

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2009 – XXXVII. évfolyam

5

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Alapító-főszerkesztő:	Gordosné dr. Szabó Anna
Főszerkesztő:	Rosta Katalin
Tervezőszerkesztő:	Durmits Ildikó
Szöveggondozás:	PRAE.HU Kft.
Szerkesztőbizottság:	Benczúr Miklósné Csányi Yvonne Farkasné Gönczi Rita Fehérné Kovács Zsuzsa Gereben Ferencné Mohai Katalin Szekeres Ágota
Digitális szerkesztés:	Pál Dániel Levente (paldaniel@gmail.com)
Digitális megjelenés:	www.gyogypedszemle.hu

A szerkesztőség elérhetősége: gyogypedszemle@gmail.com

Megvásárolható: Krasznár és Fiai Könyvesbolt
1071 Budapest, Damjanich u. 39.

HU ISSN 0133-1108

2009. október–december

Felelős kiadó:

TÓTH EGON elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete,
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43.

SZABÓ ÁKOSNÉ DR. dékán – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
1097 Budapest, Ecseri út 3. Tel: 358-5500

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Zrt. Hírlap Üzletága
1008 Budapest, Orczy tér 1.

Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 303-3440
További információ: 06 80/444-444;

Egy szám ára: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként.

Minden jog fenntartva. A folyóiratban megjelent képeket, ábrákat és szövegeket a kiadó engedélye nélkül tilos közzétenni, reprodukálni, számítástechnikai rendszerben tárolni és továbbadni. A szerkesztőség képeket és kéziratokat nem őriz meg és nem küld vissza.

Nyomda:

FORENO Nonprofit Kft. • 9400 Sopron, Fraknói u. 22.
Felelős vezető: Földes Tamás ügyvezető igazgató

Tartalom

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

<i>Szabó Csilla</i> : Implicit/explicit folyamatok figyelemzavaros és hiperaktív (ADHD-s) és olvasási zavarral küzdő gyermekeknél	321
<i>Mobai Katalin</i> : A diagnosztika szerepe a sikeres fejlesztésben	331
<i>Pajor Emese</i> : Braille olvasászavar	343
<i>Dékány Judit</i> : Tanulási sikeresség és matematikai kompetencia	356

A GYAKORLAT MŰHELYEYÉBŐL

<i>Gyüre Zsuzsa</i> : Eséllyel a nyelvoktatásban – avagy diszlexiás tanulók idegen nyelv- tanításának lehetőségei a logopédia támogatásával	362
---	-----

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

Marton Klára (szerk.): Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája (<i>Danczi Csaba László</i>)	374
Gawrilow, Catherina: Figyelemzavar, hiperaktivitás (ADHS) (<i>Csányi Yvonne</i>)	375
Brian Butterworth and Dorian Yeo: Dyscalculie Guidance (<i>Farkasné Gönczi Rita</i>)	376

FIGYELŐ

Vándorkiállítás (<i>Nagyné dr. Réz Ilona</i>)	377
A logopédia új otthona (<i>Marton Ildikó</i>)	380
Göllesz Viktor megemlékezés (<i>Gereben Ferencné dr.</i>)	381

IN MEMORIAM

Révay György 1926–2009 (<i>Mezeiné dr. Isépy Mária</i>)	385
Dr. Méhes József 1920–2009 (<i>Gereben Ferencné dr.</i>)	387
Subosits István 1929–2009 (<i>Lórik József</i>)	388

HÍREK, INFORMÁCIÓK A MAGYE ÉLETÉBŐL

XXXVII. Országos Szakmai Konferenciájáról Mosonmagyaróvár, 2009. június 25-27. „SAJÁTOS IGÉNYEK A MUNKAVÁLLALÁSIG” – A szakosztályi beszámolók folytatása	397
---	-----

HÍREK, INFORMÁCIÓK

Kedves Olvasók!	406
-----------------	-----

É R E D E T I K Ö Z L E M É N Y E K

ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar

Implicit/explicit folyamatok figyelemzavaros és hiperaktív (ADHD-s) és olvasási zavarral küzdő gyermekeknél

SZABÓ CSILLA (PhD hallgató)

szabo_cs@yahoo.com

Absztrakt

Az implicit folyamatok – noha természetüknél fogva nem tudatosulnak bennünk – fontos szerepet töltenek be a különböző kognitív folyamatok során: egyrészt a nyelv elsajátításában, másrészt pedig a problémamegoldás során a megfelelő stratégia kiválasztása folyamatában.

Számos fejlődési rendellenesség esetén találkozhatunk a procedurális memóriához kapcsolódó funkciók rendellenességével, illetve ezt a rendszert biztosító agyi struktúrák eltéréseivel. Ezek a fejlődési rendellenességek: a diszlexia, az ADHD és az autizmus spektrum zavar.

Jelen tanulmány célja azon kutatási eredmények összesítése, melyek az ADHD és olvasási zavar esetében az implicit/explicit folyamatokat vizsgálják.

Kulcsszavak: ADHD, olvasási zavar, implicit/explicit folyamatok, automatizmus, metakognitív stratégiák

Implicit/explicit folyamatok és az emlékezet

Az implicit és explicit kognitív feldolgozás közötti különbség kulcsfontosságú meghatározója a tudatosság jelenléte/hiánya. Felmerültek olyan kérdések, hogy lehetséges-e a tudatosságnak különböző altípusait elkülöníteni, illetve, hogy ezek a feltehetőleg különálló altípusok lehetnek-e különállóan sérültek a különböző kognitív területeken. Ha lehetséges egy ilyen megkülönböztetés, akkor az explicit tudás a kogníciónak olyan aspektusára vonatkozik, mely a személy számára tudatosan hozzáférhető, míg az implicit tudás azokat az aspektusokat foglalja magába, amelyek a tudatosság számára nem hozzáférhetőek. Az implicit folyamatok feltárására szolgáló módszerek (melyek a legtöbb esetben az emlékezetre terjednek ki) különböznek az explicit folyamatokat vizsgáló eszközöktől. Az explicit memóriát általában egy előzetesen megtörtént esemény felidéztesével mérik, míg az implicit memória vizsgálata olyan tesztteljesítményen alapszik,

melyet valamilyen közvetett módon egy előzetes esemény emlékezete befolyásolt. Az implicit/explicit folyamatokat vizsgáló feladatok a különböző kognitív területek, illetve neuropszichológiai zavarok vizsgálatának függvényében változnak, a kettő közötti különbséget a direkt és az indirekt jellegű kognitív feldolgozás jelenléte/hiánya határozza meg. (FAULKNER–FOSTER 2002)

Egészséges embereknél nehezen lehet a két folyamatot elhatárolni. Sun és munkatársai (2007) felhívják a figyelmet, hogy nagyon nehéz olyan élethelyzetet találni, amikor csak az explicit vagy csak az implicit tudást vesszük igénybe. Úgy vélik, hogy mindkét folyamat (implicit és explicit) és úgy az explicit tudás, mint az implicit tudás együttjárnak, egymással szoros kapcsolatban járulnak hozzá a tanulás és a teljesítmény fokozásához. Megállapítják, hogy a két szint közötti együttműködést 1) az egymást kiegészítő reprezentációk, 2) az egymást kiegészítő tanulási folyamatok, 3) a lentől felfelé tartó tanulási kritériumok biztosítják.

Willingham és Goedert-Eschman (1999) azt vizsgálták, hogy egy mozgás-készség feladatban az implicit tudás az explicit tudással párhuzamosan jelenik-e meg. Az eredmények azt mutatják, hogy az explicit/implicit tanulás nem kölcsönösen, kizárólagosan a mozgás-készség feladatban jelenik meg, hanem amikor az explicit tudás megjelenik, ezzel párhuzamosan az implicit tudás is megjelenhet. Az eredmény alátámasztja Willingham (1998, idézi WILLINGHAM–GOEDERT-ESCHMAN 1999) egy korábbi elképzelését (a COBALT modellt), mely szerint az implicit mozgás-készség tanulás mindaddig, amíg az ösztönzéshez fizikai válasz társul, az explicit tanulással párhuzamosan történik.

Voltak olyan elképzelések, miszerint az implicit tudás elsajátítását az explicit tudás nehezíti, mert mindkét folyamat ugyanazon közös, korlátolt kapacitású rendszerért verseng, nevezetesen a munkamemóriáért, ami az implicit tanulás rovására megy (FLETCHER ET AL., 2004; POLDRACK ET AL., 2001; FRENCH ET AL., 1994; idézi SONG ET AL. 2009). Song és munkatársai (2009) kutatásának eredményéből kiderül, hogy az implicit tanulást nem befolyásolja a párhuzamos explicit keresés és tanulás. Az eredmények az implicit szekvencia tanulás kapacitásfüggetlen elméletét támasztják alá, amelyben sem az explicit versengő tanulás, sem az explicit tanulás nem rontották a procedurális tanulást, jóllehet befolyásolták a mozgásteljesítményt.

Neuropszichológiai kutatások alapján négy típusú memória-rendszert különítenek el, melyek különböző agyi struktúrákhoz köthetők, különböző ideig tárolják az információt, illetve eltérő tudatossági szinttel rendelkeznek. A négy memória-rendszer: epizodikus memória, szemantikus és procedurális emlékezet, melyek percekig kezdve évekig megőrizhetik az információt, illetve a munkamemória, mely másodpercekig tartalmazza az információt. Az epizodikus, a szemantikus emlékezetet és a munkamemóriát a tudatosság szempontjából explicitnek tekintik, míg úgy vélik, hogy a procedurális lehet explicit és implicit is (BUDSON–BRUCE 2005).

Implicit/explicit memória fejlődése

Az implicit/explicit memória fejlődéséről éveken keresztül úgy vélték, hogy míg az explicit memória 3 éves kortól az életkor előrehaladtával fejlődik, addig az implicit memória – megjelenése után – állandó marad. Guttentag és Dunn (2003) vizsgálatuk során kimutatták, hogy életkortól függetlenül a kísérleti személyek hatékonyabban azo-

nosították az előzetesen látott képeket, és a priming hatás¹ független volt az életkortól. Vizsgálatukban nemcsak a mennyiségi faktort (a felismert itemek száma), hanem a minőségi faktort (a felismerés folyamatának mikéntje) is figyelembe vették. Az eredmények azt mutatják, hogy a felismerés hasonlóságon alapuló sajátos folyamata hasonlóan működik óvodás kortól egészen felnőttkorig. Az implicit és explicit memória közötti kapcsolat vizsgálatánál kiderült, hogy felnőttkorban összefüggés van az explicit felismerés és a perceptuális facilitáció között, míg ez az összefüggés a 3-5 éves korú gyermekeknél nincs jelen.

Úgy az implicit, mint az explicit memória komplex mintákat mutat a fejlődés során, életkori sajátosságok jellemzik. 5 éves kor felett az explicit memória fejlődését a megalapozó tudásalap, illetve a stratégiai feldolgozás fejlődése (a stratégiahasználat és metamémória) határozza meg, az implicit memória fejlődését a megalapozó tudásalap fejlődése teszi lehetővé. Időskorra az explicit memória teljesítménye csökken, míg az implicit memória állandó marad (MURPHY ET AL. 2003). Kutatások (HERTZOG–HULTSCH, 2000, idézi MURPHY ET AL. 2003) megerősítik azt a tényt, hogy az idősebb személyek nem megfelelőképpen használják a metamémória-képességüket a tanulási folyamatok kontrollálására, illetve nehézségeik vannak a kognitív teljesítményhez szükséges stratégiák frissítésében. Ez hasonlít ahhoz gyermekkori helyzethez, amikor a gyermek instrukciók segítségével képes egy stratégiát alkalmazni, azonban ezt a stratégiát spontánul nem használná. A hatékony stratégia-használat hiánya egy megfelelő magyarázatot szolgáltathat arra, hogy az explicit memória-teljesítmény miért gyenge úgy gyermekkorban, mint időskorban, míg az implicit memória megfelelően működik egész életünk során.

Az implicit folyamatok szerepe

A kognitív funkciók működésében az implicit folyamatok fontos szerepet játszanak egyrészt a nyelv elsajátításában, másrészt pedig a problémamegoldás stratégiájának kiválasztásában.

A nyelvelsajátítás a nyelvtani szabályok implicit tanulásával valósul meg (CHOMSKY 1996). Ennek következtében, ha egy gyermek implicit tanulási problémákkal küzd, feltételezhetjük, hogy ez kihatással lesz a nyelvelsajátításra, aminek következtében a nyelvhasználat explicit szintjén problémákat figyelhetünk meg. Ullmann (2001, idézi ULLMANN 2004) a nyelv deklaratív/procedurális modelljében különbséget tesz a nyelv mentális lexikona és mentális nyelvtana között. A lexikális memória a deklaratív memória-rendszeren alapszik, míg a nyelvtani aspektusok a procedurális memória-rendszeren. A procedurális memória az, amely hozzásegít a viselkedési és kognitív képességek és algoritmusok elsajátításához, amelyeket automatikusan, nem tudatosan használunk, az elsajátítás folyamata pedig magában foglalhat explicit és implicit mozzanatokat is (BUDSON–BRUCE 2005).

Ami a stratégiaválasztási mechanizmust illeti, ezt a „tudom” érzésének implicit folyamata vezérli. Amikor a személyek problémákkal szembesülnek kevesebb, mint 1500 másodperc alatt, ez alapján választják meg a stratégiájukat (REDER 1987).

¹ priming hatás: amikor egy inger előzetes észlelése illetve felidézése előhangolja a következő inger feldolgozását.

Az ADHD és olvasási zavar komorbiditása

A figyelemzavar és hiperaktivitás (ADHD) gyakori gyermekkori zavar, melyet a figyelmetlenség, túlzott aktivitás és impulzivitás tünetegyüttes (szindróma) korai megjelenése, állandósága és súlyossága jellemez (SWANSON ET AL. 1998). A neuropszichológiai kutatások rávilágítanak arra, hogy ezek a viselkedések a válaszgátlás, a késleltetés képesség és a végrehajtó funkció deficitjében gyökereznek, melyek a frontális-striatális-cerebelláris rendszer rendellenes működésével hozhatók összefüggésbe (KRAIN-CASTELLANOS 2006).

Az olvasási zavart olyan neurológiai eredetű tanulási nehézségként határozhatjuk meg, mely esetben az átlagos IQ, megfelelő oktatás és jól működő érzékszervek ellenére a személyeknek nehézségeik vannak az olvasás elsajátításában. A zavar magyarázata az idők folyamán több elképzelés is született, ma az egyik legelfogadottabb modell a fonológiai deficit hipotézis. Későbbi kutatások a fonológiai deficit mellett más neurokognitív deficiteket is feltártak, mint: a vizuális és auditív magnocelluláris rendszer sérülése, a figyelem, az információfeldolgozás gyorsaságának károsodása, kisagygi eredetű deficit, munkaemlékezet gyengesége (RAMUS 2003).

Az ADHD 32-48%-ban nyelvi zavarokkal (BEITCHMAN ET AL. 1987, LOVE-THOMPSON 1988, idézi JAVORSKY 1996), 35-50%-ban tanulási zavarral társul, főként az olvasást, írást és matematikát illetően (DeLaPAZ 2001, HOOK-DUPAUL 1999, KIM-KAISER 2000, idézi WEST ET AL. 2005b), melyek negatívan befolyásolják a gyermek iskolai vagy egyéb környezeti teljesítményét (STANFORD-HYND 1994).

Willcutt és munkatársai (2007) longitudinális kutatása is az ADHD és az olvasási zavar gyakori együttes megjelenését igazolja, mely a kor előrehaladtával is stabilan megmarad. Úgy tűnik, hogy az olvasási zavar nagyobb valószínűséggel marad fenn, ha ez ADHD-val társult. Az ADHD hosszú távú stabilitását az olvasási zavar megléte/hiánya nem befolyásolta. Az előzetesen a csak olvasási zavar csoportjába sorolt gyermekek egy részénél a későbbi mérés során a probléma már ADHD-val társult, ami arra enged következtetni, hogy az olvasási zavarok a személyek egy részénél később figyelmi problémák kialakulásához vezethetnek.

Mindkét zavar esetén a motoros funkciók károsodásával, munkamemória deficitekkel találkozunk. Úgy az ADHD-s, mint az olvasási zavarral küzdő személyeknek nehézségeik vannak az időközök betartásának pontosságával, illetve a motoros funkciók ütemezésének fenntartásában (ULLMAN 2004).

Nyelvi folyamatok az ADHD és olvasási zavar esetén

Több szerző is egyetért azzal az elképzeléssel, miszerint az implicit folyamatok fontos szerepet játszanak a nyelvsajátítás során (CONWAY-CHRISTIANSEN 2005, CONWAY-PISONI 2007, ULLMAN 2004), épp ezért az ADHD és az olvasási zavarra jellemző implicit folyamatok ismertetése előtt a két zavar esetében megmutatkozó nyelvi rendellenességekre térek rá.

Az olvasási zavarra jellemző a nyelvfejlődési elmaradás, mely elsősorban a fonológiát és a lexikonműveleteket érinti (RAMUS 2003). Az ADHD önmagában nem hordoz fonológiai és szintaktikai deficiteket, ugyanis csak azoknál az ADHD-soknál találtak ilyen jellegű zavarokat, akik az ADHD mellett nyelvi zavarokkal is küzdöttek (JAVORSKY 1996).

Az ADHD megléte vagy hiánya nincs hatással az olvasási zavarral küzdő gyermekek fonéma-percepciójára (BREIER ET AL. 2001), ugyanis az olvasási zavarral küzdő gyermekek a jól olvasó gyermekekhez viszonyítva egyformán gyenge teljesítményt értek el, akkor is, ha a problémájuk ADHD-val társult és akkor is, amikor ez utóbbi nem volt jelen. Úgy tűnik, hogy a fonéma-percepció és a fonématudatosság közötti kapcsolat, illetve a szavak fonémákra való tagolása szignifikánsan gyengébb az ADHD-s személyeknél (BREIER ET AL. 2001), a fonológiai feldolgozás és a szavak kódolásának képességeit illetően azonban nincs különbség az ADHD-s és kontroll személyek között (SAMUELSSON ET AL. 2004). Az ADHD-s tünetek a szöveg értelmezésében okoznak problémát, nem pedig a szavak dekódolásában (SAMUELSSON ET AL. 2004). Hasonló eredményeket találtak McInnes és munkatársai (2003) is: a csak ADHD-val diagnosztizált gyermekek, a kontrollokhoz hasonlóan, a hallott szöveg lényeges információit megértették, de nehézségeik voltak a következmények és az utasítások megértésében.

A verbális és vizuális információ-feldolgozási sebességet vizsgáló kutatások rámutatnak arra, hogy az ADHD-s és olvasási zavarral küzdő gyermekek, függetlenül az olvasási és figyelmi problémáktól, a kontroll személyekhez képest gyengébb eredményeket érnek el. Az ADHD-s gyermekek elsősorban a vizuális feldolgozás, az olvasási zavarral küzdő gyermekek az auditív feldolgozás során nyújtanak gyengébb teljesítményt (WEILER ET AL. 2002). Bár az ADHD-s személyek a vizuális információkat lassabban dolgozták fel, illetve több hibát követtek el, Weiler és munkatársai (2002) arra a következtetésre jutnak, hogy az ADHD-s személyekre nem jellemző az információfeldolgozás globális deficitje. Úgy vélik, a gyenge teljesítmény a magasabb szintű kognitív terhelés következménye, ugyanis azokban a feladatokban romlott a teljesítményük, ahol összetett műveletek alkalmazására volt szükség, ez pedig a csökkentett szelektív figyelem következménye lehet.

Úgy tűnik tehát, hogy a központi auditív feldolgozási deficitek a tanulási zavar, nem pedig az ADHD sajátosságai (GOMEZ-CONDON, 1999), és az olvasási zavar esetén a beszédészlelésben megmutatkozó problémák függetlenek az ADHD jelenlététől (BREIER ET AL. 2002).

ADHD-s és olvasási zavarral küzdő gyermekek gyors szeriális megnevezés feladatokon elért eredményeik összehasonlításakor kiderült, hogy az olvasási zavarral küzdő személyek úgy a hibaarányokat, mint az időt illetően gyengébben teljesítettek. Az ADHD-sok a kontrollhoz viszonyítva, nem követtek el jelentősen több hibát, noha egyes feladatok (színmegnevezés, tárgymegnevezés) megoldásához – az olvasási zavarral küzdő gyermekekhez hasonlóan – hosszabb időre volt szükségük. Az ADHD-s gyermekeknek a betű- és számmegnevezés a kontroll csoporttal megegyező időt vett igénybe (SEMRUD-CLICKEMAN ET AL. 2000). Későbbi kutatások is megerősítik ezeket az eredményeket (RABERGAR-WIMMER 2003). Az olvasási zavarral küzdő gyermekek gyors megnevezési feladatokban elért, jelentősen gyengébb teljesítményüket pedig a kisagy működésének rendellenességével hozzák összefüggésbe, ami a vizuális-verbális folyamatok automatikus képességeit érinti (RABERGAR-WIMMER 2003).

Bár a gyorsmegnevezési feladatok során nem találtak különbségeket az ADHD-s és kontroll csoport között (úgy tűnik, hogy a gyorsmegnevezési feladatok során elért gyenge teljesítmény az olvasási zavar sajátja), az ADHD-s személyek nyelvi feldolgozását vizsgáló neuropszichológiai kutatásokból kiderül, hogy az agyféltekéhez kötött szófeldolgozás során az ADHD-s személyek a kontroll személyekhez képest eltérő teljesítményt nyújtanak (HALE ET AL. 2005). A kísérletben a személyeknek mindkét oldali vizuális térbe valódi és álszavakat mutattak, a szavak típusától (álszó/valódi szó) füg-

gően különböző ujjlenyomással kellett válaszolniuk. A kontroll csoporthoz viszonyítva az ADHD-s személyeknél a következőket lehetett megfigyelni: 1) a célszavak azonosításakor, attól függetlenül, hogy melyik féltekén történt a feldolgozás, gyengébb teljesítményt nyújtottak; 2) a bemutatott szavak gyakorisága növelte a teljesítményüket, míg a szavak szabályosságát illetően nem lehetett ilyen jellegű hatást megfigyelni; 3) a valódi szavak azonosításához képest jobb teljesítményt értek el az álszavak azonosításában, ez különösen érvényes volt az jobb oldali féltekét érintő próbákra.

Az eredmények azt sugallják, hogy az ADHD-soknál egy nyelvi deficit figyelhető meg, ami a szavak rendellenes feldolgozásában és a válaszstratégiákban nyilvánul meg. Az ADHD-sok teljesítményében megfigyelhető szavak gyakoriságának fokozott hatása és a szavak szabályosságának csökkentett hatása arra enged következtetni, hogy az ADHD-sok a kontroll csoporttól eltérő módon dolgozzák fel az ingereket, sokkal inkább a „látható szavak” stratégiát alkalmazzák és kevésbé a fonológiai stratégiát. A szerzők szerint az ADHD-s személyeknél a feladatok megoldása során megfigyelhető rendellenes stratégiák a csökkent bal és a megnövekedett jobb agyfélteke használatával magyarázhatók.

Hurks és munkatársai (2004) kategória- és betűfluenciát vizsgáló kutatásainak eredményei szintén arra utalnak, hogy az ADHD-sok nem használják megfelelő módon a fonológiai stratégiát. Kutatásukban – bár az összidőt tekintve mindkét fluencia-feladatban az ADHD-s személyek a kontroll csoportéval megegyező eredményt értek el – az első 15 másodpercben az ADHD-sok jelentősen gyengébben teljesítettek a betűfluencia feladatban, míg ez az eltérés a kategória-fluencia esetében nem volt kimutatható. Az elemzések alapján arra a következtetésre jutnak, hogy az ADHD-s gyermekek a kezdő-betűn alapuló szavak generálása során nem megfelelő keresési stratégiákat alkalmaznak.

Implicit/explicit tanulási és emlékezeti folyamatok az ADHD és olvasási zavar esetén

Diszlexiás gyermekek explicit/implicit tanulási folyamatainak vizsgálata rámutat arra, hogy míg az explicit tanulási feladatok során a jól olvasókéval megegyező eredményeket érnek el, addig az implicit tanulási feladatokban a normál olvasókhoz képest lemaradást mutatnak, ami a sorozatkövetésben, illetve az ezen alapuló implicit tudás megszerzésében volt kimutatható. Ennek oka feltehetőleg a kisagy automatizmusának funkciózavara. A velünk született kisgyermeki rendellenesség az alapvető artikulációs és hallási képességek elsajátításában és automatizálásában okozhat problémát. Ezen képességek nem megfelelő működése pedig a fonológiai feldolgozásban, a vizuális letapogtatásban és a szemmozgásban okozhatnak nehézséget (VICARY ET AL. 2003). Ezzel ellentétben úgy tűnik, hogy az ADHD esetében a gyermekek gyenge implicit tanulási teljesítményük a stratégiaválasztás metakognitív deficitében gyökerezik (DOMUTA-PÉNTEK 2003). Amikor óvodáskorú ADHD-s gyermekek implicit tanulási mechanizmusait mesterséges nyelvtani feladatok segítségével vizsgálták, azt találták, hogy a mesterséges nyelvtani struktúrák elsajátításában az ADHD-s gyermekek szignifikánsan rosszabbul teljesítenek a tipikusan fejlődő gyermekekhez képest (DOMUTA-PÉNTEK 2003). Az ADHD-s gyermekek implicit/explicit memória-vizsgálatából kiderül, hogy a tipikusan fejlődő társaikkal megegyező teljesítményt érnek el az explicit emlékezet terén. A fogalmakat vizsgáló implicit memória-tesztben azonban már jelentős különbség mutatkozik az ADHD-s fiúknál, akiknél sem a szavak, sem a képek priming effektusa

nem figyelhető meg. Ezzel ellentétben azonban az ADHD-s lányoknál ilyen jellegű probléma nem volt jelen. (BURDEN–MITCHELL 2005). Cutting és munkatársai (2000) rámutatnak arra, hogy az ADHD esetében a verbális tanulás során a lányok és fiúk eltérő módszereket alkalmaznak az ingerek memorizálására, a lányok jobb eredményeket érnek el a fiúkhoz képest. Úgy tűnik, hogy a lányok hatékonyabb tanulási stratégiákat alkalmaznak, mely az ADHD-s lányok nagyobb munkamemória kapacitásával magyarázható, erre a lányoknál megjelenő hatékonyabb szemantikai csoportosítás és a lista közepéből történő több elem visszahívása utal. West és munkatársai (2005a), amikor ADHD-s fiúkat hasonlítottak össze tipikusan fejlődő gyermekekkel, azt találták, hogy az ADHD-s személyek gyengébben teljesítenek az azonnali és a késleltetett verbális és nem verbális memória-feladatok során egyaránt.

Amikor Kaplan és munkatársai (1998) ADHD-s és olvasási zavarral küzdő gyermekek memória-vizsgálatában a figyelmetlenség faktorát megpróbálják kiküszöbölni, érdekes eredményekre jutnak: míg az olvasási zavarral küzdő gyermekeknek csak negyedszeri bemutatásra sikerült a bemutatott ingereket felidézniük, addig a csak ADHD-val diagnosztizált gyermekek már az első bemutatás után a kontroll gyermekekéhez hasonló eredményeket mutattak. Cutting és munkatársai (2003) is rámutatnak arra, hogy azok az ADHD-s személyek, akiknél az olvasási zavar nincs jelen, verbális tanulás során, az azonnali ismétlésnél a tipikusan fejlődő személyekével megegyező teljesítményt nyújtanak, azonban a késleltetett felidézésnél jóval elmaradnak a kontroll csoporttól. Ennek az ellenkezője figyelhető meg az olvasási zavarral küzdő gyermekekénél, akik az új információkat sajátítják el nehezen, azonban ha ez sikerült, ezeket később is megfelelően fel tudják idézni (KRAMER ET AL. 2000).

Úgy tűnik tehát, hogy az olvasási zavar esetében az új információk megszerzésében mutatkoznak nehézségek, melyek az új verbális információk elsődleges feldolgozásában és kódolásában nyilvánulnak meg. Az ADHD esetében pedig a problémák a már feldolgozásra került információk felidézésében mutatkoznak, ami feltehetőleg az ADHD-s személyek esetében a nem megfelelő stratégia használatával magyarázható.

Több kutatás is alátámasztja azt a feltételezést, hogy az ADHD-val küzdő gyermekek a stratégia-alkalmazást megkövetelő feladatok során gyengébben teljesítenek, mint hasonló korú tipikusan fejlődő társaik.

A tanulás folyamán alkalmazott stratégiák használatának vizsgálata rámutat arra, hogy az ADHD-s személyek háromszor kevesebb időt töltenek az ismétléssel és szignifikánsan ritkábban használják a több ítemes ismétlési stratégiát. Ugyanakkor az általuk használt ismétléses stratégia – a kontroll csoportéhoz viszonyítva – kevésbé szervezett, kevésbé igényel erőfeszítést. Többnyire az egyszerű, passzív, ismétléses stratégiához folyamodnak, ellentétben a kontroll csoporttal, ahol egy aktív, több szempontú ismétlési stratégia figyelhető meg (O'NEILL–DOUGLAS 1996). Az ADHD-s gyermekek a tipikusan fejlődő személyekhez képest jelentősen gyengébb eredményeket érnek el az erőfeszítést, stratégiák használatát igénylő szabad felidézési feladatokban, míg az automatikus memóriát vizsgáló feladatok során a két csoport között nem mutatható ki különbség (OTT ÉS LYMAN 1993, idézi BURDEN–MITCHELL 2005). Későbbi kutatások alapján arra a következtetésre jutnak, hogy az ADHD-s személyek szegényesebb meta-kognitív tudást mutatnak az emlékezeti stratégiák használatakor. (CORNOLDI ET AL. 1999, idézi BURDEN–MITCHELL 2005)

Az előzőekben összegzett kutatási eredményekből úgy tűnik, hogy az ADHD-s gyermekek gyenge teljesítményt érnek el az erőfeszítést, stratégiák használatát igénylő

emlékezeti feladatok során, míg az ismétléses emlékezeti feladatoknál nem mutathatók ki problémák.

Danckaerts (2003) szerint a kutatások eredményei arra engednek következtetni, hogy az ADHD-s gyermekeknél sérült kezdeti tanulással (*initial learning*) találkozhatunk, amikor szükség van a fenntartott figyelemre vagy a kognitív stratégiák használatára, míg úgy tűnik, hogy a hosszútávú szemantikus memória sértetlen.

Összefoglalás

Az ADHD és az olvasási zavar is a leggyakoribb fejlődési zavarok közé tartoznak. A figyelemzavar és hiperaktivitás esetében a legtöbb szerző a központi végrehajtó funkció rendellenességét hangsúlyozza, az olvasási zavarnál elsősorban a fonológiai képességek zavarával és az olvasási képességek elsajátításának nehézségeivel találkozunk. Bár a két zavar esetében megmutatkozó rendellenességek látszólag eltérő funkciókhoz kapcsolódnak, az ADHD és olvasási zavar együttes megjelenési aránya igencsak magas.

Látható tehát, hogy mindkét zavar esetén a különböző kognitív funkciók rendellenességével találkozhatunk. Figyelembe véve, hogy az implicit folyamatok fontos szerepet játszanak a kognitív funkciók működésében, jelen tanulmány célja azoknak a kutatási eredményeknek a bemutatása volt, melyek az ADHD-s és olvasási zavarral küzdő gyermekek implicit folyamataikat vizsgálták.

A kutatási eredmények alapján arra lehet következtetni, hogy az olvasási zavarok esetében a nem megfelelő implicit folyamatok a nyelvi rendszerben, az automatikus képességeket igénylő feladatok során mutatkoznak (SEMRUD-CLICKEMAN ET AL. 2000, RABERGAR-WIMMER 2003, VICARY ET AL. 2003). Az ADHD esetében az implicit folyamatok atipikus működése elsősorban a stratégiaválasztás metakognitív szintjén érhető tetten. Az implicit folyamatokat vizsgáló nyelvi, memória, tanulási feladatok eredményei alapján is úgy tűnik, hogy az ADHD-soknak az ezekben a feladatokban elért gyengébb eredményei a nem megfelelő stratégiák használatával magyarázható (HURKS ET AL. 2004, HALE ET AL. 2005, DOMUTA-PÉNTEK, 2003, O'NEILL-DOUGLAS 1996, OTT ÉS LYMAN 1993, idézi BURDEN-MITCHELL 2005, CORNOLDI ET AL. 1999, idézi BURDEN-MITCHELL 2005).

Mivel az itt bemutatott eredmények többnyire olyan kutatási eredményeken alapulnak, ahol az ADHD-s és olvasási zavarral küzdő gyermekek teljesítményét a tipikusan fejlődő személyekével vetik össze, a továbbiakban – ezeknek az adatoknak tükrében – érdemes lenne az ADHD-sok és olvasási zavarral küzdő gyermekek implicit folyamatokon alapuló feladatok eredményeit közvetlenül egymással összehasonlítani. Továbbá érdemes lenne megvizsgálni azt is, hogy a két zavar komorbiditása milyen hatással van az implicit folyamatok működésére.

Felhasznált irodalom

BREIER, J. I. – GRAY, L. – FLETCHER, J. M. – DIEHL, R. L. – KLLAS, P. – FOORMAN, B. R. – MOLIS, M. R. (2001): *Perception of Voice and Tone Onset Time Continua in Children with Dyslexia with and without Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*. In: *Journal of Experimental Child Psychology*, 80., 245–270.

- BREIER, J. I. – GRAY, L. – FLETCHER, J. M. – FOORMAN, B. R. – KLLAS, P. (2002): *Perception of speech and nonspeech stimuli by children with and without reading disability and attention deficit hyperactivity disorder*. In: Journal of Experimental Child Psychology, 82., 226–250.
- BRUCE, B. – THERNLUND, G. – NETTELBLADT, U. (2006): *ADHD and language impairment A study of the parent questionnaire FTF*. In: Eur Child Adolesc Psychiatry, 15., 52–60.
- BUDSON, A. E. – PRICE, B. H. (2005): *Memory Dysfunction*. In: The New England Journal of Medicine, 352., 692–299.
- BURDEN, M. J. – MITCHELL, D. B. (2005). *Implicit Memory Development in ADHD: Conceptual Priming Deficit*. In: Developmental Neuropsychology, 28., 779–804.
- CHOMSKY, N. (1966). *Language and Mind*. NY: Harcourt Brace Jovanovich
- CONWAY, C.M. – CHRISTIANSEN, M.H. (2005) *Modality constrained statistical learning of tactile, visual, and auditory sequences*. In: Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition, 31., 24–39.
- CONWAY, C.M. – PISONI, D.B. (2007) *Links between implicit learning of sequential patterns and spoken language processing*. In: Cognitive Science Journal, 31., 191–196.
- CUTTING, L. E. – KOTH, C. W. – MAHONE, E. M. – DENCKLA, M. B. (2003): *Evidence for Unexpected Weakness in Learning in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Without Reading Disabilities*. In: Journal of Learning Disability, 36., 259–269.
- DANCKAERTS, M. (2003): *Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Impairment of the Conditions for Memory*. In Deyn, P.P. – Thiery, E. – D’Hooge, R. (ed.): Memory: Basic Concepts, Disorders, and Treatment, ACCO.
- DOMUTA, A. – PÉNTEK I. (2003): *Implicit learning in ADHD preschool Children*. <http://dppd.ubbcluj.ro/mag/munkatarsak/pentek/implicit.pdf>
- FAULKNER, D. – FOSTER, J. F. (2002): *The Decoupling of “Explicit” and “Implicit” Processing in Neuropsychological Disorders Insights Into the Neural Basis of Consciousness?* In: Psyche, vol. 8
- GOMEZ, R. – CONDON, M. (1999). *Central auditory processing ability in children with ADHD with and without learning disabilities*. In: Journal of Learning Disabilities, 32., 150–159.
- GUTTENTAG, R. – DUNN, J. (2003): *Judgments of remembering: The revelation effect in children and adults*. In: Journal of Experimental child Psychology, 86., 153–167.
- HALE, T. S. – McCracken, J. T. – McGOUGH, J. J. – SMALLEY, S. L. – PHILLIPS, J. M. – ZAIDEL, E. (2005). *Impaired linguistic processing and atypical brain laterality in adults with ADHD*. In: Clinical Neuroscience Research, 5., 255–263.
- HURKS, P. P. M. – HENDRIKSEN, J. G. V. – VLES, J. S. H. – KALFF, A. C. – FERON, F. J. M. – KROES, M., VAN ZEBEN, T. M. – STEYAERT, J. – JOLLES, J. (2004): *Verbal fluency over time as a measure of automatic and controlled processing in children with ADHD*. In: Brain and Cognition, 55., 535–544.
- JAVORSKY, J. (1996): *An examination of youth with attention-deficit/hyperactivity disorder and language learning difficulties*. In: Journal of Learning disabilities, 29., 247–267.
- KAPLAN, B. J. – DEWEY, D. – CRAWFORD, S. G. – FISHER, G. C. (1998): *Deficits in Long-Term Memory Are Not Characteristic of ADHD*. In: Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 20., 518–528.
- KRAIN, A. L. – CASTELLANOS, X. (2006): *Brain Development and ADHD*. In: Clinical Psychology Review, 26., 433–444.
- KRAMER, J. H. – KNEE, K. – DELIS, D. C. (2000): *Verbal memory impairments in dyslexia*. In: Archives of Clinical Neuropsychology, 15., 83–93.
- McINNES, A. – HUMPHRIES, T. – HOGG-JOHNSON, S. – TANNOCK, R. (2003): *Listening Comprehension and Working Memory Are Impaired in Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Irrespective of Language Impairment*. In: Journal of Abnormal Child Psychology, 31., 427–443.

- MURPHY, K. – MCKONE, E. – SLEE, J. (2003): *Dissociations between implicit and explicit memory in children: The role of strategic processing and the knowledge base*. In: Journal of Experimental Child Psychology, 84., 124–165.
- O'NEILL, M. E. – DOUGLAS, V. I. (1996): *Rehearsal Strategies and Recall Performance in Boys With and Without Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. In: Journal of Pediatric Psychology, 21., 73–88.
- RABERGER, T. – WIMMER, H. (2003): *On the automaticity/cerebellar deficit hypothesis of dyslexia: balancing and continuous rapid naming in dyslexic and ADHD children*. In: Neuropsychologia, 41., 1493–1497.
- RAMUS, F. (2003): *Developmental dyslexia: Specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction?* In: Current Opinion in Neurobiology, 13., 212–218.
- REDER, L. M. (1987): *Strategy selection in question answering*. In: Cognitive Psychology, 19., 90–137.
- SAMUELSSON, S. – LUNDBERG, I. – HERKNER, B. (2004): *ADHD and Reading Disability in Male Adults: Is There a Connection?* In: Journal of Learning Disabilities, 34., 155–168.
- SEMRUD-CLIKEMAN, M. – GUY, K. – GRIFFIN, J. D. – HYND, G. W. (2000): *Rapid Naming Deficits in Children and Adolescents with Reading Disabilities and Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. In: Brain and Language, 74., 70–83.
- SONG, S. – MARKS, B. – HOWARD, J. H. – HOWARD, D. V. (2009): *Evidence for parallel explicit and implicit sequence learning systems in older adults*. In: Behavioral Brain Research, 196., 328–332.
- STANFORD, D. L. – HYND, G. W. (1994): *Congruence of behavioral symptomatology in children with ADD/H, ADD/WO, and learning disabilities*. In: Journal of Learning Disabilities, 27., 243–258.
- SUN, R. – ZHANG, X. – SLUSARZ, P. – MATHEWS, R. (2007): *The interaction of implicit, explicit hypothesis testing learning and implicit-to-explicit knowledge extraction*. In: Neural Networks, 20., 34–47.
- SWANSON, J. M. – SEARGEANT, J. A. – TAYLOR, E.; SONUGA-BARKE, E. J. S. – JENSEN, P.S. – CANTWELL, D. P. (1998): *Attention-deficit hyperactivity disorder and hyperkinetic disorder*. In: Lancet, 351., 429–434.
- ULLMAN, M. T. (2004): *Contributions of memory circuits to language: the declarative/procedural model*. In: Cognition, 92., 231–270.
- VICARI, S. – MAROTTA, L. – MENGHENI, D. – MOLINARI, M. – PETROSINI, L. (2003): *Implicit learning deficit in children with developmental dyslexia*. In: Neuropsychologia 41., 108–114.
- WEILER, M. D. – BERNSTEIN, J. H. – BELLINGER, D. – WABER, D. P. (2002): *Information Processing Deficits in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Inattentive Type, and Children with Reading Disability*. In: Journal of Learning Disabilities, 35., 448–461.
- WEST, J. – HOUGHTON, S. – DOUGLAS, G. – WHITING, K. (2005a): *Response Inhibition, Memory, and Attention in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. In: Educational Psychology, 22., 533–551.
- WEST, J. – TAYLOR, M. – HOUGHTON, S. – HUDYMA, S. (2005b): *A Comparison of Teachers' and Parents' Knowledge and Beliefs About Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*. In: School Psychology International, 26., 192–200.
- WILLCUTT, E. G. – BETJEMANN, R. S. – PENNINGTON, B. F. – OLSON, R. K. – DEFRIES, J. C. – WADSWORTH, S. J. (2007): *Longitudinal Study of Reading Disability and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Implications for Education*. In: Mind, Brain and Education, 1., 181–192.
- WILLINGHAM, D. B. – GOEDERT-ESCHMANN, K. (1999): *The relation between implicit and explicit learning: Evidence for parallel development*. In: Psychological Science, 10., 531–534.

A diagnosztika szerepe a sikeres fejlesztésben*

MOHAI KATALIN
katalinmohai@gmail.com

Absztrakt

Az emberi viselkedés megismerése sokrétű, szisztematikus, szervezett ismeretet és tapasztalatot igénylő feladat. Komplexitása, multidiszciplinaritása különösképpen hangsúlyozott eltérően fejlődő gyermekek, felnőttek esetében.

Az inklúzív, befogadó iskolák térnyerésével egyre jelentősebbé válik a pedagógia világában is a diagnosztika, diagnosztizáló mérés. Gyakorló pedagógusként tapasztaljuk, hogy minden gyermek-, tanulói közösségekben vannak eltérő teljesítményt mutató gyermekek – pozitív és negatív irányban egyaránt. Egyéni szükségleteikhez igazodó megfelelő ellátásukhoz elengedhetetlen, hogy a pedagógusok szélesebb rálátással rendelkezzenek az eltérő fejlődésű gyermekek szükségleteinek megállapítására/meghatározására (s megsegítésük során biztos alapokra támaszkodhassanak)

Tanulmányom célja, hogy betekintést nyújtson a hazai komplex gyógypedagógiai szakdiagnosztika rendszerébe, az SNI diagnosztizálásának színtereibe (pedagógiai szakszolgálatok), s ezáltal támpontokat adjon a pedagógusoknak, fejlesztőknek, gyógypedagógusoknak ezen gyermekek mélyebb megismeréséhez és megsegítéséhez.

Kulcsszavak: komplex gyógypedagógiai pszichodiagnosztika, SNI, fejlesztésvizsgálat, folyamatdiagnosztika

I. A diagnosztika eltérő jelentései a különböző tudományterületeken

A diagnosztika, diagnózisalkotás az orvostudományból a pszichológia közvetítésével került a gyógypedagógia gyakorlatába.

A diagnózis görög eredetű szó, jelentése körmeghatározás, kórisme, a diagnosztika az *orvostudományban* a betegségek felismerésének tudománya és gyakorlata (MÉK 1997). A körmegállapítás mellett prognosztikai és indikációs/kontraindikációs becslést is tartalmaz. A differenciáldiagnózis a zavar vagy megbetegedés okainak megállapítását és elhatárolását jelenti.

* A tanulmány a „Kompetencia mindenkinek” nemzetközi konferencián elhangzott szekcióelőadás kibővített változata.

A *pszichológiában* a pszichodiagnosztika a különféle lelki folyamatok egyéni, ill. típusos jellegzetességeinek feltérképezése meghatározott pszichológiai vizsgáló eljárások segítségével. Célja egy személy vagy csoport pszichés jellemzőinek, képességeinek, attitűdjeinek, magatartásának, várható fejlődésének, esetleges lelki működési rendellenességeinek megállapítása. Eszköztárában megtalálható az ellenőrzött kísérlet, a természetes megfigyelés, az esettanulmány, a statisztikai módszer (kérdőívek, interjúk, tesztek), melyek közül céljának megfelelően szelektál (MÉREI–SZAKÁCS 1998). A diagnosztizálás a pszichológia világában gyakran több lépcsőből álló folyamat, mely az első találkozástól kezdve a terápiába is belenyúlhat.

A *pedagógiában* a pedagógiai ismeretátadási folyamat során az értékeléssel együtt diagnosztizálás is történik, vagyis a pedagógus megismeri a tanuló fejlődésmenetét, tudásszintjét, képességeit, a követelményekhez való „illeszkedés” s az attól való eltérés mértékét. A követelményekhez való illeszkedésről érdemes lenne fordított analógiában gondolkodnunk. A közoktatásnak a követelmények támasztásával minden egyes gyermek nevelhetőségéhez (a nevelési-oktatási követelmények gyermekben rejlő előfeltételei) igazodnia kellene, azonban ezt a gyermekek bizonyos hányadánál nem tudja megtenni, „összeillési zavar” (ILLYÉS 2000) lép fel, aminek következtében a gyermek az adott pedagógiai környezetben korlátozott nevelhetőségűvé válik. Az össze nem illés hol az egyén, hol az intézmény alkalmatlanságában nyilvánul meg.

A *pedagógia gyakorlatában* az ún. diagnosztizáló mérés vagy diagnosztikus értékelés (VIDÁKOVICH 1990) keretében nyílik lehetőség a korlátozott nevelhetőség feltárására, a módosított stratégiák kidolgozására, a fejlesztő beavatkozások meghatározására.

Tágabb értelemben a pedagógiai diagnosztika a tanítási-tanulási folyamat optimalizálása érdekében szinte minden, az oktatással kapcsolatos döntés-előkészítő jellegű tevékenységet felölel, úgymint információgyűjtés és elemzés, hatékony pedagógiai eljárások, megfelelő tanulásszervezési módok kiválasztása, curriculum-értékelés támogatása. (OROSZ 1995)

Szűkebb értelmezésben a pedagógiai diagnosztika a tanulók egyéni diagnosztikájára koncentrálnak, hogy kiderítse, mi az oka az egyes gyerekeknél felmerülő tanulási kudarcoknak. Ebben a megközelítésben a teljesítményekből a képességekre történő visszakövetkeztetés kiemelt szerepet hordoz a pedagógiai diagnosztika számára.

A *gyógypedagógiában* az elmúlt évtizedekben az ismeretanyag felhalmozódásával jól körülhatárolható gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai ismeretrendszer alakult ki, amely a fogyatékoság megismerésének meghatározó elemévé vált. A kezdeti deficit-orientált diagnosztikus megközelítés gyökerei az orvosi modellig nyúlnak, mely elsősorban a biológiai tényezőkre koncentrálnak és kevésbé veszi figyelembe azt a szociokulturális feltételrendszert, mely ugyancsak előidézője lehet a képességek eltérő fejlődésének. (GEREBENNÉ 2004)

A gyógypedagógiai pszichodiagnosztikában az aktuális állapotleírás mellett és helyett egyre inkább tért nyert a folyamatdiagnosztika és fejlesztésdiagnosztika. Nem a fogyatékoság került fókuszba, hanem maga a fogyatékoságot hordozó ember, s hamar felismerték, hogy „nem csak a sérült képességeket kell vizsgálni, diagnosztizálni, hanem azt az embert, aki ezeknek hordozója és aki a maga egészségességében éli meg saját képességdeficitjeinek hatását egész személyiségére.” (LÁNYINÉ, TAKÁCS 2004)

A képességek és tulajdonságok eltérő fejlődésének megismerése kezdetektől fogva magában hordozza a holisztikus megközelítést, oly módon, hogy a sajátos igényű gyermekek/fiatalok/felnőttek megismerését a lehető legkomplexebb módon biztosítja azáltal, hogy a bio-pszicho-szociális viszonyítási keret mentén gondolkodik az emberről.

Integrálja a gyógypedagógiai, pszichológiai és medicinális ismereteket annak érdekében, hogy minél teljesebb kép alakuljon ki a vizsgált személyről.

Mindez összhangban áll azzal az ökológiai szemlélettel, melynek egyik jeles képviselője, Otto Speck (1998) szerint a gyógypedagógia elméleti és gyakorlati kérdéseit nagyobb összefüggésbe ágyazva, közeli és távoli meghatározóik egymáshoz való valószínű viszonyát mindig szem előtt tartva vizsgálja. A rendszerszemlélet szerint a gyógypedagógia önállósága viszonylagos, semmilyen vonatkozásban nem függetlenedhet más vele érintkező területektől. A gyógypedagógia csak akkor lehet hatékony, ha a szomszédos vagy átfedő területekkel együttműködik, ha integrálódik más, átfogóbb rendszerekbe, és saját működését ezen rendszerek működéséhez igazítja. (SPECK 1998, idézi Illyés 2000)

A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika tartalma három fő irány mentén ragadható meg.

A *komplexitásra való törekvés* több szempontból sajátja a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikának. A sérült személy sajátos állapotának pontos megállapításához egyrészt szükséges a fogatékosság etiológiai hátterének tisztázása, az állapotváltozás nyomon követése, másrészt a képességelőnyök, képességhátrányok megállapítása, mindezek viszonylatában a kialakult készségek színvonalának felmérése.

A további segítségnyújtás lehetőségeit, mikéntjét meghatározza a vizsgált személy személyiségdinamikája és struktúrája (önattitűd, megküzdési stratégiák, frusztráció tolerancia stb.), valamint az a szocioökonómikus háttér, amelyben a mindennapjait éli. A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika mindezen tényezők integrált látásmódját feltételezi. (SZABÓ, MOHAI 2004)

Megkívánja a multidiszciplináris megközelítést, a gyógypedagógus, orvos, pszichológus, szükség esetén más szakember összehangolt tevékenységét.

A diagnosztika során a vizsgáló eljárásoknak mindig illeszkedniük kell az adott gyermek aktuális problémájához, az adott klinikai kérdéshez, s mindezek függvényében a vizsgáló eljárások minél szélesebb tárházából kell az adott esetnek megfelelő vizsgálati metódikát kiválasztani.

A diagnosztikus munka egy tágabb értelemben vett *folymat része*, melynek során nyomon követjük az egész életen át tartó fejlődést, különösképpen az óvodai, iskolai, pályaszocializációs fordulópontokat. A diagnosztikus tevékenység a gyógypedagógiai munka alapja és egyben folyamatos visszacsatolási lehetősége.

A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika fejlesztésdiagnosztikai szemlélete keltette életre az *önmagához viszonyítás elvét*. A szemléleti keret az utóbbi évtizedekben oly módon értékelődött át, hogy nem pusztán a képességdeficitok leltárbavételét célozza meg, hanem a meglévő képességekre építve ad támpontokat a fejlesztéshez, s ezáltal támogatja a pedagógiai munkát.

Lényeges szempontja, hogy a vizsgálat megállapításai ne a szelekciót, a személy intézményből, társadalmi közegből való kizárását legitimálják.

A fentiekén túl a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikára is érvényes a megismerés hatékonysága érdekében a racionalitásra és objektivitásra törekvés, tervszerűség, szisztematikusság, módszeresség, pontosságra, koherenciára való törekvés, kollektivitás és kritikai alapállás. (SZOKOLSZKY 2004)

II. A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika gyakorlati kérdései

A pedagógia mindennapjaiban, az óvoda, iskola falai között nem egyszer fogalmazódik meg az a kérdés, mit tegyünk azokkal a gyermekekkel, akiknek viselkedése, fejlődési módja, üteme lényegesen eltér a többiektől, akik a hagyományos keretek között nem tudnak lépést tartani a többiekkel. Mire van szükségük ezen gyermekeknek? Még több gyakorlásra, korrepetálásra, valamilyen fejlesztő foglalkoztatásra? S mire van szükségük a velük foglalkozó pedagógusoknak? Konzultációra, továbbképzésre, új módszerek megtanulására, esetleg szemléletváltásra?

A gyermekek vonatkozásában felvetődik tehát a kérdés: „átessenek-e” a diagnosztikai procedúrán? Segíti-e a 'kivizsgálás' ezen gyermekeknél a kompetenciaérzés megta-pasztalását a nevelési-oktatási folyamat során? Segíti-e a pedagógust a hatásos eszközök, módszerek kiválasztásában, a differenciált megítélés és megsegítés biztosításában?

Az elmúlt két évtizedben egyre több kritika fogalmazódott/fogalmazódik meg a diagnosztikával, s legfőképpen az orvosi modellt magában hordó státusz- és differenciáldiagnosztikai megközelítésekkel szemben. A kritika megfogalmazásához több tényező is hozzájárult. Egyrészt magukkal a pszichometriai vizsgálóeljárásokkal támadtak aggályok: szerkezeti szempontból nem kellően kidolgozott és ellenőrzött tesztek használata, nem megfelelő tesztfelvétel és értelmezés, nem rendeltetésszerű teszthasználat, a tesztek kultúranelítettségtől függően a hátrányos helyzetűeket vagy az eltérő kultúrában felnövőket hátrányosan minősítik (LÁNYINÉ 1994). Másrészt a különböző teljesítménymutatókban, az IQ, RQ, FQ értékekben kifejezett eredmények mellett a vizsgálók gyakran elhanyagolták a viselkedés körülményeinek komplexitását, s a számszerűsített globális mutatókon túl ezek nem igen nyújtottak segítséget a differenciált terápiás és rehabilitációs tennivalók ellátásához (GEREBENNÉ 2001).

A teszthasználatot ért további jogos kritika, hogy igen kevés a korszerű, modern tudományos igényeknek megfelelő, jogtiszta mérőeszközünk (CSÉPE 2008). A hazai módszerek valóban meglehetősen eklektikusságot mutatnak e tekintetben. Az elmúlt évtizedekben számos külföldi mérőeszköz került hazai alkalmazásra, melyek standardizálása mára elavult, ill. nem is felelt meg a kutatómódszertani követelményeknek, továbbá számos hazai, ugyanakkor normaértékek nélküli, szakmai rutinon, tapasztalaton alapuló eljárás is használatban van. A tesztek kidolgozása, adaptálása rendkívül időigényes feladat és komoly kihívás a szakemberek számára, hiszen az adaptálás folyamata nem pusztán a mérőeszköz lefordítását jelenti, hanem a tételek olyan átültetését, melyek megfelelnek a kulturális sajátosságoknak, tartalmazzák a hazai normákat, magyar nyelvű útmutatót és a kiértékelési segédletet (RÓZSA, NAGYBÁNYAI, OLÁH 2006).

A kritikák harmadik területe az ún. diagnosztikus kategóriák alkalmazását érinti, mégpedig olyan módon, hogy a tipológiába sorolással, a 'címkézéssel' megbélyegezzük, elpecsételjük a gyermekek sorsát, s maguk a diagnosztikai kategóriák kiüresednek és csupán statisztikai kategóriákká válnak.

Ezen hiátusok felszámolása, modern standardokon alapuló vizsgálati módszerek és egyéges, országos szintű diagnosztikus protokoll kidolgozása sürgető feladat a gyógypedagógiai diagnosztika számára. A megújulásban, a ranschburgi örökség ápolásában és továbbvitelében, a diagnosztikus ellátás fejlődésében a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet és – mostani nevén – a Gyógypedagógiai Országos Szolgáltató Intézmény

(GYOSZI) mindig is élen járt, annak ellenére is, hogy ehhez nem mindig kapott kellő támogatást.

Az utóbbi években újra elindult a diagnosztikus eszköztár fejlesztése, melynek első gyümölcsként megszületett a WISC-IV gyermekintelligenciateszt magyar standardja¹, mely szerves része lehet a már említett diagnosztikus protokollnak (BASS, KŐ, KUNCZ, LÁNYINÉ, MÉSZÁROS, MLINKÓ, NAGYNÉ, RÓZSA 2008). Az innováció további lépéseként az Új Magyarország Fejlesztési Terv (TÁMOP) keretében stratégiai terv született korszerű viselkedésmérő skála, korai fejlődési teszt és óvodáskorúak számára alkalmazható átfogó értelmesség-vizsgálat, valamint az atipikus (pl. kognitív, nyelvi) fejlődést mutató gyermekek problémáit feltáró eljárások hazai adaptálására (KAPCSÁNÉ NÉMETHI JÚLIA, 2008).

A fejlesztés- és folyamatdiagnosztika térnyerésével a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika horizontja is szélesedett, feladata kibővült. Nemcsak a fogyatékosokra, képességzavarra, ennek súlyosságára és a kóroki tényezőkre koncentrálnak, hanem a gyermek szükségleteinek megfelelően „a tanulási kudarc megelőzésére, a pedagógiai tennivalók lépéseként történő meghatározására, a szülővel történő együttműködésre, az óvoda, iskola tennivalóinak és a helyi oktatási hatóságok feladatellátásának pontos meghatározására” (COR 2003, idézi LÁNYINÉ 2007). Az elgondolás kiindulópontja az erősségekre támaszkodás elve, az egyéni különbségek tisztelete.

Visszatérve e fejezet kiinduló kérdéséhez: Szükséges-e a fejlődés, teljesítmény, és viselkedés zavarainak részletes feltárása, ezek jellegének, súlyosságának megállapítása? Igen, szükséges, hiszen a gyógypedagógiai nevelés folyamatát a speciális szükségletek felismerése és diagnosztizálása indítja el (GEREBENNÉ 2004). A korszerű, komplex eljárásokkal végzett diagnózis kommunikációs funkciót tölt be aktív információserét biztosítva a vizsgáló, a vizsgált személy s annak szűkebb és tágabb környezete között. Ilyen módon alapja a kiindulópontok, célok meghatározásának, a fejlesztés megtervezésének, a megfelelő módszerek megválasztásának.

További kérdés, hogy a korszerű, komplex diagnosztika hogyan tud illeszkedni a sajátos nevelési igényű, SNI² gyerekek ellátásához?

Csépe Valéria a magyar közoktatás megújításáért született *Zöld Könyv*ben írt tanulmányában kétféle SNI ellátó modellt vázol fel, melyek az OECD-országokban működnek. A *szükségleten alapuló modell*, mely a magas jövedelmű országokban működik, s melynek keretében az állapotfelmérés, fejlesztés és nyomonkövetés abban az adott közoktatási intézményben valósul meg, melyben a gyermek jár. A *diagnosztikán alapuló ellátórendszer* az ellátási protokollt és a finanszírozási szabályokat a diagnosztikai kategóriákhoz rendeli. A szerző az utóbbi modellt tartja hazánkban célravezetőnek, s hangsúlyozza, hogy e modell keretében korszerű ellátás csak akkor lehetséges, ha az SNI megállapítása komplex szakdiagnosztikán alapul, s a diagnózishoz szükséges vizsgálati eljárásokat az adott diagnosztikai kategóriákhoz rendelt szakmai protokoll tartalmazza. Javaslatot tesz továbbá arra, hogy a szakmai diagnosztikai protokollhoz megfelelő ellátási protokollt kell illeszteni, s ehhez rendelhető aztán hozzá a finanszírozási protokoll (CSÉPE 2008a).

1 NFT HEFOP 2.1 Hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlőségének biztosítása az oktatási rendszerben B komponense keretében. Témavezető: Nagyné dr. Réz Ilona

2 SNI: közoktatásban használatos kategória, mely oktatási többlétszolgáltatást jelez. Magunk részéről nem tartjuk szerencsésnek ezt a terminust, szerencsésebb lenne a különleges nevelési-oktatási szükséglet kifejezés használata.

Kellően sokrétű, a szociális hálóval és a civil szervezetekkel fogaskerékszerűen illeszkedő ellátórendszer tudja legoptimálisabban kifejteni hatását. (NAGYNÉ RÉZ 2008)

A diagnosztikus tevékenység egységesítése, a kategóriák összecsúszásának, valamint az ellátási formák átfedésének elkerülése érdekében szükséges lenne egy országos gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai protokoll³ bevezetése, melynek érdekében az elmúlt években történtek már erőfeszítések.

Már 1978-1983 között készült egy átfogó jellegű útmutató, *Az átbelyezési vizsgálatok I., II., III.* Lányiné Engelmayer Ágnes és Szabó Pál szerkesztésében, mely művek napjainkig is a gyógypedagógiai diagnosztikus munka alapköveinek tekinthetők.

Az 1998-ban megjelent *A klinikai pszichológia és a mentálhigiéné szakmai protokollja* c. könyvben (szerk. Bagdy) konkrét ajánlások fogalmazódnak meg az értelmi-, beszéd-, hallás-, látás- és mozgássérülés esetén alkalmazandó diagnosztikus eljárásokat, szakmai kompetenciát és szakmberszükségletet illetően.

2006-ban jelent meg az OM és a Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány támogatásával a *(Gyógy)pedagógiai diagnosztika és tanácsadás* című kézikönyv Zsoldos Márta szerkesztésében a nevelési tanácsadóknak, szakértői és rehabilitációs bizottságokban végzett komplex vizsgálatokhoz, melyet egy 90 órás akkreditált továbbképzési program is kiegészít. A program és a kézikönyv célja, hogy egységesítő szándékkal emelje a vizsgálati és tanácsadó szakmai munka színvonalát, s amely a komplex vizsgálatok egyik aspektusát, a pedagógiai diagnosztikát helyezi fókuszba.

S legújabbban az Educatio Kht. megbízásából a Gyógypedagógiai Országos Szolgáltató Intézmény (GYOSZI) elkészített egy protokollt *A szakértői vizsgálati munka protokollja* címen, mely a szakértői bizottságok működéséhez írott kézikönyv kiemelkedő fejezete, s amely a szakértői vizsgálatok menetének koherenciáját, egységesítését célozza meg (KUNCZ, MÉSZÁROS, MLINKÓ, NAGYNÉ RÉZ, 2008). Ahogy Nagyné dr. Réz Ilona a szakmai anyag bevezetőjében is említi, a sajátos nevelési igényű gyermekek térségenkénti jelentős eltérése, nagyfokú szóródása⁴ különösképpen időszerűvé teszi a protokoll elkészítését és használatát.

A fenti kezdeményezések nem tekinthetők minisztériumi utasításoknak, rendleteknek, csupán szakmai ajánlások, melyek betartására a szakszolgálatok nem kötelezhetők. Egy egységes, országos szintű protokoll kialakításához centralizált törekvések szükségesek.

III. A komplex szakdiagnosztika rendszerszemléletű megközelítése

A gyermek/tanuló komplex megismerése akkor lehet sikeres, ha azt fejlődésében, a folyamatok kialakulásának dinamikáját figyelembe véve vizsgáljuk, figyelembe véve a gyógypedagógiai/pedagógiai segítségnyújtás irányait és feladatait.

3 Szűken értelmezve a protokoll a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai munka során alkalmazott szakmai eljárások, folyamatlépések, módszerek gyűjteménye, „rutin” szabályozó rendszere, melynek célja a sajátos nevelési igényű gyermekek/tanulók széleskörű, egységes szempontú megismerése a különleges gondoskodás tennivalóinak meghatározása érdekében.

4 A nagyfokú szóródás okait kutatva nem hagyhatók figyelmen kívül a térségi sajátosságok, a vizsgált populáció összetételének sokszínűsége és számos más szempont.

A komplex gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai modell a teljes „klinikai kép”, az egyén pszichológiai profiljának megismerését célozza meg az egyén képesség-előnyeinek és képességhátrányainak egységben történő szemléletével.

A képességek és funkciók, valamint ezek működését meghatározó belső és külső feltételek feltárásának a *pedagógiai aspektusa* az óvodai, iskolai teljesítmények, tudásszintek, tantárgyi teljesítmények, a taníthatóság, a motiváció, s mindezek intézményes feltételeinek, körülményeinek feltárását célozzák.

A *pszichológiai megközelítésből* az értelmesség, intelligencia, beszéd, mozgás, rajz-képesség, kognitív funkciók, magatartás, személyiség, s mindezek életkori fejlettségének és fejlődésének feltárása történik.

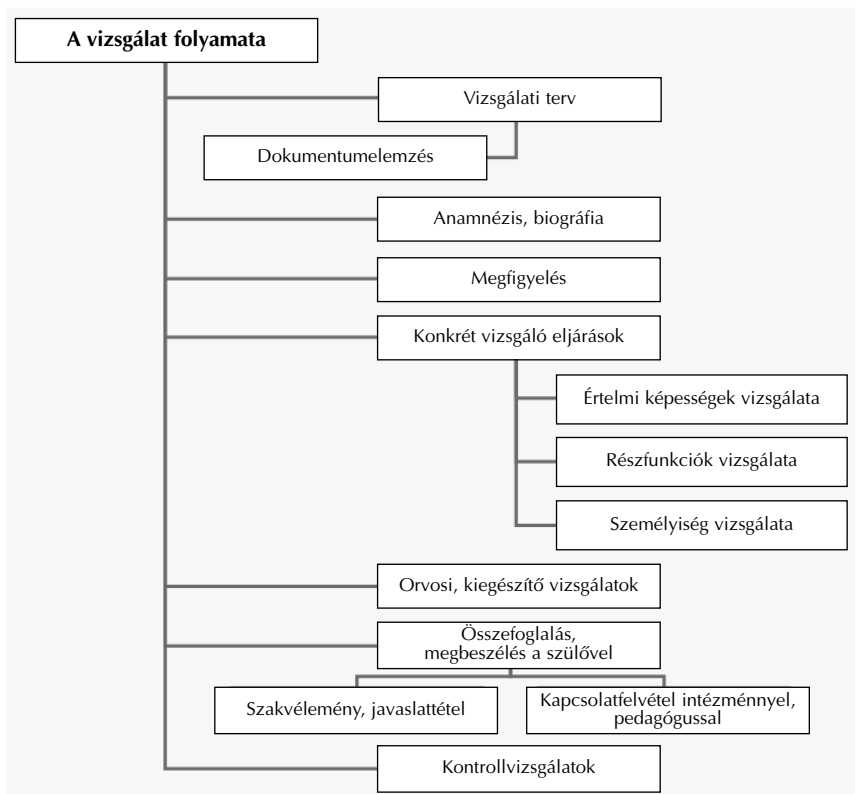
A modell *orvosi-kóroki komponense* a probléma lehetséges biológiai és környezeti feltételeit, ezek kapcsolatát, az egyén egészségi állapotára gyakorolt hatását, az életkornak megfelelő szomatikus fejlettséget hivatott feltárni.

Mind a pedagógiai, mind a gyógypedagógiai vizsgálódások sem nélkülözhetik a *szociális szempontú* megközelítést, aminek szellemében figyelembe kell venni az életmódot, az életkörülményeket, az interperszonális kapcsolatokat, s mindezek környezetre és a gyermek személyére gyakorolt hatásait. (GEREBENNÉ 2004)

A megközelítések egyben a résztvevő szakemberek kompetenciáit is kijelölik.

A komplex modell megvalósulási szinterei a pedagógiai szakszolgálatok intézményegységei, s azon belül is elsősorban a nevelési tanácsadók, tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok.

A modell részei láthatók az alábbi ábrán:



Jelen tanulmánynak nem célja a vizsgálatok tartalmi részének részletes kifejtése, ezek a már hivatkozott protokoll-leírásokban részletesen megtalálhatók, így a vizsgált területeket csak felsorolásszinten említjük:

- Pszichés státusz megközelítése
- Intelligencia és tanulékonyág vizsgálata
- Figyelmi végrehajtó funkciók vizsgálata
- Észlelés, emlékezet vizsgálata
- Mozgásállapot felmérése
- Beszéd és nyelvi fejlődés vizsgálata
- Tanulékonyág, tanulási stílus, tanulási stratégia feltárása
- Iskolai teljesítmények (olvasás, írás, számolás) vizsgálata
- Társas, érzelmi sajátosságok és a tanulási motiváció felmérése
- Személyiségvizsgálatok, tehetség, pályaaorientáció vizsgálata

Az emberi viselkedés a legbonyolultabb rendszer, megértése rendkívül időigényes munka. Különösen érvényes mindez eltérő fejlődési mintázatot mutató gyermekek/tanulók esetén.

Bár a nevelési tanácsadókban, tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságokban korlátozott idő áll a pszichodiagnosztikus feladatok elvégzésére, mégis összhangba kell hozni a rendelkezésre álló időt az igényelt szakmai alapossággal.

Ahhoz, hogy az eltérő fejlődést mutató gyermekek a szükségletüknek megfelelő ellátásban tudjanak részesülni, nekünk, a megismerésükben és ellátásukban érintett különböző szakembereknek a kompetenciaharcok helyett együtt kell működnünk a legkorábbi időtől kezdve, s még jobban együtt kell működnünk az érintett gyermekek családjával is. Az együttműködés azt igényli, hogy rendszerben gondolkodjunk. A rendszer egyenrangú részei, mondhatjuk úgy is, szereplői a gyermek, a szülők, a befogadó pedagógus, gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus, pszichológus, a szociális szféra szakemberei.

Egy jól működő rendszerben minden szereplőnek megvan a maga feladata és kompetenciája annak érdekében, hogy biztosítani tudjuk az egyedi igényeknek megfelelő sérülésspecifikus segítségnyújtást, s ezáltal lehetőséget teremtünk, hogy a sajátos élethelyzetből adódó akadályok ellenére a személyiség kibontakoztatásával minél teljesebb életet lehessen élni.

IV. A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika és a pedagógiai diagnosztika kapcsolódási pontjai

A közoktatás átalakulása, a tudásalapú társadalom megteremtésének vágya, az esélyegyenlőség biztosításának előtérbe kerülése a diagnosztikus szükségletek növekedése felé mutatnak a pedagógia világában is. Ezt a tendenciát erősíti az óvoda, iskola falai között 'problémásnak' minősített gyermekek, valamint magatartási és beilleszkedési zavarokkal küzdő fiatalok növekvő száma.

A *gyógypedagógiában* a pedagógiai diagnosztika egy komplex, átfogó gyógypedagógiai-pszichológiai-orvosi vizsgálat részeként jelenik meg, így a pedagógiai diagnosztika szűkebben értelmezett szemléletéhez közelít.

Gyógypedagógiai értelemezésben a pedagógiai diagnosztika nem más, mint adott életkorban a tapasztalatok és képességek talaján kialakuló ismeretek, készségek, elsajátított

tudástartalmak megismerése, a tanulási folyamat elemzése különböző, az életkori sajátosságokat, tanult ismereteket figyelembevevő eljárások segítségével.

Végső célja az egyéni és csoportteljesítmény (intra-, és interindividuális teljesítmények) közti eltérések, a „van és kell” közötti különbségek feltárása (GAÁL–JAKSA 2002), az eltérő teljesítmények megismerése.

A pedagógiai diagnosztikai ismeretek hozzájárulnak ahhoz, hogy a pedagógus, gyógypedagógus a tanítási órán, a fejlesztő foglalkozáson, a tanulási folyamatban reálisan tudja megállapítani, értékelni a gyermek fejlettségi állapotát, teljesítményeinek változását, viselkedését, reakcióját, és képes legyen mérlegelni saját bánásmódjának és elvárásainak várható hatását (MESTERHÁZI 1998).

A komplex gyógypedagógiai megismerésben szétválaszthatatlanul összefonódik az ismeretek, készségek, jártasságok felmérése, a teljesítmény- és funkciószintű diagnosztika.

A sajátos nevelési igényű tanulók eredményes nevelését, oktatását a tanítók, tanárok az egyéni tanulói igényekhez igazított differenciáló oktatással, speciális eszközök, valamint megfelelő tanulásszervezési módok alkalmazásával és gyógypedagógus segítő közreműködésével, iránymutatásával valósíthatják meg.

Segít ebben a *szakvélemény*, amely megállapítja a pedagógusok által gyanított testi, érzékszervi, értelmi vagy más akadályozottságot; javaslatot tesz az iskolában alkalmazott vagy az egységes gyógypedagógiai módszertani központból érkező gyógypedagógus rehabilitációs, rehabilitációs fejlesztő tevékenységére.

Fontos lenne elkülönítenünk egymástól a gyakorlatban a szakértői-, a szak- és a (gyógy)pedagógiai véleményt.

A szakértői vélemény a vizsgált személyről alkotott egységes kép írásos rögzítése, mely a komplex gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai szakértői vizsgálat összegzése révén jön létre, s központi részét a diagnózis, a vizsgálat összegző megállapítása képezi, mely a különleges nevelési és oktatási problémákat határolja körül (NAGYNÉ RÉZ 2006).

A szakértői vélemény hatósági döntést alapol meg, s következményeként az adott gyermek/tanuló különleges gondoskodásban, többletkezelvényekben részesülhet. Tartalmát, elkészítését és hatáskörét az érvényes közoktatási törvény és a kapcsolódó rendeletek szabályozzák.

A gyógypedagógiai (szak)vélemény a gyógypedagógus vizsgálata alapján az aktuális állapotra a tanuló fejlődésének alakulására, fejlettségi állapotára, tudásszintjére vonatkozó vélemény, mely hatósági döntést nem alapol meg.

A szakértői vélemény akkor lesz igazán hatékony eszköz a pedagógus kezében, ha a törvény által szabályozott kereteken túl megfelel bizonyos szakmai követelményeknek:

- Objektív legyen, hűen tükrözze a valóság történéseit, ugyanakkor holisztikus értelmezési keretet nyújtson.
- Válaszoljon a 'klinikai kérdésre', tekintettel legyen a szülő/gyermek által hozott problémára.
- Törekedjen az eredmények minőségi elemzésére, szintetizálására, a teljesítmény-együttjárások értelmezésére.
- Az állapotot a maga kialakulási folyamatában, dinamikájában mutassa be.
- A pedagógus, a szülő, a fenntartó és az érintett számára egyaránt tapintatosan informatív és érthető, értelmezhető legyen.
- A gyermeket/tanulót segítse hozzá az őt megillető különleges gondozáshoz, konkrét javaslatokat adjon az egyéni fejlesztési terv elkészítéséhez.

Ilyen módon a szakértői vélemény segít a befogadó pedagógusnak az elindulásban, az egyéni fejlesztési terv kialakításában a „mit, miért, ki, mikor, hogyan, mivel” kérdések megválaszolásával.

S nem utolsó sorban egy gyermekkövető rendszer részeként a szakértői vélemény szerves részévé válhatna a tanulói portfóliónak⁶, mely biztosíthatná nemcsak a szakemberek, hanem maga a gyermek és családtagjai számára is a fejlődés, változás figyelemmel kísérését (FALUS–KIMMEL 2003).

V. Új távlatok, új utak

Az elmúlt évtizedekben az atipikus fejlődési mintázatok mélyebb megértésének törekvése a pszichológia és határterületeihez kapcsolódóan számos új interdiszciplináris tudományterületek kialakulásához és intenzív továbbfejlődéséhez vezetett, úgymint kognitív fejlődésneuropszichológia, kognitív idegtudomány, kognitív fejlődés-idegtudomány, neurolingvisztika s legújabban a pedagógiai idegtudomány, mely tudományterületek a tipikus fejlődés jellemzőivel kapcsolatban is képesek új ismereteket hozni (CSÉPE 2005, 2008b, RACSMÁNY, KÉRI 2002).

A szakmaközi együttműködések eredményeképpen ezen új tudományterületek kutatási eredményei új távlatokat hozhatnak a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika számára, s szorosabbra fűzve kapcsolatukat kölcsönösen megtermékenyíthetik és gazdagíthatják egymás módszertani repertoárját.

Ezen újfajta szemléletmódok erősödését tükrözi a funkcionális diagnózis fogalmának bevezetése, mely a szenzomotoros, kognitív fejlődési folyamatok, tanulási teljesítmények, szerzett organikus háttérű funkciókiesések differenciált leírását célozza meg (GEREBENNÉ 2001), s amely szorosan illeszkedik a WHO terminológiai egységesítési törekvéséhez, az FNO⁶ széleskörű alkalmazási területeihez (FNO 2003).

A szemléletváltás további lehetőségét hordozza a gyógypedagógiai megismerés számára a főleg angolszász nyelvterületeken megjelenő tendencia, mely elfordulva az orvosos modelltől elhatárolódik a diagnosztika fogalomhasználatától, s helyette inkább állapot-megismerés, értékelés kifejezéseket (*assessment*) használ. (LÁNYINÉ 2006)

A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika új távlati szorosan összefüggnek a sajátos bánásmódot igénylő ember életminőségének javításával, s ily módon az utóbbi időben egyre inkább előtérbe kerül az akadályozottságot megelőző ember mentális egészségvédelme. Ennek egyik sarokpontja az ember önészelése, önattribúciója. Így szükségszerűvé vált, s a következőkben is fontos olyan vizsgálati eljárások, metodikák kidolgozása, adaptálása, melyek a sérült gyermek/felnőtt önmagához, saját fogyatékosságához való viszonyát, éneerjét, megküzdési potenciálját mérik fel és támogatják. (SZABÓ–MOHAI 2004)

Összegzés

Tanulmányomban a diagnosztika, az emberi megismerés tudományának és gyakorlatának szükségességétől indultam el, s bemutattam azt az utat és

6 tanulói portfólió: a tanulási folyamat dokumentuma, a dokumentumdoszié tartalmazhatja a személyi adatokat, szakértői véleményeket, kontrollvizsgálati eredményeket, diagnosztikus méréseket, egyéni fejlesztési terveket, a tanuló dolgozatait, órai munkáit, rajzait, egyéb alkotásait, szöveges értékelést.

7 A funkcióképesség, fogyatékosság és az egészség nemzetközi osztályozása.

kapcsolatrendszer, melynek végpontja az egyénre szabott, sérülésspecifikus megsegítés.

Betekintést adtam a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika és a pedagógiai megismerés kapcsolódási pontjaira, kitérve arra, hogyan hasznosíthatják a pedagógusok, fejlesztők mindazt az ismerethalmazt, mely egy komplex megismerő-folyamat eredménye, s végezetül azokat a lehetőségeket villantottam fel, melyek hozzájárulhatnak a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika tudományának és gyakorlatának továbbfejlesztéséhez.

Irodalomjegyzék

- BASS L., KŐ N., KUNCZ E., LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., MÉSZÁROS A., MLINKÓ R., NAGYNÉ RÉZ, RÓZSA S. (2008) *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Educatio Kht. Sulinova, Bp.
- CSÉPE V. (2005) *Kognitív fejlődés-neuropszichológia*. Gondolat Kiadó Bp.
- CSÉPE V. (2008a) A különleges oktatást, nevelést és rehabilitációs célú fejlesztést igénylő (SNI) gyermekek ellátásának gyakorlata és a szükséges teendők In.: Fazekas K., Köllő J., Varga J. (szerk.) *Zöld könyv a magyar közoktatás megújításáért*. Oktatás és Gyermekesély Kerekasztal, Ecostat. Bp.
- CSÉPE V. (2008b) Diszlexia és olvasásfejlődés. Szüksége van-e a pedagógiának idegtudományra? In.: *Pedagógusképzés* 6 (35) 1–2.
- FALUS I., KIMMEL M. (2003) *A portfólió*. Oktatásmódszertani Kiskönyvtár Gondolat Kiadó Kör, ELTE BTK.
- FNO *A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása*. WHO 2003
- GAÁL É., JAKSA É. (2006) A pedagógiai diagnózis értelmezése. *Fejlesztő Pedagógia*, 2002/6.
- GEREBENNÉ V. K. (2001) A neuropszichológia szerepe a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika megújulásában In.: Racsmány M., Pléh Cs. (szerk.) *Az elme sérülései. Kognitív neuropszichológiai tanulmányok* Pszichológiai Szemle Könyvtár, Akadémiai Kiadó, Bp.
- GEREBENNÉ V. K. (2004) Diagnosztika és gyógypedagógia In.: Gordosné Szabó A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia-nevelés és terápia*. Medicina Könyvkiadó
- ILLYÉS S. (2000) A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai In.: Illyés S. (szerk.) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE BGGYFK, Bp.
- KUNCZ E., MÉSZÁROS A., MLINKÓ R., NAGYNÉ RÉZ I. (2008) A szakértői vizsgálati munka protokollja. In.: Mesterházi Zs., Nagy Gy. M., Kapcsáné Németi J., Virágné Katona Zs. (szerk.) *Inkluzív nevelés. Kézikönyv a szakértői bizottságok működéséhez*. Educatio – SuliNova.
- KAPCSÁNÉ NÉMETI JÚLIA (2008) *A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatási szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférést biztosító tevékenységek* c. előadás TÁMOP 3.1.1. XXI. századi közoktatásfejlesztés, koordináció.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (1994) A képességek és tulajdonságok diagnosztizálása In: Gerebenné V.K., Vidákovich T. (szerk.) *A differenciált beiskolázás néhány mérőeszköze*. Akadémia Kiadó, Bp.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2006) A (gyógy)pedagógiai vizsgálat fő elvei, gyakorlati kérdései és illeszkedése a komplex diagnosztikus folyamatba In.: Zsoldos M. (szerk.) *(Gyógy)Pedagógiai diagnosztika és tanácsadás*. OM, Fogyatékos Gyermekekért Országos Közalapítvány, Budapest.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2007) Koreferátum Dr. Csépe Valéria *Az SNI sajátos helyzete Magyarországon* c. referátumához, mely az Oktatási és Gyermekesély Kerekasztal számára készült. <http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/>
- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., TAKÁCS K. (2004) „Nem csak a sérült képességeket kell vizsgálni, hanem azt az embert, aki ezeknek a hordozója...” A fogyatékoság jelensége a pszichológiában. In.: Zászkaliczky P., Verdes T. (szerk.) *A tágabb értelemben vett gyógypedagógia*. ELTE BGYPFK, Budapest

- LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. szerk. (1978) *Átbelyezési vizsgálat I.* OM
- MÉREI F., SZAKÁCS F. (1998) *Pszichodiagnosztikai vademecum.* I-III. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp.
- MAGYAR ÉRTELMEZŐ KÉZISZÓTÁR MÉK (1997) Akadémia Kiadó, Bp.
- MESTERHÁZI ZS. (1998) *A nebezen tanuló gyermekek iskolai nevelése.* BGGYTF, Budapest.
- NAGYNÉ RÉZ I. (2008) Bevezetés a szakértői vizsgálati munka protokollja c. kötethez. In.: Mesterházi Zs., Nagy Gy. M., Kapcsáné Németi J., Virágné Katona Zs. (szerk.) *Inkluzív nevelés. Kézikönyv a szakértői bizottságok működéséhez.* Educatio – SuliNova,
- NAGYNÉ RÉZ I.: (2006) Szakvélemény és szakértői vélemény – Példatár. In.: Zsoldos M. (szerk.) *(Gyógy)pedagógiai diagnosztika és tanácsadás. Kézikönyv a nevelési tanácsadóknak, szakértői és rehabilitációs bizottságokban végzett komplex vizsgálatokhoz.* Oktatási Minisztérium, Fogyatékos Gyermekéért Országos Közalapítvány, Budapest,
- OROSZ S. (1995) *Mérések a pedagógiában.* Veszprémi Egyetem,
- RACSMÁNY M. (2007) *A fejlődés zavarai és vizsgáló módszerei.* Akadémiai Kiadó.
- RÓZSA S., NAGYBÁNYAI N.O., OLÁH A. szerk. (2006) *A pszichológiai mérés alapjai. Elmélet, módszer és gyakorlati alkalmazás.* Bölcsész Konzorcium.
- SPECK O. (1998) *System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung.* Ernest Reinhardt, München-Basel.
- SZABÓ I., MOHAI K. (2004) A gyógypedagógiai pszichodiagnosztika megalapozó és integráló szerepe a gyógypedagógiai ismeretrendszerben. Tudomány napja konferenciaelőadás „Kihívások és válaszok a gyógypedagógiai pszichológiában” – Illyés Gyuláné dr. Kozmutza Flóra születésének 100 éves évfordulója alkalmából.
- SZOKOLSZKY Á. (2004) *Kutatómunka a pszichológiában.* Osiris Kiadó. Bp.
- VIDÁKOVICH T. (1990) *Diagnosztikus pedagógiai értékelés,* Akadémiai Kiadó, Bp.
- ZSOLDOS M. szerk. (2006) *(Gyógy)pedagógiai diagnosztika és tanácsadás. Kézikönyv a nevelési tanácsadóknak, szakértői és rehabilitációs bizottságokban végzett komplex vizsgálatokhoz.* Oktatási Minisztérium, Fogyatékos Gyermekéért Országos Közalapítvány, Budapest.

Hibaigazítás

A 2009/4. számban a 281. oldal 2. bekezdésének utolsó mondatja helyesen így hangzik:

A fordítás végső formába öntése Csányi Yvonne és Schiffer Csilla érdeme.

Az érintettektől elnézését kérünk!

Braille olvasászavar

PAJOR EMESE

emese.pajor@gmail.com

Absztrakt

Nemzetközi kutatások alapján ismert az a feltételezés, miszerint a súlyos fokban látássérült személyek „Braille-ben” történő olvasászavarának hátterében komplex kognitív tényezők állnak (orientációs probléma, fonológiai tudatosság problémája, tapintási probléma, szövegértési probléma) – a vak kisiskolásoknál úgy a fonológiai tudatosság, mind az irányfelismerés befolyásolja a betűazonosítást, meghatározva a betűfelismerés pontosságát, és a szövegértést – de erre vonatkozóan kevés adat áll rendelkezésre. A kisebb volumenű vizsgálat (látássérült n=13, látó kontroll n=13) keretében a magyar Braille karakterek tévesztései a fonológiai tudatosság, a munkamemória, illetve az irányfelismerés dimenziójában kerültek elemzésre. A vizsgálat alapján elmondható, hogy Braille betűtévesztés esetén figyelembe kell venni a tévesztett karakter hibatípusát. A Braille olvasási probléma – betűszinten – a fonémákkal végzett műveletek és a fonológiai tudatosság gyengeségével áll összefüggésben, továbbá a taktilis mintázat szétesésével, mely összefüggésben állhat mind a munkamemóriával, mind az irányproblémával.

Kulcsszavak: Braille, olvasászavar, taktilitás, fonológiai tudatosság, munkamemória, irányprobléma

Hagyományos megfogalmazás szerint az olvasás a leírtak által vezetett gondolkodás, az olvasási készség pedig az írott szöveg megértésének képessége. Az olvasás tehát egyfajta dekódolási mechanizmus, a leírt szavak transzformációja beszélt (kiejtett) szavakká, miközben megtörténik a tartalom felismerése (GÓSY 2005, ADAMIKNÉ 2006, CSÉPE 2006 In GÓSY 2007).

Az olvasástanulásban a nyelvi folyamatok meghatározó jelentőségűek. Ép intellektust és kognitív funkciókat feltételezve, az olvasás igen szoros kapcsolatban áll az anyanyelvvvel, a megfelelő szintű anyanyelvi tudással. Az írott nyelv megtanulásában – a síkírás-olvasáshoz hasonlóan, Braille olvasás esetén is – a beszédpercepció mechanizmusnak, vagyis a beszédészlelésnek és a beszédmegértésnek van döntő szerepe. Míg a beszédprodukciónál jóval kisebb mértékben gyakorol hatást az olvasástanulásra, addig a beszédpercepció folyamatai alapvetően meghatározzák azt. Az anyanyelv ismeretének megfelelő szintje, azaz – tipikus fejlődés esetén – a 6-7 évesekre jellemző anyanyelvi fonetikai, fonológiai, grammatikai, szintaktikai és szemantikai jelenségek és szabályok ismerete, illetve alkalmazási készsége teremt lehetőséget a beszélt nyelv írott formájának leképezésére, reprodukciójára. Mindez az írott nyelv felismeréséhez és értelmezéséhez szükséges transzformációs folyamatok alapja (GÓSY 2007). Az olvasás alapfeltételei közé sorolható továbbá a betű-beszédhang kapcsolat felismerése, a mentális

lexikon megfelelő aktiválása, a morfológiai jegyek és a szintaktikai szerkezetek felismerése, elvárt asszociációs működések, azaz a grammatikai és jelentéstani szerkezetek egymáshoz viszonyított megértése és értelmezése. Mindehhez jó munkamemória és hosszú távú memória, valamint egyfajta belső időzítés (kívánt feldolgozási tempó) szükséges (CSÉPE 2006). Ha ezen készségek valamelyikével a gyermek nem megfelelően vagy részlegesen rendelkezik, akkor előre jelezhetőek az olvasástanulási kudarcok.

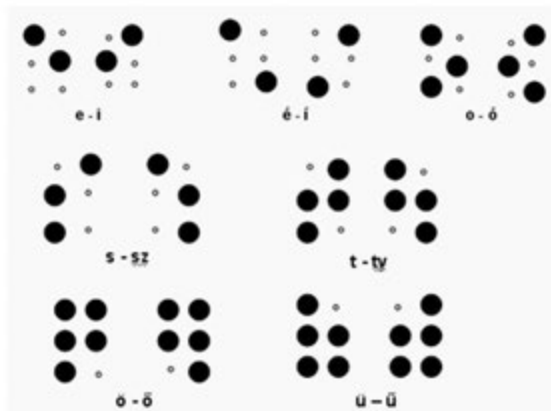
Az alábbiakban arra a kérdésre keressük a választ, hogy a fent elmondottak alkalmazhatóak-e a súlyos fokban látássérült gyermekek olvasására, továbbá, melyek azok a speciális mechanizmusok, kognitív tényezők, melyek a Braille olvasási nehézség hátterében állhatnak.

A Braille karakter és a Braille olvasás

A Braille karakter egy 6 pontból álló, 2x3-as mátrix. A 6 pont számszerinti és téri elhelyezésének permutációjával 64 változat hozható létre.



A latin Braille kódrendszer 26 betűből, 10 nemzetközileg elfogadott írásjeleknek megfelelő pont-konfigurációból áll, a maradék 28 jel pedig a különböző nyelvek sajátos betűinek kifejezésére ad lehetőséget. A ma használatos magyar Braille betűkészlet több mint fél évszázadon keresztül alakult, módosult. A magyar Braille abc sajátossága közé tartozik, hogy extrém magas számú, 19 „tükrös” betűpár található benne.



A Braille olvasás sebessége (magyar nyelv esetében) átlag 90-115 szótag/perc, míg a nyomtatott szöveg olvasásáé átlag 250 szótag/perc. A látó emberek olvasáskor az információt vizuális fixálás révén fogják fel, minden egyes fixáláskor a perceptuális tér minimum 18 karakterét – fixációs ponttól balra 3, jobbra 15 karaktert – lefedve (bal-jobb irányú

olvasás esetén) (SIMON–HUERTAS 1998). A Braille olvasás sajátossága, hogy az olvasó az ingert, taktilis úton érzékeli. NOLAN–KEDERIS (idézi LORIMER 1998) rámutat arra, hogy a Braille-t olvasók betűolvasók maradnak, mivel tapintáskor csupán egy betű konfigurációját érzékelik.

A látássérült személyek olvasástanuláskor – és sok esetben a későbbi olvasás során is – hosszabb ideig maradnak a dekódolás szintjén, ahelyett, hogy a szöveg szintje felől közelítenék meg az olvasottakat. Az elhúzódó dekódolás alapú olvasás következtében maga az olvasás folyamata fárasztóvá válik, kevésbé nő a „taktilis szókincs”, ami az olvasási kedv, és így az olvasás csökkenéséhez vezet (MILLAR 1997).

A látó emberek olvasása gyakorlatilag egy szimultán feldolgozási folyamat, a vak emberek viszont a jeleket szukcesszív módon dolgozzák fel. A szöglobalitás náluk nem alakul ki. Az önálló elem inkább az, mint az egész szó, amelyet általában perceptuális egységnek tekintünk.

Mit tudunk erről a perceptuális egységről?

Egy Braille karaktert 0,01 és 0,19 másodperc alatt ismer fel egy gyakorlott olvasó. Az átlagos felismerési idő 0,07 másodperc (MILLAR 1997). Mi okozza a karakter-felismerés idői eltérését?

Két különböző nézettel találkozunk:

1. A pontok helyzete, elhelyezkedése, s nem a száma kritikus a Braille karakterek felismerésekor. (HEINZE 1986).

2. Hosszú ideig tartotta magát az a nézet, miszerint a különböző Braille karaktereket egy-egy formának lehet felfogni, melyet olvasáskor perceptuális egységként észlel és értelmez az ember (NOLAN–KEDERIS 1969, idézi FELLENIUS 1999).

	BRILLE	OUTLINES		BRILLE	OUTLINES		BRILLE	OUTLINES
B	:		L	:		V	::	┌ .
C	..	-	M	::	·┐	W	::	└ ·
D	::	┐ <	N	::	┐ ┐	X	::	-
E	·	\	O	::	>	Y	::	┌ :
F	::	┐ 7	P	::	┐	Z	::	┌ ┌
G	::	□ =	Q	::	┐ ┐ F			
H	::	┌ >	R	::	┐			
I	·	/	S	::	┐			
J	::	┌	T	::	┐			
K	:		U	::	┐ ┌			

Braille karakter mint forma (idézi Millar 1997 alapján)

Újabb vizsgálatok alapján kimondható, hogy született vak személyek Braille olvasáskor a karaktereket struktúráként és nem globális formaként értelmezik. A struktúrát az adott karakter pontsűrűsége – a pontok (darab)száma és a pontok egymástól való távolsága – és nem a cellában elfoglalt helye határozza meg (MILLAR 1997). Az állítást alátámasztja, hogy mind a 16 évnél korábban, mind a 16 évnél idősebb korban megvakult személyeknél kimutatható az occipitális lebeny aktivitása Braille olvasás során (SADATO, OKADA, KUBOTA-YONEKURA 2002, 2004). BURTON et al. (2003) fMRI vizsgálatai szerint a 16 év után megvakultak olvasásukkor a meglévő alak-, és formaészlelésüket használják Braille olvasáskor, míg ez a 16 év előtt megvakult személyeknél ez nem figyelhető meg.

A Braille olvasászavar

Elsőként ASCHROFT (1961, idézi LORIMER 1996) osztályozta a vak gyerekek olvasási hibáit az alábbiak szerint:

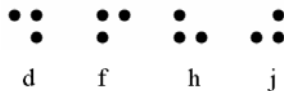
- percepciósi hibák: pontkihagyás és hozzáadás, utolsó szótag kihagyása,
- orientációs problémákra visszavezethető hibák: reverziók, vízszintes és függőleges tengely körüli szervezési hibák,
- értelmezési hibák: asszociációs hibák.

A témakörben végzett vizsgálatokat 4 hibacsoportba sorolva tekintjük át:

1. Olvasási nehézség mint irány- vagy orientációs probléma

ARTER (1998) 25 – a Braille olvasásban nehézséget mutató – vak gyermeket vizsgált. Kiszűrte azokat a gyerekeket, akiknél az olvasási nehézséget szociális, emocionális vagy egyéb szenzoros zavarra lehetett visszavezetni. A megmaradt 12 gyerek közül 2 gyereknél az olvasási nehézséget irányproblémára vezette vissza, 10 gyereknél pedig bizonytalan jobb-bal differenciálást, kialakulatlan kezességet figyelt meg. Ezeknél a gyerekeknél gyakoriak voltak azok a betűtévesztések (e-i, d-f, h-j), melyeket a jobb-bal differenciálás problémájával lehetett magyarázni.

MILLAR (1996, idézi ARTER, 1998) szerint a kezdő Braille olvasók gyakran cserélik fel a hasonló pontkonfigurációval rendelkező betűket, továbbá azokat, melyek vizuálisan egymás tükörképét képezik. A Braille karakterek egy képzeletbeli függőleges tengely mentén szerveződnek. A kezdő olvasóknál a „tükörkép-betűk” tévesztésének fő oka egyetlen pont helyének megítélésében rejlik. Az ilyen jellegű tévesztések legnyilvánvalóbbak a: d, f, h, j betűk esetén.



(Pl.: egy, a Braille cella felső részén elhelyezkedő három pontból álló betű olvasáskor megnevezésre kerül a cella ezen részén található összes három pontból álló pontkonfiguráció). Ez azt sugallja, hogy az olvasó kialakított a Braille karakterekről egy általános modellt, de a jelenlegi (az éppen olvasott) pontkonfiguráció értelmezésekor képtelen bizonyos referencia-pontok figyelembevételére (MILLAR 1996).

PÁLHEGYI (1976) már jóval korábban felhívta a figyelmet a „tükörkép”-problémára. Hangsúlyozta, hogy a tükörképben a vizuális vonalalak billennek át. „A haptikus észlelés betűképe nem transzponálható. Ha a pontírást gy-t (1,4,5,6 pont) átfordítom, p (1,2,3,4 pont) lesz belőle, az előbbi tükörképe. De a tapintásban ugyanez nem tükörkép, hanem ellentétes irányreláció, amit nem lehet eltéveszteni.” (PÁLHEGYI, 1980:189)

NOLAN–KEDERIS (1969) úgy találta, hogy a Braille-t tanuló gyerekek hibái elsősorban nem a „tükör” problémákra vezethetők vissza, hanem a pontok helyének helytelen lokalizációjára, egyfajta „összekeverésére”.

PREDA–FERENCZY–SENDRA (2002, idézi KOHÁNNÉ 2007) szerint a betűtévesztések okai összefüggésben állnak a pontok mennyiségével, az elrendezéssel és az észlelési mezőben megjelenő hozzá hasonló betűvel. A betű reprezentációja az agyban vagy globálisan jelenik meg, vagy pontok térbeli viszonyaiként. Ha globális egységet alkot, akkor lehet tükrözni, ha térbeli viszonyokat, akkor csak a relációkat lehet egy ilyen művelettel megváltoztatni. Szerintük, ha az olvasó globálisan olvassa a betűt, akkor azért téveszti össze a tükörbetűket, mert a két haptikus forma hasonló. Ha a pontok irányrelációit olvasva téveszt, annak hátterében téri orientációs zavar állhat.

2. Olvasási nehézség mint a nyelvi bázis – fonológiai tudatosság – problémája

Látó gyermekekkel összehasonlítva a látássérült gyermekek esetében nem beszélhetünk gyengébb fonológiai képességekről (FELLENÍUS 1999).

A vak gyermek a nyelvet akusztikus jelenségként éli meg. Ez az egyszerű kijelentés mégis távolabbra vihet minket. Míg a látó gyermeket a mindennapi élet során állandóan feliratok veszik körül, amelyek arra serkentik, hogy globálisan felismerjen szavakat a betű-hang kapcsolat ismerete nélkül, addig a vak gyermek a szavak írott formájával csak az iskolai olvasástanuláskor találkozhat.

Viszonylag kevés adat áll rendelkezésre vak gyerekek esetében a beszélt és az írott nyelv kapcsolatának kialakulásáról. A látó gyerekeknél szoros kapcsolatot mutattak ki a gyenge fonológiai tudatosság és az olvasási nehézség között (CSÉPE 2006).

Egy adott hang szóban való felismerése, a szavak közötti fonológiai hasonlóság megértése, a szavak hangokra bontása, mind a fonológiai tudatosság részkészségei. Ezekkel együtt a fonológiai információnak a munkamemóriában való megtartási képessége és a fonológiai információ megfelelő előhívása elősegíti az írott szöveg dekódolását (GILLON–YOUNG 2002). Mivel a Braille-ben is minden pontkonfigurációhoz egy adott hangot rendelnek, az előbb említett fonológiai részképességek lesznek azok, amelyek megkönnyítik a pontírást dekódolását. A vak gyerekeknél különösen fontos ezen képességek zavartalan működése, mivel az olvasási stratégiáikból kimarad a globális szófelismerés (NOLAN–KEDERIS 1998).

GILLON–YOUNG (2002) tanulmányukban 19 new zealand-i Braille-ben olvasó, 7-15 éves gyerek fonológiai tudatosságát vizsgálták. A kontroll csoportot 3 évvel fiatalabb, de a vak gyermekekkel azonos olvasási teljesítményt mutató gyerekekből állították össze. A fonológiai tudatosság megállapításakor a rím-felismerést, a szótagolást, a szó kezdőhangjának felismerését, a szavak hangokra bontását, értelmetlen szavak olvasását és utánmondását vizsgálták a Queensland University Inventory of Literacy feladatsorral (QUIL). Az olvasási készséget a Neale Analysis of Reading Ability (NARA) és a The Burt

Reading Test-tel mérték, figyelemmel követve az olvasás pontosságát, a szövegértést, valamint az izolált szavak felismerését.

Az eredmények azt mutatták, hogy úgy a látó, mint a vak gyerekek a rím és a szótagolási feladatokban jobban teljesítettek, mint a szavak hangokra bontását igénylő feladatokban. ADAMS (2006) magyarázata szerint ez természetes, hiszen a fonológiai készségek kialakulásának folyamatában először a rím-felismerés és szótagolás alakul ki, majd csak később jut el a gyermek a fejlődés azon fokára, ahol képes a hangok egymásutániségét felismerni, a szót hangokra bontani, a hangot szóhoz hozzáadni vagy leválasztani.

Korrelációt mutattak ki – mind a látó, mind a vak gyerekeknél – a szótagolási, hangokra bontási feladatok eredményei és a szövegértést igénylő feladatok, valamint a hangokra bontási feladatok és az izolált szavak felismerését igénylő feladatok eredményei között. Mindez azt bizonyítja, hogy a vak gyerekeknél is szoros kapcsolat van a fonológiai tudatosság és az olvasási képesség kialakulása között. A fonológiai tudatosság fejlettségi szintje nagymértékben befolyásolja a Braille olvasás pontosságát és a szövegértést. Ezért fontos a megfelelő fejlettségi szintű fonológiai készségek megléte, hiszen ezek biztosítják azon nyelvi alapokat, amelyre az olvasást építeni lehet, lehetővé téve, hogy a tapintás révén érzékelt nyelvi egységekhez a megfelelő fonológiai reprezentációt kapcsolják a látássérült gyermekek.

3. Olvasási nehézség mint tapintási probléma

Braille olvasás esetén a kezek, az ujjak tartása, mozgása lényegesen befolyásolja az olvasás minőségét. A kéz mozgása egyedi jellegű, melyet az agyi asszimetria, az ujjak viszonylagos érzékenysége, esetleg a kézhasználat előzetes megtanítása határozhatják meg.

A pontkonfigurációk felismerésének idejét lényegesen befolyásolja a pontok elhelyezkedése a cellában. Az „a” betű (1-es pont) olvasásához viszonyítva azoknak a karaktereknek a felismerése, amelyek az ujjbegy alsó részét kevésbé foglalják le – vagy csak a jobb oldalt foglalják le – 22%-kal több időt igényelnek, míg az alsó részen elhelyezkedő betűk 55%-kal többet. A leggyakrabban kihagyott pont a 6-os. Ez azzal magyarázható, hogy a betűk egy horizontális egyenes mentén helyezkednek el, de a kéz természetes mozgása ívet ír le. A Braille-t olvasók az olvasó mutatóujjat egy kissé boltíves pozícióban tartják, körülbelül 30 fokkal a papír felett. Mindez azt eredményezi, hogy inkább azokat a pontokat érinti az ujj, amelyek a cella felső, illetve bal részén helyezkednek el (jobb mutatóujjal történő olvasás esetén). Ezzel magyarázható, hogy például az x betű (1,3,4,6) helyett m betűt (1,3,4) olvasnak (LORIMER 1996).

MILLAR (1997) szerint a félreolvasások az ujjak helytelen takarásának is köszönhetőek, amikor is az axis „elcsúszik”, így a pontok más kontextusba kerülnek.

HARLEY et al. (1979) rámutatott arra, hogy a Braille karaktereket jól felismerő, vagyis a Braille cellában jól tájékozódók leginkább a cellákon belül elhelyezkedő pontok helyzetének megítélésében ejtenek hibát. Ezeknél a hibáknál az adott pont jobb/bal, illetve le/föl irányban lesz „félreolvasva”. Úgy tűnhet, hogy az olvasó az egész Braille cellát érzékeli, pedig ennél a hibatípusnál derül ki, hogy néhány olvasó, a pontok helyét érzékeli és nem magát a strukturált cellát. Az adott pont hibás észlelésekor esik szét maga a cella is.

HARLEY (1979) szerint a Braille olvasási hibát a „vertikális csoportosítás” hibája is okozhatja. Az olvasó szintén nem a cellát észleli globálisan, hanem a horizontális és vertikális síkokat a cellán belül. Ha a sík egy-egy pontja „elcsúszik”, az a cella széteséséhez vezet.

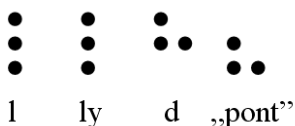
4. Olvasási nehézség mint szövegértési probléma

SIMON–HUERTAS (1994) a Braille olvasók szövegolvasását, szövegértését vizsgálva rámutatott arra, hogy minél szegmentáltabb a szöveg, annál inkább csökken az olvasási sebesség. Ez ellentmond annak az állításnak, hogy a Braille olvasók szekvenciális módon, betűről-betűre olvasnak, hisz értelmes szöveg olvasásakor olvasási sebességük nő. Úgy tűnik, képesek az információ magasabb szintű feldolgozására, a szöveg általt nyújtott szemantikai és szintaktikai információkra támaszkodva. Annak ellenére, hogy másként jutnak hozzá az információhoz, sajátos stratégiákat alkalmaznak, amely segíti őket a szöveg megértésében.

Vizsgálat

A Braille karakter olvasása csak az ujj mozgásával valósulhat meg, így elmondható, hogy az olvasott karakter térben és időben szervezett struktúra.

Adott karakter értelmezése referenciapont segítségével történik; összehasonlítás, viszonyítás eredménye, mind a Braille cellán belül, mind szóolvasáskor. Referenciapont nélkül értelmezhetetlen több karakter, pl.: l, ly, d, „pont”.



Az irányfelismerésnek – itt: referenciaponthoz való térbeli viszonyítás – tehát jelentős szerepe van a karakterek helyes olvasásában. Bizonyos karakter-típus esetén (ld. előbb) a megfelelő irányfelismerés nagyobb hangsúlyt kap.

Mivel Braille olvasáskor az olvasó egyszerre egy karaktert észlel, illetve a karakter észlelése is térben és időben szerveződik, szóolvasáskor kettős (karakteren belüli és szón belüli) szukcesszivitásról beszélhetünk, ami megnöveli a munkamemória szerepét. Mivel a sikeres emlékezeti stratégiák alkalmazásának alapfeltétele a megfelelő kapacitású átmeneti tárolás és manipuláció biztosítása, ennek nehezített működésekor a téri tanulásban, illetve a megfelelő kódolásban eltérés mutatkozhat.

Ezért úgy gondolom, hogy a vizualitással tükörképnek felismerhető formák (pl. o, ó) tévesztése nem un. „tükörprobléma”, hanem inkább orientációs, illetve irányprobléma – melynek háttérében esetleg a munkamemória működési problémája állhat – éppen a kettős referencia és kettős idői-téri szerveződés megléte miatt.

A Braille karakterek olvasási modalitás-mássága csapda lehet a Braille olvasási zavar vizsgálatában: az ember a szükségesnél nagyobb hangsúlyt fordít a taktilitásra, így könnyen elsikkad az olvasás és a nyelvi rendszer kapcsolatának feltárása, valamint a munkamemória kérdése.

A vizsgálat célja

Egy kisebb volumenű vizsgálat keretében a Braille betűtévesztések a fonológiai tudatosság, a munkamemória, illetve az irányfelismerés dimenziójában kerültek elemzésre.

A tévesztett betűk a fonológiai hibák, a tapintási hibák, és az irányproblémából adódó hibák csoportjába lettek sorolva. Valódi hibának a fonológiai és az irányproblémából adódó betűtévesztéseket vettük, a tapintási hibából adódókat nem tekintettük valódi hibának.

A vizsgálat célja, a Braille betűtévesztések összevetése a munkamemóriával, a fonológiai szinttel, az irányfelismeréssel; illetve a mutatók közti szignifikáns összefüggések (Pearson-féle korrelációs együttható) keresése.

A vizsgálatot vak gyermekekkel végeztük, akiknek VQ-ét, a Braille betűtévesztéseit, a fonológiai tudatosságot, a verbális és téri munkamemória funkciót, továbbá az irányfelismerést vizsgáló feladatsorokon nyújtott teljesítményét, az életkorban és VQ-ban illesztett látó kontrollcsoport teljesítményével vetettük össze. (A látó kontrollcsoport Braille olvasási feladatokban nem vett részt.)

Vizsgálati kérdés

GILLON–YOUNG (2002) vizsgálata szerint mind a látó, mind a vak gyerekek a rím és a szótagolási feladatokban jobban teljesítettek, mint a szavak hangokra bontását igénylő feladatokban. Kérdésünk, hogy a fonológiai és fonémaszint mely műveletei korrelálnak a fonológiai hibából adódó Braille betűtévesztéssel?

A vak gyerekek VQ-e kicsit alacsonyabb látó társaikénál (PRÓNAY 2004). Kérdés, hogy a vizsgálati mintán találunk-e szignifikáns eltérést a látó és vak gyerekek munkamemóriája között.

Mivel a Braille karakter olvasása térben és időben szerveződik, és feltevésünk alapján Braille olvasás esetén a munkamemória szerepe megnő, megfigyelhető-e bármilyen összefüggés a verbális, a téri munkamemória, illetve a Braille karakter olvasási minősége között. Kevésbé tévesztenek-e olvasáskor a jó munkamemóriával rendelkező vizsgálati személyek? Van-e kapcsolat/tendencia a Braille betűtévesztések (fonológiai, irányproblémából adódó tévesztések) fajtája és a munkamemória komponensei között?

A téri mintázat felismerési és reprodukciós képessége kapcsolatban áll-e irányproblémával, illetve kihat-e az irányproblémából adódó Braille betűtévesztésre?

Mely feladatokban teljesítenek szignifikánsan jobban a látó gyerekek?

A minta

A vizsgálatban 13 fő vak (V f.é.n.) gyermek (9 fiú, 4 lány) vett részt, 7 koraszülött, 6 normál időre született. Az átlagéletkor: 10,2 év, SD: 0,7 év. A koraszülött gyermekek születési idő átlaga: 27 hó, SD: 1,3 hó.

A csoport VQ átlag (MAWGYI-R): 96,7, SD: 4,8

(Valószínűleg a minta nagysága miatt, a koraszülött és normál időre született gyerekek VQ-e között nincs szignifikáns eltérés.)

Az illesztett, kontroll csoportban a 13 fő látó gyermek (8 fiú, 5 lány) életkori átlaga 10,1 év, SD: 0,4 év. A kontroll mintában is 5 koraszülött, 8 normál időre született gyermek volt. A koraszülött gyermekek születési idő átlaga: 29 hó, SD: 1,8 hó.

A kontroll csoport VQ átlag (MAWGYI-R): 98,2 , SD: 4,2

(Itt sem volt a VQ-ben szignifikáns eltérés a koraszülött és normál időre született csoport között.)

Alkalmazott eszközök, vizsgálati eljárás

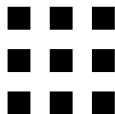
A *fonológiai tudatosság* vizsgálatában (Fonológiai Tudatosság Teszt – JORDANIDISZ ÁGNES) a fonológiai szint – rímfelismerés, rím-kategorizálás, rímképzés, szótagokból szóalkotás, szótagolás, szótagelhagyás – és a fonéma szint – hangleválasztás, hangizolálás, hangszintézis (hangok/hangcsoportok között és álszavakkal), szegmentálás, hanghosszúság, hang-manipuláció – kerültek elemzésre.

A *verbális munkamemóriát* (fonológiai hurok) az Álszóismétlési teszttel és a Számterjedelem teszttel, továbbá a Hallási mondatterjedelem teszttel mértük (RACSMÁNY 2005).

A téri-vizuális vázlattömb mérésére adaptált feladatok lettek összeállítva. A kognitív idegtudományi eredmények azt támasztják alá, hogy létezik egy, a téri információ megtartására és manipulálására specializálódott munkamemória-rendszer (RACSMÁNY 2007). További kérdés, hogy ez a rendszer elkülöníthető-e a vizuális információ más aspektusait fenntartó rendszerektől. LOGIE-MARCHETTI (1991), TRESCH (1993) vizsgálati alapján úgy tűnik, hogy a téri és vizuális információkkal két elkülönülő alrendszer foglalkozik: egy téri újrairó (frissítő) és egy vizuális tár (LOGIE 1995, idézi RACSMÁNY 2007).

Esetünkben a *téri munkamemória „terjedelmét”* vizsgáljuk, arra a kérdésre keresve a választ, hogy mekkora a szerepe a Braille karakterek – mint térben és időben szerveződő, kettős szukcesszivitással bíró rendszer – olvasásában.

A téri munkamemória terjedelmét mind taktilis, mind auditív feladattal mértük. A taktilis feladat vizsgálja a téri pozíciók átmeneti megtartásának és reprodukálásának képességét – hasonlóan a vizualitással megoldható Corsi-feladathoz, ahol ugyanezt homogén vizuális ingerekkel mérik. Esetünkben a feladat egy 3x3 mátrixban elhelyezett, kilenc, véletlenszerű (random) sorrendben felemelkedő, különböző taktilis felületű kocka (felszín: 1,5x1,5 cm) helyének és sorrendjének taktilis felismerése, majd a kockák idői sorrendben történő, „számozással” való megnevezése, illetve reprodukálása. A számozás, a Braille karakter 9-es – a valóságban nem létező – változatának megtanításával történik. A téri munkamemória terjedelmét a legtöbb helyesen reprodukált téri pozíció jelenti. A feladat taktilis megoldását nehezíti, hogy a vizsgálati személynek a mátrix egészét szimultán kell érzékelnie. (A Corsi-feladatban a struktúra is random.)



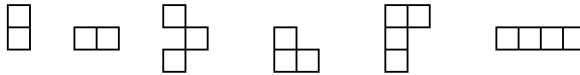
A taktilis feladatmegoldás mellett auditív feladattal is mérésre került a téri munkamemória. Itt 4 irány szerint, 2x2 mátrix-formában elrendezett, random módon megszólaló hang helyének és idejének lokalizálása és reprodukálása történik.

A taktilis és auditív feladat között erős együttjárást tapasztaltunk.

A *mintá/téri mintázat* mint struktúra, emlékezeti funkciók vizsgálatára szerkesztett feladatsorban 2-3-4 elemű minták taktilis lekövetését és reprodukálását vizsgáltuk.

Néhány mintában Braille karakter ismerhető fel. Mivel a minták felismerésében nem játszik szerepet a forma mint komplex, globális egység (MILLAR 1997), valószínű, hogy a minta felismerésében és reprodukálásában a téri emlékezet nagy szerepet játszik.

Az optimális taktilis felismeréshez jól rögzíthető LEGO építőelemeket használtunk, így az explorációt mind az elemek tetején található kis kör, mind maguk az egységek is segítették. (A vizsgálatot elvégeztük rögzített fakockákkal is (felszín 1,5x1,5 cm), de az eredményekben nem találtunk eltérést.) Mivel a Corsi-kockákkal végzett vizsgálatokban semmilyen összefüggést nem találtak a kockák egymástól mért távolsága és a munkamemória terjedelmi hanyatlása között (SMYTH-SCHOLEY 1992, idézi RACSMÁNY 2007), vizsgálatunkban az elemek szorosan egymás mellett lettek elhelyezve, így alkotva az explorálandó mintát. A minták mind elemszámukban, mind irányukban eltérőek voltak. Néhány példa:



A feladat további célja annak vizsgálata, hogy az egocentrikus tér – jelen esetben, a végtagokból érkező szenzoros és motoros információ – milyen módon kerül feldolgozásra.

A feladatmegoldás során a vizsgálati személynek lehetősége volt a minta egyszeri, részletes megfigyelésére (max. 30")

Az *irányfelismerést* és a *jobb-bal differenciálást* saját testen, térben és síkban végezhető feladatokkal vizsgáltuk.

Eredmények

Fonológiai tudatosság

A fonológiai tudatosság vizsgálatában a fonológiai-, illetve fonémaszint és a fonológiai problémából adódó Braille betűtévesztés között szignifikáns kapcsolatot találtunk ($t=-,676$ $p=0,05$). A korreláció alapján elmondható – az olvasás modalitás-függetlenségét szem előtt tartva –, hogy vak gyermekek esetében is az olvasás zavarának egyik oka a fonológiai jellemzők globális, nem elég jól definiált reprezentációja (CSÉPE 2006).

Erős korreláció ($t=-,568$ $p<0,01$) figyelhető meg a hangleválasztás és a fonológiai problémából származó betűtévesztések között, és a hangmanipuláció ($t=-,624$ $p=0,05$), továbbá a hangszintézis ($t=-,619$ $p=0,01$) és a fonológiai betűtévesztések között. Minél gyengébb teljesítményt mutat adott fonológiai vagy fonémafeladatban a vizsgálati személy, annál nagyobb mértékben figyelhető meg a fonológiai típusú betűtévesztés.

Kevésbé problematikus a rímfelismerés és kategorizáció, a rímképzés és a szótagokkal végzett manipuláció. A Braille betűtévesztésekkel nem találtunk ezeken a területeken összefüggést.

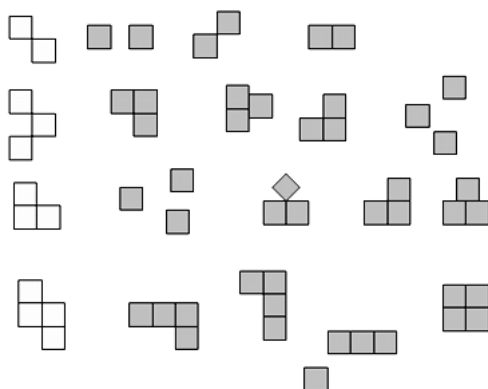
Az eredmények összecsengenek GILLON–YOUNG (2002) vizsgálataival.

Munkamemória

A látó és a vak gyerekek verbális munkamemória-terjedelmében nincs szignifikáns eltérés, azonban a vak gyerekek a feladatok mindegyikében rosszabbul teljesítettek (Számterjedelem teszt/vak: 5,76, Számterjedelem teszt/látó: 4,3, ami megegyezik a magyar terjedelmi mutatóval (RACSMÁNY 2005); Álszóismétlési teszt/vak: 4,6,

Álszóismétlési teszt/látó: 5,2, ami majdnem megegyezik a magyar terjedelmi mutatóval: 5,1 (RACSMÁNY 2005)).

A téri mintázat-feladat és a tapintási problémából származó betűtévesztés között nem találtunk szignifikáns eltérést, míg az irányproblémából származó hibatípus között fordított korreláció van: minél gyengébb a téri mintázat-feladat eredménye, annál nagyobb az irányproblémából adódó betűtévesztések aránya. Így elmondható, hogy a tapintási problémából származó betűtévesztés valóban nem tekinthető „valódi” hibának, mivel a tévesztés oka nem a taktilis felismerés, hanem a téri mintázat felismerésének problémája.



Példa a téri mintázat-feladatból: minta (világos) és a vak gyermekek megoldásai (sötét)

A téri munkamemória kisebb terjedelme hatással van a betűtévesztésre, ami az irányproblémás betűknél jelenik meg. A Braille betűk (irányproblémára visszavezethető betűk) tévesztésében megjelenik tehát a téri, idői szervezés problémája.

A látó gyermekek téri mintázat-feladat teljesítménye szignifikánsan jobb ($t=0,51$ $p<0,01$) azonos szenzoros bemenet mellett. Esetükben a mintázat nem esik szét, nem fordul el az észlelet, hanem formává szerveződik.

Irányfelismerés

A látó gyermekek irányfelismerése szignifikánsan jobb ($t=0,62$ $p<0,01$). Nem találtunk azonban korrelációs kapcsolatot az irányfelismerés és az irányproblémából adódó betűtévesztés között.

A kis minta miatt nem találtunk egyetlen területen sem szignifikáns eltérést a koraszülött és időre született gyermekek teljesítménye között.

Konklúzió

A kismintás vizsgálat alapján elmondható, hogy Braille betűtévesztés esetén figyelembe kell venni a tévesztett karakter hibatípusát. A Braille olvasási probléma – betűszinten – a fonológiai tudatosság, fonémákkal végzett műveletekkel és a téri minta integrációjának nehézségével áll összefüggésben. A látó, olvasási nehézségekkel küzdő gyerekekhez hasonlóan a olvasási problémás vak gyerekek esetében is a beszédhangok hibás

észlelésével, a szavak fonológiai elégtelen feldolgozásával, illetve a szóforma automatizációjának elmaradásával találkozunk (CSÉPE 2006). A vak gyermekek esetében a tapintható mintázat szétesik, mely összefüggésben állhat mind a munkamemóriával, mind az irányproblémákkal.

Az olvasási nehézséggel küzdő vak gyermek fejlesztésekor nem a tapintás gyakorlására kell, hogy helyeződjön a hangsúly, hanem a fonológiai alapú fejlesztésre, illetve a téri mintázat (betűk szerkezetének) taktilis felismerésének és az irányfelismerésnek a fejlesztésére. Nagyobb figyelmet kellene szentelni a munkamemória kérdéskörére is, mely a tapintó írás-olvasás kettős szukcesszivitása miatt jelentős tényező.

Irodalom

- ADAMS, K (2006): Future Reflections In: *The National Federation of the Blind Magazine for Parents and Teachers of Blind Children*. Vol. 25, No. 3.
- ARTER, C. A. (1995): Braille Dyslexia: Does it exist? *Visibility*. (13): 11–12.
- ARTER, C. A. (1998): Braille Dyslexia: Does it exist? *British Journal of Visual Impairment* 16(2): 61–64.
- ARTER, C. A.: TEACHING YOUNG, FAILING braille READERS C.A.Arter 6/7/2000
<http://www.afb.org/jvib/jvib000704.asp> 7/26/2006
- ASHCROFT, S.C. (1961): *Errors in oral reading of braille at elementary grade level. Report of Proceedings of Conference on Research Needs in Braille*. New York: American Foundation for the Blind.
- BURTON, H., et al.(2002): Adaptive changes in early and late blind: A fMRI study of braille reading. *Journal of Neurophysiology*, 87, 589–607.
- BURTON, H. (2003). Visual cortex activity in early and late blind people. *Journal of Neuroscience*, 23(10), 4005–4011.
- CSÉPE VALÉRIA (2006): *Az olvasó agy*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- FELLENIOUS, K. (1999): *Reading Acquisition in Pupils with Visual Impairments in Mainstream Education*. Stockholm Institute of Education. Press Stockholm Institute of Education.
- GILLON, G.–YOUNG, A. (2002): The phonological awareness skills of children who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. Vol 96, No 1.
- GÓSY MÁRIA (2007) (szerk.): *Beszédeszélelési és beszédmegértési zavarok az anyanyelv-elsajátításban*. Nikol Kiadó, Budapest.
- HARLEY R.K., et al. (1979): *The Teaching of Braille Reading*. Springfield Illinois, USA: Charles C. Thomas Publisher.
- HEINZE, (1986): *Foundations of rehabilitation counseling with persons who are blind or visually impaired*. AFB Press.
- KOHÁNNÉ VICTOR LÍDIA (2007): A Braille betűk homogén gátlása In: *Tanulmányok a Braille olvasás és szövegértés problémáiról vak gyermekek körében*. Vakok Általános Iskolája.
- LOGIE-MARCHETTI (1991): *Working memory and human cognition*. Oxford University Press, US.
- LORIMER, P. (1996): *A critical evaluation of historical development of the tactile modes of reading*. A thesis submitted to the Faculty of Education and Continuing Studies of The University of Birmingham.
- MILLAR, S. (1997): *Reading by touch*. New York: Routledge.
- NOLAN C.Y.-KEDERIS, C.J. (1969): *Perceptual Factors in Braille Word Recognition*. New York: American Foundation for the Blind.
- PÁLHEGYI FERENC (1976): A pontírás észlelésszichológiai problémái In: Pálhegyi (szerk.) (1980): *Látássérültek kognitív funkciói*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- PRING, L. (1994): Touch and go. Learning to read braille. *Reading Research Quartely*, 29, 67–74.

- PRÓNAY BEÁTA (2004b): Vak gyermekek verbális intelligenciájának vizsgálata. Tapasztalatok a MAWGYI-R teszttel. In: Lányiné Engelmayer Ágnes (szerk.): *Képességzavarok diagnosztikája és terápiája a gyógypedagógiai pszichológiában*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 57–75.
- RACSMÁNY, M., LUKÁCS, Á., NÉMETH, D., PLÉH, CS. (2005) A verbális munkamemória magyar nyelvű vizsgálóeljárásai. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 4, 479–505.
- RACSMÁNY MIHÁLY (szerk.) (2007): *A fejlődés zavarai és vizsgálómódszerei*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- SADATO, N., OKADA, T., HONDA, M., & YONEKURA, Y. (2002): *Critical period for cross modal plasticity in blind humans: A functional MRI study*. *NeuroImage*, 16, 389–400.
- SADATO, N., OKADA, T., HONDA, M., & YONEKURA, Y. (2004): Tactile discrimination activates the visual cortex of the recently blind naive to braille: A functional magnetic resonance imaging study in humans. *Neuroscience Letters*, 359, 49–52.
- SIMON, C.–HUERTAS, J.A. (1998): How the blind readers perceive and gather information written in braille. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, Vol 92, No.5.
- SIMON, C. & HUERTAS, J.A. (1998): How the blind readers perceive and gather information written in braille. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, Vol 92, No.5.
- TRESCH (1993): Double dissociation of spatial and object visual memory: Evidence from selective interference in intact human subjects. *Neuropsychologia* 31, 211–219.

Új, komplex tanulási képességfejlesztő, akkreditált tanfolyam

A „**NILD Tanulási Terápia™** – fejlesztő technikák a tanulási nehézségekkel küzdő tanulókkal foglalkozó szakemberek számára” tanfolyam az amerikai képzés magyar adaptációja.

Az alapítási és indítási engedély nyilvántartási száma: OM 298 / 28 / 2006-05-01

Mit kell tudni a terápiáról?

- a 26 technika az összes, tanuláshoz szükséges képesség, részképesség fejlesztését lefedi
- gyermekek (5 éves kortól) és felnőttek fejlesztésére egyaránt hatékony
- alapjául neuropszichológiai, pszicholingvisztikai és kognitív pedagógiai kutatások szolgálnak
- egyéni és kiscsoportos fejlesztésre egyaránt alkalmas, a legtöbb technika osztályszinten is alkalmazható

Mit kell tudni a tanfolyamról?

- 180 órás, 3 blokkból áll, amit két év alatt lehet elvégezni
- az elmélet és a gyakorlat együtt van jelen
- a hallgatók elsajátítják a NILD vizsgálati protokollját, a terápiás terv készítését, a technikák alkalmazását és a mediáció módszerét
- Az értékelés írásbeli és gyakorlati részből áll. Az írásbeli min. 73%-os, illetve a gyakorlati vizsga „megfelelő” minősítésű eredménye alapján kap a hallgató tanúsítványt.

Érdeklődni és jelentkezni lehet:

Jordanidisz Ágnesnél az a.jordanidisz@afen.hu email-címen, illetve a 30/473 3838 számon lehet.

ELTE Gyakorló Gyógypedagógiai és Logopédiai Szakszolgálat, Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Országos Gyógypedagógiai-szakmai Szolgáltató Intézmény

Tanulási sikeresség és matematikai kompetencia*

DÉKÁNY JUDIT

Absztrakt

A matematikai kompetencia a kognitív kompetencia részét képezi, melyben a matematikához kapcsolódó területspecifikus egységek mellett (pl. számlálás, számolás, becslés) általános, más területekhez szükséges komponensek is megtalálhatók (pl. térbeli viszonyok, szövegértés, figyelem, emlékezet).

Nagyon fontos feladat a komplex képességfejlesztést célzó tevékenység a matematika tanórákon, más tantárgyak tanóráin és a tanórán kívüli környezetben is.

A kompetencia alapú matematika oktatás célja – többek között – a mindennapi élethelyzetekben alkalmazható tudás megszerzése és a tudásvágy fenntartása, melynek megvalósítása nem idegen a megfelelő módszereket, eszközöket és a különböző tanórai munkaformákat alkalmazó, empatikus pedagógustól. A kompetencia alapú matematika oktatás során hangsúlyozott az ismeretekbe ágyazott képességfejlesztés, a többoldalú megerősítés, cselekedtetéssel történő fogalomkialakítás, hibaelemzés, az interindividuális különbségek csökkentése és a tehetséggondozás.

A pedagógusnak céljai elérése érdekében együtt kell működnie a gyermek szüleivel, a gyermeket tanító más pedagógusokkal, szakemberekkel.

Egyik legfőbb teendőnk, hogy gyógyító nevelésünkkel segítsük a matematikai képességeiben gyengébb, esetleg diszkalkuliás (sajátos nevelési igényű) gyermeket a szűkebb és a tágabb közösségbe való beilleszkedésben.

Kulcsszavak: a matematikai kompetencia, hibaelemzés, képességfejlesztés, absztrakciós útvonal

A gazdasági és társadalmi változások hatására egyre sürgetőbb feladat lett, hogy a matematikai ismeretszerzés kiemelt szerepet kapjon az életben való alkalmazásban, a mindennapok problémáinak megoldásában.

Ezért szükségessé vált a tanítás során a különböző készségek fejlesztésének, majd a tantárgyi tartalmaknak az átgondolása is. Mindez tanterv- és programfejlesztést, módszertani újításokat, valamint a gyógypedagógiai szemlélethez közelebb álló értékelési rendszerek kialakítását: a matematikai tudás kompetencia alapú értelmezését kívánta meg.

* TANULÁSI SIKERESSÉG ÉS MATEMATIKAI KOMPETENCIA c. előadás kivonata, amely elhangzott a „Kompetencia mindenkinek” nemzetközi konferencián, 2009. április 25-én.

A matematikai kompetencia a kognitív kompetencia részét képezi, amelyben a matematikához kapcsolódó terület-specifikus egységek mellett általános, más területekhez is szükséges komponensek is megtalálhatók.

Az alábbiakban a **matematikai kompetencia készség- és képességkomponensei** olvashatók a faktoranalízis és a tartalmi elemzések alapján:

Készségek	Gondolkodási képességek	Kommunikációs képességek	Tudásszerző képességek	Tanulási képességek
számlálás	rendszerezés	relációs szókincs	probléma érzékenység	figyelem
számolás mennyiségi következtetés	kombinativitás deduktív következtetés	szövegértés, szövegelemzés térlet, térbeli viszonyok	probléma reprezentáció eredetiség, kreativitás	rész-egész észlelés emlékezet
becslés, mérés	induktív következtetés	ábrázolás, prezentáció	problémamegoldás	feladattartás
mértékegységváltás	valószínűségi következtetés		metakogníció	feladatmegoldási sebesség
szövegesfeladat- megoldás	érvelés, bizonyítás			

A legtöbb szakirodalom az aláhúzással jelölt készségeket és képességeket tartja a matematika tanulása, a matematikai kompetencia szempontjából meghatározó jelentőségűnek, ún. kritikus készségnek, képességnek.

(A sajátos nevelési igényű gyermekekre gondolva elmondhatjuk: nagy előrelépés a matematikát „megalapozó” időszakban, hogy kiemelt szerepet kap – például – a számfogalom-kialakítás, a számolás, az alpműveletek végzése és a becslés is.)

Ha azonban tekintetbe vesszük a „nem kiemelt” képességeket is, beláthatjuk, hogy ugyancsak fontos a sikeres tanítási-tanulási folyamatban a térbeli viszonyok érzékelése, a szövegértés, vagy a figyelem és az emlékezeti képesség is: hiszen ha ezek a képességek gyengébben fejlődnek, kihatnak egyéb tárgyak (pl. történelem, földrajz) tanulására is.

Alapvető tehát a feladatokhoz igazodó, de összességében a komplex képességfejlesztést célzó tevékenység a matematika tanórákon, más tantárgyak tanóráin és a tanórán kívüli környezetben is.

Ragadjuk ki az előbbi, aláhúzott kompetencia komponensekből a *számlálás* és a *számolás* készségeket. Tegyük ezt azért, mert a gyenge matematikai képességű, de főleg a diszkalkuliás gyerekek ez utóbbi területen mélyen alulteljesítenek.

Először azt nézzük meg, hogy a **tárgy/ujjszámlálás** hoz mely rész-képességek fejlesztése és mely ismeretek „birtokolása” elengedhetetlen:

- nagymozgás, finommotorika,
- tapintás,
- ujjak különálló mozgatása,
- ritmus,
- testséma,

- mozgás-beszéd koordináció,
- irányok, relációk,
- szerialitás,
- sor- és szabályalkotás,
- analógiás gondolkodás,
- akusztikus differenciálás,
- számemlékezet,
- figyelem.

A fentiekből látható, hogy a számfogalomnak egy kicsiny, de nem elhanyagolható számköri ismerete egy harmonikusan működő képesség-együttesre – többek között –, a taktilo-motoros-spaciális és szeriális tevékenységekre épül.

A felsorolt részkapességek játékos fejlesztése a matematika, az írás, a környezetismeret és a testnevelés órán is igazi élményt nyújthat a gyermekeknek!

(A matematikai kompetencia komponensei a felső tagozatban leginkább a természettudományi tárgyak készségeihez és képességeihez kapcsolódnak, a képességfejlesztéshez azonban – a tapasztalat szerint – igen tág teret nyújtanak a biológia, a földrajz és más humán tantárgyak is.)

A **számolás/számítás** alapja a kialakult számfogalom.

Az absztrahálás súlyosabb fokú sérülésekor a diszkalkulia esetében ép intellektus mellett a tízes számfogalmi kör kialakulatlanságát tapasztalhatjuk – a komplex szakértői vizsgálatok szerint – akár felnőtt korban is.

Esetükben valószínűleg nem ismerték fel időben a matematika tanulási zavar tüneteit, s nem kaptak speciális, preventív segítséget, egyebek között intenzív számfogalom-kialakító diszkalkulia terápiát.

Tudnunk kell, hogy **a számfogalom-kialakítás** csak akkor válik valóra, ha:

- cselekvésbe ágyazva,
- eszközökkel, tárgyakkal, modellekkel,
- később rajzos ábrázolással,
- mindenoldalú szemléltetéssel,
- a különböző észlelési csatornákat felhasználva,
- mindvégig verbális megerősítéssel,
- az interiorizáció folyamatát az egyéni haladási, fejlődési tempó szerint figyelembe véve,
- AZ ABSZTRAKCIÓS ÚTVONALAT sokszor BEJÁRVA,
- folyamatos bevéső, játékos tevékenység közben és a mindennapi élethelyzeteket felhasználva TÖRTÉNIK.

A **kompetencia alapú matematika oktatás célja** – többek között – a mindennapi élethelyzetekben alkalmazható tudás megszerzése és a tudásvágy fenntartása.

Ennek **megvalósítása** nem idegen a megfelelő módszereket, eszközöket és a különböző tanórai munkaformákat alkalmazó, empatikus pedagógustól, hiszen fontosnak tartja munkája során:

- az ismeretekbe ágyazott képességfejlesztést,
- a többoldalú megerősítést az érzékelés-észlelés folyamatának megsegítése érdekében,
- minden fogalom kialakításának, megalapozásának segítségét cselekvéssel, eszközökkel,
- a hibaelemzést (hibaelemzés a pedagógus a saját tevékenységén belül, valamint a gyermekek munkáinak megfigyelése során),

- a különböző fejlettségi szinten lévő gyermekek közötti különbségek csökkentésének, illetve a tehetséggondozásnak a megsegítését:
 - differenciált tanórai foglalkoztatással és (a gyermek önmagához mért fejlődése szerinti) értékeléssel,
 - kooperatív munkaformákkal.

Néhány gondolat a **hibaelemzés**ről.

A gyermek feladatainak elemzése során a gyakran előforduló hibák a gyengén működő részképességekre, a „bizonytalan talajon mozgó” tantárgyi ismeretekre és a pedagógus tennivalóira egyöntetűen rámutatnak.

Az alábbiakban egy 3. osztályos gyermek feladat-megoldása során végzett hibaelemzés olvasható:

feladat: $72-27=551$

a gyermek gondolkodási menete: $7-2=5$

7-hez hogy 12 legyen, kell 5,
maradt az 1

Látható (tapasztalható):

- ujszámolás (absztrahálás gyengesége),
- kialakulatlan helyiérték-fogalom (absztrahálás zavara),
- az analógiák hiánya (analógiás gondolkodás gyengesége),
- iránybeli bizonytalanság kivonáskor (vizuális percepció zavara, mely műveletváltást is okoz),
- a tízes átlépés és a fejben számolás műveletvégzési menetét nem értelmezi (a szerialitás és a munkamemória gyengesége),
- a becslés hiánya.

A következőkben néhány – a kompetencia alapú matematika oktatást segítő – megfigyelési szempontot szeretnénk nyújtani a pedagógusok számára a gyengébben fejlődő matematikai kompetencia képesség- és készségfaktorok felismeréséhez kiskorú gyermekek esetében.

Célszerűnek tartjuk, hogy a pedagógus tanítványainak megismerése során – felhasználva a szülőkkel folytatott beszélgetések tapasztalatait is – minden gyermekre vonatkozóan keressen válaszokat az itt megfogalmazott kérdésekre.

- Testnevelési órán a mozgássorok utánzása (ügyesség, egyensúly, irányok, sorrend) megfelelő-e?
- A mozgás és beszéd ritmusa összehangolt-e mozgással kapcsolt versmondáskor, számláláskor?
- Megfelelő-e a tájékozódása saját testén, térben, síkban?
- Tisztában van-e az irányokkal matematikai műveletvégzés közben?
- Időit tájékozódása megfelelő-e?
- Tudja-e a napszakok, napok, hónapok, évszakok nevét sorrendben, el tudja-e mondani jellemzőiket?
- Tud-e az óra szerint időt meghatározni?
- Felismeri-e, megnevezi-e a színárnyalatokat?
- Szeret-e mesét hallgatni otthon, az iskolában?
- Olvas-e meséket önállóan?

- El tudja-e mondani a mese, az iskolai olvasmány tartalmát a lényegét kiemelve?
- Szereti-e a társasjátékokat, memory-t, kártyajátékokat, lego-építést, puzzle-összerakást?
- Megérti-e és a beszédében használja-e az alapvető matematikai fogalmakat?

Iskolába kerüléskor

- Mennyire (volt) automatizált a számlálása növekvő és csökkenő sorrendben?
- Felismerte-e a számjegyeket?
- Az alpműveleteket cselekvésben értelmezte-e?
- A mennyiségállandóság fogalma kialakult volt-e?

Az iskolai matematika, környezet és egyéb tanórákon fontos a következők ismerete:

- a viszonyfogalmak, főfogalmak megértése és használata;
- a passzív és aktív szókincs;
- a beszéd- és nyelvi fejlettség;
- a beszédmegértés és nyelvi felfogás (nyelvi percepció);
- az instrukciók, feladatok szövegének megértése;
- a figyelem tartóssága, koncentráció képesség;
- a feladattartás, munkatempó;
- a motiváció.

Szükséges volt-e óvodáskorban a gyermek számára bármely okból kifolyólag egyéni, illetve kiscsoportos fejlesztés (pl. mozgásterápia, logopédiai fejlesztés, általános fejlesztés)?

Szükséges-e a gyermek számára az iskolai tanulmányokkal párhuzamosan valamilyen fejlesztés, kiegészítő foglalkozás (pl. logopédiai terápia, pszichoterápia, korrepetálás)?

Előfordul, hogy csak később válik nyilvánvalóvá: a gyermek egyre kevésbé tud megfelelni a követelményeknek matematikából, amellet, hogy a többi tantárgyból önmagához mérten jók az eredményei. Ilyenkor a pedagógusnak újra át kell gondolnia, esetleg átértékelnie az előző szempontokra megfogalmazott válaszait, s konkrétan elemezni a gyermek általános tanulási teljesítményét – természetesen a matematikára vonatkozólag is – az alábbi szempontok szerint.

- A tanulásban mennyire önálló?
- Milyen eredményei vannak az egyes tantárgyakból?
- Miben lát problémát a gyermekkel kapcsolatban?
- Konkrétan a matematikatanulás terén hol tapasztalja a nehézségeket?
- A matematikát tanító pedagógus hogyan látja a gyermeknél
 - a számfogalmak elvonttá válásának (absztrahálódásának) folyamatát,
 - a számolási technika belsővé válását (interiorizálódását), az eszközhasználatól való elszakadást,
 - a műveletvégzés biztonságát,
 - milyen gyakran ismétlődő hibákat, hibázási módokat tapasztal?
- Amennyiben a gyermek részesült rendszeres korrepetálásban, irányított folyamatos otthoni gyakorlásban, annak milyen eredménye volt?
- Hogyan reagál a gyermek a kudarcokra?
- Van-e egyáltalán sikerélménye a matematikában?

Szintén fontos a gyermek egyéb vizsgálati eredményeinek áttekintése – amennyiben nem történt meg a komplex vizsgálat, annak elvégzése – a gyermekre vonatkozó adatvédelmi szempontok betartásával.

A fentiek figyelembevétele lehetővé teszi számunkra, hogy éljünk a kompetencia-alapú tanítás spirális felépítésével, mely ezáltal segíti az ismeretek elmélyítését, a tanulási képességek és a személyiség elmélyítését.

Összefoglalóan

A pedagógusnak céljai elérése érdekében együtt kell működnie a gyermek szüleivel, a gyermeket tanító más pedagógusokkal és szakemberekkel.

Egyik legfőbb teendőnk, hogy gyógyító nevelésünkkel segítsük a matematikai képességeiben gyengébb, esetleg diszkalkuliás gyermeket is a szűkebb és a tágabb közösségbe való beilleszkedésben.

A prezentáció jelentős részét rövid videofilmek és az elhangzottakat illusztráló diaképek tették ki. A bemutató anyagok az ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központban, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Intézményben, valamint a Szent István Általános Iskola és Alapfokú Művészetoktatási Intézményben készültek Schuchné Rimpli Henriette, Póth Éva, Konti Helga és Vastag Jánosné pedagógusok közreműködésével. Segítségüket ezúton is köszönöm!

Irodalom

- C. NEMÉNYI ESZTER–SOMFAI ZSUZSA (2002): A matematikai tantárgy helyzete és fejlesztési feladatai. *Új Pedagógiai Szemle*. December, 12. sz.
- CSAPÓ BENŐ (2003): *A képességek fejlődése és iskolai fejlesztése*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- DEHENE, STANISLAS (2003): *A számérzék*. Osiris Kiadó, Budapest.
- DÉKÁNY JUDIT–JUHÁSZ ÁGNES (1995): *Kézikönyv a diszkalkulia felismeréséhez és terápiájához*. BGGyTF, Budapest.
- HANÁK ZSUZSA (2000): Kiscsoportos foglalkozások bevezetéséhez szükséges alapismeretek In: Balázs Sándor (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány és a pszichológia köréből*. Eger, 183–201.
- KISS TIHAMÉR (1992): *A gyermek értelmi fejlesztése az első hat életévben Piaget szellemében*. Módszertani segédanyagok. Debrecen.
- KISS TIHAMÉR (1995): *A gyermek matematikai gondolkodásának kialakulása 2-7 életévben*. Piaget Alapítvány, Debrecen.
- LÉNÁRD FERENC (1982): Az absztrakció kialakítása kisiskolás korban. *Pszichológia a gyakorlatban*, 43. kötet. Akadémia Kiadó, Budapest.
- MÁRKUS ATTILA (2007): *Számok, számolás, számolászavarok*. Pro Die Kiadó, Budapest.
- NAGY JÓZSEF (2003): A rendszerező képesség fejlődésének kritériumorientált feltárása. *Magyar Pedagógia*. 3. sz., 269–314.
- PORKOLÁBNÉ BALOGH KATALIN (1992): *Kudarccal nélkül az iskolában*. Alex-typo Kiadó, Budapest
- VIDÁKOVICH TIBOR (2004): Tapasztalati következtetés. In: Nagy József (szerk.): *Az elemi alapkészségek fejlődése 4-8 éves életkorban*. Mozaik Kiadó, Szeged, 52–62.
- VIDÁKOVICH TIBOR (2005): *A matematikai kompetencia fejlesztésének koncepciója*. suliNova Kht., Budapest.

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Vörösmarty Mihály Általános Iskola és Logopédiai Intézet, Budapest

Eséllyel a nyelvoktatásban – avagy diszlexiás tanulók idegen nyelvtanításának lehetőségei a logopédia támogatásával

GYÜRE ZSUZSA

gyurezsuzsa@citromail.hu

Absztrakt

A diszlexiás gyermekek oktatása – a súlyosabb eseteket kivéve – mindig is integráltan zajlott. A többségi pedagógusok is átértzik az ilyen gyermekek fejlesztésének fontosságát. A részképességek fejlesztése mindennapi feladatunkká kell, hogy váljon, hogy a specifikus terápiás eljárások megfelelő alapokra épülhessenek. Így segíthetjük elő a fejlesztés sikerét, az igazi esélyegyenlőség megteremtését.

Az idegen nyelv oktatása során számos olyan gyakorlatot építhetünk be tanítási óráinkba, amelyek a hagyományos logopédiai terápia protokolljában is megjelennek. A szerző angol nyelvet tanító logopédusként olyan specifikus gyakorlatokat mutat be, amelyek alkalmasak lehetnek a diszlexiás gyermekek esélyteremtő nyelvoktatására.

Kulcsszavak: diszlexia, részképesség zavar, kisiskolások nyelvtanítása, angol nyelv, angol órai gyakorlatok

Számos nagyszerű logopédus, gyógypedagógus segíti a többségi pedagógusok integrált keretek között folyó munkáját. Remek ötletek, módszerek állnak rendelkezésünkre a diszlexiás tanulók megsegítésére is. Számomra azonban, aki angol nyelvtanító és logopédus is vagyok a pesterzsébeti Vörösmarty Mihály Általános Iskola és Logopédiai Intézetben, kevés módszertani segítség állt rendelkezésemre: nem volt megfelelő szakmai tudásom, és nem voltak megfelelő eszközeim arra, hogyan segíthetném azokat a tanítványaimat az idegen nyelv (angol) elsajátításában, akik az írott és a beszélt nyelv zavaaraival is küszködnek.

Ezért kezdtem el érdeklődni a logopédia iránt. Felvételt nyertem a „Bárczira”, s ha már sikerült a gyógypedagógia világába belecsöppennem, adva volt a feladat: a diszlexiás gyermekek nyelvoktatásában a logopédiai módszerek felhasználása, kipróbálása.

A következőkben e munka eredményeit, tapasztalatait foglaltuk össze, ezt kívánjuk bemutatni, illetve megosztani az olvasókkal.

Az integrációról röviden

Az integráció szó jelentése: „különálló részeknek valamely nagyobb egészbe, egységbe való beillesztése, beolvadása, egyesülése” (*Magyar Értelmező Kéziszótár*. Akadémia Kiadó, Budapest, 1972. 596.).

Tágabb értelmezésben az integráció folyamata minden olyan gyermek beillesztését jelenti, akinek valamilyen nehézsége van, valamiért más, mint a többi, tipikus fejlődésű társa. Szűkebben értelmezve a sajátos nevelési igényű (SNI-s) gyermekek együttnevelését kell megvalósítanunk az integráció kapcsán. Sajátos nevelési igényűek azok a gyermekek, akiknek a nevelhetősége eltér a többiekétől. Nekik az eredményes nevelésük – oktatásuk érdekében a szokásostól eltérő, nagyobb mértékű pedagógiai/gyógypedagógiai segítséget kell nyújtani. Állapotukat a szakértői és rehabilitációs, illetve a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok vizsgálják, s szakvéleményben rögzítik.

A legtöbb gyakorló pedagógus életében jelen vannak tehát a sajátos nevelési igényű tanulók, s jó esetben a szakvéleményben foglaltak segítik a mindennapok munkáját. Tapasztaljuk azonban, hogy egyes diszlexiás gyermekek esetében felmentést javasolnak az idegen nyelv tanulása alól, amely viszont ellentétes az esélyegyenlőség lehetőségével.

A diszlexia meghatározása

A diszlexia olyan tanulási zavar, amely az intelligenciaszint alapján elvárhatónál lényegesen alacsonyabb tanulási teljesítmény, mely neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünetegyüttessel (ZSOLDOS–SARKADY 1992), de egyben a diszlexia viszonyfogalom is, diszharmónia a gyermekkel szembeni jogos elvárások (pl. a gyermek adottságai), az olvasás-írás tanítására szánt idő és a gyakorlási mennyiség, valamint az eredmény között (MEIXNER 1993).

A diszlexiások *részképesség-zavarai* – az alap okok és a kiváltó tényezők nagyszámú kombinációja miatt – rendkívül széles skálán mozognak. Előfordulhatnak a különböző modalitások területén a percepció, az integráció eltérései; vagy a beszéd- és nyelvi képesség, a laterális dominancia zavarai; sőt a saját testen és a térben való tájékozódás nehézségei is. Ehhez járulhatnak a figyelem és a rövidtávú memória zavarai is. Már ebben az esetben is látható, hogy az ő ellátásukhoz speciális ismeretek, módszerek is szükségesek.

A diszlexiások nyelvtanítására vonatkozó általános szempontok

A sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztési koncepciója sérülés specifikus szükségletekhez igazodó differenciált foglalkoztatást igényel, ami mellett az egyéni fejlődési ütemhez való rugalmas alkalmazkodást is szem előtt kell tartanunk. A nyelvtanulás első szakaszában a nyelvi kompetenciák differenciált fejlesztését tekinthetjük kiindulópontnak a teljesítményeket megalapozó más képességek fejlettségi szintjének elérésben. A beszéd fogyatékos, diszlexiás gyermekek estében a kívánt eredményeket

csak a figyelmi, emlékezeti, észlelési, mozgási és orientációs képességek deficitese működésének javításával érhetjük el.

Minden nyelvhasználat során a kommunikatív nyelvi kompetencia receptív és produktív nyelvi tevékenységekben nyilvánul meg. A kommunikatív nyelvi kompetencia teszi képessé az embert arra, hogy nyelvi (magyar vagy angol) eszközök alkalmazásával cselekedjen. Így fonódnak össze szorosan a kommunikatív nyelvi kompetenciák és az általános kompetenciák.

A mai modern kor elsődleges elvárása, hogy minden gyermeket érdekeltté, aktívvá tegyen a tanulásban. Ha elvárjuk, hogy a gyermek passzív befogadóként legyen jelen az órákon, életkori sajátosságától fosztjuk meg. Kíváncsisága, felfedezésre, tapasztalásra való igénye kell, hogy szemünk előtt legyen. Ehhez persze tudni kell különféle tanulási módokat, stratégiákat alkalmazni. Szorongásmentes, nyugodt, elfogadó, életkori sajátosságokra figyelő iskolai környezetet kell kialakítani. A célok elérése érdekében a tanórák formája és tartalma is megváltozott: a tanterem, a taneszközök, az óravezetés, a szemlélet, az értékelés. Előtérbe kerül a játékoság, az alapkompétenciák fejlesztése, az interaktív segédeszközök használata, a multiszenzoros tanítás, a tudás személyre szabott megszerzésének biztosítása, az egyéni különbségekre figyelő tanulás, az egész személyiség fejlesztése. A tanulásszervezésben az aktív tanulás, a differenciálás, a differenciált rétegmunka, a kooperatív tanulás, az individualizált tanulásszervezési mód dominál.

Az integrált oktatásban jó esetben megjelenik a kéttanáros modell.

Nézzük, hogyan lehet a logopédiai ismereteket az angol órákon alkalmazni. Kiindulópontként a diszlexiás tanulók logopédiai fejlesztésének területeire támaszkodhatunk.

Logopédiai szempontokat is figyelembe vevő nyelvtanítás

Az észlelés fejlesztése

A pontos észlelés határozza meg az olvasás, írás, számolás automatizmusának kialakulását. **Vizuális észlelés** kapcsán *azonosságokat, különbségeket* kell felismerni. Eleinte a szembeötlőbb, később a kisebb különbségeket kell, hogy felismertessük. Angol órán számos lehetőség adódik az észlelés fejlesztésére. A különböző tárgyak nevének tanulásakor egy tárgykép-sorozatot megváltoztathatunk – *Mi történt az asztalon?* A különböző „*Spot the difference*” (*Vedd észre a különbséget!*) típusú feladatoknál fontos figyelembe venni a nehézségi fokozatokat. Szerencsés olyan feladatot választani, ahol a különbségeket meg is tudják fogalmazni angolul. Legegyszerűbb formája a *There is/There are...*, *There isn't/There aren't ...* (*Van,/vannak, Nincs/nincsenek*) analógia alkalmaztatása.

A *formaállandóság* a vizuális észlelés másik fontos területe. A nyelvkönyvek tele vannak divatos képregény-sorozatokkal. Ennek észlelése nagyon nehéz, hiszen vagy nagyon torz az ábrázolásmód ahhoz, hogy a kisgyermek számára felismerhető legyen, vagy olyan szögből, nézetből ábrázolják, amely szintén megnehezíti az észlelést. Így nagyon fontosnak tartom, hogy mielőtt meghallgatjuk az ilyen típusú történeteket, megbeszéljük (magyarul), hogy mire számíthatunk a képregény-sor alapján. Így egyből kiderülnek a félreértések.

A *rész-egész viszonyának* felismerését fejleszthetjük a különböző hiányos ábrák kiegészítésével. Ennek a játéknak egy másik variációját is szeretik játszani a gyermekek: a tanár elkezd rajzolni valamit, s nekik kell kitalálniuk, hogy mi is lehet az. Egy körív megrajzolása után már jöhetnek is az ötletek: *apple, orange, ball*, stb. A „jó rész- egész viszony” észlelők maguk is képesek ilyen feladványokat rajzolni már az iskoláskor legelején.

Az *alak-háttér megkülönböztetésére* sok feladat található a nyelvkönyvekben. Mi magunk is készíthetünk azonban „*zsúfolt*” *képeket*, ahol ki kell keresni a háttérből a formákat.

A *szériális észlelés* sok gyermeknél kevésbé fejlett a kisiskoláskor elején, sőt még második osztályban is. Kiderül ez olyankor, amikor a már említett képregény-sort szétvágva képtelenek helyes, a történetnek megfelelő sorrendet kialakítani. A nyelvkönyvek sem könnyítik ám meg az ilyen gyermekek sorsát. Szomorú tapasztalat, hogy már a bevezető feladatokban is 8-10 elem sorba rendezését várja el a könyv, holott van, akinek még az alakkonstancia sem olyan egyértelmű. Megkönnyíthetjük a dolgukat, ha kevesebb eseményképet kell sorba rendezniük, esetleg verbálisan is megtámogathatjuk a tevékenységet.

Az *auditív észlelésnek* a beszédészlelés szempontjából van kiemelkedő szerepe. Fontos tehát ezt a területet is fejleszteni. Pár perc alatt megvalósíthatjuk egy szógyakorlás alkalmával. Például amikor a járműveket tanuljuk, azok hangja alapján kell a kívánt szót kimondani. A *Világunk hangjai* című hangkazetta nyelvtől független. Érdeemes használni, a gyerekek jókat szoktak derülni a különböző hangokon. Persze meg is kell nevezni a hallottakat, de így izgalmasabb a játék.

Másik lehetőség a különböző szembekötős játékok során, a hang alapján a játékban résztvevők személyének felismerése: a nyelvtani formula gyakorlása mellett (*Are you Zoli?? Yes I am/No, I'm not – Te Zoli vagy? Igen/Nem*) ilyenkor a hallási észlelést is fejleszthetjük.

Ezeket az észlelési feladatokat összekapcsolhatjuk az auditív memória és a szériális képességekre kiterjesztett gyakorlással is, amennyiben egyre több akusztikus ingert ismertetünk fel, meghatározott sorrendben.

Az első osztályosoknál inkább tárgyakkal kezdjük a szavak tanítását, s csak később térünk rá a képek megnevezésére. Így taktilisan is érzékelhetik az adott tárgy jellemzőit, hiszen megfoghatják, érezhetik, komplexebb benyomásokat szerezhetnek. Az ilyen tárgyakat *tapogatózsákba* tesszük, a tapintási érzékelés alapján is megneveztetjük a tárgyakat anélkül, hogy azokat a gyermekek látnák (*What's this? – Mi ez?.*) Fokozatosan kell tehát eljutni a valóságos tárgytól a képi elvonatkoztatásig, amelyhez természetesen a gondolkodás bizonyos fokú érettsége is szükséges.

A figyelem fejlesztése

A hatékony tanulás elengedhetetlen feltétele az összpontosítás. Rengeteg módja van a figyelem fejlesztésének még a klasszikus nyelvi játékok között is. *Simon says* (*Simon mondja*), *Palm-king* (*Király és pálma*), *Fizz-Buzz*, *Circle the family words* (*Karikázd be a családtagokat jelentő szavakat!*), stb.

Nyelvtől függetlenül is fejleszthetjük a figyelmet. Egyik kedvenc játékunk a „*labdadobás egymásnak*” úgy, hogy mindenkinek meg kell jegyeznie, hogy kitől kapta és kinek dobja a labdát, mert az újra induló második körben is ezt a sorrendet kell

követnie a labdának, mint az elsőben. Aztán bekapcsolódik a második, majd a harmadik labda.... Még mindig ugyanannak kell dobjam, akinek az előző körben. Aztán jöhet a negyedik is, és így tovább.....

Nagyon nehezen lehet rászoktatni a gyermekeket arra, hogy a tanórán akkor is figyeljenek, ha látszólag nincs személyre szóló feladatuk. Erre a helyzetre kiválóan alkalmazható játék, az első alkalommal hallgatott aktuális angol szövegből először csak szavak, kifejezések „gyűjtése”. Kezdetben még csak jelentéktelen szavakat mondanak pl. „Yes”, „Bean”, de a tanóra végére, a többszöri végighallgatás után, szinte már az egész szöveget „fel tudják mondani”, össze tudják rakni. Fontos, hogy, soha nem kérjük, hogy „most nagyon figyelj, mert az lesz a feladatod, hogy...”. Így rá tudjuk szoktatni tanulóinkat az állandó, önkéntelen figyelemre.

Az emlékezet fejlesztése

Fontossága mindenki számára vitathatatlan. A **rövid távú memória** terjedelme úgy bővíthető, hogy logikai összefüggések alapján tömbösítjük az információkat. Az emlékezet hatékonyságát a feldolgozás, a kódolás segíti leginkább. Az előhívást kérdésekkel lehet segíteni. Nem szabad elfelejteni, hogy a rövid távú memória kapacitása 7+2 elem. Ez azt jelenti, hogy nem szabad „szóhalmokat” feladni megtanulásra. Igyekezni kell valamilyen szempont szerint is csoportosítani a szavakat. Sokszor nyílik lehetőség film-címekkel vagy slágerszövegekkel szemléltetni, megjegyeztetni a szavakat. Leghatékonyabb a bevésés, ha kifejezéseket próbálunk megtaníttatni, s nem az egyedülálló, csupasz szavakat. Például amikor az időjárásról tanulunk, csak kifejezéseket használunk, nem szavakat: *The sun is shining (Süt a nap.)* Így egyszerre két szót is megtanul, amit már mondatba is tud helyezni. Ha ehhez még verset is találunk, garantált a siker (*Weather Rhyme- Időjárás mondóka!*)

A **vizuális memóriát** segíthetjük bármilyen képpel, aminek eseményeit, szavait úgy kell felidézniük, hogy letakarjuk az eredeti képet. A nagyobbakkal beszélgethetünk popsztárokról, sportolókról, akiket szintén a vizuális memóriánkban idézünk fel a verbális memória segítségével. A hagyományos **memória játékokkal** szintén remekül lehet fejleszteni a vizuális memóriát.

A **verbális memória** fejlesztésére kezdetben az auditív észleléskor használt hangok, zörejek felidézése szolgálhat. Később több hangot kell a megfelelő sorrendben felidézni. A különböző **szóláncok** szintén fejlesztik a verbális memóriát. A nagyobbak már maguk rájönnek, hogy érdemes valamilyen szempont szerint „fűzni” a láncot: csak állatokat mondani; azzal a hanggal kezdődjön, amivel az előző végződött; a teremben látható tárgyak nevei, stb. Bízassuk tanulóinkat arra, hogy ezt az észrevételt az önálló tanuláskor is próbálják meg alkalmazni. Olvasmányok feldolgozásakor a szavakat csoportosítsuk: *things (dolgok), verbs (igék)*, stb. Így a bevésés folyamatát is megkönnyítjük.

A mozgás fejlesztése

A mozgás a beszéd kivitelezésének, és az írás elsajátításának is a bázisa. A **nagy-mozgások fejlesztésének** nagy tégigénye van. Ilyenkor vagy át kell rendezni a termet, vagy olyan termet kell keresni, ahol az elsajátítandó mozgások kivitelezhetőek. Mivel ezek a gyakorlatok pár perc alatt elvégezhetőek, praktikus az életünket úgy szervezni, hogy minden osztályterem, ahol angolt tanítunk, alkalmas legyen az ilyen típusú

gyakorlatok végzésére. A kicsik rendkívül élvezik a különböző *zenék ritmusára történő járást, vonatozást*. Közben persze közösen énekelhetünk, mondókázhatunk. A hiperaktív gyerekek számára is jó gyakorlat, ha adott jelre meg kell szakítaniuk valamilyen mozgássort. A „*mozgásstop*” és a „*mozgássor*” újraindítása ugyanis rendkívül nagy figyelmet, erőfeszítést igényel a gyermektől. Ezért kiválóan alkalmas gyakorlat erre a hagyományos *székfoglalós* játék is, amelynek során a mozgásstopot az angol gyerekekkel leállításával kell megvalósítani.

Nyelvtani formulát is gyakoroltathatunk a *What am I doing? (Mit csinálok most?)* kezdetű játékkal, amikor is valamilyen cselekvést kell kitalálni a mozgásminta alapján. Nyelvtanilag ez a játék jól variálható: *Are you playing football? ? Yes I am/No, I'm not. (Te most focizol?? Igen/nem)*.

Versikék, dalok mozgással kísérése szintén fejlesztő hatású. Ajánlott olyan verseket használni, amelyet már magyarul ismernek az óvodából, így a már begyakorolt mozgássor segíti, támogatja az angol szöveg megtanulását (*In a cottage, in a wood... Erdő szélén házikó*).

A *finommozgások fejlesztésére* az angol nyelvben is találhatunk ujjmondókákat (*This little pig... – Ez a malac...*), de végezhetünk bármilyen utánzó mozdulatot is (*The sun is shining, It's raining, ... – Süt a nap, esik az eső*).

Fontos megemlíteni a *szem-kéz koordinációs* gyakorlatok fontosságát, mely a jó vizuális észlelésen és a grafomotoros fejlettségen is múlik.

Mivel első osztályban angol órán nem íratunk szavakat, sok a „*Kösd össze!*” típusú feladat. Ilyenkor sok gyermeknél észrevehetjük, hogy „*gírbegurbák*” a vonalak, nem a legrövidebb úton haladnak, hanem kanyarodik menet közben, túllógnak a vonalak az összekötni kívánt képeken. Ilyenkor bizony a szem-kéz koordinációt fejleszteni kell, mert a jó vonalvezetés az írás alapja. A munkafüzetekben találkozhatunk ilyen gyakorlattal, amikor *pöttyöket kell összekötni* valamilyen szempont szerint, általában az abc betűit, vagy számokat. Számtalan *vonalvezetési gyakorlatot* játszhatunk különböző irányokban.

Az angol munkafüzetek némelyike tartalmaz *íráslelemeket ábrázoló feladatokat* is. Érdemes ilyeneket is gyakoroltatni. Jó játék pl. a majom farka a *j* betű, a kutya lába *w*, és ezeket a betűformát át kell írni, így a vizuális észlelése mellett a finommotorikát is fejleszthetjük. Ezeket nagy csomagolópapíron is megrajzolhatjuk, s közben még a szavakat is lehet gyakoroltatni.

A téri orientáció fejlesztése

A téri tájékozódás kiindulópontja a saját test. A testrészek tanulásakor remek alkalom nyílik a *testtudat fejlesztésére*. Tükör igen ritkán van egy tanteremben, de ha lefektetjük a gyereket egy *csomagolópapírra*, s körberajzoljuk, hozzájárulhatunk *testképének* fejlődéséhez. A testrészek azonosítását, egyeztetését, a *megérintett testrészek mozgatását*, ellazítását hívhatjuk segítségül a fejlesztéshez. Megvalósíthatjuk ezt képző egyeztetéssel (*Put the words next to the correct part – Tedd a szót a megfelelő helyre!*). A kicsik nagyon szeretik, amikor a méhecske rájuk száll: *Where's the bee? – It's on my head – Hol a méhecske? – A fejemen.*)

Az egyéni testkép-tudatot nagyban befolyásolja a közösség. Fontos, hogy pozitív testkép kialakulását támogassuk, és ennek segítségével az egymás csúfolását is el lehet kerülni.

A *testfogalom* alakulását a testrészek nevének megtanulása segíti. A testrészek megnevezésével mozgássorokat hajthatunk végre (nagymozgás fejlesztés), felismertethetjük csukott szemmel a társak különböző testrészeit, kirakhatunk szétvágott elemekből emberalakot. A *kapcsolatteremtő játékok* szintén alkalmat teremtenek a testtudat fejlesztésére. Zenére sétálnak a gyerekek a térben. A zene halkulásakor meghatározzuk, hogy milyen módon kell továbbhaladni, pl. *When you're walking, touch your partner's hair/face/arm...* (Amikor sétálsz, érintsd meg a melletted elhaladó haját, arcát, karját...) Ezzel már a *testséma* fejlesztését is végezzük, amely a gravitáció irányához elfoglalt helyzetének, és a test térben való mozgásának érzékelését jelenti. A különböző utánzó mozgások, növények és állatok utánzása tartozhat még ide. Jó játék a *Hokey-kokey* dal, mely az *Előre a jobb kezed...* kezdetű dal angol változata. Itt már a jobb, bal irányok is bekapcsolódnak a fejlesztésbe, amivel már a **térbeli tájékozódást** is fejleszthetjük. A téri viszonzyszavak használatával a kialakítást, tudatosítást segíthetjük elő. A gyerekek a térben elhelyezett tárgyak helyét önmagukhoz képest kell hogy felismerjék, majd meghatározzák: *Who is next to you?* (Ki van melletted?) Egy következő nehézségi fok, amikor instrukció alapján kell megérteni a relációs szavakat: *Put your pencil near your book* (Tedd a ceruzád a könyved mellé!). Amikor a viszonzyszavak beépültek az aktív szókincsbe, akkor már önállóan is képesek megfogalmazni ilyen típusú mondatokat. Eleinte a kérdések még nagy segítséget jelentenek: *Where is the bag? It's in front of me.* (Hol a táska? Előttem.). A tájékozódás legmagasabb szintje, amikor saját nézőpontjuktól elvonatkoztatva is képesek már meghatározni különböző téri viszonyokat.

A *labirintus feladatokkal, térképpel* kitűnően fejleszthetjük a jobb- bal irányok fogalmának használatát. Eleinte ezeket érdemes valóságosan is végigjárni, a térbe belehelyezni. Kezdetben még csak a testséma ismeretekre támaszkodva saját testükhöz viszonyítva határozzák meg a *right, left* (jobb, bal) irányokat. Későbbi fejlődési szint, amikor máshoz is viszonyítani tudja a tárgyak helyzetét: *What is the bear's left side?* (Mi van a maci bal oldalán?).

A **téri relációs viszonyok és irányok síkban** történő felismerése, majd megnevezése a tájékozódás fejlődésének következő fokozata. Biztos térbeli tájékozódás nélkül a gyermekek a síkban sem fognak tudni tájékozódni! A különböző gyakorlatokat angol nyelven ugyanúgy tudjuk játszani, mint magyarul – már a kicsiknél is. *What is next to the table?* (Mi van az asztal mellett?) – kérdésre a gyermek megnevezi a tárgy nevét – *a bin* (egy kuka). Tárgyképek rakosgatásával szintén fejleszthetjük a síkbéli tájékozódás képességét: *Put the book on the desk.* (Tedd a könyvet az asztalra!). Újabb fokozat, amikor kérdésre a gyermek fogalmazza meg a viszonyokat: *Where's the book? It's on the desk.* (Hol a könyv? Az asztalon.). Rajzoltathatunk is különböző instrukciók szerint: *Draw a cat under the umbrella.* (Rajzolj egy macskát az esernyő alá!) A szavak gyakorlása így nem csak a nyelvtudást segíti, de a képességek fejlesztéséhez is hozzájárulhat.

A beszéd fejlesztése

A **beszédszlelés fejlesztését** szolgáljuk az auditív percepció fejlesztésével. Játszhatunk olyan játékokat, ahol megadott beszédhangok sorozatából kell kiemelni, felismerni a keresendő fonémát, annak helyét, amelyet még valamilyen mozgással (pl. leguggolással) is össze kell kapcsolnia. „Angolossá” válik a feladat, ha *angol hangokat kell differenciálni: I (áj), R (ár)*. Ezután meg lehet keresni ezeket a hangokat a



különböző szavakban: *Listen the I sound (Figyelj az [áj] hangra!): tige, ice-cream, stb.* A kicsiknél nehéz lehet a helymeghatározás, vagy annak kifejezése angolul, így elég, ha csak mutogatunk. A hangsort szimbolizálhatjuk egy vonat képével, vagy házikóval, és a kiejtést ujjunkkal kísérhetjük a vonat/házikó elejétől a végéig. Így elég, ha a gyermek rámutat arra a vonatra/szobára, ahol az adott fonémát hallotta.

A „*spellingés*” (*betűzés*) szintén alkalmas lehet a beszédészlelés fejlesztésére. Adott szót kell „lebetűzni”. Fontos azonban megemlíteni, hogy a betűket máshogy hangoztatjuk magyarul, és máshogy hangoztatjuk angolul. A betű hangjának megnevezésével kell tehát kezdeni, amely a klasszikus „*A, b, c, d*” *dalokkal* szoktam kezdeni. Ha az egyes betűk nevét már jól tudjuk mondani, következhet a szavak spellingelése. Első lépésként a tanár betűzi a szót, s a gyermekek találják ki. Kezdetben érdemes vizuális segítséget is nyújtani, például úgy, hogy képek közül választja ki a gyermek a beszédhangokra bontott szót. A következő szinten már a gyermekek adhatják fel a szót egymásnak. Ez a típusú feladat már nagyobbaknak való, hiszen a betű-hang megfeleltetés különbözik a magyartól, s ez megnehezíti a munkát. Kicsiknél csak rövid szavakat szoktam ilyenre használni, s arra is ügyelek, hogy a kiejtés ne térjen el nagyon a leírástól: *dog, leg, bed...* (*kutya, láb, ágy*). A későbbiekben a játék haszna a helyesírásban is megmutatkozik.

Nagyon szeretik a *Touching the alphabet (Érintsd meg a betűt!)* nevű játékot. A falra az angol ábécé betűi vannak felragasztva. Két csoportot alakítunk, a gyerekek párban versenyeznek egymással. A tanár mondja a betű nevét, s nekik meg kell azt találniuk. Aki hamarabb rácsap a megfelelő betűre, annak a csapata kap egy pontot. A betű-hang megfeleltetés, valamint az észlelés mellett jól fejleszti a figyelmet, koncentrációt, emlékezetet, csapatmunkát. Számokkal is elvégezhető ez a feladat, de a nagyoknak már összeadást vagy kivonást, szorzást mondunk, természetesen angolul. Nekik az eredményt kell megérteniük, felismerniük a falon lévő számok közül.

Ezen felül használhatjuk persze a tankönyvek „*Sound file*” (*hang file*) típusú feladatait, amelyek már speciálisan az angol nyelv sajátosságait figyelembe vevő beszédészlelést segítik.

Az írás-olvasás elsajátításának egyik legfontosabb részfolyamata a **szeriális észlelés**. Ennek segítségével a gyermek képessé válik az elhangzott szavakat alkotó beszédhangokat az elhangzás sorrendjében észlelni, felismerni. Az olvasási nehézséggel küzdő gyermekeknek ezen a területen kivétel nélkül lemaradásuk van. Ennek fejlesztését az angol óra keretében is megvalósíthatjuk. Kezdetben mondhatunk 3-4 hangból álló sorozatot, amelyeket a gyermekeknek meg kell ismételnük az elhangzás sorrendjében. Amikor már szavakat is mondunk, figyelembe kell venni a fokozatosság elvét: azaz

rövidebb, egy szótagos szavakkal érdemes kezdeni a gyakorlást (*cat, dog, fish – macska, kutya, hal*). Fokozódó nehézséget jelent az új szavakból álló szósorok visszamondása, mert a gyermek a „jelentés nélküli” hangsorozatok, szavak pontos visszaadása során csak az akusztikus szeriális emlékezetére támaszkodhat. Itt is a rövidebb szavakkal kell kezdeni a sorozatokat. Ha ilyen gyakorlatokkal kezdünk egy-egy órát, a különböző szóláncok játszása is sikeresebb lesz. Kezdetben ezeknél is meghatározhatjuk, hogy milyen típusú szavak kerüljenek a láncba, vagy milyen szabály szerint fűzzük a szavakat. Egy csoportban több szólánc is lehet, az elemek számát szintén fokozatosan lehet bővíteni.

A **beszédmegértés** első lépéseként a **szóértést** kell fejlesztenünk, amely a **szókincs bővítésén keresztül** valósítható meg. Ez az alapja minden új szó nyelvi beépülésének. Nem elég azt mondani, hogy „Itt ez a tíz szó fiam, és tanuld meg!”. A szavak bevésését segítenünk kell. Első lépésként meg kell beszélnünk a szó jelentését: milyen jelentést hordoz az angol hangsor. Érdemes kép formájában is megjeleníteni az új szót, annak érdekében, hogy biztosabb asszociációs kapcsolat alakuljon ki a szó hangalakja és jelentése között. Szoktunk *képes szótárt*, különböző tablókat készíteni projekt-munkában. Meg kell győződjünk arról, hogy az új szó valóban előhív valamilyen képzetet a gyermek fejében. Nagyobbak egynyelvű szótárt is alkalmazhatnak. Érdemes szinonimákat, ellentétes *szavakat gyűjteni* az új szó mellé, vagy valamilyen csoportba illeszteni. Ezután a grammatika fejlesztését szolgálja, ha kontextusba, mondatba helyezzük a már elsajátított, megtanult szót. Kezdetben persze nem várhatjuk, hogy körmondatokat mondjanak. *Hiányos mondatok kiegészítésével* szintén segíthetjük a bevésést. Nagy kacagásba szokott torkollni, amikor egy új szót dalban szemléltetünk. Lehet, hogy nem vagyunk naprakészek az aktuális slágerekben, mégis van néhány olyan dal, amelyet a gyermekek és a tanár is egyaránt ismernek, ezek „beépítése”, felhasználása segítheti az új szó megjegyzését, bevésését. Ugyanígy hívhatjuk segítségül ismert filmek címeit is.

Egy **mondat megértéséhez** szükséges a szintaktikai és a szemantikai elemzésen túl a verbális memória megfelelő működése is. A szeriális észlelés teszi lehetővé, hogy a szavakat az adott sorrendben értelmezzük. Rengeteg gyakorlat áll rendelkezésünkre a nyelvi órán is a mondatértés fejlesztésére. Képek és mondatok párosítása. A napi, megszokott tevékenység felsorolása nem csak a Present Simple (sima jelen) nyelvtani fejlesztését szolgálhatja. Jó játék, amikor 2 vagy 3 utasítást kell emlékezetből a helyes sorrendben megoldania (*Stand up, clap your hands, stamp your feet! – Állj fel, tapsolj, dobbants!*).

A hallott vagy olvasott **szöveg megértéséhez** a grammatikai és jelentéstani elemzésre, a verbális memóriára és a szeriális észlelés megfelelő működésére van szükség. Egy szöveg értelmezésekor ki kell tudni emelni a lényeges információt a lényegtelenek közül, és meg kell érteni a szöveg elemei közti összefüggéseket. Mivel a szövegértés a kompetenciaalapú oktatás sarkalatos pontja, minden órán figyelembe kell venni a fejlesztéshez szükséges feltételeket. A nyelvkönyvek általában ezeket a szempontokat figyelembe veszik. A szövegértést egyszerű, lineáris történetekkel kezdik, később jelennek meg a párhuzamosan szerkesztett szövegek, s a változatosabb idősíkok. Nagyon sok energiát kell fordítani a kicsiknek készült képregény- történetek megértésére. Sok párbeszédet tartalmaznak, sok olyan részletet kell elképzelni, mely az összefüggések megértését segíti. Nem biztos, hogy az első osztályos nyelvtanuló erre már idegen nyelven képes, amikor még a saját nyelvén sem alakultak ki a kompetencia alapjai. Szükségesnek tartom a *mimetizálást, szerepjátékot, dramatizálást*. Sok esetben

ezt úgy valósítjuk meg, hogy a történet megbeszélése utáni órákban kidolgozzuk az egyes mozzanatokat, cselekvéseket, s vagy én, vagy a magnó mondja a történet szövegét. A gyermeknek így ténylegesen a jelentéssel kell foglalkoznia, s nem a verbális megfogalmazással.

Újabb lehetőség a szövegértés fejlesztésére, amikor mesét vagy történetet mondunk, s a történet fontosabb eseményeit meséléskor egyidejűleg *vizuálisan is megjelenítjük* (pl. lerajzoljuk). Ezeket a képeket kell aztán a gyermeknek a történet alapján sorba raknia. Nehezítés jelenthet, ha az eseményt már nem jelenítjük meg vizuálisan, s a történet meghallgatása után a gyermeknek saját magának kell megrajzolnia a történethez kapcsolható képeket.

Az előző gyakorlat fordítottjával is dolgozhatunk nagyobb gyermekeknél, amikor képek alapján kell *történetet alkotni*. Kezdetben még nagyon nehéz feladatnak tűnik, amikor a *kulcsszavakat* kell kigyűjteni egy történetből. Sok gyakorlással azonban rászoknak a gyerekek a lényegkiemelésre. Ez azért is fontos, mert ennek segítségével később ismeretlen szöveget is képesek lesznek feldolgozni. Meg kell ugyanis tanulniuk a gyerekeknek olyan szinten logikusan gondolkodni, hogy egy-egy ismeretlen szóval is képesek legyenek egy történetet megérteni. Vannak olyan szavak, amelyek a jelentés megértéséhez nagyon fontosak, vannak azonban olyan szavak, melyek, ha nem is értjük, a jelentést/ megértést nem befolyásolják. Újabb lehetőség szövegfeldolgozáskor a különböző szempontú *szógyűjtés*: szereplők, cselekményszálak, helyszínek, időpontok szerint.

A fejlesztés magas szintjét az jelenti, amikor a feldolgozott történetet *önállóan kell felidézni és reprodukálni*. *Meselánc* játékot is játszhatunk, amikor egy adott történetet mondatonként kell folytatni egy-egy gyermeknek.

Az elmondottak mellett a legfontosabbnak azt tartom, hogy minden olvasmány, történet előtt gondolatokat keltsünk a gyermekekben. A képek alapján *mire számíthatunk*, kik a szereplők, mi történhet. Ez mindenképpen jó kiindulása lehet a szövegfeldolgozás sikerének. A szóanyagát is bemérhetjük így a történetnek, megtudhatjuk, mely szavakat felejtették el tanulóink, esetleg kinek a tudására számíthatunk kiemelten. Minden témában találunk olyan gyermekeket, akiknek az adott témakör a kedvence. Így az ő tudásukra a fordításkor, a jelentés értelmezésekor, megértésekor bizton számíthatunk,

A következő játékkal szintén jól lehet fejleszteni a szövegalkotási képességet. Csoportokban dolgozunk. Minden csoportnak van egy rajzlapja és ceruzája. A csoport tagjai behunyják a szemüket, amíg egy társuk valamit rajzol a lapra. Ha végezt, átadja a következő gyerekeknek. Így megy körbe a papír, közben mindenki kiegészíti a társa rajzát, alakítja, részletezi, vagy kiegészíti. Amikor körbeért a lap, történetet kell kitalálni a rajzhoz. Ehhez a feladathoz már magasabb nyelvtudás szükséges, de nagyon szó-
rakoztató és hasznos feladat.

Az olvasás és írás fejlesztése

Az idegen nyelven oktatása során az olvasás-írás tanítása késleltetetten indul meg. E sorok írója az első osztályban egyáltalán nem olvastat és írat. A második osztályban is nagyon szelektál a tankönyvek feladatai között, főleg az írásos feladatokban. Olvastatni is csak úgy olvastat, hogy előtte felolvassa a szöveget. Így a gyermek nézi ugyan a betűket, de nem betűz, nem olvas, csak megismétli a tanártól hallottakat. Harmadik

osztály elején még mindig nincs önállóan írás. Minden írásos feladatnál „csak” másolni kell. Ezeket azonban már nem mechanikusan. Alkalmazhatunk válogató másolást, vagy megmondhatjuk, hogy melyik oldalról kell a megfelelő szót megtalálni. Az ügyesebbek már önállóan is megtalálják a könyvben az adott szót, s onnan másolhatnak. A szótárazást csak harmadik osztályban vezetjük be. Mindezek azonban egy-egy osztályban módosulhatnak az ott jelenlévő aktuális képességek, készségek figyelembevételével.

Összefoglalva: Az olvasás-írás zavarával a nyelvórán sokszor találkozhatunk. A diszlexiás, diszgráfiás gyermekek jó esetben rendelkeznek szakértői véleménnyel, s megsegítésüket logopédusok végzik. Az ő munkájuk kiegészítéseként minden nyelvet tanító pedagógusnak, tanítónak, tanárnak rendelkeznie kellene minimális ismerettel e rész-képesség-zavar jelenségéről. Ezek a gyermekek az idegen nyelv óráinkon hátrányban vannak a többi tanulóval szemben, ezért lenne fontos megismerni azokat a képességeket, készségeket, amelyek fejlesztésével e nyelvi hátrányok könnyebben leküzdhetővé válhatnak. Az itt bemutatott gyakorlatok ennek a célnak megfelelően próbálják pótolni az általános pedagógusképzésből még hiányzó erre vonatkozó ismereteket, így teremtve meg az egyéni bánásmód lehetőségének alapjait.

E cikk írója szerencsés, mert a Vörösmarty Mihály Általános Iskola és Logopédiai Intézet, ahol dolgozik, olyan közoktatási intézmény, amely támogatja és elismeri a szaktudást, a nyelvtanításban elért eredményeket. A kollegák érdeklődnek, tanácsot kérnek. Sokat konzultálunk, hospitálunk egymásnál. Igazi team-munka ez, amelyben a logopédus, a fejlesztő pedagógus, a tanító és tanár egyetlen célért küzd: a gyermekért, akinek majd helyt kell állnia ebben a világban. Esélye pedig csak ilyen „segítség” mellett lehet!

Irodalom

- ARATÓ FERENC – VARGA ARANKA (2008): *Együtt-tanulók kézikönyve (Bevezetés a kooperatív tanulásszervezés rejtelmébe)*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 2. kiadás.
- BERNÁTH GÁBOR (szerk.) (2008.): *Esélyegyenlőség–deszeregáció–integráló pedagógia. Egy stratégia elemei*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- CSÁNYI YVONNE (2001): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. in: Illyés S. (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. BGGYTF, Budapest.
- „Egyenlőnek lenni, nem egyformának” *Halmazottan hátrányos helyzetű tanulók integrált nevelése Pesterzsébeten* (2008). HEFOP kiadvány.
- JOHNSTONE, D. (1999): Inklúzív oktatás és közösség. A speciális kompetenciájú szakember integrációja. In: Zászkaliczky P. – Lechta, V. – Matuska, O. (szerk.) (1997): *A gyógypedagógia új útjai. Rendszerfejlesztés, tanácsadás, integráció*. Lieberh Gúth, Bratislava, BGGYTF, Budapest.
- KAGAN, SPENCER (2001): *Kooperatív tanulás*. Önkonet Kft., Budapest.
- KÉZDI GÁBOR – SURÁNYI ÉVA (2008): *Egy sikeres iskolai integrációs program tapasztalatai. Hátrányos helyzetű tanulók oktatási integrációs programjának hatásvizsgálata 2005–2007. Kutatási összefoglaló*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- KÓKAYNÉ LÁNYI MARIETTA (2007): *Könyv az integrációról* (szerk.: Papp Ágnes). suliNova Kht., Budapest.
- Magyar Értelmező Kéziszótár*. Akadémia Kiadó, Budapest, 1972.

- MEIXNER ILDIKÓ (1993): *A diszlexia prevenció, reedukáció módszere*. BGGYTF, Budapest, 3.
- M. TAMÁS MÁRTA (szerk.) (2006.): *Integráció és inklúzió. Fejlesztő módszerek a közoktatásban*. Trefort Kiadó, Budapest.
- MARTIN LIPTON – JEANNIE OAKES (2008): *Tanítással változó világ. 1. kötet Elméleti viták*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- MARTIN LIPTON – JEANNIE OAKES (2008.): *Tanítással változó világ. 2. kötet Az iskola: az intézménytől a tanulóig*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- NÉMETHNÉ TÓTH ÁGNES – GOLE CZ ANDREA – GYÖKÉRNÉ MÖLCS MÁRIA – TÓTH KATALIN – TULOK SZILVIA – TŰSKE ADÉL (2008): *Inklúzió – ahogy mi csináljuk. Fejlesztő pedagógia /3*.
- PERLUSZ ANDREA (szerk.) (1995.): *Fogyatékos gyermekek integrált nevelése hazai kísérletek tükrében*. BGGYTF. Budapest
- VASSNÉ KOVÁCS EMÓKE (2004): *Integráció a logopédiában, különös tekintettel a diszlexiásokra*. In: Gordosné Szabó Anna (szerk.): *Gyógyító pedagógia*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.
- ZÁGON BERTALANNÉ (szerk.) (2008.): *Differenciálás heterogén csoportban. Integrációs Pedagógiai Műhely füzetek 8*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- ZSOLDOS MÁRTA – SARKADY KAMILLA (1992): *Konceptcionális kérdések a tanulási zavar fogalom körül*. In: *Magyar Pszichológiai Szemle*, 3-4.

Internet források:

A logopédia története: http://www.beszedjavitas.hu/torteneti_attekintese

KERBER ZOLTÁN: *Pro és kontra az integrációról*. www.oki.hu.

SALNÉ LENGYEL MÁRIA: *A gyógypedagógiai oktatás helyzete az ezredforduló Magyarországon*. www.oki.hu.

Vörösmarty Mihály Általános Iskola és Logopédiai Intézet honlapja: www.vm128.freeweb.hu

Zágon Bertalanné: *Az integráció a tanítási órákon*. www.oki.hu

A 2009-es esztendőben a személyi jövedelemadóból felajánlott 1% összege

399 517 Ft.

A támogatását mindenkinek köszönjük, az összeget a **Gyógypedagógiai Szemle** megjelentetésére fordítjuk.

Gyógypedagógiai Szemle szerkesztősége



*Kellemes karácsonyi ünnepeket
és békés, boldog új esztendőt kívánunk
minden kedves Olvasónak!*

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája

(SZERKESZTETTE: MARTON KLÁRA

AZ ELTE BGGYFK ÉS AZ ELTE-EÖTVÖS KIADÓ KÖZÖS KIADÁSA, 2009.)

A Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája – Példák a bizonyítékon alapuló gyakorlatra című könyv azt mutatja be, hogy miként lehet a gyógypedagógián belül a különböző tudományágak (kognitív tudomány, neuropszichológia stb.) kutatásaiból származó eredményeket hatékonyan alkalmazni a fogyatékos gyermekekkel végzett diagnosztikai és terápiás munkában. A kötet több tanulmánya arra is példával szolgál, hogy a gyakorlati, klinikai megfigyelések hogyan segítik az újabb kutatási hipotézisek és kérdések megfogalmazását.

A kötet tanulmányait a bizonyítékon alapuló gyakorlat fűzi össze, aminek jelentős szerepe lehet a jogalkotásban, a rehabilitációban, az oktatásban és bármilyen terápiás beavatkozás kapcsán. A bizonyítékon alapuló gyakorlatban a döntéshozatalt egyaránt befolyásolják a kutatási eredmények, a klinikai tapasztalatok és a kliens igényei, szükségletei. A kutatási eredményekből leszűrűt következtetések pedig aztán integrálódhatnak a klinikai tapasztalatokkal és a kliens preferenciáival.

Lórik József és Koszonyiné Jancsó Ildikó a fonológiai tudatosság fejlesztésére kidolgozott fejlesztőeljárás hatásvizsgálatának eredményeit mutatja be kisiskolás gyermekeknél. Az eredmények fontos adatokkal szolgálnak a diszlexiás gyermekek számára tervezett, fonológiai tudatosságot célzó terápiákhoz.

Jászberényi Márta és Marton Kára az írott nyelv terén zavart mutató fiatalok verbális tanulási gyengeségeinek hátterét vizsgálja. A szerzők arra mutatnak példát, hogyan tudja a klinikai szakember a megismerő funkciók kutatásából származó eredményeket a gyakorlati döntéshozatalban (pl. iskolaválasztás, nyelvtanulás alóli felmentés stb.) felhasználni.

A kognitív funkciók és nyelvi képességek egymásra hatását a specifikus nyelvi zavart mutató gyermekek csoportjában vizsgálta Marton Kára. A fejezetben konkrét példákat találunk arra vonatkozóan, hogy miként lehet az elméleti kutatások adatait a terápiás gyakorlatban alkalmazni, illetve, hogy hogyan nyújthatnak a klinikai megfigyelések további szempontokat a kutatások tervezéséhez.

A nemzetközi szakirodalom eredményeit felhasználva, nyelvközi összehasonlítással tárgyalja a morfológiai elsajátítás jellemzőit a nyelvi zavart mutató gyermekeknél Kas Bence. Mind a kutatók, mind a gyakorlati szakemberek számára nagyon hasznos, hogy bemutatásra kerülnek a magyar és néhány egyéb nyelvre jellemző elsajátítási sajátosságok, valamint azzal kapcsolatos zavarok. A magyar nyelvre vonatkozó elemzések közvetlenül használhatóak a bizonyítékon alapuló klinikai gyakorlatban.

Zsoldos Márta tanulmánya arra példa, hogy az iskolai életben hogyan lehet hasznosítani a kognitív tudomány eredményeit, mivel a közoktatás, a kompetencia alapú oktatás szem-

pontjából kiemelkedő jelentőségű a különböző kognitív képességfejlesztési módszerek hatékonyságának ismerete.

Fazekasné Fenyvesi Margit és Józsa Krisztián a tanulásban akadályozott gyermekek beszédészlelési sajátosságait elemzi. Vizsgálatuk eredményei jó alapot biztosítanak a fejlesztés-orientált diagnosztika alkalmazásához és a hatékony terápiás tervezéshez.

A neurokognitív zavarok közül a Down-szindrómás és Williams-szindrómás gyermekek kognitív és nyelvi jellemzőit írja le Radványi Katalin. A két csoport teljesítményeinek összehasonlítása révén árnyaltabb képet kapunk a nyelvi és kognitív fejlődés egymásra hatásáról az értelmileg akadályozott gyermekeknél.

A kötet zárófejezetében pedig Gereben Ferencné, Marton Ildikó, Mészáros Andrea és Mlinkó Renáta a gyógypedagógiai diagnosztika egyre növekvő lehetőségeit vázolja fel. A szerzők hangsúlyozzák a neuropszichológiai eszközök eredményes alkalmazhatóságát a gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálatokban, és esetelemzés segítségével mutatják be az új vizsgálódások szerepét a differenciáldiagnosztikai munkában.

A könyv igényes kivitelű papíron jelent meg, a tanulmányokat ábrák és táblázatok támogatják. Az írásokat összeköti a közös ív, érződik a kötet átgondolt szerkezete az elméleti bevezetővel és a záró praktikus tanulmánnyal. A szövegek ehhez képest kissé döcögősek, sokszor érződik az angol kifejezések és nyelvi struktúrák uralma, néhol beleértve a helyesírást is. Ráadásul a terminológia hol angol, hol magyar rövidítéssel jelenik meg egy-egy tanulmányban, könnyebb lenne a kötetet egységes rövidítésekkel olvasni.

Legnagyobb előnye azonban az, hogy miközben korrekt, alapos könyv, nem csupán a tudományos érdeklődéssel és felkészültséggel rendelkező olvasók számára érthető, hanem a gyakorlat felől érdeklődők (illetve kíváncsi laikusok) számára is fontos olvasmány.

Danczi Csaba László PhD

GAWRILOW, CATHERINA

Figyelemzavar, hiperaktivitás (ADHS)

(ERNST REINHARDT VERLAG, MÜNCHEN, BASEL, 2009. ISBN 978-3-497-02099-7)

A német ADHS rövidítés a figyelemhiány és a hiperaktivitás tünetcsoportját jelöli (Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung).

A kis, akár zsebkönyvnek is beillő kötet logikus sorrendben foglalja össze a tünetcsoporttal kapcsolatos leglényegesebb tudnivalókat. A szerző hangsúlyozza, hogy ez a tünetcsoport a gyermek és fiatalakor leggyakoribb pszichiátriai zavarai közé tartozik. Az első fejezet az ADHS főbb ismérveit mutatja be (nyugtalanság, felületesség, dekoncentrálttság, túlmozgás, impulzivitás stb.). Kritérium a 7 éves kor előtti fellépés és a tartós fennmaradás. Járulékos tünetek lehetnek a viselkedés zavarai, az érzelmi zavarok, a szorongás, a tanulási zavarok. A tünetcsoport a gyermekek 6-10%-át érinti. A következő két fejezetben tárgyalja a szerző az ADHS lehetséges okait (öröklés, neurofiziológiai és pszichoszociális faktorok), és az ADHS életkori csoportonként jellemzett megnyilvánulásait egészen a felnőttkorig. Részletes ismertetésre kerülnek a diagnosztikus eljárások életkori csoportonként, valamint a terápiás

lehetőségek. (köznapi helyzetek, szülők képzése, a tanulási stratégiákat, az önszabályozást fejlesztő eljárások, a kognitív magatartási és gyógyszeres terápiák) kitérve hatékonyságukra is. Az utolsó fejezet az ADHS-nek a tanulmányokra és a munkakör ellátására gyakorolt hatásával foglalkozik. A kötetet szakirodalmi jegyzék és tárgymutató egészíti ki.

A könyv a témával foglalkozó hallgatóknak és szakembereknek egyaránt ajánlható.

Csányi Yvonne

BRIAN BUTTERWORTH AND DORIAN YEO

Dyscalculie Guidance

Helping pupils with specific learning difficulties in maths

(2004., nferNELSON PUBLISHING COMPANY LIMITED, LONDON)

Brian Butterworth a kognitív neuropszichológia professzora a beszédzavarok, a rövidtávú memória és a diszlexia mellett a diszkalkulia területével is behatóan foglalkozik hosszú évek óta.

A 2003-ban kidolgozott Dyscalculia Screener diszkalkulia diagnosztikus eszközre építve készítette el Dorian Yeo-val együtt a Dyscalculia Guidance módszertani útmutatót a matematikai zavarral küzdő gyermekek megsegítésére.

A gyakorlati kézikönyv a pedagógusok számára nyújt segítséget a fejlődési diszkalkuliával diagnosztizált tanulók támogatásához. Butterworth előszavában hangsúlyozza, hogy egy strukturált tanítói javaslatot állítottak össze, mely segítségével a diszkalkuliás tanulók elsajátíthatják a matematika alapjait.

A kézikönyv első fejezete a diszkalkulia fogalmát tárgyalja dióhéjban, melyben kitér a kognitív képességek jelentőségére, a diszlexiával való kapcsolatra, a speciális idegi rendszerre, a genetikai öröklődés lehetőségére.

A második fejezetben választ kapunk olyan kérdésekre, mint a diszkalkuliás tanulók matematikai gondolkodása, a másodlagos érzelmi hatások, a támogató foglalkozás formái.

A harmadik és negyedik fejezet gyakorlati ötletek gyűjteménye a számrendszer, a stratégiai gondolkodás, a nagy számokkal való műveletvégzés témaköreiben. A kézikönyv hozzáadott értéke benne található cím-, internetoldal-, szoftver- jegyzék, melyek további információs útvonalat biztosítanak a pedagógusok számára. Végül fénymásolható feladatlapok segítik az elszánt pedagógusok munkáját.

A kézikönyv angol nyelvű változata jelenleg az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar könyvtárában található meg, illetve a témával kapcsolatosan Brian Butterworth www.mathematicalbrain.com honlapja nyújt felvilágosítást.

Brian Butterworth and Dorian Yeo: Dyscalculie Guidance - Helping pupils with specific learning difficulties in maths, 2004., nferNelson Publishing Company Limited, London
A kézikönyv fényképe a <http://shop.gl-assessment.co.uk/home.php?cat=313> oldalról származik.



Farkasné Gönczi Rita

FIGYELŐ

A vándorkiállítás sorozat alkalmával 3. helyszíneként a Fővárosi Önkormányzat Oktatási Ügyosztálya előtti folyosón 2009. október 9-én a Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola (1082 Budapest, Üllői u. 76.) tanulóinak munkáit bemutató kiállítás nyílt.

A kiállítás mottójául Albert Camus idézetét választotta a rendezőség:

*„Kezet csak megfogni szabad,
Elveszíteni vétek,
Ellőkní átok,
Egymásba simuló kezek tartják össze
Az Eget, s a Világot.”*

A sajátos nevelési igényű tanulókat nevelő-oktató-fejlesztő iskolából nagy számban érkeztek fiatalok tanáraikkal a megnyitóra.

Kajári Ildikó igazgató asszony bevezetőjében köszöntötte a vendégeket és megköszönte a lehetőséget, hogy az iskola ilyen alkotó tevékenységét ezen a helyszínen bemutathatják.

Köszöntőt mondott **Ifi István** ügyosztályvető úr is, aki méltatta az Intézményben dolgozók szakmai felkészültségét, gyermekszeretetét, és elismeréssel nyilatkozott a tanulók művészeti teljesítményéről nem titkolva, mennyire közel állnak hozzá az egyes alkotások.

A kiállítást **Nagyné dr. Réz Ilona** az ELTE Gyakorló Gyógypedagógiai Szolgáltató Intézményének igazgatója a következő beszéddel nyitotta meg.

Tisztelt meghívott Vendégek, Kedves kollégák és Diákok!

Örömteli, ünnepi eseményre gyűltünk össze: a Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola tanulóinak munkáit bemutató kiállításra.

Az immár 29 éves múlttal rendelkező, 7 éve új otthonba, az Üllői útra költözött intézmény minden értelmileg akadályozott és halmozottan sérült tanuló fejlesztésének szolgálatába áll. Nevelő oktató munkája a gyermekek, fiatalok egész tanulási útját átfogja a korai fejlesztéstől az önálló életkezdésre való felkészítésig 12 évfolyamon keresztül.

Az Intézmény országszerte elismert sikerei egy kiváló iskolavezetés, igazi pedagógia kollektíva és példamutató szülői együttműködés eredményeként valósul meg, megnyitómiban az Intézmény gazdag hagyományokkal rendelkező a művészeti nevelését emelem ki, mert a kiállítás hívó szava ezt az asszociációt indította el bennem.

Az iskola művészeti nevelése sokoldalú, amelyet művészeti nevelésre szakosodott, tehetséges, és lelkes pedagógus csoport biztosít, akik tudják, hogy az értelmi akadályozott és halmozottan sérült gyermekek alkotó kedvének kialakításán és fenntartásán

túl, igen hosszú időn keresztül jutnak el az alkotó technikák megtanulásáig, amely alapfeltétele az önálló művészeti alkotásnak, a művészeti tevékenységnek. A művészeti nevelésének keretében a tanulók szobrászkodnak, festegetnek, grafikai és Lino metszeteiket készítik, kerámiát formáznak, textilt festenek, papírmásé bábokat, tűzzománc ékszereket készítik, fotóznak, és sok olyan művészeti ágat művelnek, amelyek túlmutatnak még egy kiállítás keretein is. Készségfejlesztő speciális szakiskolai felkészítésüket is átjárja a művészeti nevelés hatása.¹

Mit is jelent tanítványaink számára találkozás a művészettel?

A kérdésre Sándor Éva² gondolatait idézem, aki gyógypedagógiai főiskolai pályafutása során gyógypedagógus nemzedékeket tanított rajzra, kézművességre, esztétikumra.

A művészeti nevelés hatására az alkotás öröme, a technikai tudások, együttes élmények megszerzésén, a kognitív készségek fejlődésén túl a gyógypedagógia egyik alapcélja valósul meg azáltal, hogy kitágul a pszichikus tér. Amikor az egyén alkotóképessé válik, megátalja a hidat önmaga és a valóság között. Az alkotások teremtését pedig a tudatosság erősödése követi. Az alkotás esztétikai minősége révén mindig új és újabb alkotásokra sarkall, ami alapja annak, hogy a tevékenység öngyógyító metódussá változzon. Az alkotások esztétika minősége egyszerre segíti a negatív élményektől való eltávolodást, és a pozitív önértékelés kialakulását, a személyiség épülését.

A személyiségépülés kölcsönös a gyógypedagógia tanár és tanítványa között.

Szeretném ehhez kapcsolódóan saját élményemet megosztani Önökkel, Veletek:

1976-ban, még igencsak kezdő gyógypedagógia tanárként, pszichológus hallgatóként módomban állt bekapcsolódni a Csalogány u-i Foglalkoztató Iskola és Nevelőotthonban zajló ének-zenei kísérletbe. Interaktív énekóra előtt és után³ rajzos kreativitás vizsgálatot végeztem a kísérleti csoportban. Azt tapasztaltam, hogy a közép-súlyos értelmi fogyatékos gyermekek „rajzkiegészítése” jelentősen gazdagabb, kidolgozottabb, színesebb lett az ének-zene kísérleti tanítási óra után. A gyermekek örömmel, kitartóan alkottak. Számos szakirodalom állította, hogy jelentős mértékű intelligencia deficit mellett, már nem lehet kreatív teljesítményt tapasztalni. Az ének zenei élmény azonban további művészi aktivitást szabadított fel, szinte láncreakciószerűen a gyermekekben, bennem pedig, a munkák csodálatán túl örömet, szeretetet tanítványaim iránt, amely gyógypedagógusi hitem megerősödését jelentette.⁴ Tudom, hiszen az eredmények – a mai kiállítás látóival is erről mesélnek, hogy a Bárczi Gusztáv Speciális Oktatási Intézmény nevelőit oktatóit is, ha más élményeken keresztül is, de átjárja a hűség, a kitartó hivatásszeretet.

A megnyitóra való készülődés a fiatal író Véghelyi Balázs gondolatait is felidézte bennem:

„A művészet magával az emberrel együtt született meg, éppen ezért úgy kell tekintenünk rá, mint alapvető szükségletünkre.

1 Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola 25. Jubilumi Évkönyv, 2005. Készült a Közoktatásfejlesztési Közalapítvány támogatásával

2 Személyiségfejlesztés művészettel 495–518, In Gordosné Szabó Anna szerk.: *Gyógyító pedagógia, Nevelés és terápia*. Medicina, 2004.

3 Megjegyzés: Radák Gabriella kolleganóm tartotta, Forrai Katalin és Urbán Katalin irányításával

4 RÉZ I. (1976): *Az ének-zene transzfer-batása imbecillis tanulóknál* (AZ OM VI. sz. főirányú Gyógypedagógiai Főiskola által irányított kutatáshoz kapcsolódó részbeszámoló alapján készült a MAGYE Értelmi Fogyatékosági Szakosztály Szekcióülésén elhangzott előadás, Martonvásár.

Számomra még ma is az a természetes, kerek és egész világ, ahol az emberek énekelnek, táncolnak, verset írnak, verset mondanak, rajzolnak, festenek, gyöngyöt fűznek, fát faragnak - és nem csak pénzt olvasnak.”⁵

Tisztelt Vendégek, Kedves Kollégák és Diákok!

Úgy gondolom, hogy e kiállítás az ékes bizonyítéka, hogy a Bárczi Gusztáv Bárczi Gusztáv Speciális Oktatási Intézményben a mai terhekkel teli élet ellenére természetes, kerek és egész a világ. Remélem sokáig még az is marad.

Végezetül:

Szívből gratulálok a kiállítás megrendezéséhez.

Köszönetet mondok mindazoknak, akik a kiállítás megrendezését segítették, a kiállítást megrendezték. Köszönetet mondok az alkotások, munkák létrejöttében segítő gyógypedagógusoknak és nem utolsó sorban az alkotásokat, munkákat készítő valamennyi diáknak. Ezennel a kiállítást megnyitom.

Kérem a tisztelt vendégeinket, tekintsük meg együtt a Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános iskola és Készségfejlesztő Speciális Szakiskola tanulóinak munkáit bemutató kiállítást!⁶



⁵ <http://www.citatum.hu/szerző/>, letöltve: 2009

⁶ Válogatás a kiállításon készült fotókból. A fényképeket Ammerné Nagymihály Emília az MFPI pedagógiai előadója készítette

A logopédia új otthona Budapesten

A TERÉZVÁROSI NEVELÉSI TANÁCSADÓ ÉS EGYSÉGES PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLAT AMBULÁNS LOGOPÉDIAI ELLÁTÁSÁNAK ÚJ TELEPHELYÉNEK MEGNYITÁSÁRÓL

2009. november 25-én a VI. kerület Nagymező u. 52. szám alatt álló épület felújított lakásában nyitotta meg kapuit a *Terézvárosi Nevelési Tanácsadó és Egységes Pedagógiai Szakszolgálat ambuláns logopédiai ellátásának új telephelye*. Különös figyelmet érdemel ez az esemény a mai, a közintézmények szempontjából akár vészterhesnek is nevezhető időkben.

A hatodik kerületi logopédiai munkaközösség régi álma vált valóra az önkormányzat hathatós támogatásával. Véletlen vagy talán mégsem hogy éppen 2009-ben, Kazinczy Ferenc születésének negyedévezredes évfordulóján nyithattuk meg az ambuláns logopédiai ellátás új telephelyét.

Az ünnepi eseményen jelen voltak az önkormányzat vezető tisztségviselői, a kerületi pedagógiai intézmények vezetői és a szakma jeles képviselői. *Bienert Anna igazgatóasszony* köszöntő szavai után *Verók István polgármester* úr nyitotta meg az intézményt, majd a terézvárosi logopédiai óvoda gyermekcsoportjának vidám előadása következett. *Kocsisné Mező Zsuzsanna szakmai igazgató-helyettes* visszatekintő szavaiban felidézte az elmúlt évek erőfeszítéseit, melyek a jobb jövő reményét hordozták magukban, s végül elvezettek a jelen örömteli pillanathoz. Végül *Febérné Kovács Zsuzsanna*, az *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar docense* szakmánk időszerű és fontos célkitűzését, a beszédfogyatékosok inklúziójának szükségességét és lehetőségeit vázolta előadásában.

Az esemény hangulata visszatükrözte egy fontos állomásra való megérkezettesség örömét, valamint a jövőbeni kihívásoknak való nekifeszülés lelkesültségét. Ahogy minden ünnepben összefoglalást és méltó kifejezést nyer mindaz a sok gyakran rejtett erőfeszítés, küzdelem és reménykedés, mely azt megvalósulásához, beteljesedéséhez segítette, úgy mi is elhoztuk erre az ünnepre a kerületben végzett logopédiai munkában mindazt a lelkesedést és energiát, felelős döntést és cselekedetet mely jelen otthon megvalósulásához vezetett. Így méltán mondhatjuk, hogy a logopédia új otthona mindazok otthona, akik ezt szívükben és erőfeszítéseikben hordozták, de mindazoké is, akikért mindezek az erők összeműködtek.

A jelen falak ugyan körbezárnak egy olyan teret, mely otthont ad az építő és segítő logopédiai munkának, de az intézmény erejét az elkötetezett és lelkes szakmai közösség adja. Ránk vár az a feladat, hogy elhozzuk ebbe a házba azt az elszánást és akaratot, ami eddig is összefogott bennünket.

A Terézvárosi Nevelési Tanácsadó és Egységes Pedagógiai Szakszolgálat logopédiai ellátásának új telephelyének ajtaját szélesre tárjuk, hogy logopédiai szolgáltatásunk hozzáférhetővé váljon minden olyan gyermek számára, akinek beszéd- és tanulási képességeit fejlődni segíthetjük. Várjuk mindazokat a VI. kerületi gyermekeket, akik kommunikációs, beszéd- és nyelvi nehézséggel küzdenek. Szakszolgálatunk távlati célja a korosztályi olló szélesebbre nyitása. Mivel a kerület óvodáiban, általános iskoláiban jelen vannak szakszolgálatunk logopédusai, ezért az újonnan megnyílt ambuláns logopédiai ellátás telephelyén olyan lehetőséget szeretnénk biztosítani, ahová a

közoktatási intézmények feladatellátásából „kieső” gyermekeket is fogadhatjuk: a 3 éves kor alatti kisgyermeket beszédindításra, szülői tanácsadásra (*home training*), valamint a verbális kommunikáció fontosságát hangsúlyozó társadalmunkban a kommunikációs és nyelvi nehézségekkel küzdő középiskolásokat is.

*Marton Ildikó, logopédus
Terézvárosi Nevelési Tanácsadó és E.P.SZ.*

Megemlékezés Dr. Göllesz Viktor halálának 10. évfordulója alkalmából

DR. GÖLLESZ VIKTOR
(1999-2009)



Az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karral együttműködve 2009. október 29-én emlékkonferenciát rendezett Göllesz Viktor halálának 10 éves évfordulója alkalmából a Kar Ecséri úti épületében. A szép számú résztvevőt Szabó Ákosné dékánasszony, Páva Hanna, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium Fogyatékossgügyi Főosztály vezetője, Gyene Piroska, az ÉFOÉSZ elnöke és Bardi Ilona, az ÉFOÉSZ Önérvényesítő Tagozatának elnöke köszöntötte.

A megemlékezésen Kovács Ibolya főosztályvezető a szociális szakma kezdeti időszakai, Kemény Ferenc ny. főiskolai docens a rehabilitáció és a szociális munka kérdései, dr. Buday József főiskolai tanár a „tudós tanár”, dr. Bánfalvi Csaba egyetemi tanár az ábrahámhegyi napok említése kapcsán idézte fel Göllesz sokszínű munkásságát. Az emlékülésen került sor a Göllesz Viktor ösztöndíjak átadására és a munkásságát feltáró kutatómunka eredményének kihirdetésére.

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének képviselőjében **Gereben Ferencné** főtitkár emlékezett Dr. Göllesz Viktorra, a MAGYE alapítójára és szakmai tevékenységére.

Tisztelt Elnökség, Tisztelt Emlékezők, Kedves Családtagok!

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete képviselőjében emlékezem hajdani kollégánkra, sokunk tanárára, a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 1968-1972 közötti időszakának főigazgatójára, Egyesületünk alapító személyiségére, Dr. Göllesz Viktorra, halálának 10. évfordulója alkalmából.

Az idő távlatában tíz év a gyorsan pergő hetek, évek sodrában tűnhet rövidnek, de tűnhet hosszúnak is – különösen akkor, amikor egy szakmai közösség – sajnos mindjobban növekvő számban – nélkülözni kénytelen meghatározó személyiségeit.

Dr. Göllesz Viktor ezek közé tartozott.

Jól emlékszem a búcsú szomorú óráira, a Díszteremben felállított ravatalra, a hallgatók, a kollégák, munkatársak és tisztelők sorfalára a régi Bethlen téri épületben, amelytől nem sokkal a gyászos esemény után éppen úgy meg kellett válnunk, mint magától a személytől, aki a hajdani Bethlen téri falak között, gyakran éles viták keresztüztüében formálódó nézeteknek megkerülhetetlen képviselője volt, s aki azok közül a falak közül indult utolsó útjára, amelyek életének mozgalmas mindennapjait körülölelték.

Ma már a szakmatörténet jegyzi, hogy e mozgalmas mindennapokon – a gyógypedagógus társadalom törekvéseivel összhangban, „harcostársaival”, a különböző gyógypedagógiai intézmények igazgatóival – többek között Homokon, Miskolcon, Abaújkéren, Girincsen és Vácon – többszörösen átforgatott beszélgetések eredményeként született meg a gondolat, hogy a fogyatékoscsoporthoz ügyét képviselő hazai elődegyesületek tapasztalatait felhasználva jöjjön létre egy, a fogyatékosügy kérdéseivel átfogó módon foglalkozó önálló szakmai szervezet.

Közel 40 évvel ezelőtt, Göllesz Viktor aktív kezdeményezése nyomán, 1970-ben e gondolat jegyében kezdődtek meg az idén 37. évében járó Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének megalakulását előkészítő munkálatok.

Göllesz személye és a MAGYE mint szakmai szervezet tehát elválaszthatatlanul összefonódtak egymással.

A 70-es évek társadalmi folyamatait figyelemmel kísérő nyitottsága segítette annak a lehetőségnek a kihasználását, hogy a Népköztársaság Elnöki Tanácsának 1970. évi 35. számú törvényerejű rendeletében szakmai társulás létrehozására vonatkozó lehetőséget a gyógypedagógus szakma számára hasznosítsa.

Munkatársaival, Illyénné dr. Kozmutza Flórával, Gordosné dr. Szabó Annával, dr. Méhes Józseffel és Sziklay Bélával egyetértésben korának művelődésügyi miniszteréhez, Ilku Pálhoz fordulva kérte a főhatóság hozzájárulását az Egyesület megalakításához.

Mai szemmel nézve, amikor egyesületek tömegei vannak jelen az országban, ez az út nem volt annyira könnyen járható, bár a hiány egyre égetőbben sürgetett.

Az indoklásban felsoroltak szerint azért, mert

- a rendkívül komoly felelősséget vállaló, mindenekelőtt az érintettek és hozzátartozóik által megbecsült gyógypedagógus-testület nem rendelkezik önálló, a fogyatékosügy kérdéseivel átfogó módon foglalkozó civil szervezettel;
- a decentralizáltan működő intézmények kapcsolattartása szervezeten még az azonos típusúak esetében sem megoldott;
- a társtudományok és segédtudományok, a rokonszakmák képviselői mind rendelkeznek egyesületekkel, társaságokkal, a gyógypedagógia, a fogyatékosügy azonban a maga egészében sehol sem kap képviseletet, meghatározott, sajátos problémakörrel minden más egyesület, társaság programjából „kilóg”, ugyanakkor az erők szétforgácsolódnak;
- a gyógypedagógusok testülete – önálló szervezet híján – nemzetközi kapcsolatokat nem létesíthet.

A miniszter, az engedély közvetlen megadása előtt Göllesz Viktort egy országos felmérés lefolytatásával bízta meg. Az előkészületek során 118 gyógypedagógia intézmény

kapott tájékoztatást a MAGYE megalakulásának lehetőségéről és várta a belépők szándéknyilatkozatát, hogy tagjai kívánnak lenni a majdani Egyesületnek.

Szervező munkájának érdeméért említhető annak az 1594 aláírásnak az összegyűjtése, amelyet az 1971 decemberében miniszteri engedélyre zöld utat kapott MAGYE 1972 február 12-i alakuló közgyűlése és további tevékenysége követett.

Göllesz Viktor az elnökség tagjaként vett rész haláláig a MAGYE munkájában, tevékenysége azonban ennél sokkal többet jelentett nemcsak az Egyesület, hanem a gyógypedagógia szakmai fejlődése és a képzés fejlesztése szempontjából.

Az Egyesület tevékenysége révén

- jelentőssé vált a nemzetközi kapcsolatok megindulása, kezdetben Svédországgal és Szlovákiával, majd az EASE-zel (European Association for Special Education) történő kapcsolatfelvételen keresztül,
- létrejött az Egyesület folyóirata, a *Gyógypedagógiai Szemle* mint országos szakfolyóirat, amelyet ma már minden magyar nyelven olvasó elér a világhálón mind az öt földrészen, angol nyelvű absztraktjai pedig a nemzetközi hozzáférést biztosítják,
- a MAGYE szakosztályi szervezetében megalakult a Szociális Szervezői Szakosztály, annak a szakmai koncepciónak a részeként, hogy Göllesz számára a gyógypedagógia magát a fogyatékosügyet jelentette, mely nem nélkülözhetette a felnőttvédelmi szociális gondoskodás kérdéseit,
- kutatási programok indultak el nemzetközi kapcsolatrendszerben, amelyek – mint a Budapest-Giessen-Pozsony háromszögben folyó kutatások – túllépve a MAGYE-n a tudomány fejlődését szolgálták,
- ismertté váltak a nemzetközi gyógypedagógia újabb eredményei,
- s nem utolsósorban személye hozzájárult az országos konferenciák tematizálásához.

Napjaink számára is tanulságos példája ennek az 1980-as Fogyatékosok Nemzetközi évének programja, amelynek kidolgozását a MAGYE, a Magyar Rehabilitációs Társaság és a Szociálrehabilitációs Szövetség közösen dolgozta ki, éves feladatrendszerében az evvel kapcsolatos tennivalókat a Főiskola beemelte, majd az 1981.évi Szolnoki Konferenciát e köré szervezte.

És nem hagyhatjuk említés nélkül azokat a szakmai rendezvényeket, amikor a 70-es és 80-as években folyamatosan figyelemmel kísérhettük filatéliai és numizmatikai gyűjtőmunkájának újabb és újabb szerzeményeit. A konferenciákon, az alkalmi posztahivatalokban türelmesen sorban álltunk, magam is sokak között, hogy a megvásárolt aktuális bélyegekkel és borítékokkal felszerelve megszerezzük az első napi bélyegzést.

És ezek az események nem egy érem- és bélyeggyűjtő tárgyi emlékeinek gyarapodásáról szóltak. A fogyatékosok ügyét és a gyógypedagógiát szolgálták bélyegeken, érmeiken, hogy Göllesz publikációiban is megfogalmazott törekvései szerint a jelentősebb eseményeket a magyar kultúrtörténet részeként jelenítsék meg. Ez a tevékenység a maga nemében egyedülállónak mondható.

Numizmatikai elköteleződésének nyomán, kezdeményezésére és tervei alapján született meg az a Bárcki Emlékérem, amelyet 1974-től, a MAGYE egri konferenciájától kezdődően harmincöt éve vehetnek át legérdemesebb kollégáink.

S az emlékérem megalapítása nem függetleníthető Göllesz Viktor abbéli tevékenységétől, hogy korábban önálló jogelőd intézményünk, a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 1975 óta Bárcki Gusztáv nevét viseli, s a 2000. évi intézményi integrációt övező kemény viták után, a nevet megőrizve, mint ELTE Bárcki Gusztáv Gyógypedagógiai Kar hordozza tovább évtizedek szakmai értékeit.

Göllesz Viktor emlékének és szakmai tevékenységének felidézése tehát sokkal több annál, mint amit a MAGYE-hoz kötődő szerepével kapcsolatban elmondhatunk.

A fogyatékoságügy szimbólumai, a szociális szakemberképzés szerepének felismerése a hátrányos társadalmi helyzetű népesség megsegítésében, a gyógypedagógiai rehabilitáció elméletének és gyakorlatának kidolgozása, a tanári-oktatói-tanszékvezetői munka napi feladatai, a gyógypedagógiai kórtan művelése, a fogyatékosok ügye és a gyógypedagógus szakma melletti teljes elköteleződésről szólnak.

Tisztelt Emlékezők!

Göllesz Viktorra emlékezve, munkásságának eredményeit méltatva Arany János nagyszerű sorai idéződnek fel, amelyet egykoron Széchenyi emlékezetére írt:

*Nem hal meg az,
ki milliókra költi dús élte kincsét,
bár napja múlt,
S elfeledve mindent, ami földi,
Egy éltető eszmévé finomul...*

Első hallásra talán furcsa ez a párhuzam, lehet, hogy túlzó is. De az egyén cselekedetei az általa felvállalt, társadalmilag hasznosuló ügyek mentén ítéltető meg.

„Az éltető eszmévé finomulás...” Göllesz esetében a fogyatékos emberek iránti elkötelezettségbe, az emberszeretetbe, a szakmai összetartozás szükségességének felismerésébe való átfordulást jelenti, ahol nem ő maga, mindezek alakítója áll a közép-pontban, hanem azok, akikért mindez történik.

Ezért ragadta meg bizonyára az alkalmat, hogy 1934-ből származó, hallgatói fillérekből előálló, sok hányattatást megélt Zászló felirata – azé a zászlóé, amely a mai főigazgatói/dékáni szoba falán 1998 óta véglegesen elnyerte a helyét – újra olvasható legyen, igaz, akkor csak igen kis ideig:

*„A mostoha sors ütötte sebeket
Gyógyítsa tudás és szeretet.”*

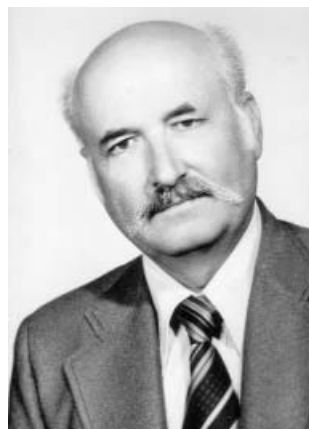
Tőle magától már nem kaphatunk választ, hogy mi adta az erőt, a motivációt egy nem könnyű történelmi időszakban megnehezült emberi sorsokkal folyamatosan szembesülő pályáján. Helyette a korszak költője, Garai Gábor, „Az abaújkéri kastélyban” című versének soraival felel:

*Mert emberek, mert szomjazzák a jót,
mert rettegik a rosszat és nevetni-sírni tudnak, akármily együgyűn,
és a maguk módján még boldogok, igen, boldogok is lehetnek.
Így hát joguk van embermódra élni.*

A fogyatékos ember „embermivoltának” lényegét ismerte fel Göllesz Viktor, és több pályatársával együtt ez a gondolat kísérte végig alkotó éveit. Azokban az években, amikor még a törvényalkotás messze állt az esélyegyenlőségi törvény megalkotásától, a Salamanca-i Nyilatkozattól, amikor már ismert volt az integráció gondolata, de nem öntött el bennünket az „integrációs cunami”.

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete ennek a jegyében emlékezik alapítójára, vállalva annak a szakmai-szellemi örökségnek az ápolását és folytatását, amely generációkon átívelve segíti a gyógypedagógia és a fogyatékosok ügyét.

I N M E M O R I A M

**Búcsúzunk Révay Györgytől
(1926-2009)**

Ragyogó napfényben, tarka nyüzsgő tömegben szomorú, sötétruhás gyógypedagógus csapat várakozik a csepeli HÉV-re. Virágjaik, koszorúik arra utalnak, hogy temetésre készülnek. A mai napig nem tudom felfogni, de le kell írnom: Révay György, a mindenki Gyuri bácsija hagyta itt örökre családját, barátait, kollégáit. Az utóbbi időben fáradtnak, gyengének érezte magát, de lankadatlan erővel végezte naprakészen az Egyesület gazdasági ügyeit.

Révay György szüleitől becsületet, tisztességet tanult a sokat változó családi házban. Élt az ország számtalan pontján határon belül és kívül. Ez határozta meg tanulmányainak helyszínét is a középiskolától a tanító- és a kántorképzőig. A munka Tarnamérára hívta nehézsorsú gyerekek közé. Innen már csak egy szakmai lépés volt a homoki intézet, melyet Gyuri bácsi közel negyven évig vezetett. Az elmaradott gyógypedagógiai bentlakásos intézményből olyan nevelési-oktatási központot alakított mérhetetlen szeretettel és akaraterővel, hogy az egész ország előtt ismert lett, a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolának pedig gyakorló terepe. A munka és népes családja mellett arra is volt ereje, hogy éveken át tanuljon és megszerezze ötszakos, gyógypedagógiai tanári diplomáját.

„Homok” Révay György vezetése alatt a gyógypedagógia alkotó műhelyévé vált, ahol a Főiskola vezető személyiségeivel a szakma jobbításán és összefogásán gondolkodtak, vitatkoztak. Ezekből az elmékedésekből született meg 1972-ben a mai napig élő, a legnagyobb magyar pedagógiai témakörökkel foglalkozó Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete. Az igazgatói tevékenysége, három lányának nevelése mellett (mindhárman a gyógypedagógusi hivatást választották édesapjuk példamutatása alapján) aktív elnökségi tagja lett az Egyesületnek.

Az intézményvezetésből 1986-ban nyugdíjazását kérte, hogy teljes erővel az egyesületi munka felé forduljon. Hivatalosan, az „Alapszabály” értelmében gazdasági titkár lett. Itt kezdődött a mi több évtizedes közös munkánk, amiről nem is tudok a szubjektív érzések nélkül írni. A hetenkénti megbeszélésekre Homokról, később Kazincbarcikáról, végül Csepelről érkezett mindig pontosan az elkészült kimutatásokkal, beszámolókkal, tervekkel vagy éppen pályázati anyagokkal. Felügyeleti szervünkben, az Oktatási vagy Művelődési (éppen mikor milyen néven szerepelt) Minisztériumban az ott dolgozó kollégák egymásnak mutatták, hogy milyen munka kerül ki a MAGYÉ-től, milyen etalon az, amit Révay György összeállít. Nagyon sokat tanultam Tőle, mellette. Szerveztük az országos konferenciákat, tartottuk a kapcsolatot a kollégákkal. De az is idetartozik,

hogy felkutatott egy szolnoki nyomdát, ahol a legolcsóbban állították elő az Egyesület lapját, a *Gyógypedagógiai Szemlét*. Az elkészült 80 oldalas, kb. 2000 példányban megjelenő szakfolyóiratot saját kocsijával hazavitte otthonába, ahol a családjával névre szólóan csomagolták, címezték a tagoknak a GYOSZE-t, majd Gyurka postázta az elkészült küldeményeket. Mindezt társadalmi munkában, az Egyesületért érzett odaadással. Így dolgozott szinte haláláig, kórházba kerülése előtt is még órákat töltött el számítógépe előtt, hogy az elszámolás, a pályázati beszámolók időben elkészüljenek.

Végezetül hogyan foglalta össze Révay György utolsó éveinek érzéseit, amikor erről Bánfalvy Csaba kollégánk kérdezte (Bánfalvy Csaba – Szauder Erik – Zászkaliczky Péter: *Gyógypedagógus történetek* című kötetének 271. oldalán):

„– Gyuri bácsi, végezetül egy globális kérdést had kérdezzek tőled. Hogy érzed magad a világban?

0150 Kérdezted, hogy érzem magam a világban? Bár ezen nem szoktam gondolkozni, de hogy most kérdezed, mást nem mondhatok, mint azt, hogy köszönöm, jól vagyok, jól vagyunk, de jobb volna, ha velünk volna Ő is! Ezen azonban senki sem tud segíteni. Szóval jól vagyok idős korom ellenére. Az életben az átlagosnál kevesebb konfliktus ért. Talán azért, mert eléggé elszigetelten élünk „pártunk és államunk” odafigyelése elől Tiszaörvényen és Homokon is. Sok örömöm volt eddig az életben. Valahogy a merész kockázatos kezdeményezések nekem majdnem minden esetben sikeresen végződtek. Úgy érzem, használni tudtam velük a környezetemnek, a bennem bízóknak, a falunak, az intézetnek, gyerekeknek, felnőtteknek és a családomnak. Talán annak a „mumus” gyógypedagógiának is, amiről egykor hallani sem akartam. Említésre méltó bántalmazásokban nem volt részem, s alig volt év, hogy valamilyen kitüntetést, érmet, emléklapkettet, jutalmat, dicséretet, külföldi jutalommat ne kaptam volna. Hát akkor miért érezem magam rosszul? Emlékezz rá, már öreg nyugdíjas voltam, amikor Ti is aranyosan megleptetek Ábrahámhegyen a 70. év elérésekor. Sok ilyen kellemes meglepetés ért, amire nem is számítottam. Szóval szép emlékekből sokat tudok egy-egy nosztalgizáló magányomban felidézni, s ezek között az esetleges bántalmak, bosszúságok, kudarcok elhomályosultak. Ezt az életet szívesen megismételném, ha nekem tetsző helyre reinkarnálna valamilyen földi vagy földöntúli hatalom. Megígérném nekik, hogy az életrajzomba a könyvelői oklevelem helyett a kántori oklevelet fogom beírni, vagy talán görög katolikus pap leszek, s akkor biztosan a nyugdíjasok háborítatlanabb élete várna rám, és ráérek majd elolvasni a könyveket is!”

Minden munkamegbeszélésünket keddi napokon tizenkét óra körül kezdtük. Erre most már soha többé nem kerül sor, mert 2009. augusztus 25-én, kedden 12 óra 15 perckor örök búcsút vettünk Tőled. Szeretve tisztelt feleséged, Klára asszony néhány nap után követett Téged, immár együtt őrzitek családotok életét, a sérült, ellátásra szoruló embertársaink életét.

Drága Gyurikám, pótolhatatlan munkatársam, nyugodj békében! Isten áldjon!

Mezeiné dr. Isépy Mária
a MAGYE elnökségi tagja

MEGEMLÉKEZÉS

Dr. Méhes József (1920-2009)

Szomorúan kényszerülünk szembenézni avval a megmásíthatatlan ténnyel, hogy a gyógypedagógia „nagy generációjának” mind több tagja távozik közülünk.

Most Dr. MÉHES JÓZSEF ny. főiskolai tanárra, a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének egyik alapító tagjára, volt elnökére emlékezünk.

Sokunk tanáráként a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán a Tiflopedagógiai és Szomatopedagógiai Tanszéket vezette.

Életét és tevékenységét a gyógypedagógia iráni elkötelezettség hatotta át. A tanítványi szerepből kilépve, Bárczi Gusztávval való szakmai együttműködése a fogyatékosok, szűkebb szakterületén a látássérült személyek orvosi, pedagógiai, szociális megsegítésének kérdései, ellátása, képvisellete felé irányította. 35 éven keresztül a Vakok Intézetének igazgatója, gyermekorvosa volt, gyógypedagógus generációk sajátították el az 1962-ben megjelent *Ophtalmodefektológia*, ill. az 1990-ben megjelent *Tiflopedagógia* ismereteit. Szakmaszeretete példaértékű, távozása űrt hagy maga után.

Gereben Ferencné dr.



MEGEMLEKEZÉS

Subosits István (1929–2009)



1996 és 2001 között az ELTE BTK Fonetikai Tanszékének óraadó tanára. 2003-ban a szegedi egyetem előadó tanára. 1956-ban kötött házasságot, amelyből egy leánygyermek született.

Kempelen Farkas Emlékéremmel, MTA Jubileumi Emlékéremmel, kiadói nívódíjakkal ismerték el. Két cikluson át az MTA Alkalmazott Nyelvészeti Bizottságának tagja és az MTA Fonetikai Munkabizottságának titkára volt.

Pedagógiai hitvallását így foglalta össze: „... vallom, hogy a legfontosabb: megízlelteni a tanítvánnyal a felfedezés örömét, kialakítani bennük a tények iránti alázatot, a kellő szerénységet, s elültetni bennük az egészséges kétely magvát. Kutatni csak akkor szabad, ha az embert szellemi izgalom, a tudatban való rendteremtés szenvedélye hatja át.” (*Magyar nyelvész pályaképek és önvallomások. 57. Subosits István. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Fonetikai Tanszék, 1999, 7.*)

Subosits tanár úr nemzedékek megbecsült tudós tanára volt. Előadásai szakszerűek, logikusak, egyben érzelmekben gazdagok voltak. Mindig érezni lehetett, hogy amit mond, meggyőződéséből fakad. A teatralitást kerülte. De nemcsak oktató, hanem a diákokat megbecsülő, hozzájuk őszinte érdeklődéssel forduló ember is volt. Aki a Bethlen téri folyosón beszélgetett vele, meglepetéssel tapasztalhatta, hogy nem csupán szakterületének kiváló ismerője, hanem legalább annyira jártas a szépirodalomban, a történelemben és a mindennapok történéseiben is.

Többek között ezeket a tárgyakat hallgathatták tőle tanítványai: Fonetika, Magyar nyelv, Beszédpedagógia, Beszédakusztika, A nyelvi közlés alapjai, Gyermek- és ifjúsági irodalom, Logopédia, A történelemtanítás módszertana.

Subosits István a magyar gyógypedagógia XX. századi műveléséből is jelentősen kivette részét. Egyike volt azoknak, akik a gyógypedagógiát nem elszigetelt területek egymástól független halmazának fogták fel. Ha áttanulmányozzuk szakirodalmi munkásságát, csupa ma is érvényes téma kifejtését olvashatjuk, kezdve a kiegészítő iskolai tanulók metaforaértelmezésétől a siketek szájról olvasásán, Kossuth Lajos szociálpolitikai nézetein át a fonetika és logopédia számos alapvető kérdéséig. Publikációinak száma (könyvek, tanulmányok, recenziók) meghaladja a kétszázat.

Kedves tanítványa és munkatársa, Ajtony Péter így méltatta egy őt bemutató munkában: „Aligha akad olyan ember a mai gyógypedagógus nemzedékben, aki ne ismerné 'a Subót'. Igen, így leírva, névelővel és becézve: 'a Subó'. A becéző nevek sok mindent elárulnak a névadók és névviselő viszonyáról. Ez a becenév mindenekelőtt a tisztelet és a megbecsülés összekapcsolódását mutatja. Mert biztos leírható: Subosits István, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola nyugalmazott tanárát mindenki

tisztelt és nagyra becsüli a szakmában és a szakmán kívül is, s ezt tudásával, szakértelmével és magatartásával vívta ki az elmúlt évtizedek során.”

Ajtony Péterhez bátran csatlakozhatunk mi is. Subosits Istvánt, 'a Subót', Pistát megőrizzük magunkban, gondolatait, szellemiségét átadjuk tanítványainknak.

Lőrík József

Subosits István válogatott bibliográfiája

KÖNYVEK, KÖNYVSZERKESZTÉSEK

- SUBOSITS ISTVÁN – DEVECSAI LÁSZLÓ – KONCZ DEZSŐ (1962): *Tankönyv a kisegítő iskolák VI. osztálya számára*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (szerk., 1963): *Tanulmányok a gyógypedagógiai módszertan köréből*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1964): *Bevezetés a beszédpedagógiába I.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1966): *Bevezetés a beszédpedagógiába II.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN – MADARÁSZ MÁRTA – ZSÓTÉR PÁLNÉ (1967): *Az értelmi fogyatékosok tanításának módszertana III.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1969): *Bevezetés a beszédpedagógiába III.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (szerk., 1970): *Szemelvénygyűjtemény (Fogalmazás, helyesírás, nyelvbelyesség)*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- VASSNÉ KOVÁCS EMŐKE – SUBOSITS ISTVÁN (szerk. 1971): *A beszéd és zavarai*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó, 19–20.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1972): *Programozott nyelvi ismeretek a kisegítő iskolák 7. osztálya számára*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1973): *Történelem. Tankönyvpótló jegyzet a kisegítő iskolák VII. osztálya számára*. Budapest, Fővárosi Pedagógiai Szeminárium.
- SUBOSITS ISTVÁN (összeáll., 1973): *Munkafüzet (Magyar nyelv és beszédművelés) I.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): *Irodalmi olvasmányok a kisegítő iskolák 5. osztálya számára*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1974): *Nyelvi ismeretek a kisegítő iskolák 5. osztálya számára*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (összeáll., 1974): *Munkafüzet (Magyar nyelv és beszédművelés) II.* Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1975): *Nyelvi ismeretek. 6. osztály*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1976): *A nyelvi közlés alapjai*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1977): *Bevezetés a beszédakusztikába*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1977): *Történelem. 7. osztály*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1977): *Nyelvi ismeretek. 7. osztály*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1978): *Nyelvi ismeretek. 8. osztály*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1982): *A beszédpedagógia alapjai*. Budapest, Tankönyvkiadó.

- SUBOSITS ISTVÁN (1983): *A jeltudomány alapjai*. Budapest, Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége.
- KÓHÁTI ZSOLT – SUBOSITS ISTVÁN (1983): *Beszédművelés*. Budapest, Zrínyi Miklós Katonai Akadémia.
- SUBOSITS ISTVÁN (1984): *Beszédakusztika*. Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (szerk., 1985): *Az értelmi fogyatékosok beszéd-rendellenességei (Szemelvénygyűjtemény)*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1987): *Szójelentéstan*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1988): *Az összetett mondatok*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1989): *Az egyszerű mondat*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (1990): *Az agnóziás zavarok gyógypedagógiai rehabilitációja*. Budapest, Országos Pedagógiai Intézet.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): *Beszéd és szocializáció*. A Szociális Munka kiadványai 15.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): *A beszédnevelés alapjai*. Budapest, Szerzői kiadás.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): *Gondolatok a beszédről (Aforizmák, szállóigék, közmondások)*. Démoszthenész Egyesület.
- SUBOSITS ISTVÁN (2001): *A beszéd rendellenességei*. Egyetemi Fonetikai Füzetek 30.
- SUBOSITS ISTVÁN (2002): „Szép szónak nem szegik szárnyát” (*A helyes beszéd*). Budapest, Logopédiai Kiadó.
- SUBOSITS ISTVÁN (2004): *Hangtan*. Budapest, TAS Kiadó.

TANULMÁNYOK

- SUBOSITS ISTVÁN (1958): Előzzük meg a gyermekkori beszédhibákat! *Zalai Hírlap*, július 18.
- SUBOSITS ISTVÁN (1959): A művelt beszédről. *Zalai Hírlap*, október 9.
- SUBOSITS ISTVÁN (1963): Aktivitás és képzés. In *Tanulmányok a gyógypedagógiai módszertan köréből*. Budapest, Tankönyvkiadó, 32–41.
- SUBOSITS ISTVÁN (1964): A történelemtanítás egyes kérdései a kisegítő iskolában. *Gyógypedagógia*, 4, 161–165.
- SUBOSITS ISTVÁN (1964): Történelemtanítás a kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve I.*, Budapest, 175–183.
- SUBOSITS ISTVÁN (1965): Új iskola – új didaktika. *Gyógypedagógia*, 4, 107–110.
- SUBOSITS ISTVÁN (1966): Einige Fragen des Geschichtsunterrichts in der Hilfsschule. *Die Sonderschule*, 3, 157–160.
- SUBOSITS ISTVÁN (1967): Az időszemlélet fejlesztése a kisegítő iskolai történelemtanításban. *Gyógypedagógia*, 2, 33–39.
- SUBOSITS ISTVÁN (1967): Módszerek és módszerkombinációk a kisegítő iskolai történelemtanításban. *Gyógypedagógia*, 5, 133–138.
- SUBOSITS ISTVÁN (1968): Nyelvi-helyesírási gyakorlás a kisegítő iskolában. *Gyógypedagógia*, 5, 129–137.
- SUBOSITS ISTVÁN (1968): Szómagyarázat a kisegítő iskolában. *Gyógypedagógia*, 6, 170–173.
- SUBOSITS ISTVÁN (1970): A kifejezőképesség fejlesztése a kisegítő iskolában. *Gyógypedagógia*, 3, 35–41.
- SUBOSITS ISTVÁN (1970): *Irodalmi olvasmányok – Nyelvi ismeretek – Történelem*. (A kisegítő iskolai Tanterv és Utasítás részletei)
- SUBOSITS ISTVÁN (1970): Programozott nyelvtanítás a kisegítő iskolában. In RÉVAY GYÖRGY (szerk.) *Reformgondok a gyógypedagógiában*. Szolnok, 100–112.
- SUBOSITS ISTVÁN (1970): A történelmi fogalmak kialakítása a kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve III.*, Budapest, 339–349.
- SUBOSITS ISTVÁN – ZSÓTÉR PÁLNÉ (1970): Rajzos szemléltetés a kisegítő iskolai nyelvtanításban. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve III.*, Budapest, 107–125.

- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1970): Helyesírási norma használata a kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve III.*, Budapest, 351–364.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): A történelem elsajátíttatása a kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IV.*, Budapest, 199–207.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): A visszajelentés formái a helyesírási készség kialakításában. *Gyógypedagógia*, 1, 7–11.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): Feladatlap a történelemtanításban. *Gyógypedagógia*, 2, 44–45.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): Irodalmi olvasmányok a kisegítő iskolában. *Gyógypedagógia*, 5, 129–134.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): A kisegítő iskolai tanulók nyelv-helyesírási készségének kialakítása. In LOVÁSZ TIBOR (szerk.) *Tanulmányok a gyógypedagógia köréből*. Budapest, Tankönyvkiadó, 239–259.
- SUBOSITS ISTVÁN (1971): Törekvések a történelemtanítás korszerűsítésére. In LOVÁSZ TIBOR (szerk.) *Tanulmányok a gyógypedagógia köréből*. Budapest, Tankönyvkiadó, 281–292.
- SUBOSITS ISTVÁN – DR. GÖLLESZ VIKTOR (1971): Kinémák mint a vizuális fonetika elemei. In VASSNÉ KOVÁCS EMŐKE – SUBOSITS ISTVÁN (szerk.) *A beszéd és zavarai*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó, 19–20.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): A heteromorf szavak helyesírása a kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve V.*, Budapest, 353–375.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): Kézi oktatógép a kisegítő iskolai történelemtanításban. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve V.*, Budapest, 377–383.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): A magyar magánhangzók ajakartikulációjának jellemzőiről. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve V.*, Budapest, 323–357.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): A debilisek verbális viselkedésének nyelvi kódjáról. *Gyógypedagógia*, 1, 15–22.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): A nyelvi kód és a kisegítő iskolai tanulók beszédének grammatikai felépítése. In MERÉNYI JÓZSEF (szerk.) *Gyógypedagógiai tanulmányok*, Miskolc, 99–117.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): A kisegítő iskolai tanulók időszemléletének fejlesztése. In Merényi József (szerk.) *Gyógypedagógiai tanulmányok*, Miskolc, 129–147.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1972): A nyelvtan programozása kisegítő iskolában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve V.*, Budapest, 331–352.
- SUBOSITS ISTVÁN – DR. GÖLLESZ VIKTOR (1972): A vizuális fonetikáról. *Gyógypedagógia*, 3, 85–90.
- SUBOSITS ISTVÁN (1972): Az Igaz mester hangjelölési rendszeréről. In *A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének kiadványai 3.*, Vác, 40–44.
- GÁSPÁR ÁRPÁD – SUBOSITS ISTVÁN (1972): Összehasonlító hangnyomásmérések siketek, nagyothallók és hallók körében. In *A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének kiadványai 3.*, Vác, 334–342.
- SUBOSITS ISTVÁN (1973): Az értelmi fogyatékosok beszéde és a nyelvi kód. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VI.*, Budapest, 127–130.
- SUBOSITS ISTVÁN (1973): Adatok a beszédhangok kapcsolódásának optikájához. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VI.*, Budapest, 149–162.
- GÁSPÁR ÁRPÁD – SUBOSITS ISTVÁN (1973): Hangnyomás-ingadozások a hallási fogyatékosok hangképzésében. *Gyógypedagógia*, 1, 19–23.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): Távtatok a hazai logopédiában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 191–193.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): A beszédtempó és időtartam összehasonlító mérése. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 195–201.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): Újabb adatok a szótagok kapcsolódásához. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 203–209.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): A magánhangzók kezdő és végző szakaszának összehasonlító hangnyomásértékei. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 211–224.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): A dadogás néhány akusztikai jellemzőjéről. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 225–236.

- SUBOSITS ISTVÁN (1974): A coronalis és dorsalis s hangszínképéről. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 257–266.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): A hangszínkép-elemzés jelentősége a logopédiában. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 267–279.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): Feladatlapok a kisegítő iskola irodalmi olvasmányok c. tantárgyához. *Gyógypedagógia*, 1, 4–9.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): Az Irodalmi olvasmányok c. tankönyv mint az olvasás megszerettetésének eszköze. *Gyógypedagógia*, 6, 170–173.
- SUBOSITS ISTVÁN (1974): Adatok az sz és s hangok torz képzésének hangszínképéhez. *Kép- és hangtechnika*, 1974. aug., 113–115.
- HORVÁTH ZOLTÁN – SUBOSITS ISTVÁN (1974): Osztály- és önálló munka a nyelvi ismeretek tankönyvvel. *Gyógypedagógia*, 6, 167–170.
- LÓRIK JÓZSEF – SUBOSITS ISTVÁN (1974): Adatok a süketek beszédlégzéséhez. In *A Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VII.*, Budapest, 237–255.
- SUBOSITS ISTVÁN – GÁSPÁR ÁRPÁD (1974): A szótagok kapcsolódása hangnyomásmérések tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1, 1–7.
- SUBOSITS ISTVÁN – GÁSPÁR ÁRPÁD (1974): Porovnavácie merania tlaku hlasu. In *ZDSI pre nedoslýchavých*, Lucenec, 154–176.
- SUBOSITS ISTVÁN (1975): A beszédhangok időtartama dadogók beszédében. *Gyógypedagógia*, 1, 4–7.
- SUBOSITS ISTVÁN (1975): A dadogók fonációjának kezdetéről. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 23–30.
- SUBOSITS ISTVÁN (1975): A szókezdő hangok időtartama dadogók beszédében. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VIII.*, Budapest, 309–318.
- SUBOSITS ISTVÁN (1975): A görcsös hangadás hangszínképéről. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VIII.*, Budapest, 319–324.
- BUJDOSÓNÉ ARATÓ ADRIENN – SUBOSITS ISTVÁN (1975): Szünetek a hallási fogyatékosok beszédében. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VIII.*, Budapest, 325–330.
- SÁFRÁN ANTAL – SUBOSITS ISTVÁN (1975): Az osephagus-beszéd hangnyomásértékei. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve VIII.*, Budapest, 331–338.
- SUBOSITS ISTVÁN (1976): A beszédkorrekció kibernetikai szemlélete. *Gyógypedagógia*, 1, 20–21.
- SUBOSITS ISTVÁN (1976): A beszédkulatás jelentősége a gyógypedagógiában. In GÖLLEZS VIKTOR (szerk.) *A gyógypedagógia alapproblémái*. Budapest, Medicina, 345–380.
- KEMÉNY FERENC – SUBOSITS ISTVÁN (1976): Hangkapcsolódások elektromiográfias vizsgálata. *A Magyar Nyelvtudományi Társaság kiadványai* 139, 49–51.
- SÁFRÁN ANTAL – SUBOSITS ISTVÁN (1976): A laryngectomizáltak beszédsebességéről. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4, 300–304.
- LÓRIK JÓZSEF – SUBOSITS ISTVÁN (1977): Adatok az interdentális szigmatizmus hangszínképéhez. *Gyógypedagógia*, 2, 52–55.
- SUBOSITS ISTVÁN (1978): A jelmodellek szerepe az orális és a nem-verbális közlésben. *Gyógypedagógia*, 4, 104–108.
- SUBOSITS ISTVÁN (1978): Energiaelozslás a magyar /sz/ és /s/ hangok hangszínképében. *Magyar Fonetikai Füzetek*, 1, 77–91.
- MONTÁGH IMRE – LÓRIK JÓZSEF – SUBOSITS ISTVÁN (1978): Adatok a szigmatizmus nasalishoz. *Magyar Nyelvőr*, 2, 214–223.
- MONTÁGH IMRE – LÓRIK JÓZSEF – SUBOSITS ISTVÁN (1978): A laterális szigmatizmus akusztikai elemzése és terápiája. *Gyógypedagógia*, 1, 20–25.
- VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA – SUBOSITS ISTVÁN (1978): Monotónia a dadogók beszédében. *Magyar Fonetikai Füzetek* 3. 74–79.
- SUBOSITS ISTVÁN (1979): Die Rolle des Zeichenmodells im Kommunikationsvorgang. In Becker, K.-P. (Hg.) *International Symposium, Sprache und Persönlichkeitsentwicklung Hörgeschädigten*. Berlin, 170–172.

- SUBOSITS, ISTVÁN (1979): Zaciatok fonacie zajahavych v zrkodle meramiakustického tlaku. In VASEK, S. a kolektív (red.) *Aktuálné problémy deti s poruchami reci a citania*. Bratislava.
- SUBOSITS, ISTVÁN (1979): Újabb szempontok a beszédstruktúra és beszédkorrekció összefüggéseihöz. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1–2, 92–98.
- SUBOSITS ISTVÁN (1980): Beszédmodellek – beszédsemák. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX.*, Budapest, 353–363.
- SUBOSITS ISTVÁN – VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA (1980): A dadogók beszédének dallamformái. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX.*, Budapest, 365–386.
- LÓRIK JÓZSEF – SUBOSITS ISTVÁN (1980): Egy óvodai beszéd felmérés tapasztalatai. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX.*, Budapest, 319–326.
- SÁFRÁN ANTAL – SUBOSITS ISTVÁN (1980): A nyelőcsőbeszéd és a hangprotézis beszédprodukciónak dallamformái. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX.*, Budapest, 337–346.
- SUBOSITS ISTVÁN (1982): A fonematikus hallásról. *Gyógypedagógia*, 4, 105–107.
- SÁFRÁN ANTAL – SUBOSITS ISTVÁN (1983): Az oesophagus-beszéd hangszínének néhány jellemző vonása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1, 1–6.
- SUBOSITS ISTVÁN (1984): A beszédjavítás alapelveiről. *Gyógypedagógia*, 1, 5–9.
- SUBOSITS ISTVÁN – FARKAS MIKLÓS (1984): A süketek fejhangszínezetének néhány szinképi jellemzője. *Gyógypedagógia*, 6, 173–176.
- SUBOSITS ISTVÁN (1985): A beszéd és a rehabilitáció összefüggése Bárczi Gusztáv elméleti munkásságában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1, 25–29.
- SUBOSITS ISTVÁN (1985): A kommunikáció zavarainak értelmezése a gyógypedagógiában. In TÓTH GYÖRGY (szerk.) *Kommunikáció – nebezített társadalmi beilleszkedés*. Budapest, Tankönyvkiadó, 120–128.
- SUBOSITS ISTVÁN (1985): A tanulási elméletek alkalmazása a logopédiában. *Gyógypedagógia*, 6, 178–183.
- SUBOSITS ISTVÁN (1986): A beszédhibák rendszerező áttekintése. In SUBOSITS ISTVÁN (szerk.) *Az értelmi fogyatékosok beszéd-rendellenességei (Szemelvénygyűjtemény)*. Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó, 4–20.
- SUBOSITS ISTVÁN (1986): Az értelmi fogyatékosok beszéd-rendellenességei (Szemelvénygyűjtemény). Kézirat, főiskolai jegyzet, Budapest, Tankönyvkiadó, 4–20.
- SUBOSITS ISTVÁN (1986): A fonematikus hallás biológiai és társadalmi determináltsága. In GÖLLEZS VIKTOR (szerk.) *Gyógypedagógiai iskola-egészségügyi tanulmányok*. Budapest, A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének kiadványa.
- SUBOSITS ISTVÁN (1987): Az artikulációs hibák számítógépes feldolgozásának lehetőségei. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve X.*, Budapest, 360–363.
- SUBOSITS ISTVÁN (1987): Az [r] hang képzésének és akusztikai szerkezetének jellemzői. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve X.*, Budapest, 364–379.
- SUBOSITS ISTVÁN (1987): Az agnóziák a logopédiai gyakorlatban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4, 241–252.
- SUBOSITS ISTVÁN (1987): Az értelmi fogyatékosok beszédének nyelvi funkciói. *Gyógypedagógia*, 4, 123–128.
- SUBOSITS ISTVÁN (1988): A biokibernetika a beszédfejlesztésben és -javításban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 161–168.
- SUBOSITS ISTVÁN (1988): Az egészségnevelő Bárczi Gusztáv. *Egészségnevelés*, 2, 74–78.
- SUBOSITS ISTVÁN (1988): A fogyatékosok megnevezései Pápai Páriz Ferenc szótárában. *Orvostörténeti Közlemények*, 121–124.
- SUBOSITS ISTVÁN (1989): Hatvan éves a magyar beszédhangok első röntgenográfiai leírása. *Magyar Nyelv*, 374–375.
- SUBOSITS ISTVÁN (1989): 300 éves a Pax Corporis. *Egészségnevelés*, 5, 232–234.
- SUBOSITS ISTVÁN (1989): Az olvasás és írás zavarainak értelmezése a pedagógiában. *Pedagógiai Szemle*, 10, 960–970.

- SUBOSITS ISTVÁN (1990): Adatok az életkor és a beszédtempó összefüggéséhez egy eszközfonetikai vizsgálat alapján. In *Bolla-émlékkönyv*, 159–167.
- SUBOSITS ISTVÁN (1990): „Az egészség oly drága gyöngyszem...” 300 éves a Pax Corporis. *Egészség*, 1, 2–4.
- SUBOSITS ISTVÁN (1990): A megkülönböztető elemekről szóló tanítás jelentősége a gyógypedagógus beszédfejlesztő tevékenységében I., II. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2, 113–125, 3, 280–291.
- SUBOSITS ISTVÁN (1990): 100 éve született Bárczi Gusztáv. *Fejlesztő Pedagógia*, 3, 20–22.
- SUBOSITS ISTVÁN (1990): Wiederherstellung geschädigter Funktionen bei akustischer Agnosie mit heilpädagogischen Methoden. In *Trends und Perspektiven der gegenwärtigen ungarischen Heilpädagogik*. Justus-Liebig Universität, Giessen, 213–217.
- SUBOSITS ISTVÁN (1991): Bárczi Gusztáv munkásságának hatása a magyar fonetika fejlődésére. *Nyelvtudományi Közlemények*, 1–2.
- SUBOSITS ISTVÁN (1991): Szemantikai szempontok a beszédrehabilitációs eljárásokban. *Beszédgyógyítás*, 1, 15–20.
- SUBOSITS ISTVÁN (1992): A beszéd hibáinak leírása Kempelen Mechanismus der menschliche Sprache... című munkájában. *Egyetemi Fonetikai Füzetek* 6., 119–125.
- SUBOSITS ISTVÁN (1992): Az olvasás és írás zavarainak típusai. *Fejlesztő Pedagógia*, 1–2, 20–26.
- SUBOSITS ISTVÁN (1992): A beszéd fejlesztésének fonológiai alapjairól. *Fejlesztő Pedagógia*, 3–4, 3–6.
- SUBOSITS ISTVÁN (1993): *Gyógypedagógiai módszerek az agnóziás zavarok megszüntetésére*. Budapest.
- SUBOSITS ISTVÁN (1993/1994): A beszéd gondozása az idősök otthonaiban I., II. *Szociális Munka*, 4, 241–253, 1, 3–17.
- SUBOSITS ISTVÁN (1993): Emlékezés Sarbó Artúrra. *Ideggyógyászati Szemle*, 7–8, 279–280.
- SUBOSITS ISTVÁN (1993): Egy ideg orvos tanácsai a gyermekkori beszédzavarok megszüntetéséhez. (Emlékezés Sarbó Artúrra). *Egészség*, 2–3, 24–26.
- SUBOSITS ISTVÁN (1993): Ötven éve hunyt el Sarbó Artúr. *Fejlesztő Pedagógia*, 3, 10–12.
- SUBOSITS ISTVÁN (1994): Egy emberbarát politikus a vakok és siketnémák oktatásáról (100 éve hunyt el Kossuth Lajos). *Gyógypedagógiai Szemle*, 2, 81–85.
- SUBOSITS ISTVÁN (1994): Egy emberbarát hírlapíró a népegészségügyért (100 éve hunyt el Kossuth Lajos). *Egészség*, 2, 9–11.
- SUBOSITS ISTVÁN (1994): Kossuth Lajos szociális politikai nézetei. *Szociális Munka*, 2, 81–90.
- SUBOSITS ISTVÁN (1994): A kommunikáció mint az integrálódás eszköze és folyamata a szociális otthonokban. *Szociális Munka*, 4, 242–253.
- SUBOSITS ISTVÁN (1994): A sajtóról olvasás néhány információelméleti összefüggése. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2, 86–97.
- SUBOSITS ISTVÁN (1995): A beszéd rendellenességei Balassa József munkásságának tükrében (Ötven éve hunyt el a kiváló fonetikus). *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 171–176.
- SUBOSITS ISTVÁN (1995): Egy tudós nyelvész a beszéd hibáiról (Ötven éve hunyt el Balassa József). *Beszédgyógyítás*, 1, 1–6.
- SUBOSITS ISTVÁN (1995): A szociális viselkedés pszichokibernetikai alapjai. *Szociális Munka*, 3, 201–212.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): A beszédautomatizáció korszerű értelmezéséről. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4, 264–273.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): Beszédjavítás és idegi automatizmus. *Beszédgyógyítás*, 1–2, 25–38.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): Az előítélet mint a szociális konfliktus forrása. *Szociális Munka*, 3, 161–171.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): A szó mint „agresszor”. *Szociális Munka*, 4, 241–252.
- SUBOSITS ISTVÁN (1996): A verbális agresszió. In DR. KAPPÉTER ISTVÁN (szerk.) *A Szociális Munka kiadványai* 16., 100–114.
- SUBOSITS ISTVÁN (1997): Afáziás beteg a családban. *Egészség*, 5, 26–28.
- SUBOSITS ISTVÁN (1997): A „drogos” beszéd. *Szociális Munka*, 4, 265–269.
- SUBOSITS ISTVÁN (1997): A kábítószer-fogyasztás hatása a beszédartikulációra. *Egészségnevelés*, 6, 294–295.

- SUBOSITS ISTVÁN (1997): Sajtótörténeti adatok a süketek ujjbécéjének hazai publicitásához. *Szociális Munka*, 2, 89–98.
- SUBOSITS ISTVÁN (1997): a siketnémák kéz-alphabetjók a reformkor sajtójában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 162–167.
- SUBOSITS ISTVÁN (1998): Afáziás betegek gondozása a szociális intézményekben. *Szociális Munka*, 1, 18–23.
- SUBOSITS ISTVÁN (1998): Drogfogyasztás és beszédteljesítmény. *Beszédgyógyítás*, 1, 18–22.
- SUBOSITS ISTVÁN (1998): Egy múlt századi értekezés mai tanulsága. *Szociális Munka*, 3, 161–168.
- SUBOSITS ISTVÁN (1998): A hibás beszéd mechanizmusa – ahogy egy polihisztor magyarázta. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 179–187.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): A beszéd mint agresszió. *Egyetemi Fonetikai Füzetek* 25. 55–58.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): A beszéd mint viselkedésforma az iskolában. In *Magyar Nyelvtudományi Társaság Kiadványai* 212., II. kötet. Nyelv és kommunikációs kultúra az iskolában, 479–483.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): A dysarthriák okai, típusai és korrekciójuk. *Egészség*, 4, 9–13.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): Személyiség típusok a szocializálódásban. *Szociális Munka*, 1, 2–9.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): Logoterápia a szociális gyakorlatban (Egy 100 éve írt könyv mai tanulságai). *Szociális Munka*, 4, 164–168.
- SUBOSITS ISTVÁN (1999): „A t. cultus miniszter urhoz egy interpellatiót vagyok bátor intézni.” (Jókai Mór interpellációja a vakok oktatásáért). *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 161–166.
- SUBOSITS ISTVÁN (2000): Az árvákról való gondoskodás első hazai intézménye. *Szociális Munka*, 4, 311–313.
- SUBOSITS ISTVÁN (2000): A magyar logopédia diszciplináris gyökerei. *Szociális Munka*, 4, 3141–316.
- SUBOSITS ISTVÁN (2000): Hasonlatok a Pax Corporisban. In *Vox Humana, Bollla Kálmán professzor születésnapjára*. 369–372.
- SUBOSITS ISTVÁN (2000): Az önfejlesztés klasszikus példája (Tanulságok Démoszthenész életútjából). *Fejlesztő Pedagógia*, 1–2, 19–20.
- SUBOSITS ISTVÁN (2000): Tanulságok egy életrajzból. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 237–239.
- SUBOSITS ISTVÁN (2001): A kábítószer hatása a beszédteljesítményre. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1, 53–55.
- SUBOSITS ISTVÁN (2001): „Az utóbbi nap az előbbi tanítványa (Tanulságok a hazai beszédjavítás történetéből). *Gyógypedagógiai Szemle*, 2, 117–123.
- SUBOSITS ISTVÁN (2002): Az árvákról való gondoskodás kezdetei hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 220–225.
- SUBOSITS ISTVÁN (2002): „Az igazság beszéde cicomátlan” (Seneca gondolatai a beszédéről). *Gyógypedagógiai Szemle*, 3, 220–225.

(összeállította: Lőrik József)

Fogyatékkal élő? Fogyatékos?

SUBOSITS ISTVÁN

Az utóbbi évtizedek gyógypedagógiai terminológiájában számos újítással, nyelvhasználati sokféleséggel találkozott a téma iránt érdeklődő. A testi-lelki fogyatékosággal foglalkozó pedagógiai, szociológiai, szociálpszichológiai szakajtóban, az államigazgatás területén már-már bábeli zűrzavar fenyegeti a hatékony és megértő eszmecserét. Az innen-onnan átplántált idegen kifejezések mellett feltűnő anyanyelvi származékok (gátolt, akadályozott stb.) közül a *fogyatékkal élő* kifejezést sérelmezik sokan; úgy vélik, használata elhomályosítja a fogyatékosok iránti emberbaráti érzelmeket; valamiféle nyelvi „lelenc”, posztmodern különködés, amely háttérbe szorítja a gyógyító nevelés valódi tartalmát.

Akik a *fogyatékkal élő* kifejezés mellett kardoskodnak, nyelvtörténeti adatokra hivatkozhatnak. A *fogy* ige származékai az etimológiai szótárak szerint (zárójelben az első megjelenés évszáma): *fogy* (1372 u.), *fogyatéka* (1527). Az Érdy Kódexben olvasható: „...mégis minden bőség avagy semmi fogyatéka nem lehetett volna.” Jelentése: hiány, hiányosság. *Fogyatékos* (1765): 'hiányos, csekély, elmaradás'. A *fogyatékos* a 19. sz. közepén jelenhetett meg a sajtó nyelvében. Jelentése még kizárólag érzékelhető, mérhető mennyiségekre vonatkozhatott. Emberre, lelki jelenségekre utalva későbbi fejlemény.¹

A jelzős szerkezet jelentéstapadása által a jelző átvette a jelzett szó jelentését: *fogyatékos ember* > *fogyatékos*. A mai szóhasználatunkban a *fogyatékos* szó szinte csak *emberre* vonatkozatható. Ami a szókapcsolat második tagját (*élő*) illeti, az értelmező szótárak megemlítik főnévi használatát is: *olyan valaki, aki valamivel él, akinek létezése mások lelkiismeretére hat stb.* A nyelvtörténeti adatok birtokában a *fogyatékkal élő* kifejezést tehát nem szabad a magyar nyelv szellemétől idegen, gyökértelen kifejezésnek tekintenünk. Hogy mi az árnyalatnyi különbség a kettő között, próbáljuk megfogalmazni a használati kör, továbbá az arisztotelészi jelentéskategorizáció alapján. A *fogyatékos* kifejezés a szubsztanciával, a személyiséggel (ontológiai egységgel), az egyén mivoltával, az Én-nel hozható összefüggésbe. A *fogyatékkal élő* (*élés*) megjelölés viszont a hogyanra, a módra, az élet minőségére vonatkozatható, tehát elfogadható a használata, ha a kérdések létminőségre irányulnak, pl. életmódot, életvitelt feltáró kutatások stb. Természetesen a vagy-vagy közt még sok ösvény van. A két kifejezés nincs kizáró ellentétben egymással. Úgy kell tekintenünk őket, mint egy szinonimasor két tagját. Szakmai nyelvhasználatunkban mindkettőnek megvan a maga helye.

A gyógyító nevelés magyar nyelvi terminológiájában inkább aggasztóak az ún. tükrőfordítások, pl. hallássérült, beszéd fogyatékos, sérülésspecifikus, súlyos fogyatékos stb. Ezek valóban szennyezik nyelvünk tisztaságát. Egy-egy tudomány szakszókészlete nem válhat hermeneutikai kérdéssé, az értelmezés tudományává, már csak azért sem, mert végső fokon nem a szavak következtében tökéletesednek a dolgok, hanem a dolgok következtében a szavak. Mielőtt tehát szavakat használnánk, az értelmükbe kell belefeledkeznünk.

¹ L. Szondi Lipót (1925): *A fogyatékos értelem*.

H Í R E K , I N F O R M Á C I Ó K A M A G Y E É L E T É B Ő L

XXXVII. Országos Szakmai Konferenciájáról Mosonmagyaróvár, 2009. június 25-27.

„SAJÁTOS IGÉNYEK A MUNKAVÁLLALÁSIG”

A szakmai beszámolók folytatása

FELNŐTTFOGYATÉKOS SZAKOSZTÁLYI BESZÁMOLÓ

A szakosztályi ülésen két elméleti előadás hangzott el a felnőtt fogyatékosok védett és nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásának lehetőségeiről.

Farkasné dr. Lukácsy Zita, a Védett Szervezetek Országos Szövetségének (VSZOSZ) alelnöke részletesen elemezte a fogyatékosok foglalkoztatásához kapcsolódó különböző támogatási formákat.

A rehabilitációs foglalkoztatást és annak támogatási szabályait az új rendszer életbe lépéséig a 88/1983. (VI.29) EüM-PM együttes rendelet (A megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról), az „ún. dotációs rendelet” szabályozta.

A dotációs rendszert fenntartani nem lehetett, ennek főbb indokai:

- az együttes rendelet disszfunkcionális elemei nagy mértékben felerősödtek (nagy a támogatások közötti eltérés, egyes fogyatékosági csoportok felértékelődése stb.),
- szűk az a munkáltatói kör – csak a 20 fő feletti szervezetekre vonatkozott a jogszabály – aki támogatásban részesülhetett,
- a támogatás felhasználásához nem volt egységes szabályrendszer kidolgozva, a pénzt bármire lehetett fordítani,
- a támogatás időkorlát nélküli folyósítása,
- a munkáltatóknál óriási különbségek voltak a munkakörülmények között (pl. akadálymentesítés),
- emelkedett a visszaélések száma,
- a rendszer nehezen volt már finanszírozható,
- EU csatlakozás és az egységes EU-s szabályhoz való alkalmazkodás.

Az új rendszer kidolgozásával cél:

- a megfelelő felkészülés után egyre szélesebb munkáltatói kör bevonása a rehabilitációs foglalkoztatásba, s ezzel a foglalkoztatási szint emelése,
- egymásra épülő rendszer kialakítása, a foglalkoztatási szintek szétválasztása,
- a munkáltatók egységes minősítési (akkreditációs) rendszerének megteremtése,
- a támogatás felhasználásához egységes feltételrendszer (valós rehabilitációs tevékenység megjelenése a munkáltatónál) kidolgozása,
- valódi „tranzit” foglalkoztatási lehetőségek gyakorlatának kidolgozása és megvalósítása,
- tartós, kiszámítható támogatás biztosítása,
- az átállásra megfelelő felkészülési idő biztosítása.

Az új jogszabályok hatályba lépésével megtörtént:

1. A foglalkoztatási szintek szétválasztása:

a) intézeti foglalkoztatás:

- munkaterápiás, munka-rehabilitációs
 - fejlesztő, felkészítő foglalkoztatás.

A célszervezetekről leválasztották az intézeti foglalkoztatást a védett szervezeti szerződéssel rendelkező állami tulajdonú célvállalatok kivételével.

Az új szabály szerint már az intézeteknek kell a foglalkoztatást megoldani, ami jelenleg sok gondot jelent.

b) védett, vagy félig védett foglalkoztatás:

- kiemelt (védett),
- feltételes tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatók,
- védett szervezeti szerződéssel rendelkező Kht-ként működő munkáltatók.

c) nyílt piaci foglalkoztatás:

- alap, ill. rehabilitációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltatók.

2. Bevezették az egységes minősítési (akkreditáció) rendszert:

Biztonságot jelent mind a munkáltatónak, mind a munkavállalónak.

Az akkreditációval szerezhető tanúsítvány-típusok a következők:

- alap,
- rehabilitációs,
- kiemelt (védett),
- feltételes tanúsítvány.

3. Egységes támogatási rendszer került bevezetésre a következők szerint:

- bértámogatás (a támogatás egyetlen normatív eleme),
- költségkompenzációs támogatás (kizárólag pályázattal, csak a kiemelt vagy feltételes tanúsítvánnyal rendelkező szervezetek részesülhetnek benne),
- rehabilitációs költségtámogatás (kizárólag pályázattal elnyerhető csak azon munkáltatók részesülhetnek benne, akik Kht-s szervezeti formában működnek és vállalják, hogy a munkavállalóik egy része olyan, akiket a nyílt munkaerőpiacon nem lehet foglalkoztatni).

Összegzés:

A rehabilitációs foglalkoztatás új szabályrendszerének kidolgozásakor sok elképzelés helyes volt, de voltak tévedések is.

- **a rendszer nem kiszámítható** (a jogszabályokat folyamatosan módosítják, újra értelmezik, a támogatásnál minimális a normatív elem, a pályázat sok szubjektív elemet rejt magában, legnagyobb gond, hogy még a működéshez is pályázni kell, ami teljesen bizonytalanná teszi a rendszert),
- **nem nő évenként a támogatásra fordítható összeg** (előzetes ígéret szerint ez emelkedni fog, mert a jogalkotó is tudta, hogy a munkáltatói kör szélesítésével és az akkreditáció bevezetésével a támogatásra fordítható összeget folyamatosan emelni kellene),
- **nem kerül sor évenként pályázat kiírására** (költségkompenzációra és rehabilitációs költségtámogatásra 2006-ban, ill. 2007-ben volt csak pályázat kiírva),
- a nonprofit Kht-k helyett kötelezően létrehozott nonprofit Kft-kenél nem szabályozták időben a szakképzési hozzájárulás fizetési kötelezettséget,
- folyamatosan változik a rokkantnyugdíj melletti foglalkoztatás és annak szabályai,
- új támogatásként a rehabilitációs járadék bevezetésre került, ugyanakkor nincs meg a feltételrendszere a komplex rehabilitációnak (eü, oktatási-képzési, foglalkozási),
- nem tisztázott, hogy mely szervezeteknél lehetne a rehabilitációs járadékos munkavállalókat elhelyezni,
- külön működnek rendszerek, (ORSZI, NYUFI, munkáltatók, munkaügyi kirendeltségek) miközben a rehabilitációs foglalkoztatásban, a komplex rehabilitációban részt vevő szervezetek munkája egymásra kellene, hogy épüljön.

Minden erőfeszítés ellenére az e területen foglalkoztatott munkavállalók létszáma nem emelkedett.

Az intézeti foglalkoztatásról *Hová vezet ez az út...!??* címmel **Belényessy Albert**, a Napszak Integrált Intézmény igazgatója tartott tájékoztatást. Előadásában kiemelte, hogy szabályozottá vált a fogyatékosok intézeten belüli rehabilitációja – mivel megteremtődött a komplex jogszabályi háttér.

Az elméleti előadásokat gyakorlati bemutató követte, melynek helyszíne a Szociális Foglalkoztató Közhasznú Nonprofit Kft. Szent István úti telephelye volt Mosonmagyaróváron.

Sallai László ügyvezető igazgató ismertette a Foglalkoztató célját:

Elsősorban az esélyegyenlőség megteremtése, a megváltozott munkaképességű, valamint fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatása, részükre kiegészítő jövedelem biztosítása. Kiemelkedően fontos, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók a munkaképesség-változás mértékét figyelembe vevő munkaköri feladatok ellátásával értéket teremtő tevékenységet végezzenek.

Tartós foglalkoztatásuk kedvezően befolyásolja a társadalomba történő beilleszkedésük folyamatát, a társadalomban betöltött aktív szerepük növelését. Üzemlátogatás keretében bemutatta a Kft-ben történő rehabilitációs és termelő munka folyamatait.

Földes Tamás

BESZÁMOLÓ A LOGOPÉDIAI SZAKOSZTÁLY ÜLÉSÉRŐL

A XXXVIII. Országos Szakmai Konferencia „sajátos igények gyermekkortól a munkavállalásig” gondolatának jegyében összeállított logopédiai szakosztályi előadások a tipikus nyelvi fejlődés és a nyelvi zavarok jelenségét próbálta körüljárni, a koragyermekkortól egészen az iskolás kor végéig. Az Éltes Mátyás Nevelési-Oktatási Központ éttermében igen szép számmal összehúfolódott hallgatóság a szakosztályi ülés első részében elhangzott előadásokból a nyelvi fejlődés korai kezdeteitől az óvodáskor végéig ismerhették meg a beszéd- és nyelvi fejlődés logopédiai gondozásának aktuális lehetőségeit, majd a második részben az írott nyelv zavaraira fókuszálva folytatódtak az előadások, amelyet végül a kommunikációs érintettség pszichoterápiás vonatkozásainak értelmezése zárt le.

Miután a szervezők segítségével leküzdöttük a – szinte már minden konferenciához hozzátartozó – technikai nehézségeket, így elkezdődhetett a tudományos ülés, **Gereben Ferncné dr.**, a MAGYE főtítkára üléelnökletével. Először **Kas Bence**, az ELTE BGGYFK Fonetikai és Logopédiai Tanszékének oktatója és az MTA Nyelvtudományi Intézet munkatársa előadását hallgathattuk meg **Szempontok a nyelvi fejlődés egyéni különbségei, késése és zavarai értelmezésében** címmel. Kollégánk igen izgalmas előadásában nemzetközi és magyar kutatások alapján ismerhettük meg a nyelvvelsajátítás korai szakaszának mennyiségi mutatóit. Felhívta a figyelmet a korai fejlődésben megmutatókozó egyéni különbségek elméleti és gyakorlati jelentőségére. A nyelvfejlődési késés, illetve zavar értelmezésében szembeállította a konkurens szindrómákként, illetve az életkorspecifikus kategóriákként való értelmezést. Elemezte a nyelvi zavarok terminológiájának hazai és külhoni tarkasága mögött rejlő koncepciók eltéréseit a WHO-terminológia, a nyelv/beszéd és az etiológia szempontjából. Végül konklúzióként megfogalmazta a nyelvfejlődési zavarok megközelítésének következetes terminológia és objektív diagnosztika elméleti és gyakorlati igényeit. Második előadónk **Soósné Pintye Mária**, az ELTE BGGYFK Fonetikai és Logopédiai Tanszék oktatója **A fennmaradt korai mozgásminták hatása a beszédfejlődésre és az olvasás- és írástanulásra** című előadásában a csecsemő- és kisgyermekkorban meglévő, a mozgás, a beszéd és a gondolkodás, a három legfontosabb, egymást feltételező, összefonódó fejlődési folyamatáról beszélt. Különösen fontosnak tartotta kihangsúlyozni, hogy a mozgás ebben a hármasságban kitüntetett helyet foglal el, mert nagy mértékben befolyásolja az idegrendszer érését, és amely minden más tanulási folyamat kiszolgáló rendszereként is működik. Rámutatott a mozgásfejlődés olyan finom eltéréseire, amelyek következményei – a kutatási eredmények tükrében – a beszéd és az olvasás eltérő fejlődésében érhetőek tetten. **Szászné Csikós Klára**, a Zöld Erdő Óvoda Logopédiai Tagozatának vezető logopédusa **A nyelvfejlődési zavarok korai logopédiai gondozása** című előadásában a nyelvfejlődési zavarok korai logopédiai óvodai gondozásának folyamatát mutatta be, a diagnosztikai kezdetektől a terápia befejezéséig. A hallgatóság betekintést nyerhetett az ország egyik legjobban működő logopédiai óvodájának igen kidolgozott vizsgálati rendszerébe: a vizsgált nyelvi/nem nyelvi területekbe, a vizsgálati módszerekbe, eszközökbe és a diagnosztikai munka felépítésébe. Ez a jól szervezett diagnosztikai munka határozza meg a terápiás tartalmakat, a fejlesztést és a team-munkát, amelynek köszönhető az óvoda igen hatékony működése a nyelvi zavarok terápiájában. Köszönjük az előadónak, hogy széles körben mutatta be a korszerű logopédiai prevenciós, diagnosztikai és terápiás tevékenység egymásra

épülését és azok tartalmait. A Fővárosi Beszédjavító Intézet és EGYMI munkatársa, **Bognár Judit** és vezetője, **Mosányi Emőke** **A beszédpercepció fejlesztési lehetőségei a logopédiai szobán kívül** című előadásában a beszédpercepció fejlesztését elősegítő, csoportosan is játszható játékokat mutatott be, igen érdekes, színes videóanyaggal illusztrálva. Az előadás azoknak a beszédpercepció területén elmaradást mutató gyermekeknek a fejlesztési lehetőségeiről szólt, akik integráltan jelen vannak a többségi óvodákban, a többi – nem érintett – gyermekkel együtt. Felhívta a figyelmet az óvodai csoporton belüli fejlesztés mindenképpen kiaknázandó lehetőségeire, és be is mutatta azokat az érdekes és játékos fejlesztési lehetőségeket, amelyeket alkalmaznak. Az előadás rámutatott a drámajátékok felhasználásának pozitív hatásaira is. Végső konklúziója igazolta az inklúzió már ismert egyik legfontosabb eredményét: a közösen végzett fejlesztő játékok nyertesei nem csak a percepciójukban érintett gyermekek, hanem a *b e f o g a d ó* csoport minden egyes tagja! A pozitív hatások igen szép példáival illusztrált munka követésre méltó, a logopédus és az óvodapedagógus „gyümölcsöző” közös munkájának eredménye nyilvánvaló.

A Logopédiai Szakosztály hagyományteremtő szándékkal minden évben lehetővé kívánja tenni végzett logopédus-hallgatók számára, hogy sikeres, a logopédia tudománya és a szakma számára is kiemelkedő eredményű dolgozataikról nyilvános fórumon is beszámolhassanak. Így az első rész utolsó előadását, az ELTE BGGYFK logopédia szakán végzett hallgatók, **Tóth Alinka, Gombos Katalin és Szatmári Adrienn** kutatási témájukból **A nyelvi fejlődés zavarai és a pragmatika** címmel tartották meg. Nagy tetszést arattak a hallgatóság körében, nemcsak a téma újdonsága, abban való igen magas jártasságuk, hanem kiváló előadói készségük miatt is. Logikusan felépített előadásukban először a pragmatika tudományának és a logopédia kapcsolatának fejlődését mutatták be, majd a magyarországi logopédiai diagnosztika ezidáig egy kevésbé feltárt területéről, a pragmatikai kompetencia vizsgálatáról beszéltek. Bemutatták azokat a vizsgáló eljárásokat, amelyeket a megkésett beszédfejlődésű, fejlődési diszfáziás és az általános pösze gyermekek vizsgálatára alakítottak ki. Eredményeik átgondolásra érdemesek, befolyást gyakorolhatnak az eddigi logopédiai diagnosztikai, illetve terápiás szemléletünkre, attitűdjeinkre egyaránt.

A második rész szünet utáni első előadója, a MAGYE Bárczi Emlékéremmel kitüntetett kollégánk, **Lórik József** az ELTE BGGYFK Fonetikai és Logopédiai Tanszékének oktatója volt, aki **A nyelvi tudatosság és az olvasás-írás elsajátítása, illetve zavarai** című előadásában a nyelv grafikus modalitásának elsajátításában kitüntetett szerepet játszó nyelvi tudatosság, ezen belül a hangtani (fonológiai) tudatosság kérdését tárgyalta. Nemzetközi és hazai kutatási adatokkal bizonyította, hogy mind az elsajátítás folyamatában, mind a diszlexia és diszgráfia kialakulásában központi szerepet játszik a nyelv manipulálásának képessége. Bemutatta, milyen feladatokkal fejleszthető ez a képesség, illetve a diszlexiaprevenciók tevékenységben és a logopédiai terápiában mindezek hogyan használhatóak fel.

Következő előadóink az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Intézményből érkeztek **Bittera Tiborné, Marosits Istvánné, Baranyai Kamilla, Sinkó Edina** személyében. **A logopédiai tagozat működése az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Általános Iskolában** címen tartott előadásukban a fiatal kollégák – Baranyai Kamilla és Sinkó Edina – átfogó képet adtak intézményükben öt éve indult logopédiai tagozat intenzív logopédiai ellátásáról. Bemutatták az intézmény tárgyi és személyi feltételeit, a tanulócsoportok összetételét, a

logopédiai órák illeszkedését a tanítási-tanulási folyamatba. Megismerhettük az általuk összeállított átfogó, több területre is kiterjedő vizsgálati rendszerüket, amely alapját képezi a terápiás folyamatoknak. Az általuk kidolgozott tanmenetek eszerint épülnek fel. A terápiákat folyamatosan, a gyermekek egyéni szükségletei alapján mobilan kezelik, szükség szerint kiegészítik. Az előadók sort szerettek volna keríteni arra is, hogy a hallgatóság megismerhesse az egyes terápiás területeket és a speciális megoldásaikat is.

Sajnos azonban ettől az időponttól fogva, az előadás helyszínéül kijelölt étterembe szervezett ebédeltetés miatt, a Logopédiai Szekció munkája „felgyorsult”, és a következő előadók igen erőteljes kommunikációs nyomás, azaz rövidített időtartam alatt voltak kénytelenek előadásukat elmondani. Természetesen ez a hallgatóság „nem tetszését” váltotta ki, akik hangsúlyozták, hogy elsősorban az újabb szakmai ismeretek hozzáférése teszi oly vonzóvá számukra a MAGYE szakmai konferenciáit, és ezekről nem szeretnének lemondani.

Így a következő előadó, **Báder Melinda** éppen, hogy csak „étvágyat tudott gerjeszteni” **Együtt(működve) együtt(működne)...** című előadásával, pedig a befogadó integrációs szemléletéről ismert Gyermekek Háza logopédusaként már évek óta dolgozó kollégánk egy igen jól működő integrációs út megvalósulását kívánta bemutatni. Egy iskola, ahol nemcsak gyermeknek lenni jó, függetlenül attól, hogy tehetséges vagy éppen sajátos nevelési igényű a tanítvány (diszfáziás, hallássérült), hanem, ahol jó szülőnek, pedagógusnak és gyógypedagógusnak is lenni... Örülünk, ha néhány perc erejéig is, de bepillanthattunk ebbe a befogadó világba. Gratulálunk!

A legnehezebb feladata mégis utolsó előadóinknak, a Fővárosi Beszédjavító Intézet és EGYMI munkatársainak volt. **Kiss Gábor és Mosányi Emőke A szelektív mutizmus pszichológiai értelmezése** című előadásukkal igen intenzív érdeklődést keltettek. A szűkös időkeret sem gátolta meg Kiss Gábor pszichológust abban, hogy a szelektív mutizmusról tartott előadása ne legyen kiemelkedően nagy élménye a jelenlévőknek. A téma a logopédusok számára mindig izgalmas, de egyben bizonytalanságot is keltő a kompetenciahatárok miatt: melyik szakembernek mi a feladata a mutizmus kezelésében? Az előadás a jelenség pszichológiai magyarázatait, a tünetképződések folyamatát foglalta össze, különös tekintettel a pszichoanalitikus értelmezésre, amely az anya-gyermek kapcsolatból fakadó affektusok és a hasítás mint elhárító mechanizmus szerepére hívta fel a hallgatóság figyelmet. Sajnos a szelektív mutista kislány esetismertetését már nem hallgathattuk végig, mert a már „éhes” kollégáinknak kellett idő előtt átadnunk előadásaink helyszínét, az éttermet.

Mindezek ellenére, új ismereteket nyújtónak, tartalmasnak, érdekesnek tartották a Logopédiai Szekció előadásait a jelenlévők – annak ellenére, hogy a hozzászólásokra és az eseményhez méltó zárszóra nem kerülhetett sor –, hiszen számos olyan kérdés fogalmazódott meg bennük a megismert rokontudományi és logopédiai kutatások eredményeinek függvényében, amely új irányokat jelölhet ki a logopédiai diagnosztikai és terápiás tevékenységünkben.

Febérné Kovács Zsuzsanna

A MAGYE Országos Szakmai Konferenciája programja a kerettéma köré szerveződött. Az első napi színvonalas plenáris üléseket a második napon a szakosztályi programok követték.

A TANULÁSBAN AKADÁLYOZOTTAK PEDAGÓGIÁJA SZAKOSZTÁLYA ülését ebben az évben is nagy érdeklődés kísérte, a legnagyobb létszámú szakosztályként tartottuk meg a szakosztályi ülést. Az érdeklődés egyfelől az érdekes és újszerűségeket is sokban tartalmazó szakosztályi előadásoknak szólt, másfelől nagyon kíváncsian várták a kollégák a Konferencia előtt megszervezett és előkészített, az Értelmileg akadályozottak pedagógiája Szakosztályával közös szakosztályi ülést.

A szakosztály ülését a szünetig Sum Ferenc szakosztály-vezető vezette, majd szünet után került sor a két szakosztály együttes ülésére.

A szakosztályi ülésen előtérbe kerültek a szolgáltatások megszervezésének lehetőségei, a konkrét tanítási munkában alkalmazható eredményes módszerek is, de hallhattak az érdeklődő kollégák az IKT eszközök alkalmazásának lehetőségeiről is.

Első előadóként **dr. Benczéné Csorba Margit**, a kaposvári Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Diákotthon és Módszertani Központ igazgatója mutatta be az intézmény szolgáltatásait, különös tekintettel a szülősegítő szolgáltatásokra. Az előadásból megtudtuk, hogy egy szegregált gyógypedagógiai iskola – az innovatív vezetés és a vállalkozó szellemű gyógypedagógusok szakmai erejéből – hogyan vált egy megye meghatározó módszertani intézményévé. A jelenlegi szakosztályi ülésen a prezentáció leginkább a szülőknek nyújtott szolgáltatásokat és foglalkozásokat mutatta be röviden, jelezve, hogy az intézmény nyitott, mindenkit szeretettel várnak, és továbbadják eddigi tapasztalataikat. Ezt erősítette **Csíkvráné Takács Anikó** és **Szigeti Mónika** is, akik (szintén az intézmény dolgozóiként) bemutatták az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény további lehetőségeit a szakszolgálati feladatellátásban.

Az iskolabemutató után **Farkasné Gönczi Rita** (az „Egyesületi munkáért” Mosonmagyaróváron kitüntetett) gyógypedagógus a módszertani ismeretek rejtelseibe vezette be a hallgatóságot **Matematika mindenkinek – elméleti alapok a diszkalkuliás gyermekek diagnosztikája területén (eltérő módszerek, eltérő lehetőségek)** című előadásával. Az előadás szerves folytatásának tekinthető a Miskolci MAGYE szakosztályi ülésén felvezetett témának, de azok is érdeklődéssel és megértéssel hallgatták, akik nem lehettek ott a tavalyi konferencián.

A matematika tanításban használható módszerek bemutatását szintén a mindennapi gyakorlat műhelyében szerzett tapasztalatok bemutatása követte. A rendezvénynek helyet adó mosonmagyaróvári gyógypedagógus/pedagógus páros, **Nyáradiné Zimmer Anita** és **Sztányiné Svábli Andrea** a kooperatív tanulási-tanítási technikák alkalmazásának lehetőségeit és eredményeit mutatta be. Megtudhattuk, hogy hogyan alkalmazzák ezeket a technikákat saját osztályukban, a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásában. A kooperatív tanulás alkalmazásának eredményeiről az osztályról készült pillanatfelvételek is meggyőzhetek bennünket.

A mindennapi gyakorlatok bemutatása után **Virányi Anita**, gyógypedagógus, az ELTE BGGYFK Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Csoport tanársegéde és **Lévai Dóra**, az ELTE PPK Oktatás-Informatikai Szakcsoport tanársegéde az infokommunikációs technikák (IKT) alkalmazásának lehetőségeiről, előnyeiről és korlátairól tartott bemutatót. Az előadásukból azt is megtudhattuk, hogy akár az enyhe

értelmi fogyatékosnak minősített tanulók esetében is előfordulhat, hogy a tanuló az IKT szempontjából már „bennszülött” lehet, és az őt oktató pedagógus/gyógypedagógus még csak a „bevándorló” státusznál tart. Az előadók meggyőzték a hallgatóságot, hogy a pedagógusoknak is fel kell készülni a modernizálódó oktatásra, és meg kell ismerniük a XXI. századi technikai eszközök alkalmazásának mikéntjét, alkalmazásukat a tanítás folyamatában.

A beszámoló után **Máténé Sej Jolán**, a pécsi Éltes Mátyás EGYMI igazgatója, az EGYMI-k Országos Egyesületének vezetőségi tagja az egyesületnek a módszertani intézmények szakmai együttműködésében betöltött szerepéről és lehetőségéről beszélt, felajánlva a lehetőséget az egyesületbe történő belépésre.

Programon kívül, a szakosztályi ülés résztvevőinek egyetértésével tartotta meg előadását **Radicsné Szerencsés Teréz**, a K.M.Ö. Óvodája, Általános Iskolája, Előkészítő Szakiskolája és Egységes Pedagógiai Szakszolgálatának igazgatója. Röviden bemutatta a „kiskőrösi modellt”, mely szintén egy szegregált iskola sikeres útkeresésének jó példája.

Az előadások után következett a nagy érdeklődéssel várt együttes ülés, amely a Tanulásban akadályozottak pedagógiája Szakosztály kezdeményezésére jött létre. Az ülés apropóját **Kerekes Ferenc Béla** rumi igazgató *Az értelmileg akadályozottak iskoláinak elsorvasztása* című, áprilisban az interneten megjelent nyílt levele adta.

Az ülés levezetésére **Dr. Varga Imre PhD.**, az SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézet intézetvezető-helyettesét kérte fel az Értelmileg akadályozottak pedagógiája Szakosztály vezetésére. A közös munka „kerekasztal-beszélgetés” jelleggel zajlott, fő témájaként az intézményi együttműködések lehetőségét, a szakmai kompetenciák tisztázását jelöltük meg. Az ugyanis a szakmai körökben jól ismert tény, hogy az elmúlt hónapokban több olyan diákothonos gyógypedagógiai iskolát szüntettet meg a fenntartó, ahol értelmileg akadályozott tanulókat neveltek, és ezeket a tanulókat a tanulásban akadályozottakat ellátó intézményekbe irányították. Felvetődött annak a gondolata is, hogy itt nem kapják meg a tanulók a nekik járó ellátást, amiért esetleg a „befogadó” intézmények – esetenként szakképzettség hiányában – sem tesznek meg mindent.

A levezető elnök először a Tanulásban akadályozottak pedagógiája Szakosztály vezetőjét kérte fel rövid bevezetőre. **Sum Ferenc** emlékeztetett arra, hogy gyógypedagógiai diplomájában még az „oligofrénpedagógus” bejegyzés található, azaz mindkét népeségre részesült felkészítésben, és szakmai múltjából ismeri mindkét intézménytípus problémáit. Elmondta azt is, hogy úgy érzékeli, a két szakosztály eltávolodott egymástól, pedig 15 éve még egy szakosztály keretein belül igyekeztek szakmai ismereteket közvetíteni az értelmi fogyatékos tanulókkal foglalkozó pedagógusoknak/gyógypedagógusoknak. Az idő szűkösségére utalva javasolta, hogy a tanérvindítás feladatait követően, pl. szeptember végén újra üljenek össze, és egy közös megbeszélésen vitassák meg a felmerülő vitás, az intézmények kompetenciáit érintő kérdéseket, a jövőbeni egy szakosztályként való működés lehetőségét.

Az Értelmileg akadályozottak pedagógiája Szakosztály nevében **Kerekes Ferenc Béla** mondta el vitaindító gondolatait, melyben arra tette a hangsúlyt, hogy a két terület szakmai munkája között ma már a célokban, eszközökben és a terápiás módszerekben is jelentős különbség van, ezért is látják szükségesnek, hogy két szakosztály a jövőben is külön működjön, és ne kerüljön ismét összevonásra. A két szakosztály együttes ülésén jelen volt **Szabó Ákosné dr.** tanszékvezető főiskolai tanár, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar főigazgatója, aki a szociológus szemszögéből hívta fel a figyelmet a közös problémákra, az együttgondolkodás szükségességére. A három,

vitaindítónak szánt bevezetőt követően hozzászólásokkal folytatódott a munka. Első hozzászólóként **Kajáry Ildikó**, a budapesti Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Készségfejlesztő Speciális Szakiskola és Pedagógiai Szakszolgálat igazgatója arra hívta fel a figyelmet, hogy Magyarországon sok intézmény ma már „vegyes működésű”, ezért sem szerencsés a megosztó véleménynyilvánítás. Szerinte ezt kerülnünk kell, helyette az összefogást látja szükségesnek a gondok kezelésében. A konferenciával kapcsolatban arra is utalt, hogy a résztvevők szívesen vennének részt több szakosztály munkájában is – legalábbis a konferencián más szakosztályokban elhangzó előadásokat is szívesen hallgatnának meg –, ha erre a program szervezésének változtatásával lehetőség lenne. Annál is inkább fontos ez, mert egyre többen dolgoznak különböző feladatok ellátásában. Őt követte **Dr. Hatos Gyula** tanár úr, aki bemutatta az utolsó évtizedben nemzetközi téren végbement tudományos paradigmaváltás folyamatát, ami alapvetően érintette az értelmi fogyatékosnak minősített, vagy legújabb nyugati megnevezéssel „intellektuális nehézségekkel élő” népesség ellátását, oktatását, életminőségét. Ennek során a pedagógiai és a szociális, integrációs lehetőségek szempontjából a népesség tipológiai elkülönítése helyett a szükségletekre helyezik a hangsúlyt. Kiemelte, hogy az esélyegyenlőségi törekvések fényében a tanulásban akadályozott tanulókkal foglalkozó gyógypedagógusok inkább többségi általános iskolákban a „nehezen tanuló” gyermekeknek tudnak segítséget adni, míg az értelmileg akadályozottak gyógypedagógusai a súlyosabban, halmozottan sérült értelmileg akadályozott gyermekeket tudják sajátos óvodai, iskolai körülmények között ellátni. Elmondta azt is, hogy úgy tapasztalja, sok kolléga nem követi kellő figyelemmel a szakma tudományos változásait, az intézményekben nem érvényesülnek ezek a törekvések. Véleménye szerint – a továbbképzési rendszer ellenére – erőteljesebb önképzésre és szervezett továbbképzésre lenne szükség. Ezt követte még néhány rövid gondolat, melyek mindegyike jónak találta – a mostani időhiány miatt is – a témára történő szeptember végi–október eleji visszatérést, egy közös beszélgetés megszervezését. **Dr. Varga Imre** az ülést bezáró beszédében kiemelte, hogy nem zárszót kíván mondani, hiszen szükséges a téma további megbeszélése, az együttműködés, és megítélése szerint ehhez a mai alkalom fontos problémafelvetésként szolgált. Képzőhely vezetőjeként és gyógypedagógusként is üdvözölte a konferencián bemutatott Etikai Kódex tervezetét, és szükségesnek tartotta, hogy a gyógypedagógus-képzésben, valamennyi képzőhelyen a hallgatók esküszövege is egyetemesüljön.

Az együttes ülés zárásaként megállapodtunk abban, hogy lehetőség szerint a GYOSZE hasábjain tájékoztatjuk tagjainkat a szeptemberi megbeszélésről is.

Sum Ferenc

H Í R E K , I N F O R M Á C I Ó K

Kedves Olvasóink!

Örömmel értesítjük Önöket, hogy **új funkcióval** bővült a Gyógypedagógiai Szemle Online. Ezentúl kiemeljük a főoldalon a Gyógypedagógiai Szemle szellemiségét képviselő és a gyógypedagógiai területeket bemutató blogokat. Kérem, ha van tudomása a PRAE.HU rendszerében ilyen blogról, értesítsen minket. Ha Ön ilyen blogot ír, és mi még nem vettük észre, akkor is.

A kiemelt blog lehet például:

- személyes, élménybeszámolókat tartalmazó
- szakmai-tudományos kérdéseket felvető
- egy-egy intézmény hétköznapijait bemutató
- közérdekű (laikusok által feltehető) kérdéseket megválaszoló
- tanulságos történeteket elmesélő

Ha eddig nem volt blogja, **kérjük, gondolja meg, érdemes-e blogot indítania.**

A tudományos és intézményi világban közvetlensége, személyessége, interaktív jellege és hitelessége miatt egyre több blog indul. **Sok szülő, kolléga, érdeklődő egy-egy blogból sokkal könnyebben tudomást szerezhet bizonyos kérdésekről, mint a hivatalos médiumokon, hírcsatornákon keresztül.**

További információ: Pál Dániel Levente (paldaniel@gmail.com)

Eddig két blog indult nálunk:

"felkaroló" >> <http://felkarolo.prae.hu/>

ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ blogja: "Nemsokára mindenki megtudhatja milyen érdekesek vagyunk!"

"Dami" >> <http://dami.prae.hu/>

Elindult az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény blogja, ahol bepillantást nyújtunk iskolánk diákjainak és pedagógusainak mindennapjaiba.

Írásaikat, beszámolóikat továbbra is várjuk a gyogypedszemle@gmail.com címre.

Gyógypedagógiai Szemle szerkesztősége

Table of Contents

ORIGINAL PUBLICATIONS

<i>Szabó, Csilla</i> : Implicit/explicit processes in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and reading disabilities	321
<i>Mohai, Katalin</i> : Role of diagnosis in resultful development	331
<i>Pajor, Emese</i> : Reading disabilities in Braille	343
<i>Dékány, Judit</i> : Learning success and math competence	356

FROM WORKSHOPS OF PRACTICE

<i>Gyüre, Zsuzsa</i> : Teaching English with equal opportunity – or the education of dyslexic children with methods of speech therapy	362
---	-----

BOOKS AND NOVELTY

Marton, Klára (ed.): Medical examination and therapy of neural development disorders (<i>Danczi, Csaba László</i>)	374
Gawrilow, Catherina: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) (<i>Csányi, Yvonne</i>)	375
Brian Butterworth and Dorian Yeo: Dyscalculie Guidance (<i>Mrs. Farkasné Gönczi, Terézia</i>)	376

OBSERVER

Migrant exhibition (<i>Mrs. Nagyné dr. Réz, Ilona</i>)	377
New home of logopedy (<i>Marton, Ildikó</i>)	380
Commemoration of Viktor Göllesz (<i>Mrs. Gereben Ferencné dr.</i>)	381

IN MEMORIAM

Révay, György 1926–2009 (<i>Mrs. Mezeiné dr. Isépy, Mária</i>)	385
Dr. Méhes, József 1920–2009 (<i>Mrs. Gereben Ferencné dr.</i>)	387
Subosits, István 1929–2009 (<i>Lórik, József</i>)	388

NEWS FROM THE LIFE OF MAGYE

37th National Symposium, Mosonmagyaróvár, 25-27 July, 2009. "Special Needs until Employment"	397
--	-----

NEWS, INFORMATIONS

Dear Readers!	406
---------------	-----