

SZAKDOLGOZAT

FRIGY ERNA ILDIKÓ

2024



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Neveléstudományi Intézet

Fejlesztő biblioterápia szakirányú továbbképzési szak

**SÉRÜLT, FOGYATÉKOS CSALÁDTAG ELFOGADÁSÁ-
NAK SEGÍTÉSE BIBLIOTERÁPIÁVAL**

Belső konzulens:

Dr. Vörös Klára Ilona
egyetemi docens
Magyar Agrár- és Élettudományi
Egyetem Kaposvári Campus
Neveléstudományi Intézet
Anyanyelvi és Gyermek kultúra Tanszék

Készítette:

Frigy Erna Ildikó

**Kaposvár
2024**

Tartalom

1.	BEVEZETÉS	2
1.1	A témaválasztás indoklása, célkitűzés	2
2.	SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	6
2.1	A fogyatékoság történelmi, társadalmi meghatározottsága	6
2.2	Fogyatékoságügy jelen társadalmunkban, köznevelésünkben.....	10
2.3	Fogyatékos gyermek stigmatizációjának hatása a családra, az elfogadás nehézségei.....	12
3.	ALKALMAZOTT MÓDSZEREK.....	17
4.	KETTŐS VETETÉSSSEL TERVEZETT BIBLIOTERÁPIÁS CSOPORTOM LÉTJOGOSULTSÁGÁNAK BEMUTATÁSA – ELEMZÉS, KÜLÖNBÖZŐ SZAKMAI MEGKÖZELÍTÉSEK LEÍRÁSA, ÉRTÉKELÉSE.....	18
4.1	A biblioterápia alkalmazási lehetőségei a sérült családtag elfogadásában.....	18
4.2	A biblioterápia mint a nehéz élethelyzetek „kibeszélési eszköze”	23
4.3	Tervezett célcsoportom jellemzője, a szervezés sajátosságai, a csoport formája	27
4.4	A kettős csoportvezetés indoklása a két szakmai kompetencia (klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus és gyógypedagógus) megközelítésében.....	29
4.5	Feldolgozandó, beszélgetést indító, „segítő műalkotások” kiválasztásának szempontjai	36
4.6	A foglalkozások általános felépítése. Az egyéni érzések megfogalmazását legintenzívebben mozgósító foglalkozásrészletek kiemelése	39
5.	KÖVETKEZTETÉS ÉS JAVASLATOK.....	46
6.	ÖSSZEGZÉS	48
7.	FELHASZNÁLT IRODALOM	50
8.	MELLÉKLETEK	54
1.	számú melléklet: Az első foglalkozás tervezete	54
2.	számú melléklet: A második foglalkozás tervezete	58
3.	számú melléklet: A harmadik foglalkozás tervezete.....	61
4.	számú melléklet: A negyedik foglalkozás tervezete	63
5.	számú melléklet: Az ötödik foglalkozás tervezete	65
6.	számú melléklet: Az első foglalkozás feldolgozandó szövege	67
7.	számú melléklet: A második foglalkozás feldolgozandó szövege	71
9.	számú melléklet: A negyedik foglalkozás feldolgozandó szövege	74
10.	számú melléklet: Az ötödik foglalkozás feldolgozandó szövege	76
9.	NYILATKOZATOK	

1. BEVEZETÉS

1.1 A témaválasztás indoklása, célkitűzés

*„Megérteni nem,
csak elfogadni tudunk:
kit, mit; úgy, ahogy.”
(Fodor Ákos)*

A szakdolgozatok írásának célja egyetemi karoktól szinte függetlenül évtizedeken keresztül alig változik. A legtöbbször hangoztatott indoka ennek a tradicionális írásos követelmény megtartásának az, hogy bizonyítsa egy „képzésközel” adott témában való jártasságot, melynek segítségével a hallgatók a tanultakat (elméleti és gyakorlati ismeretek is) értő módon szintetizálják. Eddigi tanulmányaim során soha nem jelentett problémát sem a szakdolgozati témák választása, sem a záródolgozatok megírása, védése, de ennyire „egyenest, kijelölt és határozott” utam a döntéshez, mint ezen a szakirányú képzésen soha nem volt. Ebben a tanévben pont 30 éve dolgozom a köznevelésben. Munkámat mindvégig az irodalmi művek olvasása iránti elkötelezettség jellemezte (tanítóként, gyógypedagógusként egyaránt), mindezek ellenére a biblioterápiáról csak 3 éve hallottam először egy baráti beszélgetésen. A terápia hallatán rögtön kutatni kezdtem képzési helyeket és bemeneti követelményeket. Keresés közben szinte 0-val egyenlőnek éreztem az esélyemet, hogy tanítói, gyógypedagógusi diplomával bárhova felvételt nyerhetek. Meg voltam győződve, hogy a felvétel feltétele erre a képzésre - helytől függetlenül - magyartanári diploma lesz. Nagyon meglepődtem amikor tanítóként és gyógypedagógusként is „beengedtek” a fejlesztő biblioterápia szakra. Ekkor az első perctől fogva éreztem, hogy mivégre kell nekem ezen a területen segítői kompetenciámat bővíteni. Kezdetektől tudtam, hogy kliensi köröm ez esetben nem a sajátos nevelési igényű gyermekek, hanem az Ő szüleik lesznek. Soha nem éreztem szakmai ambíciót, hogy pedagógusként felnőttekkel is foglalkozzam, sőt emberileg, szakmailag is „biztonságos terep” számomra az óvodás és a kisiskolás korosztály. A felnőttek világa számomra idegen, kiismerhetetlen, sokszor taszító, s akárhányszor szakmai partneri kapcsolatba kerültem/kerülök velük, úgy éreztem/érezem, hogy kilöktem magam egy stabilitást nyújtó komfortzónából. A felsorolt érvek mind azt erősítik, hogy gyermekek legyenek a biblioterápiás célcsoportom, de szakmai fejlődésemet most nem ebben látom.

Pályakezdő korom óta tapasztalom, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekekkel való foglalkozás hatékonyságát (hosszmetzeti, nyomonkövetéses formában is) legfőképpen nem a gyermek fogyatékoságának súlyossága, s nem is a terápiás szakember „képzettsége” határozza meg, hanem családjukban az „elfogadottsági szintjük”. Az őszinte, tiszta, megjátszás nélküli elfogadás. Mindez evidenciának tűnhet, de mindennek a gyakorlati megvalósulása nem ilyen egyszerű.

Az akadályozottsággal, sajátos nevelési igénnyel küzdő (vagy a köztudatban a mai napig leggyérteleműbb kifejezéssel) fogyatékos gyermekeknek legteljesebb élete csak szűkebb és tágabb környezetük segítő, támogató attitűdje mellett valósulhat meg (Vigotszkij, 1987; Pálhegyi, 2006; Gerebenné, 2008; Zászkaliczky, 2016; Győri, Billédi, Bolla, 2023) A XX. század végétől szinte évről– évre megsokszorozódott azoknak a tanulmányoknak, szakirodalmi publikációknak a száma, melyek a családtagok elfogadási szintjét határozzák meg legfontosabb mutatóként a fogyatékos gyermekek életminőségében. A személyes szakmai tapasztalataimon túl ez a szakirodalmi vonatkozás is jelentős mértékben meghatározta szakdolgozati témaválasztásom.

A dolgozatomban először a szülői elfogadás nehezítettségét magyarázó történelmi, társadalmi összefüggéseket tárom fel, majd a sérült gyermek stigmatizációjának családra gyakorolt hatását elemezem pszichológiai, gyógypedagógiai, szociológiai szempontból, különös hangsúllyal a sajátos „gyászfeldolgozási” folyamatra. Az elfogadás fázisainak megvalósulásában egyik lehetséges eszközként a biblioterápiát mutatom be, s részletezem a kiemelt rizikófaktorral rendelkező célcsoportom sajátosságait. A fogyatékos gyermeket nevelő szülők esetleges patológiás tüneteinek feltárási és kezelési nehézségei miatt biblioterápiás csoportom vezetését klinikai és mentálhigiénés szakpszichológussal együtt tervezem. A kettős vezetés szakmai indoklását, formáját, alkalmazott módszereit több fejezeten keresztül tárgyalom. A többoldalú szakmai megközelítés fontosságának hangsúlyozása szakdolgozatom gerincét alkotja. A szakirodalmi áttekintés, adatelemzés-, rendszerezés, valamint személyes szakmai tapasztalataim felvázolásának a segítségével szakdolgozatomban választ kívánok adni a gyógypedagógusi, valamint a klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológusi hivatás együttműködési lehetőségeinek létjogosultságára. A tervezett kettős vezetésű csoport biblioterápiás foglalkozásai közül öt találkozási alkalmat mutatok be, ahol az irodalom jelentős indikátora lehet az elfogadáshoz kö-

zelítő gondolatok, érzelmek felszínre hozásának. Szakdolgozatom végén a biblioterápiás csoportok kettős vezetésének jótékony hatásait foglalom össze kiemelve a szakmai kompetenciák összegződésének fontosságát a segítségadási folyamatban.

A gyógypedagógusi lét elfogadó attitűd nélkül elképzelhetetlen, de ez a hatékony segítséghez kevés. Gereben Ferencné (2008:167) gondolatait idézve: *„A gyógypedagógus-mivolt (...) nagyfokú elkötelezettséget hordozó magatartásforma, amely a választott hivatással és a fogyatékos személyekkel való azonosulást hordozza. Ha ezt el is fogadjuk, látnunk kell, hogy ma már ez a pozitív tartalmú gyógypedagógiai tradíció nem elegendő a professzió műveléséhez, a kihívásokra adott válaszok megfogalmazásához.”* Jelenünkben a szakmai eredményességünk növeléséhez a „még több ismeretet szerző”, a „még több módszert kipróbáló” hozzáállás gyógypedagógus hivatásunk alapja, melyben átfogó, több szakterület kompetenciáját is érintő segítséget kell nyújtanunk az érintett családoknak. A fogyatékoság diagnosztizálása után a segítő háló legfőbb, gyakran egyedüli célcsoportja az érintett gyermek. Intézményesült segítőszolgáltatások sokszor egymástól izoláltan működő védőhálózattal tartják, (próbálják tartani!), fejleszteni, rehabilitálni a gyógypedagógiai címkével bélyegzett rászorulókat. A család a jogszabályokban pontosan meghatározott anyagi juttatásokban részesül, de krízishelyzet nélkül lelki támogatót nagyon ritkán kap automatikusan. Innét helyzetükbe való belenyugvás folyamatában nem két, hanem „sokesélyes az az út”, melyen végig kell menniük. A fogyatékos gyermek létének elfogadása semmivel sem könnyebb, mint a gyászfeldolgozás folyamata, de sokszor sokkal erősebb tabutéma. A gyermek elfogadása esetleges fogyatékoságának meglétével együtt egy alapvető társadalmi elvárás az anyák felé, ennek hiányában nagyon gyorsan kivívják környezetük „rosszallását”, s viselhetik a „nem jó anya”, „nem jó ember” bélyegét. Az integráció, inklúzió elveit zászlajára tűző kultúránk a fogyatékos gyermek sérülésébe való belenyugvást tekinti az egyetlen elfogadható anyai viselkedési módnak, pedig mindennek ellentmondó történelmi, társadalmi adatok sokrétűek (Bátki, M. Ribiczey 2021). A fogyatékos személyek kitaszítása nemcsak a családból, hanem a társadalomból is – sajnos- nagy múltra tekint vissza, mely nem minden esetben arányos a stigmatizáció mértékével. Tán pont ez az ellentmondás késztetett arra, hogy segítőként támogassam, ha kell „küzdjek” a sérült gyermekek családi elfogadási esélyeinek növeléséért. Mindehhez a biblioterápiát egy rendkívül alkalmas módszernek találtam, s célokat Heidegger gondolatainak kölcsönvételével határoztam meg, aki szerint: „[...] a mű egy világot nyit fel és világot támaszt.”

Szeretném, ha vezetésemmel, az irodalmi művek segítségével a sérült gyermekeket nevelő családok megtanulnák „magukat támasztani”, úgy, hogy később nélkülem, s a művészetek ereje nélkül is „állva” tudjanak maradni.

A családok úgymond „állva maradásának” segítése a sérült családtag nevelésénél a tág értelemben vett gyógypedagógiai intervenció egyik kiemelt feladata, melynek „nehézsége” nem a fogyatékosság, nem a sajátos nevelési igény súlyosságának és fajtájának a függvénye. Többször tapasztaltam, hogy esetenként életvitel szempontjából is jelentősen korlátozó fogyatékosági típus létét – bizonyára valami jelentős védőfaktor birtokában – elfogadják a családtagok, míg máskor egy minimális korlátozottsággal járó, úgymond egyéb pszichés fejlődési zavart, tanulási zavart is tragédiaként élnek meg. Mivel az elfogadás nehezítettsége nem sérülési típus és súlyossági fok kérdése, így szakdolgozatomban általánosságban foglalkozom a fogyatékosüggyel. Tervezett biblioterápiás csoportomat minden típusú fogyatékoság irányába nyitni kívánom, kolléganőm, Lőrinc Ildikó (klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus – gyógypedagógus) segítségével, akinek ezúton is köszönetet mondok szakdolgozatom elkészítését lehetővé tevő inspiráló szakmai konzultációiért.

„Nem azért él az ember, hogy maga kövérségében hízzon, hanem azért, hogy az istenben bízva, segítsen azokon, akik bajban és tenger szenvedésben harapják utolsó falatjukat.” (Móricz Zsigmond)

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

2.1 A fogyatékoság történelmi, társadalmi meghatározottsága

A fogyatékoság elnevezés, a fogyatékoság definíciója és a fogyatékoságok tipológiája „ún. szocializációs termék”, a társadalmi környezet eredménye. Történelmi koronként, társadalmanként és társadalmi csoportonként másként jelölik meg, máshogy értelmezik a fogyatékosok populációját, valamint más „bekerülési feltételek” (orvosi, pszichológiai, pedagógiai, államilagazgatási stb.) dominálnak az egyes felfogások és tipológiák hátterében (Mesterházi, 1998). Ezekben a különböző megközelítésekben közvetetten tükröződnek az egyes társadalmi és történelmi helyzetek, különböző csoportok igényei, valamint erőviszonyai.

A sérült egyed jelenléte a világ és az élet egységének részeként, ősidők óta természetes az állatvilágban és az emberek között is. A természetes szelekció elvének működése a növény- valamint állatvilágban egyértelmű, hisz a hiány, sérülés miatt – főleg ha ez az alkalmazkodás folyamatát érinti – az élőlény elpusztul. Topál (2016) a fogyatékoság humánspecifikus vonatkozását és az etológiai viszonyát röviden, de felettebb erős jelentéstartalommal fejezi ki: „...az intolerancia biológiai örökségünk, melyet neveléssel kell kontrollálnunk...” (Topál, 2016:156). Ha a másságot, fogyatékoságot emberre vonatkoztatjuk, akkor – szinte a fent idézett mondat igazolásaként - megállapíthatjuk, hogy a különböző történelmi korok, eltérő kultúrák, nagyon eltérő toleranciával reagáltak a normálistól különböző fejlődésmenetű, fogyatékkal élő emberekre.

„A megszokott, szabályosan jelentkező megnyilvánulást nevezzük a hétköznapi értelemben normálisnak. Abnormális a köznyelv használatában minden olyan jelenség, amely rendellenes, szabályellenes, szabálytalan, szokatlan, különös... Miután pedig a normális kritériumainak a megállapítása az emberek által készített önkényes absztrakció, az abnormalitás mindig függvénye annak, hogy mit nevezünk normálisnak... A normalitás és abnormalitás megállapíthatjuk: biológiai meghatározással, matematika és statisztikai meghatározással, társadalmi meghatározással (Illyésné, Illyés S., Jankovichné, Lányi M. 1971:40 – 41).” Az, hogy a jelenségek közül mi a normális és mi az abnormalis, jelentősen függ azoktól az emberektől, embercsoportoktól, akiktől az adott meghatározás származik. Különböző társadalmi viszonyok, gazdasági és földrajzi körülmények között mást tartanak az emberek normálisnak és mást attól eltérőnek.

Az ókori Egyiptomban például az alacsony termetű, úgynevezett törpe embereket megbecsülték, különböző udvari funkciókat, tisztségeket biztosítottak a számukra (Kákosy és Varga, 1970). Az ókori Görögországban viszont ezzel szemben az ideál az egészséges ember volt, erre utal a kalokagathia szó is, melynek jelentése a szép és jó egysége. Spártában az újszülöttet bemutatatták a vének tanácsának, akik döntöttek sorsa felül. Ha életképesnek találták, az apa felnevelhette, de ha a csöppség erőtlennek gyengének bizonyult, a Taigetosz hegységről, az Apothetai nevű szakadékba dobták. A meghatározott szelekciós működés a hasznosság elleni elven alapult, mely alapján a fogyatékkal való élés nem előnyös sem a gyerekeknek, sem az államnak (Pukánszky és Németh, 1997).

A sérült emberek nemkívánatos jelenlétéről Platon és Arisztotelész is vélekedik (Kerényi, 1951), de érdekes, hogy ennek ellenére az ókori görög mondákban olvashatunk például Hép-haisztoszról, aki maga is isten, bár a teste satnya, lábai csonkák, de ennek ellenére kiváló kovács és királyok is megbízzák munkával (Pukánszky és Németh, 1997).

Az ókori Rómában a sérült emberek megítélése megváltozott, lényegében a fogyatékoságot büntetésének tartották. Ebből a korból származik az „ép testben, ép lélek” mondás (*Mens sana in corpore sano*). A középkori gondolkodás alapján minden testi szépség Istentől való, a rút megjelenés és a torz születés pedig a gonosz műve. Ugyanakkor európai középkori keresztény társadalomfelfogás szerint a szegény és a fogyatékos emberek is az Úr gyermekei, akik egy magasabb rendű egység részei (Pukánszky és Németh, 1997).

Irodalmi művek széles tárháza is bemutat olyan jeleneteket, melyben a gazdagok ünnepségeinek fontos rituális elemeként az urak maguk közé engedik a koldusokat, csonkákat, sőt adományokat adnak nekik. Az alamiznaosztás keresztényi cselekedetnek számított, mely olyan tett, ami Istennek is tetsző.

Érdekes, hogy nemcsak a regényekben, de az európai mesevilágban is megjelennek a különböző testi rendellenességgel élő, deform gonosz, vagy jószágos emberek. A mesevilágban a törpék, valamint az óriások pozitív és negatív tulajdonságokkal is rendelkeznek/rendelkezhetnek. A néphit világában a fogyatékoság okát is megpróbálták magyarázni. Egy ősi hiedelem szerint szüléskor, ha a szülő nő és a baba egy picit is elfordult, az ördögi erők elcserélték az ép újszülöttet egy fogyatékosra, sérültre. Az ilyen gyerekeket „váltott” gyerekek nevezték. Benedek Elek mesemondó többször ír váltott gyerekről pl. Váltott gyermek, Aranyhajú ifjak című

meséiben (Benedek, 1901). A pogány magyar hitvilágban is megjelennek a táltosok, olyan emberek, akik torzított külsővel rendelkeznek, például plusz csonttal, sokszor több foggal születtek. A hiedelmek alapján a táltosok, a külsőt érintő fizikális többlet, plusz miatt kimagasló képességekkel rendelkezhettek, például képesek voltak a jövőbe látni. (Mai napig nyomon követhető ennek a hiedelemnek a fennmaradása, hisz a több ujjal született gyermek különleges tulajdonságokkal való felruházása korunkban sem ritka. Faluban nevelkedett gyermekként még nekem is él emlékezetemben valamilyen „többlettel született földimről” szóló történet)

A fogyatékos ügy történetét – bármely érdekes is a téma - e szakdolgozatban nem tisztem végigkövetni, de a sérültek gondozásában mindenképp meg kell említenem az 1700-as dátumot, hisz ettől az időponttól beszélhetünk az értelmi sérültek szervezett gondozásáról. Párizsban 1793-ban elfogadott francia alkotmány 21. cikkelye alapján a társadalom valamilyen formában köteles eltartani a rászoruló polgárait. Az állam így törvényben deklarálta, polgáira nézve kötelezővé tette a sérült emberekről való gondoskodást, ami már túlmutatott a jószándékra alapozott adakozáson. Persze ez nem jelenti azt, hogy ettől az évtől „megoldódott” egyetemes szinten a sérült emberekről való gondoskodás. Köztudott sajnós, hogy a II. világháború rendkívül kedvezőtlen fordulatot hozott e téren is. A harctereken – mint a világháborún kívüli csaták színterein, akár a napjaink történelmében a magatehetetlen rokkanttá válás erőszakos cselekmény miatt mindennapos volt. Ennél még szomorúbb, hogy a Harmadik birodalom jogszabályilag is rendelkezett a sérült emberek „eltüntetéséről”, megsemmisítéséről. 1939-ben született meg a rendelet az úgynevezett gyógyintézetekben kezelt súlyos értelmi fogyatékos gyermekek összeírásáról. Hitler aláírta a „felhatalmazás az eutanáziára” című állásfoglalást, s így jogszabályilag is egyértelművé tette a „Gyermekakciót”, melynek áldozatainak száma több mint ötezerre tehető (Lányiné, 2017). Az emberjogi megközelítés általánossá válása csak a XX. század második felétől jellemző. Az esélyegyenlőség mint fogalom, s az ezt célzó törekvések lassan váltak általánossá. A magatehetetlen, rászoruló emberek kirekesztése elleni küzdelmek beépültek a mindennapokba (Kálmán és Könczei, 2002). 1975-ben az ENSZ közgyűlés Nyilatkozatot adott ki a fogyatékos személyek jogairól, majd 1982-ben szintén az ENSZ közgyűlés világprogramot hirdetett a fogyatékos személyekre vonatkozóan. 1993-ban elfogadottá vált A fogyatékossgal élő emberek esélyegyenlőségének alapvető szabálya (Standard Rules).

Jelentős változás, hogy a XX. század második felétől egyre elterjedtebbé vált a fogyatékossg szociológiai megközelítése, értelmezése, mely szerint a fogyatékossg nem definiálható a

makrokörnyezete nélkül, hisz a korlátozottság társadalmilag létrejött és értelmezett testi és értelmi állapot, melynek biológiai fogalmakban leírható gyökerei vannak. Minden szociológiai megközelítés abból indul ki, hogy a fogyatékoság környezete révén, társadalmi szinten határozódik meg. Foucault megközelítése alapján a betegségnek csak olyan kultúrában van valósága, amely betegséggként ismeri fel és értelmezi (Foucault, 2000). Ez a megfogalmazás azért különleges, mert a fogyatékoságot nem elsősorban orvosi-biológiai alapon értelmezendő, tipizálандóak és kezelhető állapotnak tekinti. A szociológiai felfogás újdonsága, hogy egyértelművé teszi a normális és attól eltérő fogalmak közösségi meghatározottságát, s ezt tekinti elsődlegesnek. „A szociológiai magyarázat oldaláról nézve az az alapvető kérdés, hogy a fogyatékoság milyen mértékben befolyásolja az emberek társadalmi helyét és lehetőségeit (Bánfalvy, 2016: 283).” A fogyatékoság a „szokásoshoz”, a „normálisához” való negatív irányú eltérés. A viszonyítási pont határozza meg a viszonyítás tárgyát. *„Hogy mikor mi számít normálisnak, mi különlegesnek, kicsit a világ „hangulatától” is függ* (Kálmán 2004:14).” A fogyatékoság fogalma valójában a normalitás kategóriájának negatív oldala, s jelzést ad az adott társadalom és csoport életkörülményeiről és értékrendjéről. A fogyatékoság nem önmagában létező jelenség, nem vegytiszta tény, hanem viszony és érték, mely a társadalmi értékelésből ered. *„Végső soron a személyiség sorsát nem önmagában a fogyatékoság dönti el, hanem annak társadalmi következményei, valamint társadalmi-pszichológiai realizálása* (Vigotszkij, 1987:31).” Zászkaliczky (1995) megközelítése alapján a fogyatékosokkal kapcsolatos attitűd – ellátásuk, lehetőségeik, társadalmi szerepük – híven mutatja az adott társadalom értékrendjét és állapotát.

A fogyatékoság társadalmi meghatározódása, nemcsak az érintett populáció körülhatárolási definíciójában, de a jelenség megjelölésére használt kifejezés elemzésében is megfigyelhető. Fogalmak színes palettáját sorolhatnám itt fel. Vannak kifejezések, amelyek igyekeznek leíró módon meghatározni a tárgyat, objektív megközelítéssel tárják fel a jelenséget és a jelenség leírásához kapcsolódó értékelést. Az „eltérő szükségletűek”, a „speciális szükségletűek” vagy a „speciál(is) pedagógia” mind-mind erre megfelelő példa. Előre kiszámítható folyamat, és később tényeken alapuló tapasztalat azonban az is, hogy a megalkotásuk pillanatában semlegesnek és tudományosnak szánt elnevezések fokozatosan negatív színezetet kapnak, hisz ezek a fogalmak nem önmagukban léteznek, hanem fokozatosan a társadalom (ez esetben negatív) értékítéletei is „rátapadnak” az emberek szóhasználatához. Tán hihetetlen számunkra, de va-

lamikor semleges szakkifejezésnek számított a „hülye” szó is, ami mára már egyértelműen pejoratív tartalmú, használata kimondottan sértő, ezért aztán a gyógypedagógia nem használja fogalmi rendszerében (sőt a nem szakmabeli jóérzésű emberek sem). A „hülye” szó „pótlására”, „kiváltására” alkotott helyettesítő szavak, fokozatosan hasonló sorsra jutottak, úgyhogy az újabb és újabb lecserélések folyamata végeláthatatlannak tűnik. Nem könnyű dolog jelenleg sem beszélni egy akadályozott, korlátokkal küzdő, fogyatékos emberről, s nagyon körültekintőnek kell lenni ahhoz, hogy sem a vele, sem a róla történő beszélgetésnél ne legyünk pejoratív szóhasználók. A fogalmak, meghatározások, sőt a szakkifejezések is a köznyelvbe kerülve természetes, hogy egy idő után „beszennyeződnek”. Ilyen szóhasználati, stiláris átértékelődés miatt koptak ki lassan a szakmai nyelvhasználatból az olyan orvosi fogalmak, mint a „debilis” vagy az „idióta” is. A szakmai szóhasználat változását csak részben követik az érintett populációk „önmaghatározásai”.

2.2 Fogyatékoságügy jelen társadalmunkban, köznevelésünkben

A fogyatékoság szakmai terminológia változása leginkább annak a ténynek köszönhető, hogy az egészséges fejlődésmenettől való eltérések különböző szinteken nyilvánulnak/nyilvánulhatnak meg. 1980-ban az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) fontos definíciót alkotott, amelyben sérülési szinteket különített el (Zászkaliczky, 1995): Biológiai, organikus szinten, a szervezet szintjén sérülésről, károsodásról (impairment, Schädigung) beszélünk, a pszichés funkciók, képességek szintjén pedig képesség-, illetve funkciózavarokról (disability, Beeinträchtigung). Nagyon fontos, hogy az ENSZ definíció tartalmazza a harmadik, a szociális szintet is, hiszen a megváltozott fejlődésmenetnek jelentős hatása van a szocializációra. Zászkaliczky (1995) hangsúlyozza annak a magyar sajátosságnak a meglétét is, hogy a napjainkban leginkább használatos „fogyatékos” szó a második szinten, a pszichés funkciók oldaláról közelít, míg Nyugat-Európában már több évtizede a harmadik, a szociális szinten igyekeznek a problémát megragadni. Hazánkban A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról szóló 2013. évi LXII. törvény 1 §-a is a korlátozottság kifejezésére, definiálására a fogyatékos szót használja: *„fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással illetve ezek bármilyen halmozódásával él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő*

társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.” Érdekes, hogy a jogi meghatározáson túl hazánkban az érintettek több érdekvédelmi szervezete is kimondottan a „sérült”, vagy ép a „fogyatékos” kifejezést tartják a legkevésbé pejoratívnak, diszkriminatívnak, pedig ez egyértelműen biológiai szinten határoz meg. Jelen szakdolgozatomban az érdekvédelmi szervezetek „önmeghatározásának” megfelelően én is a sérült, illetve a fogyatékos, akadályozott kifejezést használok legtöbbször az érintettek megjelölésére. A legkorszerűbb terminológia, a fogyatékoság szociális szintű megközelítése, mely abból indul ki, hogy minden embert, de leginkább a sérült gyermeket nevelő családok tagjait kellene eljuttatni az elfogadás szintjére. Ez alapján lehet „végigvinni” a családtagokat azon a gondolatmeneten, hogy az emberi mivoltot, az emberi élet értékét nem a különböző képességek meglétének kritériumához kell kötni. Ez az értelmezés holisztikus megközelítést igényel. Szinte természetes folyamat, hogy a 20. század második felében a polgárjogi mozgalmak zászlajukra tűzték a fogyatékosok integrációját, s mindezzel egyidőben a szociológia és a szociálpszichológia megalkotta az előítélettel, stigmatizációval, szelekciós mechanizmusokkal kapcsolatos elméleteit. Az 1990-es évektől előtérbe került a fogyatékoság szociális dimenziójának tanulmányozása, a fogyatékosok esélyegyenlősége és integrációja (Kertesi, 2009). Mindezzel párhuzamosan változott a gyógypedagógia szerepe, szerepvállalása a közoktatás, köznevelés rendszerében.

Egy gyermek fogyatékosként való meghatározása, a személyiség egyetlen aspektusát emeli ki, és azt hangsúlyozza. Nem arra kell fókuszálni, hogy mi a hiány, mi a deficit, a negatívum, hanem arra, hogy mi az a többletigény, speciális szükséglet melynek segítségével a lehető legtöbbet hozunk ki a személyiségfejlődés folyamatából. A fogyatékos gyermek, a speciális nevelési szükségletű gyermek mindenképp több, mint fogyatékosága, elsősorban ember, ugyanúgy, mint bármely társa (Speck, 1998). Ennek a gondolatnak különösen nagy súlyát érzem a biblioterápiás foglalkozásokra való lelki felkészülésben, hisz a fogyatékos kis élet nem több, nem kevesebb, mint egy GYERMEK, csak sérülékenyebb, mint a társai. Sérülékenyebb, érzékenyebb, akár minden családtagja. Ennek a számomra kulcsmondatnak számító alaptétel felismeréséig szeretnék minden fejlesztő biblioterápiás csoporttagomat eljuttatni.

2.3 Fogyatékos gyermek stigmatizációjának hatása a családra, az elfogadás nehézségei

A fogyatékos ember léte, a sérülés minősége soha nem értelmezhető társadalmi kontextus nélkül, s így a szülők reakciója sem érthető meg a mikro- és makrokörnyezeti tényezők tanulmányozásának az elhagyásával. A fogyatékosokkal, sérült emberekkel szembeni negatív társadalmi beállítódások súlyos következményeket, gyakran traumát okoznak az elsődleges szocializációs színterükön, a családban. A sérült gyermek születése után sok család úgy érezheti, mintha egy új időszámítás kezdődött volna az életükben, az ún. „krízisekkel mért idő”. Mindez olyannyira megzavarja az eddigi megszokott rituálékat, hogy szélsőséges esetben akár még az a kérdés is felmerülhet: *„Család vagyunk e még vagy átalakultunk bolondok házává (Kálmán 2004:35)?”* Egy idő után nem maga a sérülés, hanem az válik az elsődleges problémává, hogy nem lehet a szokásos közösségi életet élni velük, nem lehet kimenni a játszótérre, nem lehet bámuló tekintetek nélkül sétálni, nem lehet elmenni olyan helyekre, ahová más családok járnak. A környezet lenézi őket, vagy intenzíven sajnálkoznak, esetleg elutasítóak. A legborzasztóbb az, hogy a stigma, a megbélyegzés áttérjed a hozzátartozókra is. Így a sérült gyermek születésekor nem önmagában a fogyatékoság, hanem annak társadalmi minősítése válik a család számára problémává. Pálhegyi Ferenc (1984) A fogyatékoság bélyegének pszichodinamikája című tanulmányát alapul véve Zászkaliczky (1995) megközelítésében a fogyatékoság szakmailag legárnyaltabb megközelítése, ha tudomásul vesszük, objektív tesztekkel, orvosi mérőműszerekkel meghatározzuk akadályozottságának különböző tudományos okát, de figyelmünket nem ezek elemzése vonja el, hanem utakat keresünk minőségi életük magasabb szintre emeléséhez.

Ismét hangsúlyoznom kell, hogy a fogyatékos gyermekek elsődleges szocializációs színtere is a család. Nem szabad azonban elfeledkezni arról, hogy náluk ez a színtér mennyiségi és minőségi mutatókban jelentősen eltérhet nem akadályozott társaikétól.

A szülők már gyermekük megszületése előtt hordoznak magukban egy képet az ideális gyermekről, ehhez mérik gyermekük minden megnyilvánulását (Bagdy, 1999). A sérült gyermek megszületésekor a düh, tagadás, bűnbakkeresés egy teljesen természetes reakciója a szülőknek, amit a gyógypedagógiai pszichológia számos tanulmánya is megerősít. Mindezzel szembeülni azonban nem kis kihívás. A kétségbeesett szülők az átkok, szitkozódások közepette

legtöbbször teljes racionális kontroll nélkül működnek, s teljesen egyéni feldolgozási mód ütemének függvényében tudatosan számukra később a helytelen viselkedésük. (Számomra ennek legmeghatóbb példája az volt, amikor egy édesapa több, mint egy évtized után kért tőlem bocsánatot a szakértői vizsgálaton nyújtott ellenem irányuló agresszív viselkedéséért.)

A családon belüli hatásrendszereket ép gyermekek nevelése esetén is alapvetően befolyásolja a családtagok személyisége. Ha bármelyik családtag úgymond pszichésen sebezhető, vagy már sebzett akkor a család homeosztázisa veszélybe kerül (Poulsen, 1994 idézi Radványi, 2013). Azokban a családokban, melyekben fogyatékos gyermek születik, a megnövekedett terheket, megsokasodott feladatokat legnagyobb arányban az édesanyák viselik, oldják meg. A fogyatékos gyermeket nevelő apák, általában nem segítenek többet a gondozásban, mint mások. Ha a fogyatékos gyermek mellett két szülő aktív dolgozó, akkor különösen gyakori, hogy a háztartási munkák mellett az anyára hárul a gyereknevelés feladata is (Roach et al. 1999; Willoughby–Glidden 1995, idézi Radványi 2013). A gyermekgondozásban nagyobb szerepet vállaló szülő felelőssége is megnő, nemcsak a gyermek elemi életszükségleteinek kielégítése tekintetében, hanem a fejlődésének, fejlesztésének a szempontjából is. A felelősségvállalás aránytalansága növelheti a szülők stresszérzését. Az anya és az apa közt keletkező feszültség kihat a gyermekükkel való kapcsolatra is, melyre a sérült kisded kifejezetten érzékeny. A sérült gyermek születésénél és nevelésénél a családi érzékenységet Kálmán (2004) megközelítésében több tényező befolyásolja, melyek megfelelő „funkcionálás” esetén védőfaktorként is működhetnek. Ezek a védőtényezők a teljes felsorolás igénye nélkül a következők:

- a testvérek száma és egészségi állapota,
- a szülők életkora,
- a család aktuális életszakasza,
- a család nagysága,
- a család többi tagjának elérhetősége,
- általános egészségi állapota,
- a szülők iskolázottsága,
- a család anyagi erőforrásai,
- a család lelki erőforrásai,
- a családnak a valláshoz való viszonya,
- a család életstílusa.

Többen vizsgálták a fogyatékos gyermeket nevelő szülők azon tulajdonságait, jellemzőit, amelyeket az elfogadás, a pozitív kimenet érdekében figyelembe kell venni (Meisels-Dichtenmiller-Liaw, 1993, idézi Radványi, 2013). Érdekes megközelítésre mutat rá Akerley (1975, idézi Radványi, 2013): aki felhívja figyelmünket a „sebezhetetlen szülőre”, arra az anyára, aki makacsul ellenáll annak, hogy gyermeke másságának ténye kösse le minden figyelmét. Mindezzel szemben arra törekszik, hogy pozitív jelenséggént élje meg magát a gyermek életében. Tudatában van az adott eltérés természetével, nem tagadja gyermeke másságát, de objektív, megértő álláspontot foglal el gyermekével kapcsolatban, ami bizonyos értelemben azért távolságtartást is jelent a problémától. A gyermek olyan típusú sérüléseinél, amelyek már a születéskor egyértelmű fizikai és kognitív eltérésekkel jár, a korai kötődés személyiségfejlődést befolyásoló tényezői torzulhatnak (Kulcsár, 1996, idézi Radványi, 1999). A kutatás tapasztalatai azonban rávilágítanak arra a tényre is, hogy a sérült gyerekek és anyáik között nagyobb a különböző problémák elfordulásának kockázata, de az autizmus, vagy például az értelmi fogyatékoság ténye nem indokol rossz minőségű anyagyerek kapcsolatot, elhanyagolást, elutasítást. A szülők fogyatékos gyermekükhöz való hozzáállásának 4 típusát különbözteti meg Gallagher és Bristol (1989 idézi Radványi, 2013). A négy fő stílus, ahogy a szülők a fogyatékos gyermekhez alkalmazkodhatnak szerintük a következő (mindegyikhez más és más apai viselkedés tartozik):

1. Az apa érzelmileg különvállik a gyermektől, teljesen az anyára bízva, „tolva” a gyermek gondozását, és különböző egyéb tevékenységekkel foglalja el magát.
2. A második stílus jellemzője, hogy a szülők együttesen zárkóznak el a gyermektől, bagatellizálják a problémát, s mivel ilyenkor a kisdéd gondozását sem végzik, ő ilyen esetekben gyakran intézetbe kerül.
3. A szülők elkezdenek a sérült gyermek „körül forogni”, világuk középpontjává teszik őt, s mintegy mártírként alárendelik saját magukat a fogyatékos szolgálatának.
4. A szülők összefognak egymás és a gyermek kölcsönös segítésére, próbálják megtartani saját önérzetüket, a normális családi élethez igazodva.

Mindeddig a szülők tipikus, sérülékeny helyzetét elemeztem fogyatékos gyermek nevelése esetén, de ha krónikus beteg vagy fogyatékos gyermek van a családban, néhányan a testvéreket is fokozottan sebezhetőnek tartják (Gallagher-Bristol 1989, Fisman et al, 2000 idézi Radványi, 2013), de nem tartják helyesnek azt a feltevést, amely szerint a fogyatékos gyermek testvéreit csak negatív hatások érik (Wolf et al. 1998; Stoneman 2005; Shuntermann 2009 idézi

Radványi, 2013). Értelmi fogyatékos gyermekek testvéreinél az ép fejlődésű testvérekhez képest nagyobb arányban figyeltek meg a sérült testvérükkel kapcsolatosan segítő viselkedést, s mindez legjellemzőbb a lányok és fiatalabb értelmi fogyatékos testvérük kapcsolatában volt. A segítség elsősorban nem fizikai tevékenységekben, hanem érzelmi támogatásban nyilvánult meg (Hannah–Midlarsky, 2005 idézi Radványi, 2013).

A fogyatékos kis családtag elfogadását nehezítheti az a tény, hogy temperamentum-, viselkedés jellemzők az eltérő fejlődésű gyermekek néha meglehetősen „idegesítő”, irritábilisabbak: vagy nehezebben nyugtathatók meg, szinte állandóan sírnak, vagy túl csendesek, nem igénylik az anya jelenlétét, nem vágnak semmilyen interakcióra, s a szülői közeledésre nem pozitívan reagálnak. Ilyenkor egy ördögi kör veszi kezdetét, mely súlyos következményekkel járhat a korai kötődésre. Az anya ezt a következőképpen élheti meg: „nem igényli, hogy foglalkozzam vele, hát békén hagyom”. De sajnos így se anya, sem a gyermek nem tud „merítkezni” az egymáshoz tartozás örömeiből.

Az elfogadás, belenyugvás szempontjából nagyon sok múlhat attól is, hogy mikor, ki, milyen körülmények között közli a szülőkkel a gyermek fogyatékoságának tényét. Lányiné (2017), figyelembe véve az évtizedeken keresztül gyűjtött szülői reflexiókat, a kiderülést követő azonnali megmondás gyakorlatát tartja a követendőnek. A biztos kiderülés és felderítés nem mindig egyértelmű, és időben sokszor eltolódhat. A sérülés, fogyatékoság tényének közlésénél nem mindegy, hogy ki mondja meg, kinek mondja meg, hol, milyen körülmények között közli, mennyi tény tartalmaz az első verbális megnyilvánulás. *„Bármilyen időpontban is történik a diagnózis közlése, az tulajdonképpen azt jelenti a szülők számára, hogy búcsút kell veyenek attól a reménytől, hogy egészséges, jól fejlődő gyermekük lesz. Pedig ez a remény a tervezésükben, fantáziájukat élénken élt. Ez az elv búcsúzás és a realitással való szembenézés, vagyis annak a tudomásul vétele, hogy gyermeküknek a fejlődést hosszútávon befolyásoló rendellenessége van, komoly gyász munkát jelent (Lányiné 2017:179).”* Hazánkban jelenleg a fővárosi, illetve megyei pedagógiai szakszolgálatok szakértői bizottságaiban dolgozó szakemberek vizsgálati véleménye alapján válik valaki sajátos nevelési igényűvé, ahol a szakember team tagjai (gyermekneurológus, pszichológus, gyógypedagógus) közlik a szülőkkel gyermekük állapotára vonatkozó diagnózist. A szakértői bizottságok vizsgálati protokollja meghatározza a szülői konzultációk idejét, módját, de az utolsó évtizedben folyamatosan romló szakember-ellátottság miatt (Nagykanizsán 10 éve 7 főállású szakpszichológus volt a team tagja,

jelenleg nincs pszichológus az intézményben) „szakszerű tapintatos közlésre” szinte nincs lehetőség. Ilyen humán erőforrás mellett kevés mód van a szülőkkel történő intézményesült segítő beszélgetésre, pedig Lányiné (2017) szakmailag nyomatékosítja, hogy a szülők kísérése az elfogadás és megküzdés útján a kisgyermekkorai intervenció kiemelt feladata.

3. ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

Szakedolgozatomban ismeretszerzési és -rendszerezési módszernek a leíró-elemző módszert választottam. A leíró, elemző módszer az egyik olyan kvalitatív módszer, amelyet akkor alkalmaznak, amikor cél egy adott populáció vagy helyzet bizonyos jellemzőinek megértése, értékelése.

A leíró kutatásban (amint a neve is jelzi), a cél egy változó állapotának és/vagy viselkedésének leírása. Általában ez a fajta tanulmány az, amely megnyitja az utat a mélyebb és bonyolultabb kutatásokhoz egy adott jelenséggel kapcsolatban. Esetemben a célcsoportot a fogyatékos gyermeket nevelő családtagok képviselték, jelenségnek pedig az elfogadás tényét azonosítottam a biblioterápia segítségével. Kíváncsi voltam, hogy a biblioterápia elméleti és gyakorlati megközelítése - az eddigi tapasztalatok alapján - milyen lehetőséget ad a fogyatékos családtag elfogadásának témakörében felépített foglalkozások tervezéséhez és lebonyolításához. Az újonnan szerzett ismeretek elemzésével, rendszerezésével és saját eddigi szakmai gyakorlatom segítségével kívánok bemutatni öt, egymást követő, kettős vezetésű (gyógypedagógus, klinikai szakpszichológus) biblioterápiás foglalkozást.

Eredeti célom novemberben a szakdolgozati téma választásánál még az volt, hogy megpróbálkozok egy empirikus kutatás megvalósításával. Terveim között szerepelt, hogy az elfogadás témakörén belül nemcsak a foglalkozástervezetek megírását, hanem azok megtartását is lebonyolítom, szakdolgozatom részeként azokról beszámolok. E tervem megvalósítását a képzés rövid, 2 féléves ideje nem tette lehetővé. A célzott anyaggyűjtés, elemzés és a foglalkozástervezetek tudatos felépítése a legintenzívebb hozzáállásom mellett is több, mint 2 hónapot vett igénybe. A szakdolgozat leadásáig fennmaradt maradék 1,5 hónapot kevésnek ítélttem meg ahhoz, hogy érzékeny célcsoportom megszervezését, a foglalkozások levezetését és a tapasztalatok elemzését olyan mélységben és minőségben valósítsam meg, mely méltó egy szakirányú továbbképzés zárásához.

4. KETTŐS VETETÉSSSEL TERVEZETT BIBLIOTERÁPIÁS CSOPORTOM LÉTJOGOSULTSÁGÁNAK BEMUTATÁSA – ELEMZÉS, KÜLÖNBÖZŐ SZAKMAI MEGKÖZELÍTÉSEK LEÍRÁSA, ÉRTÉKELÉSE

4.1 A biblioterápia alkalmazási lehetőségei a sérült családtag elfogadásában

Béres Judit (2023) a biblioterápia alkalmazásának lehetőségét a sérült gyermekeket nevelő családok körében a szülői álmok/elvárások és a kegyetlen realitás közti szakadék megjelenésének feloldási igényével indokolja: *„A gyermekvárási idején a szülők legegységesebb vágya, hogy egészségesen szülessen meg a gyermekük. Semmilyen rendellenessége ne alakuljon ki, ne legyen fogyatékos (Béres, 2023:154).”* Ezek a gondolatok, szavak nagyon súlyosak. Akár testi, akár értelmi fogyatékosról beszélünk, erősnek érezzük a szót. Miért ne lehetnének a más képességűek bizonyos területeken ugyanolyanok, illetve ugyanolyan különlegesek, mint ép társaik. *„Nehéz megtalálni a legkevésbé megbélyegző megnevezést, az egyenrangúság formáit, hiszen a legjobb indulattal történő megkülönböztetés is lehet megalázó a másik nézőpontjából. Hogyan tudunk jól bánni velük, magunk közül valónak tekinteni őket (Béres, 2023: 158)?”* A biblioterápia a családok elfogadási szintjének erősítésével pont az elsődleges szocializációs szinten segít a sérült gyermekek felneveléséhez jószándékú, nyugodt, kihívásokkal szemben alázatos közeget biztosítani.

Nem nehéz beleélni magunkat a sérült gyermeket nevelő családok helyzetébe. Szülőként a legnehezebb lehet szembesülni azzal, hogy a gyermekünk más, mint a többiek. Ha a fogyatékoság már a születés pillanatában kiderül, akkor paradox helyzet alakul ki, hisz amíg a gyermek jövetele örülni kellene, addig a sérülés ténye nagyon erős, kiszámíthatatlan kimenettelű krízishelyzetet okoz. Kálmán (2004) a sérült gyermek felnevelése során 4 „krízis pontot” említ:

1. krízis: a sérült gyermek megszületése.
2. krízis: amikor a gyermek kinő a tágabb értelemben vett csecsemő és kisded korból, s szembetalálkozik a világgal. Ebben az időszakban a külső szakmai segítség már nem megkerülhető.
3. krízis: az iskola vége, egy újabb megoldásra váró feladattal: miként lehet értelmesen kitölteni a sérült gyermek napjait?

4. krízis szembenézés a jövőtől való félelemmel. Lesz-e, aki úgy fogja óvni, gondozni, szeretetben megtartani az önellátásra képtelen, felnőtté vált gyermeket, mint a szülője tette, ha a szülő ereje már elfogyott, vagy ahogy a természet rendje diktálja, előbb hal meg, mint gyermeke.

A krízis csomópontokon belül újabb és újabb nehéz, sokszor megoldhatatlannak tűnő élethelyzetek alakulhatnak ki, melyek megnehezíthetik, szélsőséges esetben lehetetlenné tehetik a sérült gyermek elfogadását. Pontiggia, Giuseppe: Kétszer születni című regénye az irodalom közvetítő eszközével rendkívül szemléletesen, ugyanakkor fájó realitással mutatja be egy apa „harcát” önmagával és környezetével sérült gyermeke elfogadási folyamatában. A regény minden mozzanata akár egy kiszínesített esettanulmány is lehetne. Az apa először az orvosok tehetetlenségét, az orvostudomány segítségének a végességet kezeli elutasítóan, majd ezt követi az önvád, majd a valóság megszépítése. A regényben – akár sokszor a valóságban is – a sérült gyermek elfogadását leginkább környezete képmutató viselkedése nehezíti.

Az említett regény cselekménye is igazolja azt, ha egy szülő eljut odáig, hogy a gyermeke sérülésének orvosi diagnosztizálását tudomásul veszi, jellemzően kétféle reakciót mutat: érezhet egyfajta megkönnyebbülést, hiszen végre neve van a „furcsaságnak”, amit már születése pillanatában tapasztalt (kikerül a bizonytalan helyzetből). Ennél gyakoribb helyzet azonban az, amikor a szülő ugyan érzi, hogy valami nem stimmel, a diagnózis mégis ijesztő a számára, egyfajta bélyegnek érzi. Olyan stigmának ítéli meg a diagnózist, amit környezete, sokszor családja előtt is titkolni szeretne. A szülő ilyenkor a gyász szakaszait (tagadás, harag, alkudozás, depresszió, elfogadás) is megélheti (Kálmán, 2004). Gyakori, hogy indulatos, s haragszik a diagnózist közlő orvosra, később a gyógypedagógusra, vagy bármely szakemberre, aki nem az ő álmait, vágyait erősíti meg, miszerint „gyermeke a sérülését ki fogja nőni”. Az újszülöttek, csecsemők, kisgyermekek sérülési fokát elbíráló szakértői bizottsági csoportban dolgozó gyógypedagógusként, több mint 15 évig „saját bőrömnön” tapasztaltam meg a tehetetlenségtől indulatos szülő/szülők haragját. A verbális agresszió kívül, egy-egy esetben fizikai tettlegesség is megéltem (szék, használati tárgy repült felém). Soha nem gondoltam azt, hogy ez a harag személyemnek szól, s legtöbbször legalább annyira szenvedtem a tehetetlenségtől és a rám „kiszabott” szereptől, mint a dühös, agresszív szülő. Éreztem, hogy mindez az „ellenem forduló” családtag számára egy természetes önvédő reakció, s könnyebb neki, ha nem hiszi el az általam közölt diagnózist. Lecsillapodott dühükben sokszor megfogalmazták az édesanyák,

hogy számukra legborzasztóbb az a „gondolati lépés” amikor a fogyatékoság közlésének pillanatában el kell engednünk a bennük élő álmgyermeket. Kegyetlenül szembesülni kell azzal, hogy „saját vérükről” dédelgetett álmaik, reményeik valószínű nem válnak valóra.

A megfelelő időben, megfelelő szakmai segítség nélkül a fogyatékos gyermeket nevelő családok elfogadó attitűdjét késleltetve már nehéz kialakítani. Több szakirodalom is foglalkozik ezzel az elutasításból kiinduló, negatív érzelmekből álló folyamattal, amelyen a sérült gyermeket nevelő szülők a diagnózis kézhezvétele során végigmennek, s így a biblioterápiás foglalkozásokon is ezeken a „mozzanatokon” kell végig kísérni őket. Az egész folyamat kiindulópontja a már említett gyászreakció, amelyet a veszteséggel (elmúlással, halállal) szembesülő embernek is meg kell élnie. Ugyanezen a folyamat vár a sérült gyermeket nevelő családokra is. A folyamat fázisainak időbeli „lecsengését” több tényező befolyásolja. Egy gyermek fogyatékosága esetén különösen nagy szükség van a szülők pozitív hozzáállására. Nyugat-európai országokban, ha a terhesség alatt legkisebb gyanú is van a születendő gyermek sérülésére, akkor a szülők számára mentálhigiénés segítséget biztosítanak. Ez a megközelítés abból indul ki, hogy a gyermek korai fejlesztése csak akkor lehet hatékony, ha „pszichésen relatíve rendezettek” a szülők. A normál gyász időtartamát általában egy évnek tekinthetjük, ha ez elhúzódóbb, akkor a patológiás gyászreakcióról beszélünk. Egy gyászfolyamat lehet elhúzódó, ismétlődő, de teljesen elmaradó is. Az elmaradt gyászfolyamatot újabb, alkalomadtán sokkal kisebb veszteség-élmény is kiválthatja (Pilling, 2001; Kovács 2004). A gyógypedagógiai pszichológia (Lányiné, 2017) jelenlegi álláspontja alapján veszteség és gyász speciális formája, amikor fogyatékos gyermek születik. „...a diagnózissal való szülői találkozás tapasztalataiból a szakemberek számára gyakran az a kép rajzolódik ki, mintha ez a folyamat sok azonos jeget hordozna, mintha fázisai többé-kevésbé azonos módon követnék egymást. Ebből a szakemberek gyakran a gyászfeldolgozás sematikus kliséit alakítják ki maguk számára, pedig olyan sokféle egyéni változat van, hogy ezeket nehéz egyértelmű kategóriákba szorítani. A sematizáló gyász feldolgozási elméletekből lehet, hogy sematikus segítségi stratégiák következnek, pedig e téren még inkább érvényes az, hogy az egyéni életutakat, a háttértörténeteket, a szülőket befolyásoló kulturális, neveltetési, világnézeti tényezőket, a felhasználható családi segítő erőforrásokat mind esetről-esetre, egyénileg kell figyelembe venni (Lányiné 2017:180).” A fogyatékos gyermeket nevelő szülők gyakran segítség nélkül nem tudnak túljutni a gyászmunkán és sokszor

ún. patológiás, a feldolgozóra nézve „önmarcangoló” gyász alakul ki. A sérült gyermek világ-rajöttével a család gyakran éli meg úgy, hogy olyan gyermek született meg, akire nem számítottak, s ez megoldhatatlannak tűnő feladat elé állítja a családokat (Béres, 2023).

A tágabb család reakciója ép gyermek születésekor egyértelmű, kiszámítható és pozitív érzelmi skálán mozog (minden kultúrkörben megjelenik az ünneplés különböző formája), míg sérült gyermek születésekor ez a felhőtlen öröm, (pl. őszinte gratulációk sora) elmarad, a külvilág reakciója bizonytalan: a boldogság és a veszteség élmény különös keveréke alakul ki. Az, hogy ez a bizonytalanság (azaz, miként közelítsem meg a fogyatékos gyermekeket és szüleit) nemcsak a kisdéd születése utáni időt jellemzi, hanem később is meghatározza a környezet viselkedését rendkívül valóságghűen mutatja be Kiss Judit Ágnes: A csodabogár érzékenyítő ifjúsági regénye is.

A fogyatékos gyermek születése miatti gyász megélését nehezíti, hogy nincs személyi veszteség, nem halt meg senki, „nem illendő” sírni – hiszen él a gyermek. A környezet gyakran pont ezt jelzi a fájdalmában kesergő anyának: „ne sírj, hiszen él a gyermeked”, „ne bőgj, mert még nagyobb terhet ró rád a sors”, s ezekkel a mondatokkal tovább gátolják a természetes gyász-folyamatot.

A halálesetnél egyértelmű, s a külvilág számára is megengedett a negatív érzelmek megélése, melyet kulturális „átörökített” rítusok is segítenek. A fogyatékos gyermek születésének tényét megkönnyítő kulturális normák nincsenek. Gyakori, hogy teljesen hiányzik a közösség támogatása, a szocializációs tér lelki támaszt nyújtó funkciója. Valójában nincs lehetősége a szülőknek negatív minősítés nélkül megélni az érzelmeiket, s egy támogató biblioterápiás csoport éppen ebben lehet segítségükre.

A sérült gyermek mikro- és makrokörnyezete valójában nem hibáztatható egyetlen furcsa reakciójukért sem, hisz a környezet tagjai ilyenkor azért nem tudnak igazán empatikusak lenni a szülőkkel, mert nehéz számukra egy hasonló helyzetet elképzelni. Az empátia megjelenésének hiányát Pálhegyi (2006) leginkább az adott helyzet elleni tudat alatti tiltakozásban látja. A sérült gyermeket nevelő családok ismerősei gyakran a következőképp hárítanak: „Velünk ilyen nem fordulhat elő, ezért nem is kell ezzel a ténnyel foglalkozni!”

Ha léteznek is intézményformák (védőnői, gyermekorvosi hálózat, pedagógiai szakszolgálat), amelyek feladatellátásuk tekintetében támogathatnák a sérült gyermek nevelése miatti „gyászolót”, gyakorlati tapasztalatok alapján nagyon kevés fogyatékos kisdédet nevelő családnál

jelenti ez az ellátási forma az elfogadáshoz vezető utat. Mindebben nagyon erős szerepet játszik az a tény, hogy a sérült gyermek fizikálisan jelen van a családban, foglalkozni kell vele, nagyon sok időt és energiát „visz el” (pszichés energiát is !), s a szülőknek, hozzátartozóknak saját mentálhigiénés problémáikra kevés idejük marad. Ha gondolati síkon meg is fogalmazódik részükről a lelki támasz kérésének vágya, tapasztalataim alapján ennek a gondolatmenetnek a tényleges megvalósulását sokszor saját maguk állítják le, mert „sanyargatják” magukat. Sokszor úgy véltem, mintha a szülők büntudatot éreznének, ha önmagukra is szánnának időt. Kialakul az anyákban egy olyan kép, mely alapján, csak „akkor jó szülők”, ha minden percüket a sérült gyermekről való gondoskodás tölti ki. (Ezt gyakran a környezetük is megerősíti.) Ugyanakkor, amikor életvezetési problémával szembesülnek, azonnal hibáztatják magukat, s elkezdődik az önostorozás, miszerint nem vagyok elég jó anya, feleség stb. (Kálmán, 2004).

A sérült gyermek születésének feldolgozása azért különösen nehéz, mert ez a helyzet egy halálos veszteséggel szemben nem lezárható így a problémaközpontú megküzdési stratégiák kevésbé alkalmazhatóak.

A veszteség, gyászfeldolgozás konkrét fázisainak a felsorolásában a szakirodalmi megközelítések különbözhetnek, de az tény, hogy a feldolgozás szakaszai egymásra épülnek, az egyik szintről a másikra lépés sokszor időben eltolódhat, sőt visszaesések is előfordulhatnak. A sérült gyermeket nevelő családoknak ezeken a szakaszokon túl kell jutniuk ahhoz, hogy adott helyzetben a legjobban funkcionáló egységként tudjanak létezni, s ez a létezés ne eméssze fel hosszútávon az „életenergiáikat”. A feldolgozás szintjeinek és szakaszainak pár lehetséges módzata:

Bowlby (1976, idézi Radványi 2013) szerint: sokk, tiltakozás, kétségbeesés, gyógyulás;

Horowitz (1993, idézi Radványi 2013) alapján: sokk, elutasítás, elárasztás, átdolgozás, lezárás;

Schmutzler (1995, idézi Radványi 2013) szerint: bizonytalanság, lázadás, alkudozás a sorssal, szomorúság, aktív tudatos elfogadás;

Hardman– Drew–Egan (1996, idézi Radványi 2013) alapján: sokk, tagadás, harag, alkudozás, depresszió és elkedvetlenedés, elfogadás;

Kálmán (2004) felosztásában: a tagadás, elszigeteltség, harag, alku, depresszió.

A sérült gyermek úgymond „létének” elfogadását nehezítheti, hogy a szülők különbözően reagálhatnak a sérülésre, az ezzel kapcsolatos problémákra, így nem mindig lehetnek egymás támaszai a feldolgozásban, s gyakori, hogy egy időben más-más megküzdési stratégiákat alkalmaznak. Nehéz a családokkal elfogadtatni, hogy minden gyermek egyedi, egyéni. A fogyatékos

gyermek se „csodabogár”, csak esetében halmozódhat a speciális, egyéni sajátosságok sora. Cél a holisztikus módú szemlélet lenne, mely nem felparcellázva figyel a különbözőségekre, és nem a másságra fókuszál. Már Vigotszkij (1987) hirdette, hogy az egyének közötti különbségek (s így az elmaradások is) elsősorban nem biológiai-fiziológiai síkon statikusan értelmezhetők, hanem elsősorban a környezettel való összefüggésben, szociális problémaként.

Biblioterápiás foglalkozásokon az irodalmi szövegek segítségével egy új szempontok alapján közelítheti meg a fogyatékos gyermeket nevelő családtag elsősorban önmaga érzéseinek létezését, s azon keresztül sérült rokonának elfogadását. Pszichológiai értelmezésben az elfogadás gondoskodó attitűdöt vált ki belőlünk. Ha elfogadom a másik embert a maga teljességében, akkor képes leszek megérteni cselekedeteit. Ha másokról empátikusan gondoskodunk, saját magunkra is figyelünk, mert ilyenkor beleképzeljük magunkat az adott helyzetbe. Amikor megpróbáljuk a másik élményeit átérezni, azaz a másik fejével gondolkodunk (úgymond mentalizálunk) mindig a saját élményeinkre, tapasztalatainkra is építünk. Alapvető szabály segítőként való „funkcionálásnál”, hogy saját negatív élettörténeteink feldolgozása már mögöttünk legyen (!!!). Ha ez nem történik meg, akkor ez jelentős mértékben zavarhatja a segítettjeinkkel való kapcsolatunkat, s ilyenkor többet ártunk, mint amit használunk. Minden segítőre igaz, hogy mások elfogadására csak akkor leszünk „készen”, ha először önmagunkat, saját élettörténetünket fogadjuk el. Hogy erre készek vagyunk-e, azt önreflexiós képességünk megléte jelezheti felénk. Az önreflexiós képesség fejlesztése a biblioterápiának alapvető építőköve. Sikeres foglalkozás a csoportvezető és a tagok önreflexiója nélkül szerintem elképzelhetetlen. Saját érzéseink felismerése, megfogalmazása, esetleges tompítása, vagy ép erősítése, megváltoztatása minden ember életében egy szükségszerű folyamat, melynek jelentősége a sérült gyermeket nevelő családokban felértékelődik. Ebben a folyamatban nyújthat jelentős segítséget a biblioterápiás foglalkozásokon való részvétel.

4.2 A biblioterápia mint a nehéz élethelyzetek „kibeszélési eszköze”

Az emberek történetek mesélésével, olvasással, az olvasottak közvetítésével ősidők óta, szinte ösztönszerűen próbáltak segíteni önmagukon nehéz élethelyzeteikben. Ha a magyarországi falusi szokásokból indulunk ki a tollfosztás, kukoricamorzsolás, fonóba járás olyan tereket kínált az embereknek, ahol élőszóval adhattak át komoly bölcsességeket, élettapasztalatokat tömörítő történeteket. Dr. Máté Gábor (2022) magyar származású, kanadai pszichiáter szerint

az elmagányosodó, krízishelyzeteikben gyakran „beszűkülő” városi lakósnál megoldás lehet, ha megpróbálják visszavarázsolni maguk köré a kis falut, mely sok nehéz élethelyzetben (így például sérült gyermek születésekor is) megtartó szociális közeg volt tagjai számára. A Gutenberg- galaxis fénykorában a könyvek átvettek némi szerepet az élettörténetek közvetítésénél, irodalmi értéke a közvetítőnek (szövegnek) változó volt, de az olvasottak feldolgozása szocializációs tér nélkül történt. Magára hagyva az olvasó, korántsem biztos, hogy át tudta/tudja fordítani - megfelelő módon - egzisztenciális szintre a mű közvetítendő üzenetét. A magányt és elszigeteltséget, a problémahelyzetükkel való egyedül maradást a fogyatékos gyermeket nevelő családok nap mint nap megélhetik, és mindez akár traumaként is megjelenhet. A „lakásunk biztonságos közegéből” hol a fogyatékos gyermek, hol szülője nem kíván kimozdulni, s ezzel erősítik izolációs folyamatukat. (Ennek gyönyörű példáját mutatja be Frances Hodgson Burnett: A titkos kert című regényében.) A családoknak nehéz élethelyzetük „kibeszélésre” többnyire kevés lehetőségük van, de igényük erre saját tapasztalataim alapján nagy. Ha gyermekük fejlesztése előtt, vagy után udvariassági gesztusként feltettem/felteszek az édesanyáknak egy „és hogy érzi magát?” vagy „minden rendben?” kérdést, legtöbb esetben elkezdődik egy panaszokat felsoroló szóáradat, melynek sokszor vigasztalhatatlan sírás a vége. A „megnyílást, kitárulkozást” mindig megtisztelőnek éreztem, hisz jelzés volt, hogy a szülő megbízik bennem. Ám sok önismereti, segítő szakmára felkészítő kurzus, tanfolyam ellenére sokszor éreztem ilyen esetekben „kompetencia diszkomfortban” magam, nem tudtam magabiztosan olyan eszközhöz, módszerhez nyúlni, mely - az értő figyelmen kívül - hatékony segítség lehet a családok számára. A biblioterápia alkalmazási lehetőségeinek tanulmányozásakor gyorsan egyértelművé vált számomra e krízishelyzetben való létjogosultsága is. Adott élethelyzetnek megfelelő szövegekről való beszélgetés közben egyértelműen csökken az elszigeteltség érzése, és megjelenik az a tudat, hogy mások is szembenéztek már azzal a problémával, amellyel az olvasó. A biblioterápia résztvevője érezheti, hogy van megoldása adott élethelyzetének, és a problémájával nincs egyedül. Vértés László (1997) megközelítésében a könyvek szinte varázserővel gyógyítják a testi és lelki bajokat. Azzal, hogy a szövegekben megjelenő traumáknak a szereplők segítségével történetet formálunk, szinte „felnyitjuk” önmagunkat, és ezzel enyhíthetővé válik a magány. Yalom az irodalmi művekkel kapcsolatban így fogalmaz: „A nagy irodalmi alkotások azért maradnak fenn, mert az olvasó úgy érzi, ezek róla szólnak” (Yalom, 2006:2). Az évszázadokon keresztül fennmaradó irodalmi alkotásoknak egyik legfontosabb jel-

lemzője, hogy olyan univerzális emberi problémákat jelenítenek meg, melyek úgymond korfüggetlenek. A biblioterápia szépsége, hogy az emberi élet nagy krízishelyzeteit irodalmi szűrő által még nem minősített kortársirodalmi szerzők is közvetíthetik. Néha egy dalszöveg is lehet az, ami szinte villámcsapásként hat, s hoz felszínre addig megfogalmazhatatlan gondolatokat, érzéseket traumatizált emberekben. Sérült családtagjaik elfogadásában a biblioterápia eszköztára rendkívül széles lehetőséget kínál a csoportvezető számára.

A „terápiás” anyagok kiválasztásánál - az aktuális problémafeldolgozás folyamatában - a célcsoportunk művészi ízlésvilágának figyelembe vétele mellett, meglátásom alapján, törekednünk kell az igazi remekművek kiválasztására. (Ez nem jelenti azt, hogy egy önismereti kamaszcsoportba nem vihető be pl. rap, de minőségi szűrőn annak is át kell esnie.) Jeney Éva (2016) megközelítésében csak értékes művek hatnak távlatilag mélyrehatóan. Az irodalmi mű az irodalomterápiában a lelki folyamatokhoz nemcsak kellék, hanem alapzat is. Az ő megközelítése az irodalomterápia mellett voksol, s módszerek, eszközök elkülönítése céljából egyértelművé teszi, hogy a biblioterápia ehhez képest többféle szöveget is használ. Hazánkban a Béres Judit által is képviselt irányzat megengedő és nyitott abban a kérdésben, hogy mi is álljon a terápia középpontjában. Ezen megközelítés alapján kiindulópont lehet foglalkozáson egy szépirodalmi mű, kreatív írás terméke és folyamata, dalszöveg, egy szó vagy akár egy kép is (Béres 2017). A csoportvezető által kiválasztott szövegnél nem az irodalmi érték nagysága határozza meg a foglalkozás eredményességét, hanem az, hogy az adott mű képes-e a résztvevőket problémacentrikusan megszólítani. *„Az irodalom adta élményt (...) nagyrészt nem is a műből merítjük, hanem saját magunkból (Béres 2017:169).”* Biblioterápiás csoport esetén saját élményeink felszínre hozásában jelentős mértékben segíthetnek a hasonló élethelyzetben lévő csoporttársaink is. Tervezett csoportomban a közös élethelyzet a fogyatékos, sérült családtag léte lenne. A közös élethelyzet alap, de lehetőség van arra is, hogy a terapeuta segítségével ugyanazt a problémát más és más perspektívából szemlélhessék a csoporttagok. A szinte megoldhatatlannak tűnő élethelyzetekben, így az olvasott szövegen és a csoporttársak nézőpontján keresztül különböző problémamegoldási módok bontakozhatnak ki. Új megközelítését adhatja a sérült gyermeket nevelő családok mély fájdalmainak felszínre hozásában, hogy biblioterápiás helyzetben nem önmagukról történő mesélésre kérjük őket, hanem az irodalmi szöveg védelmében beszélhetnek érzésekről, gondolatokról, melyeknek nagyon erős egzisztenciális tartalma lehet. Mély fájdalmak felszínre hozásának szerintem ez egy különösen jó módja, hisz a szöveg szereplői mögé bújva könnyebb megfogalmazni és felvállalni olyan negatív érzéseket

is, melyek esetleg távol esnek a „jó anya”, a „jó apa”, a „jó nagyszülő” idealizált képétől. Bűntudatot mellőzve lehet végre kimondani olyan gondolatokat, melyeknek létét valószínű senki sem minősítené, de kimondásuk mégis megdöbbenő lehet a hallgató számára. Nagyon erősen élnek bennem azok az emlékek, amikor egy-egy szülő sírva fogalmazta meg számomra kontrollvesztett, elkeseredett állapotában, hogy „néha eszembe jutott, vajon jót tett -e az orvostudomány gyermekem életben tartásával?” Ezeknek és hasonló gondolatoknak a kihangsúlyozásával egy sérült gyermeket nevelő családtag nem válik „rosszá”, „bűnössé”, sőt úgy gondolom, hogy szövegek segítségével minél több érintettet kell eljuttatni hasonló negatív érzésük megfogalmazására, ha a feldolgozási folyamatban jelenleg ezen a szinten tartanak. Az elfogadás állapotának eléréséhez nagyon sokszor épp ezeknek a negatív színezetű érzelmeknek a kimondása segít. A biblioterápiás közösség, olyan színteret biztosít a résztvevők számára, ahol egy-egy felszínre kerülő érzés, indikátora lehet további mély emóciók felszínre kerülésének. A szereplők bőrébe bújva könnyebb, kockázatmentesebb önmagunkról beszélni, ugyanakkor a szöveg adhat krízishelyzetek megoldására cselekvési mintákat, s a csoporttársak véleménye ezt megerősítheti, vagy cáfolhatja. A sajátunkkal megegyező vélemény mindig megerősít minket, biztonságot ad, az eltérő vélemények pedig lehetőségek kínálnak a megoldási módok szélesítésére, a helyzet kritikus vizsgálatára. A biblioterápiás foglalkozásokon mindig az olvasóra/befogadóra irányul a figyelem. Mindenki, aki eddig bizonytalan volt véleménye, érzései közlésének a fontosságában, most középpontba kerül. A visszahúzódó, gátoltabb, esetleg szorongóbb csoporttag végignézve, végighallgatva bátrabb, bevállalósabb társa megnyilvánulását megtapasztalhatja, hogy következmények nélkül lehet megfogalmazni akár negatív, elutasító érzéseket is. Sérült gyermeket nevelő családtagok esetén ennek meghatározó jelentősége van. Az egész család izolációjának növekedése miatt - mely törvényszerűen magával hozza a baráti, ismerősi körrel való kapcsolat lazulását -, különösen az anyáknak rendkívül kevés lehetőségük van őszintén beszélni aggodalmukról, félelmeikről, fáradtságukról, vagy akár tehetetlenségi, feladási érzéseikről.

4.3 Tervezett célcsoportom jellemzője, a szervezés sajátosságai, a csoport formája

A biblioterápia célcsoportjainak meghatározása széleskörű, egyes tanulmányok, szerzők megközelítésében akár ellentmondásos is lehet.

Hart (1987-1988 idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011:14), valamint Bernstein (1989 idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011) véleménye alapján „*az olvasás mindenkin segíthet*”, ugyanakkor a közvélemény alapján csak problémás esetekkel, fiatalokkal, személyekkel foglalkozik.

A két-, vagy többirányú megközelítést -, mely akár értelmezési zavarhoz, kompetenciahatárok elmosódásához is vezethet -, szerintem leginkább a terápia szó megjelenése okozza a biblioterápia elnevezésben. Ez a „meghatározás” automatikusan elindítja azon asszociációinkat, mely szerint ebben az esetben a célcsoport tagjai csak lelkiileg sérült személyek lehetnek, akiket gyógyítani kell. De vajon a biblioterápia csoportos élménye csak azokhoz juthat el, akiknél valami pszichés zavart diagnosztizáltak?

Pardeck (1989 idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011:14) a biblioterápia három különböző célcsoportját nevezi meg e következetlenség tisztázására:

- az érzelmi zavarokkal küszködőket,
- a kisebb alkalmazkodási problémákkal szembenezőket,
- a tipikus fejlődési szükségletekkel rendelkező gyerekeket.

Ez a felosztás gyermekekre vonatkozik, de meglátásom alapján felnőtt célcsoportra is alkalmazható. A problémát számomra az jelenti, hogy sem gyermekek, sem felnőttek esetén nem rendelkezek olyan szakmai kompetenciával, mely Pardeck (1989 idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011) által említett háromféle célcsoport differenciálására „felhatalmazna”. Sajátos nevelési igényű, sérült családtag elfogadását segítő biblioterápiás csoport szervezésénél az önkéntes jelentkezésre és részvételre alapozok fiatal felnőtt, illetve felnőtt korosztályt megszólítva. A célcsoportom tagjai lehetnek terveim szerint sérült gyermeket nevelő szülők, nagyszülők, de akár nagynéni, nagybácsi, vagy keresztszülő, akinek gondot jelent az akadályozott családtag elfogadása. Természetesen csoportomat nyitni kívánom azon személyek irányába is, ahol a fogyatékos felnőtt testvérrel való együttélés jelenti a nehézséget, illetve ez korlátozza a családtag minőségi teljes életét. A csoportba való jelentkezésnél eredetileg egy önkéntes alapon

kitöltött kérdőív alapján kívántam a belépésnél felmérni, hogy családi viszonyok tekintetében kit érint a sérülés, fogyatékoság, illetve az milyen súlyossági fokú. Fontosnak tartottam legalább egy kérdést érintve annak a feltárását is, hogy a csoportba jelentkező személy a sérült családtag elfogadási nehézségből adódóan eddig részesült-e, illetve részesül-e pszichiátriai, vagy szakpszichológiai megsegítésében. A kettős vezetésű csoport szervezési sajátosságairól folytatott szakmai beszélgetéseim során, klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőm meggyőződött arról, hogy a „kérdőíves beléptetés” egy ilyen sérülékeny, rizikófaktoros célcsoportnál nem elegendő, hanem a csoport későbbi hatékony funkcionálása miatt szükség van személyes interjú készítésére külön-külön minden jelentkezővel. Az interjú 5 kérdést tartalmazna, melynek első két kérdése a sérült családtag személyére, az akadályozottság fokára vonatkozna, három kérdés pedig a jelentkező személyes motivációját mérné fel. (Miért jelentkezett a biblioterápiás csoportba? Mit vár a csoportos foglalkozásoktól? Milyen aktuális élethelyzetben van, mely indokoltta, esetleg szükségszerűvé, sürgőssé tette a jelentkezést?) Az interjú felvételénél pszichológus kolléganőmmel mindketten jelen lennénk.

A csoport jellegét zárt csoportként képzelem el, mivel a foglalkozások tematikája mély, egymásra épülő rétegekben érinti az elfogadáshoz szükséges érzelmi szinteket.

A zárt és nyílt csoportok sajátosságait részletesen Jakobovits Kitti (2021) foglalja össze. A pszichológusnő munkája során kapcsolatba került fiatal felnőttekkel, különféle segítő szakmában dolgozókkal – többek között gyógypedagógusokkal - s mindegyik esetben figyelt arra, hogy a lehető legjobban megismerje a csoporttagok háttérét, motivációját, igényeit, és ezek alapján döntsön a szervezési formáról (nyílt, vagy zárt csoport), illetve állítsa össze a csoport tematikáját. Jakobovits (2021) a zárt csoportokat tartja hatásosabbnak, mert úgy gondolja, azok tudnak igazán hosszú távú és kellően elmélyült terápiás folyamatot lehetővé tenni. A zárt csoportban van idő és tér arra, hogy kialakuljon egy olyan környezet, amelyben a tagok úgy érezhetik, biztonságban vannak (ők is, a történetük is). Őszintébben és nyíltabban tudnak megszólalni, egymás útját hetekig, hónapokig tudják figyelemmel kísérni - változásokkal együtt-, így tartalmasabb visszajelzéseket tudnak adni egymásnak. A csoporttagok zárt csoport esetén egymás számára folyamatosan egyre fontosabbá válnak, kötődés alakul(hat) ki köztük. Mindez erősítheti a „valahova tartozás” és a „másoknak is fontos vagyok” érzését. Jakobovits (2021) felhívja a figyelmet arra, hogy azt is módszere és szakembere válogatja, hogy a különböző csoportterápiákon - azon belül az irodalomterápiákon -, mennyire megengedett az üléseken kívüli kontaktus. Az említett irodalomterapeuta hangsúlyozza, hogy természetesen a

csoportvezetőnek nincs hatalma afelett, hogy csoport tagjai mivel és kivel töltik az üléseken kívüli idejüket, javaslatokat viszont tehet, elvárásokat fogalmazhat meg a csoporttörténekek terápiás foglalkozáson kívülre vitelével kapcsolatban, melyet saját csoportom szervezésénél én is fontosnak vélek. Jakobovits felhívja a figyelmet arra is, hogy a nyílt biblioterápiás csoportoknak is vannak előnyei, és sokszor a csoport céljától függően változik a kétfajta csoportszervezés hatékonysági prioritása. A nyílt csoport esetében mindenképp kalkulálni kell azzal a veszéllyel, hogy előbb utóbb egy félig nyitott, félig zárt „egységgé” át, ahol a gyakoribb foglalkozáslátogatók egy zártabb, erősebb kötődésű magot képezhetnek, mellyel szemben a többiek kívülállónak érezhetik magukat.

A csoportkohézió, egymás támogatása és segítése meglátásom alapján zárt csoportban valósítható meg a leghatékonyabban. Személyekre vetítve a sérült családtag elfogadásával kapcsolatban foglalkozásról - foglalkozásra kerülhetnek be egyre mélyebb és intimebb problémák, akár negatív érzelmek is, melyeknek megélését és verbalizálását nehezítheti, ha nem állandó a csoport összetétele. Minden biblioterápiás csoport fontos működési eleme a terapeutában és a csoporttagokban való bizalom, de ilyen speciális élethelyzetben lévő tagok esetén ez szerintem még jelentősebb. Nyílt csoport szervezés esetén a változó csoporttagság megnehezítheti a bizalmi légkör kialakítását.

4.4 A kettős csoportvezetés indoklása a két szakmai kompetencia (klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus és gyógypedagógus) megközelítésében

Szakdolgozatom előző fejezeteiben részletesen ismertettem - többirányú szaktudományos oldalról megközelítve -, hogy a sérült, fogyatékos, sajátos nevelési igényű gyermek születése, neveltetése, taníttatása milyen speciális plusz terhet ró családtagjaikra. Mindez egy olyan nem megszokott, nem tervezett élethelyzethez való alkalmazkodást igényel, mely korántsem biztos, hogy zökkenőmentes lesz. *„Életünk folyamán szüntelenül alkalmazkodnunk kell a körülményekhez. Amióta az élet hajnala megvirradt az ős vizek felett, azóta áll fenn ez a fajta kölcsönhatás az élő anyag és az élettelen környezet között csakúgy, mint az élő társas világában (Selye,1978:10)”. De bármennyire is természetes része életünknek az alkalmazkodás, azért az élethelyzetek változatosságának, nehézségének függvényében ez a folyamat megakadhat. A sérült gyermek születéséhez szerintem szinte lehetetlen természetes módon adaptálódni, s a*

fogyatékos csecsemő, kisgyermek nevelésének a ténye traumatizáló hatású is lehet családtagjaikra. A krízis-, illetve traumatizált helyzet felismerése viszont gyógypedagógusként korántsem egyszerű, sok esetben lehetetlen feladat. Az anyai, szülői elmondásból és a fogyatékos gyermekre irányuló anyai gondoskodás általunk észlelt jellegzetességeiről nem lehet direkt módon következtetni az átélt élményekre, a mögöttes tartalmakra. Ezek megértéséhez, megfejtéséhez és főleg értelmezéséhez alapos pszichológiai tudás, tapasztalat kell (Lányiné, 2017). Számomra nagyon szimpatikus Dr. Máté Gábor (2022) magyar származású Kanadában élő pszichiáter trauma felfogása, miszerint nem maga az életesemény traumatizáló egy-egy személyre vonatkoztatva, hanem az, ahogy feldolgozzuk ezt az eseményt. Ebből következik, hogy a trauma és a traumatizált személy fogalma szubjektív is lehet. A traumatizált személyiség jellemvonása közül sok ismérvet lehetne kiemelni. Számomra a legfontosabb talán az, hogy elakadás mutatkozik az adott személy életvezetésében, nem működnek az addig jól bevált rutinok, megküzdési stratégiák, s életminőségében jelentős romlás következik be.

Béres (2022) hangsúlyozza, hogy a pszichés trauma kiváltó oka legtöbbször egy hirtelen vagy hónapok évek, során felhalmozódó, általában több megrázó esemény, élmény (mely akár másoké is), mely olyan erős lehet, hogy pszichés túlterheltséghez, akár széteséséhez vezet/vezethet. Mogyorósy-Révész (2021) megközelítésében a trauma legtöbbször intenzív érzelmi sokkal jár, ami meg tudja változtatni az idegrendszer működését. Mindez felülírhatja az átélő korábbi világképét, addig bevált gondolkodási, viselkedési sémáit, azok összedőlnek, s így nem lehet aktiválni megfelelő, úgymond egészséges megküzdési stratégiát. Ha az adott élethelyzet megoldása sikertelen, akkor ezzel nagy mennyiségű energia reked benn a szervezetben. Béres (2022:122) megfogalmazásában: *„A trauma egy seb a tudatban, nyom a személyiségben, és ezt a nyomot nem is olyan könnyű eltüntetni.”* Egy hasonló szakmai megközelítéssel: *„Ismeret az a pszichológiai hatás mechanizmusa, hogy bármilyen katasztrófa, baleset, tragédia átélésekor a negatív pszichés utókövetkezmények olyan esetekben csökkennek, ha az élményt valaki nem csak passzívan elszenved, hanem aktívan részt vesz abban a küzdelemben, ami a baj leküzdésére, a mentésre vagy mások segítségére irányul (Lányiné 2017:185).”* A szülői aktivitás a fenti megközelítések alapján is – elhagyhatatlan egy sérült családtag nevelésével kapcsolatos többszintű elfogadási folyamatban. Ám a traumatizáció szempontjából rizikófaktoros célcsoportot gyógypedagógusi kompetenciával meglátásom alapján – felelőtlenség „írnyítani”.

A sérült családtag elfogadását célzó csoport kettős vezetését indokolja számomra Béres (2022:124) azon megközelítése is, hogy *„a trauma újraéledése erős érzelmi reakciókat vált ki, ezért az érintettek általában a fájdalmas élmény miatt szívesebben elkerülik...A terápiás céllal végzett irodalom olvasás és írás nem azt jelenti, hogy traumákat akarunk előhívni, mert az önmagában nem jelent gyógyírt. Ha olvasunk, nem elég egy traumatizált személyről szóló mű (trauma irodalom) elolvasása ahhoz, hogy magunk is gyógyítsunk hasonló traumáinkat. Sőt, ha mi magunk nem élünk át egy traumát, de mások traumáiról olvasunk, a másik élménye is lehet nagyon megrázó, és okozhat szorongást, álmatlan éjszakákat, visszatérő negatív gondolatokat.”*

A biblioterapeuta pszichológusnő ezen gondolatmenete még nagyobb óvatosságra intett a csoportvezetéssel kapcsolatban, hisz ez alapján nem csak saját magunk által megélt nehéz élethelyzet, hanem mások története is traumatizálhatja a tagokat.

A körülöttünk lévő személyek élethelyzetére, érzelmeire való akár túlzó reagálást Kádár (2013) a szuperérzékenység témakörében tárgyalja. Mindez nem azonos Szvatkó (2016) által oly sokszor említett szenzoros érzékenységgel. Kádár (2013) feltevése alapján a szuperérzékenység több embert érinthet, mint gondolnánk, így egy biblioterapeutának azzal is számolnia kell, hogy csoportjában megjelennek ezek a célszemélyek. Megítélésem szerint érzelmi reakciójuk kezelése minden esetben könnyebb kettős csoportvezetéssel, mint egy személy szakmai kompetenciájával.

Béres (2022:125) azt is hangsúlyozza, hogy biblioterápiás csoportban a traumatikus élethelyzeteket közvetítő szöveg esetében, *„az érintetteknel az ilyen történetek önmagukban nem pusztán irodalomként funkcionálnak, amiről akár önismereti tétellel is lehet elmélkedni, hanem a traumatikus élmények konkrét felidézését és újra élését hozzák. Nem megoldást, ahhoz több szükséges, mint egy regény elolvasása.”*

A biblioterápiás csoportban a szöveget olvasó/hallgató értelmezései, jelentései válnak fontossá, és ezek léphetnek párbeszédbe a másik ember érzéseivel. A szöveg egyéni értelmezésének felszínre hozásában, az elfogadás erősítését célzó foglalkozásokon - meglátásom alapján - még nagyobb jelentősége van a jól megválasztott kérdéseknek. A mű olvasása után az érzések felszínre hozásának általános kérdései: pl. „mi jutott eszetekbe”, „mit éreztetek közben”, „hogyan folytatódik” (Nagy, 2004), célravezetőbbek lehetnek, mint a konkrét, asszociációkat beszüktető mondatok. Jól irányított kérdésekkel, s az azok által előhívott válaszokkal elkezdődhet, vagy felgyorsulhat a psziché öngyógyító mechanizmusa. A lélek úgymond „gyógyítását” a

hétköznapiakban nem csupán pszichológusok és pszichiáterek végzik/végezhetik, hanem ezt a feladatot valamilyen mélységig minden segítő szakembernek fel kell vállalnia. A gyógypedagógusok – feladatuk, szakmájuk, hivatásuk jellegénél fogva - nagyon sok esetben válnak lelki segítővé. Nagyon nagy önismeretre és emberismeretre van ahhoz szükség, hogy megfelelő tapintattal, szakmaisággal és felelősséggel kezeljük ezeket a helyzeteket. Meglátásom alapján a biblioterápia fejlesztő és klinikai ágának egy különleges metszetében helyezkedhet el a gyógypedagógus biblioterápiás csoportvezetése. Hász Erzsébet (2001:55-56) a klinikai és fejlesztő oldal különös egységét így foglalja össze: *„A biblioterápia éppen úgy, mint a legtöbb, vagy majdnem minden művészetterápia, nemcsak a beteg ember gyógyításában használható, hanem a megelőzésben és a rehabilitációban is, de hasznos akkor is, amikor egy krónikus betegséggel való együttélést kell megtanulnia valakinek.”* A megelőzés és úgymond a rehabilitáció sérült gyermeket nevelő családoknál szerintem szétválaszthatatlan szint. A szülők annyira összpontosítanak fogyatékos gyermekük ellátására, hogy nagyon ritkán kerül sor saját mentálhigiénés állapotukkal való tudatos foglalkozásra. Amikor egy gyógypedagógus elkezd beszélgetni fejlesztett gyermekeinek szüleivel, lehetetlen meghatározni, hogy viselkedésük, gondolatviláguk, verbalizációjuk patológiás tünet nélküli, vagy sajnos már terhelt. Ez óriási felelősséget tud róni az érintett szakemberekre. A gyógypedagógus egy direkt segítő, aki kérés nélkül is nyújtja a kezét, emel, támaszt, ha kell, visz. Mindez szomatikus sérülés esetén természetes dolog, de pszichés zavar esetén nem minden esetben alkalmazható. Nem lehet, főleg nem közvetlenül segíteni annak, aki még nem ismerte fel a saját problémáit. Ha a „nehézség” azonosítása a kliens életvezetésében meg is történik, vajon mi a segítség: „elég az értő figyelem”; „eddig maradhatok háttérben egy önmarcangoló (esetleg szuicid) gondolat verbalizálásánál”; „az ellentmondásos verbalizálásnak vajon melyik az a foka, mely már patológiás tünetként értelmezhető?” Ezeket a kérdéseket gyógypedagógusi kompetenciával nem lehet megválaszolni.

A szöveg terápiás hatása óriási jelentőséggel bírhat egy stigmatizáció átfogó hatásaitól szenvedő családtagnak, de vajon a fejlesztő biblioterapeuta kompetenciája elég-e egy elfogadási folyamat elindításához és kontrollálásához? Nem szakadnak-e fel a látszólagos belenyugvás rétegei alatt olyan sebek, melyek nem megfelelő reakcióval patológiás tüneteket hoznak felszínre? Vajon egy gyógypedagógus kompetencia elég-e egy ilyen több szocializációs szinten jelentkező terhelt állapot megoldásához? Hébert, Thomas P. (1991, idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011) a biblioterápiát tudatosan megtervezett és irányított folyamatként említi, melynek

alapja válogatott irodalmi anyagok olvastatása és megbeszélése. A tudatosan megtervezett és irányított folyamat számomra ebben az esetben azt jelenti, hogy saját kompetenciámat kiegészítem egy patológiás tüneteket is felismerő klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus szakember kompetenciájával, s a csoportvezetést, úgymond kettős irányítással építem fel.

Kettős vezetésnél Pardeck (1994, idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011), valamint Jean (1992, idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011) modelljeit alapul véve a biblioterápia folyamatának minden mozzanatában támaszkodni kívánok a klinikai- és mentálhigiéniai szakpszichológus kolléganőmre.

Így:

1. a tagokkal a személyes kapcsolat kialakításában;
2. a speciális szükségletek azonosításában;
3. az olvasmányok kiválasztásában;
4. a művel való találkozás módjának kiválasztásában, és az elolvasás folyamatában;
5. személyes felismerések megfogalmazásának kezelésében, a feladatok összeállításában.

Gyógypedagógus biblioterapeutaként bármilyen szorgalmasan és lelkesen képezném magam, nem jutnék azoknak az ismereteknek, készségeknek a birtokába, mely alapján egy nehéz élethelyzet megoldásában elakadt, traumatizált személyt felismerjek, vagy észrevegyem, ha valamelyik csoporttag számára épp az adott szöveg olvasása lesz traumatizáló. Ilyen helyzetekben az azonosítást segítő ismérveket az orvostudomány (pszichiátria) tudja mérni objektíven különböző skálák segítségével, de egyéb segítő szakember számára a jegyek azonosítása rejtve marad. Szakdolgozatom írása közben folyamatosan foglalkoztatott az a kérdés, hogy ezeknek a traumatikus tüneteknek a felismerése beletartozik, beletartozhat-e a kompetencia körömbé, és milyen mértékben kell ezekkel a csoportvezetés közben számolnom. Valahányszor felmerült ez a kérdés bennem, annyiszor állapítottam meg magamban, hogy kompetenciahatáram e probléma kezeléséhez nem elegendőek, hisz sem a felszín feletti, sem az úgymond felszín alatti „traumatizáló hatáshoz” nem tudok segítő szakemberként kompetensen „közelíteni”. Éreztem, hogy önmagamnak is segítségre van szükségem, konkrétan egy másik szakember bevonására, akit városom humán erőforrását ismerve egy klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus személyében képzeltem el. Az ő képzettsége, szaktudása és gyakorlati tapasztalata számomra biztonságot ad egy csoport vezetésénél. Szakmai kompetenciáját tekintve őt tartanám kritikus csoporthelyzetek szakszerű „lereagálójának”.

A klinikai szakpszichológus kolléganővel történő kettős csoport vezetés előnyét, szükségszerűségét- a fenti szempontsorokat, megközelítéseket sűrítve – a következőkben foglalom össze

- a kettős csoportvezetés lehetővé teszi az osztott figyelem működését, mellyel minden csoporttag reakciója látótérbe kerül;

- a sajátos szakképzettség biztosítja a csoporttagok, kliensek verbális illetve nonverbális jelzéseinek klinikai elemzését, mely a reagálás, beavatkozás szintjét a foglalkozás vezetése közben is módosíthatja a hatékonyság maximális elérése érdekében,

- a sérült, akadályozott sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok az elfogadás különböző szintjein lehetnek, így nekik szakszerű, kompetenciahatárokat nem feszegető segítséget csak egy klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus adhat;

- nagyon fontosnak tartom azt a szempontot is, hogy a csoportban tanúsított verbális és nem verbális reakciók alapján a klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus - tudása, és gyakorlati tapasztalatai alapján - meg tudja ítélni azt a szintet, melyben a kliens feldolgozási folyamatához már nem megfelelő a biblioterápiás csoportos segítségadási forma, s ezt egyéb - akár egyéni - terápiával is ki kell egészíteni vagy fel kell váltani.

Az érintett családoknál cél az úgynevezett a konstruktív életvezetés (mely az Európai Unió által is támogatott pedagógiai érték) kialakítása. *„Konstruktív életvezetésre olyan életvitelt értünk, amely szociálisan értékes, de egyénileg és eredményes. Ebből következően tehát az ilyen életvezetés megfelel az értékkel kapcsolatos kettős kritériumnak, amennyiben egyrészt közösségfejlesztő jellegű, de az egyén fejlődését is elősegíti, vagyis önfejlesztő és nem önromboló jellegű* (Bábosik, 2004:13).”

Klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőmet a biblioterápiás foglalkozásokra való felkészülés, tervezés, értékelés minden mozzanatába be kívánom vonni, hogy a szakmai tudás, szakmai kompetenciák összegződésével a célzott segítség leghatékonyabb formáját tudjuk megvalósítani. Beth Doll és Carol Doll: Fiatalok biblioterápiája – a könyvtárosok és mentálhigiénés szakemberek együttműködése című könyvében (2011) a csoportos terápiára való felkészülésben és a vezetésben 5 szakaszt különít el:

1. Kapcsolatteremtés: A célszemély/célszemélyek, a probléma közös meghatározása, annak természetének pontos felmérése.
2. Az anyag kiválasztása, a célszemély olvasási szintjének, érdeklődésének, a probléma jellegének figyelembevételével a lehető legalkalmasabb szöveg megtalálása.

3. Az anyag bemutatása: megismerkedés a szöveggel. érdeklődés felkeltése és maga az olvasás fázisa.
4. A megértés elősegítése: A szöveg és a történet elemzése beszélgetés a szereplőkről és a cselekményről. Az olvasottak összehasonlítása a saját élettapasztalatokkal.
5. Ellenőrzés és értékelés: Az olvasmányélmény hatásának konkretizálása, cselekvési tervek meghatározása és utánkövetés.

Kettős vezetésű csoport esetében a fent vázolt tervezés, értékelés szélesebb szakmai szempontsor alapján valósulhat meg, s a közös gondolkodás, egymástól való tanulás az egyéni szakmai fejlődésre is inspiráló lehet.

A tervezett kettős csoportvezetés garancia számomra arra is, hogy a tagok által előzetesen közölt alapvető információk tudatában ne keljen kompetencia határomon túlmutató feladatokat felvállalnom. Úgy vélem, ha sérült családtaggal élő személy jelentkezik az általunk hirdett csoportba, akkor ő már elindult az önmagára figyelés, öngondoskodás útján is, mely folyamatot nem kívánom félbeszakítani szakmai képzetlenségem miatt. Béres (2022) pszichológusi és biblioterapeuta szakmai tapasztalatai megerősítették azt a személyes megfigyelésemet, mely szerint az emberek többsége nagyon kevés időt szentel önmagára, nem találja meg az utat az önmagával való együttérzéshez, mely önmagunk és mások elfogadásának is az alapja. Tapasztalataim alapján az önefogadás különösen nehéz a sérült, fogyatékos, sajátos nevelési igényű gyermekek, fiatal nevelő családtagok számára. *„Pedig az önmagunkkal való együttérzés gyakorlása egy sor jó és lélektanilag hasznos dolgot indít el. Megtanulhatunk megbocsátani önmagunknak bizonyos döntésekért vagy épp az elszalasztott, elmulasztott lépéseink miatt abbahagyhatjuk önmagunk hibáztatását olyan tettekért, amelyekért valójában nem mi vagyunk a felelősek, megérthetjük és átértékelhetjük, hogyan kerültünk a jelen állapotba, és pontosan min is mentünk keresztül, mi és miért volt akkor fájdalmas és nehéz (Béres 2022: 97).”* Mindez nem csak magunk miatt lesz fontos, ugyanis *„az önmagunkkal kapcsolatos együttérzésből alakulhat ki az őszinte mártíromság nélküli empátia és segítőkészség, mások iránt a kölcsönösségen alapuló szeretetteljes kapcsolódás (Mogyorósy-Révész 2021:115).”*

A szeretetteljes kapcsolódás az alapja annak is, hogy leendő biblioterápiás csoportomban a résztvevők bármilyen helyzetre adott - akár szélsőséges érzelmi reakcióit is -, természetesen, higgadtan kezeljem. Ehhez jelenlegi meglátásom alapján nem elég saját érzéseim folyamatos vizsgálata, és azokra való reflektálás, hanem szükségét érzem személyem - mint csoportvezető - reakcióinak külső kontrolálásának is. *„Négy szem többet lát, mint kettő.” (Stendhal)*

4.5 Feldolgozandó, beszélgetést indító, „segítő műalkotások” kiválasztásának szempontjai

A biblioterápiás folyamat lényeges eleme az olvasmányélmény, melynek alapja a célcsoportnak megfelelő mű kiválasztása. Béres Judit (2020) a terápiás olvasás élmény összetevőit Laura J. Cohent idézve a következőkben határozta meg:

1. Azonosulás a műben szereplő karakterekkel, ráismerés bennünk önmagunkra. Ezzel a saját érzelmek és nehéz élethelyzetek is átélhetővé és kutathatóvá válnak.
 2. Kognitív folyamatok működtetése: például a mű megértése, a kiváltott érzelmek azonosítása, a mű által előhívott, asszociáción alapuló gondolatok tisztázása, önmegértés és mások jobb megértése.
 3. Identitással kapcsolatos jellegzetességek, például céltudatos olvasás, vagyis olyan olvasmányok keresése, amelyekről a kliens azt gondolja megoldást nyújtanak a problémájára. (Tervezett csoportom vezetésénél én is egyik fontos célként jelölöm meg, olyan művek kiválasztását, melyek akár olyan szinten is megérinthetik a résztvevőket, hogy újra olvasásra készítetik őket.)
 4. Kapcsolati jellegzetességek figyelembevétele, mely alapján a személyes olvasmányélmény egyediségével számolni kell. Ami az egyik fél számára meghatározó olvasmány, az mások számára nem biztos, hogy az.
- A legkörültekintőbb kiválasztás mellett és lehet egy mű bevitele a csoportba rossz választás, amennyiben nem találja meg az utat az olvasókhöz.
5. Átviteli funkciók működése, azok minősége: például az olvasó erős személyes bevonódása, feloldódása az olvasmány világában.

A megfelelően ítélt szöveg kiválasztása felkeltheti a résztvevők érdeklődését, de a foglalkozás sikertelenségét is okozhatja, s ezt szerintem a legnagyobb körültekintéssel végzett előkészületi munkával sem lehet bizonyos esetekben elkerülni. Az anyag irodalmi minőségén kívül, tán még fontosabb szempont a program résztvevőinek élethelyzetére fókuszáló műválasztás (még akkor is, ha ez nem éppen irodalmi értékű). Klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus

kolléganőmmel való beszélgetés alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy tervezett csoportunk indításánál a műválasztás legfontosabb indikátora a csoporttagok aktuális életvezetési problémái lehetnek, melyek egyben jelzik a sérült családtagjaik elfogadási szintjét is.

Jakobovits (2021) megközelítése alapján a szakembernek rengeteg szempontot kell figyelembe vennie a csoportfoglalkozásra szánt mű kiválasztásakor: például, hogy mi az a „legideálisabb” téma, amivel a csoport dolgozni tud, vagy éppen az, hogy ő maga hogyan áll a választott szöveghez, és az mit vált ki belőle. Több megközelítés alapján a szöveg csupán katalizátor, és a terápiás folyamat az általa kiváltott élményvilággal kezdődik. Létezik, olyan szövegfeldolgozó megközelítés is, mely folyton vissza-visszatér a szöveghez, és szinte, mint vezérfonalat tartja maga mellett. *„Van, aki kiegészíti a foglalkozásokat más, művészetterápiás vagy kreatív, játékos feladatokkal, és van, aki megmarad a beszélgetésnél, mint fő terápiás eszköznél. Egyik módszer sem jobb vagy rosszabb a másiknál, előbb utóbb minden szakember megtalálja a sok lehetőség között a számára és kliensei számára legideálisabb megoldást. Annyi bizonyos, hogy a fókuszban mindig az áll, ahol és ahogyan az ember a saját életével csatlakozni tud a szöveghez (Jakobovits, 2021: 21-22).”*

A tervezett csoportfoglalkozásaimra vitt művek kiválasztásánál nagyon sok szempontot vettem figyelembe. Végző meghatározásuk egy hosszú folyamat eredménye volt. Válogatásnál elsősorban a következő ismérvekre figyeltem:

- a kiválasztott anyag mindenképp adjon „információt” a csoporttagok által megélt aktuális „problémáról”, jelen esetben az elfogadás lélektani működéséről;
- a szövegek különböző jelentéstartalmi szinteken „kínáljanak megoldást” a csoporttagok problémájára, különböző módokon és mélységben legyenek „átvezethetőek” élet-helyzetükbe;
- kiválasztott szövegek érintsék vagy az elfogadás, vagy a fogyatékoság, sérülés témakörét. Lehetőséget adjanak a távolságtartó kliensi (csoporttagi) viselkedéstől a teljes azonosulásig;
- a művekben a sérült személyek életkora különböző legyen: legyen bent újszülött, gyermek és fiatal felnőtt szereplő is;
- a művek között ismert klasszikus szépirodalmi, és kevésbé ismert kortárs novella is szerepeljen;

- a művek szerkezetükben, szókészletükben és jelentéstartalmukban egy „átlag olvasó képesség és készségek szintjének” feleljenek meg, ne jelentsen problémát az értő olvasásig való „eljutás”;
- a szövegek többsége legalább 3-4 szereplős legyen, hogy megkönnyítse a változó szerepazonosulást, lehetővé tegye ugyanannak a történetnek más szempontú megélését;
- a szövegek olvasás, a felolvasása ne vegyen el 10-15 percnél több időt;
- a kiválasztott szövegek stilisztikai jellemzőihez, jelentés tartalmához engem, mint csoportvezetőt pozitív érzések fűzzenek, szimpatikus legyen számomra a szöveg, ne legyen felülírhatatlan előítéletem, negatív attitűdöm a művel szemben.

Jakobovits Kitti (2021) felteszi azt a kérdést is: „Létezhet-e direkt terápiás célzattal írt szöveg?” Véleménye alapján tudatosan hatást gyakorolni egy szöveggel lehet, erre sok példa van. Mindez irodalmi szöveggel is lehetséges. Mivel egyre többet tudunk meg arról, hogyan fordíthatjuk a lelki egészség hasznára a szövegeket, így adhatja magát az a gondolat is, hogy gyártunk szövegeket célirányosan az adott probléma, élethelyzet feldolgozására. Én osztozom Jakobovits Kitti állásfoglalásával, miszerint ez nem lenne jó ötlet, sokkal nagyobb hatású egy hagyományos szöveg bevitele a csoportba, amely nem azért keletkezett, hogy irodalmi terápiás üléseken használjuk, de „megszólító ereje” jelentős.

A fenti szempontokat figyelembe véve a tervezett biblioterápiás foglalkozásaim „anyagaként” választásom a következő 5 műre esett:

1. Jókai Mór: Melyiket a kilenc közül? (részlet)
2. Móra Ferenc: Kincskereső kisködmön (részlet) - A kis bice-bóca története
3. Lois Lowry: Az emlékek őre – (részlet)
4. Kafesina Göre: Behtinyer szeretet(részlet)
5. Örkény István: Gondolatok a pincében

4.6 A foglalkozások általános felépítése. Az egyéni érzések megfogalmazását legintenzívebben mozgósító foglalkozásrészletek kiemelése

Biblioterápiás foglalkozásaim felépítésénél elsősorban a következő szempontokat tartottam szem előtt:

1. A feladatok változatosak legyenek: az extrovertált típusú személyek és a visszahúzó-dóbb, introvertált személyek aktivitását is biztosítsák. Hébert (1991, idézi Doll, Beth - Doll, Carol 2011) biblioterápiás megközelítésével azonosulva, úgy vélem az olvasást követő beszélgetésen kívül a játéknak és kreatív problémamegoldó feladatoknak is szerepe van a foglalkozások sikerében.
2. A foglalkozások bevezetése, a „ráhangolódás fázisa” minden esetben kiemelt fontosságú legyen, melyet akusztikus élményekkel, zeneművek hallgatásával is összekötnék.
3. A szövegből adódó, úgymond „szövegértést ellenőrző” kérdések minimális mennyiségben forduljanak elő, hisz célcsoportomat felnőtt, ép kognitív folyamatokkal rendelkező tagok fogják alkotni, akiknél a mű szövege ténylegesen csak indikátorként szerepel saját élethelyzetük, érzéseik kibeszélésére.
4. A verbális feladatokon kívül legyenek mozgással, grafomotoros aktivitással (rajzolás), írással összekötött tevékenység is.
5. A feladatok változatos lehetőséget kínáljanak az érzelmek mozgósítására: legyenek eleve mélyebb rétegeket - úgymond - provokáló, és csak „a felszínt simogató” feladat típusok is.
6. az egyéni feladatmegoldásokon, verbális megnyilvánulások kívül, legyenek páros, illetve kis csoportos feladattípusok.
7. A figyelmi szint ingadozását figyelembe véve szerepeljenek a foglalkozásokon rövidebb - kevesebb koncentrációval teljesítendő - és hosszabb - tartósabb figyelmet igénylő feladatok.
8. A foglalkozásokra való felkészülésnél a „túltervezés” elvét tartom szem előtt, hogy a tervezettek közül a csoport aktuális „állapotától”, „aktivitásától” és a foglalkozásra felhasznált idő függvényében válogathassak. Az összes feladat „megoldását” nem tartom

valószínűnek egy foglalkozás ideje alatt, de a többféle gyakorlat biztosítja az aktualitásokhoz igazodó válogatás lehetőségét.

9. Klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőmmel egyeztetve kiemelt fontosságúnak ítéltük meg minden foglalkozás zárásaként a csoporttagok otthoni feladatát, mely minden esetben ugyanabból az írásos feladatból állna: „Írd le mit vittél magaddal erről a foglalkozásról? Miben vitt tovább ez a foglalkozás az önismeretben?” Ez a visszajelzés, reflexió a fejlesztő biblioterápia foglalkozásain tipikus záró szóbeli feladat. A megszokott gyakorlattól ebben az esetben pszichológus kolléganőm szakmai érvei, tapasztalati alapján változtattam. Meglátása alapján a sérülékeny célcsoport tagjainál a foglalkozás olyan intenzív érzelmi töltetű válhat ki, melynek átgondolt, nyílt verbalizálása „itt és most” helyzetben nem várható el. Az otthon lejegyzett tapasztalatokról viszont a következő foglalkozáson a tagok beszámolhatnak.
10. Az 5 alkalmas foglalkozás lezárásakor a 9. pontban felsorolt kérdés a következőképp módosulna: „Írd le, majd, ha kedved van olvasd fel, miben segített ez az irodalomterápiás csoport az önismeretben?” Ebben az esetben a végső reflektálás lehetőségénél már felkínálom a szóbeli megnyilvánulást is, mindenféle túlzott motiválás és kényszer nélkül.

Szakdolgozatom mellékleteiben részletes óratervvvel foglalkozás tervezettel mutatom be mind az öt tervezett foglalkozást. Az alábbiakban az óravázlatokból azon részeket emelem ki – módszertani indoklással egybekötve, melyek legintenzívebben mozgósíthatnak személyes élettörténeteket, s a mögöttük lévő érzéseket.

Első foglalkozás részlete

Jókai Mór: Melyiket a kilenc közül?

„Akié pedig volt az a nagy ház, nagy egyedül járt kilenc szobáján keresztül, s gondolkozott magában, hogy vajon mi örülni valót talál más ember ebben a nagy unalmas világban.” Jókai Mór

A szöveg kiválasztás indoka: A mű lehetőséget ad a gazda életöröm nélkülségének és János mester „életöröm felfedező” magatartásának szembeállítására. Mindez arra készítheti a csoporttagokat, hogy számba vegyék saját családtagjaik (beleértve a sérült ember) értékét. A mű-

választásnál (mivel ez az első foglalkozás anyaga) tudatosan nem jelenítettem meg sérült, fogyatékos szereplőt, hogy ezzel a csoporttagoknak saját élettörténetüktől teljesen „távolságtartó” viselkedésre is lehetőséget adjak.

II. A műből fakadó kérdések:

Módszer: irányított beszélgetés:

„Miért akart János mester egy „száraz ágról lefele nézegetni?”

„Miként ünnepelte János mester családjá a karácsonyestét?

„Ez kit zavart?”

„Mi zavarta meg a felső emeleten lakó uraságot?”

„Mit kért az úr János gazdától?”

„Miért nem adta oda egyik gyermekét sem a csizmadia?”

„Mit tett ezek után az úr?”

„Mit tett az ünneplő család?”

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése

(Egyéni gondolatok, érzések megfogalmazásának a lehetőségét biztosító feladatok verbális túlsúllyal):

Módszer: irányított beszélgetés

„Bűn volt-e szerinted János azon gondolata, hogy egy száraz ágról lefele kívánt lógni?” Érvelj ellene és mellette!”

„Mikor kerülhet olyan helyzetbe egy ember, hogy hasonló, kétségbeesést tükröző gondolatai legyenek?”

„Mi segíthet ilyenkor túljutni ezeken a gondolatokon?”

Módszer: rajzos megjelenítés pár-, majd csoportmunkában.

Csoportvezető ténymegállapítása: János mester karácsonyi ajándéka nem került pénzbe: *„Te milyen ajándékot adnál családtagjaidnak, ami nem kerül pénzbe? (Az alapanyag kerülhet.)* Feldolgozás pármunkában – egyik csoporttag mondja a lehetőségeket, másik csoporttag rajzol (rajzoló és nem rajzoló szerep önkéntes vállalása alapján), majd ezt követi egy csoportmunka: A rajzok közös felhelyezése egy kartonból kivágott karácsonyfa sablonjára: közös ajándékfa készítés

Módszer: irányított beszélgetés

„Miért nem tudott örülni az első emeleti uraság ?” - Életörömet rontó lista írása, vagy mondása egyénileg. (Nem tervezem ezt a kérdést a csoporttagok egzisztenciális szintjére vinni a probléma távolságtartásának lehetőségét biztosítva az első foglalkozáson.)

Második foglalkozás részlete

Móra Ferenc: Kincskereső Kisködmön – A kis bice-bóca története

„Én pedig csak olyan bice-bóca vagyok...” (Móra Ferenc)

A szövegválasztás indoklása: A műrészlet lehetőséget ad a sérült személy kiközösítésének átélésére. A csoporttagoknak alkalma adódik negatív érzéseikről, félelmeiről beszélni a kirekesztéssel kapcsolatban (akár önmagukat, mint szülőt, akár gyermeküket érintve).

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése.

Módszer: irányított beszélgetés

„Még milyen indokok lehetnek arra, hogy valakit - akinek szüksége lenne rá-, ne kísérjenek el az iskolába a szülei?”

„Mit gondolhattak az osztálytársak, amikor meglátták a kis bice-bócát? Hangosítsd ki 3 gondolatukat!” (Esetleg írd le!)

„A tanár úrnak milyen új feladatokat jelenthetett a kis bice-bóca érkezése?”

*„A mai világban könnyebb helyzetbe lenne a tanár úr, ha megjelenne egy kis bice-bóca?
(Ha igen, miért? Ha nem, miért)*

Módszer: tevékenykedtetés, gondolatbefejezések megkezdett mondatkártyákkal. Befejezetlen mondatkártyák kihúzása, és a mondat befejezése szóban/vagy írásban.

„Ma könnyebb helyzetben lenne a kis bice-bóca tanára, mert...”

„Ma nehezebb helyzetben lenne a kis bice-bóca tanára, mert...”

„Képzeljétek a kis bice-bóca helyébe magatok, és bemutatkozásnál fejezzétek be a következő mondatot!”

„Én pedig csak olyan bice-bóca vagyok, DE...”

Módszer: szituációs játék

Mesedélután: páros munka „Meséljétek el a bice-bóca érkezését!”

„Egyikőtök hazamegy, mint osztálytárs és elmeséli a történetet szüleinek.

Társ szerepe a tanár, hazamegy és elmeséli a történetet a feleségének.”

Módszer: irányított beszélgetés *„Miért nem akarták szerinted a gyerekek, hogy mellé üljön a kis bicebóca?”*

„Ha van egy 30 fős osztály szerinted hány gyermek szeretné, hogy mellé üljön a kis bicebóca?”

(Esetleg idősíkok váltásával: régen-most-arányszámok felírása.)

„Ha az osztályban ülnél, szeretnéd-e, hogy melléd üljön Pálistók Peti, miért?”

„Milyen bántások érhetnének, ezért az osztálytársaidtól?” „Hogy védekeznél?”

Módszer: Empatikus levél írása. *„Szerinted, ebben a történetben ki volt a legjobban elkeseredve? Te, ha a barátja lennél ennek a személynek, milyen levelet írnál neki, hogy a bánatát enyhítsd! Foglald össze a gondolataidat 8-10 mondatban, és írd Neki egy levelet!”*

Harmadik foglalkozás részlete

Lois Lowry: Az emlékek őre

„Gabriel nagyon jó természetű, aranyos kis A nemű, de nem fejlődik elég gyorsan, és rosszul alszik. Áttettük az intenzív részlegre, ahol különleges gondozást kap, de a bizottság már fontolgatja az elbocsátását.” Lois Lowry

A szövegválasztás indoklása: A regényrészlet a fogyatékos, lassan fejlődő gyermekről szól egy disztópikus világban, ahol halál vár a sérült, lassan fejlődő csecsemőkre. A csoporttagok részéről a legintenzívebb érzelmeket mozgósító, mozgósítható regényrészletnek tartom. A feladatok összeállításánál az egyéni feldolgozás szintjétől függően biztosítani kívánom a csoporttagoknak vagy a szereplők viselkedésétől való távolságtartást, vagy a teljes azonosulást.

A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése.

„Te miért tartanád Gabrielt életben? Írd a lapodra legalább 5 indokot!”

„Szerinted, miért nehéz egy „elmaradott csecsemő” gondozása?”

„Mi segíthet a családnak egy sérült csecsemő gondozásában!”

Negyedik foglalkozás részlete

Kafesina Göre novellája: Behtinyer szeret

„Nem engedi meg magának, hogy álmodozzon, vagy, hogy bármit is akarjon csak magának. Fogyatékos testvérei tanulmányi költségei, a kórházi kezelések és egyebek túl magasak egy szűkös jövedelmű család számára. Bahtiyar folyamatosan dolgozik, kivéve az alvásidőt.” Kafesina Göre

A szövegválasztás indoklása: A novella alapgondolata, hogy sérülten is lehet szeretni: szavakkal és szavak nélkül egyaránt. A mű sérült emberként a viszonzott szeretet, szerelem megtalálásának a nehézségeit mutatja be, és így lehetőséget ad az akadályozott családtagok érzelm kifejezési nehézségeiről való beszélgetésre.

A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése:

Módszer: irányított beszélgetés. *„Rajta próbált-e már segíteni valaki pénzzel?”*

Módszer: Páros munka, beszélgetés élethelyzetünket segítő tényezőkről.

Párok: „Te milyen segítségnek örülnél a legjobban?” – segítséglista összeállítása közösen

Módszer: irányított beszélgetés. *„Miért jó ismeretlen emberekkel beszélni, akár világhálón is?”*

Módszer: páros munka, 5 perces képzeletbeli bemutatkozás a világhálón.

Feladat (pármunka): „Öt perced van. Párod egy ismeretlen ember a világhálón – mesélj neki magadról.”

Módszer: irányított beszélgetés.

„Miért nem írja meg egyből Behtinyer, hogy fogyatékos?” „Miért kell ezt szégyellni?” „Ki elől kell szégyellni?” „Tudott-e örülni a papagájnak a lány?”

Módszer: tevékenykedtetés, írás.

„Mi tetszhetett meg szerinted a síket lánynak a fiúnak az első találkozáson? „Írj le legalább 3 ismérvet!”

Módszer: irányított beszélgetés *„Mi lesz a fiatalokkal ezután?”*

Ötödik foglalkozás részlete

Örkény István: Gondolatok a pincében

„Hát még ha falábú házmesterkislánynak születik?

De ez már túlságosan szép volt. Ezt már el sem tudta képzelni.” Örkény István

A szövegválasztás indoklása: Céлом az egyperces novella által a sérült emberek „lelki szépségére” felhívni a figyelmet. A humánus oldaláról a mű nagyszerűsége abban rejlik, hogy csak pozitív gondolatokat enged be az olvasó értelmezésében a fogyatékoságról.

A művel nem egészében, egységében ismertetném meg a csoporttagokat, hanem részletenként (felolvasási megállóként, melyeknek helyét a 10. számú mellékletben rögzítettem) haladnánk a történet értelmezésében, és az egyéni gondolatok felszínre hozásában:

Első megálló: Módszer: tevékenykedtetés, rajzolás.

„Ha Te mennél le a pincébe, mit éreznél, amikor meglátod a rágcsálót!”

„Érzésedet színekkel fejezd ki, rajzolj és indokold a választásod!”

Második megálló: Módszer: irányított beszélgetés: *„Ha Te lennél a sérült kislány, milyen becenevet adnál egy patkánynak?” – „Egészítsd ki, és fejezd be a mondatot: „Én a patkányomnak a becenevet adnám, mert.....*

Harmadik megálló: Módszer: tevékenykedtetés, jókívánságok írása:

„Ha Te lennél a patkány, milyen jókívánságot mondanál búcsúszóul a kislánynak?

Foglald össze a gondolataidat és írd le 5 perc alatt!”

Gondolatok felírása egy lapra, névtelenül kör közepére helyezése, majd egymás gondolatainak kihúzása, felolvasása.

5. KÖVETKEZTETÉS ÉS JAVASLATOK

„A lét maga soha nem egy meghatározott létező, hanem a létezőtől különböző lét, a létező léte, amelyre az ontológiai kérdés vonatkozik, s egy adott létező csak akkor válik hozzáférhetővé valamely tudomány pozitív magyarázata számára, ha annak létéről már előzetes megértéssel rendelkezünk (Zászkaliczky P., Verdes T. 2016: 452).” A fogyatékos létben a filozófiai antropológia megközelítés az „előzetes megértés” fontosságát hangsúlyozza, mely egy szakmai kompetencia birtokában lehetetlen. Szakdolgozatírás közben a téma szakirodalmi elemzései folyamatosan erősítették bennem azt az elhatározást, hogy a fogyatékos családtag elfogadását célzó biblioterápiás csoportom vezetéséhez klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőm tudását, gyakorlati tapasztalatát is „igénybe kell vennem”. Szakmai konzultációink, beszélgetéseink közben történelmi, szociológiai, filozófiai, gyógypedagógiai, pedagógia, gyógypedagógiai pszichológiai ismereteinket közös gondolkodás közben folyamatosan cseréltük, bővítettük, de többször éreztük azt, hogy kettőnk tudása is kevés e téma mély, árnyalt megközelítéséhez. A feldolgozott ismeretanyagban a legnagyobb döbbenet számomra az volt, hogy a szakirodalmak kivétel nélkül a fogyatékos gyermek születésének, nevelésének feldolgozási folyamatát nehezebbnek ítélik meg, mint a hagyományos értelemben vett gyászreakciót. A célcsoport érzékenysége és a traumatizációs hatás gyógypedagógiai kompetenciával kiszámíthatatlan mélysége egyértelművé tette számomra saját szakmai ismeretem és tudásom kiegészítésének fontosságát, a kettős csoportvezetés létjogosultságát, melyet a fent részletezett szempontokon kívül a következők indokolnak:

- a kettős csoportvezetés lehetővé teszi az osztott figyelem működését, mellyel minden csoporttag reakciója látótérbe kerül;
- a szakképzettségek „összegződése” biztosítja a csoporttagok jelzéseinek többszemponútú elemzését, valamint az arra történő hatékony reagálást;
- a sérült, akadályozott sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok az elfogadás különböző szintjein lehetnek, s ennek felismerése csak gyógypedagógusi kompetenciával lehetetlen;
- kettős csoportvezetéssel pontosabban meg tudjuk ítélni azt a helyzetet, melyben a kliens feldolgozási folyamatához már nem megfelelő a biblioterápiás csoportszintű segítségadási forma, s ezt egyéb - akár egyéni - terápiával is ki kell egészíteni vagy fel kell váltani.

Az egy éves képzés nem tette lehetővé számomra, hogy a tervezett foglalkozásokat meg is valósítsuk, de klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőmmel való szakmai konzultációim alapján, ennek a jövőben nagy realitását látjuk. Örülök, hogy szakdolgozatom írása közben a segítő szakmák (gyógypedagógus, pszichológus) egy kevésbé ismert találkozási pontját ismerhettem meg, mely újabb (akár tudományos) kutatások tárgya is lehet a biblioterápia témakörén belül.

6. ÖSSZEGZÉS

Szakedolgozatomban a fogyatékos családtag elfogadásának segítségét mutattam be a biblioterápia eszközeinek felhasználásával, kettős csoportvezetéssel (gyógypedagógus valamint klinikai-és mentálhigiénés szakpszichológus). Leíró, elemző módszerrel tártam fel az elfogadás nehezítettségét magyarázó történelmi, társadalmi összefüggéseket egyrészt pszichológiai, gyógypedagógiai, másrészt szociológiai szempontból. Írás közben, az oldalszámot jelző mutató emelkedésével párhuzamosan fedeztem fel Kálmán Zsófia egyszerű gondolatának mérhetetlenül nagy igazságtartalmát: „*Ne feledjük, nincs két világ, mindannyiunknak ugyanabban kell élnünk* (Kálmán, 2004:113).” Ahhoz, hogy segítőként megmutassam, felfedeztessem ennek az osztatlan világnak a szépségét a sérült, fogyatékos családtagot nevelő személyekkel, az empátián kívül, szakirodalmi útmutatással is meg kellett értenem fájdalmukat. Amikor a szakedolgozat írásába kezdtem konkrét feldolgozandó művekben, módszerekben és eszközökben még nem tudtam gondolkodni. Az alaptéma (a fogyatékos családtag elfogadásának segítése biblioterápiás eszközökkel) sokrétű megközelítési lehetőségével tisztában voltam, de fogalmam sem volt, hogy ez részletesen milyen tartalmat fog takarni. A szakirodalom tanulmányozása és a saját gyógypedagógiai tapasztalataim alapján folyamatosan erősödött bennem az az érzés, hogy egyéni szakmai kompetenciám kevés egy ilyen érzékeny célcsoport vezetéséhez. Kételemet minden témában íródott könyv, tanulmány megerősítette. Ettől a pillanattól gondolatmenetemet a biblioterápiás csoport kettős vezetésének szakmai indoklása vezette. Leíró, elemző kutatási módszeremmel a tervezettnél hosszabb tartalmi egységben fejtettem ki ennek előnyeit. Klinikai- és mentálhigiénés szakpszichológus kolléganőmmel való beszélgetésem, szakmai konzultációm minden alkalommal újabb és újabb szempontokkal egészítette ki a kettős vezetésű csoport módszertani előnyét, melyek a teljesség igénye nélkül a következőkben foglalhatók össze: szakmai kompetenciák összegződése, osztott figyelem, esetlegesen felszínre kerülő patológiás tünetekre való szakszerű reagálás, csoporttagok számára nagyobb „biztonság”, „teljesebb védőháló” nyújtása és nem utolsósorban segítőként egymás segítése. A szakedolgozatomban részletesen bemutattam azokat az alapvető tervezési, szervezési, megvalósítási, értékelési folyamatokat, melyekben a kettős vezetés konkrétan realizálódhat: csoporttagok megismerése (egyéni interjúk készítése), feldolgozandó művek kiválasztása, foglalkozásonkénti cél- és feladatrendszer átbeszélése, közös csoportvezetés után a megtartott fog-

lalkozások hatékonyságának elemzése. A beszélgetésre, feldolgozásra szánt művek kiválasztásánál legfőképp a következő szempontokat tartottam szem előtt: az érzékeny célcsoport tagjai számára távolságtartást és teljes azonosulást is biztosítanak, különböző aspektusból érintsek a fogyatékos ügyet, illetve az elfogadás témakörét a művek feszegessenek tabutémákat is (pl. fogyatékos csecsemő „elbocsájtása”, „halálba segítése”); a szereplők különböző életkorúak legyenek. A foglalkozások tervezésénél figyeltem arra, hogy a beszélgetés verbális túlsúlya mellett megjelenjenek írásos, rajzos feladatok is, melyeknek „megvalósítási ideje” különbözzön (hosszú és rövid feladatok válták egymást), szervezésileg legyen lehetőség egyéni és páros tevékenységre is.

Szakedolgozatírásom legnagyobb hozadéka számomra ismereteim bővítésén, rendszerezésén túl az volt, hogy ismét átgondolhattam, átérezhettem segítő szakmám, hivatásom szépségét: *„Szeretek adni. De tudom, nem önzetlenségből teszem, sőt szinte ellenkezőleg. Ha adhatok, nemesnek érezhetem magamat, kiváltságosnak, bőkezűnek. Ami nekem talán több örömet okoz, mint adományom annak, aki megkapja. Mellesleg gyakorlatból tudom, hogy elfogadni sem könnyű. Viszketeg érzés, mely igen nehézé teszi a fenntartások és hátsó szándékok nélküli hálát.”* Vámos Miklós

7. FELHASZNÁLT IRODALOM

2013. évi LXII. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról. Magyar Közlöny, 80., 51397-51399. Letöltés dátuma: 2024. 04. 01. forrás: <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300062.TV>
- Bátki A. M. Ribiczey N. (2021): *Családhatározó – A sokszínűség pszichológiája*. Budapest: Open Books Kiadó.
- Bábosik I. (2004): *Neveléstudomány – Nevelés az Európai Unióban*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Bagdy E. (1999): *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Bánfalvy Cs. (2016): „...a szociológiát nem a fogyatékosok művelik...” In: Zászkaliczky P. Verdes T. (szerk.) (2016): *A fogyatékoság jelensége az etológiában. Tágabb értelemben vett gyógy-pedagógia*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Benedek E. (1901): *Magyar mese és mondavilág*. I-III. kötet. Budapest: Téka és Móra Kiadó.
- Béres J. (2017): *„Azért olvasok, hogy éljek” : Az olvasásnépszerűsítéstől az olvasásterápiáig*. Pécs: Kronosz Kiadó.
- Béres J. (2022): *Élet a sorok között – Irodalomterápiás gyakorlatok mindenkinek*. Budapest: Libri Könyvkiadó.
- Béres J. (2023): *Szöveglelő*. Budapest: Libri Könyvkiadó.
- Bernstein, Joanne E. (1989): *"Bibliotherapy: How Books Can Help Young Children Cope."* Children's Literature: Resource for the Classroom, In. Rudman. Norwood, MA: Christopher-Gordon Publishing.
- Burnett, F. H. (2019): *A titkos kert*. Budapest: Cicero Könyvstúdió.
- Doll, B. Doll, C. (2011): *Fiatalok biblioterápiája*. Könyvtárosok és mentálhigiénés szakemberek együttműködése. Budapest: Könyvtári Intézet.
- Letöltés dátuma: 2024. 02.04. forrás: https://www.ki.oszk.hu/sites/default/files/dokumentumtar/biblioterapia_gyermekeknek_es_serduloknak.pdf
- Doll, B. – Doll, C.: A biblioterápia meghatározása. *Könyv és Nevelés*. 2000. 2(3), 527.
- Diószegi V. (1967): *A pogány magyarok hitvilága*. Budapest: Akadémia Kiadó.
- Foucault, M. (2000): *Elmebetegség és pszichológia. A klinikai orvoslás születése*. Budapest: Corvina.

Hart, Merrily F. (1987-88): *"Bibliotherapy and the Judaica Children's Librarian."* *Judaica Librarianship*.

Gereben Ferencné (2008): Gyógypedagógia a változó világban. *Gyógypedagógiai Szemle - A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata*, 36(3), 161–170.

Győri M. Billédi K. Bolla V. (szerk.) (2023): *A humán fogyatékok pszichológiája – a gyógypedagógiai pszichológia alapjai*. Budapest: ELTE Bárczi G. Gyógypedagógiai Kar

Hász E. (2001) *A biblioterápia oktatásának elméleti és gyakorlati kérdései II.* Magyar felsőoktatás, 5-6., 55-56.

Illyés Gyuláné Illyés S. Jankovich Lajosné Lányi Miklósné (1971): *Gyógypedagógiai pszichológia*. Budapest: Akadémiai Kiadó.

Jakobovits K. (2021): *Irodalomterápia - A könyvespolcod pszichológusszemmel*. Budapest: Kulcslyuk Kiadó, pp. 20-21.

Jeney É. (2012): *Nyitott könyv. Irodalom, terápia, elmélet*. Budapest: Balassi Kiadó.

Kádár A. (2013): *Mesepszichológia - Az érzelmi intelligencia fejlesztése gyermekkorban*. Budapest: Kulcslyuk Kiadó.

Kálmán Zs. (2004): *Bánatkő – Sérült gyermek a családban*. Budapest: Bliss Alapítvány.

Kálmán Zs. Könczei Gy. (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.

Kerényi K. (1951): *Görög mitológia*. Budapest: Gondolat Kiadó.

Kertesi G. Kézdi G. (2009): Általános iskolai szegregáció Magyarországon az ezredforduló után. *Közgazdasági Szemle*, 56(11), 959–1000.

Kiss J. Á. (2021): *A csodabogár*. Budapest: Móra Könyvkiadó.

Kovács J. (2004): A pszichiátriai betegségfogalom filozófiai kérdései. *Valóság*, 47(4), 1–20.

Kulcsár Zs. (1996.): *Korai személyiségfejlődés és én-funkciók*. Budapest: Akadémiai Kiadó,

Lányiné E. Á. (2017): *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.

Máté G. Neufeld, G. (2021): *A család ereje – Ragaszkodj a gyermekeidhez*. Budapest: Open Books Kiadó.

Máté G. Máté D. (2022): *Normális vagy -Trauma, betegség és gyógyulás mérgező világunkban*. Budapest: Open Books Kiadó.

Mesterházi Zs. (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.

- Mogyorósy-Révész Zs.: (2021): *Érzelemszabályozás a gyakorlatban - Újrapcsolódás a belső biztonsághoz*. Budapest: Kulcslyuk Kiadó.
- Móricz Zsigmond (,,): A nap árnyéka (Az „Erdélyi-trilógia” harmadik része). Budapest: Szépirodalmi Kiadó.
- Nagy Attila (2004): A biblioterápia honosítása a magyarországi könyvtárosképzésben. *Fordulópont*, 6(24) 64-72.
- Pálhegyi F. (1984): A fogyatékoság bélyegének pszichodinamikája. *Gyógypedagógiai Szemle*, 12(1), 21-29.
- Pálhegyi F. (2006): *A sérült anya–gyermek kapcsolat. A gyógypedagógiai pszichológia elméleti problémái*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Pilling J. (szerk.) (2001): *A haldoklás és a gyász pszichológiája*. Budapest: Semmelweis Orvostudományi Egyetem.
- Pontiggia, G. (2002): *Kétszer születni*. Budapest: Athenaeum 2000 Kiadó.
- Pukánszky B. Németh A. (1998): *Neveléstörténet*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Radványi K. (2013): *Legbelső kör: a család -Eltérő fejlődésű vagy krónikus beteg gyermek a családban*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Radványi K. (1999): „Ki vagyok én?” Szempontok értelmileg akadályozott gyermekek önismertetének fejlesztéséhez. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Radványi K. (2006): A gyermek szocializációját elősegítő tényezők a korai gyógypedagógiai segítségnyújtásban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 34(4), 266–275.
- Selye J. (1978): *Életünk a stressz*. Budapest: Akadémia.
- Speck, O. (1998): *System Heilpädagogik: eine ökologisch reflexive Grundlegung* Ernst Reinhardt. Verlag. München: Basel.
- Szvatkó A. (szerk.) (2016): *Billenések - Tanulmányok a dinamikus szenzoros integrációs terápia köréből*. Budapest: Oriold És Társai Kft.
- Topál J. (2016): „...az intolerancia biológiai örökségünk, melyet neveléssel kell kontrollálnunk...” In: Zászkaliczky P - Verdes T. (szerk.) (2016): – A fogyatékoság jelensége az etológiában. Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, pp. 153-187.
- Vértés L. (1997): Biblioterápia, azaz irodalom az egészségben. Mikszáth Kálmán születése 150. évfordulójára. *Egészségnevelés*, 38(4), 188-190.
- Vigotszkij, L. Sz. (1987): *A defektológia alapjai*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Yalom I. D. (2006): *Egzisztenciális pszichoterápia*. Budapest: Animula Kiadó

Zászkaliczky P. - Verdes T. (szerk.) (2016): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia*. Budapest: ELTE BGGyK - ELTE Eötvös Kiadó.

Zászkaliczky P. (szerk.)(1995): „...önmagában véve senki sem...” *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből*. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.

8. MELLÉKLETEK

1. számú melléklet: Az első foglalkozás tervezete

„Akié pedig volt az a nagy ház, nagy egyedül járt kilenc szobáján keresztül, s gondolkozott magában, hogy vajon mi örülni valót talál más ember ebben a nagy unalmas világban.”

Jókai Mór

Zenehallgatás: J. S. Bach: Karácsonyi oratórium

(Forrás: <https://www.youtube.com/watch?v=m3JR1X0ojRY>

Utolsó letöltés dátuma: 2024. 04. 03.)

A klasszikus zenemű választásának indoklása: Dallama, hangszerelése dinamikus, erőt adó, bátorító, lendületet közvetítő, melyet a csoporttagok zenei „érzékenységtől” függően felhasználhatnak a foglalkozáson. A karácsony, mint ünnep a beszélgetés formájában feldolgozandó Jókai novellában is megjelenik.

Cél: Bemutatkozás, ismerkedés a biblioterápia és drámapedagógia eszközeinek, módszereinek a segítségével.

Jókai Mór Melyiket a kilenc közül? művének segítségével az „életöröm” fontosságára irányítani a csoporttagok figyelmét, akár nehéz élethelyzetben is. Egymás (sérült családtagot is beleértve) értékének, megismételhetetlen emberi voltának felismertetése az irodalom segítségével (kimondott, vagy ki nem mondott gondolatokkal). Az élet szépségét igenlő és elvető magatartásmód szembeállítása.

I. Ismerkedés a csoportban az irodalom segítségével, ráhangoló, bevezető:

- *Névtanulás jellemző tulajdonsággal labda segítségével:* Labdadobálás körben tetszőleges sorrendben, aki a labdát elkapja annak saját nevéhez alliterációval egy jelzőt kell kapcsolnia (pl. „Kíváncsi Kati” stb.). Miután mindenki sorra került, a labdát még egyszer körbeadjuk, és a sorban az előttünk álló nevét és jelzőjét is mondjuk.
- *Ki vagyok én a sorok között?:* Könyvek elhelyezése a terem közepére. Sétálás közben egy könyv felemelése, kinyitása, és az először meglátott sor felolvasása körben. Válaszkeresés a „Miért szólhat hozzám ez a mondat?” kérdésre.

A feldolgozandó mű bevezetése:

„Képzeljük el, hogy egy karácsonyeste együtt ülünk a fa alatt szeretteinkkel. Ha egy szóval kellene kifejezni ekkor az érzésünket, mi lenne ez a szó?” – Érzések megfogalmazása egymás után a körben ülve.

Feldolgozandó szöveg felolvasása a csoportvezető(k) által.

II. A műből fakadó kérdések:

Módszer: irányított beszélgetés:

„Miért akart János gazda egy „száraz ágról lefele nézegetni?”

„Miként ünnepelte János gazda családja a karácsonyestét?

„Ez kit zavart?”

„Mi zavarta meg a felső emeleten lakó uraságot?”

„Mit kért az úr János gazdától?”

„Miért nem adta oda egyik gyermekét sem a gazda?”

„Mit tett ezek után az úr?”

„Mit lett végül az ünneplő családdal?”

„Miért akart János mester egy „száraz ágról lefele nézegetni?”

„Miként ünnepelte János mester családja a karácsonyestét?

„Ez kit zavart?”

„Mi zavarta meg a felső emeleten lakó uraságot?”

„Mit kért az úr János gazdától?”

„Miért nem adta oda egyik gyermekét sem a csizmadia?”

„Mit tett ezek után az úr?”

„Mit tett végül az ünneplő család?”

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése:

(Egyéni gondolatok, érzések megfogalmazásának a lehetőségét biztosító feladatok verbális túlsúllyal):

Módszer: irányított beszélgetés

„Bűn volt-e szerinted János azon gondolata, hogy egy száraz ágról lefele kívánt lógni?” Érvelj ellene és mellette!”

„Mikor kerülhet olyan helyzetbe egy ember, hogy hasonló, kétségbeesést tükröző gondolatai legyenek?”

„Mi segíthet ilyenkor túljutni ezeken a gondolatokon?”

Módszer: rajzos megjelenítés pár-, majd csoportmunkában.

Csoportvezető ténymegállapítása: János mester karácsonyi ajándéka nem került pénzbe:

„Te milyen ajándékot adnál családtagjaidnak, ami nem kerül pénzbe? (Az alapanyag kerülhet.)

Feldolgozás pármunkában – egyik csoporttag mondja a lehetőségeket, másik csoporttag rajzol (rajzoló és nem rajzoló szerep önkéntes vállalása alapján), majd ezt követi egy csoportmunka: A rajzok közös felhelyezése egy kartonból kivágott karácsonyfa sablonjára: közös ajándékfa készítés

Módszer: irányított beszélgetés.

„Miért nem tudott örülni az első emeleti uraság?” - Életörömöt rontó lista írása, vagy mondása egyénileg. (Nem tervezem ezt a kérdést a csoporttagok egzisztenciális szintjére vinni a probléma távolságtartásának lehetőségét biztosítva az első foglalkozáson.)

IV. Lecsengetés, vissza a valóba, a foglalkozás zárása:

Családtagjaink értékének és életörömünk megtalálásának listázása:

Te a családtagjaid közül kit, miért nem „adnál oda” János gazdának?

A kérdésre válaszoló mondatok húzása példabefejezésekkel a kör közepén elhelyezett kosárkából:

Mondatok például:

„Nem adnám oda X-et, mert kedves a mosolya.”

„Nem adnám oda Y-t, mert mindig fel tud vidítani.”

„Nem adnám oda Z-t, mert jó vele együtt hallgatni.”

„Nem adnám oda Zs-t, mert melegséget áraszt a tekintete.” stb...

A csoporttagoknak a betűjeleket családtagjaik nevével kell behelyettesíteni.

Egy-egy mondatból többet is tennék a kosárkába, hátha ugyanazt a befejezést több csoporttag szeretné választani.

Több „szabad”, befejezetlen cetlit is tennék a mondatok közé a szabad gondolat kifejezés lehetősége miatt.

Szabad cetli: *„Nem adnám oda Y-t, mert...”*

(További időkitöltő kérdések, ha a csoporttagok aktivitása lehetővé teszi:

„Abbahagyja-e az éneklést János mester?”

„Újra lemegy-e a gazdag ember reklamálni?”

„Milyen életöröm kereső listát írnál a gazdag embernek?”)

Befejező, zárófeladat otthonra: „Írd le mit vittél magaddal erről a foglalkozásról? Miben vitt tovább ez a foglalkozás az önismeretben?”

2. számú melléklet: A második foglalkozás tervezete

„*Én pedig csak olyan bice-bóca vagyok...*”
(Móra Ferenc)

Zenehallgatás: ST. Martin: A magányos

(Forrás: <https://www.youtube.com/watch?v=ihwDomJhprw>)

Utolsó letöltés: 2024. 04. 03.)

A pánsíppal hangszerelt zenemű választásának indoklása: Melankolikus, lágy dallama felszínre segítheti a kirekesztettség miatti magány érzését, mely erősítheti a foglalkozás célját.

Cél: Móra Ferenc művének segítségével a sérült személy kiközösítésével kapcsolatos érzelmek átélése és megfogalmazása. A csoporttagoknak lehetősége van negatív érzéseikről, félelmeikről beszélni a kiközösítéssel kapcsolatban (akár önmagukat, mint szülőt, akár gyermeküket érintve).

I. Ráhangoló, bevezető:

Drámajáték: „Mókus, mókus ki a házból!” gyermekjáték mintájára csökkenő számú lehelyezett karikával egyre kevesebb csoporttag számára biztosítani a „ház megtalálásának” lehetőségét. A játék lehetőséget biztosít a pillanatnyi kiközösítés hatásának átélésére, melyet nem kívánok verbalizáltatni.

II. A műből fakadó kérdések (a szöveg feldolgozása, szövegértést ellenőrző, egyéni gondolatébresztő feladatok):

Módszer: irányított beszélgetés

„*Ki volt az új gyermek az osztályban?*”

„*Mit tudtunk meg róla?*”

„*Mit válaszolt a kis bice-bóca, miért nem jött vele az apja?*”

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése:

Módszer: irányított beszélgetés

„*Még milyen indokok lehetnek arra, hogy valakit - akinek szüksége lenne rá-, ne kísérjenek el az iskolába szülei?*”

„Mit gondolhattak az osztálytársak, amikor meglátták a kis bice-bócát? Hangosítsd ki 3 gondolatukat!” (Esetleg írd le!)

„A tanár úrnak milyen új feladatokat jelenthetett a kis bice-bóca érkezése?”

*„A mai világban könnyebb helyzetbe lenne a tanár úr, ha megjelenne egy kis bicebóca?
(Ha igen, miért? Ha nem, miért?)*

Módszer: tevékenykedtetés, gondolatbefejezések megkezdett mondatkártyákkal. Befejezetlen mondatkártyák kihúzása, és a mondat befejezése szóban/vagy írásban.

„Ma könnyebb helyzetben lenne a kis bice-bóca tanára, mert. ”

„Ma nehezebb helyzetben lenne a kis bice-bóca tanára, mert. ”

„Képzeljétek a kis bice-bóca helyébe magatok, és bemutatkozásnál fejezzétek be a következő mondatot!”

„Én pedig csak olyan bice-bóca vagyok, DE...”

Módszer: szituációs játék

„Mesedélután” páros munkával: „Meséljétek el a bice-bóca érkezését!”

„Egyikőtök hazamegy, mint osztálytárs és elmeséli a történetet szüleinek!

Társa szerepe a tanár, hazamegy és elmeséli a történetet a feleségének!”

Módszer: irányított beszélgetés

„Miért nem akarták szerinted a gyerekek, hogy mellé üljön a kis bic-ebóca?”

„Ha van egy 30 fős osztály szerinted hány gyermek szeretné, hogy mellé üljön a kis bicebóca?”

(Esetleg idősíkok váltásával: régen-most-arányszámok felírása.)

„Ha az osztályban ülnél, szeretnéd-e, hogy melléd üljön Pálistók Peti, miért?”

„Milyen bántások érhetnének ezért az osztálytársaidtól?”

„Hogy védekeznél?”

Módszer: Empatikus levél írása:

„Szerinted, ebben a történetben ki volt legjobban elkeseredve? Te, ha a barátja lennél ennek a személynek, milyen levelet írnál neki, hogy a bánatát enyhítsd! Foglald össze a gondolataidat 8-10 mondatban, és írd Neki egy levelet!”

IV. Lecsengetés, vissza a valóba:

Módszer: tevékenykedtetés, szimbolikus jelentésű tárgyak segítségével.

„Szerinted, ha a főhős jelenünk korában élne, az ételen kívül mivel lehetne őt segíteni?”

Az asztalon elhelyezett szimbolikus jelentésű tárgyak közti válogatás, melyek a segítséget jelképezik:

Pl: gyógyszerek képe, gondozónő (nővérke) képe, utazási utalvány képe, modern háztartási gépek képe, könyvutalvány képe stb.

Mondatbefejezés körben: „*Szerintem akkor lehet boldog a kis bice-bóca, ha...*”

Befejező, zárófeladat otthonra: „*Írd le mit vittél magaddal erről a foglalkozásról? Miben vitt tovább ez a foglalkozás az önismeretben?*”

3. számú melléklet: A harmadik foglalkozás tervezete

„Gabriel nagyon jó természetű, aranyos kis A nemű,-de nem fejlődik elég gyorsan, és rosszul alszik. Áttettük az intenzív részlegre, ahol különleges gondozást kap, de a bizottság már fontolgatja az elbocsátását.” Lois Lowry

Zenehallgatás: Franz Schubert: A halál és a lányka (dal)

(Forrás: <https://www.youtube.com/watch?v=WrcyTCDvW-U>

Utolsó letöltés: 2024. 04. 03.)

A zenemű választásának indoklása: A legmélyebb, az élet egyik legnagyobb kihívására való „készülést” dolgozza fel, mellyel a fogyatékos gyermeket nevelő családok maguk és gyermekük elmúlásától való félelemmel átszöve is találkozhatnak. Ezt a zeneművet a szöveg fordításával együtt vetíteném ki, készülve arra, hogy akár nagyon mély érzelmeket is felszínre hozhat.

I. Ráhangoló, bevezető:

„Kit vinnék haza?” Képzeld el, hogy egy csecsemőotthonban elromlik a fűtésrendszer és a megfelelő hőmérsékletet nem tudják biztosítani a gyermekek számára. Te ott vagy egy gondozó, és arra kér a főnököd, hogy egy hétre vigyél haza gondozni egy csecsemőt. A kosárkában elhelyezett gyermekek képe alapján kit vinnél haza szívesen? Válaszd ki a képet, és indokold meg a döntésedet!”

(Kosárkában különböző bőrszínű, testfelépítésű és harmóniát más-másképpen sugársó gyermekek képe közül lehet választani.)

Ismerkedés a szöveggel: Foglalkozásvezető hangos szövegfelolvasása, majd a tagok néma olvasása.

II. A műből fakadó kérdések

Módszer: irányított beszélgetés.

„Kik a regényrészlet főszereplői?”

„Hogy jellemeznéd őket?”

„Miért okoz a kis csecsemő problémát a környezetének?”

Módszer: tevékenykedtetés, megadott szóhoz fogalommagyarázat írása.

„Mit jelent ez a szó szerinted, hogy elbocsájtani? Írd le egy papírra!” – Lehetőségek papírra írása, közös kosárba helyezése, majd találomra való kihúzással felolvasásuk.

Módszer: csoportmunka közös ötleteléssel.

„Miért kell szerinted ebben a „furcsa világban” egy csecsemőt elbocsájtani?” -lehetőségek felírása közös ötleteléssel egy csomagolópapírra.

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése.

Módszer: tevékenykedtetés (írás) és beszélgetés.

„Te miért tartanád Gabrielt életben? Írj a lapodra legalább 5 indokot!”

„Szerinted, miért nehéz egy „elmaradott csecsemő” gondozása?”

„Mi segíthet a családnak egy sérült csecsemő gondozásában!”

IV. Lecsengetés, vissza a valóba.

Módszer: tevékenykedtetés, „élethelyzetet könnyítő” lista írása.

„Neked mi segítené gyermeked, családtagod gondozásában?” Tárgyi kívánságlista írása vagy rajzolása

A felsorolt kívánságlista kategorizálása a következő szempontok alapján, melyeket csomagoló-papírra írnék:

könnyen elérhető kívánság

elérhető, de nem igazán könnyen

nagyon nehezen elérhető kívánság

Módszer: irányított beszélgetés

„Mit tett szerinted a család Gabriellel?”

„Miért nem volt teher a gyermek számukra?”

Módszer: szituációs játék

Képzeld el, hogy megjavult a fűtés a csecsemő otthonban, és egy hét után visszaviheted a foglalkozás elején elhozott csecsemőt. Hogy búcsúznál el tőle?

Befejező, zárófeladat otthonra: *„Írd le mit vittél magaddal erről a foglalkozásról? Miben vitt tovább ez a foglalkozás az önismeretben?”*

4. számú melléklet: A negyedik foglalkozás tervezete

Kafesina Göre novellája: Behtinyer szeret

I. Ráhangelő, bevezető:

Zenehallgatás: Andrea Bocelli---Le tue parole.

(Forrás: <https://www.youtube.com/watch?v=Shhki-VcRP8>)

A zenemű választásának indoklása: A szeretet ereje tán saját korlátainkat is ledönti. A hang önmagáért beszél, melynek erejét erősítheti az énekes életútjának ismerete.

Módszer: tevékenykedtetés

Szeretet kifejezése egy állattal: Földre, a terem közepére különböző állatképeket helyezek. A csoporttagok feladata, hogy annak az állatnak a képét válasszák ki, mely a szeretetüket legjobban tudná közvetíteni. Választásukat a beszélgető körben indokolni kell.

Ismerkedés a szöveggel: Foglalkozásvezető hangos szövegfelolvasása, majd a tagok néma olvasása.

II. A műből fakadó kérdések:

Módszer: irányított beszélgetés.

„Mit mondana Behtinyer legszívesebben mérgében az anyjának, apjának?”

„Mit csinál, ha nem alszik? Szerinted miért nem tud Behtinyer aludni?”

„Mit mondhatott Behtinyer édesanyja a felkínált pénzre?”

„Miért nem fogadta el?”

„Kivel ismerkedik meg a fiú a világhálón?”

„Milyen ajándékot vesz a személyes találkozóra a lánynak?”

„Mire tanítja meg a papagájt?” „Te mire tanítanád meg a papagájt?”

III. A mű problémájának és az esetleges saját problémának a megfeleltetése:

Módszer: irányított beszélgetés.

„Rajtad próbált-e már segíteni valaki pénzzel?”

Módszer: Páros munka, beszélgetés élethelyzetünket segítő tényezőkről.

Párok beszélgetése: *Milyen segítségnek örülnél a legjobban? Közös segítséglista összeállítása.*

Módszer: irányított beszélgetés.

„Miért jó ismeretlen emberekkel beszélni, akár világhálón is?”

Módszer: páros munka, 5 perces képzeletbeli bemutatkozás a világhálón.

Feladat (pármunka): *”Öt perced van. Párod egy ismeretlen ember a világhálón – mesélg neki magadról!”*

Módszer: irányított beszélgetés.

„Miért nem írja meg egyből Behtinyer, hogy fogyatékos?”

„Miért kell ezt szégyellni?”

„Ki elől kell szégyellni?”

„Tudott-e örülni a papagájnak a lány?”

Módszer: tevékenykedtetés, írás:

„Mi tetszhetett meg szerinted a sáket lányon a fiúnak az első találkozáson? Írj le legalább 3 ismérvet!”

Módszer: irányított beszélgetés

„Mi lesz a fiatalokkal ezután?”

IV: A foglalkozás befejezése, vissza a valóságba

Módszer: tevékenykedtetés, írás

„Írj egy 4-5 mondatos befejezést a történetről, melyben a fiatalok valamelyik hozzátartozója is szereplő!”

:

Befejező, zárófeladat otthonra: *„Írd le mit vittél magaddal erről a foglalkozásról? Miben vitt tovább ez a foglalkozás az önismeretben?”*

5. számú melléklet: Az ötödik foglalkozás tervezete

Örkény István: Gondolatok a pincében

Zenehallgatás: Kardffy Aisha - Szól Egy Kívánság / This Wish - Hungarian version - From Disney's Wish (Just Song)

(Forrás: <https://www.youtube.com/watch?v=2cxUdYFW0SQ>)

A zene kiválasztásának alapja: A foglalkozás kívánságok megfogalmazására épül, s a vágyok szerepét ez a vidám zene is megerősíti.

I. Ráhangoló, bevezető:

Módszer: tevékenykedtetés, képválogatás

A terem közepére képeket helyezek csúszómászó, rágcsáló állatokról, kártevő rovarokról:

Kérdésem: *„Ha Te egy pincében élő állat lennél, ki lennél? Válassz a képek közül úgy, hogy a körben rövid indoklását is várom a döntésednek!”*

II. Megállókkal tagolt szövegfeldolgozás egyéni problémahelyzetek oldaláról:

(A megállók a 10. számú melléklet szövegében rögzítettem.)

1. megálló:

Módszer: tevékenykedtetés, rajzolás.

„Ha Te mennél le a pincébe, mit éreznél, amikor meglátod a rágcsálót?”

„Érzésedet színekkel fejezd ki, rajzolj és indokold a választásod!”

2. megálló:

Módszer: irányított beszélgetés: *„Ha Te lennél a sérült kislány, milyen beceneveket adnál egy patkánynak?”* – *„Egészítsd ki, és fejezd be a mondatot: „Én a patkányomnak a becenevet adnám, mert.....”*

3. megálló:

Módszer: tevékenykedtetés, jókívánságok írása

„Ha Te lennél a patkány, milyen jókívánságot mondanál búcsúszóul a kislánynak?” Foglald össze a gondolataidat és írd le 5 perc alatt!

Gondolatok felírása egy lapra, névtelenül kör közepére helyezése, majd egymás gondolatainak kihúzása, felolvasása.

III: A foglalkozás, illetve a foglalkozássorozat befejezése, zárása:

Módszer: szituációs drámajátok. Pozitív gondolatok közvetítése családtagoknak – páros munka.

„Válasszatok magatoknak egy párt! Ez a pár fogja képviselni az általad megnevezett 3 családtagodat. Mondj a párodnak (képzeletbeli) családtagodnak három pozitív üzenetet, dicséretet! Párod próbáljon meg erre három különböző módon reagálni!”

Befejező, zárófeladat: „Írd le vagy mondd el miben vitt tovább ez a foglalkozássorozat az ön-ismeretben?”

6. számú melléklet: Az első foglalkozás feldolgozandó szövege

Jókai Mór: Melyiket a kilenc közül? (részlet)

Élt egyszer egy szegény csizmadia itt ebben a nagy Pestvárosban, aki semmiképpen sem tudott a mesterségéből meggazdagodni.

Nem azért, mintha az emberek összebeszéltek volna, hogy ezentúl ne viseljenek csizmát, nem is azért, mintha a magisztrátus megparancsolta volna, hogy ezentúl a csizmákat fele áron kell adni, munkát is jól csinált a jámbor, maguk a vevők panaszkodtak, hogy nem bírják elszárgatni, amit ő egyszer megvarr: volt is dolgoztatója elég, fizettek is becsülettel, egy sem szökött meg kifizetetlen árjegyzékkel, és János gazda mégis – mégis – nem tudott zöldágra jutni, ahogy németül mondják, sőt nemnéha közel volt hozzá, hogy akármiféle száraz ágat jónak találjon arra, hogy onnan nézegessen le. (...)

Azért nem tudott tudniillik semmi gazdagságra jutni János mester, mert másfelől az Isten olyan különösen megáldotta, hogy minden esztendőben rendszerint született neki egy gyermeke, hol egy fiú, hogy egy leány, és az olyan egészséges volt, mint a makk.

– Ó, én uram Istenem! – sóhajtozék gyakran János mester minden újabb számnál, amint lőn hat, lőn hét, lőn nyolc; mikor lesz már e hosszú sor után punktum? Egyszer azután eljőve a kilencedik; az asszony meghalt, és azután ott volt a punktum.

János mester egyedül maradt a kilenc gyermekkel a világon.(...)

Egy karácsonyestén János mester későn tért haza a nagy szaladgálásból, mindenféle kész munkákat vitt haza, kevés pénzecskét szedett be; ami ismét a mesterségéhez, meg a napi szükségek fedezésére kellett. Hazafelé futtában minden utcaszegleten látott aranyos, ezüstös báránnyakkal, cukorbabákkal rakott asztalokat, amiket jámbor kofák árulgatnak olyan gyermekek számára, akik magukat jól viselik; meg is kérdik előbb, hogy a rossz gyermekeknek ne adjanak el belőle; János mester egy-egy helyen meg is állt: talán venni kellene belőle? micsoda? mind a kilencnek? Az sok volna. Egynek vegyen? Hogy a többi azután irigykedjék rá. Nem; majd ad ő nekik más karácsonyi ajándékot, szépet is, jót is, ami el sem törik, el sem kopik, s aminek valamennyi örülhet, mégsem veheti el a másiktól.

– No gyerekek: egy, kettő, három, négy; mind itt vagytok, – szólta, haza érkezve kilencfejű családjá körébe. – Tudjátok-e azt, hogy ma van karácsonyestéje? Ünnepe ám ez. Nagyon örömdetes ünnep. Ma este nem dolgozunk semmit, hanem örülünk valamennyien.

A gyerekek úgy örültek annak, hogy ma örülni kell, majd felvették a házat.

– Megálljatok csak, hát még ha megtanítalak benneteket arra a nagyon szép énekre, amit én tudok. Nagyon szép ének tudok ám; erre a napra tartogattam, karácsonyi ajándéknak! (...)

Azzal komoly áhitatos képpel, levéve zöld sipkáját fejről, elkezdé János mester azt a szép hangzatos ének, ami így kezdődik:

„Krisztus urunknak áldott születésén...” (...)

Bizonyára a gyermekek énekének örülnek ott fenn a mennyben.

Hanem annál kevésbé örülnek odafenn az első emeleten. Ott egy gazdag nőtelen úr lakik, egymaga kilenc szobában: egyikben ül, a másikban alszik, a harmadikban pipázik, a negyedikben ebédel; ki tudná, mire használja a többit?

Ennek sem felesége, sem gyermeke, hanem van annyi pénze, hogy maga sem tudja, mennyi?

Ez a gazdag úr éppen nyolcadik szobájában ült ez este, és azon gondolkozott, hogy miért nincs az ételnek íze? miért nincs a hírlapokban semmi érdekes? miért nincs e nagy szobákban elég levegő? miért nincs a ruganyos ágyban csendes álom? amidőn János mester földszinti szobájából elkezdett elébb lassan, aztán mindig erősebben hangzani föl hozzá ama vidámságra ösztönző ének.

Eleinte nem akart rá ügyelni, hogy majd vége szakad, hanem a mikor már tizedszer is újra kezdték, nem állhatta tovább a dolgot.

Összemorzsolta kialudt szivarát, s lement maga hálókabátban a csizmadia szállására.

Éppen végezték azok a verset, amint benyitott hozzájuk, s János mester egész tisztelettel kelt fel a nagy úr előtt háromlábú székéről.

– Kend János mester a csizmadia, ugye? – kérdé tőle a gazdag úr.

– Igenis szolgálatjára, nagyságos uram, parancsol egy pár fénymázás topánkát?

– Nem azért jöttem. De sok gyermeke van kendnek.

– Van biz, nagyságos uram, kicsiny is, nagy is. Sok száj, mikor evésre kerül a dolog.

– Még több száj, mikor énekelnek. Hallja kend János mester, én kendet szerencsés emberré akarom tenni. Adjon nekem egyet ide a gyermekei közül, én azt fiammá fogadom, felneveltetem, eljár velem utazni külföldre, lesz belőle úr, a többieket is segítheti.

János mester szörnyű szemeket meresztett erre a mondásra; nagy szó volt az! egy gyermeket úrrá tenni. Kinek ne ütne ez szeget a fejébe?

– Hogyne adná? Persze, hogy odaadja! hiszen az nagy szerencse.

– No válasszon kend közölök hamar egyet; aztán menjünk. – János mester hozzáfogott a választáshoz:

– Ez a Sándorka. No ezt nem adom. Ez jól tanul; ebből papnak kell lenni; a második: ez leány, leány nem kell a nagyságos úrnak; a Ferencke: ez már segít nekem a mesterségben, enélkül nem

lehetek el; a Jánoska: lám, lám, ez meg a nevemre van keresztelve, nem adhatom oda; a kis Józsi: ez meg egészen az anyja formája, mintha csak ötlet látnám, ez ne lenne többet a háznál? No most megint leány következik, ez semmi; azután itt van a Palika. Ez volt az anyjának legkedvesebbje; ó, szegény asszony, megfordulna a koporsójában, ha ezt idegennek adnám; no ez a kettő meg még nagyon kicsiny, mit csinálna velők a nagyságos úr?

Úgy járt, hogy már a végére ért, még sem tudott választani. Azután alulról kezdte felfelé; de csak az lett akkor is a vége, hogy ő bizony nem tudja melyiket adja oda, mert ő valamennyit szereti.

– No porontyok! válasszatok magatok; melyitek akar elmenni, nagy úr lenni, kocsiban járni? szőljatok no; álljon elő, aki akar.

A szegény csizmadia majd elfakadt már sírva, ahogy ezt mondta; a gyerekek azonban e biztatás alatt apródonkint mind a háta mögé húzódtak; ki kezét, ki lábát, ki bőrkötényét fogta meg apjának, úgy kapaszkodott bele, s bujt a nagy úr előtt.

Utoljára János mester nem állhatta tovább, odaborult közéjük, átnyalábolta valamennyit, s elkezdett a fejükre sírni, azok pedig vele együtt.

– Nem lehet, nagyságos uram, nem lehet. Kérjen tőlem akármit a világon, de gyerekeimet egyiket sem adhatom senkinek, ha már az úr Isten nekem adta őket.

A gazdag úr azt mondta rá, hogy ő lássa, hanem hát legalább annyit tegyen meg a kedvéért, hogy ne énekeljen többet gyermekeivel ide alant, s fogadjon el tőle ezer pengőt ezért az áldozatért.

János mester soha még csak kimondva sem hallotta ezt a szót „ezer pengő”, és most a markába nyomva érzé.

A nagyságos úr megint felment a szobájába unatkozni, János mester pedig nagyot bámult azon az ismeretlen alakú ezer forintos banknótán, s azután elcsukta azt félelmesen ládájába, a kulcsot zsebébe tette és elhallgatott.

Hallgatott az apróság is. Nem volt szabad énekelni.(...)

Azután leült duzzogva a tőkéhez, elkezdett buzgón szabdalni; addig faragott, addig szabdalt, míg egyszer azon vette észre magát, hogy maga is el kezd dudolni: „Krisztus urunknak áldott születésén”.

Először a szájára ütött, hanem azután megharagudott, nagyot ütött a mustával a tőkére, kirugta maga alól a széket; kinyitotta a ládát, kivette az ezer forintost, s futott fel az emeletre a nagyságos úrhoz.

– Nagyságos jó uram! instálom alássan, vegye vissza a pénzt, hadd ne legyen enyim, hadd énekeljek én, mikor nekem tetszik; mert az több ezer forintnál.

Azzal letette az asztalra a bankót s nyargalt vissza az övéihez, sorba csókolta valamennyit, sorba állítá orgonasíp gyanánt, közéjük ült alacsony székére, s rákezdék tiszta szívből újra:

„Krisztus urunknak áldott születésén.”

S olyan-olyan jó kedvük volt, mintha övék volna az a nagy ház. Akié pedig volt az a nagy ház, nagy egyedül járt kilenc szobáján keresztül, s gondolkozott magában, hogy vajon mi örülni valót talál más ember ebben a nagy unalmas világban.

7. számú melléklet: A második foglalkozás feldolgozandó szövege

Móra Ferenc: Kincskereső kisködmön – A kis bice-bóca

Velem egyidős fiúcska lehetett, lenhajú, búzavirágszemű.

Ezt ugyan csak később vettem észre, akkor csak azt láttam, hogy mind a két hóna alatt mankó van a gyereknek. Nem is annyira ment, mint inkább úgy odaugrált a tanító úr elé, mint a veréb.

De szinte jól állt neki, olyan csinosan, vidáman ugrált.

- Mit akarsz, fiacskám? - kérdezte tőle a tanító úr barátságosan.

- Iskolába szeretnék járni - mondta bátran.

- Kicsit megkéstél, gyermekem.

- Most kerültem a városba, négy héttel ezelőtt.

Nekitámaszkodott a falnak, és írásokat szedett elő a zsebéből. Sok zsebe volt - csak most vettem észre, milyen rongyos a ruhája. Akárhová nyúlt, mindenütt zsebre talált.

- Itt vannak a bizonyítványaim. Három osztályt már elvégeztem.

A tanító úr belenézett az írásokba, aztán megcirógatta a gyerek fejét.

- Hát az édesapád mért nem jött fel veled?

A bice-bóca féloldalt szegte a fejét.

- Nincsen nekem se apám, se anyám. Elhaltak idegen városban. A nagyapám vett magához, ő idevalósi.

- Hogy hívják a nagyapádat?

- Küsmödi Kelemen.

- A Gergő Küsmödije, az öreg Maksus unokája - zsibongott végig az osztályon.

A tanító úr csendet parancsolt, és azt kérdezte a gyerektől, hát az ő neve micsoda.

- Pálistók Peti.

De már erre a furcsa névre megint csak elcihegtük magunkat. A tanító úr is elmosolyodott.

- Éppen három embernek való neved van. Hol csinálók én most már neked helyet, mikor úgyis alig férünk?

Egyszerre szétterpeszkedtünk a padokban, hogy még kevesebb legyen a hely.

- Ide nem ül! Ide nem fér!

Pálistók Peti most zavarodott meg először.

Lesütötte a szemét, és összevissza gyurkálta a konya kalapját.

- Tudod mit, fiam? - szánta meg a tanító úr. - Kvártélyozd be magadat a kuckóba. Úgyis ott

van ilyenkor a jó világ.

Nagy boglyakemencéje volt az iskolának, annak akkora kuckója, hogy bálozni lehetett volna benne. Az új deák odanézett, és szemmel láthatólag nekiörült.

- Ez nagyon jó lesz - mosolyodott el, és indult a kvártély felé nagy mankókopogással. Ott aztán meglapult, mint hernyó a levél alatt, és meg se mukkant az óra végéig. Akkor odakopogott a tanító úr elé, és engedelmet kért tőle arra, hogy őneki ne kelljen hazamenni délre. Nagymesszire laknak, túl a városon, oda-vissza meg se lehetne tenni az utat délutánig még rendes lábú embernek se.

- Én pedig csak olyan bice-bóca vagyok - tette hozzá egy kicsit bánatos mosolygással

8. számú melléklet: Harmadik foglalkozás feldolgozandó szövege

Lois Lowry: Az emlékek őre (részlet)

Udvariasan, bár nem túl figyelmesen meghallgatta apját, aki elmondta, hogy aznap a munkahelyén elfogta az aggodalom érzése, aggódott az egyik új gyerekért, aki nem volt valami biztató állapotban. Apa ugyanis dajkálóként dolgozott. Az ő és a többi dajkák állandó feladata volt az új gyerekek testi és lelki szükségleteinek kielégítése életük legkorábbi szakaszában. (...)

Gabriel nagyon jó természetű, aranyos kis A nemű, de nem fejlődik elég gyorsan, és rosszul alszik. Áttettük az intenzív részlegre, ahol különleges gondozást kap, de a bizottság már fontolgatja az elbocsátását. A bizottság kivételes elbánásban részesítette: haladékot kapott, vagyis további egy évig a dajkáló központban maradhatott. Apa közbenjárt a bizottságnál az érdekében. Gabe ugyanis még nem érte el a korának megfelelő testsúlyt, és nem aludt elég nyugodtan ahhoz, hogy elhelyezhessék egy családi egységnél. Az ilyen új gyermeket normális esetben fogyatékosnak minősítették, és elbocsátották a közösségből. Ehelyett azonban - apa közbenjárására - Gabrielt a bizonytalan kategóriába sorolták és megszavaztak neki még egy éve. A határozat szerint az éjszakákat Jonas családi egységénél tölthette, csak nappali gondozását végezték a dajkaközpontban. (...) Ha elbocsátának, búcsút kellene venniük tőle örökre. Akiket elbocsátottak- akár új gyermekkorukban, akár később-, azok a másholba kerültek, és többé nem tértek vissza a közösségbe.

9. számú melléklet: A negyedik foglalkozás feldolgozandó szövege

Kafasina Göre: Bahtiyar szeret (részlet)

(A teljes szöveg letölthető: <https://enginakyurek-theonly.org/novellak/2021/11/28/kafasina-gore-novella-bahtiyar-szeret/>)

Utolsó letöltés: 2024. 04. 03.)

Isten ilyennek teremtette. Anyja és apja ebben nem bűnös. Legalább Bahtiyar ezt tudja, ezt hiszi, vagy talán ez az, amit hinni akar.

Rokonházasságból született gyermek, szóval nem tud beszélni, nem tud szavakat kiejteni, és ezzel már úgy tűnik megbékélt. Beburkolta magát az alázat által hozott békébe. Bahtiyar a legidősebb az öt fogyatékos gyermek közül, és az általános iskola után otthagyja az iskolát, hogy testvérei megélhetéséért dolgozzon. (...)

Bahtiyar már majdnem huszonöt éves. Boldog, mert keres egy kis pénzt testvérei taníttatására. Felfedezte a benne rejlő fájdalom ellenszerét, azt a fájdalmat, ami erősebbé teszi az embert. Nem engedi meg magának, hogy álmodozzon, vagy hogy bármit is akarjon csak magának. Fogyatékos testvérei tanulmányi költségei, a kórházi kezelések és egyebek túl magasak egy szűkös jövedelmű család számára. Bahtiyar folyamatosan dolgozik, kivéve az alvásidőt. Amint felkel a nap, kimegy kartont szedni, esténként pedig egy kocsmában mosogat.(...) A hónap végén Bahtiyar nevető szemekkel önti édesanyja kezébe a megkeresett pénzt. Az anyja könnyes szemekkel néz rá:

-Tedd el ezt a pénzt, menj el valahova, te fiatal ember vagy !

Bahtiyar nem csodálkozik, mert édesanyja évek óta ezt ismétli szemével, viselkedésével. Bár nem tudja, hogyan költse el ezt a pénzt. Bahtiyar kiveszi anyja kezéből a nehéz kurusokat, és mosolyogva megy el, mint egy csecsemő, aki megtette az első lépést elégedetten. (...)

Amit elhagyja otthonát, Bahtiyar a bevásárló központ felé veszi az irányt. .. A legfelső emeleten besétál egy műszaki boltba, és vesz egy asztali számítógépet, amivel azt mondja, hogy ajtót nyit, egy furcsa, de hasznos világba. (...) Azért nem alszik, mert az egész világ a világhálón van, és ott ismeretlen emberekkel tud beszélni. Amikor az éjszaka sötétje üdvözlí az új napot, Bahtiyar megismerkedik egy lánnyal. Beleszeret a profilképén látott mosolyában, és érdekli a mosolya mögött lévő színes világ. Bármit is ír neki a mosolygós lány, azt csodálattal olvassa, és igyekszik neki válaszolni. (...) Telnek a napok, a csevegés folytatódik, tele meleg érzésekkel. Bahtiyar fő célja, hogy lássa a lányt, éreztesse vele, hogy mennyire szereti. Nem írhatja meg

neki, hogy fogyatékos, de az is lehet, hogy csak nem akarja. Találkozási vágya mögött, ez az ok rejlik. Elgondolkodik, majd ezt írja:

-Találkozhatnánk?

- Igen, nagyon szeretném.

15 napon belül döntenek arról, hogy találkoznak. Bahtiyar azon gondolkodik, mit fog tenni, hogyan építsen ki vele kapcsolatot. Összeszorul a szíve - egy dolog a kapcsolat a számítógép képernyőjén keresztül, és egy teljesen másik dolog, ha valósággá válik. Egy hazugságról van szó, és ez felzaklatja Bahtiyart. Megremeg, hogy el is veszítheti a lányt. Aztán előáll egy ötlettel. (...) Rohan megvalósítani az ötletét, és vesz egy papagájt. Éjjel nappal beszélteti testvéreit a madárral. Feladja a munkáját, és az egyetlen feladatává ez válik. A kétszobás lakásban, más nem hallik, mint madárhang.

Eljön a randevú napja. Bahtiyar két órával korábban érkezik egy kalitkával a kezében. Két órán keresztül teát iszik, nézi a madarat, és várja, hogy jöjjön a lány. Teljes szépségében, meleg mosollyal érkezik. Bahtiyar azonnal felpattan, és odaadja a madár ketrecét a lánynak ajándékba. Finom kezével megfogja, és leül az asztal másik oldalára.

-Szia.

-Szia. Nagyon szép, köszönöm szépen.

Bahtiyar mosolyog. Megböki a kalitkát, és a madár beszélni kezd:

Bahtiyar szeret. Bahtiyar szeret. Bahtiyar szeret...

Árnyék vetül a lány arcára, nem a madárra néz, hanem megpróbálja megérteni Bahtiyar arcán az ürességet. Miközben a férfi azon fáradozik, hogy előhúzza zsebéből a papírt, amelyre leírta a problémáját, és átadja neki, a lány megtöri a csendet:

-Bahtiyar nagyon sajnálom, hogy ezt csak itt, és most mondom el neked, de szinte teljesen süket vagyok. Bocsáss meg, hogy nem írtam erről a beszélgetéseink során, de ne aggódj, tudok szájról olvasni...

Bahtiyar a kezébe tartott papírra néz, a papagáj pedig tovább énekli:

-Bahtiyar szeret. Bahtiyar szeret...

(Fordította: Kollár Kata)

Örkény István: Gondolatok a pincében

A labda egy betört ablakon keresztül leesett az alagsori folyosóra.

Az egyik gyerek, a házmesterék tizennégy éves kislánya, lebicegett érte. Szegénykének a villamos levágta a fél lábát, s boldog volt, ha labdát szedhetett a többieknek.

Az alagsorban félhomály terjengett, de azért feltűnt neki, hogy egy sarokban megmozdult valami.

1. megálló

- Cicus! - szólt oda a falábú házmesterkislány. - Hát te hogy kerülsz ide, kiscicám?

2. megálló

Fölkapta a labdát, s ahogy csak tudott, elsietett vele.

Az öreg, csúnya és rossz szagú patkány - őt nézték cicának - meghökkent. Így még nem beszélt vele senki. Eddig csak utálták, szénnel hajigálták, vagy rémulten elmenekültek előle.

Most jutott eszébe először, hogy milyen más lett volna minden, ha történetesen cicának születik.

Sőt - mert ilyen telhetetlenek vagyunk! - mindjárt továbbszötte ábrándjait. Hát még ha falábú házmesterkislánynak születik?

De ez már túlságosan szép volt. Ezt már el sem tudta képzelni.

3. megálló

NYILATKOZAT

a záródolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A Hallgató neve: **Frigy Erna Ildikó**

A Hallgató Neptun kódja: EU8NIP

A dolgozat címe: Sérült, fogyatékos családtag elfogadásának segítése
biblioterápiával

A megjelenés éve: 2024

A konzulens intézetének neve: Neveléstudományi Intézet

A konzulens tanszékének a neve: Anyanyelvi és Gyermek kultúra Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás

felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkori szellemitulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és nem titkosított dolgozat a védelmet követően nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2024. 04. 16.



Hallgató aláírása

KONZULENSI NYILATKOZAT

FRIGY ERNA ILDIKÓ (név) (hallgató Neptun azonosítója) EU8NIP
konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a szakdolgozatot áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A szakdolgozatot a záróvizsgán történő védeésre javaslom / nem javaslom.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem

Kelt: Kaposvár, 2024. április 18.



belső konzulens

Dr. Vörös Klára Ilona egyetemi docens
MATE Kaposvári Campus
Neveléstudományi Intézet
Anyanyelvi és Gyermek kultúra Tanszék