



GYERMEKÚT

AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT PROTOKOLLJA

PROTOKOLL



CSALÁDBARÁT
MAGYARORSZÁG
KÖZPONT

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT PROTOKOLLJA

A kiadvány az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” kiemelt projekt keretében készült.

Második, átdolgozott kiadás, 2021

Szerzők:

Dr. Szvatkó Anna, Dr. Góbel Orsolya, Lapis Andrea, Ódorné Mátyássy Ágnes, Dr. Rózsa Sándor

Projekt szakmai vezető:

Dr. Kereki Judit

A módszertan alprojekt II. elemi projektjének koordinálását végezte:

Ágoston Kinga

EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001

A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése

gyermekut@csalad.hu

<https://gyermekut.hu>

Budapest, 2021

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS	4
1. AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT PROTOKOLLJÁNAK FŐBB PROBLÉMAPONTJAI	7
2. AZ ISKOLAÉRETTSÉGI VIZSGÁLATOK TÖRTÉNETE ÉS GYAKORLATA HAZÁNKBAN	9
2.1. Milyen vizsgálati igényeket kell kielégítenie az iskolába lépés előtti vizsgálatnak?	10
2.2. Milyen fejlettségi színvonal jellemző az iskoláskor küszöbén?	10
2.3. Hogyan zajlik az iskolába lépést megelőző vizsgálat általában?	11
2.4. Az iskolaérettségi vizsgálat nem szűrés	12
3. EURÓPAI ISKOLARENDSZEREK AZ ISKOLAÉRETTSÉG PERSPEKTÍVÁJÁBÓL	15
4. A PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLATOKBAN ÉS AZ ÓVODAPSZICHOLÓGIAI HÁLÓZATBAN KÖZREMŰKÖDŐ SZAKEMBEREK ISKOLAÉRETTSÉGI VIZSGÁLATOKKAL KAPCSOLATOS TAPASZTALATAI	18
4.1. A vizsgálatok szervezési kérdései	18
4.2. Szakmai-módszertani kérdések	19
4.3. A tesztbatteria átalakításához kapcsolódó kérdések	19
5. AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLAT ELJÁRÁSRENDEJE – FONTOS ÁLLOMÁSOK	21
5.1. Hogyan fogadja a pedagógiai szakszolgálat az eseteket?	21
5.2. Munkaszervezés	21
5.3. A vizsgálat lebonyolítása	23
6. AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLAT ÚJ MÓDSZERE	27
6.1. Az adatgyűjtés, a vizsgálati minta és az értékelési rendszer	28
6.2. Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat alkalmazásának eddigi tapasztalatai a továbbképzések során	30
6.3. A vizsgálati eljárás felhasználását segítő kiértékelő rutin	31
7. AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT FELHASZNÁLÁSI LEHETŐSÉGEI MÁS MÉRÉSI HELYZETEKBEN	33
BEFEJEZÉS	34
FELHASZNÁLT IRODALOM	35
MELLÉKLET: ANAMNÉZIS-SZEMPONTOK AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLATHOZ	37

A tankötelezettség megkezdésének feltétele, hogy a gyermek értelmi, lelki, szociális és testi fejlettségének állapota elérje az iskolába lépéshez szükséges szintet¹ – ebben az életkor hatása csak az egyik tényező.

Az iskolába lépési vizsgálat megközelítőleg ötven éve az egyik leggyakoribb vizsgálati forma a hazai gyermek-pszichodiagnosztikai célú vizsgálatok között. Ezért meglepő, hogy a gyógypedagógiai és a pszichológiai szakirodalom milyen kevésbé foglalkozik ezzel a vizsgálati helyzettel és a használt eljárásokkal, valamint a komplex helyzethez fűződő elégedetlenséggel, kritikával vagy akár bármely jobbitó szándékkal.

A 2000-es évek elején szociológiai oldalról (ILLÉS–KENDE 2007) érkeztek súlyos ítéletekkel záruló gondolatsorok, majd a neveléstudomány egyes képviselői (APRÓ 2013) nyilvánítottak véleményt, melyek számtalan fontos megállapítást tartalmaztak ugyan, de az alapállásuk szakmailag avatatlan volt. Ezt látva az az elképzelésünk támadhat, mintha maga a gyógypedagógia és a pszichológiai szakma is fanyalogna egy olyan vizsgálati eljárás méltatásától, amely az 1970-es években készült, és az alkalmazásáról az a téves elképzelés terjedt el, hogy osztályozásra és kategóriákba sorolásra való. A nevelési tanácsadásban dolgozó szakemberek minden módon küzdöttek e tévhit elosztatása érdekében. Tevékenységük a vizsgált gyermek *egyéni sajátosságaira építő optimális megoldás megtalálására* törekedett, és igyekezett független maradni az éppen aktuális külső nyomástól – ami lehetett oktatáspolitikai szempontú vagy az aktuális helyi érdekeknek megfelelő –, ám ez soha nem volt könnyű, és ma sem az.

A korábban iskolaérettségi vizsgálatnak nevezett eljárás² már a vizsgált gyermekek létszámának okán is nagyobb érdeklődésre tarthatna számot. A *Köznevelési Statisztikai Évkönyv 2015/2016* (HAGYMÁSY–KÖNYVESI 2017) kimutatása szerint közel 16 ezer, a 2018/2019 évi kimutatás (EMMI 2020³) szerint pedig még mindig több mint 10 ezer kisgyermeket részesítettek ebben a vizsgálatban 2016, illetve 2019 tavaszán, s ez jelentősnek tekinthető akkor is, ha az elmúlt években a vizsgáltak száma lényegesen csökkent.

¹ 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról, 21. §. Lásd még Az emberi erőforrások minisztere 34/2019. (XII. 30.) EMMI rendelete a közneveléssel összefüggésben egyes miniszteri rendeletek módosításáról és hatályon kívül helyezéséről; valamint a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet módosítása, 3. §.

² A vizsgálat neve mára eltűnt a jogszabályokból; elvégzése nem a nevelési tanácsadás feladata, hanem a szakértői bizottságoké. Ilyenformán egyikévé vált a szakértői bizottság különböző vizsgálat típusainak. Jelen eljárásrendben a járási pedagógiai szakszolgálatok szakértői bizottságai által végzett iskolába lépést megelőző komplex vizsgálatként hivatkozunk rá. A mellé rendelt hatósági eljárásrend kizárólag a felmentési engedélyezést említi, ami önmagában távol esik a nehézségekkel küzdő hatéves gyermekek iskola előtti vizsgálati szükségletétől.

³ Készült az Emberi Erőforrások Minisztériuma Köznevelésért Felelős Államtitkárságán; az összeállítója ismeretlen.

1. táblázat. Az évenként elvégzett iskolaérettségi / iskolába lépést megelőző vizsgáto-
tokról, amelyeket a nevelési tanácsadóknak, később a pedagógiai szakszolgálatokban
végeztek el

Tanév	Az iskolaérettségi / iskolába lépést megelőző vizsgálatok száma
2011/2012	20 569
2012/2013	21 017
2013/2014	22 869
2014/2015	17 676
2015/2016	15 615
2017/2018	11 636
2018/2019	10 524
2019/2020	16 480 Oktatási Hivatalba beadott felmentési kérelem (EDULINE/MTI 2021), melynek 96%-a az elfogadott

A csökkenés oka az elmúlt években sokrétű volt: egyes jogszabályértelmezési anomáliák éppen úgy megfigyelhetők voltak, mint a vizsgálati protokoll változásának elbizonytalanító befolyása, illetve a 2020-ban váratlanul megváltozott jogszabályi környezet,⁴ mely egyértelműen szigorította a tankötelezettség megkezdésének halasztására vonatkozó kérelmek elbírálását.

2014–2019 között egyértelműen látható az iskolába lépési vizsgálatok fogyása, melynek okai között szerepet játszhatnak az ország egyes területein a nevelési tanácsadás szakfeladatán belüli sikeres tevékenységek is, mégpedig a fejlődési elakadások óvodáskorban történő azonosításával és ellátásba vonásával összefüggésben. Ezekben az esetekben az optimális terápiás megközelítés vagy a célzott fejlesztés révén az iskolába lépés idejére már megszületik a megoldás a kisgyermek problémáira. Azonban az évek során az is előfordulhatott, hogy a szülők kívánságára, akik gyermeküket óvni igyekeztek a „démonizált” iskolai nehézségektől, az óvodapedagógusok könnyebben hajlottak a felmentési javaslat kiadására. Ilyen esetekben úgy vélhette minden szereplő, hogy nem szükséges a nevelési tanácsadásbeli vizsgálat, elég lesz majd a spontánérés.

Még egy érthető indok lenne a ma már hivatalosan „tankerületi szakértői bizottságok által beiskolázás miatt fejlettségi vizsgálatban részesülő” gyermekek számának csökkenésére, nevezetesen az, ha az óvoda-iskola átmenet gyermekbarát felfogásban menne végbe. Ennek szükségességéről már évtizedekkel ezelőtt is szóltak kiváló szakmai összefoglalók (pl. FLEISZ-GYURCSIK 2021), izgalmas konferencia-előadások, elmélyült elemzések folyóiratok hasábjain, de sajnos az ilyen irányú törekvések a gyakorlatban még igen csekély mértékben jelentek meg. Tehát a szülők félelmeit nem illethetjük azzal a sommás megállapítással, hogy teljesen alaptalanok lennének.

Elgondolkodtató az a tendencia is, amely az előbb említett tankötelezettséggel összefüggő jogszabály megváltozása után ismét emelkedő felmentési számokban jelenik meg. További elemzést tesz szükségessé az óvodába járási gyakorlatlanságból fakadó éretlenség jelensége, ami a Covid-19 járványhelyezettel függ össze.

A protokoll bevezetőjében szükséges megemlíteni azt a tényt is, hogy a protokoll összeállításakor az óvodás gyermekek 3,1%-a sajátos nevelési igényű (SNI), míg az általános iskolában ez az arány már 7,8%.⁵ Az integráltan nevelt óvodás SNI-vel érintett gyermekek sajátos nevelési igényének leggyakoribb fogyatékosági típusa a súlyos tanulási zavar (30%), a beszéd fogyatékoság (21%), illetve 13%-ban az autizmus spektrum-zavar. Az integráltan oktatott általános iskolás SNI-tanulók sajátos nevelési igényének leggyakoribb oka a

⁴ Az Nkt. 45. § (2) bekezdése módosult, az Nkt. 45. § (4) bekezdése és a 15/2013 (II. 26.) EMMI rendelet 11. § (1) bek. c) pontja pedig hatályon kívül került.

⁵ Központi Statisztikai Hivatal: *Oktatási adatok, 2019/2020.*

súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavar (69%), 12%-uk enyhén értelmi fogyatékos, 8,5%-uk beszéd fogyatékos.

A két adatsor összevetése súlyos és jelenleg még megoldatlan pedagógiai-gyógypedagógiai-pszichológiai kérdések felvetését indokolja, és érthetővé teszi azt a nyomasztó felelősségérzetet, amit az iskolakezdéskor szükséges vizsgálatokat végző szakemberek élnek át.

Az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” kiemelt projekt keretében 2017-ben lehetőség nyílt arra, hogy megkezdődjön a folyamatdiagnosztikai és a prevenció szemléletmód elveinek következetes alkalmazásával összeállított, a gyermekek életkorához és élethelyzetéhez illeszkedő új vizsgálóeljárás fejlesztése, amely merít a nevelési tanácsadás több évtizedes gyakorlatából, ugyanakkor a 21. század gyermekei számára vonzó vizsgálati keretet ad. Nem mellesleg az iskolába lépés időszaka a korai életévek fejlődésének próbaköve, és ebben az értelemben a kora gyermekkori intervenció eredményeinek összefoglalása is.

A projekt keretében többéves fejlesztői munka kezdődött el, melynek alapját kiterjedt szakirodalmi tájékozódás, az iskolába lépéssel kapcsolatos hazai kutatás és a megyei koordinátorokkal való együttműködés adta. A mérőeszköz kialakítása mellett összesen 160 szakember továbbképzése valósult meg, akik a két korosztályra kidolgozott iskolába lépést megelőző komplex vizsgálatban képzettek és eszközökkel ellátottak. Reméljük, hogy az alább olvasható, frissített eljárásrenddel mindnyájuk munkáját segíthetjük azzal, hogy a mérőeszköz használatát egy tágabb pedagógiai és pszichológiai szemléleti keretbe illeszthessék.

1. AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT PROTOKOLLJÁNAK FŐBB PROBLÉMAPONTJAI

Maga az *iskolába lépést megelőző vizsgálat jelentős fordulóponton közelíti meg a családokat*: az iskolába lépés minden családban egyfajta szembesítés azzal, hogy a hatodik életév körüli kisgyermek hogyan fejlődött eddig, képes volt-e a környezete – a családja és az óvodája – olyan „munícióval” ellátni, amely lehetővé teszi, hogy a társadalom gyermekre szabott elvárásrendszerébe, az iskolába beilleszkedjen, és ott megfelelő teljesítményeket érjen el. Az iskolába lépést megelőző vizsgálat kérdésfeltevése nem az, hogy mennyire okos a kisgyermek, hanem az, hogy hogyan tud majd alkalmazkodni az iskolai helyzetekhez, a tanítóhoz, a társaihoz és saját feladataihoz. Egyes gyermekeknél ez nem egyértelmű: mást gondol róla az óvodapedagógus, a szülő és az orvos; illetve mindenki egyetért abban, hogy nehézségekre lehet számítani az iskolai karrier kezdetén, és szükség van a támogatás formájának meghatározására. Ilyenkor kerül sor az iskolaérettségi vizsgálatra.

Ha az iskolába lépés ideje vitatottá válik, és ezt előzmény nélkül éli meg a család – mondván, hogy a gyermekkel soha nem volt baj az óvodában –, az komoly terhet jelent, és nehezen kezelhető ellenállást ébreszthet. Sokszor találkozhatunk olyan szülőkkel, akik nem kapnak segítséget gyermekük állapotának, fejlődési lehetőségeinek reális megítéléséhez, s mintegy bizonyítandó saját álláspontjuk egyedüli helyességét (a háttérben kompenzációval, elfojtással, rejtett elutasítással) saját gyermekük fejlődésének gátjává válnak.

A megoldás egyik része a *folyamatdiagnosztikai, prevenciós elvek* következetesebb alkalmazásától, továbbá a *szülőkkel való munka elmélyítésétől* és az óvodai fejlődéskövető szűrővizsgálatok minőségi elvégzésétől várható. Ezek megvalósulásához azonban jól működő mentálhigiénés apparátusra és a különböző tárcák közötti együttműködésre van szükség. Be kell látni, hogy a családok támogatása során a valós siker kulcsa a szülőkkel folytatott munka – még az időkorlátok határolta lehetőségek mellett is. Az iskolai érettséget vizsgáló eljárásnak is ebbe az irányvonalba kell illeszkednie.

A megoldás másik része az *óvoda–iskola átmenet* sokszor hangoztatott, de ritkán megvalósuló reformja, amely szemléletformáláson alapul, és az alsós tanítók meggyőződése tükröződik benne: szeptemberben óvodás gyermekek érkeznek az iskolába, és iskolássá akkor válnak, ha a tanítók meg tudják mutatni nekik, hogy a tanulás a legélvezetesebb játék.

A határhelyzet mindkét oldaláról van tehát mit támogatni ebben a folyamatban. A határon őrt állók dolga pedig a kisgyermek vizsgálatán kívül a két szomszédos, ugyanakkor a határ által mégiscsak egymástól elválasztott terület között a gyermek érdekében történő, összehangolt kapcsolatépítés.

Ehhez a kapcsolatépítési folyamathoz kívánunk támpontokat adni az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat protokolljának kialakításával. Valljuk, hogy *az iskolaérettség megítélése csak akkor lehet megfelelő, ha az óvodai időszakban a gyermekek fejlődésének követése és a problémás fejlődésment szűrése megfelelő szakmaisággal, az óvoda falai között folyamatosan, igényes módszertannal zajlik* (erről részletesebben lásd SZVATKÓ et al. 2018).

Határozott elképzelésünk alakult ki arról is, hogy az iskolába lépést megelőző vizsgálatnak nem pusztán egy teszt felvételéből kell állnia: ehhez egy minden részletében átgondolt, *országosan egységes elvek alapján felépített eljárásrend alkalmazásával kialakított rendszer* szükséges, amely a gyermekek életének fontos pillanatában képes arra, hogy a korai fejlődés eredményeit regisztrálja. Ebben a rendszerben különböző tárcákhoz és gyakran különböző intézményekhez tartozó szakemberek (védőnő, házi gyermekorvos, óvodapedagógus, logopédus, szociális munkás, pszichológus, gyógypedagógus) egyeztetik ismereteiket a gyermek addigi fejlődéséről, miközben a *szülők tájékoztatása, illetve véleményük ismerete, a gyermekkel kapcsolatos tapasztalataik, vágyaik, félelmeik megjelenése* szintén teret kap. Nyilvánvaló, hogy egy ilyen komplex kép kialakítása nem az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat napjának délelőttjén, kizárólag a vizsgálati eredmények alapján valósul meg, hanem egy *szisztematikus, többéves folyamat egyik állomásaként, összefoglalásaként* jöhet létre.

Munkánk kiemelt része, hogy igyekeztünk *megismerni az iskolaérettségi vizsgálatokat végzők sokszor több évtizedes szakmai tapasztalatait*, és ezek felhasználásával fogalmaztuk meg javaslatainkat. Jelen munkánk háttérét egy általunk végzett kérdőíves kutatás képezte, amelynek eredményeit a 4. fejezetben röviden összefoglaljuk. Természetesen területileg eltérő megközelítésekkel találkoztunk, de amint majd látni fogjuk, ezek jó néhány ponton mégis megerősítik egymást, és megfelelő stabilitást nyújtanak a vizsgálatok optimális lebonyolításához.

Erősen támogatjuk azt az elképzelést, hogy az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat során *nemcsak azt a kérdést kell eldönteni, hogy a kisgyermek menjen-e ősztől iskolába*, vagy sem, hanem azt is véleményezni kell, hogy iskolakezdőként *milyen segítséget igényel majd a szüleitől és a pedagógusától, vagy akár a nevelési tanácsadástól és a logopédiai szolgáltatástól*. Nehézségeinek megoldása nem feltétlenül az óvodai nevelés folytatásával oldható meg, hiszen az iskolakezdés gyakran nem halasztható. Éppen ilyen fontos az is, hogy az óvodában tovább nevelődő kisgyermek a spontán érés lehetősége mellett kapjon meg minden olyan támogatást, amely az érést előmozdítja. Lényeges tehát, hogy a vizsgálat eredményeképpen a szülők megbízható információt kapjanak a gyermekükkel kapcsolatos tennivalókról, akár óvodában marad, akár iskolába megy.

Munkánk másik része *az iskolába lépéskor használható teszteljárás ismételt kialakítására tett javaslat*, tekintettel arra, hogy az 1970-es évek elején összeállított, akkor korszerű iskolaérettségi vizsgálati tesztcsomag – bár szemléletében változatlanul alkalmas az érintett gyermekcsoport vizsgálatára – tartalmában mára elavult. Az elmúlt években több kísérlet is történt az eljárás modernizálására, azonban ezek különböző okok miatt nem válhattak országosan elfogadottá és elterjedtté. Sajnálatos módon hiányoztak az alapos előkészületek, és nem volt kellően mélyreható a megelőző tájékozódás – ezek pedig egy széleskörűen használt vizsgálat átalakítása esetében elengedhetetlenek.

Kérjük a szakembereket, hogy a javaslatainkat fogadják értőn, és kívánjuk, hogy a bennük foglaltakat eredményesen tudják használni.

2. AZ ISKOLAÉRETTSÉGI VIZSGÁLATOK TÖRTÉNETE ÉS GYAKORLATA HAZÁNKBAN

Az iskolaérettségi vizsgálatok bevezetése Szabó Pál⁶ nevéhez fűződik, de meg kell említenünk, hogy 1958-ban Szegeden azzal a céllal már végeztek iskolaérettségi vizsgálatot, hogy azt is minél pontosabban meg lehessen határozni, mit kell tenni az „iskolaéretlenség minimumra csökkentése érdekében” (BÁCSKAI J.-NÉ–GERÉB 1959).

Szabó Pál már az első tanulmányaiban is hangsúlyozta, hogy az *iskolaérettség viszonyfogalom*: a gyermek testi, értelmi, érzelmi és szociális érettségén kívül attól is függ, hogy a gyermeknek milyen *iskolai követelményrendszerbe* kell beilleszkednie. 1971-től Budapesten, majd fokozatosan vidéken is bevezették a komplex iskolaérettségi vizsgálatokat, továbbfejlesztve ezzel a beiskolázás előtti orvosi vizsgálatok kötelezettségét (VARGÁNÉ TEGHZE–GERBER–ÖRY–SZABÓ 1979), amely 1964 óta volt érvényben.

1973-ban Avarné Császár Ildikó és Vereczkey Györgyné több csoport szakember munkájának felhasználásával összeállították azt az iskolaérettséget vizsgáló feladatsort, amely hosszú éveken át az iskolába lépés előtt álló gyermekek egyik legismertebb vizsgálati eljárásává vált. Az eljárás ismertetőjében a szerzők hangsúlyozzák, hogy *a nevelési tanácsadóban végzett pszichológiai vizsgálatok kiegészítő jellegűek, és csak azokban az esetekben szükséges a használatuk, amikor az óvoda saját hatáskörében nem tudja meghozni a gyermek beiskolázásával kapcsolatos döntését* – vagy azért, mert a véleménye eltér a szülőkétől, vagy a gyermek állapotát tartja problematikusnak, további szakvizsgálatot igénylőnek. A nevelési tanácsadó szakemberei által végzett iskolaérettségi vizsgálatot minden esetben meg kell előznie az orvosi szűrővizsgálatnak és az óvónők folyamatos megfigyeléseinek tapasztalatára épülő véleményezésnek (AVARNÉ CSÁSZÁR–VERECZKEY GY.-NÉ 1973).

Miközben az akkori Művelődésügyi Minisztérium a tankötelezettség megítélését országosan kötelezővé tette az iskolába lépő gyermekek körében, a vizsgálati eljárás használói kötéltáncot jártak a vizsgálati eredmények értelmezésének évenként változó körülményei miatt. A pszichológia hazai történetének sajátosságait figyelembe véve azokban az években egyértelműen üdvözlendő volt az alkalmazott pszichológia ilyen határozott és téttel bíró felhasználása széles társadalmi körökben. Másrészt a vizsgálók szinte az első perctől kezdve személyükben váltak érintetté, hiszen a döntéseikben óhatatlanul is tükröződött saját viszonyulásuk a gyermekséghez, az iskolákhoz és az esélybiztosításhoz. Emellett bonyolult és a rendszerváltozás után még kevésbé átlátható, gyakran változó érdekviszonyok között kellett megvetniük a lábukat egyfajta gyermekcentrikus attitűd talaján. Ez azt jelentette, hogy egyes gyermekeket a korai teljesítményelvárásoktól, másokat a közömbös tanügyi érdekektől, ismét másokat saját szüleik túlzott aggodalmaskodásától kellett megóvni, és segíteni a helyi viszonyok között a számukra leginkább megfelelő megoldás kialakítását. Ez az a pont, ahol megérthetjük, hogy miért használták hosszú időn keresztül a „klasszikus” iskolaérettségi vizsgálatot: ez az az eljárás – a maga komplexitásával és rugalmas kereteivel –, amely leginkább lehetőséget tud adni a helyi ismeretek felhasználásához. A vizsgáló látja a gyermek pedagógiai-pszichológiai szempontú fejlettségét, előtörténetét, a család erőforrásait, a gyermek óvodai megítélését (sok esetben személyesen ismeri a pedagógiai véleményt író óvodapedagógust), és járatos a helyi iskolai elvárások, támogatások sajátosságaiiban, személyi feltételeiben.

A vizsgálati eljárás mélyen begyökerezett a nevelési tanácsadós munkába, és a legtöbb felhasználó ma is úgy tudja, hogy nem készült hozzá standard, ezért jeleznünk kell, hogy az iskolaérettségi vizsgálati protokoll részévé vált az 1970-ben Budapesten indult longitudinális vizsgálatnak, amelyben 4000 gyermek fejlődését követték nyomon a KSH Népeségtudományi Kutató Intézetének vezetésével. Ezek a gyermekek 1976-ra

⁶ Dr. Szabó Pál Tivadar (1924–1999) pedagógus, gyógypedagógus, pedagógiai szakpszichológus. Elsősorban iskolaérettségi vizsgálati és a velük kapcsolatos tudományos közleményei alapján kapott meghívást az Országos Közegészségügyi Intézet Iskola-egészségügyi Osztályára. Minisztériumi és fővárosi támogatással intézeti munkatársaival együtt – három éven át tartó kísérleti munkával – dolgozta ki a komplex iskolaérettségi vizsgálat modelljét.

érték el tanköteles korukat, amikor a pedagógiai-pszichológiai szempontú érettségük mellett testi fejlődésüket, szociális és demográfiai viszonyaikat is elemezték. Ezekből az eredményekből nemcsak az bontakozik ki, hogy azokban az években milyen sajátosságokkal volt leírható az iskolába lépő gyermekek értelmi fejlettsége, figyelme, feladattudata és viselkedése, hanem az is, hogy mindez milyen befolyásoló tényezőkkel hozható kapcsolatba (VARGÁNÉ TEGHZE-GERBER-ÖRY-SZABÓ 1979).

Az évenkénti mérés⁷ és az iskolaérettségi vizsgálat eredményei alapján a kutatókban már akkor is az a kép erősödött meg, hogy *az iskolaérettséget akadályozó tényezők leginkább az érzelmi-akarati téren keresendők*, és a mentális fejlettség mutatóinak kisebb a jelentőségük.

1989-ben újabb útmutató jelent meg a nevelési tanácsadó iskolaérettségi vizsgálatához (CSÁSZÁR 1989), amely az 1985–86-os évi jogszabályváltozások által meghatározott rugalmas iskolakezdés szellemében a módszertan pontosítását és az értékelés változtatását tűzte ki céljául. Ettől az időtől kezdődően az iskolaérettségi vizsgálatnak alkalmassá kellett válnia arra, hogy lényegesen szélesebb életkori spektrumhoz tartozó gyermekek számára adhasson felelős szakvéleményt. Az útmutató lényegében követte az addigi eklektikusan összeállított feladatsort, de az aktuális helyzetnek megfelelően leírta a vizsgálat eljárásrendjét, az egyes elemek származási helyét is, és számtalan megfigyelési szempontot adott a döntési folyamat felelős alakításához.

2.1. Milyen vizsgálati igényeket kell kielégítenie az iskolába lépés előtti vizsgálatnak?

Bár a 2000-es évek elején sok éles kritika fogalmazódott meg a 2010-es évekig szinte kizárólagosan használt iskolaérettségi vizsgálattal szemben, a majdnem ötvenéves magyarországi tapasztalat szerint az úgynevezett „klasszikus iskolaérettségi vizsgálat” (AVARNÉ CSÁSZÁR-VERECZKEY GY.-NÉ 1973) felvétele során olyan vizsgálati anyaghoz juthattunk, amely alkalmas volt arra, hogy *az iskolaérettség/éretlenség dilemmájában a javaslatot tevőnek értékes kiinduló pontot* jelentsen. Felépítése olyan jellegű, hogy *mechanikus alkalmazása szinte kizárt. Egyéni profil rajzolódik ki*, amely tartalmazza az iskolai beváláshoz nélkülözhetetlen *kognitív képességelemeket* éppen úgy, mint a szintén nélkülözhetetlen *emocionális, viselkedéses, motivációs faktorokat* is. Tekintve, hogy az iskolaérettségi vizsgálatot *a folyamatdiagnosztika iránti igény* jegyében egyre differenciáltabban készítik elő, ebben a profilban nemcsak az jelenik meg, hogy a gyermek mennyit járt óvodába, hanem az a tapasztalat is, hogy a fejlesztésre miként reagál, mely területeken mutat spontán éréssel is komoly fejlődést, és hol vannak nehezen megközelíthető lemaradásai. Az igényes és komplex gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálat sajátja, és az iskolaérettségi vizsgálat is ennek körébe tartozik, hogy célkitűzés-ként mindig a *gyermek legjobb érdekének szem előtt tartásával legyen képes megjeleníteni, nem besorol, nem elkülönít, hanem kijelöli az optimális fejlesztés, a hátránykompenzáció módját*, és segíti a családokat abban, hogy lakókörnyezetükben ezek lehetőségeihez hozzájussanak, és újabb nyomon követő vizsgálaton vehessenek részt.

2.2. Milyen fejlettségi színvonal jellemző az iskoláskor küszöbén?

Az iskolaérettség fogalma alatt tehát egyfajta érzelmi, viselkedéses és kognitív érettséget, alkalmasságot kell érteni. Iskolába lépéskor azt szükséges vizsgálni, hogy a gyermek képes lesz-e megfelelni bizonyos *alkalmazkodási követelményeknek*, tud-e majd az iskolában meghatározott szabályok szerint viselkedni, képes lesz-e elválasztani egymástól a játékot és a feladatot, tud-e majd nyugodtan ülni, kivárni és együttműködni a tanítóval.

Az iskolaérettségi szintet a gyermekek harmonikus személyiségfejlődés útján 6–7 éves életkorban *bio-*

⁷ Nevelési környezetükre, életmódjukra és egészségi állapotukra vonatkozó felmérést évente egyszer végeztek el minden vizsgálatba vont gyermeknél, akik 1969. október 15. és 1970. október 15. között Budapesten születtek, és benne voltak a reprezentatív módszerrel kiválasztott 25%-os mintában.

lógiai és pszichológiai tényezők együttes hatására érik el. Ennek egyik legszembetűnőbb jele a testi változás: a végtagok megnyúlnak; megváltozik a testalkat, elveszíti „pocakos” jellegét; elkezdődik a fogváltás. Az idegrendszer érését jelzi, ha a gyermek kifejezi tudásvágyát, például érdeklődik a betűk, számok iránt, és várakozással tekint az iskolára.

A zavartalan iskolai beilleszkedéshez kellő önállóság szükséges, ami az öltözködésben, tisztálkodásban, étkezésben éppúgy megnyilvánul, mint a tanulással kapcsolatos feladatok elvégzésében. Hasonlóképpen minden iskolai szituáció megkívánja az adott helyzet megértését, az együttműködésre való képességet, illetve a szabályokhoz való alkalmazkodást.

Ebben a korban az idegrendszer kiegyensúlyozottá válik, a gyermek megtanul uralkodni mozgásvágyán, finomabb mozgáskoordináció jellemzi, ami képessé teszi őt az írástanuláshoz szükséges finommozgás kivitelezésére. A koordinált írómozgásnak összehangolt szemmozgással kell párosulnia, hiszen csak ebben az esetben várható el, hogy az adott minták, betűk lekövetését írásában megfelelően teljesítse. Az iskolába lépés idejére kialakul az egyik kéz dominanciája – szerencsére ma már csak elvétve találkozunk bal kézzől jobb kezesre átszoktatott gyermekkel, hiszen az öröklött balkezesség semmiféle hátránnyal nem jár a gyermek számára.

Jó, ha az első osztályos gyermek megfelelő hangképzéssel, továbbá tartalmi szempontból is értelmesen, árnyaltan tudja kifejezni a gondolatait, és a beszéde megfelel a magyar nyelv grammatikai szabályainak. A beszédértése legyen ép, és legyen képes a hallott beszéd megfelelő tempójú feldolgozására. A beszédhiba, a hiányos fogalmi rendszer olvasástanulással kapcsolatos problémát okozhat, illetve akadályozza a jó iskolai előmenetelt.

Fontos, hogy a gyermek még óvodáskorban ismerje meg a saját testét, a testrészei nevét, és jól tájékozódjon a két testfél viszonylatában (melyik a jobb keze, melyik a bal füle, stb.). Szintén fontos, hogy megfelelő ismeretekkel rendelkezzen a saját környezetére vonatkozóan, tudjon tájékozódni az idői fogalmak tekintetében (a hét napjai, napszakok, évszakok), továbbá értse és használja a helyre/irányra vonatkozó kifejezéseket (fölé, mögötte, előtte, közötté stb.).

A szándékos, tartós figyelem a tanulás alapfeltétele. A gyermeknek ekkorra képesnek kell lennie 10-15 perces koncentrációra, hiszen a könnyen terelődő figyelem nehezíti, sőt akár meg is akadályozza az ismeretszerzést. Figyelmi problémákkal küzdő kisgyermekeknél másodlagosan gyakran magatartási, beilleszkedési problémák is megjelennek.

Az iskolai munkában szükséges az érett feladattudat, a kitartás. A gyermek tudjon egyszerű cselekedeteket végrehajtani, a feladatait nem hagyhatja félbe és nem odázhatja el, erőfeszítést kell vállalnia a teljesítmény eléréseért. Ha a kezdet sikertelen, csak jó kudarctűrő képesség esetén képes feladatát újratekdeni, így tudja saját hibáit korrigálni.

A fentebb felsoroltak nem nyújtanak teljes képet. Az iskolai környezetben számos részképesség összehangolt működésén múlik, hogy a gyermek képes lesz-e megfelelni az elvárt követelményeknek: megfelelően működik-e az emlékezete, milyen a vizuális (képi) észlelése, fejlett-e a problémamegoldó gondolkodása, stb.

2.3. Hogyan zajlik az iskolába lépést megelőző vizsgálat általában?

Az iskolába lépést megelőző vizsgálatokat Magyarországon hagyományosan gyógypedagógus és pszichológus – szükség esetén – logopédus szakképzettségű szakemberek végzik. Vannak ugyan olyan területei az országnak, ahol szakemberhiány miatt erre nincsen mód, de a komplex vizsgálatra való törekvés általános, ami helyeselhető. A komplex vizsgálat nemcsak az egymástól eltérő fejlődési területek feltérképezését jelenti, hanem az ezek vizsgálatát lehetővé tevő eltérő szakmai kompetenciák aktív – tehát nem konzultációs jellegű – jelenlétét is.

A vizsgálatot a szülők, illetve a gyermekvédelmi hatóság⁸ kezdeményezheti, és igen fontos, hogy a gyermekkel foglalkozó óvodapedagógusok a véleményükkel alátámaszthatják a szülői kezdeményezést. A szakértői vizsgálatok általános protokolljának megfelelően az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat is a szülő jelenlétében történik.

⁸ A 2011. évi CXCV. nemzeti köznevelési törvény 45. § (2) bekezdése szerint.

A vizsgálatot megelőzően a szakemberek a szülőkkel való személyes tájékoztató beszélgetés során próbálnak képet kapni a szülők beiskolázással kapcsolatos elképzeléseiről és gyermekük fejlődésének sajátosságairól. A vizsgálat első felében *csoportos helyzetben* ismerkednek a gyermekkel, „melegítik be” őt. A vizsgálat folyamán arra törekszenek, hogy a gyermek feloldódjon, annak érdekében, hogy a teljesítményéről reális képet kaphassanak. Az *egyéni vizsgálatot* követően, az eredmények ismeretében a szakemberek javaslatot tesznek a gyermek beiskolázására vonatkozóan, amit megbeszélnek a szülővel. Véleményük kialakításakor figyelembe kell venniük a szülőktől és az óvónőktől érkezett információkat is. A gyermek fejlettségének ismeretében a szülők igény esetén tanácsot kaphatnak a további fejlesztési lehetőségek szükségességéről, valamint az olvasástanítási programokkal kapcsolatban is.

A korábban iskolaérettségi vizsgálatnak nevezett eljárás lehetséges kimeneti formái között a KSH vonatkozó adatai alapján az elmúlt 10–20 évben *viszonylagos stabilitás*⁹ figyelhető meg. A vizsgálatra utalt gyermekek nagyobbik felének az iskolai oktatás megkezdését javasolják a szakemberek, és csak kisebbik részének az óvodában maradáást. Ennek ellenére szembeűnő, hogy az iskolába járás alól nem vizsgálati helyzetben felmentett gyermekek száma az 1998–2000 közötti évektől kezdődően lendületesen növekszik (VÁGÓ 2005). Erre csak részben magyarázat az iskolakezdés akkori rugalmasabb törvényi szabályozása. A beiskolázás halasztásának igénye szülői oldalról főképpen azzal magyarázható, hogy felértékelődött az iskolai sikeresség jelentősége, és a nem kellően érett gyermeket féltik a túlzott iskolai elvárásoktól. Azokban az esetekben, ahol a gyermekek még hétévesen is számtalan éretlenségi tünetet produkálnak, mindenképpen szükséges a pedagógiai szakszolgálat vizsgálata, melynek része a beiskolázási javaslat és a szükséges fejlesztések előírása is.

Ha a vizsgálat alapján a gyermek érettsége szociális és pszichés szempontból is megfelel az iskolába lépéshez szükséges szintnek, beiskolázást nyer. Egyetlen fejlettségi szint esetén – a köznevelési törvényben meghatározott kritériumok alapján – még egy év óvodai fejlesztést ajánlanak, illetve a beiskolázásnál javasolják, hogy vegyék figyelembe a gyermek *eltérő fejlődési tempóját*, idegrendszerének aktuális fejlettségi szintjét. A javaslatok differenciáltságát az a körülmény is meghatározza, hogy *a területi iskolákban milyen típusú fogadókészség* áll rendelkezésre, melyik iskolában milyen kapacitású a fejlesztőpedagógiai ellátás, és milyen hatékonyságú pedagógiai eszközrendszer áll a felzárkóztatás szolgálatában.

A még egy évig óvodában maradó gyermekek egy részénél, akiknél ezt szükségesnek ítélik, javaslatot tesznek a fejlesztés módjára vonatkozóan. Az iskolába lépést megelőző vizsgálatokat követően a nevelési tanácsadás keretében leggyakrabban kis csoportos foglalkozásokat szerveznek számukra, ahol különböző területeken próbálják segíteni megfelelő iskolai beilleszkedésüket (például grafomotoros fejlesztő csoport, „szorongó” csoport, pszichodramatikus fejlesztő csoport).

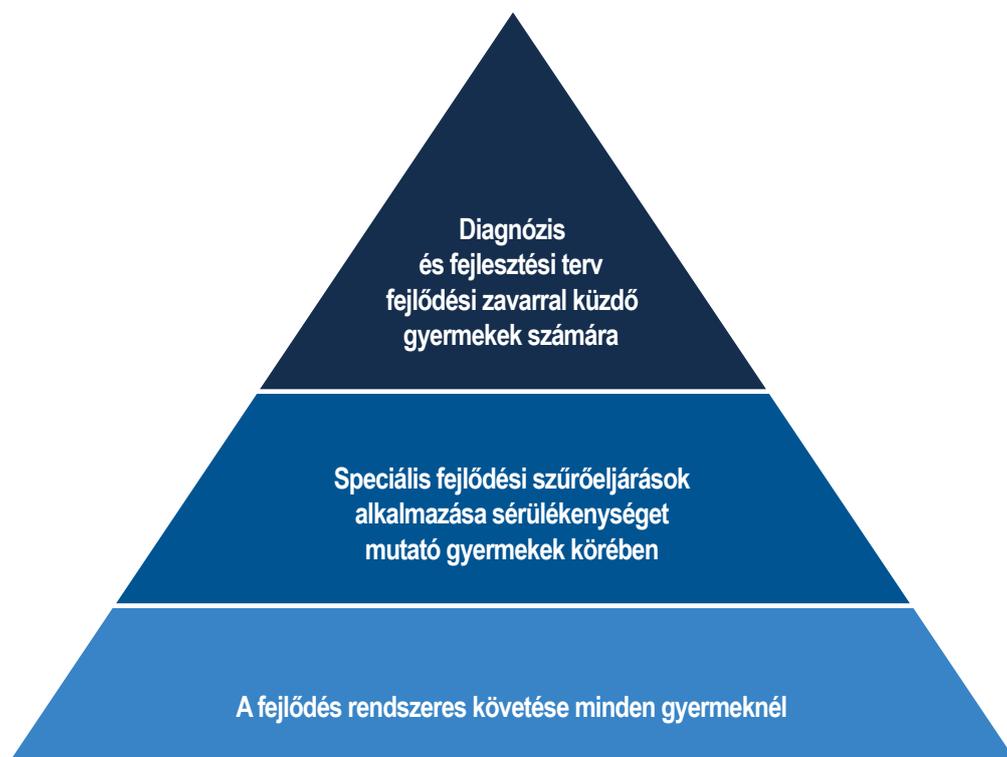
Esetenként további vizsgálatokra van szükség: az iskolába lépés fontos kritériuma, hogy az érzékszervek megfelelően működjenek, ezért szükség esetén részletes látás- és hallásvizsgálatot, fül-orr-gégészeti kivizsgálást kezdeményeznek a szakemberek. Logopédiai osztályba irányításhoz teljes körű gyógypedagógiai-pszichológiai-logopédiai kivizsgálást kell elvégezni, s csak ezt követően kerülhet a gyermek az FPSZ Beszédvizsgáló, Gyógypedagógiai Tanácsadó, Korai Fejlesztő, Oktató és Gondozó Tagintézményébe, ahol beszédfigyafogatókossága miatt szakvéleményt kaphat a logopédiai osztályba kerüléshez.

2.4. Az iskolaérettségi vizsgálat nem szűrés

Az alábbiakban a pedagógiai szakszolgálatok iskolába lépést megelőző komplex vizsgálatainak helyét próbáljuk meg körülírni a gyermek-mentálhigiénés rendszerben.

A megértéshez az alábbi, 1. ábrát idézzük (SZVATKÓ et al. 2018), amit az óvodáskori fejlődéskísérő szűréssek értelmezéséhez használtunk.

⁹ Ez alól kivétel a 2014/15-ös tanévi köznevelési statisztika már említett értéke, ahol az arány megfordulni látszik: a vizsgált gyermekek 38%-ának javasolták az iskolába lépést, 55%-ának pedig az óvodáztatás folytatását.



1. ábra. Az átlagtól eltérő fejlődés azonosítása és diagnosztizálása

Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálati tevékenységet a 2. szintre állíthatnánk („Speciális fejlődési szűrőeljárások alkalmazása sérülékenységet mutató gyermekek körében”), azzal a megszorítással, hogy itt nem az az elsődleges szempont, hogy bizonyos speciális „rizikógyermekek” azonosítása történjen meg, hanem az, hogy állapotának megismerése útján bármely rizikóval és/vagy rezilienciával rendelkező gyermek számára meg lehessen találni az optimális iskolakezdés idejét és a fejlesztés módját.

A fejlődési szűrőeljárások (például a *Módosított kisgyermekkori autizmus kérdőív – M-CHAT*) alkalmazásával azokat a fejlődési területeket kell elérni, amelyeken a vizsgált gyermek az átlagos fejlődési normáktól eltér. Ezzel szemben az iskolába lépést megelőző vizsgálatnak a gyermekek adaptivitását, a már elért fejlődési szintet kell jól meghatározni. A konkrét megfigyeléseken, objektív adatokon túlmenően az eredményeket itt is a gyermek komplex személyiségével, fejlődésével, körülményeivel, aktuális helyzetével kell összevetni. Az elemzést követően döntést kell hozni arról, hogy a gyermek számára milyen iskolakezdési stratégia a legmegfelelőbb, és van-e olyan mértékben zavaró vagy veszélyeztető nehézsége, ami miatt további vizsgálatok lebonyolítására van szükség.

Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat eredményeinek értelmezése, bár a hétköznapi életben kevesen vannak ennek tudatában, *függ az iskolai elvárások értelmezésétől és az azoknak való megfelelés igényétől*, ezek pedig családonként is nagy változatosságot mutatnak. A 2000-es évek már említett szociológiai indíttatású kritikái szerint az akkori nevelési tanácsadók által használt tesztek nem a képességstruktúra alapján differenciáltak, hanem csak *az átlagos és az attól elmaradó gyermekek között voltak képesek különbséget tenni*. A Ferencvárosi Nevelési Tanácsadóban végzett kutatás (DORNER–KÖVÉR–SZÉKÁCS 1995) arról tudósított már 1995-ben, hogy a kilencvenes évek átalakulóban lévő iskolarendszere és a társadalmi rétegzettség sajátos átrendeződése alapvetően módosította az iskolaérettségi vizsgálat értelmezését. Eszerint a tanácsadó szakembere a vizsgálati eredmények alapján *nem elvi döntést hoz a gyermek iskolaérettségének szintjéről*, hanem a gyermek számára az adott helyzetben optimális megoldást ajánl a szülőknek, ismerve a gyermek életkorát, szociális helyzetét, a küldő óvodát és a befogadó iskolát. A lényeg tehát nem az elvi különbségtétel, hanem *az egyedi igények és lehetőségek figyelembevétele ÉS a fejlesztés módjának lehető legrealisabb meghatározása*. Mindez összecseng az iskolakészültséget kutató nemzetközi szakirodalomban lényegesen később megjelenő gondolatokkal.

Pia Rebello Britto egy nemzetközi összehasonlító vizsgálat során alapkérdéseket tett fel az iskolakészültséggel kapcsolatban: vajon rendelkezik-e minden kisgyermek olyan szociális és kognitív készségekkel és kompetenciákkal, amelyek szükségesek az iskolai beváláshoz? Vajon az iskolák képesek-e optimális tanulási

környezetet teremteni a saját kisdíákjaik részére? Vajon a család és a szűkebb/tágabb környezet képes-e támogatni a kisgyermeket a zökkenőmentes iskolába lépésben? (BRITTO 2012). Tehát nemcsak a hatéves gyermek áll a vizsgáldás középpontjában, hanem egy lényegesen tágabb, társadalmilag meghatározott kör, és nemcsak az iskolába lépés időpontja, hanem a megszületéstől eltelt idő történései és a belátható jövő is.

2006-ban hazai terepen vizsgálódva (SZVATKÓ–ARATÓ–KIS 2006) az az összefüggés is nyilvánvalóvá vált, hogy a hátrányos helyzetű gyermekek esetében *pusztán az iskola megkezdésének halasztása nem elegendő a sikeres iskolai karrierhez*. Szükség van arra, hogy a valamilyen szempontból sérülékenynek mutató gyermekeket már korábban, középső csoportos korokban szűrjék, és a szűrést követően az óvodával, a szülőkkel közösen, egységes szemlélettel kövessék, fejlesszék a szakemberek. Ilyen körülmények között, valós rugalmasságot biztosítva a gyermekek egyedi igényeinek, bizonyíthatóan eredményesebb az iskolakezdés időszaka. Ez a kutatás is bizonyítja, hogy az iskolaérettségi vizsgálat nem egy egyszeri szűrés és azonnali döntés helyzetében működik, hanem egy *korai szűrést követő folyamat fontos állomása iskolakezdés korában*.

Kevésbé ideális helyzetben, amikor valamilyen ok miatt a kisgyermek nem került be az óvodai fejlődés-követés rendszerébe, az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat elvégzése az *elsődleges és a másodlagos megelőzés* közti mezsgyén fekszik – egyes gyermekeknél a tünetek korai felismerése és gyors kezelésbevétele okán a másodlagos prevenció eszköze lehet, míg másoknál a fejlődés nyomon követésének tartozéka, és mint ilyen, az elsődleges prevencióhoz tartozik.

3. EURÓPAI ISKOLARENDSZEREK AZ ISKOLAÉRETTSÉG PERSPEKTÍVÁJÁBÓL

Az európai uniós országok többségében 6 éves korban kezdődik a tankötelezettség, és 16 éves korig tart. Vannak azonban olyan országok, ahol korábban teszik az iskolakezdést, például Luxemburgban vagy Írországban 4 évesen már iskolások a gyermekek, Hollandiában és az Egyesült Királyságban 5 évesen, míg Görögországban 5 és fél évesen.

Ellenpólusként megemlíthetjük az északi országokat, ahol a gyermekek 7 évesen kezdik az iskolai tanulmányaikat. 12 európai országban a tankötelezettség csak életkorhoz kötött (Franciaország, Olaszország, Norvégia, Bulgária, Írország, Litvánia, Málta, Hollandia, Portugália, Egyesült Királyság, Spanyolország, Görögország), további 8 országban a szülő kérésére még egy évet maradhat a gyermek az iskola előtti nevelési-oktatási rendszerben (Lettország, Lengyelország, Románia, Szlovákia, Szlovénia, Finnország, Svédország, Törökország). 11 országban az életkor mellett az érettség is fontos iskolakezdéshez szükséges tényező (Belgium, Csehország, Dánia, Németország, Észtország, Ciprus, Magyarország, Ausztria, Izland, Lichtenstein, Észtország).¹⁰

„Az intézményes nevelésben való részvétel mielőbbi megkezdését támogatók elsősorban a hátránykompenzáció, valamint a korrekciós nevelés szempontjából az óvodáztatás kötelezővé tételével [...], a tankötelezettségi korhatár leszállításával vagy az úgynevezett iskola-előkészítő vagy nulladik évfolyamok bevezetésével [...] kívánják előmozdítani azt. A beiskolázási korhatár emelését szorgalmazók pedig leginkább a gyermekek iskolai ártalmaktól való megóvását, a teljesítményorientált iskolai oktatás okozta kudarcok elkerülését kívánják elérni” (GOLYÁN 2013, 119).

Magyarországon változatlanul sokat várunk attól, hogy a 2015/16-os tanévtől az óvoda teljes ideje az általános tankötelezettség részévé vált, ami egyedülálló az Unión belül. Ennek eredményeiről még sajnos nem lehet megbízható képünk a Covid-19 miatti gyakori óvodazárások, karanténok miatt.

A hazai gyakorlatnak megfelelő iskolaérettségi vizsgálat csak nagyon korlátozottan működik Európában (az európai országok többségében nem), inkább a közös történelmi gyökerek miatt a közép-európai régió országaiban ismerhetünk fel hasonlóságokat.

¹⁰ Lásd az EURYDICE által készített táblázatokat az európai országokban érvényes tankötelezettségről.

Az alábbiakban a nemzetközi gyakorlatot vetjük össze a hazai megoldási stratégiákkal.

KORAI BEISKOLÁZÁS Egyesült Királyság, Írország	RUGALMAS ISKOLAKEZDÉS Magyarország, Románia, Csehország
<p>Az <i>Egyesült Királyságban</i> kizárólag az életkor (5 év) szabályozza az iskolába lépést.</p> <p>Az iskolaérettség problematikáját (és ezzel együtt az iskolára való készütség szintjének megállapítását) több európai országban avval küszöbölik ki, hogy kellően alacsony életkorra teszik a tankötelezettséget – mint például <i>Észak-Írországban</i>, ahol már 4 évesen iskolába kell járniuk a gyermekeknek, vagy az Egyesült Királyságban, ahol 5 éves kor az iskolába lépési idő).</p> <p>Így hosszabb átmenetet biztosítanak a (magyar értelemben használt) óvoda és az iskola között, ezzel is teret adva az iskola által elvárt nyelvi-kommunikációs, grafomotoros és viselkedési szint elérésére. A tanárok értékelik a diákokat, de ez az értékelés nem akadályozza meg haladásukat az általános iskola alapozó szakaszában.</p>	<p><i>Magyarországon</i> 1986 óta (amikor is bevezették a rugalmas beiskolázás¹¹ lehetőségét) egyre inkább a „későbbi” kezdés vált követendővé; Vágó Irén szavaival élve „a felfelé terjeszkedő óvodáztatás jelensége alakult ki” (VÁGÓ 2005). Az iskolákban mind több 7 vagy 8 éves gyermek jelent meg, egyre heterogénebbé téve az első osztályosok csoportjait. Egy, a 2000-es évek elején végzett, 600 óvodásra kiterjedő fővárosi vizsgálatból tudjuk, hogy a 2002/2003. évben a tanköteles korú gyermekek 25%-át különböző okok miatt nem iskolázták be.</p> <p>„...a rugalmas beiskolázás egy merev, a gyerekek életkori, egyéni és kulturális sajátosságaihoz alkalmazkodni képtelen iskola-rendszerre adott válasz. A rugalmas beiskolázás, illetve az iskolaérettségre épülő iskolakezdés mögött elsősorban az iskola szempontjai érvényesülnek. Ha az iskola nem tud alkalmazkodni a gyerekek eltérő sajátosságaihoz, akkor várjuk ki, amíg a gyerek képes lesz az alkalmazkodásra” (ILLÉS–KENDE 2007, 19.)</p> <p><i>Csehországban</i> is akár két évet maradhat a gyermek az óvodában, ha a fejlődése ezt igényli, de legkésőbb 8 éves korában meg kell kezdenie általános iskolai tanulmányait.</p> <p>A statisztikai adatok szerint a késleltetett iskolakezdés Magyarországon és <i>Romániában</i> a leggyakoribb (ezekben az országokban a gyermekek 75,8–77,7%-a megy egy évvel később iskolába, mint a hivatalos iskolakezdési életkor), de más országokban sem ritka ez a gyakorlat – például Észtországban, Németországban, Ausztriában.</p>

FÓKUSZBAN SVÉDORSZÁG Guideline-ok a pedagógusok segítésére	A MAGYAR SOKSZÍNŰSÉG
<p>A skandináv országok közül Svédországban, a 2010-es revideált preschool curriculum¹² lefekteti, hogy az iskola előtti időszakban (1–5 éves kor között) a gondoskodás és az oktatás kéz a kézben jár. Ez a dokumentum pontos irányelveket dolgozott ki a gyermekek nevelésére a pedagógusok számára, az egyéni és az óvodai kollektíva, a pedagógusteam szintjén is).</p> <p>A gyermekeket és családjukat egy úgynevezett habilitációs központban vizsgálják meg, és ha szükség van rá (a speciális igényű tanulóknál), akkor az ország öt regionális intézményében folytatják a diagnosztikus vizsgálatokat.</p>	<p>Magyarországon a rendszerváltás előtt egységes rendszer szerint működtek az intézmények, és a főbb irányelvek mellé gyakorlati alkalmazásokat is rendeltek; ezek voltak az úgynevezett kék füzetek, amelyek mintafoglalkozásokat írtak le minden nevelési, oktatási területről.¹³</p> <p>A rendszerváltás után a módszertani szabadság sok addigi kötöttséget feloldott, így minden intézmény kidolgozhatta saját nevelési és oktatási programját az Óvodai nevelés országos alapprogramjának keretei között. „Kivirágoztak” a módszertani bázisok, számtalan lehetőséget kínálva továbbképzés formájában a pedagógusoknak. Ám ebben a módszertani sokszínűségben nehezen találhatók meg egy adott gyermek igényeit lefedő fejlesztési módszerek.</p> <p>Nagyon hiányoznak a gyermek folyamatos követéséhez szükséges, a tünetek és a segítségadás mértékének, formájának meghatározásához használható guideline-ok, módszertani ajánlások, szakirodalmi jegyzékek és szakszolgálati elérhetőségek: mit, mikor ajánljunk a szülőknek, a gyerekeknek; mikor kell és melyik szakemberhez fordulni.</p>

¹¹ „Rugalmas” iskolakezdés: 1985. évi I. törvény az oktatásról; 6/1986. (VI. 26.) MM rendelet a tankötelezettségről.

¹² *Läroplan för förskolan Lpfö 98. Reviderad 2010* – óvodai nevelési program, óvodai nevelési és oktatási terv.

¹³ Az „Útmutató óvónők számára” c. sorozat köteteit az Országos Pedagógiai Intézet adta ki 1970 és 1983 között.

ISKOLA-ELŐKÉSZÍTŐ OSZTÁLYOK Uniós kitekintés	ISKOLA-ELŐKÉSZÍTŐ FOGLALKOZÁSOK Magyarország
<p><i>Svédországban</i> az iskola-előkészítő osztályok szép átmenetet biztosítanak minden kisdíák számára. A svéd gyermekek többsége (95%) igénybe veszi ezt a nem kötelező iskolai osztályformát). Az általános iskola 7 évesen kezdődik, de vannak, akik 6, indokolt esetben 8 évesen is kezdenek az iskolát (SKOLVERKET 2018). Az értelmileg sérült (tanulásukban akadályozott), valamint a súlyosan, illetve halmozottan sérült (látás-, hallás- és mozgás-sérült) gyermekeket szegregált iskolában tanítják (EUROPEAN AGENCY FOR SPECIAL NEEDS AND INCLUSIVE EDUCATION 2021).</p>	<p><i>Magyarországon</i> az iskolák és az óvodák egyaránt tartanak iskola-előkészítő foglalkozásokat, s ezek önköltséges áron hozzáférhetők a szülők számára (Például Pille OviSuli, Habakukk, Pod-It).</p>
<p>Az északi államokban (<i>Norvégia, Dánia, Finnország</i>) a korai felismerés és a diagnózis segíti a korai fejlesztést, ami mindenki számára térítésmentesen elérhető. Az iskola előtti rendszer keretein belül külön iskola-előkészítő rendszert működtetnek, főként az óvoda–iskola átmenet megsegítésére az 5–7 éves kor közötti korosztály számára. Az iskolai rendszer szinte mindenkit befogad, és a rendszeren belül vizsgálja meg, hogy kinek milyen speciális szükséglete van (a korábbi diagnózisok alapján). A sajátos igények feltérképezése után a legfontosabb (állami) feladat, hogy milyen (speciális) képzettségű segítő kerüljön külön a gyermek mellé, aki az osztályon belül segít neki (EUROPEAN COMMISSION/EACEA/EURYDICE, 2015).</p>	<p>Magyarországon az integráló osztályokba kerülve kaphatnak a gyermekek pedagógiai asszisztensi segítséget. A pedagógiai asszisztensek képzettsége (kötelező érettségi) azonban nem ad speciális szakismereteket a „sajátos nézőpontot” kívánó gyermekek számára (az óvodában azok a dajkák, akiknek van érettségijük, könnyen átminősíthetők pedagógiai asszisztenssé).</p>
<p><i>Németországban</i> az 1997-es nevelési koncepció értelmében – a gyermek aktuális fejlettségi szintjétől függetlenül – minden tanköteles korú gyermeket beiskoláznak, mert el akarják kerülni, hogy e korai szelekció diszkriminációt szüljön. Erre a helyzetre az inkluzív nevelés, valamint szükség esetén az óvodaiskolák, illetve az előkészítő osztályok adnak választ.</p> <p>Németországban tanköteles korba lépnek azok a gyermekek, akik az adott év június 30-áig betöltik a 6. életévüket. A július 1. és december 31. közötti időszakban 6 évesse válók a szülők kérésére iskolába mehetnek; ők a „Kann-Kinder”-ek, akiket bizottság vizsgál meg, hogy valóban iskolaérettek-e (SZENT-GÁLY 2015).</p> <p>A diagnosztikus munkát csak a szociálpédiatriai intézetek és a kora gyermekkori intervenciók központok végezhetik el, ahol multidiszciplináris teamek gondolják át az esetet egy kontaktszemély segítségével. A kontaktszemély összefogja a vizsgálatig összegyűlt összes adatot, információt és vizsgálati eredményt (SOHNS et al. 2010).</p> <p><i>Romániában</i> a nulladik osztály bevezetésével valósult meg a felzárkóztató nevelés.</p> <p><i>Szlovákiában</i> a 245/2008. számú oktatási törvény előírja, hogy azok a 6. életévüket betöltötték, akik iskolaérettek, kezdjék el tanulmányaikat az általános iskolában. Az iskolaérettségi vizsgálatot az óvoda utolsó évében kérhetik a szülők vagy az óvoda, vagy a gyermekorvos, de akár az iskola is (STRÉDL 2014). Az iskolaéretlen gyermekeknek lehetőségük van nulladik osztályba kerülni, ami alapvetően a fejlesztésre, a felzárkóztatásra épül.</p>	<p><i>Nemzeti köznevelési törvény, 2015. szeptember:</i> Minden kisgyermek számára kötelező az óvodai nevelés, melynek fő céljai a felzárkóztatás, a hiánykompenzálás és a korai tehetséggondozás. Az óvodák kijelölés és a lehetőségek alapján vállalják a diagnózissal rendelkező sajátos nevelési igényű gyermekek fejlesztését, nevelését.</p>

4. A PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLATOKBAN ÉS AZ ÓVODAPSZICHOLOGIAI HÁLÓZATBAN KÖZREMŰKÖDŐ SZAKEMBEREK ISKOLAÉRETTSÉGI VIZSGÁLATOKKAL KAPCSOLATOS TAPASZTALATAI

Névtelenül, online kitölthető kérdőívvel kérdeztük a járási pedagógiai szakszolgálatok nevelési tanácsadós szakembereit saját szűrővizsgálati gyakorlatukról és az erre épülő iskolaérettségi vizsgálati eljárásról. A kérdőíveket 2017 decembere és 2018 februárja között tölthették ki országszerte minden általunk ismert és a KIR-ben elérhető járási pedagógiai szakszolgálatban¹⁴ úgy, hogy előtte tájékoztattuk szándékunkról a fenntartó Klebelsberg Központot és a megyei főigazgatókat, valamint a tagintézményi igazgatókat. 152 választ kaptunk az országosan 241 feladatellátási hellyel rendelkező hálózat tagjaitól. Mintánk kellően heterogén volt: minden magyarországi régióból érkeztek a válaszok, bár megyénként volt némi eltérés a válaszadás intenzitásában.

Szintén névtelenül, online kitölthető kérdőívvel kerestük fel az óvodapszichológusokat is, hogy az ő szemszögükből is kaphassunk információkat az iskolába lépést megelőző óvodai gyakorlatról. Rendkívül körülményesen találtuk meg őket, mert tájékozódásunk a központi adatbázis nem segítette. Főképpen az egymást ismerő szakemberek és az Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis levelezőrendszere támogatta keresésünket, míg végül a feltételezhetően közel 200 Magyarországon praktizáló óvodapszichológus közül 51-en válaszoltak a feltett kérdésekre. A válaszolók egy-egy harmada fővárosi, városi, valamint megyeszékhelyen dolgozó pszichológus volt. Falvakból, illetve nagyközségekből csak elvétve kaptunk választ, mert ezeken a kistelepüléseken csak hírből ismerik az óvodapszichológusokat, valós alakjukban csak ritkán „fordulnak meg” náluk.

A két kérdőívre kapott válaszok elemzését háttér tanulmányban (ECKHARDT et al. 2018)¹⁵ összegeztük, amelyből most néhány, a protokoll szempontjából fontos összefüggést emelünk ki.

4.1. A vizsgálatok szervezési kérdései

A pedagógiai szakszolgálatok többségében tömbösítve végzik az iskolaérettségi vizsgálatokat az egyéb tevékenységek részleges vagy teljes felfüggesztése, átalakítása mellett, ami komoly erőpróba elé állítja a szervezőket. Az adatgyűjtés, a csoportos és egyéni vizsgálatra fordított idő, a teammunka, továbbá a szülőkkel folytatott megbeszélések összességében gyermekenként 2-3-4, esetenként még ennél is több órát vettek igénybe.

A vizsgálatokat végzők végzettségét tekintve feltűnik a pszichológusok kisebb aránya, annak ellenére, hogy a pszichológiai tényezők roppant fontos szerepet töltenek be az iskolai bevalásban. Ennek okát az alacsony szakember-ellátottságban látjuk, és megváltoztatását szorgalmazzuk.

A teammunka szerepét illetően a válaszadók körében kiemelkedő jelentőséggel bír az együttműködés többféle szakértelmet integráló szerepe. Kiemelték, hogy a team időt és teret biztosít a különböző szakmák képviselőinek konzultációjára, melynek következtében összehangolt, sokoldalúan alátámasztott döntés születhet a gyermekek beiskolázására vonatkozóan. A team szerepe az is lehet, hogy alternatívákat jelöljön meg a résztvevők számára, melyek a beiskolázás mellett vagy az ellene szóló érvektől kezdve akár az alternatív iskolatípusok mérlegelését is magában foglalhatják.

¹⁴ Címlistánkhoz a forrás a KIR, a köznevelés információs rendszere volt.

¹⁵ A háttér tanulmány megírásában részt vevő munkatársak: Eckhardt Dóra, Borovics Brigitta, dr. Szvatkó Anna, dr. Göbel Orsolya, Lapis Andrea, Ódorné Mátyássy Ágens, Somlai Beatrix.

4.2. Szakmai-módszertani kérdések

A pedagógiai szakszolgálatok nevelési tanácsadóhoz küldött kérdőívek tanulsága szerint az iskolaérettségi vizsgálatokat 2018 elején igen eltérő módszertannal, soha nem standardizált vagy hiányosan standardizált mérőeszközzel végezték. Azóta is sokan használják a Torda Ágnes szerkesztette Educatio-féle vizsgáloeljárást, mellette a saját maguk által fejlesztett vizsgálócsomagot vagy valamely más eljárást, például a klasszikusnak számító Avarné–Vereczkeyné-féle 1972-es tesztet, amit helyi ötletek alapján kiegészítettek különböző forgalomban lévő tesztekkel, továbbá az úgynevezett Kanizsa-tesztkészletet. Mindezekről az eljárásokról tudni kell, hogy új korukban sem voltak standardizálva, nem készítettek hozzájuk eljárásrendet, és gyakorlatilag sohasem frissítették őket központilag, ezért mára már teljesen elavultak, és korszerűtlen képanyaggal, a mai kisgyermek életétől idegen kérdéssorokkal rendelkeznek. Némelyik tesztkészlet egyes kurrens külföldi tesztek teljes egységeit átvette, mindenfajta szerzőjogi megfontolás nélkül. Az egyetlen frissebb, az Educatio Kht. projektje keretében készült Torda-féle vizsgálat (TORDA et al. 2015) legnagyobb problémája a kevésbé használható standard értékkészlet, valamint a csoportos vizsgálati helyzet mellőzése. Az eljárás átalakítását, módosítását az Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. 2015. évi megszűntetése lehetetlenné tette. Ezek a problémák nagyban megkérdőjelezik a meglévő vizsgálati eljárások megfelelőségét.

4.3. A tesztbattéria átalakításához kapcsolódó kérdések

A szakemberek érzik a jelentőségét annak, hogy egy módszertanilag megújult, korszerű iskolába lépési vizsgálati eljárást használhassanak. Legnagyobb részük azt tartotta fontosnak, hogy az új eljárással meg lehessen különböztetni az éretlenséget és a tanulási problémák szempontjából sérülékeny gyermekeket. Ez a többségi vélemény nem is igényel magyarázatot, és jól illeszkedik abba a szempontsorba, hogy a pedagógiai szakszolgálatok a szakszerűsége törekednek, ugyanakkor – lehetőség szerint – igyekeznek a szakértői bizottsági munkaterhelést is csökkenteni. Valóban nem hatékony, de a gyermekek és a szülők szempontjából is nehezen magyarázható, ha egy februárban¹⁶ végzett iskolaérettségi vizsgálatot követően szeptember végén újra vizsgálni kell egy kisgyermeket, lényegében ugyanolyan okok miatt, és ugyanazokon a területeken.

A válaszokban megfogalmazott elvárások között szintén jelentős számú a rövidebb idejű, gyorsabb vizsgálatok iránti igény és a gyermekek életkorához igazodó tesztbattéria követelménye. A használatban lévő eljárások, mint ezt már láthattuk, ebben a vonatkozásban kritikusak. Sok szakmai közösség úgy érezte, hogy a forgalomban lévő eljárások hiányosak, idejüket múltak, ezért azokat egyre több kiegészítő teszttel bővítették, és tették egyre hosszabbá, nehezebben kezelhetővé.

Rendkívül fontosnak tartjuk, hogy az átdolgozáshoz kapcsolódó harmadik legnépszerűbb elképzelés szerint a vizsgálati eljárásnak pontosabb képet kell adnia az iskoláskorba lépő gyermekek szociális és érzelmi fejlettségéről. Ez az igény megelőzte a gyermekek képességstruktúrájának vizsgálatával kapcsolatos kívánalmakat is. Jelen projekt keretében az óvodáskori fejlődést nyomon követő szűrések kapcsán szintén országos hatókörrel felvett szülői kérdőívekben (SZVATKÓ et al. 2018) ez a szempont meglehetősen nagy hangsúllyal jelent meg. A kérdőíves kutatásban megkérdezett szülők lényegesen nagyobb arányban szeretnék az óvodákban fejlesztőpedagógusok, pszichológusok és gyógypedagógusok segítségét igénybe venni annak érdekében, hogy gyermekük fejlődését jobban követhessék és támogathassák. A fejlődés területein belül a társas viselkedési készségek mélyebb megismerésének a vágya dominált, amelyet szorosán követett az érzelmvilág alaposabb megismerésének az igénye. Ebben a vonatkozásban tehát a vizsgálo szakemberek és a hozzájuk forduló szülők elképzelései egy irányba mutatnak, és kritikáját is adják a jelenlegi vizsgálati attitűdnek, amely főleg a képességek fejlődését állítja a vizsgáloadások homlokterébe. Ugyanez a tendencia az óvodapszichológusok válaszaiból is pregnánsan kirajzolódik, azzal a különbséggel, hogy az ő körükben első helyen a gyermekek érzelmi életének fejlődésével, esetleges nehézségeivel való munka szerepelt, és ezt követte a társas kapcsolataikkal való törődés igénye.

Az óvodapszichológusok válaszaiból a fentiekén kívül még kiemelnénk, hogy a tényszerűen nagy létszá-

¹⁶ Az Nkt. 45. § (2) bekezdése szerint az eljárásba bevont szakértői bizottságok számára igen rövid határidő áll rendelkezésre, tekintve, hogy az eljárás ügyintézésének teljes ideje ötven nap lehet.

mú kapcsolattartási nyomás szinte ellehetetleníti a valós, mindennapi és érdemi közös munkát (az óvodapszichológusok több mint a feléhez 16-nál több óvodai csoport tartozik az óvodapedagógusokkal és szülőkkel együtt). Az óvodapszichológusnak komoly intellektuális investációt jelenthet a tömeges információk kezelése és a látszatellátás veszélyének elkerülése olyan munkaszervezéssel, amely az óvodák pszichológiai problémái közül csak egyes, ilyen körülmények között etikusan kezelhető részt támogat.

Az iskolába lépési vizsgálat modernizációja tehát a pedagógiai szakszolgálatok szakemberei szerint a következő területeken és a következő módokon elvárt:

1. Gyorsan és a gyermekek életkorához igazodó módon válassza el egymástól az éretlenség és a tanulási problémák szempontjából sérülékeny gyermekeket!
2. Adjon információt a gyermekek szociális és érzelmi fejlettségéről!
3. Mindezeket támassza alá olyan objektív adatokkal, amelyek alapján bejósolható, és jótékonyan befolyásolható a kisgyermekek iskolai nehézsége!

5. AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLAT ELJÁRÁSRENDEJE – FONTOS ÁLLOMÁSOK

5.1. Hogyan fogadja a pedagógiai szakszolgálat az eseteket?

Az iskolára való felkészültség megállapítása 2020-ig a Szakértői vélemény iránti kérelemmel¹⁷ indult.¹⁸ Az óvoda beküldte a szakszolgálatnak a részletesen kitöltött formanyomtatványt, amely a személyes adatokon túl a vizsgálat kérdésfeltevéséhez kapcsolódó óvodai jellemzést is tartalmazta (optimális esetben az óvodapszichológus és a logopédus kiegészítésével). Ezt a szülő is előzetesen megismerte és jóváhagyólag aláírta; aláírása nélkül nem volt elvégezhető a vizsgálat. Továbbá az óvoda tájékoztatta a szülőt a pedagógiai szakszolgálatban történő vizsgálatokról, illetve azok kimeneteléről, s ezzel egy időben átadta neki a szakszolgálati tájékoztatót (1. melléklet) a vizsgálati nappal kapcsolatos tudnivalókról.

Ez az eljárás mód 2020 óta lényeges változáson ment keresztül. A felmentési kérést a szülő terjeszti az Oktatási Hivatal elé, mely hatósági eljárás keretében – ha a beadott szakvélemények és egyéb dokumentumok elégséges alapot szolgáltatnak a felmentés indoklásához – megadhatja a beleegyezését, a kérelemnek helyt adhat. Amennyiben szükségesnek találja, a döntési folyamatba szakértőt rendelhet ki – a szakértő ebben az esetben a járási pedagógiai szakszolgálat szakértői bizottsága.

Az elmúlt két évben a pedagógiai szakszolgálatok igen eltérő módon és eltérő mennyiségben kaptak ilyen természetű kirendelést, a tapasztalatok még alakulnak, de annyi már érzékelhető, hogy ebben a hatósági eljárásban a szakmai folyamatok tervezésére és szervezésére kevesebb lehetőség és főleg kevesebb idő adódik. A vizsgálandó kisgyermek dokumentációját a vizsgálati időszakban széttagoltan kapják meg, ami miatt igen nehezzé vált a homogén vizsgálati csoportok szervezése. Ettől függetlenül a vizsgálandó kisgyermek és családjaik megfelelő fogadása változatlanul hangsúlyos szakmai elvárás.

A pedagógiai szakszolgálatok gyakorlata szerint (ECKHARDT et al. 2018) célszerű az óvodák részére összeállítani az iskolába lépési vizsgálat szempontsorát, azonban a rendszeres és egységes szerkezetű fejlődéskövető megfigyelések általánossá válásával erre már nem lesz szükség. Jelenleg a vizsgáló szakemberek túlnyomó többsége (88%) főként az *óvodapedagógusok szakmai összefoglalójából* tájékozódik, de már most is sok információt kapnak a házi gyermekorvosok, védőnők tájékoztatóiból, és bár csekély számban, de megjelentek az óvodapszichológusok megfigyelései is.

Miután a kérelem beérkezik, az arra (a szakszolgálat vezetője által) kijelölt személy(ek) összegyűjti(k) a szükséges tudnivalókat a kisgyermekről. Ezt a munkát az erre kijelölt szakemberek és az adminisztrátorok közösen végzik. Mire az iskolába lépési vizsgálat ideje elérkezik, a rendszerben sok adat szerepel a gyermekről. Vannak korábbi szűrési eredményei, esetleg fejlesztési tapasztalatok. A jövőben a *Gyermek-alapellátási útmutató* (ALTORJAI et al. 2014) szerint szerkesztett házi gyermekorvos, háziorvos által kiadott vélemény is csatolandó, ami igen lényeges eleme lesz a vizsgálatnak. Ezen információk begyűjtése szintén a pedagógiai szakszolgálat feladata, hogy a döntés ne egyszeri vizsgálat alapján szülessen meg, hanem egy folyamat eredményeként, az előzmények ismeretében.

A szülők kiértékelése a vizsgálat időpontjáról adminisztrátori feladat.

5.2. Munkaszervezés

Főleg a kisebb szakemberlétszámmal működő intézményeknek jelent összetett feladatot az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat kampányszerű elvégzése és a többi aktuális, futó feladattal való összerendezése. A pedagógiai szakszolgálatok jelzései alapján ennek legáltalánosabb megoldása a többi szakértői tevékenység *átmeneti felfüggesztése*, de a terápiás ellátás *részleges szüneteltetése és a munkarend átalakítása*

¹⁷ 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről.

¹⁸ A Szakértői vizsgálat iránti kérelem űrlapban az iskolaérettségi vizsgálat tekintetében változásokat javasolunk.

is számításba jöhet. Vannak olyan szakszolgálatok, ahol a terápiás ellátás *teljes felfüggesztése* mellett végzik el a vizsgálatokat. Nyilvánvaló, hogy e probléma megoldására nem lehet egyértelmű, irányadó javaslatot adni, de az látszik célravezetőnek, ha a vizsgálatokat nem dömpingszerűen, egyvégtében, hanem néhány hétre elosztva igyekeznek elvégezni. Ebben az esetben bármely kényszermegoldás kevesebb kihagyást jelent a „normál” működéshez képest. A vizsgálatot végzők számára is jó, ha van néhány hét a két-három sorozat között, amikor visszatérhetnek saját terápiás és fejlesztő eseteikhez, és elkészíthetik az addigi gyermekek részletes iskolába lépési szakvéleményét.

Infrastruktúra

Váró: legyen kellő mennyiségű ülőhely, fogas és pakolófelület a családoknak, továbbá asztal, odakészített tollakkal, ahol a szülők ki tudják tölteni a kérdőíveket! Játszósarok is legyen a gyermekeknek, ahol csöndes játékokra való eszközök találhatóak.

Csoportszoba: megfelelő méretű helyiség, kis asztalok egymással szembe fordítva, körben kis székek. A megfigyelést végző felnőttek számára a körön kívül ülőhelyek biztosítása is szükséges.

Egyéni vizsgálószoba: különleges elrendezést nem igényel, de ne legyen áthallás, átjárás és egyéb zavaró tényező, mert ezek kedvezőtlen hatással vannak a vizsgálat folyamatára.

(Ezeknek a feltételeknek a hiánya miatt sem javasolt külső helyszínen végezni a vizsgálatot!)

Az életkor szempontjából szervezett vizsgálatok

Az iskolára való felkészültség kérdése felmerülhet két egymás utáni tanévben is. Éppen ezért azt a tesztet kell választani, amelyik az adott életkorhoz illeszkedik. A *hatévesek* (5;6–6;5 éves kor közöttiek) és a *hétévesek* (6;6–7;5 éves kor közöttiek) számára két különböző eljárást követő tesztkészlet áll a vizsgálók rendelkezésére. Más szintű kognitív és szociális készségek jelenhetnek meg már egy év távlatában is (spontán érés, fejlesztések), így az egyes vizsgálati anyagok a változáshoz illeszkednek.

Célszerű úgy megszervezni a vizsgálati időpontokat, hogy egy csoportba kerüljenek azok, akik most vesznek részt először ilyen vizsgálaton, és másik csoportba legyenek beosztva azok, akik már másodjára. A következő csoportosítási szempont az, hogy ismerik-e már a szakszolgálatban a gyermeket, van-e anamnézise? Az is alapját adhatja a csoportosításnak, hogy egy óvodából, különösen egy csoportból ne egyszerre érkezzenek a gyermekek, és az is, hogy a legfiatalabbakat a vizsgálat sor végére illesszük. Ajánlott az életkort és a problematikát illetően homogén csoportokat szervezni. Ennek kialakítása is az erre kijelölt szakember és az adminisztrátor feladata. A vizsgálatok szervezésekor át kell gondolni, hogy a részt vevő gyermekek mit tudnak csinálni az elkerülhetetlen várakozás közben, illetve hogy hogyan csökkenthető a várakozás ideje.

Az esetleges tolmácsolást idejében kell megszervezni, mert ebben az időszakban, különösen a ritkábban előforduló nyelveknél, nem könnyű szakembert találni. A szülő által hozott tolmács nyelvi ismereteit ellenőrizni kell.

Halmozottan hátrányos helyzetű gyermek esetében, amennyiben első szakértői vizsgálatról van szó, és azt a szülő kéri, idejében kell intézni az Oktatási Hivataltól az esélyegyenlőségi szakember kirendelését.

A behívás formájáról, időbeliségéről részletes jogszabály rendelkezik, amelyhez a szakértői bizottságok már rutinszerűen alkalmazkodtak.

Amennyiben a gyermeket különböző okok miatt nem tudják elhozni a vizsgálatra, a pedagógiai szakszolgálatok szervezeti és működési szabályzata alapján kell eljárni, és ismételt időpontot kell felajánlani. Ebben a sűrűn időbeosztásban is fontos elv, hogy hőemelkedéssel, hurutos tünetekkel küzdő kisgyermekek vizsgálatát el kell utasítani.

A vizsgálati idő kijelölése

Az iskolába lépési vizsgálatot *kizárólag délelőtt lehet* végezni; kutatásunk szerint a pedagógiai szakszolgálatok 95%-a ezt a gyakorlatot követi. Optimálisnak gondoljuk a 9 órai kezdést, mert ilyenkor a legaktívabbak

a gyermekek. Ügyelni kell arra, hogy lehetőség szerint ne tolódjon délutánra az iskolaérettségi vizsgálat, még szervezési nehézségek miatt sem. A vizsgálat várható ideje körülbelül 3 óra, amit a gyermekek jelentős részénél egy viszonylag hosszú várakozási idő is nehezít. Túlterhelésük egy ilyen típusú vizsgálat esetén befolyásolhatja az eredményt, ami elbizonytalanító és káros.

A nap felelőse

Minden vizsgálati napnak legyen felelőse! Ez a szakember már előre tájékozódik a *beutalások tartalmáról*, és el tudja dönteni, melyik kolléga végezze el a vizsgálatot. Például, ha zömében pszichés jellegű jelzések érkeznek a gyermekkel kapcsolatban, pszichológus legyen az *esetgazda*, ha viszont a részképesség-gyengeségek dominálnak, akkor gyógypedagógus. A vizsgálat menete során, ha az előzetes feltételezés megdől, változtatni lehet az esetgazda személyén. Előnyös, ha az olyan gyermekről, akit abban a tanévben a pedagógiai szakszolgálat valamely szakembere ellát, *konzultálni tudnak* az esetgazdával.

Minden szakember két gyermek esetét kapja kézhez egy vizsgálati napon belül.

Az aktuális napi felelős az, akivel a vizsgálat közben/végén felmerülő aktuális bizonytalanságok átbeszélhetők, aki mozgósítható minden, aznapi eset kapcsán felmerülő kérdéssel, dilemmával kapcsolatban, és *előzetesen tájékozódott* a csoportba beosztott gyermekekről – és aki emiatt aznap csak egy gyermek vizsgálatát végzi el.

5.3. A vizsgálat lebonyolítása

Egy alkalomra maximálisan 6 gyermek behívását javasoljuk. Érdemes gondoskodni a helyettesítő kollégák megszervezéséről is, amennyiben valaki akadályoztatva lenne a vizsgálat elvégzésében.

A vizsgálati napon minden vizsgáló szakembernek ajánlott legalább fél vagy egy órával a behívás időpontja előtt beérkezni, hogy lehetőség legyen közösen, a team keretén belül átbeszélni az eseteket; így mindenki a megfelelő információk birtokában kezdheti a munkát.

Mindenekelőtt a szülőkkel röviden ismertetni kell a délelőtti vonatkozó tudnivalókat, majd a jogszabályoknak megfelelően nyilatkozatot töltenek ki gyermekük adatainak nyilvántartási engedélyezéséről és a képviselési jogokról.

Csoportos vizsgálat

Az iskolai készültség vizsgálata csoportos és egyéni vizsgálati szituációban történik. A csoportban való működés fontos támpontokat ad a későbbi iskolai funkcionálás szempontjából. Egyéni szituációban viszont képet kaphatunk a gyermek személyiségéről, attitűdjéről.

A csoportos vizsgálat 40-45 percig tart. Ezt egy vagy két szakember vezeti, miközben az egyéni vizsgálatokat végző gyógypedagógusok és pszichológusok megfigyelőként vannak jelen. A megfigyelői munka intenzív figyelmet igényel, ezért egy időben két gyereknél több követését nem tartjuk kívánatosnak. A pedagógiai szakszolgálatok háromnegyedében a vizsgáló csapatok négy-nél kevesebb főből állnak (ECKHARDT et al. 2018), s ez esetben csak hatnál kevesebb kisgyermek iskolaérettségi vizsgálatát vállalhatják. Optimálisnak tartjuk a hat gyermek egyidejű, egy csoportban való vizsgálatát négy szakember közreműködésével, akik közül kettő pszichológus, kettő gyógypedagógus. A kutatásban kirajzolódó gyakorlat szerint ez lényegében így is történik.

Tapasztalataink szerint egyes pedagógiai szakszolgálatokban (ECKHARDT et al. 2018) egy vizsgálati napra akár 15 gyermeket is behívhatnak. Ezt nem tudjuk támogatni, mert a túl sok vizsgálat nehezen látható át, a kapott eredmények könnyen összemósódhatnak, ezért ilyen esetekben a napi vizsgálatok számát le kell csökkenteni. A szakemberek oldaláról nézve szintén fölösleges terhet jelent, és a kiegészítés veszélyéhez is vezethet a mechanikusan egymást követő vizsgálatok sora, amelyekben a gyermekek arca szinte elvész a tömegben.

Az egyéni vizsgálati idő alatt a szülők egy-egy adekvát kérdőívet kaphatnak kézhez, melyeket a várakozási idő alatt ki tudnak tölteni.

A vizsgálat befejeztével a szakemberek közös konzultációt tartanak az addigi tapasztalatok, megfigyelések és információk alapján; ezáltal jobban konkretizálhatók az egyéni vizsgálati szituáció fókuszai, a szóba jöhető megoldások formái és a döntések alternatívái. A megbeszélés ideje alatt a gyermekek és a szülei pihennek, számukra szünet van.

Egyéni vizsgálat

A gyermekek az előzetes csoportos helyzetben megjelenő támpontok mentén részt vesznek egyéni vizsgálatokon is. Amíg az adott szakember az egyik gyermeket vizsgálja, addig a másik gyermek pihen vagy játszik. A sorrend közös egyeztetés eredménye.

Mind a szülő, mind a gyermek biztonságérzetét növelheti, ha az egyéni vizsgálatot végző szakember ugyanaz, mint aki a vizsgálat kezdetén konzultált a szülővel/szülőkkel, és tájékozódott a gyermek iskolakezdésével kapcsolatos elképzelésekről. Jelenleg a szakszolgáltatoknak majdnem a fele így szervezi meg az iskolaérettségi vizsgálatait. Jelentős a számuk azoknak a pedagógiai szakszolgáltatoknak is, ahol a vizsgáló szakember kiválasztása annak alapján történik, hogy milyen szakértelmű kolléga tudja a legjobban felmérni az adott gyermek állapotát. Mindkét megoldás helyeselhető, amennyiben a vizsgálandó kisgyermek igényeire reflektál.

Szülőinterjú

Mindenekelőtt ki kell jelentenünk, *hogy szülő (vagy gyám) nélkül nem végezhető el az iskolába lépési vizsgálat sem*. Élesen szembefordulunk azzal a gyakorlattal, amely szerint – még ha szükségből is – az óvodában a szülő jelenléte nélkül végeznek vizsgálatokat.

A szülővel folytatott interjú az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat keretein belül is hangsúlyos szerepet kap. Szembetűnő a konzultáció egyedisége, feszültsége. *Az együttműködési motiváció jóval magasabb az egyéb vizsgálati szituációkkal összehasonlítva*. Fontosnak gondoljuk a szülő nézőpontjának megismerésén túl a saját indokainak, a gyermekéhez és a gyermek iskolakezdéséhez kapcsolódó attitűdjének megértését, kibontását.

Erre a vizsgálat folyamán kétszer nyílik lehetőség. Az egyik *a reggeli találkozást követő beszélgetés* a gyermek jelen állapotáról, és ha szükséges, ekkor történhet az anamnézis felvétele vagy kiegészítése. Jól működő folyamatdiagnosztikai szemléletű, tárcaközi együttműködésen alapuló fejlődéskövető szűrővizsgálati rendszer esetén a gyermek élettörténete, előzményei már a pedagógiai szakszolgálat rendelkezésére állnak. A Mellékletben tájékoztatásul közreadunk egy iskolába lépési helyzetben használható anamnézis-szempontrsort. Felhívjuk a figyelmet arra, hogy még ennek alkalmazása esetén is az aktuális állapot felvételével kell kezdeni a beszélgetést, és lehetőség szerint nyitott kérdésekkel kell megközelíteni a kifejezetten intim családi történéseket érintő részeket (várandósság, szülés, gyermekgondozás részletei stb.).

Gyakran felmerülő kérdés, hogy ki vegye fel a jelenlegi állapotra vonatkozó és az anamnesztikus adatokat: pszichológus, gyógypedagógus vagy az a szakember, aki majd az egyéni vizsgálatot végzi? Javaslatunk szerint a napot kezdő szülőinterjú felvételét pszichológus szakember végezze, aki később látva a gyermek csoportos vizsgálatát, a vizsgálatközi teammegbeszélésen javaslatot tud adni az egyéni vizsgálatot végző személyre, különös tekintettel az illető szakképzettségére, amelynek a gyermek vezető problematikájára kell rezonálnia.

A másik lehetséges alkalom *a vizsgálatokat lezáró beszélgetés*, amelynek döntő célja a tapasztalatok összegzése és a javaslat megfogalmazása.

Az interjú fő feladata, hogy további szempontok hozzáadásával hozzá lehessen segíteni a szülőket a gyermek számára legmegfelelőbb egyéni út kiválasztásához. Az iskolába lépés idejének eldöntését nem lehet sürgetni, és nem lehet a gyermeket vizsgálók szakértelmének, tapasztalatának hangsúlyozásával nyomást gyakorolni, vagy a szülő kompetenciáját csökkenteni. Mégsem lehet kívülállóként részt venni a folyamatban: a szülőnek azt is éreznie kell, hogy a szakember a tudásával személyesen támogatja őt a döntésben. A kívülről jövő határozat ellen csak hadakozni lehet. Az együttműködő, bizalmi légkör kialakítása elengedhetetlen.

Döntéshozatal

Mivel a team többször is egyeztet a vizsgálatok folyamán, előfordulhat, hogy a végső döntés megszületése egyértelmű, de bizonytalan helyzetekben érdemes újra konzultálni ebben a szakaszban is.

A hazai gyakorlatban az iskolaérettségre vonatkozó döntés meghozatala kevés kivételtől eltekintve a vizsgáló team feladata és felelőssége. Bizonyos esetekben konkrétan is kijelölhető a döntést meghozó szakember személye, aki éppen úgy lehet az egyéni vizsgálatot végző szakember, mint a vizsgálatokat vezető felelős szakember. Ne feledjük, hogy a döntés meghozatala javaslatértékű, a valódi döntést az Oktatási Hivatal hozza meg e javaslat alapján! Ez utóbbi ok miatt lényeges, hogy a szülő szempontjait a döntéshozatal során is vegyük figyelembe.

A vizsgálatok befejezése

A napot a szülőkkal való konzultáció zárja. A cél egy közösen elfogadható álláspont kialakítása, az eredmények, szakmai szempontok átbeszélése és összefésülésük a szülő elképzeléseivel.

A döntést célszerű közölni, megvitatni a beküldő óvodapedagógussal, óvodavezetővel és az óvodapszichológussal is, különösen, ha megfigyeléseik közlésével gazdagították az előzetes információk körét. A konzultáció kiemelten fontos azokban az esetekben, amelyekben az óvodai állásponttal ellentétes döntés született; ilyenkor meghatározó szerepe van annak, hogy az óvodával való megbeszélés megelőzze a szülő és az óvodapedagógus beszélgetését. Szakmailag komoly kihívást jelenthet, de kulcsfontosságú a helyzet színvonalas megoldása, hiszen a későbbi szakmai kapcsolathoz szükséges bizalom alapja a közösen kialakított hangvétel, amelyért nyilvánvalóan a mentálhigiénés szakember a felelős.

További vizsgálatok

Azokban az esetekben, amikor további vizsgálatok válnak szükségessé, indokoltságukat és az időpontot érdemes azonnal megbeszélni a szülőkkal. Nem feltétlenül szükséges mindenáron a vizsgálat napján, azonnal meghozni a döntést. Előfordulhat, hogy a jelen lévő szülő nézetei megváltoznak, és ezekről a *másik szülőnek is értesülnie* kell. Felmerülhet egy *orvosi vizsgálat* szükségessége is. Megtörténhet, hogy az eredetileg megcélzott iskola a vizsgálat tapasztalatai alapján más megítélés alá kerül, és további tájékozódásra lesz szükség. Ilyen és ehhez hasonló helyzetekben kapja meg a szülő azt a lehetőséget, hogy visszajöhessen egyeztetni még a beiratkozás előtt. Különösen összetett ügyekben továbbra is rendelkezésre áll az augusztusi kontrollvizsgálat is.

Optimális esetben a vizsgálati napon a szülő a vizsgáló szakembertől már dél körül kézhez kapja a szakértői vélemény várható szakmai tartalmáról szóló rövid kivonatot, és a szakember arról is tájékoztatja, hogy hogyan és mikor veheti át a részletes szakértői véleményt.

Nem szabad elfeledkezni az iskolaérettségi vizsgálat esetleges *nemkívánatos lélektani hatásairól*, a bizonytalanságról, a lehetséges rossztól való félelemről, ezért is különösen fontos a *megfelelő informálás és szükség esetén a jól megindokolt továbbirányítás*.

Két kiemelő csoport fordulhat meg az iskolaérettségi vizsgálaton, amelyek tagjainak további útját nagy figyelemmel, és már ebben az időszakban részletes szakértői vizsgálatokkal kell követni: a határeseti övezethez tartozó, valamint a pszichés fejlődés zavara miatt a tanulásban tartósan és súlyosan akadályozott gyermekek.

A *határeseti övezethez tartozó intelligenciával rendelkező gyermekek* komplex vizsgálatának szükségessége az iskolaérettségi vizsgálat részeként nagy körültekintést igénylő feladat. Ennek metodológiája részben eltér a fentebb ismertetettől. A javaslat kialakítása különösen összetett folyamattá válik, hiszen a megfelelő intézményi ellátás, a terápiás szükségletek kijelölése érdekében a vizsgált gyermekek pillanatnyi státusza mellett elemezni kell organikus és pszichés fejlődésük egyéni sajátosságait (anamnézis, orvosi és pszichológiai szakvélemények, leletek, pedagógiai vélemények), szociokulturális háttérüket és a rájuk ható pedagógiai környezetet is. Ez utóbbi, objektívnek nevezhető háttérismeretek megszerzése időigényes és együttműködő partnereket feltételező folyamat. Az iskolaérettségi vizsgálat tehát mindenképpen *kiegészítendő egyéb vizsgálati eljárásokkal* (más időben, nem feltétlenül az iskolaérettségi vizsgálati napon), ugyanakkor az *iskola-*

érettségi vizsgálat csoportos helyzete mindenképpen az egyik leginformatívabb lehetőség a gyermeknek nyújtandó segítség megítélésében.

A pszichés fejlődés zavara miatt a tanulásban tartósan és súlyosan akadályozottak iskolaérettségi komplex vizsgálata szintén eltérő metodológiát igényel. Az ehhez a csoporthoz tartozó gyermekek értelmi képességben, viselkedésben és a diszfunkciók területein szélsőségesen eltérő képet mutatnak; ide tartoznak (a később) olvasásban, írásban, számolásban súlyos zavarral küzdő gyermekek, továbbá a súlyos magatartási, beilleszkedési zavarral küzdők. Eltérő fejlődésük nem mutat egyenletes elmaradást, és részfunkcióik zavart fejlődésének variációi sajátosan egyéni összképet alkothatnak. Állapotuk súlyosságának megítélése az iskolába lépéskor legtöbbször prediktív, ellátásuk gyógypedagógusi kompetencia. Iskoláztatásuk hazai gyakorlatában a különnevelésüknek nincs egyértelmű hagyománya, így differenciált ellátási rendszerüknek sem. Felkészületlen pedagógiai környezetben folyamatos traumatizációjuk elkerülhetetlen, ugyanakkor esetleges tehetségük felismerése a rehabilitáció tengelye lehet. Az ő iskolaérettségi vizsgálatuk sem szűkülhet le egyetlen délelőttre, további vizsgálatok, szülői konzultációk szükségesek.

Mint látható, a jól megalapozott iskolaérettségi javaslat kiindulópontja a folyamatdiagnosztika (például a középcsoportosok szűrővizsgálata és a nyomában kialakuló folyamatos követés, konzultáció, terápia). Az iskolaérettségi vizsgálat röpké délelőttje helyett a gyermeknek és a szülőnek már legalább egy évnyi közös története van a tanácsadó valamelyik szakemberével, így „méretre szabottabb” javaslatok szülehetnek, és nagyobb bizalmi tőkére támaszkodva lehet a javaslat elfogadását várni.

Az esetek egy jelentős részében a hatéves gyermekeknek arra az időre, amikor az iskolába lépési döntés aktuálissá válik (az aktuális év januárja) már van járási szintű szakértői vizsgálati eredményük, gyakran az iskolába lépésre vonatkozó javaslattal. Ezekben a szakvéleményekben a gyermeket megillető ellátási kategória is szerepel – leggyakrabban beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség (BTMN) – ez a kategória lehetővé teszi a gyermek állapotának megfelelő terápiás és fejlesztő tevékenységek előírását.

A gyermekek egy másik csoportjának pedig, akik életútját súlyosabb fejlődési diszfunkciók jellemzik, szerencsés esetben már szintén van megyei szintű szakértői bizottsági szakvéleményük, amely a sajátos nevelési igény (SNI) ellátási kategóriáján belül meghatározza az iskolakezdés idejét, valamint a szükséges terápiás és fejlesztő tevékenységeket.

Ezeknek a gyermekeknek az esetében tehát nem szükséges az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálattal megítélni az iskolaérettséget. Tapasztalataink szerint azonban nem ritka, hogy egyes szolgáltatáshiányos területeken sajnálatosan csak ilyenkor derül fény a gyermekek atipikus fejlődésmenetére – nehéz helyzet elé állítva a gyermeket, a családot és minden vizsgálati szint szakembereit. Kapkodás helyett célszerű a családot és az óvodapedagógusokat tevékenyen segíteni az Oktatási Hivatalhoz fordulásban, főként a megfelelően összeállított, világos és egyértelmű helyzetelemzéssel.

6. AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLAT ÚJ MÓDSZERE

Az eljárási rend kialakítása mellett természetesen fontosnak tartjuk azt is, hogy milyen teszteljárást használnak az iskolára való érettség vizsgálatokor. *A klasszikus iskolaérettségi tesztbattéria minden előnye, ismertsége és jó szemlélete mellett is elavult az évek során, ezért nem kétséges, hogy el kell tőle búcsúzni.* Mindazonáltal azokat a jellemzőit, amelyek hosszú évek során kiváló szempontokat adtak a döntésekhez, megtartottuk és továbbfejlesztettük. A „Kanizsa-vizsgálat” és a Torda Ágnes által szerkesztett úgynevezett „Educatiós vizsgálat” azon törekvését, hogy *a vizsgálatba kerüljön be a mozgás aspektusa is*, szintén elfogadjuk, méltányoljuk, és hasznát látjuk. Azonban azt a sokat emlegetett kívánalmat, hogy kultúrafüggetlen vizsgálati eljárás szülessen, figyelmen kívül hagyjuk, tekintve, hogy maga az iskola sem független a kultúrától, sőt éppen a kultúra átadásának elsődleges és kiváló helye. A hátrányos helyzetű óvodások számaránya az ország különböző régióiban igen eltérő, helyenként riasztóan magas) szociokulturális aspektusaira természetesen érzékenynek kell lenniük a vizsgálóknak, és javaslatuk kialakításakor ezeket is számításba kell venniük. Kérjük, hogy gondolják át azt a kézenfekvő, mégis gyakran mellőzött összefüggést, amelyre már utaltunk az előbbieken, nevezetesen azt, hogy nemcsak a hatéves gyermek áll a vizsgáldás középpontjában, hanem egy lényegesen tágabb társadalmi közeg, amelynek az iskola is része (BRITTO 2012), tehát a helyi oktatási-nevelési gyakorlat, az első osztályt kezdő pedagógusok ismerete fontos eleme a sokat emlegetett komplexitásnak.

Az eddig ismertetett történeti, nemzetközi, gyakorlati szempontokat és a szakszolgálatoktól kapott kérdőíves véleményeket, tapasztalatokat is figyelembe véve a következő főbb irányokat tartottuk követendőnek egy kialakítandó iskolaérettségi vizsgálati eljárás kidolgozásakor:

- Lehetőleg már a legkorábbi időszakban megkezdett folyamatdiagnosztikai szemléletmódra és gyakorlatra alapozzon (Lásd SZVATKÓ et al. 2018).
- A gyermekek életkorához igazodó itemek kiválasztása – játékkontextusban, a gyermekek számára élvezetesen.
- Külön vizsgálat a hatéveseknek (5;5–6;4 éves kor között) és a hétéveseknek (6;5–7;4 éves kor között), amely alkalmas a kontrollvizsgálat lebonyolítására is.
- Olyan vizsgálati elrendezés, amely lehetőséget nyújt közös döntési helyzet kialakítására a szülőkkel.
- Csoportos és egyéni vizsgálati helyzet.
- Olyan vizsgálati kialakítása,
 - amely objektív, standardizált adatokat és egyéni jellemzőket egyaránt jól kezel;
 - amely képes az éretlenségből származó tüneteket megkülönböztetni a tanulási diszfunkció előjeleitől;
 - amely a társas és emocionális jeleket képes megfelelően értelmezni;
 - amelyben a gyermekek széles értelemben vett tanulási motivációjának tere lehet;
 - amely érzékeny a gyors ütemű civilizációs változásokból fakadó megváltozott képességstruktúrák elemzésére;
 - amely képes az eltérő tanulási utak megragadására;
 - amelyben a vizsgáló szakemberek aprólékos és jól strukturált megfigyelései végigkísérik a folyamatot.

Két iskolába lépést megelőző komplex vizsgálati elrendezést alakítottunk ki, amelyek a fenti igények kielégítésére törekednek:

A hatéves gyermekek vizsgálata „Jó szelet!”	A hétéves gyermekek vizsgálatav „Vár az iskolavár”
<p>A hatévesek vizsgálata egy, a kisgyermekek körében a napjainkban divatos játékhoz-fantáziához kapcsolódik, nevezetesen a kalózos, kincskeresős mesékhez, történetekhez, amelyek pozitív szereplői a merész tengerészek. A játék során lehetőségük van arra, hogy segítőkkel együtt vegyék fel a harcot a kalózokkal, és egy rejtélyes térkép segítségével találják meg a kincset. A feladatok ebben a játékkeretben jelennek meg újabb és újabb próbatételként. Az életkori sajátosságok miatt majdnem minden feladat cselekedtetős: a gyermekek nemcsak rajzolnak, színeznek, hanem ollóval vágják, ragasztanak, vicces mozdulatokat utánoznak, varázstölcsérbe beszélnek, képekre emlékeznek, dobolnak, énekelnek, masíroznak stb.</p>	<p>A csoportos vizsgálatban egy mesés-iskolás kerettörténetben a gyermekek iskolába kísérő kiskutyáját egy sárkány elrabolja. A gyermekek a kutyus keresése közben számtalan váratlan helyzetbe kerülnek, amelyeket saját ügyességükkel és egy manó segítségével tudnak megoldani. Az egyéni vizsgálatban már tanuszerekkel töltenek meg egy iskolatáskát, így készülve az iskolai tanulásra.</p> <p>Az életkori sajátosságok miatt ebben a feladatsorban a sok cselekedtetés mellett több gondolkodtató, elvonatkoztatást is igénylő feladathelyzet jelenik meg egy kombinatorikai elemzést feltételező helyzettel együtt.</p>

6.1. Az adatgyűjtés, a vizsgálati minta és az értékelési rendszer

Az eljárások megismeréséhez fontos szempontokat ad, ha röviden ismertetjük azok kialakításának körülményeit. Az adatgyűjtésbe normatív és klinikai mintát vontunk be. A normatív mintát olyan gyermekekből állítottuk össze, akiket a szakemberek alapvetően nem küldtek volna iskolakészültségi vizsgálatra, így az ő részvételük azért volt fontos, hogy eredményeik eltérése láthatóvá váljon a problémával jellemezhető gyerekekétől, akiknél általában már az óvodák jeleztek valamiféle elmaradást, problémát, ami az iskolakészültségi vizsgálatot indokolta.

Ki kell emelnünk, hogy az adatgyűjtéssel elsődlegesen nem az volt a célunk – mint a legtöbb mérőeszköz fejlesztés során –, hogy normákat alakítsunk ki, hanem a megfigyelhető jellegzetességek értékelési szempontjait kívántuk tökéletesíteni. A rendelkezésre álló vizsgálati minták összevetése alapján láthatóvá válik, hogy a „problémás” gyermekek működése mely pontokon mutat leginkább eltérést a normatív mintába sorolt gyermekekétől. A normatív és a klinikai mintán kapott eloszlási gyakoriságokat összevetettük, és az elvárásainknak megfelelően a klinikai minta eredményei a legtöbb mutató esetében sokkal gyengébbnek mutatkoztak.

A *normatív mintát* összesen 146 gyermek (82 lány, 64 fiú) alkotta, akik bevonását és felmérését a Károli Gáspár Református Egyetem fejlődépszichológiai kurzust végző hallgatóinak segítségével tette lehetővé, dr. Göbel Orsolya vezetésével. A felmért gyermekek életkora: 5;5-7;5 év. A felvételek 2018 első félévében történtek.

A *klinikai adatbázis* összegyűjtése a részt vevő szakszolgálatok vizsgálati eredményeinek beküldésével történt, ahol többnyire valós iskolába lépési helyzetben érintett gyermekek az alanyok. Azoknál a vizsgálatoknál, amelyeket 2020-ban és 2021-ben végeztek a szakemberek, előfordult, hogy a járványügyi intézkedések miatt (Covid-19) a csoportos helyzet nem tudott teljes mértékben megvalósulni.

A 6 évesek mintáját összesen 180 gyermek (47% lány) alkotta, míg a 7 éveseknél 195 (46% lány) felmérése történt. A gyermekek az ország szinte minden megyéjéből érkeztek, a felvételeket pedig a képzéseinkben felkészített helyi szakemberek végezték el.

A mérőeszköz értékelési rendszere két jól elkülönülő módszere épül:

1. *megfigyelésen alapuló, többnyire kvalitatív elemekre épülő jellemzésre, illetve*
2. *pszichológiai skálákra.*

A megfigyelésen alapuló jellemzések számos olyan szubjektív elemet tartalmazhatnak, amelyek az értékelő szakemberek megítélésén múlnak. Az egyéni és csoportos helyzetben végzett játékos feladatok értékelése kvalitatív és kvantitatív szempontok szerint történik. A vizsgálat számos olyan játékos elemet tartalmaz, me-

lyek nehezen számszerűsíthetők. A feladatok megtervezésekor inkább a tevékenységek játékos légkörére helyeztük a hangsúlyt, így csak kevés objektív pszichológiai skálát építettünk be. Úgy gondoljuk, hogy ebben az életkorban a különböző helyzetekben történő megfigyelésen alapuló értékelések sokkal inkább képesek megragadni a gyermekek alkalmazkodóképességét, mintha ezt valamilyen pusztán kognitív (figyelem, emlékezés) jellemzőkkel leírható feladatok segítségével, közvetlenül próbálnánk bejósolni.

Fontos megjegyeznünk, hogy valamennyi átfogó mutató esetében előállítunk egy olyan „objektív pontszámot”, amely segítséget nyújthat az értékeléshez, de ezek a mutatók általában csak támpontul, tájékoztatásul szolgálnak az értékelésben, és nem tekinthetők pszichológiai skáláknak. E mutatók kevéssé felelnek meg a pszichológiai skálákkal szemben támasztott megbízhatósági és érvényességi kritériumoknak, ugyanakkor a gyermekek objektív vizsgálati eredményeinek igen fontos értelmezési háttérét adhatják.

A vizsgálatban szereplő pszichológiai skáláktól ellenben már elvárjuk, hogy megfeleljenek a pszichometriai kritériumoknak. A vizsgálat során képzett főbb mutatókat az 2. táblázat szemlélteti.

2. táblázat. Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat főbb mutatói

Megfigyelésen alapuló mutatók	Felmért jellemzők, alterületek
Téri-vizuális-motoros kódolás	Mozgás, látás
Auditív-verbális kódolás	Hallás, beszéd
Az ismeretek integrációja	Gondolkodás, hosszú távú emlékezet
Végrehajtó funkciók	Figyelem, stratégia, tervezés, sorrendezés, rugalmasság
Adaptív viselkedés	Viselkedéses sorrendezés, a feladathoz való viszony
Szocio-emocionális kapcsolatkézség	Önszabályozás, önállóság, önbizalom
Pszichológiai skálák	
Goodenough-emberrajzteszt	
Emberrajz értékelése az érzelmi indikátorok száma alapján (Koppitz-mutató)	
Mozgás, mozdulatutánzás	
Számterjedelem	
Felidézés (szó, számsor, mondat)	
Végrehajtó funkciók	Figyelem, tervezés
Számolás	
Bender-A	
Bender-B	

Megjegyzendő, hogy a fenti átfogó mutatók mellett számos más, olyan egyszerű mutató képzése is történt, melyek hasznos támpontul szolgálhatnak az értékelést végző szakemberek számára: pl. oldaliség, tájékozódás és irányok, szomatopraxis, finommozgásbeli ügyesség, a tanulási nehézség előrejelzése.

Egy skála megbízhatóságát leggyakrabban a skálát alkotó tételek belső konzisztenciájából, a tételek együttjárásának mértékéből becsüljük. Ha a tételek szorosan korrelálnak egymással, akkor azt mondhatjuk, hogy a skála megbízható. A belső konzisztencia becslésére általában a Cronbach-alfa mutatót alkalmazzák, melynél általában a 0,70 feletti értékét tekintik elfogadhatónak.

Az átfogó területekből képzett skálák belső konzisztenciáját becslő Cronbach-alfa mutatók minden skála esetében elfogadhatóak, és jelzik a skálák megbízhatóságát (2. táblázat). Érdemes kiemelni, hogy a 6 éveseknél a felidézés megbízhatósága nem éri el a 0,7-et, de mivel ez a skála csak 3 tételből áll (szó-, számsor-, mondatfelidézés), és az itemmaradék-korrelációk magasak (> 0,45), így ezt az értéket a módszertani ajánlások alapján elfogadhatónak tekintjük.

A mérőeszközben szereplő tételek pontozói megbízhatósága jó, és a normatív gyermekcsoporton végzett megfigyelések alapján az értékelések hasonlóak, ami azt jelzi, hogy az értékelést végző személyek számára a megadott instrukciók egyértelműek, és a gyermekek viselkedését a szakemberek jól tudják értékelni a látottak alapján.

Az egyes feladatok válaszlehetőségeinek előfordulási gyakoriságai azt jelezték, hogy az értékelők összességében jól kihasználták az adott válaszlehetőségeket. Fontosnak tartjuk azonban elmondani, hogy a mutatók többségénél nem vártunk normál eloszlást, hiszen ezek olyan problémamutatók, melyek nem szabályos eloszlást követnek, bizonyos jellemzők több problémára is utalhatnak, némely ritkán előforduló jellemző pedig egy speciális probléma fontos prediktora lehet. Az alábbiakban, a 3. táblázatban a pszichológiai skálák megbízhatóságát becsülő Cronbach-alfa értékeket mutatjuk be.

3. táblázat. A pszichológiai skálák megbízhatóságát becsülő Cronbach-alfa mutatók

	Cronbach-alfa	
	6 évesek	7 évesek
Mozgás, mozdulatutánzás	0,73	0,78
Felidézés (szó, számsor, mondat)	0,67	0,74
Végrehajtó funkciók	0,82	0,83
Számolás	0,83	0,80
Bender-A	0,78	-
Bender-B	-	0,80

6.2. Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat alkalmazásának eddigi tapasztalatai a továbbképzések során

Tekintettel a két vizsgálati anyag összetettségére, egyértelmű volt, hogy az eszköz használatát meg kell tanítani egy-egy pedagógiai szakszolgálat legalább egy, de inkább két szakemberének, akik tudásukat továbbadják majd a kollégáiknak. Ezt az előfeltevést a későbbi gyakorlat messzemenően igazolta, mivel a tanfolyamokon olyan lényeges eszközhasználati anomáliák derültek ki, melyek nem az új vizsgálat álltak kapcsolatban, hanem az annak részét képező, több tíz éves múlttal rendelkező diagnosztikai eszközök használatának mérhetetlen elhanyagoltságát mutatták. Az említett eszközök az igénytelen másolás és az ötletszerű módosítások miatt elvesztették objektív diagnosztikai erejüket, és országrészenként eltérő módon kerültek bele a vizsgálati protokollokba. A tanfolyamokon ezeket is sikerült normalizálni, a friss vizsgálati eredmények pedig megalapozták ezen eszközök újstandardizálásának lehetőségét.

A 30 órás, a résztvevők számára ingyenes továbbképzésünk akkreditációra került (9/288/2018). A résztvevők mindkét életkorra kidolgozott vizsgálati elrendezést megismerhetik, gyakorolhatják a felvételt, és konzultálhatnak az eredményeikről. A gyakorlati megismerést öt kisfilm támogatja, melyeket kifejezetten a képzés szempontjainak megfelelően készítettünk el két budapesti pedagógiai szakszolgálat szíves részvételével.

Pilot képzés

A további kidolgozás alappillére az *alaposan felkészített, a vizsgálat végzésére motivált felvevők képzése volt*, különös tekintettel arra, hogy *az ország minden területén* legyen avatott szakember (gyógypedagógusok és pszichológusok egyaránt). Ennek érdekében jelentős számú szakember képzésére készültünk fel.

Az első, kipróbáló továbbképzést 2019 márciusában kezdtük meg. A képzés a várakozásoknak megfele-

lően sikeres volt, több fórumon is dicsérték a résztvevők. Valószínűleg ennek is következménye, hogy 2019 őszén jó néhány felkérés érkezett a média felől az „új iskolaérettségi vizsgálat” propagálása érdekében.¹⁹

Országos kiterjedtségű képzések

A pilot továbbképzést követően 2019 végén megkezdődtek az országos kiterjedtségű továbbképzések. Azonban váratlanul két akadályozó tényező is fellépett, melyekre nem lehetett előre számítani: az egyik a már többször említett jogszabályváltozás, a másik pedig a 2020 tavaszán hazánkban is megjelenő Covid-19 fertőzés. Mindennek ellenére 2021 februárjára – részben digitális képzésre áttérve – 160 pedagógiai szakszolgálatban dolgozó gyógypedagógus és pszichológus kolléga képzését tudtuk lebonyolítani.

6.3. A vizsgálati eljárás felhasználását segítő kiértékelő rutin

A vizsgálat lefolytatásának eredményeképpen igen sok pontszámot, megfigyelést lehet rögzíteni a pontozólapra. A vizsgálónak, különösen, ha még nem tudott kellő gyakorlatot szerezni, szüksége van olyan iránymutatásra, amely segít a kapott adatokat értelmezni. A pszichológiai skálák esetében ez lényegesen egyszerűbb, a megfigyeléseket rendezni viszont sokkal összetettebb feladat. Ennek a feladatnak a megkönnyítésében segít a kiértékelő rutin.

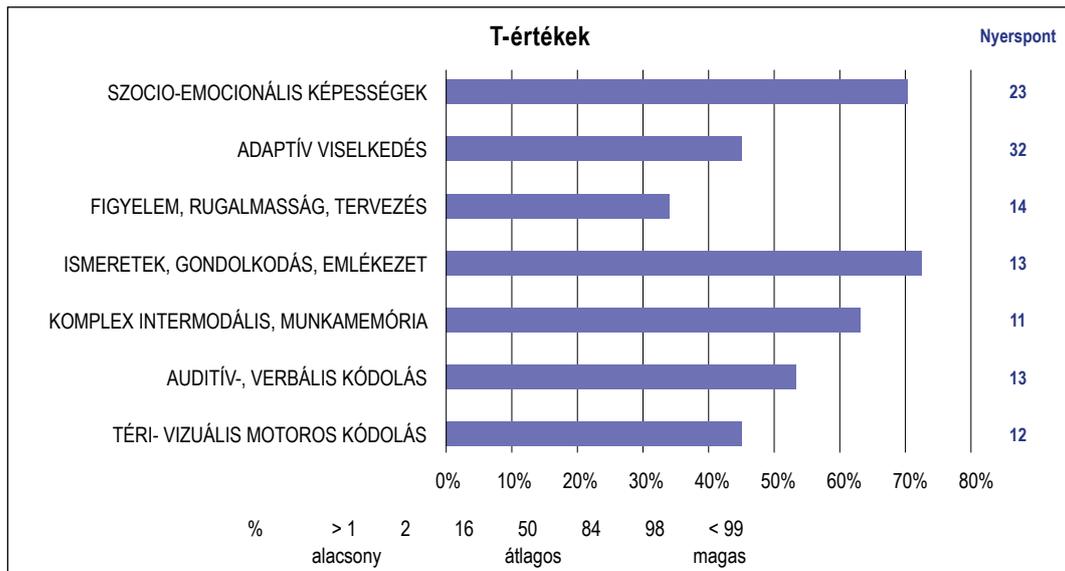
Itt is fel kell hívni azonban a figyelmet arra, hogy ne kerüljünk a számosság bűvkörébe, inkább a rejtettebben megjelenő *mintázatokat* figyeljük. A lateralitás megítélésekor például nemcsak azt figyeljük meg, hogy melyik kezével rajzol egy gyermek, hanem több különböző helyzetben követjük tevékenységének szervezését. Megfigyeljük, hogy melyik kezével nyúl spontán módon egyes tárgyakért, melyikkel színez, rajzol; hogy nyírásakor melyik kezében van az olló, és mit csinál közben a másik keze; tudja-e keresztezni a testközépvonalát, és sikerül-e kétkezes/kétoldalas szimmetrikus mozgásokat véghezvinnie. Ez a szempont nem egy egyszerű vizsgálati helyzetben kerül elő, hanem végigkíséri a teljes megfigyelési időszakot, és a lateralitást értékelő összesített mutatóban ölt testet a kiértékeléskor.

Más mintázatok is felismerhetők a vizsgálat értékelésekor. A síkbeli tájékozódás, az iránykövetés nehézségei, a forgatásra való tendencia, a hézagok hangsúlyozása, az orientáció és a viszonylagos pozíció alacsony pontszáma, a számolás közbeni viselkedés és a számemlékezet gyengesége inkább a tanulási nehézség előrejelzésére alkalmas mutatók. A problémamegoldás éretlen válaszai vagy a finommozgás közbeni együttmozgások inkább az éretlenségi szempontokat erősítik a pontos megfigyelőben. Több olyan vizsgálati elem is megjelenik, melyek projektív szempontok alapján is értékelhetők, és sokszor felhívják a figyelmet a gyermek emocionális nehézségeire, ami nem feltétlen az iskolakészültség szintjéhez kapcsolható, azonban a gyermek életére, pszichés fejlődésére súlyos veszélyként nehezedik. Ezekben az esetekben a pszichoterápiás kezelés, esetenként a gyermekvédelmi ellátás kihagyhatatlan tennivaló.

Ezek a tendenciák olyan dimenziókat erősíthetnek, amelyek nem kifejezhetőek standard pontokkal, hanem egyéni sajátosságként értelmezhetjük őket, és mint ilyenek, fontos vizsgálati tapasztalatokká válnak, és végül a döntési helyzetet mélyen befolyásolják.

¹⁹ MARKÓ A. (2019): Kérdések az iskolaérettség körül. „Megszenvedheti a váltást”. Interjú. *Magyar Narancs*, szeptember 12.; SZVATKÓ A. (2019): *Milyen eszközeink vannak az iskolába lépéshez szükséges fejlettségi szint megállapítására? Az új országos standardizálás alatt álló iskolaérettségi vizsgálati eljárás fejlesztéséről.* Előadás a Nemzeti Pedagógus Kar szervezésében, november 19.

ÁTFOGÓ DIMENZIÓK



2. ábra. Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat értékelését megkönnyítő kiértékelő rutin eredményprofilja

7. AZ ISKOLÁBA LÉPÉST MEGELŐZŐ KOMPLEX VIZSGÁLAT FELHASZNÁLÁSI LEHETŐSÉGEI MÁS MÉRÉSI HELYZETEK BEN

Mint az előzőekben láttuk, az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat fejlesztése közben jogszabályváltozás történt, ami némiképpen át kellett rendezze az iskolaérettséggel kapcsolatos gondolatainkat és a vizsgálatok időzítését. A képzések során az eljárás kipróbálása közben, majd az elmúlt tanévben számtalan visszajelzést kaptunk a pedagógiai szakszolgálatok munkatársaitól arról, hogy az eljárást nem mindig tudják az eljárásmódban meghatározott keretek között elvégezni a vizsgálati kérések kiszámíthatatlan beérkezése és az egyre sürgetőbb határidők miatt. Ezért egyes megyékben a kora őszi időszakban végzik el a vizsgálatokat, és ezzel olyan megalapozott javaslatokkal látják el a családokat, amelyekkel bizvást fordulhatnak beadványukban az Oktatási Hivatalhoz.

A korai vizsgálatok mellett szól az az érv, hogy így több idő marad a kisgyermek fejlesztésére, viszont sokan túlzásnak tartják szeptember–októberben véleményezni az egy év múlva esedékes iskolai érettséget, ezért egy általános fejlettségi képet rögzítenek, melynek csak egyik eleme az iskolára való felkészültség kérdése. Nyilvánvaló, hogy ezekben a megoldásokban igen sok múlik az óvoda és a szülők közötti információáramláson, együttműködésen, jelesül azon, hogy az őszi vizsgálatok eredményeit hogyan érdemes értelmezni néhány hónap múlva, amikor a kisgyermek fejlődése esetleg igen nagymérvű. Tudnivaló, hogy az Oktatási Hivatal döntése abban az értelemben már megfellebbezhetetlen, hogy a tankötelezettség alóli felmentés megtörténte után nem lehet visszavonni a kérést, így a gyermek még egy évet az óvodában marad.

Ismét más munkacsoportoktól azt a gyakorlatot ismerhettük meg, melynek során a vizsgálati eljárás használatát bemeneti és kimeneti mérésként a fejlesztőfoglalkozásokhoz csatolják. Erre a két korosztály számára elkészült vizsgálati csomag igen alkalmas, és a fejlesztés eredményének rögzítése mellett hosszú távú javaslatok kialakítására is lehetőséget ad, mert jól megragadhatóvá válik a kisgyermek taníthatósága, fejlesztetősége és a fejlesztések iránya is.

Az utóbbi években lényegesen átalakult az iskolába lépéssel kapcsolatos pedagógiai, pszichológiai szemléleti keret: 2019-ben alapjaiban változott a tankötelezettség megkezdésének halasztására vonatkozó jogszabály, aminek következtében szükségessé vált az iskolai alkalmasságot, készültséget vizsgáló eljárás felülvizsgálata, átalakítása. Ennek érdekében az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” című kiemelt projekt keretében az iskolába lépést megelőző vizsgálatok és az ezekkel kapcsolatos sztenderdek felülvizsgálatára, új mérőeszközök kidolgozására, tesztelésére és a bevezetésükhöz kapcsolódó képzésekre került sor. A mérőeszközök kidolgozása során a szakmai stáb a pedagógiai szakszolgálatok, az óvodapedagógusok, óvodapszichológusok és a szülők véleményét is figyelembe vette.

A folyamat eredményeképpen olyan tesztbattéria készült el, amely módszertanában illeszkedik a 6–7 éves gyermekek érdeklődéséhez, élményvilágához, napi rutinjaihoz. A vizsgálatok kimondott célja az iskolakezdés időpontjának meghatározása mellett az, *hogyan jelölje azt támogatást*, amely szükséges lesz a gyermekek sikeres iskolai életéhez. A sikeresség gátja pedig nemritkán a gyermekek érzelmi állapotához köthető, még kiváló értelmi képességek birtokában is. Az iskolai tanulás megkezdésének sikeressége és az életben való későbbi boldogulás között erős kapcsolat van. Fontos, hogy az első iskolai években az önbizalom, a pozitív önértékelés ne vesszen el, hanem stabilizálódjon, és tegye képessé a kisgyermeket erő kifejtésre, kíváncsisága kielégítésére és a vágyai elhalasztására. Az iskolába lépést megelőző komplex vizsgálat a kognitív képességek fejlettségének felmérése mellett ezért érzékeny a gyermekek érzelmi-szociális jellegzetességeire is. A családdal való kapcsolatfelvétel e kiemelt pillanatában jó hatással lehet megfelelő pszichoterápia, mozgásterápia vagy valamely más komplex terápiás ellátás irányába indítani a rászoruló gyermekeket.

Eljárásrendünk utolsó megjegyzése, hogy a szülővel való elmélyült munka, a szakmai szempontokkal kiegészült közös gondolkodás az iskoláskor kezdetén is alapvető fontosságú.

- ALTORJAI P. – FOGARASI A. – KERÉKI J. (szerk.) (2015): *Gyermek-alapellátási útmutató a 0–7 éves korú gyermekek szűrési vizsgálatainak elvégzéséhez*. 2. javított kiadás. TÁMOP-6.1.4 Kora gyermekkori (0–7 év) program. Budapest, Országos Tisztifőorvosi Hivatal.
- APRÓ M. (2013): A hazai iskolaérettségi vizsgálatok gyakorlata napjainkban. *Iskolakultúra*, 23(1), 52–71. p.
- AVARNÉ CSÁSZÁR I. – VERECZKEY GY.-NÉ (1973): *Útmutató az iskolaérettségi kiegészítő vizsgálatokhoz a nevelési tanácsadók számára*. Budapest, Fővárosi Pedagógiai Intézet.
- BÁCSKAI J.-NÉ – GERÉB Gy. (1959): Szempontok az iskolaérettség pszichológiai megítéléséhez. *Népegészségügy*, 247–249. p.
- BRITTO, P. R. (2012): *School Readiness: A Conceptual Framework*. New York, United Nations Children's Fund.
- CSÁSZÁR I. (szerk.) (1989): *Útmutató a nevelési tanácsadó iskolaérettségi vizsgálatához*. Budapest, Országos Pedagógiai Intézet.
- DORNER M. – KÖVÉR A. – SZÉKÁCS E. (szerk.) (1995): *Iskolaérettségi vizsgálatok elemzése*. Budapest, Ferencvárosi Nevelési Tanácsadó.
- ECKHARDT D. et al. (2017): *Az óvodai fejlődéskövetéssel és az iskolába lépéssel kapcsolatos szakmai és szülői vélekedések vizsgálata*. Háttér tanulmány. EFOP-1.9.5. „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” projekt. Budapest, Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
- EDULINE/MTI (2021): Iskolaérettségi vizsgálatok: a kérelmek 96 százalékát fogadta el az Oktatási Hivatal. *Eduline*, február 23.
- EMMI (2020): *Köznevelési Statisztikai Évkönyv 2018/2019*. Budapest, EMMI Köznevelésért Felelős Államtitkárság.
- EUROPEAN AGENCY FOR SPECIAL NEEDS AND INCLUSIVE EDUCATION (2021): *Sweden Data 2018/2019*.
- EUROPEAN COMMISSION/ EACEA/EURYDICE (2015): *Compulsory education in Europe – 2015/16*. Eurydice Facts and Figures. Luxemburg, Publications Office of the European Union.
- FLEISZ-GYURCSIK A. (2021): A hazai publikált óvoda–iskola átmenetet segítő gyakorlatok szisztematikus áttekintése. *Gyermeknevelés*, 9(2), 56–90. p.
- GOLYÁN Sz. (2013): Válogatás az óvoda–iskola átmenet európai tapasztalataiból. *Gyermeknevelés*, 1(1), 106–128. p.
- HAGYMÁSY T. – KÖNYVESI T. (szerk.) (2017): *Köznevelési Statisztikai Évkönyv 2015/2016*. Budapest, EMMI Köznevelésért Felelős Államtitkárság.
- ILLÉS A. – KENDE A. (2007): A rugalmas beiskolázás és az oktatási szakadék összefüggései. *Új Pedagógiai Szemle*, 57(11), 17–41. p.
- KENDE A. – NEMÉNYI M. (2003): *A fogyatékosághoz vezető út – Roma gyerekek és a speciális oktatás*. Kézirat. Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet.
- KENDE A. – NEMÉNYI M. (2004): A fogyatékosághoz vezető út. In NEMÉNYI M.– SZALAI J. (szerk.): *Kisebbségek kisebbsége*. Budapest, Új Mandátum Kiadó, 223–254. p.
- LAKATOS K. (2003): Az iskolaéretlenség szűrése az állapot- és mozgásvizsgáló teszttel. *Új Pedagógiai Szemle*, 53(3), 137–149. p.
- MIHÁLY I. (2009): *Milyen ma a finn iskolarendszer?* OFI Tudástár.
- MIHÁLY I. – BÉKÉSI K. – FORGÁCS A. (2009): *Iskolarendszerek Európában*. OFI Tudástár.
- SKOLVERKET (2018): *Curriculum for the compulsory school, preschool class and school-age educare 2011 (revised 2018)*. Stockholm, Skolverket.
- SOHNS et al. (2010): The Early-Aid-System in Germany. In PRETIS, M. (szerk.): *Early Childhood Intervention Across Europe. Towards Standards, Shared Resources and National Challenges*. Ankara, Maya Akademi Yayın Dağıtım Eğitim Danışmanlık, 50–64. p.
- STRÉDL T. (2014): Az iskolakezdés optimális feltételei – az iskolakötelesség és az iskolaalkalmasság különbsége. *Katedra*, 22(2), 3–4. p.

- SZABÓ P. (1970): *Komplex vizsgálati módszer és rehabilitációs eljárás iskolaéretlen gyermekeknél*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 205–221. p. /*Pszichológiai Tanulmányok*, 12./
- SZENT-GÁLY V. (szerk.) (2015): *Óvodai hátránycsökkentés, eredményes iskolakezdés. Kutatási program az eredményes óvoda–iskola átmenet és az esélyteremtés, hátránykompenzáció támogatására vonatkozó hazai és nemzetközi jó gyakorlatok területén*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- SZVATKÓ A. – ARATÓ D. – KISS T. C. (2006): *A hátrányos helyzetű gyerekek szűrése és fejlesztése érdekében végzett munka hatékonyságának vizsgálata a Ferencvárosi Nevelési Tanácsadóban*. Budapest, Ferencvárosi Nevelési Tanácsadó.
- SZVATKÓ A. et al. (2018): *Fejlődéskövető kora gyermekkori óvodában történő szűrővizsgálatok rendszere az iskolába lépés idejéig*. Protokoll. EFOP-1.9.5. „A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” projekt. Budapest, Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
- TORDA Á. ET AL. (2015): *Vizsgálóeljárás az iskolába lépéshez szükséges fejlettség felméréséhez*. Budapest, Educatio Kht.
- VÁGÓ I. (2005): Felfelé terjeszkedő óvodáztatás – stagnáló hozzáférés. *Educatio*, (4), 742–760. p.
- VARGÁNÉ TEGHZE-GERBER Zs. – ÖRY I. – SZABÓ P. (1979): Az iskolára való érettséggel kapcsolatos vizsgálatok eredménye, az alkalmasságot befolyásoló tényezők budapesti gyermekeknél. *Demográfia*, 22(1), 9–59. p.

MELLÉKLET: ANAMNÉZIS-SZEMPONTOK AZ ISKOLÁBA LÉPÉSI VIZSGÁLATHOZ

Adatok

A gyermek neve:

Hogyan szólítsuk?

Melyik csoportba jár (középső, nagy, ismétlő nagycsoport)?

Hány éve jár óvodába? (Hányadik óvodájába jár?)

Szeret óvodába járni?

Mit szeretne a család: ha a gyermek óvodában maradna, vagy ha iskolába menne? Miért?

.....

.....

Mit gondolnak, mit szeretne a gyermek? Miért?

.....

A korai időszak rövid története

Ez a gyermek a hányadik várandósságból született?

Hány testvére van?

Milyen volt a várandósság?

Időre született?

Hogyan indult meg a szülés?

Milyen volt a szülés lefolyása?

.....

Hogy élte meg az anya a szülést?

.....

Születési paraméterek (súly, hossz):

Hogyan telt az első időszak?

.....

Milyen csecsemő volt? (nyugodt, kiegyensúlyozott, sírós, mosolygós, könnyen nyugtatható, jó alvó, jó evő, hasfájós, beteges, érzékeny...)

.....

.....

Meséljen erről: hogyan élte meg?

.....

.....

Szoptatás: milyen volt, meddig tartott, hogyan szopott a kicsi?

.....

.....

Fizikai fejlettség

Hány kilogramm és hány centi a gyermek jelenleg?

Elkezdődött-e a gyermek alakváltása? („Babás” testképe változik-e?)

Megindult-e már a gyermek fogváltása?

Alszik-e délután?

Éjszaka hány órát alszik?

Altatás, esti rutin. Milyen az éjszakai alvás minősége? Könnyen ébred? Fáradékony?

.....

.....

Önállóság, önellátás

Eszik-e egyedül?

Öltözik-e egyedül?

Mosdó után el tudja-e rendezni magát?

Kakil-e idegen helyen?

Bizonyos helyzetekben szüksége van-e pelenkára?

.....

Feladatait egyedül oldja-e meg (például elpakolás, terítés)?

.....

Tud-e segítséget kérni, amennyiben elakad?

.....

.....

Mozgásállapot

Hogyan alakult a mozgásfejlődése: ülés, állás, kúszás, mászás, járás?

.....

.....

A mozgásfejlődésében volt-e valami elakadás, megkésettség, vagy épp az ellenkezője:
korábban kezdődött-e valamelyik szakasz a mozgásfejlődésében?

.....

.....

Kellett-e szakember segítségét igénybe venni? Annak eredménye?

.....

.....

Mennyire egyezik a gyerek mozgástempója a családtagok tempójával?

.....

.....

Játszóterén milyen eszközöket választ szívesen? Miket kerül? Miktől fél?

.....

.....

.....
Ügyes mozgásúnak látja gyermekét, vagy jellemzőbb a csetlés-botlás?

Gyakran éri-e baleset?

Kellő mértékű-e a veszélyérzete?

Egészségi állapot

Látás, hallás?

Jól lát-e közelre, messzire?

Amikor a háta mögött vannak vagy messzebb, akkor is jól hallja-e Önöket?

Sokat betegeskedik-e?

Ezek milyen jellegű megbetegedések?

Allergia, krónikus betegség?

Ez(eke)t hogyan viseli?

Volt-e kórházban?

Történt-e a gyermekkel komolyabb baleset (fáról leesett, stb.)?

Lázgörcse, eszméletvesztése volt-e?

Táplálkozás

Szeret-e enni?

Eszik idegen helyen is?

Válogatós, vagy mindent megeszik?

Iszik-e eleget magától?

Játéktevékenység

Mi a kedvenc játéka?

Egyedül játszik-e szívesebben vagy kortársakkal és/vagy felnőttekkel?

Milyen típusú játékokat szeret? (mozgásos, asztalnál ülős, építős, szerepjáték...)

Mennyire elmélyült a játéka?

Használ-e digitális eszközöket? (telefon, tablet, számítógép, tévé)

.....

Mennyi időt tölt ezekkel naponta?

Anyával/apával mit szokott játszani?

.....

Kommunikáció

Érti-e és megfelelően használja-e a gesztusokat, a mimikát?

.....

Érti-e a felé intézett kéréseket, közléseket és követi-e azokat?

.....

Megesik-e, hogy félreérti, amit mondanak neki?

.....

Megjegyzi-e, amit kérnek tőle?

Verstanulás? Milyen gyorsan jegyez meg verseket?

.....

Mikor kezdett el folyamatosan beszélni?

Mennyire érthető a beszéde?

.....

Mennyire szívesen beszél?

Kezdeményez-e párbeszédet?

Mesél-e?

Szeret mesét hallgatni? Melyik a kedvenc meséje?

.....

Hogyan keresi a kapcsolatot a többi gyermekkel?

.....

Szociális és érzelmi működés

Többnyire mi jellemző a gyermeke érzelmvilágára? (Nyugodt, kiegyensúlyozott, vidám, kapkodó, tétova, szeszélyes, visszahúzódo, kusza, görcsös, szorongó, türelmes, ábrándos, makacs, öntörvényű, vicces...)

Hogyan viseli a szülő távollétét?

.....

Mi okoz örömet számára?

Hogyan viseli a sikert?

Hogyan reagál a kudarcra? És a kritikára?

.....

Követi-e az utasításokat?

.....

Hogyan alkalmazkodik ahhoz, ha nem az akarata szerint történnek a dolgok?

.....

Tiltásra hogyan reagál?

Milyen helyzetekben lesz dühös?

.....

Hamar dühbe gurul? Hogy viselkedik ilyenkor?

.....

Hogyan lehet őt megnyugtatni?

Mennyire nyitott az újdonságokra, hogyan viseli a változásokat?

.....

Szopja-e az ujját? Mikor?

Keresi-e a kapcsolatot más gyerekekkel?

Felnőttekkel hogyan kommunikál?

.....

Jelzi-e a felnőtteknek, ha valamire szüksége van?

.....

Idegennel hogyan viselkedik?

.....

Iskolai jellegű tevékenységek

Érdeklődik-e a gyermek az iskola iránt?

Szívesen old meg feladatokat?

Mennyi ideig tudja koncentráltan megtartani a figyelmét?

Szeret-e rajzolni?

A szülők szerint mennyire ügyes a rajzolásban?

Milyen a munkatempója?

Milyen gyorsan jutnak eszébe a szavak, az információk?

.....

Hogyan jön ki rajta a fáradtság?

Milyen jelei vannak, ha fáradt?



CSALÁDBARÁT
MAGYARORSZÁG
KÖZPONT

ISBN 978-615-5944-03-1

Családbarát Magyarország Központ
Székhely: 1134 Budapest, Tűzér utca 33–35.
E-mail: ugyfelszolgalat@csalad.hu
Tel.: +36 70 500 1626
www.csalad.hu

A kiadásért *dr. Szuromi-Kovács Ágnes*, a Családbarát Magyarország Központ ügyvezetője felel.

EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001

A KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓ ÁGAZATKÖZI FEJLESZTÉSE
CSALÁDBARÁT MAGYARORSZÁG KÖZPONT NONPROFIT KÖZHASZNÚ KFT.

SZÉKHELY: 1134 BUDAPEST, TÜZÉR UTCA 33–35.

E-mail: gyermekut@csalad.hu



www.gyermekut.hu