

ESTEFÁNNÉ VARGA MAGDOLNA

KORASZÜLÖTTEK ÉRTELMI FEJLŐDÉSE ÉS ISKOLAI ELŐREHALADÁSA

ABSTRACT: 30 preterm children were followed up to school entry and throughout the first school year. Relationship between certain biological variables (gestational age, birth weight, pregnancy course) and environmental variables (SES, parental attitude, intellectual fostering materials and experiences) on the one hand, and the children's school adaptation and progress, on the other hand, were tested. The predictive value of some test performances (Budapest-Binet IQ "Draw-a-man" test, Bender-Gestalt Test) at 6 years was also examined. School adaptation and progress was measured by the teachers' ratings.

The prematurely born children were found to be at risk of encountering difficulties in coping with school requirements more often than their full-term peers. However, within the pre-term group environmental variables rather than biological factors discriminate children who succeed in the first school-year from those who fail.

Magyarországon – csakúgy, mint nemzetközi viszonylatban – komoly társadalmi problémát okoz a koraszülöttek magas aránya, az újszülött populációnak 10–11 %-át érinti. (1970: 10,7 %; 1975: 11,2 %; 1980: 10,8 %; 1983: 10,2 %; 1986: 9,8 %. Demográfiai Évkönyv 1986.)

A koraszülöttek fejlődésével kapcsolatos kutatások eredményei nem egységesek, egyes szerzők nem találtak lényeges eltérést a koraszülöttek és a terminusra születettek pszichés és értelmi fejlődésében, mások szerint pedig a koraszülöttség diszpozíciót jelent egy nehezített fejlődésmentre, és nagyobb számban mutathatók ki a későbbi idegrendszeri maradványtünetek.

Boda szerint (1981) ez azzal magyarázható, hogy mindazok az ártalmak, amelyek koraszüléshez vezetnek, idegrendszeri ártalmakat is okozhatnak, ezért gyakrabban fordulnak elő perinatális ártalmak is.

A szövődmény nélküli koraszülés önmagában még nem vezet idegrendszeri károsodáshoz, vagyis intelligencia csökkenéséhez.

A korszerű terápiás lehetőségek nagy mértékben csökkentik a koraszülötteket fenyegető későbbi idegrendszeri bántalmakat.

Pikkler Emmi (1969) adatai szerint a koraszülöttek mozgásfejlődésében lemaradás mutatható ki.

Wohlmut G és Fráter (1965) 193 koraszülött utóvizsgálatát végezte el 6-7 éves korban. Enyhe mentális vagy motoros retardációt 91 esetben, magatartási problémát 68 esetben találtak. Intelligenciaátlaguk 71 %-ban átlagos volt, de az alkalmazkodóképességük gyengesége, figyelemzavar, a jó intellektust is negatív irányba terelheti.

Több szerző egyetért abban, hogy a koraszülöttek nem csupán szomatikus fejlődésük és érzékszervi működésük, hanem neuromotoros funkciók, főként pedig a pszichoszociális magatartásuk szempontjából is hátrányban vannak.

É. Kovács Ilona (1966) közli, hogy a koraszülés a gyermek pszichés fejlődését főleg akkor befolyásolja, ha a koraszüléshez egyéb ante-, illetve postnatális ártalom is hozzátársul. Az organikus ártalom olykor csak átmeneti, amely a gyermek toleranciáját csökkenti a külvilággal szemben. Gyakran összefüggés mutatható ki az ártalom és környezeti hatás között. A környezetből eredő hibák pszichoreaktív ráépülésre vezethetnek, melyek a szomatikus ártalmaknál még súlyosabbak.

Kalmár és munkatársai (1984) a születési súly hatását vizsgálták a motoros és mentális fejlődésre 3 és fél éves korig. A 2000 g feletti koraszülöttek megközelítően olyan teljesítményt mutattak, mint a kontroll csoport. Az ennél kisebb súlyú koraszülötteknél néhány fejlődési területen elmaradást tapasztaltak. Vizsgálták a szülők iskolázottságának hatását a fejlődésre, amelyek a korai pszichomotoros fejlődésre nem, de a Binet IQ-ra megmutatkozott a hatása. Itt lényeges a magasabban iskolázott szülők támogató nevelése a biológiailag éretlen koraszülött gyermeknél.

Siegel (1985) 7 éves korú (1500 g-os) koraszülöttek teljesítményét vizsgálta. A kontroll csoportéhoz viszonyítottan gyengébben teljesítettek a szem-kéz koordinációt, vizuális téri emlékezetet igénylő feladatokban. A teszteredményeket illetően a pre- és perinatális komplikációk inkább a vizuális-téri funkciókkal és a figyelemmel korreláltak, a SES* és az anya iskolázottsága inkább a nyelvet érintő teljesítményekkel. A szerző szerint az IQ mint globális mutató nem különösebben informatív, fontos az egyes funkciókat specifikus feladatokkal vizsgálni. A legtöbb koraszülött IQ-ja a normál zónába esik, de időre született társaikhoz viszonyítva a tanulási nehézségekhez vezető funkciózavar sokkal gyakoribb náluk.

* Szocioökonómiai státus

Az új pszichológiai elképzelések szerint a gyermek szociobiológiai lény, aki megszületésétől kezdve rendelkezik bizonyos életfontosságú "protokompetenciákkal" a kognitív és szociális interakció terén. Ezek a protokompetenciák a csecsemőnek lehetőséget adnak arra, hogy a szociális és tárgyi környezetével aktív interakcióba lépjen. Ennek folyamán tanulva fejlessze képességeit és alkotó módon formálja környezetét. (Rauh 1979)

Az anya számára a szülés utáni időszak egy "szenzitív periódusa", melynek ingere a testi kontaktus. Ha az anya hosszabb ideig (3-4 hét) nem ölelheti meg gyermekét, akkor veszélybe kerül az anyaság "kompetencia élménye". Azok az anyák, akik gyermekükkel bizonyos időt együtt tölthettek, több szeretet megnyilvánulást mutatnak, mint társaik (Bagdi 1986). A születés utáni 24-36 órás időszak az a szenzitív periódus, amikor a domináns ingerek a szülő szinзитivitására hatnak: hasonlóság vagy vélt hasonlóság a szülőkhöz, szemkontaktus, szoptatás, bőringerek.

Megfelelő higiéniai előírások betartása mellett, ugyanakkor ésszerű lazítással lehetővé kellene tenni az anya-gyermek korai kapcsolatának kialakítását. Feltehetően ez pozitív irányba befolyásolná a koraszülött gyermekek pszichoszociális fejlődését, későbbi interperszonális kapcsolatait, s elkerülhetővé válnának a sok esetben a későbbi adaptációs és magatartászavarok.

A koraszülöttek életük döntő időszakában hónapokra elszakadnak az anyától. Az anya 1-2 hónap után feszültséggel telve, gyakran idegenül veszi át gyermekét. A koraszülötteket nevelő anyák nevelési, gondozási eljárásaikban elbizonytalanodhatnak, gyakran elszigetelődnek környezetüktől. Gyakran "over protekt" nevelési környezetet biztosítanak, amely a későbbiekben túlzott vélelem, szorongás tüneteit okozhatja. Az anya, a család feszültségei átsugároznak a gyerekekre.

A koraszülöttek nemcsak biológiailag veszélyeztetettek, figyelembe kell venni a környezeti hatásokat is, mindezek jelentősen befolyásolják a fejlődést.

A fejlődéslélektan egyik lényeges alaptétele, hogy az érés és tanulás dialektikus kölcsönhatásban van egymással. A tanulással lehet siettetni az érést, de a pszichés funkciók elsajátításának alapvető feltétele az idegrendszer bizonyos érettsége.

Salamon szerint (1983): Az egészséges gyermekek fejlettségének különbsége a társadalom és nevelés eltéréseiből ered. Tehát megfogalmazható az, hogy a gyermek adottságai vele születettek. Az adottságokat az öröklött és méhen belüli fejlődés sajátosságai, valamint a szülés lefolyásának körülményei határozzák meg. A valeszületett adottságokat a tanulás-nevelés hatásai módosíthatják. Az idegrendszer érettsége azonban feltétele annak, hogy a gyermek alkalmas legyen ismeretek elsajátítására.

A koraszülötteknél gyakran előfordul, hogy az érés és a tanulás, vagyis a környezeti ingerekhez való alkalmazkodás között nincs természetes egyensúly. Az éretlen idegrendszer sok erős inger éri, amely gyakran kellemetlen is, ezek erősza-
kolják és siettetik az érést. Feltételezhető, hogy ennek sajátos pszichés következményei alakulnak ki (Csiky 1981).

A koraszülötteknél a pszichoszociális rizikófaktorok jelentősége nő. A szülők, elsősorban az anya szociokonómiai státusza, intelligencia szintje lényeges a gyermek kognitív fejlődése érdekében. A biológiai faktorok csak a neurológiailag egyértelműen károsodott gyermeknél állnak az első helyen. A biológiai rizikók előnyös környezeti feltételek mellett nagymértékben elháríthatók. Az előnytelen környezeti feltételek a "biológiailag veszélyeztetett" gyermekekre különösen súlyosan hatnak.

Lényeges kérdés, hogy a koraszülöttség hogyan befolyásolja az iskolaérettségi vizsgálaton nyújtott teljesítményt. Csiky és munkatársai (1981) utóvizsgálatot végeztek kissúlyú koraszülöttek iskolaérettsége szempontjából. Eredményeik szerint testméretekben való elmaradás nem mutatkozott. Pszichés funkcióikra diszharmónia, dezintegrált fejlődésmenet jellemző. A vizsgált csoportra jellemző volt a dekoncentrálttság, hipermotilitás, pszichés fáradékonyság, érzelmi kiegyensúlyozatlanság nagyobb előfordulása. Vargáné-Febez-Óry-Szabó (1979) vizsgálták az iskolaéretlenségre, illetve érettségre ható tényezőket budapesti gyermekeknél. Vizsgálatukban foglalkoztak a koraszülöttek iskolaérettségi problémáival is. A szerzők szerint a születési súly és a gyermek fejlődése között összefüggés van. Az iskolaéretlenek 22 %-a született 2500 g-nál kisebb súllyal, az iskolaéretteknek pedig csak 8 %-a. A biológiai tényezők szerepe mellett fontosak a fejlődésben a környezeti kulturális tényezők és a családi nevelési hatások. Az iskolaéretlenség multikauzális jellegűnek tekinthető. Az iskolaérettség és éretlenség faktorainak elemzése koraszülötteknél körültekintőbb minőségi elemzést kíván, csak így lesz elérhető a problémamentes iskolakezdés.

Vizsgálatom tárgyát 30 "valódi koraszülött" gyermek pszichológiai vizsgálata és iskolai sorsának követése képezi. Vizsgálatomban arra kerestem választ, hogy a koraszülöttség mint biológiai "rizikó tényező" beolvasolja-e a gyermekek szomatikus, pszichés, mentális fejlődését és szociális beilleszkedését abban az esetben, ha a perinatális anamnézis, a koraszülöttségen és a veszélyeztetett terhességen kívül negatív. Vizsgáltam, hogy tanköteles kort elérve milyen az iskolaérettségük szintje, beiskolázásuk alakulása, és intelligenciájuk szintje. Elemeztem, hogy a szociális, társadalmi körülmények, fejlődésüket milyen mértékben határozták meg. A vizsgálati mintát 30 koraszülött gyermek képezi, (14 fiú és 16 lány, gesztációs idő 37

hét alatt, átlag: 33,9 hét, születési súly 2500 g, átlag: 1885/g) az Egri Nevelési Tanácsadó ellátási területéről.

Alkalmazott módszerek, eljárások és mutatók

- Kérdőív és interjú: (Sears, Mecooby és Levin, valamint Caldwell és Bradley HOME kérdéssorából használtunk fel.)

Biológiai adatokból kiemeltük a gesztációs időt, születési súlyt, a terhesség lefolyását és a mozgás- és beszédfejlődést. *Környezeti* változóknál figyelembe vettük a SES-t (szocioökonómiai státuszt) a szülők nevelési attitűdjét és a családi környezet intellektuális serkentő hatását.

- Pszichológiai vizsgálatok teljesítményeszkettekkel: *Binet*; *Simon* általános intelligencia teszt (IQ: meghatározás), *Goodenough-rajzteszt* (rajzkvóciens meghatározás) *Bender "B"* tesztnél Santucci és Galifret–Grajnon féle változatot és értékelési módot alkalmaztuk a vizuomotoros készségek vizsgálatára, iskolai érettség szintjét pedig az *Iskolaérettségi pszichológiai kiegészítő* teszt battériával mértük.

- A beiskolázott gyermekek fejlődését a pedagógustól felvett kérdőívvel regisztráltuk az első tanév végén.

A szülők kikérdezése a pszichológiai vizsgálatok végzése a gyermekek 6 éves korában iskolaérettségi vizsgálat kapcsán történt. (Az adatok statisztikai feldolgozását Morián Béla végezte. A gépi analízis az ELTE Számítóközpontban történt. Az alkalmazott programok: BMDP 2V, BMDP, BMDP 7 M) A téma kapcsolódik az ELTE BTK Pszichológiai Intézetnek Társadalmi és Nevelépszichológiai Tanszék kutatómunkájához.

Vizsgálati eredmények

Az anyától felvett anamnesztikus adatok szerint a vizsgált gyermek 33,4 %-a "normál" terhességből, 66,6 %-a veszélyeztetett terhességből született.

A szülés lefolyása szerint: sima szülés 73,3 %, császármetszés 13,3 %, elhúzó szülés 10 %, rohamos szülés 3,4 %.

A gesztációs idő átlaga 33,9 hét; születési súlyátlag 1885 gram.

A pszichomotoros (járás és beszéd) fejlődése elemzése alapján a mozgásfejlődésben elmaradt gyermekeknél a beszédfejlődés is később indult meg, ez a gyermekek 13–14 %-át érinti.

A környezeti hatásokat a SES, a családi nevelési attitűd és a gyermekekre ható intellektuális hatások alapján elemeztem, mivel a gyermekek fejlődésében fontos

közvetítő faktorok az apa és az anya szociális helyzete, iskolai végzettsége, az anya nevelési stílusa, beállítódása.

Környezeti hatások:

csoporthatár	-SES %	Nevelési attitűd %	Intellektuális hatások %
alacsony	10,0	6,6	13,5
átlagos	23,4	60,0	50,0
jó	66,6	33,4	36,5
	100,0	100,0	100,0

Fontosak a családon belüli szociális kapcsolatok. A biológiai rizikók előnyös környezeti feltételek mellett elháríthatók, illetve kompenzálhatók.

A környezeti adatokat szükséges összevetni az egyéni intellektuális fejlődéssel, iskolaérettséggel és a beiskolázott gyermekeknél az iskolai teljesítménnyel.

A pszichológiai vizsgálatok elemzése szerint:

A Binet intelligencia teszt alapján a vizsgált koraszülöttek 86,6 %-a a "normál IQ övezetbe" tartozó intelligencia szintet mutatott.

Binet IQ-átlaga 98,5. A vizsgálatok alapján a születési súly nem meghatározó az intelligencia szint alakulásában. A 2000 g alatti Binett IQ átlag 98,3, a 2000 g-nál nagyobb súllyal született gyermekek Binet IQ átlaga 99,0 szintje gyakorlatilag megegyezik.

A Bender-tesztben a helyzet, irány és a relatív pozíció területén mutatható ki legnagyobb elmaradás. A 6 évesek átlagát az összpontszám tekintetében a vizsgált személyek 13,4 %-a érte el:

helyzet-irány	20,0%
relatív pozíció	23,4 %
szögek kivitelezését	43,3 %-a

oldotta meg helyesen

Az általános intelligenciaszinthez viszonyítottan a koraszülöttek vizuomotoros koordinációja gyenge, a 6-7 éves korú koraszülötteknél lényeges elmaradás mutatható ki.

A Goodenough-rajztesztben a vizsgált gyermekek 50 %-ának rajzteljesítménye nem éri el a "normál" RQ övezetét, Rajz Q átlag 80,3, lényegesen gyengébb a Binet tesztben nyújtott teljesítménynél. A fenti adat a koraszülöttek vizuomotoros éréseinek elmaradását mutatja.

A születési súly a tesztek egyikében nyújtott teljesítménnyel sem korrelál, noha a korai fejlődés (mozgás és beszéd) tempójában még meghatározó szerepe volt.

A születési súly alapján alkotott csoportok között a pszichológiai tesztekben (2000 g alatti és 2000 g feletti) csak a Rajz Q-nál van $p < 0,1$ szinten tendenciaszerű különbség.

A Bp-i Binet-, a Rajzteszt és a Bender-teszt eredményeinek összehasonlítását a születési súly 2000 g és 2000 g feletti kategóriával az 1. sz. táblázat mutatja.

1. sz. táblázat

Pszichológiai tesztek	születési súly		\bar{X} összes vsz.
	2000 g-nál kisebb	2000 g-nál nagyobb	
BIQ	98,3	99,0	98,5
RQ	92,3	84,0	89,3
BENDER			
össz.	33,2	28,5	31,5
szög	31,9	26,6	30,0
irány	34,3	34,5	34,4
pozíció	31,7	33,6	32,4
Súly X	1684,2	2233,0	1885,6
N = 30	n = 19	n = 11	n = 30

A veszélyeztetett terhesként nyilvántartott anyák gyerekei minimális (statisztikailag csak egy mutatóban érvényesülő) fölényt mutattak a nem veszélyeztetett terhességből született koraszülöttekhez képest. Ez egyrészt azt mutatja, hogy a terhesség lefolyásából nem lehet a késői következményeket előrejelezni. A "veszélyeztetett" csoport minimális fölényére vonatkozóan csak óvatos feltételezéseket lehet megkövetelni. Ebben a csoportban magasabbak a környezeti-pontszámok is, ami együtt járhat egy bizonyos nagyobb gondossággal, így a problémák korábbi észrevételezé-

sével, de lehet, hogy a teszteredményeket itt közvetlenül a kedvezőbb környezeti hatások befolyásolták, a biológiai tényezők kimutatható hatása nélkül.

Mindenesetre a terhesség lefolyásánál lényeges a korai prevenció.

A terhesség lefolyása szerint két csoportot képeztük: "veszélyeztetett" terhes és "problémamentes" terhes csoportot. A két csoport teljesítményének összehasonlítását a 2. sz. táblázat tartalmazza:

2. sz. táblázat

Pszichológiai tesztek	T e r h e s s é g l e f o l y á s a		\bar{X}
	veszélyeztetett \bar{X}	nem veszélyeztetett \bar{X}	összes vsz.
BIQ	100,8	94,0	98,5
RQ	93,0	81,8	89,2
BENDER			
összpont	32,0	29,3	31,5
szög	31,0	27,5	30,0
irány	36,0	30,7	34,0
pozíció	33,0	31,0	32,0
Szül.súly	1827,5	2002,0	1855,6
Gesztációs idő	33,65	34,5	34,3
Körny. hatás	72,15	67,2	70,6
N = 30	n = 20	n = 10	n = 30

A pszichomotoros fejlődés adatai mutatják, hogy a megkésett mozgás és beszédfejlődés előrejelzi az intelligenciatesztek gyengébb eredményét. Az értelmi, intellektuális fejlődést a környezeti szocio-kulturális miliő hatásai is befolyásolják. Korreláció van a Binet IQ, környezeti hatások között a fejlődés (mozgás és beszéd) adatai között.

3. sz. táblázat

Vizsgált területek	Fejlődési területek				
	járás \bar{X}		beszéd \bar{X}		járás és beszéd \bar{X}
	időben \bar{X}	megkésett \bar{X}	időben \bar{X}	megkésett \bar{X}	megkésett \bar{X}
BIQ	100,7	84,5	101,7	88,57	86,6
RQ	90,7	79,8	87,4	82,4	83,0
BENDER					
összpont %	34,4	13,0	35,6	18,1	13,3
környezeti hatások össz- pontszáma	75,5	60,5	70,3	59,7	61,3
születési súly	1973,0	1967,5	1924,8	1957,1	1683,3
N = 30	n = 26	n = 4	n = 23	n = 7	n = 3

A 3. sz. táblázat adatai mutatják, hogy a mozgás és beszédfejlődésben megkésett koraszülött gyermekek, minden pszichológiai tesztben gyengébb teljesítményt nyújtanak, de leggyengébb a mindkét területen (beszéd + mozgás) megkésett fejlődést mutató gyermekek teljesítménye.

A környezeti hatások is meghatározóak a fejlődésre, a megkésett beszéd és mozgásfejlődést mutató gyerekekre kevesebb stimuláló környezeti hatás hatott.

A vizsgált 30 koraszülött gyermek 65,6 %-a felelt meg az iskolaérettségi követelményeknek.

Az iskolaérettlenséget a Bender-teszt gyenge teljesítménye jelzi előre legbiztosabban (legérzékenyebben az irány pontszáma), valamint a beszédfejlődés késése.

Az iskolaérettek csoportjának születési súlya magasabb, de a szignifikancia szintet nem érte el.

Az intelligencia tesztekben az iskolaérettség szintjét elért gyermekek lényegesen jobb eredményt mutatnak, a háttérrel illetően lényegesnek látszik a SES szerepe.

A koraszülött és a normál súlyú kontroll csoport iskolaérettségi vizsgálaton elért teljesítménye alapján levonhatjuk azt a következtetést, hogy a koraszülöttek gyengébben teljesítenek a performációs gondolkodási, a vizuális emlékezeti feladatokban a munkaérettség, munkatempó, figyelem és koncentrációs készség területén, és az ábrázolókéesség területén.

4. sz. táblázat

Vizsgálat	Iskolaérettségi vizsgálat eredménye		Összes gyermek \bar{X}
	isk. éretlen \bar{X}	iskolaérett \bar{X}	
születési súly	1970,0	1820,5	1885,6
gesztációs idő	34,3	33,6	33,9
környezeti hatások			
SES	23,2	27,1	25,4
Int. hat.	20,6	23,0	22,8
Nev. hat.	21,3	24,0	22,8
BIQ	94,1	102,0	98,5
RQ	83,2	93,9	89,2
BENDER			
összpont	23,0	38,0	31,5
szög	21,1	36,7	30,0
irány	25,0	41,5	34,0
pozíció	26,4	37,0	32,0
összefüggő beszéd kialakulása időben történt	46,1	100,0	76,6
	n = 13	n = 17	N = 30

Az iskolai "beválást" a Bender teszt irány mutatója önmagában (73,3 %) biztonsággal előrejelzi. Ezen kívül a Bender többi részpontszáma, a Binet IQ és az RQ is határozottan elkülöníti a "beváló" és a "nem beváló" gyermekek csoportját. A "beváló" csoport átlagos születési súlya kissé magasabb, de a különbség nem szignifikáns.

Ezzel szemben mind a SES, mind a környezeti intellektuális ösztönző hatások terén a szignifikánsan előnyben van a "beváló" csoport.

5. sz. táblázat

Vizsgált terület	Iskolai beválás		Összes \bar{X}
	bevált \bar{X}	nem vált be \bar{X}	
születési súly	1930,95	1780,00	1885,66
gesztációs idő	34,00	33,77	33,93
környezeti összpont	75,42	59,00	70,50
SES	27,47	20,65	25,43
Int. hat.	24,28	17,88	22,36
Nev. attitűd	23,76	20,66	22,83
Binet IQ	102,42	89,66	98,59
Rajz Q	93,09	80,44	89,29
Bender összpont	35,85	21,44	31,53
B szög	34,09	20,44	30,00
B irány	40,00	21,44	34,43
B pozíció	36,47	22,33	32,23
	n = 20	n = 10	N = 30

Adataink szerint az iskolai beválást segítik a támogató környezeti hatások.

A közösségi beilleszkedés vizsgálata során láthattuk, hogy a beilleszkedés sikerét a gyerekre ható környezeti hatások nagymértékben befolyásolják, s egyben segítik a jobb intellektuális teljesítmények elérését is.

A "jól" és "gyengén" beilleszkedő csoport között szignifikáns különbség van az intelligencia tesztekben elért eredmények, a környezeti hatások összpontszáma, intellektuális és nevelési hatások között.

6. sz. táblázat

Vizsgált terület	közösségi beilleszkedés		Összes tanuló \bar{X}
	jó \bar{X}	gyenge \bar{X}	
születési súly	1926,6	1882,0	1908,8
gesztációs idő	33,8	34,3	37,0
SES	28,2	24,7	26,8
intellek.hatások	25,1	20,7	23,3
nevelési hatások	25,1	20,4	23,2
környezet	78,3	65,79	73,3
Binet IQ	104,0	96,89	101,2
Rajz IQ	97,3	83,2	91,6
Bender összpont	40,2	24,29	33,8
B szög	36,9	24,5	31,9
B irány	44,3	26,0	37,0
B pozíció	39,5	26,39	34,3
Vsz.:	n = 14	n = 10	N = 24

A $p < 0.001$ szinten szignifikáns különbség van a két csoport között Rajz IQ és BENDER-irány területén, $P < 0.05$ szinten az intellektuális hatások, nevelési hatások, a környezeti összpontszám, Binet IQ, Bender-összpont és Bender-pozíció között.

A pedagógusok által jelzett iskolai problémák bármelyikét egyetlen tesztmutató 70–80 % biztonsággal előre jelzi. A legjobb prediktornak bizonyuló tesztmutató a különböző problémáknál változhat (6 esetben a Bender-pozíció, 4-szer az RQ, 3-szor a Bender-irány és egyszer a matematikai nehézségei esetén — a Binet IQ).

A háttérben az esetekben is a kedvezőtlenebb SES, kevesebb intellektuális ösztönző hatás és kevésbé elfogadó, illetve korlátozóbb nevelői attitűd húzódik meg.

A koraszülött csoport tantárgyi teljesítmények területén olvasásból mutatott legnagyobb nehézséget, ennek okát a gyengébb vizuális emlékezet, helyzet és irány felfogásának éretlenségében látjuk. A minta kis száma miatt a fenti adatot figyelemfelhívónak tekintjük, de nem általánosíthatunk.

A Bender-tesztben mutatott gyenge teljesítmény a koraszülötteknél fontos dyslexia-előrejelző lehet, mivel a térprecepció analízis- és szintézis-zavarával is lehet számolni.

A pszichológiai vizsgálat eredményei, a pedagógiai kontroll vizsgálat eredményeinek értékelése megerősíti azt a feltételezést, amelyet a szakirodalom is több helyen kiemel (Csiky 1981, Falusné 1979), hogy a koraszülöttek értelmi fejlődésére egyenetlen, dezintegrált fejlődésment jellemző, amely nemcsak a pszichés és mentális funkciókat érinti, de hatást gyakorol az iskolai beválásra és a szociális beilleszkedésre is.

Megbeszélés

Vizsgálatunk igazolta, hogy a koraszülött gyermekek – az időre született társaikhoz viszonyítottnak – 6-7 éves korukban nagyobb százalékban nem felelnek meg a beiskolázhatósági követelményeknek. Az iskolába kerülés után pedig nehezebben bírkóznak meg a feladatokkal.

A pszichológiai vizsgálatok eredménye alapján a "problémásan" fejlődő gyermekeknél a pszichomotoros koordináció lassúbb fejlődését tapasztaltuk. Az őket tanító pedagógusok, a gyermekek gyengébb vizuális emlékezetét jelezték, amely a figyelem zavarával társulva az olvasástanulásnál okoz nehézséget.

Az általunk vizsgált koraszülött gyermekeknél nem a biológiai "rizikók" határozták meg elsősorban az egyéni fejlődést, hanem az otthoni, tárgyi és személyi környezet. Eredményeink megerősítik azt a számos szerző által hangsúlyozott összefüggést, amely szerint a koraszülöttség akkor jelent veszélyeztetettséget a későbbi pszichés, szomatikus és mentális fejlődésre, ha a biológiai veszélyeztetettség kedvezőtlen környezeti hatásokkal párosul. Ha a koraszülöttségen kívül egyéb tényező nem hatott a gyermekekre (pre-peri-postnatális károsodás), a kedvező családi háttér enyhíti, illetve ki is küszöböli a káros következményeket.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bagdy Emőke: Családi szocializáció és személyiségzavarok. Tankönyvkiadó 1986.
- Boda Domonkos: Gyermekgyógyászat. Medicina 1981. 556.
- Csiky Erzsébet–Rajk András–Simon Mária–Donner Márta: Igen kissúlyú újszülöttek utóvizsgálata az iskolaérettség szempontjából. M. P. Sz. 1981/4. 359–373.
- Demográfiai évkönyv. KSH Budapest, 1986. 109.
- Éderváriné Kovács Ilona: Terhességi és szülési ártalmak a nevelési nehézségek hátterében. Gyermekgyógyászat, 1966. 11. 326–335.
- Falusné Székely Ágnes: Koraszülöttek fejlődési sajátosságai katanamnesztikus vizsgálataik tükrében. Bölcsészdoktori disszertáció, 1979.
- Hellgard Rauh: Frügeborene Kiuder Institut für Psychologie Freie Universiti Borlin
Muniskript, rorgesehen für: Steinhausen, H-ch/HG/ Risikokiuder: Ergebnisse der Kiuder psychiátrie und psychologie. Stuttgart: Kohlhammer (1984)
- Kalmár Magda–Bartha Mária–Rácz Judit: The effecte often birth weight on the motorand mental development in pretern children: In S. Jakson (e), Individual development and human welfare, Groningen, 1984.
- Salamon Jenő: Az értelmi fejlődés pszichológiája. Gondolat, 1983.
- Schott, K. G. 1978. idézi Sigel, L. S.
Infent lests os predictors of cognitive and language development at two yeers. Child Development 1981, 52. 545–557.
- Vargáné–Tegze–Gesber Zs.–Dr. Szabó P.: Az iskolára való érettséggel kapcsolatos vizsgálatok eredménye, az alkalmasságot befolyásoló tényezők budapesti gyermekeknél. Demográfia Bp., 1979. 1. 19–60.
- Wohlmüt, Gertrud dr.–Frater Rózsa dr.: A koraszülöttség késői következményeinek vizsgálata. Gyermekgyógyászat 1965/9. 265–273.