki mert fontos, hogy mindene meg legyen) stb.

A felelős államtitkár által kifejtett, a BTMN kategóriával kapcsolatos állításai –a legáltalánosabb megállapításokat leszámítva- szakmailag tévesek. Mivel ezen állítások alkalmasak lehetnek arra, hogy az Alkotmánybíróság álláspontját befolyásolják, szükségesnek látom ezeket részleteiben is cáfolni.

„A BTMN kategória diagnosztikai szempontból nagyon szubjektív és tág.”

Mint klinikai szakpszichológus ezt az állítást nem tudom értelmezni. A diagnosztikai kategóriák tiszták, a vizsgáló eszközök rendelkezésre állnak és éppen a BTMN kategóriánál a fejlesztés menete és a felzárkózás üteme is jól tervezhető. Való igaz, hogy sokféle kombinációja létezik a problémáknak, de ezek egy szakember számára áttekinthetőek.

„Fontos, hogy az átlagos képességű, bár egyes területeken kevésbé jól teljesítő tanulók inkább fejlesztésben részesüljenek, ne pedig tantárgyi mentesítésben, mert a tapasztalat szerint a tantárgyi mentesítés kevésbé kedvez az ismeretbővülésnek, felzárkózásnak”

A fejlesztésnek és a felmentésnek ki kell egészítenie egymást. Egy példán szeretném bemutatni az állítás képtelenségét.

Ha valaki eltöri a lábát, akkor begipszelik, majd gyógytornával helyreállítják a normál mozgást, ezt követően el is felejtheti az alany a balesetét és focihoz tovább. A fejlesztés, felmentés hiányában azt jelenti, hogy az alanynak egyszerre kell gyógytornára és focihoz járni, azért, hogy a foci tudásában ne maradjon le. A példából a következmények is jól láthatók, értelmes ember a focihoz fogja abbahagyni, ugyanakkor, ha gyógytornával helyrehozták a mozgását, akkor lesz lehetősége felzárkózni.

Megjegyzem, a minisztériumnak lett volna lehetősége felmérést végezni a felmentések hatékonyságára, de ennek hiányában „tapasztalat szerint” állítás áll szemben én és az általam ismert klinikai szakpszichológusok álláspontjával, szakmai tapasztalatával, miszerint a valóban felmentett és fejlesztett gyerekek tantárgyi felzárkózása nem jelent külön figyelmet érdemlő problémát.

„Jelen változtatás letisztítja továbbá a diagnosztikai tevékenységet és az ehhez kapcsolódó – immáron nem tüneti - hanem valódi szükségletalapú fejlesztési tevékenységeket”

Ez a mondat szakmailag értelmezhetetlen. A „Jelen változtatás” tehát a BTMN kategóriába eső gyerek, aki nem kap felmentéseket, „letisztítja a diagnosztikai tevékenységet” – hogyan, azáltal, hogy nem lesz diagnosztizálva. Hogyan kap fejlesztést, ha nincs diagnózisa, ha van, akkor ki adja, a túlterhelt szakértői



FIMOTA Központ Viselkedésterápiás Gyerekrendelő
Figyelemzavar, MÓtoros nyugtalanság, TANulászavar
Cím: Bp.1062 Bajza u. 68.
Tel/Fax: 269-1500
Honlap: www.fimota.hu

Cégjegyzékszám: 0106718106
ANTSZ működési engedélyszám: V-R-024/07406/2012

bizottság, vagy implicite csak SNI-ek lesznek és kapnak majd a fejlesztést? Az aprónak tűnő módosítás a fejlesztésre szoruló gyerekek fejlesztését megghiúsítja.

Még egy további szempontra szeretném felhívni a figyelmet. A klinikai pszichológiában általánosan megfigyelt jelenség, hogy a szülő erőteljesen mérlegeli, hogy kezdeményezze, vagy hozzájáruljon gyermeke minősítő bizottság előtti felülvizsgálatához akár BTMN akár SNI kategóriáit illetően, mert számos esetben tart attól, hogy ezzel gyermekét valamilyen esetleges megbélyegzésnek tenné ki, ami a jövőjére negatív hatással lenne. A BTMN biztonságot ad szülőknek, gyerekeknek, pedagógusnak egyaránt, mert a felzárkózás idején, a felmentéssel lehetővé válik a fejlesztés megvalósítása, a nehézségek felszámolása. Ily módon könnyebbé válik a közös cél megvalósulása miszerint a gyerek motivált maradjon a tanulásban. Ez a megközelítés a szülők számára is elfogadható és intenzíven részt vállalnak a gyerek megsegítésében, problémája felszámolásában.

Általánosan jellemző az is, hogy a BTMN gyermekek jelentős része kognitívan fejlett, azonban sajátos nehézségei, pl. diszlexiája, diszgráfiája következtében teljesítménye az iskolában jelentősen elmarad értelmi képességeitől. Ha a gyerek készségei hiányoznak és nincs felmentése, akkor kognitív készségeivel kompenzál, ami leállítja a készségfejlődést, nagy erőfeszítést kíván, gyorsan fáradtságot okoz, és a gyerek a többiekkel való összehasonlításban látja, hogy neki ez nehezebben megy, mint egy nála gyengébb képességű tanulónak. Egészséges, értelmes gyerek ezt gyakran lelkileg nem tudja feldolgozni. Kibújik a munka alól és nem csak az órán, de a fejlesztésen sem fog dolgozni. Általános klinikai pszichológiai tapasztalat, hogy a kognitív képességek és az elért eredmények közötti radikális eltérés jelentős érzelmi válságba sodorja ezeket a gyerekeket, és a társadalmi emelkedés letrája helyett alternatív kitérési pontokat keresnek, amelyek számos esetben a bűnözés illetve középosztálybeli gyermekek esetében a kábítószerkehez fordulásban is megnyilvánulhat. Mindezek elkerülése érdekében szükséges ezeknek a fejlesztési igényeknek az időben történő diagnosztizálása és elvégzése.

A kisebb fejlesztési igénnyel bíró fejlesztések elmaradása a problémák súlyosbodását fogja okozni, a fokozott magatartási és személyiség fejlődési zavarral küzdő gyerekek számának növekedésének kockázatát veti fel, fokozottabb társadalmi probléma együttest vonva maga után. Akit a BTMN kategóriába tartozó tanulási és beilleszkedési nehézségekkel nem diagnosztizálnak és kezelnek, az a tanulmányai során várhatólag fokozottan hátrányos helyzetbe kerül, állapotában további romlás várható. Ennek következtében ezen gyermekek jelentős része, tényleges helyzete szerint átkerül majd az SNI-s kategóriába, ahonnan a társadalmi felzárkózás sokkal nehezebb.

Nem lehet elégszer hangsúlyozni, hogy a BTMN rendszert illető jogszabályi változások nagyon jelentős, egymást gerjesztő folyamatokat indíthatnak be, amelynek a társadalmi ára rendkívül nagy. Szeretném végezetül nyomatékosan megemlíteni, hogy az MTA a közelmúltban felhívta a figyelmet arra, hogy hazánkban az iskola elhagyás rendkívül magas fokú, egyes térségekben akár 20 %-ot is elérheti. A BTMN rendszerben bevezetett jogi változások jelentős mértékben emelik annak kockázatát, hogy az iskolaelhagyók száma tovább növekedjen.

Néhány további félrevezető megjegyzés az minisztériumi álláspontból:

„immáron nem tüneti- hanem valódi szükségletalapú”

A tünet mindig valamilyen szükségletalapú zavart jelez, amit nem minősítünk, hanem értelmezzünk.

Pl. egy figyelemzavar mögött állhat örökletes tényező, szülési sérülés, ADHD, depresszió, éhezés, elkényeztetés, elhanyagolás, a szülők pszichés zavara (a szülő figyelemzavaros nem is a gyerek), életmódja (rendszeres utazások), a szülő rendszertelen munkarendje (pl. ápolónő), szorongás miatti kialvatlanság (pl. betörés volt), gyász, ételallergia, pajzsmirigy működési zavar stb.



FIMOTA Központ Viselkedésterápiás Gyerekrendelő
Figyelemzavar, MOtoros nyugtalanság, TAnulászavar
Cím: Bp.1062 Bajza u. 68.
Tel/Fax: 269-1500
Honlap: www.fimota.hu

Cégjegyzékszám: 0106718106
ANTSZ működési engedélyszám: V-R-024/07406/2012

A diagnózis annak felderítését jelenti, hogy mi okozza a tünetet, DE amíg a tünetet létrehozó okokat felszámoljuk a gyerek számára könnyítést kell adjunk, mert a tünete (figyelemzavara) miatt nem fog tudni teljesíteni. Ha ezt nem kapja meg, akkor nem lesz érdekelt az együttműködésben, mert pl. nincs esélye a sok rossz jegyeket kijavítani. (biológiai törvény, az életben maradás feltétele a költség-haszon elv, egészséges ember, és már a gyerek sem tesz abba energiát, ahol a haszon nem arányos a költséggel)

Az unió legtöbb országában az oktatás természetesnek tekinti a gyermeki és szülői jogokat, a személyiségek és készségstruktúrák másságát. A mi oktatási rendszerünk a tanárt helyezi a középpontba, ő mit tanít, mikor mit ad le. Őket ellenőrzik, hogy melyik héten hányadik leckénél tartanak. Az oktatást, mint fontos társadalmi funkciót tekintő országok a pedagógusnak nagy szabadságot adnak és az oktatás hatékonyságát próbálják mérni. Mennyire csökkenti a különbségeket, mennyire tud felzárkóztatni, mennyire képesek önálló gondolkodó embereket nevelni.

”A felmentések alkalmazásával sem az iskola, sem a tanuló, sem a szülő oldaláról nincs motiváció a tanulási nehézségek leküzdésére”

Ez a megállapítás a pszichológia és a neveléstudomány ismeretének teljes hiányát vagy annak teljes negligálását jelző kijelentés. A korábbi példával élve, akinek törött a lába az nem kíván focizni, és még a gyógytorna is nehéz neki, gyógyultan viszont valószínűleg alig fogja várni, hogy újra focizhasson.

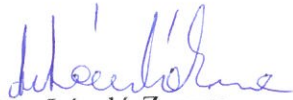
Magyarország gyerekszemlélete –különös tekintettel az oktatásra- nagyon messze áll az uniós alapszemlélettől, ezért a változásokat fokozatosan kell elérni. A BTMN kategória használata ezt az átmenetet segíti, azáltal, hogy lehetőséget kínál a pedagógusok számára, hogy segítsék a gyerekeket, a gyerekek számára pedig, hogy felzárkózzanak és a segítséget megélve együttműködjenek, hosszútávon beilleszkedjenek.

Összegzésül, szeretném határozottan kiemelni, hogy a BTMN rendszer létrehozatalának és működtetésének conditio sine qua nonja a differenciált, személyre szabott oktatási rendszer. A tantárgyi felmentések lehetőségének kivezetésével a BTMN kategória szakmailag kiüresedik és elveszti lényegi funkcióját, ezáltal a jogi szabályozás pusztá héjjá üresedik, amely nem tölthető ki klinikai pszichológiailag alátámasztható tartalommal.

Az elmondottak fényében tisztelettel javaslom az Alkotmánybíróságnak, hogy minden jogi és szakmai érvet fontoljon meg, amely alátámasztja a jelenleg jelentős eredményeket felmutató BTMN rendszer megőrzését.

Budapest, 2018. március 1.

Tisztelettel:


Dr. László Zsuzsa
klinikai szakpszichológus
a Fimota Központ vezetője