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

2011. január–március

Felelős kiadó:
TÓTH EGON elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. (toth.egon@fszk.hu)

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
1089 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

Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Tanszék

A kompetencia alapú fejlesztés értelmezése a kognitív képességek jelentős elmaradása esetén

DR. RADVÁNYI KATALIN
radvanyi.katalin@barczi.elte.hu

Absztrakt
A kompetencia alapú fejlesztés az oktatás nemzetközileg is kiemelt tényezőjévé vált. Magyarországon a Nemzeti Alaptanterv, majd a NAT alapján kidolgozott, a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatását szabályozó irányelvek a régi tartalomközpontú modellel szemben, – amelynél tananyagot tartalmazó központi tantervek szabályozták az oktatást, – ma minden iskola maga határozza meg saját célrendszerét, erre épül az iskola pedagógiai programja, ami a helyi tantervet is tartalmazza.

Értelmi akadályozottságnál (középsúlyos-súlyos fokú értelmi fogyatékosság esetén) az oktatás tartalma nem egyszerűen mennyiségi eltérést jelent a többi SNI-csoporthoz képest. A kulcskompetenciák nem minden esetben értelmezhetőek a többi csoporttal azonos formában, a szociális készségek, az érzelmi intelligencia, a kommunikáció fejlesztésének viszont kiemelt szerepe van.

Az életkori átlagtól jelentősen elmaradó képességekből történő kiindulás módszertanilag és diagnosztikailag is más kihívást jelent ebben az esetben a gyógypedagógus számára. A nevelés eltérő hangsúlyainak következtében időszerűvé vált egy olyan típusú kerettanterv (és tananyagrendszer) kidolgozása, amely a töredezett képességprofillal rendelkező, egyes területeken súlyos elmaradásokat mutató gyermekek esetében is lehetővé teszi az azonos kurrikulum használatát.

A kihívás tehát kettős: csak nyitott kurrikulum megalkotásával lehet mindkettőnek megfelelni.

A tanulmány ennek a folyamatnak az első lépéseként, mintegy vitaindítóként kívánja felhívni a figyelmet néhány alapvető szakmai szempontra.

Kulcsszavak: középsúlyos-súlyos fokú értelmi fogyatékosság, kulcskompetenciák, szociális készségek, tanterv

1. A kompetencia értelmezése, a kompetenciaelméletek kialakulása, hatása a pedagógiára/gyógypedagógiára

1.1. Előzmények, fogalomalakulás, az értelmezés nehézségei

A **„kompetencia"** latin eredetű szó (competentia), jelentése: „illetékesség". A *Pedagógiai lexikon* (1997) szerint: „alapvetően értelmi (kognitív) alapú tulajdonság, de fontos szerepet játszanak benne motivációs elemek, képességek, egyéb emocionális tényezők"

(II. kötet, 266.). E fogalommagyarázat alapján nyilvánvaló, hogy összetett rendszerrel állunk szemben. Van általános, hétköznapi (lásd a latin eredetet) értelmezése, és van tudományos relevanciájú, kutatásokra épülő meghatározása.

Mai köznyelvben tágabb értelemben használjuk a kifejezést, jelentései:

– illetékesség, jogosultság, hatáskör,
– hozzáértés, szakértelem

(*Nagy J. 2000.*)

Sokan a témával való foglalkozás kezdetét, az elméleti kiindulást attól datálják, amikor **Noam Chomsky** 1957-ben a nyelvi fejlődéssel kapcsolatosan már különbséget tett **a nyelvi kompetencia és a nyelvi performancia** között.

Chomsky szerint a nyelvi tudás mindig nagyobb, mint amennyit felhasználunk belőle. Tapasztalataink mellett a nyelv tudásának velünk született komponensei is vannak. Vélhetően minden más kognitív rendszer is hasonlóan működik. A kompetencia ebben az esetben pszichológiai meghatározottságú, döntő tényező azonban a velünk született, öröklött képességek minősége.

A nyelvi fejlődést tekintve életünk első évtizede meghatározó. A kompetenciaterületek esetében a fejlesztés a gyermekkortól a felnőttkorig tartó, tudatosan felépített, megtervezhető folyamat.

A „kompetencia" fogalmát ettől kezdve, a XX. század második felében már széleskörűen használják (ld.: Ontarioi konferencia, 1978; J.D. Wine, M.D. Smye: Social Competence, 1981; HKI kidolgozása, 1985). *Wine* (1981) „defektmodell" helyett kompetenciamodellt javasol, úgy véli, ez teszi lehetővé az emberi természet optimálisabb megközelítését.

Az 1990-es évektől a kompetencia a **pedagógia** tudományában is fontos fogalommá vált. Sokat foglalkoznak vele, értelmezik és új szempontokkal bővítik, ennek következtében a fogalom gazdagodott, illetve újabb, megválaszolásra váró problémák vetődtek fel, például különböző szerzők mást és mást hangsúlyoznak az egyén és a környezet közötti kölcsönhatás feltételeiként.

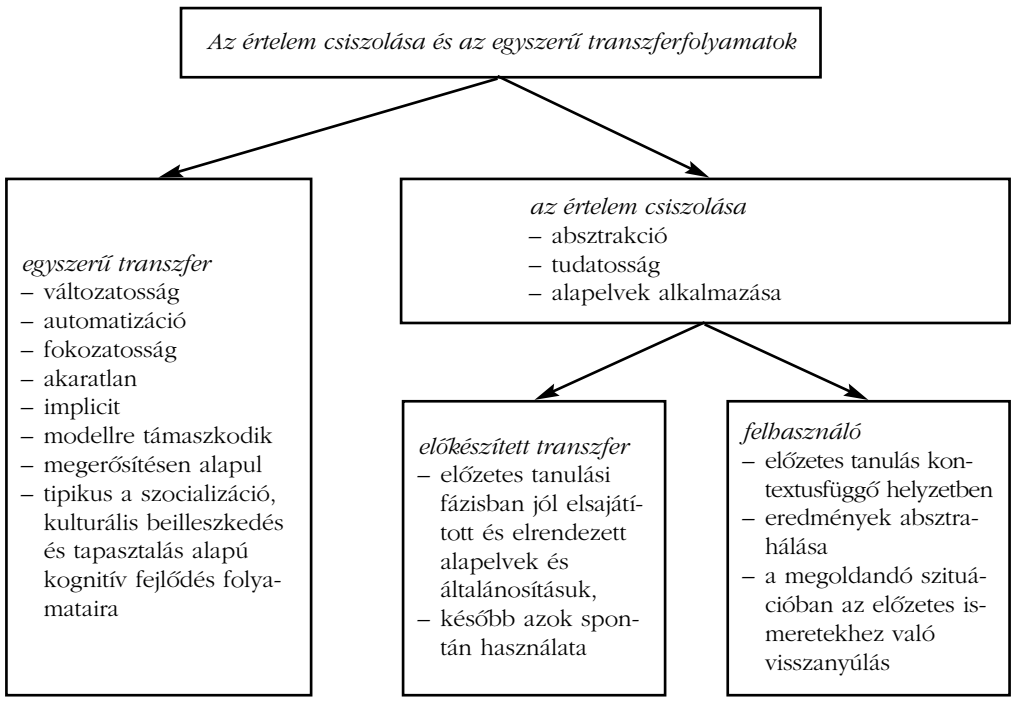
A tudásról alkotott ismereteink bővülnek

Az agykutatás, a kognitív pszichológia, a motivációkutatás és más tudományterületek kutatási eredményeinek a segítségével egyre többet tudunk a gondolkodási műveletekről, a képességek fejleszthetőségéről.

Az iskolai tudás minőségéről, szerkezetéről, valamint méréséről, értékeléséről is gyarapodtak az ismereteink.

Információdús társadalmunkban egyre nagyobb értéke van annak, ha valaki többször meg tudja újítani a tudását, és új helyzetekben képes a tanultakat alkalmazni. Ezt a képességet nevezzük **tudástranszfer**nek.

Salomon és *Perkins* (1989 in.: *Molnár 2002*) két, egymástól jelentősen eltérő transzferfolyamatot különböztet meg.



1. ábra: A transzferfolyamatok „high" és „low road" terminológiai megkülönböztetése Salomon és Perkins szerint (1989 in.: Molnár 2003)

Az elmélet szerint az egyszerű transzferfolyamatok körébe a magas fokon begyakorolt képességek spontán, automatikus transzferálása vagy a csekély gondolkodást igénylő transzfermechanizmusok tartoznak. Ezek működése: megtanulunk, majd változatos helyzetekben gyakorolunk egy kognitív elemet, ami a változatosságnak köszönhetően fokozatosan automatikussá és flexibilissé válik. Később, a tanulási szituációhoz hasonló helyzetekben elő tudjuk hívni az érintett flexibilis elemet, amely rugalmasságának köszönhetően illeszkedik az új szituációhoz. Egyre szélesebb körben használható képesség jön létre, egyre jobban elszakadva az eredeti szituációtól. Ilyen pl. az autóvezetés. Fő eleme az akkomodáció, ennek során hosszú idő alatt bővülnek a lehetőségek.

Ettől eltérő a „high road" transzferfolyamat, az „értelem csiszolása", melynek fő elemei az absztrakció és az alapelvek alkalmazása. Az alapelvek dekontextualizálása, általános sémákká alakítása történik, egyik útja az előkészített transzfer, melynek során már az előkészítő tanulási fázisban elsajátítjuk az alapelvvel együtt annak általánosításait is. Ebben a formában a korábbi tanulás kontextusfüggő helyzetben történik, eredményét később absztraháljuk és általánosítjuk, majd potenciálisan alkalmazható stratégiaként hívjuk elő a releváns szituációban *(Molnár 2004).*

Greenspan (et al.) 1997-ben a kompetencia és az intelligencia kapcsolatát vizsgálva a személyes kompetenciáknak 4 területét különíti el, ezek: az akadémikus v. elméleti kompetenciák (kivéve a fogalmi intelligenciát); mindennapos kompetenciák (praktikus és szociális intelligencia), fizikai kompetencia és az érzelmi intelligencia.

1.2. Kereszttantervi kompetenciaterületek nemzetközi kidolgozása

A továbbiakban néhány olyan program és álláspont felvillantására kerül sor, amelyek a jelenlegi kompetenciafogalmakra jelentős hatással lehettek – a teljesség igénye nélkül:

Az 1990-es években nemzetközi szinten elemzéseket végeztek az **OECD INES** (Indicators of the Educational System) keretében. Olyan területeket igyekeztek a fejlesztés szempontjából kiemelni, amelyek:

- **nem köthetők pusztán kognitív folyamatokhoz**
- **nem köthetők egyetlen tantárgyhoz** (cross curricular competencies)

A kereszttantervi kompetenciaterületek alkotóelemei elsősorban az egyén **szociális kompetenciáihoz** köthetők (pl.: együttműködés, kritikus gondolkodás, önbecsülés, felelősségérzet, tolerancia), de már a kompetenciaelemzések korai szakaszában jelentős figyelmet kapott a **problémamegoldás és a kommunikáció.**

Az 1990-es években egyre több ország tantervfejlesztési munkálataiban kiemelt szerepet kaptak a kereszttantervi területek (Cross Curricular Aspects). Skóciában a következő területekről volt szó: médiaoktatás, európai dimenzió, multikulturalitás, környezeti nevelés, vállalkozás, nemi tudatosság (Cross Curricular Aspects, 1993). (Vass 2005.)

2000 márciusában az Európai Uniós tagországok államfőinek döntése nyomán indult el az a munka az ún. lisszaboni folyamat keretében, amely 8 kulcskompetenciát határozott meg, illetve ezek fejlesztését állítja a tartalmi reformok középpontjába.

A fenntartható növekedés biztosítása érdekében ekkor került kidolgozásra az egész életen át tartó tanulás során elsajátítandó „új alapkészségek európai referenciakerete", amelynek meghatározó elemei „az információs és kommunikációs technológiák, a technológiai kultúra, az idegen nyelv, a vállalkozás és a szociális kapcsolatok területén szükséges készségek".

Ezeknek az alapelveknek a figyelembevételével került kialakításra a 8 kulcskompetencia az OECD **DeSeCo-** (Defining and Selecting Key Competencies) **program** (1997–2002) végrehajtásával, amelyet a Svájci Szövetségi Statisztikai Hivatal és az Egyesült Államok Oktatási Minisztériuma az USA Oktatásstatisztikai Központja közreműködésével végeztek el

A munka során értelmezték a kulcskompetencia fogalmát, és felsorolták a legfontosabb területeket. Értelmezésük szerint: „A kompetencia képesség a komplex feladatok adott kontextusban történő sikeres megoldására". A fogalom magában foglalja az *ismeretek mobilizálását, a kognitív és gyakorlati képességeket, a szociális és magatartási komponenseket és attitűdöket, az érzelmeket és az értékeket* egyaránt (*Rychen – Salganik – McLaughlin 2003; Mihály 2002, 2003).*

A DeSeCo-program *(Definition and Selection of Competencies: Theoretical and Conceptual Foundations – DeSeCo)* a kulcskompetenciák három kategóriáját különíti el:

- az autonóm cselekvéssel,
- az eszközök interaktív használatával és
- a szociálisan heterogén környezetben való működéssel kapcsolatos kompetenciákat (pl.: másokkal való kapcsolatépítés, a csoportmunkában való együttmű-

ködés, konfliktuskezelés és - megoldás) (*Rychen és Salganik* 2001, *Rychen és Salganik* 2003.)

A kulcskompetenciákról tizenkét OECD-ország készített országjelentést, ebben a leggyakrabban említett kulcskompetenciák voltak:

- együttműködés,
- szociális kompetenciák,
- alkalmazható tudás,
- a tanulási és az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kompetenciák *(Trier 2002)*

„A kulcskompetencia az ismeretek, készségek és attitűdök *transzferábilis,* többfunkciós egysége, amellyel mindenkinek rendelkeznie kell ahhoz, hogy személyiségét kiteljesíthesse és fejleszthesse, be tudjon illeszkedni a társadalomba és foglalkoztatható legyen.

A kulcskompetenciákat, a kötelező oktatás, illetve képzés időszaka alatt kell elsajátítani. A későbbiekben, az egész életen át tartó tanulás során mindenféle tanulás alapját ezek a kompetenciák képezik." (OECD DeSeCo-program)
(Pála K.: *„Kompetencia alapú oktatási programcsomagok fejlesztése Magyarországon",* 2006)

Az Európa Tanács 2002-ben nyolc kulcskompetencia-területet különít el és javasol figyelembe venni, ezek:

1. anyanyelvi és idegen nyelvi kommunikáció,
2. információs és kommunikációs technológia,
3. számolás, matematikai kompetenciák,
4. természettudományi és technológiai kompetenciák,
5. gyakornokoskodás,
6. személyközi és állampolgári kompetenciák,
7. tanulás,
8. általános kultúra *(Key Competencies*, 2002, 23.).

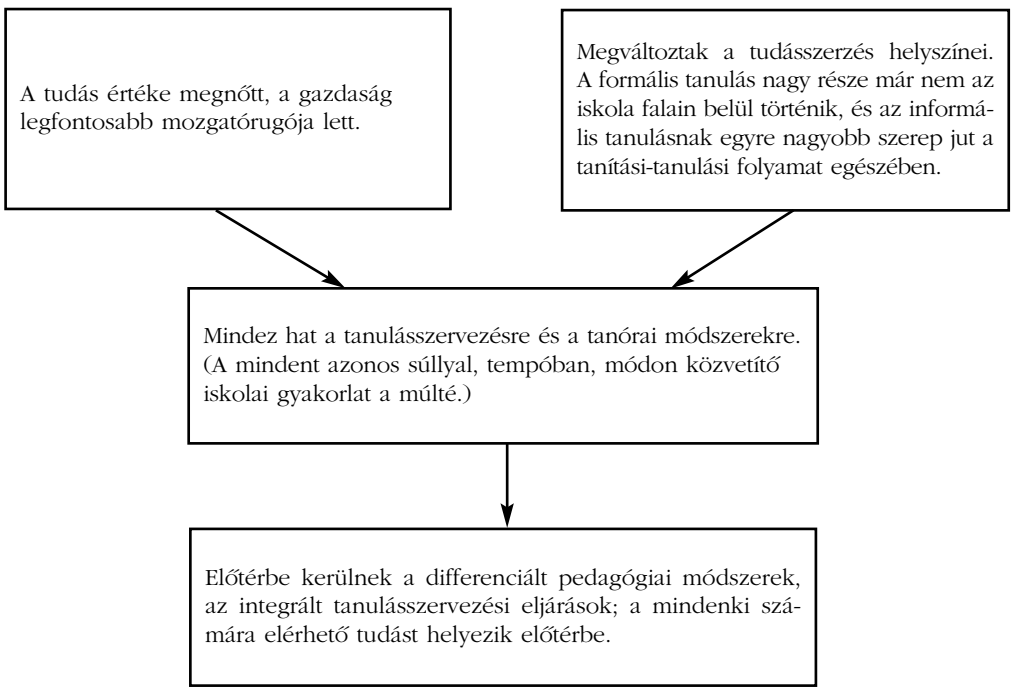
Az Európa Tanács javaslatait figyelembe véve azután az Európai Unió munkabizottsága is az előzőekhez hasonló nyolc kulcskompetenciát értelmezett:

1. kommunikáció anyanyelven és idegen nyelven,
2. matematikai műveltség,
3. alapkompetenciák természettudományi és technológiai téren,
4. az információs és kommunikációs technológiák alkalmazásához kapcsolódó képességek,
5. a tanulni tanuláshoz,
6. a személyközi és állampolgári kompetenciákhoz,
7. a vállalkozói szellem elmélyítéséhez,
8. a kulturális tudatosság kialakításához kapcsolható készségek és képességek.

2. Magyarországi kutatások

2.1. A kompetencia értelmezésének, változásainak háttere

Magyarországon *Nagy József* az előző évtizedek irányzatait összevetve 1995-ben definiálta a kompetencia fogalmát *(1995)*. Felhívja a figyelmet a szociális kompetenciák fejlesztésének fontosságára.



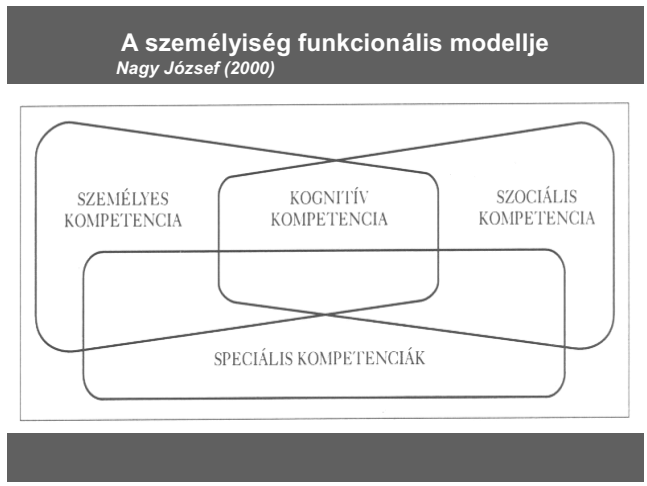
2. ábra: A kompetencia-szemlélet és a társadalmi trendek hatása a pedagógiára. (Báthory 2000; Csapó 2004; Vass 2005 alapján).

Később Magyarországon a kompetenciafogalom a személyiség funkcionalitása mentén tovább gazdagodott (*Nagy J.* 1996, 2000). Elkülönült és megfogalmazásra került az egyén kognitív, szociális és személyes képességrendszere, ezzel lehetővé vált az összetett rendszerek mögött meghúzódó képességek feltérképezése, tipizálása, tudatosabb fejlesztése.

A műveltség (literacy) és kompetencia (competence) fogalmak elkülönültek (*Csapó 2004, 2005).* **A pszichológiai rendszerként meghatározott** kompetencia kevésbé tartalomfüggő, hogyan-tudásra helyezi a hangsúlyt.

Jelenleg a kompetenciafogalom értelmezése korántsem egyértelmű, többféle értelmezésével találkozhatunk. Beszélhetünk az egyén egy-egy szakterületen megnyilvánuló kompetenciájáról, ilyenkor az adott szakma képviselőjének hozzáértéséről, ügyességéről és alkalmasságáról van szó. A laikus közvélemény, a széles nyilvánosság és a döntéshozók egy része a kompetencia fogalmát vélhetően ebben az értelemben használja.

A napjainkban is zajló folyamatok sorában érdemes kiemelni a matematikai kompetencia területén Vidákovich Tibor által koordinált, valamint a Csapó Benő vezette MTA Képességkutató Központban zajló kutatásokat.



3. ábra: A személyiség funkcionális modellje (Nagy J. 2000.)

Ebben a modellben (3. ábra):

- Személyes kompetencia – az egyén túlélését szolgálja (pl.: önkiszolgálás)
- Szociális kompetencia – az aktuális helyzetnek megfelelően szervezik a viselkedést, az egyén érdekein túl a közösség érdekeit is szolgálja
- Kognitív kompetenciák – funkciója a többi kompetencia szolgálata, alapja az általános problémamegoldó képesség, lényegében az információfeldolgozás megvalósító feltételrendszer
- Speciális kompetenciák – foglalkozások ellátásához szükséges komponensrendszer

A kompetencia fogalmának újraértelmezésében szerepet játszottak az új tudáskoncepció mentén zajló nemzetközi mérési folyamatok (elsősorban a PISA-vizsgálatok).

A kereszttantervi területek megjelenítésének nyomdokain a szakértők megpróbálták az ún. tantárgyfüggetlen kompetenciákat számba venni.

A Québec-program (Vass, www.oki.hu) kilenc kereszttantervi kompetenciát négy kategóriába sorol be:

- intellektuális kompetenciák (információhasználat, problémamegoldás, kritikai gondolkodás, kreativitás)
- módszertani kompetenciák (hatékony munkamódszerek alkalmazása, információs és kommunikációs technológiák)
- személyi és szociális kompetenciák (identitás, együttműködés másokkal)
- kommunikáció

Kognitív zavarok esetén a legfőbb probléma gyakran nem is az elsajátított tudásmennyiséggel van, hanem a tudás flexibilitásával, a kontextusfüggetlen (új helyzetekben történő) alkalmazással. A kompetenciaalapú fejlesztés több szempontból is fontos ilyen esetben. Alkalmazásával biztosított az a régen hangoztatott alapelv, miszerint az egyén meglévő képességéig kell visszanyúlni a fejlesztésnél, másrészt a kompetenciák széleskörű értelmezésével egy ugyancsak régen kimondott szabály válik még érthetőbbé (és remélhetőleg egyértelműen alkalmazottá), amely szerint első és legfontosabb célunk – ellentétben a még mindig elterjedt kognitív-kompetencia túlsúllyal – a viselkedés, a szociális kompetenciák fejlesztése.

2.2. A nyolc kulcskompetencia és értelmezésük (a kompetencia alapú oktatási programcsomagokhoz)

Érdemes végignézni, a kulcskompetenciák tartalmilag mire terjednek ki:

1. Anyanyelvi kommunikáció: a **gondolatok, érzések és tények szóbeli és írásbeli formában történő kifejezésének és értelmezésének** képessége a társadalmi és kulturális kontextusok teljes skáláján – a munkahelyen, otthon és a szabadidőben.

2. Idegen nyelvi kommunikáció: a **gondolatok, érzések és tények szóban és írásban történő megértésének, kifejezésének és értelmezésének képessége** a társadalmi és kulturális kontextusok megfelelő skáláján – a munkahelyen, otthon, a szabadidőben, az oktatásban és képzésben – **az anyanyelvtől különböző nyelve(ke)n**, illetve az iskola tanítási nyelvén az egyéni igények és szükségletek szerint.

3. Matematikai, természettudományi és technológiai kompetenciák: a legalapvetőbb szinten az **összeadás, kivonás, szorzás, osztás, a százalékok és a törtek** használatának képességét foglalja magában fejben és írásban végzett számítások során, különféle mindennapi problémák megoldása céljából. Egy magasabb fejlettségi szinten a matematikai kompetencia a **matematikai gondolkodásmód (logikus és térbeli gondolkodás) és a valóság magyarázatára** és leírására egyetemesen használt matematikai kifejezésmód (képletek, modellek, geometriai ábrák, görbék, grafikonok) használatára való képesség és készség az adott kontextusnak megfelelően.

Természettudományi és technológiai kompetenciák: azoknak az ismereteknek és módszereknek a **használatára** való képesség és készség, amelyekkel a természettudományok a természeti világot magyarázzák. A technológiai kompetencia ennek a tudásnak az **alkalmazása** a természeti környezet átalakításában az ember felismert igényeire vagy szükségleteire válaszolva. A természettudomány a világ magyarázatára szolgáló ismeretek és módszerek alkalmazásának tudását jelenti, míg a technológiai az átalakított természeti környezetre vonatkozik.

4. Digitális kompetencia: az **információs** társadalom **technológiáinak magabiztos** és **kritikus használatára** való képesség a munkában, a szabadidőben és a kommunikációban. Az információs és kommunikációs technológiák (IKT) alkalmazásához kapcsolódó készségek a legalapvetőbb szinten a **multimédia technológiájú információk keresését, értékelését, tárolását, létrehozását, bemutatását és átadását, valamint az internetes kommunikációt és a hálózatokban való részvétel képességét** ölelik fel, a multimédiás technológiai információk keresését, létrehozását és tárolását.

5. A „tanulás tanulása" a saját **tanulás önállóan** és csoportban történő szervezésének és szabályozásának a képességét foglalja magában. Részét képezi a hatékony időbeosztás, a problémamegoldás, az új tudás elsajátításának, feldolgozásának, értékelésének és beépítésének, valamint az új ismeretek és készségek különböző kontextusokban – otthon, a munkahelyen, az oktatásban és képzésben – történő alkalmazásának képessége. Általánosabban fogalmazva a tanulás tanulása erőteljesen befolyásolja azt, hogy az **egyén mennyire képes saját szakmai pályafutásának irányítására**. *(Falus 2004)*

6. Személyközi és állampolgári kompetenciákhoz tartoznak mindazok a viselkedésformák, amelyeket az egyénnek el kell sajátítania ahhoz, hogy képes legyen hatékony és konstruktív módon részt venni a társadalmi életben, és szükség esetén meg tudja oldani a **konfliktusokat**. A személyközi kompetenciák nélkülözhetetlenek a hatékony személyes és csoportos érintkezésben és mind a köz-, mind a magánélet területén, alapját képezik a társadalmi életben való hatékony részvételnek. Elemei az interperszonális kapcsolatokban való hatékony működésének a privát szférában éppúgy, mint a munka világában.

7. A vállalkozói kompetencia része a **változáshoz** való pozitív viszonyulás, az egyén saját (pozitív és negatív) cselekedetei iránti **felelősség** vállalása, a célok kitűzése és megvalósítása, valamint a **sikerorientáltság,** egy stratégiai szemléletmód kialakítását jelenti, az újítások elfogadásának és kialakításának a képességét.

8. Kulturális kompetencia (kreativitás): a **gondolatok, élmények és érzések** különféle módon – többek között zene, tánc, irodalom, szobrászat és festészet – történő **kreatív kifejezésének** fontosságát foglalja magába, vagyis a gondolatok, érzések, élmények kifejezésének képessége a művészetek eszközeivel. (OKI Budapest, 2006)

Mindebből jól látható, hogy az „életre tanulás", a társadalmi beilleszkedést elősegítő kompetenciák a nevelés fontos elemeivé váltak. Nagy József munkáiban jelentős szerepet kapnak az ún. „szociális kompetenciák". Értelmezésében:

„A személyiség legátfogóbb funkcionális rendszereit számba véve a személyiség funkcionális modelljét kapjuk. Biológiai értelemben a viselkedésnek két alapfunkciója van: az egyed, a személy túlélése és a faj túlélése. Az embernek mindenekelőtt önmagát (szervezetét és személyiségét) kell stabilizálnia (fenntartania, karbantartania) biológiai és pszichikus szükségleteinek, igényeinek kielégítésével, egészséges és kulturált életmódjának kialakításával, fenntartásával. Ezt szolgálja a *személyes kompetencia,* amely a személyes motívumok (szükségletek, önbizalom, életprogramok és hasonlók), valamint a személyes képességek (önkiszolgálás, önértékelés stb. és a hozzájuk tartozó szokások, készségek, ismeretek sokaságának) készleteivel működő komponensrendszer.

Az együttélést, a szűkebb és tágabb közösséget, a társadalmat szolgáló viselkedés a *szociális kompetenciának* köszönhetően valósul meg. E kompetenciák működésének feltétele, eszköze az információfeldolgozás, vagyis a *kognitív kompetencia.* E három általános kompetenciából a munkamegosztás következtében sok ezer *speciális kompetencia* (szakma, hivatás, hobbi stb.) differenciálódott, amelyekből egy-egy személy általában csak néhánnyal rendelkezik. A személyiség legfelsőbb viszonyítási alapja, viselkedésének legáltalánosabb szabályozója az éntudat és a személyes világtudat (ezek integrált ismeret- és motívumrendszere)". *(Nagy J. 1995. 17.)*

Általános, azaz nem tantárgyi területekhez köthető kompetenciákról van szó. A teljesség igénye nélkül (a tanulással, a gondolkodással, a kreativitással és a

motiváltsággal kapcsolatos általános kompetenciákat nem részletezve) az alábbi kompetenciákról van szó:

kommunikációs kompetencia,
együttműködési kompetencia,
problémamegoldó kompetencia.

Kommunikáció	**Együttműködés**	**Problémamegoldás**
Szóbeliség	Nyitottság	Hibakeresés
Írásbeliség	Empátia	Döntéshozatal
Képi információ feldolgozása	Szociális interakció	Rendszerelemzés és tervezés
Információkezelés	Társas érzékenység	
IKT	Felelősségérzet	
Forráskezelés	Szervezőképesség	
A kommunikáció értékelése	Döntéshozatal	
	Érvelés	
	Vita	

1. táblázat: A kompetenciaterületek rendszerezése (Molnár 2003, 2004; Vass 2005)

A problémamegoldó kompetencia jelentőségét mi sem bizonyítja jobban, mint az a tény, hogy ez az első olyan kognitív kereszttantervi kompetencia, amelynek felmérésére 2003-ban a *PISA-vizsgálat* keretében sor került. A komplex problémamegoldást a PISA szakértői csoportja az alábbiak szerint definiálta: „A problémamegoldás az egyén képessége arra, hogy kognitív eljárásokat használjon olyan reális, diszciplínákat átmetsző *(cross-disciplinary)* helyzetekben, amikor a megoldáshoz vezető út nem válik azonnal nyilvánvalóvá, és amikor a műveltségi területek vagy tantervi tartalmak, amelyek esetleg felhasználhatók, nem találhatók meg a matematika, az olvasás vagy a természettudomány egyetlen területén belül." *(PISA, 2003)*

A kommunikációs, az együttműködési és a problémamegoldó kompetencia a *Nemzeti Alaptanterv*ben három szinten jelenik meg:

– átfogóan, a dokumentum egészére vonatkozóan, stratégiai szinten;
– a kiemelt fejlesztési feladatok szintjén, kereszttantervi szinten;
– műveltségterületi szinten.

Felhívják a figyelmet a megjelenésükben kimutatható hiányokra, „fehér foltokra" *(2. táblázat, Vass 2005).*

Kommunikáció	Együttműködés	Problémamegoldás
Szóbeliség***	Nyitottság***	Hibakeresés**
Írásbeliség**	Empátia**	Döntéshozatal**
Képi információ feldolgozása**	Szociális interakció**	Rendszerelemzés és tervezés**
Információkezelés*	Társas érzékenység*	
IKT***	Felelősségérzet**	
Forráskezelés	Szervezőképesség	
A kommunikáció értékelése*	Döntéshozatal***	
	Érvelés***	
	Vita**	

A * az említések számát jelöli.
2. táblázat: A kommunikációs, az együttműködési és a problémamegoldó kompetencia megjelenése a Nemzeti Alaptantervben (Vass 2005)

Érdemes lenne a kompetenciaterületek megjelenését megvizsgálni az *Irányelvek*ben is.

3. Kompetenciák jelentős mértékű kognitív zavarok esetén

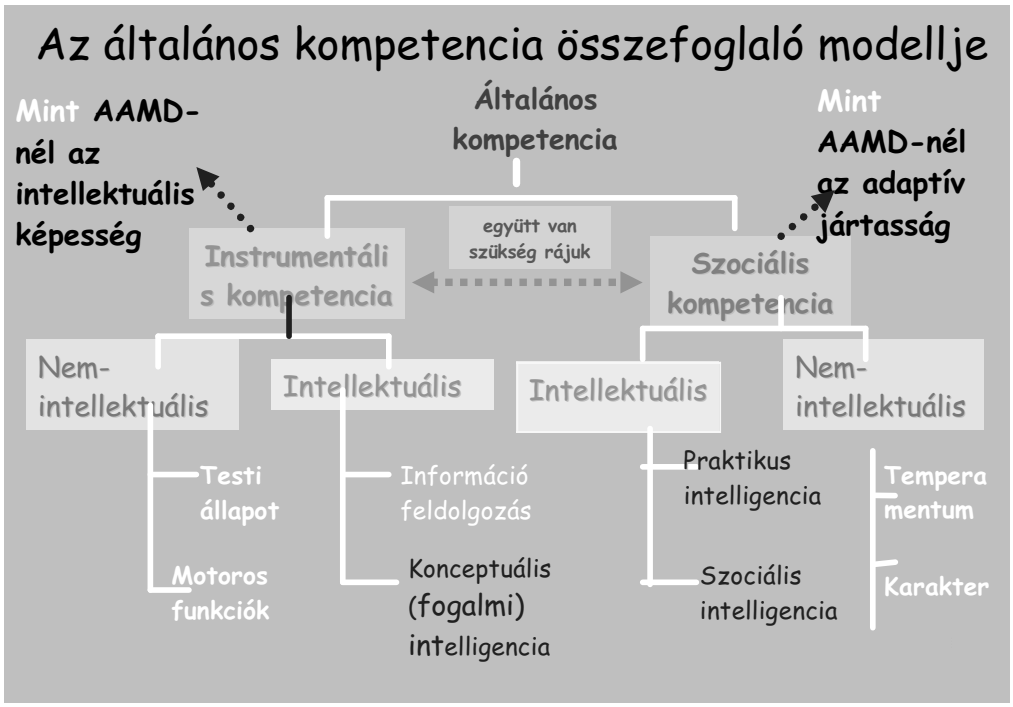
3.1. Az értelmi fogyatékosság definíciójának változásai

Az Amerikai Értelmi Fogyatékosügyi Szövetség (American Association on Mental Retardation, AAMR) már a '60-as évektől felhívja a figyelmet a szociális készségek, adaptív jártasságok fontosságára az értelmi fogyatékosság diagnosztizálásában *(in.: Radványi 2001). Grossmann* és munkatársai szerint (1973) az értelmi elmaradottság ténye és mértéke nem állapítható meg csupán az intelligencia teszt eredményeire alapozva, hanem az adaptív viselkedést is figyelembe kell venni (AAMD állásfoglalása 1957).

1992-es definíciójukban 10 területet sorolnak fel, melyek közül 2 vagy több jelentős elmaradása esetén minősül értelmi fogyatékosnak a személy (az IQ és az életkor változatlanul kritérium).

3.2. Az általános kompetencia összefoglaló modellje és az AAMR-definíció

Az általános kompetencia összefoglaló modelljében (*Greenspan & Greensfied 1992, 4. ábra)* a kompetenciákat és az intelligenciát „összefésülik". Az ábra a személyes kompetenciáknál az intelligencia szerepét mutatja, mindkettőt szélesen értelmezve, a két fejlődési terület közötti tranzakcionális hatásokat érzékeltetve.



4. ábra: Az általános kompetencia összefoglaló modellje (Greenspan & Greensfied 1992, 447.) jelezve az AAMR definíció területei

A modellben háromféle intelligenciát különböztetnek meg, ezek:

- **konceptuális intelligencia:** tudományos, analizáló gondolkodás (az instrumentális kompetencia információfeldolgozás komponense)
- **praktikus intelligencia**
- **szociális intelligencia**

A *szociális intelligencia* szerintük: „… a személy azon képességének felel meg, hogy képes megérteni a szociális és interperszonális jelenségeket és eseményeket, és képes azokkal hatékonyan bánni." *(Greenspan & Greensfied 1992, 449.)* Ide tartoznak pl.: a szerepvállalás, személypercepció, erkölcsi ítélet, referenciális kommunikáció. A szociális intelligenciának vannak *kognitív* elemei, pl.:

- személyérzékelés
- a viselkedést befolyásoló kognitív területek, pl. a szerepátvétel

És vannak *nem-intellektuális* aspektusai:

- temperamentum
- karakter

Az AAMR elméletalkotói definíciójukat 2002-ben pontosították *(3. táblázat),* az adaptív jártasságokat 3 területbe sorolják.

Adaptív viselkedési terület	Példák a készségekre
Fogalmi terület	Nyelv Olvasás és írás Önszabályozás
Szociális terület	Interperszonális kapcsolatok Felelősség Önbecsülés Hiszékenység, naivitás Szabálykövetés Törvények betartása Viktimizáció elkerülése
Mindennapi tevékenységek, praktikus készségek területe	Munkavégzéshez szükséges készségek Biztonságos környezet fenntartása

3. táblázat: Példák az adaptív viselkedés AAMR által meghatározott területeihez tartozó készségekre (AAMR 2002; in.: Hatos, 2008, 137.o.)

A Nemzeti Alaptanterv alapján a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve (2/2005. (III. 1.) OM rendelet) jelenleg külön csoportként kezelve a középsúlyosan értelmi fogyatékosnak minősített gyermekeket, iskolai oktatásukban fejlesztési területeket jelöl meg *(4. táblázat).*

Fejlesztési terület	Részterület	Évfolyamok óraszámai							
		Bevezető szakasz		Kezdő szakasz		Alapozó szakasz		Fejlesztő szakasz	
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
Anyanyelv és kommunikáció	Olvasás-írás előkészítése	3	3	-	-	-	-	-	-
	Olvasás-írás elemei	-	-	4	4	4	4	5	5
	Beszédfejlesztés és környezetismeret	4	4	4	4	4	4	-	-
Társadalmi környezet	Társadalmi ismeretek és gyakorlatok	-	-	-	-	-	-	2	2
	Számolás-mérés előkészítése	2	2	-	-	-	-	-	-
	Számolás-mérés elemei	-	-	2	3	3	3	4	4
Életvitel és gyakorlati ismeretek	Önkiszolgálás	2	2	1	-	-	-	-	-
	Életvitel és gondozási ismeretek	-	-	-	2	3	3	5	5
Természeti környezet	Környezet- és egészségvédelem	-	-	-	-	1	1	2	2
Művészetek	Ábrázolás-alakítás	2	2	2	2	2	2	2	2
	Ének-zene-tánc	2	2	2	2	2	2	2	2
Testi nevelés	Játékra nevelés	2	2	2	2	-	-	-	-
	Mozgásnevelés	3	3	3	3	3	3	-	-
	Testnevelés	-	-	-	-	-	-	3	3

4. táblázat: A KÁI (Középsúlyosan Értelmi Fogyatékosok Általános Iskolája) számára kijelölt fejlesztési területek és az azok alá rendelt részterületek.

Ezek a részterületek szolgálnak azután a kerettanterv meghatározott témaköreiként.

A hatályos jogszabályok alapján a középsúlyos fokban (vagy közepesen) értelmi fogyatékos gyermekek oktatására érvényes alapdokumentációról a következő jellemzőket kell észrevenni:

1. A csoport előítéletes megközelítése érhető tetten a többi SNI csoporttól (még az enyhén értelmi fogyatékosok csoportjától is) megkülönböztetett „fejlesztési terület" megnevezésben (műveltségi terület helyett). Önmagában az a tény, hogy egy személy ezeken a területeken nem képes csak az átlagostól kisebb teljesítményre, még nem indokolja a negatív implikációjú, minden más csoporttól eltérő elnevezést.

2. A többszörös áttétel során elvesztek a kompetenciaterületek például:

– *Kommunikáció.* Helyette *beszédfejlesztés és környezetismeret* ami teljesen téves, gyakran túlzó, és nem teljesíthető elvárásokhoz vezet. Ennek a félreértésnek köszönhető az a gyakorlatban gyakran előforduló téves eljárás, hogy alapozó szakaszban hagyományos logopédiai módszerekkel kívánják a gyermekek beszédindítását elérni. A kognitív zavarok mindig együtt járnak a kommunikációs nehézségekkel. Az oktatás kezdetén a gyermekek kevés kivételtől eltekintve nem rendelkeznek jól érthető beszéddel és szókinccsel. Súlyos szakmai hiba ezekben az esetekben a beszédet erőltetni. Az alternatív kommunikáció lehetőségeit viszont biztosítani kell számukra.

Nem helyes a kommunikáció azon elemeiről megfeledkezi, amelyek a nonverbális közlés eszközei, hiszen ezek (gesztus, mimika, ökológiai csatornák, térköz-szabályozás, szemkontaktus stb.) a szociális beilleszkedés elengedhetetlen feltételei.

Néhányan – különösen óvodáskorban – az elemi kommunikáció szintjén vannak, náluk a bazális kommunikáció és bazális stimuláció eszközei hatékonyak.

– *Olvasás-írás előkészítése és olvasás-írás.* Az olvasás-írás előkészítése elnevezés újra magában hordozza annak elméleti lehetőségét, hogy nem a kompetenciák fejlesztésére helyeződik a hangsúly, hanem részterületek kiragadott elemeit próbálják meg elsajátíttatni a gyermekekkel. A betűk olvasásának és írásának teljesen egyéni tempóját csak egy olyan kurrikulum biztosíthatja, amelyben a kis lépések elvén alapuló, ezeket a tevékenységeket megalapozó készségek fejlesztésén van hangsúly: a grafomotoros készségeket kell fejleszteni, a szem-kéz koordinációt, valamint azokat a kognitív területeket, amelyek megfelelő szintje nélkül a tevékenység mechanikus, alulmotivált és személyiségromboló lesz.

3. Hiányoznak a felsorolásból olyan kompetenciák, amelyek viszont elengedhetetlenül szükséges területei a fejlesztésnek. Ilyen az én-tudat fejlesztése, a személyiség alakítása, az önérvényesítő technikák fejlesztése stb. Rutinos gyógypedagógusok alkalmaznak módszereket e célok elérésére jelenleg is, de ezeknek nagyobb hangsúlyt kell kapniuk már a tervezésnél is.

A gyermekekkel kapcsolatosan bármilyen szakaszban vagy életkorban elérendő szintet kijelölni súlyos szakmai tévedés.

És végül: az oktatás hatékonyságának előfeltétele a gyermekek alapos ismerete. A megismerés módszerei között a felmérés csak egy, objektivitása miatt azonban mindenképp nagy szereppel bír.

3.3. Kulcskompetenciák – NAT – Irányelvek

Az *5. ábrán* az Európai Parlament ajánlásait, a Nemzeti Alaptanterv és az értelmi fogyatékosnak minősített tanulókra vonatkozó műveltségi (enyhe fokú értelmi fogyatékosságnál), illetve fejlesztési (középsúlyos fokú értelmi fogyatékosságnál) területek összehasonítását láthatjuk.

/Utóbbiak: (130/1995. (X. 26.) Korm. Rendelet; 243/2003. (XII. 17.) Korm. Rendelet; 2/2005. (III. 1.) OM rendelet) összevetése/

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS AJÁNLÁSA 2005	NEMZETI ALAPTANTERV KULCSKOM-PETENCIÁK	NEMZETI ALAPTANTERV MŰVELTSÉGI TERÜLETEK	IRÁNYELVEK ENYHE FOKÚ ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁG (Műveltségi területek)	IRÁNYELVEK KÖZÉPSÚLYOS (SIC!) ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁG (Fejlesztési terület)
1. Anyanyelven folytatott kommunikáció 2. Idegen nyelveken folytatott kommunikáció 3. Matematikai kompetencia és alapvető kompetenciák a természet- és műszaki tudományok terén 4. Digitális kompetencia 5. A tanulás (meg)tanulása 6. A hatékony, önálló tanulás 7. Interperszonális, interkulturális, szociális és állampolgári kompetencia 8. Vállalkozói kompetencia 9. Kulturális kifejezőkészség	1. Anyanyelvi kommunikáció 2. Idegen nyelvi kommunikáció 3. Matematikai kompetencia 4. Természettudományos kompetencia 5. Digitális kompetencia 6. A hatékony, önálló tanulás 7. Szociális és állampolgári kompetencia 8. Kezdeményezőképesség és vállalkozói kompetencia 9. Esztétikai-művészeti tudatosság és kifejezőképesség	1. Magyar nyelv és irodalom 2. Élő idegen nyelv 3. Matematika 4. Ember és társadalom 5. Ember és természet 6. Földünk és környezetünk 7. Művészetek 8. Informatika 9. Életvitel és gyakorlati ismeretek 10. Testnevelés és sport	1. Magyar nyelv és irodalom 2. Élő idegen nyelv 3. Matematika 4. Ember és társadalom 5. Ember a természetben 6. Földünk és környezetünk 7. Művészetek 8. Informatika 9. Életvitel és gyakorlati ismeretek 10. Testnevelés és sport	1. Anyanyelv és kommunikáció --- 2. Társadalmi környezet 3. Életvitel és gyakorlati ismeretek 4. Természeti környezet --- 5. Művészetek --- 6. Testi nevelés

5. ábra: Javasolt és törvényileg szabályozott kompetenciaterületek

4. Egy szociális készségeket mérő eszköz kognitív zavarok esetén: a Heidelbergi Kompetencia Inventár

4.1. A módszer leírása

Az adaptív viselkedéssel szinonim fogalom már Dittmann-nál is az ún. „szociális kompetencia" (1982), ahogyan azt a Heidelbergi Kompetencia Inventár (HKI) készítői, Holtz és munkatársai is használják.

A szociális kompetencia (az adaptív készségek) szerintük azt jelenti, hogy rendelkezünk olyan viselkedésmintákkal, amelyeket megfelelően tudunk alkalmazni, és amelyek segítségével sikeresen megbirkózunk az életben adódó problémákkal (*Sommer, in.: Holtz 1982).*

A kérdéssor 152 tételből áll, a kérdések 19 alterületbe sorolhatók, amelyek 3 központi területhez tartoznak, a szociális kompetencia rendszere szerint *Holtz* (1994).

A három központi terület *(Holtz, Eberle, Marker*, 1994):

praktikus	**a praktikus intelligenciát vizsgálja**
kognitív	**a konceptuális intelligenciát vizsgálja**
szociális kompetencia	**a szociális intelligenciát vizsgálja**

A 19 alterület 8-8 tételből áll, amelyek egy alterületen belül nehézségi sorrendben követik egymást. A három központi terület: *praktikus, kognitív és szociális* kompetencia. Hangsúlyozzák azonban, *hogy a faktoranalízissel is alátámasztott tagolás a 3 központi területre nem jelent abszolút elhatárolást.*

A HKI összességében szűrő eljárás *(„screening form")* – írják a szerzők, tehát olyan eszköz, amely áttekintő képet nyújt a kompetens viselkedés különböző területeiről, de emellett szükséges lehet finomabb vizsgálati módszerek alkalmazása is.

A felvétel során megfigyelés vagy a közvetlen környezet kikérdezése alapján regisztráljuk, mennyire jellemző a viselkedés az adott személyre. Pontokat 0-3- ig lehet adni. A 0 azt jelenti, hogy egyáltalán nem, a 3 azt, hogy teljes mértékben jellemző a személyre az adott viselkedés, a gyakoriságot és a minőséget egyaránt figyelembe kell venni.

A HKI életkori normái: 7-16 éves, elsősorban *nem diákotthonban* élő értelmileg akadályozott tanulókra érvényesek. Úgy készült, hogy értelmileg akadályozottakkal foglalkozó felnőtt személyek minden külön előképzettség nélkül megbízhatóan kitölthetik.

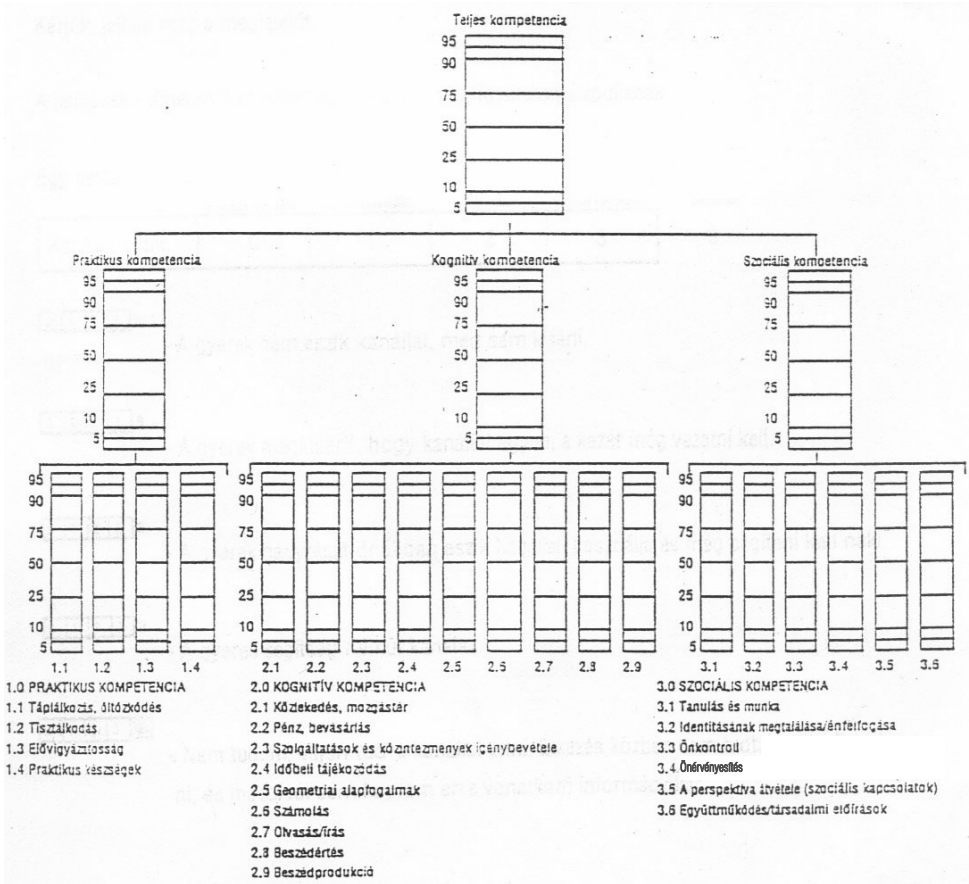
A skála többszöri átdolgozás után jelenleg a 08-as változatban áll rendelkezésre.

A kérdéssor 152 tételből áll, a kérdések 19 alterületbe sorolhatók, amelyek 3 központi területhez tartoznak.

4.2. Iskoláskorú Down-szindrómás gyermekek vizsgálata HKI-val *(Radványi 2001 a,b,c)*

36 fő 12,6 átlagéletkorú (7,2–16,6) Down-szindrómás, középsúlyosan értelmi fogyatékos gyermekek vizsgálatánál a következők adódtak:

Az öt faktor közül mindössze kettő mutat szignifikáns korrelációt az intelligenciahányadossal, az 1. faktor: Szocializáció – én funkciók és kommunikáció ($0{,}35\ p < 0{,}05$); illetve a 2. faktor: Nyelv, olvasás – írás és beszéd ($0,\ 53\ \ p < 0{,}01$). A 3. faktor: Tájékozódás térben, időben, számokban; a 4. faktor: Önkiszolgálás, gyakorlati képességek; illetve az 5. faktor: A társadalmi kompetencia az IQ-val kapcsolatot nem



6. ábra. A Heidelbergi Kompetencia Inventár összesítő ábrája (Holtz et al. 1982, 1994a,b)

mutat. Az eredmény hátterében az állhat, hogy az intelligencia méréséhez alkalmazott Bp.-Binet teszt erősen verbális jellegű, így a kommunikáció, a nyelv és a beszéd révén függ össze az 1. és 2. faktorral.

A *„kognitív kompetenciánál"* várnánk nagyfokú, az összes alskálára kiterjedő korrelációs összefüggést az intelligencia kvócienssel. Ehhez képest a 9 alterületből 5-nél semmiféle összefüggés nem mutatkozik, 4 esetben viszont az IQ-val szoros korreláció adódott. Az alterületeket szemügyre véve már inkább értelmezhető a dolog: az első 5 esetben feltételezhetően olyan fajta tanulás működik, amely a hagyományos intelligenciatesztekkel mért területekkel esetleg nem hozható összefüggésbe. Ehhez tartozik, hogy a felsorolt területeken a Down-szindrómás emberek legtöbbje nem képes elég magas szintet elérni ahhoz, hogy felnőtt korára teljes és abszolút önállóságra tegyen szert. Ezen kívül a közlekedés, időbeli tájékozódás és geometriai alapfogalmak valamennyi területén a konkrétumokhoz kapcsolás segíthet egy nem túl magas szintű tudás elsajátításában.

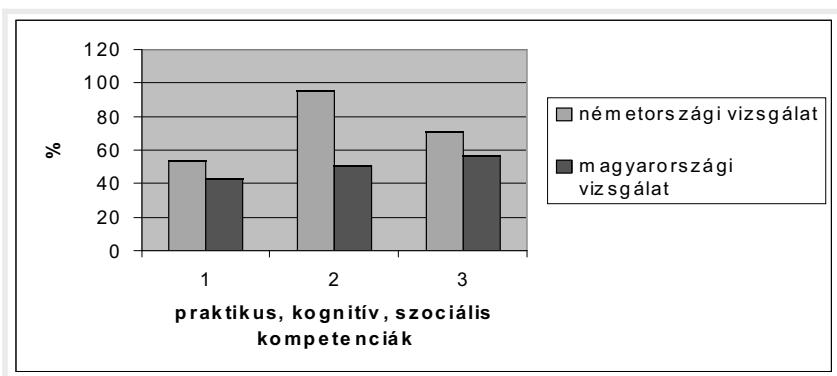
A négy másik területnél viszont, ahol magas korrelációt találunk az intelligencia-kvócienssel – a számolás, olvasás-írás, a beszédértés és a beszédprodukció – nem, vagy csak igen korlátozott mértékben játszik szerepet a cselekvésbe ágyazott ismeretszerzés

(pl. a betűk kiformálása vékony drótból, vagy dörzspapírból kivágott alakjuk letapintása). A beszéd megindításánál (és megértésénél) először nagy szerepet kap a kontextus, a tárgyak és cselekvések megjelenítésének és hangalakjuk kimondásának egyidejűsége, de a gondolatok, érzelmek kifejezése igen hamar leválik a kontextusról, és kognitív előfeltételek befolyásolják az eredményességet, valamint a kreativitás. Természetesen a környezeti tényezők (minta, motiváció) szerepe igen jelentős, de mindez kizárólag a kognitív kapacitás igénybevételével képes hozzájárulni a beszédproduktumhoz. Az utóbbi területek szoros korrelációja az intelligenciával eredményezi az IQ és a kognitív kompetencia kapcsolatát jelen felmérésnél.

Ahogy a *6. ábrán* látszik, a *szociális kompetencia* valamennyi alterülete pozitívan korrelál az IQ-val. A tanulás és munka, valamint az identitásának megtalálása $p < 0.01$ szinten, az önkontroll, önfenntartás, a perspektíva átvétele (szociális kapcsolatok) és az együttműködés/társadalmi előírások $p < 0.05$ szinten. A tanulás és munka kifejezetten kognitív teljesítményekre, pl. a figyelmi kapacitás terjedelmére, a célrairányultságra, az utasítások megértésére kérdez rá, az identitásának megtalálása a többszempontúság alakulását, a perspektívaváltás képességét vizsgálja (pl.: „felismeri, hogy saját viselkedése milyen hatással van mások érzéseire és hangulatára), illetve saját külső-belső változásait kell tudnia a gyermeknek megneveznie.

Az önkontroll a hosszabb távú célorientáltságot nézi, a késztetések késleltetésének képességét, az önfenntartás a személyi autonómia alakulását, az éntudatot, az érdekérvényesítést, míg a perspektíva átvétele/szociális kapcsolatok a más személyekkel folytatott interakciókban vizsgálja a szempontváltás képességét. Végül az Együttműködés/társadalmi előírások a szabályok betartásának szintjéről ad mutatót.

Külföldi vizsgálat eredményeivel összevetve:



7. ábra: Német és magyar Down-szindrómás általános iskolai korosztály eredményeinek összevetése a HKI három alterületén (Radványi 2001a)

Összegezve

Kognitív zavarok esetén is a fejlesztés lényeges eleme a fejlesztendő kompetenciák meghatározása, ez egybecseng azzal a törekvéssel, hogy fejlesztési diagnózisra van szükség. A fejlesztés későbbi szakaszában gyermekek fejlettségének vizsgálatánál az

elsajátított kompetenciák meglétét rendszeresen szükséges ellenőrizni, olyan mérőeszközökkel, amelyek az alapvető kompetenciák meglévő szintjét képesek megállapítani.

A fejlesztés megtervezésénél mindig számba kell venni az adott személynél aktuálisan fejlesztendő kompetenciákat – mindig egyénekre kell tervezni, akkor is, ha csoportos fejlesztést végzünk. A konceptuális intelligencia hiányosságai esetén még mindig nagy szerepe lehet a praktikus intelligenciának és a szociális intelligenciának.

Azok a kompetenciaterületek, amelyek a többségi általános iskolában, vagy az érzékszervi, mozgásos sérüléseknél fontosak, súlyosabb mértékű kognitív zavarok esetén nem nyújtanak elégséges támpontokat.

Az oktatás tartalmának megtervezésekor nem egyszerűen tantervet, hanem kurrikulumot kell készíteni.

A jelenleg érvényes minta: a kerettantervek valójában nem kerettantervek, hanem strukturált tantervek. Ha kerettantervet készítünk, az valóban kerettanterv is legyen, a kerettantervek ugyanis igen eltérő képességek esetén is megfelelő alapot nyújtanak az egy csoportban történő fejlesztéshez.

Fontos lenne a gyógypedagógiában az értelmileg akadályozott gyermekek oktatásának területén is a kompetenciamodellek figyelembevételével kidolgozni a központi iránymutatásokat, egy valódi kerettantervet.

Irodalom és háttéranyag

BÁTHORY Z. (2000): *Tanulók, iskolák – különbségek. Egy differenciális tanításelmélet vázlata.* OKKER Kiadó, Budapest.

CSAPÓ B. (2002): Az iskolai tudás felszíni rétegei: mit tükröznek az osztályzatok? In: Csapó Benő (szerk.): *Az iskolai tudás.* Osiris Kiadó, Budapest. 45–90. http://www.tankonyvtar.hu/pedagogia/iskolai-tudas-2-fejezet-080904

CSAPÓ B. (2004): *Tudás és iskola.* Műszaki Könyvkiadó, Budapest.

CSAPÓ B. (2005): Tudásszintmérő tesztek. In: Falus Iván (szerk.): *Bevezetés a pedagógiai kutatásmódszereibe.* PSZMP – Keraban Kiadó, Budapest.

NAT (2007). Oktatási és Kulturális Minisztérium, Budapest. A bevezető részek (1–26.) és egy műveltségi terület http://www.okm.gov.hu/main.php?folderID=391

Lisszaboni Európai Tanács, (2000. március 23–24.): Az elnökség következtetései. European Council. (Lisbon European Council) 23 and 24 March 2000.Presidency conclusions. http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/00100-r1.en0.htm

Egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciák(2006) in: A kompetencia. Kihívások és értelmezések. OKI Bp. alapján

FELVÉGI E. (2005): Gyorsjelentés a PISA 2003 összehasonlító tanulói teljesítménymérés nemzetközi eredményeiről. *Új Pedagógiai Szemle,* 2005. 1. sz. 63–85.

GREENSPAN, S.I. & GRANSFIELD, J.M. (1992). Reconsidering the Construct of Mental Retardation: Implications of a Model of Social Competence. *American Journal on Mental Retardation,* 96, 442–553.

GREENSPAN, S.; DRISCOLL, J. F., DAWN P. (Ed); GENSHAFT, J. L. (Ed); HARRISON, P. L. (Ed). (1997).: *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests, and issues.* (131–150). New York, NY, US: Guilford Press. xvi, 598.

HATOS GY. (2008): *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük.* APC Stúdió. Szeged.

HOLTZ,K. EBERLE,G. HILLIG, A., MARKER, K.R. (1982): *Sozialkompetenz, als diagnostische und pädagogische Kategorie bei Geistig Behinderten.* Geistige Behinderung, 1982. No.2. 97–107.

HOLTZ, K.L. (1994a). *Geistige Behinderung und soziale Kompetenz.* Heidelberg: HVA-Edition Schindele.

HOLTZ, K.L., EBERLE, G., HILLIG, A., MARKER, K.R. (1994b): *Heidelberger Kompetenz Inventar für geistig Behinderte.* Handbuch. Heidelberg: HVA: Edition Schindele.

Key Competencies. *A Developing Concept in General Compulsory Education. The Information Network on Education in Europe.* Eurydice, European Unit. Brussels, 2002.

Learning for Tomorrow's World. First Results from PISA 2003. OECD, Paris, 2004.

MIHÁLY I. (2002): OECD-szakértők a kulcskompetenciákról. *Új Pedagógiai Szemle,* 6. sz.

Mihály I. (2003): Még egyszer a kulcskompetenciákról. *Új Pedagógiai Szemle,* 6. sz.

MOLNÁR GY. (2003): A komplex problémamegoldó képesség fejlettségét jelző tényezők. *Magyar Pedagógia,* 1. sz.

MOLNÁR GY. (2004): Problémamegoldás és probléma alapú tanítás. *Iskolakultúra,* 2. sz.

NAGY J. (1995) : Segítés és pedagógia Kísérlet a nevelés mibenlétének újraértelmezésére. *Magyar Pedagógia.* 95. évf. 3–4. szám 157–200. (1995)

NAGY J. (1996): *Nevelési kézikönyv.* Mozaik Oktatási Stúdió, Szeged.

NAGY J. (2000): *XXI. század és nevelés.* Osiris Kiadó, Budapest.

NAGY J.: A kritikus kognitív készségek és képességek kritériumorientált fejlesztése. Kritikus kognitív készség. *Új Pedagógiai Szemle,* 2000/7.

NAGY J.: *Kompetencia alapú, kritérumorientált pedagógia.* Mozaik Kiadó, Szeged, 2007.

KAPCSÁNÉ NÉMETI J. – KŐPATAKINÉ MÉSZÁROS M. (szerk.): *Sajátos Nevelési Igényű Tanulók a Szakiskolában.* Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2007.

PÁLA K. (2008): *Kompetencia alapú oktatási programcsomagok fejlesztése Magyarországon.* http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=kompetencia-08_programcsomagok

Pedagógiai lexikon. Főszerkesztő: Báthory Zoltán–Falus Iván. Keraban Kiadó, Budapest, 1997, II., III. kötet.

Problem Solving for Tomorrow's World-First Measures of Cross Curricular Competencies from PISA 2003.

RADVÁNYI K. (2001a): *Szempontok a középsúlyos értelmi fogyatékos gyermekek képességeinek megítéléséhez: iskoláskorú Down-szindrómás személyek értelmi szintjének, adaptív viselkedésének és otthoni környezetének vizsgálata.* Bölcsészdoktori disszertáció. ELTE BTK Szociális megismerés pszichológiája Iskola, Budapest.

RADVÁNYI K. (2001b): Értelmileg akadályozott gyermekek vizsgálata a Heidelbergi Kompetencia Inventárral. *Gyógypedagógiai Szemle különkiadása,* 2001. „Tudomány Napja 1999" rendezvényén elhangzott előadások kötete.

RADVÁNYI K. (2001c): Down szindrómás gyermekek adaptív viselkedésének mérése a Heidelbergi Kompetencia Inventár segítségével. *Gyógypedagógiai Szemle* 2001/3. 166–183.

RYCHEN, D.S. , SALGANIK, L.H. (Ed.): *Defining and Selecting Key Competencies,* Hogrefe 2001, 264., hardcover http://hhpub.com/?mod=detail&ISBN=978-0-88937-248-1

RYCHEN, D.S., SALGANIK L.H., MCLAUGHLIN M.E. (Ed.): *Definition and Selection of Key Competencies: Contributions to the Second DeSeCo* Symposium Geneva 2002, Switzerland, 11-13 February, 2003 Neuchâtel.

RYCHEN, DOMINIQUE SIMONE; SALGANIK, LAURA HERSH (ed): *Key competencies for a successful life and a well functioning society.* Gottingen, Germany: Hogrefe & Huber, 2003. xii, 206.

Summary of the Final Report. OECD/DeSeCo, 2003.

SZ. NYITRAI Á. (2008): *Kompetencia alapú oktatás az alsó tagozaton.* KPSZTI, 2008. március http://www.avkf.hu/dok/KOMPETENCIAALAPU_OKTATAS_AZ_ALSO_TAGOZATON.pdf

The PISA 2003 Assessment Framework. Mathematics, Reading, Science and Problem Solving Knowledge and Skills. OECD, Paris, 2003.

TRIER U.P. (2002): *Key Competencies in OECD Countries – Similarities and Differences.*

Twelve Countries Contributing to DeSeCo: A Summary Report. University of Neuchâtel, Switzerland 25–64.
VASS V. (2005): Nemzetközi folyamatok a programfejlesztésben. *Új Pedagógiai Szemle,* 3. sz.
VASS V.: *A kompetencia fogalmának értelmezése.* http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=kompetencia-07_fogalom
VIDÁKOVICH T.: (2001): Diagnosztikus tudásszint- és képességvizsgálatok. In: Csapó Benő és Vidákovich Tibor (szerk.): *Neveléstudomány az ezredfordulón.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest. 314–327.
WINE, J. D. (1981): From defect to competence models. In: Wine, J. D. és Smye, M. D. (szerk.): *Social Competence.* The Guilford Press, New York.

Iskolai és óvodai koncerteket vállal

a KATÁNG zenekar

Az együttes a kelta és magyar népzene és a klasszikus zene izgalmas ötvözetét játssza, műsoraiban a mesék birodalmába kalauzolja a gyerekeket. Kiemelten fontosnak tartja a gyerekközönség animálását, a belső képek fejlesztését a zene által. Ezáltal a gyerekek alkotóként vesznek részt a koncerteken, a zenét beépítik magukba s nem "csak" kívülállóként hallgatják. Így minden egyes koncert új kalandot jelenthet számukra. A gyerekekkel való kommunikációban a zenekar igazodik az SNI-s gyerekcsoportok igényeihez.

Képek, zene, koncertvideók: www.katang.hu
Információ, koncertszervezés: 06-30/25-66-857

Adószám: 19024251-1-42

Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Gyermek-fül-orr-gégészet

Orrhangzós beszéd

DR. HIRSCHBERG JENŐ
hirschbergjeno@gmail.com

Absztrakt
Az emberi beszéd élettani orrhangzós színezetét nazalitásnak nevezzük. Ez minden esetben kellemes esztétikai hatású. Mértéke függ a használt hangzó(k)tól, a beszélt nyelvtől, a beszélő egyéntől és a rezonátor üregek állapotától. Ha a fiziológiás nazalitás kórosan csökken vagy fokozódik, hipo-, illetve hipernazalitás, összefoglaló néven rinofónia jön létre. Hiponazalitást (zárt orrhangzós beszédet) az orrban vagy az orrgaratban levő akadály okoz, megoldása orr-fül-gégészre tartozik. Hipernazalitás (nyílt orrhangzós beszéd) szájpad-elégtelenség következménye, a kezelés foniátriai-logopédiai feladat. A két alaptípus (pl. szájpadhasadék és nagy adenoid) egyidejű fennállása esetén kevert formáról, váltakozó jelentkezésük esetén alternáló formáról beszélünk; utóbbi idegrendszeri elváltozásra utal.

A nyílt orrhangzós beszéd lehet veleszületett vagy szerzett, organikus hátterű vagy funkcionális. Az organikus okok közt a szájpad strukturális eltérései (hasadék, rövidülés) vagy a vezérlés zavarai (neurogén vagy miogén kórokok) szerepelnek. Kimutatható szervi háttér hiányában funkcionális (aktív vagy passzív) rhinophonia apertát diagnosztizálunk, de előfordulhat, hogy gondos vizsgálattal a „pszichés" etiológia mögött szervi elváltozást találunk.

Szájpad-elégtelenség esetén mindazon funkciók károsodhatnak, amelyek létrejöttében a szájpad részt vesz: a szopás, a nyelés, a beszéd és a dobűri ventilláció (és így a hallás) zavara jöhet létre. A tünetek mindenekelőtt a beszéd területén figyelhetők meg. A beszédzavarok között a hipernazalitás és az orron át történő levegőszökés dominál. Az előbbi akusztikai, az utóbbi aerodinamikai jelenség.

A kórismézésben a szájpad vizsgálata és az egyszerű funkciós próbák (Czermak-féle tükörpróba) mellett az auditív-perceptív beszédvizsgálatnak van a legnagyobb jelentősége, ennek értékelésére 5-fokozatú skálarendszert ajánlunk. A műszeres eljárások a szubjektív benyomások megerősítésére szolgálnak; ezek közül legfontosabbak a röntgeneljárások, MRI, endoszkópia, nazometria és szükség esetén elektrofiziológiai vizsgálatok.

A hipernazalitás kezelésének előfeltétele az etiológia tisztázása. Ha neurogén folyamat kizárható, logopédiai kezelés indokolt. Beszédjavító műtét akkor indikált, ha a beszédterápia 4-6 hónap alatt nem eredményez javulást vagy eleve sikertelennek tűnik. A leggyakrabban használt műtéttípus a velofaringoplasztika: nyálkahártya-izomlebeny képzése a hátsó garatfalból és annak bevarrása a szájpad rétegei közé. 1107 műtétünk tanúsága szerint az anatómiai gyógyulás 98%-os (a lebeny megtapad), a hipernazalitás megszűnik vagy minimálissá válik az esetek 90%-ában.

Kulcsszavak: orrhangzós beszéd, hangrezonancia, nazalitás, rinofónia, zárt orrhangzós beszéd (hiponazalitás, rhinophonia clausa), nyílt orrhangzós beszéd (hipernazalitás, rhinophonia aperta), velofaringeális inszufficiencia, garatplasztika

Bevezetés (nazalitás, rinofónia)

Az emberi beszéd során a tüdőből a gégén át kiáramló hangenergia egy része nem a szájon, hanem az orron át távozik. Ez fiziológiás jelenség, amely egyes hangzók

orrhangzós hangszínét idézi elő; elnevezése: *nazalitás*. Mértéke függ az adott hangzótól, a beszélő egyéntől, a beszélt nyelvtől vagy dialektustól és a toldalékcső (a rezonátor üregek: a száj, a garat és az orr) állapotától. A magyarban három nazális mássalhangzó van (m, n, ny), de enyhe orrhangzósság más hangzóknál is előfordulhat, és akaratlagosan is létrehozható. Ez utóbbi, ún. nazalizálást énekesek is alkalmazzák, mert a hang vivőerejét fokozza. Egyes nyelvekben, pl. a franciában, kifejezettebb a nazális hangszín. A nazalitás minden esetben kellemes esztétikai hatású.

Ha a nazalitás jelentősen és tartósan megváltozik: csökken vagy fokozódik, akkor *rinofónia* jön létre. Ennek minden formája patológiás. Négy fajtája ismeretes: 1. a nazalitás csökkenése: zárt orrhangzós beszéd, hiponazalitás, rhinophonia clausa, 2. a nazalitás kóros fokozódása: nyílt orrhangzósság, hipernazalitás, rhinophonia aperta, 3. kevert típusú orrhangzós beszéd, amikor a két előző forma egyidőben áll fenn (rhinophonia mixta), 4. váltakozó típusú orrhangzós beszéd, rhinophonia alternans: a zárt és a nyílt orrhangzós beszéd váltakozása a beszéd során. A rinofónia kifejezést Seeman (1965) ajánlotta az addig használatos rinolália helyett. Ezekben az esetekben valóban a hangszín (a fónia) és nem a beszéd, illetve az artikuláció (tehát a lália valamilyen formájának) változásáról van szó. A nyílt és a zárt típusú rinofónia elkülönítésére Kussmaul (1910) klasszikus megfogalmazása a legtalálóbb: az előző esetben az orr nyitva van, amikor zárva kellene lennie, az utóbbi esetben viszont zárva van, amikor nyitva kellene lennie.

Zárt orrhangzós beszéd

A zárt orrhangzósságot (rhinophonia clausa, hiponazalitás) az orrban vagy az orrgaratban levő akadály, szűkület idézi elő. Akusztikai jellemzője a fiziológiás nazális rezonancia csökkenése. Ez főleg a három nazális mássalhangzó kiejtésekor feltűnő, de kisebb mértékben a magánhangzók hangszíne is változik. Organikus és funkcionális formája ismeretes, az előbbi – elhelyezkedése alapján – további két formára osztható:

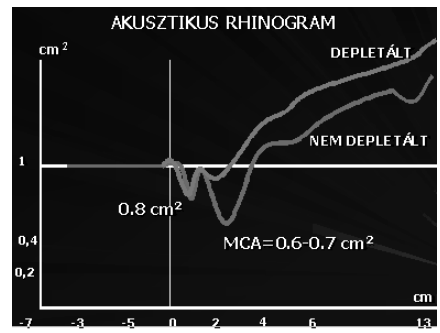
– rhinophonia clausa anterior
– rhinophonia clausa posterior.

Az elülső zárt orrhangzós színezetű beszéd leggyakoribb okai: nátha, polip, orrsövényferdülés, orrkagylótúltengés, melléküreg-folyamatok, daganat, choanális atrézia. A hátsó zárt orrhangzósságot nagy adenoid, illetve az orrgaratban elhelyezkedő daganat okozhatja. A hiponazalitással járó nazális obstrukció különösen gyermekeknél gyakori panasz, ilyenkor – a kiértékelés során – fontos annak tisztázása, hogy vajon az orrelzáródás (vagy szűkület) egy- vagy kétoldali, állandó vagy intermittáló-e (Myer és Cotton 1989). Az orvosnak nem szabad reflexszerűen felső légúti infekció tüneteként elfogadnia az orrdugulást; mielőbbi korrekt kivizsgálás és diagnózis elengedhetetlen.

A szervi eredetű zárt orrhangzós beszéd okának megállapítása és az előidéző ok kezelése, illetve gyógyszeres vagy műtéti megszüntetése orr-fül-gégészeti feladat (Ribári 1990; Hirschberg A. 2004; Tamás 2007). A diagnózist a kórelőzmény és a fül-orr-gégészeti vizsgálat – az esetek túlnyomó többségében – biztosítja, de ezt szükség szerint egyéb eljárásokkal is ki kell egészíteni. Ezek között – az allergiavizsgálatok, az endoszkópia, a képalkotó eljárások és a szaglásvizsgálat mellett – nazális légzésfunkciós vizsgálatok (nazális inspiratórikus csúcsáramlásmérés, rinomanometria) is szerepelnek, amelyek az orrban áramló levegő sebességének, illetve a felső légutak egyes részei között fennálló nyomáskülönbségnek objektív mérésén alapulnak (Hirschberg A. 2002).

Rezisztenciavizsgálattal a felső légutak átjárhatósága objektíven elemezhető (Hirschberg A. 1993). Akusztikus rinometriával *(1-2. ábra)* az orrüreg geometriája vizsgálható, nevezetesen az orrbemenettől való távolság függvényében bárhol megállapítható az áramló levegő irányára merőleges sík felülete (cm^2), valamint két adott pont közötti térség volumene (cm^3) (Hirschberg A. 2004; Hirschberg A. és Rezek 1998). Ezen vizsgáló eljárások objektívek és reprodukálhatók. A kezelést a hiponazalitást fenntartó elváltozás etiológiája szabja meg.

1. ábra: Akusztikus rinométer és rinomanométer



2. ábra: Akusztikus rinogram

A rhinophonia clausa funkcionális formája sokkal ritkább, gyermeken alig fordul elő. A lágy szájpad fokozott működése következtében jön létre. Elülső orrtükrözéssel legtöbbször megállapítható az előidéző ok: a levator veli palatini izom fokozott, dombszerű kiemelkedése látható fonálás közben. Ilyen esetekben műtéti beavatkozás célszerűtlen és tilos. Logopédiai gyakorlatok ajánlottak, amelyeknek célja a nazális rezonancia kifejlesztése a fokozott levator-működés csökkentése révén.

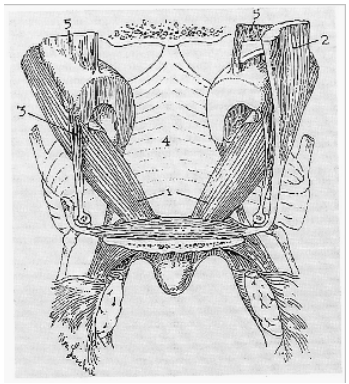
Nyílt orrhangzós beszéd

Nyílt orrhangzós beszéd (rhinophonia aperta, hipernazalitás) akkor jön létre, ha a beteg nem tudja létrehozni a magánhangzók és az orális mássalhangzók helyes képzéséhez szükséges orrgarati zárat.

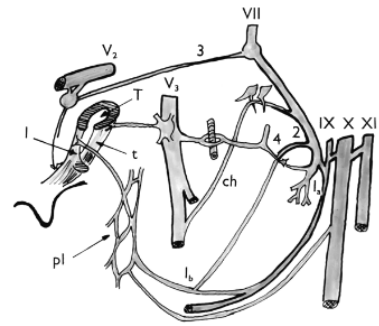
Az orrgarati (velofaringeális) zár szfinkterszerűen működik. Legfontosabb része a lágy szájpad, amelyet az oldalsó garatfal mozgása és a hátsó garatfal előmborodása (Passavant-redő) egészít ki. A szájpadot mozgató izmok közül a musculus levator veli palatini működése a legjelentősebb, a musculus tensor veli palatini – neve ellenére – nem a szájpad emelésében, feszítésében, hanem a tuba auditiva nyitásában, zárásában vesz részt *(3. ábra)*.

A szájpad idegellátása tekintetében a Sedláčková (1967) által leírt kettős beidegzés elfogadott: nyelés, öklendezés közben a nervus vagus, fonáció közben a nervus facialis idegzi be a szájpadot *(4. ábra)*.

Minthogy a hipernazalitás minden esetben szájpad-elégtelenség (velofaringeális inszufficiencia = VPI) következménye, e két téma együttes tárgyalása indokolt. A hangrezonancia megnövekedése, a nazalitás kóros fokozódása leginkább a magánhangzók, főleg az *i* és az *u*, legkevésbé az *a* csengését változtatja meg. A mássalhangzók közül (bár nem jelentős mértékben) esetenként a sziszegők és a zárhangok színezetének a változása figyelhető meg.



3. ábra: A szájpad izomzata: 1) levator veli palatini, 2) és 3) tensor veli palatini, 4) m. contrictor pharyngis, 5) a tuba auditiva szalagja



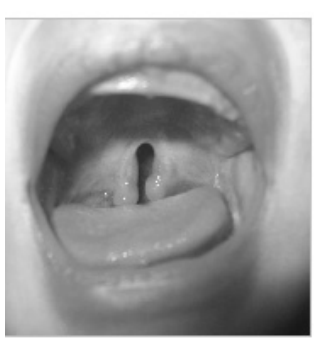
4. ábra: A szájpad beidegzése: V-XI=agyidegek, T=tuba auditiva, ch=chorda tympani, pl=plexus pharyngeus, l,t=levator, tensor izom

A nyílt orrhangzós beszéd (szájpad-elégtelenség) felosztása, etiológiája

A nyílt orrhangzós beszédet előidéző szájpad-elégtelenségnek organikus és funkcionális formája ismeretes. A rhinophonia aperta organikus formáit strukturális, alaki elváltozások vagy bénulások, a vezérlés zavarai okozzák *(1. táblázat)*.

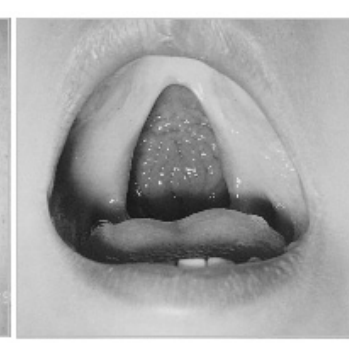
A strukturális ok lehet veleszületett vagy szerzett. A kongenitális anomáliák a következők: szájpadhasadék, submucosus szájpadhasadék, okkult submucosus szájpadhasadék, lágyszájpad-rövidülés, mély nazofarinx és anatómiai diszproporció. Archasadék vagy VPI szindrómák, szekvensek részjelensége is lehet. A szerzett forma a lágy szájpad traumás sérülése, hegesedése vagy műtétek következményeként jön létre. A bénulás centrális vagy perifériás eredetű, veleszületett vagy szerzett.

A strukturális elváltozások közül a **szájpadhasadék** (ajakhasadékkal vagy anélkül) a leggyakoribb, születéskori incidenciája Magyarországon 2‰ (Czeizel és Hirschberg 1997). Felismerése nem okoz nehézséget *(5-6. ábra)*. Robin szekvens esetén a hasadék



5. ábra: Lágyszájpad-hasadék

6. ábra: Teljes szájpadhasadék



7. ábra: U-alakú hasadék Robin-szekvensben

Forma		Alcsoportok			Leggyakoribb kórokok	
Organikus	*dinamikus (bénulás)*	*centrális*	szupranukleáris nukleáris	neurogén	*Veleszületett* encephalopathia nukleáris aplázia (Moebius) maradványtünet (diszfunkció)	*Szerzett* tumor vaszkuláris elváltozás gyulladás degeneráció polineuritisz (toxikus, fertőzéses) kompresszió trauma/tumor poliomielitisz neuromiogén atrófia miozitisz myasthenia gravis miopátiák
		perifériás	perifériás neurogén neuromiogén mioneurogén neuromuszkuláris kapcsolat			
			miogén	miogén		
	statikus/strukturális (anatómiai elváltozások)				hasadék szubmukózus hasadék okkult szubmukózus hasadék szájpadrövidülés mély nazofarinx (gerincdeformáció) anatómiai diszproporció	destrukció (tumor, trauma) hegesedés (trauma, műtét után) ritkán: hipertrofizált torokmandulák
Funkcionális	*passzív*				mentális károsodás nagyothallás	mentális deficit hallászcsökkenés neurózis posztoperatív fájdalom habituális utánzás
	aktív					viselkedési demonstráció (akaratlagos)
Kombinált formák					anatómiai diszproporció + VPI	nagy adenoid + szájpad-elégtelenség

1. táblázat: A VPI (hipernazalitás) felosztása

jellegzetesen fordított U alakú *(7. ábra),* és dysgnathiával (kicsiny áll) társul. A hasadékosok ellátása, gondozása multidiszciplináris feladat; a sokrétű tennivaló részletei tekintetében idevágó szakkönyvekre és publikációkra utalunk (Hirschberg 2007; Hirschberg és mtsai 1983; Hirschberg és Füzesi 2000; Hirschberg és Katona 2007).

A **submucosus szájpadhasadék**, amely az összes szájpadhasadék 5-10%-át teszi ki, felületes vizsgálattal könnyen elnézhető. Pedig a tünetek pregnánsak. A típusos triász: 1. hasadt, kettőzött vagy deformált uvula, 2. a szájpad közepén az izomréteg hiányzik: itt a nazális és az orális nyálkahártya direkt egymáson fekszik, 3. a kemény szájpad

hátsó szélén csontdefektus tapintható. Fonáláskor a lágy szájpad fordított V alakban behúzódik, kékesen áttűnik *(8. ábra).*

8. ábra: Típusos submucosus szájpadhasadék

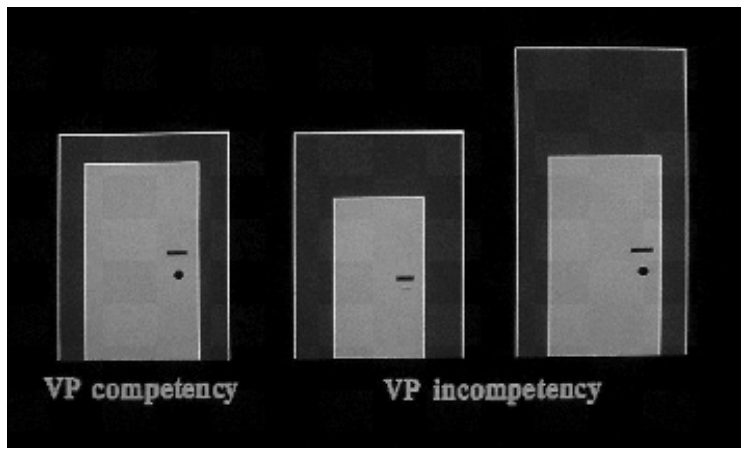
Az okkult submucosus szájpadhasadék felismerése még nehezebb, csak endoszkóppal diagnosztizálható. Ritka fejlődési anomália; oka a musculus uvulae hiánya.

Hasonlóan sok téves diagnózis forrása a **szájpadrövidülés,** amely leggyakrabban szindromák részjelensége. Ma már – az OMIM adatai szerint – 250 olyan szindróma, asszociáció vagy szekvens ismeretes, amely valamilyen archasadékkal vagy velofaringeális inszufficienciával jár. Közülük **legismertebb a velo-cardio-facialis (VCF) szindróma**, amelyet először Sedláčková (1967) írt le, majd Shprintzen és mtsai (1981) egészítettek ki és tettek közismertté. A velo-cardio-facialis szindróma (VCFS) legalapvetőbb tünetei: szájpadrövidülés, szívrendellenesség és jellegzetes fiziognómia: ellapult orrgyök, felhúzott filtrum, szűk orrnyílások és fülkagyló-anomália következtében *(9.ábra).* A gyermek arckifejezése adenoidos külsőre emlékeztet; ez az oka a kórkép félreértelmezésének és a komoly következményekkel járó téves műtéti beavatkozásoknak. A felületes vizsgálat ugyanis a szájpadrövidülés következtében létrejövő nyílt orrhangzós beszédet nagy adenoid által okozott zárt orrhangzós beszédnek ítéli, és a tuba hibás működése okozta nagyothallást is úgy értelmezi, hogy azt a hipertrofizált adenoid idézi elő a fülkürt garati szájadékának elzárása révén; holott ennek oka a VPI következtében létrejövő tubadiszfunkció. Többnyire a száj sem nyitott, csupán annak tűnik a felhúzott felső ajak következtében. A hibás következtetés alapján elvégzett adenotomia és nem egyszer readenotomia a tüneteket csak súlyosbítja, a hipernazalitást jelentősen növeli. Az így kialakuló nagyfokú beszédzavar sokszor csak garatplasztikával gyógyítható. A VCFS hátterében a 22q11 kromoszóma mutációja, hosszú szárának törése áll (Shprintzen, Goldberg, Young és Woldorf 1981). A DiGeorge-, Apert-, Goldenhar- és Franchescetti-szindróma is szájpadelégtelenséggel járhat.

A **velum hossza és a nazofarinx mélysége közti téraránytalanság, anatómiai diszproporció** megítélése sem könnyű. Ezt a ritka fejlődési anomáliát legjobban Cooper et al. (1979) hasonlatával *(10. ábra)* lehet szemléltetni. Az ajtó formájában

9. ábra: Tipikus arckifejezése VCFS esetén

ábrázolt lágy szájpad nem zár, ha az túlzottan kicsiny az ajtókerettel szemléltetett orrgarathoz képest, vagy – ez a másik lehetőség – a túlzottan nagy ajtókeret miatt az egyébként normális méretű ajtó nem tudja a rést zárni. Ez az oldalirányú röntgenfelvételekkel felfedhető téraránytalanság sokszor familiárisan, a család több tagjánál egyformán előfordul. Gyakran rutinos szakorvos is bizonytalan a teendők tekintetében, ami – rossz következtetéssel – ugyancsak a garatmandula eltávolításához vezethet; holott a tennivaló a beszédterápia vagy a garatplasztika.



10. ábra: Anatómiai diszproporció

A szájpad-elégtelenség és a következményes **rhinophonia aperta neuromiogén formái** ritkábbak, mint a strukturális okok által előidézett beszédzavarok. Ez a megállapítás azonban bizonyos mértékig azzal is indokolható, hogy azokat a betegeket, akiknek elsődleges panasza a nyílt orrhangzós beszéd, nem vizsgálja rutinszerűen neurológus. Így az organikus eredetű hipernazalitásnak a vezérlés zavarán alapuló formái olykor felfedezetlenek maradnak, és azokat a felületes vizsgálat könnyen funkcionálisnak könyveli el. Emiatt a nyílt orrhangzós beszéd etiológiája egyes esetekben nem tisztázott. A szájpad mozgászavarainak felismerése – különösen csecsemőkorban – különben sem tartozik a könnyű feladatok közé.

A szájpad mozgáskorlátozottsága, bénulása lehet egy- vagy kétoldali, perifériás vagy centrális, neurogén vagy miogén, izoláltan fellépő vagy általános megbetegedés egyik tünete.

Egyoldali bénulás jobban szembetűnik, mert a nyelvcsap az ép oldalra áthúzódik (kulisszafenomén). Kétoldali paralízisben a szájpad egyáltalán nem mozog. Ha a bénulás perifériás, a szájpad sem fonáció, sem öklendezés közben nem emelkedik, centrális eredet esetén csak fonáció közben mozdulatlan (disszociált parézis).

A szájpad-elégtelenséget okozó leggyakoribb neuromuszkuláris okok a következők: kortikobulbáris léziók, bulbáris folyamatok, myasthenia gravis, polimiozitis, miopátiák, polineuritisz, dystrophia myotonica, valamint különböző típusú dizartriákhoz társuló VPI.

A **szájpad-elégtelenség által okozott hipernazalitás funkcionális formáiról** akkor beszélünk, ha az elváltozásnak – legalábbis mai vizsgáló eszközeinkkel – kimutatható szervi oka nincs. Fekvéskor funkcionális szájpadbénulás esetén eltűnik

a hipernazalitás, mert a velum passzivan közeledik a hátsó garatfalhoz (Schlesinger-próba), míg organikus elváltozás esetén ez nem észlelhető. Funkcionálisnak mondható nyílt orrhangzós beszédet egyes idősebb gyermekek akaratlagosan is létre tudnak hozni, csupán, mert tetszik nekik ez a „szép hangszín"; ezzel megtéveszthetik környezetüket és olykor még a vizsgáló orvost is. Nem akaratlagosan is fennállhat a funkcionális rhinophonia aperta: mandulaműtétek után, a kímélő hangképzés tartós fennmaradása esetén; hasonlóan neuraszténia, hisztéria egyes eseteiben, valamint nagyothallóknál, az auditív feedback hiánya következtében. Egyes – felületes vizsgálat alapján – funkcionálisnak ítélt rhinophonia aperta hátterében viszont minúciózus foniátriai, illetve neurológiai vizsgálattal olykor organikus szájpadelváltozás vagy agyi háttér mutatható ki: rejtett (latens) szájpad-elégtelenség, submucosus hasadék vagy szájpadrövidülés, illetve kora gyermekkori agyi sérülés, encephalopathia maradványtünete (Hirschberg, Szabó és Meixner 1970). Az elkülönítés fontos, mert a kezelés alapvetően eltérő. Funkcionális esetben nem szabad operálni, szervi hátterű szájpad-elégtelenség esetén viszont értékes időt veszíthetünk a „pszichés etiológia" kritikátlan elfogadásával.

A szájpad-elégtelenség tünetei

Szájpad-elégtelenség esetén mindazon funkciók károsodhatnak, amelyek létrehozásában és zavartalan lebonyolításában a szájpad és a környező garatizmok (a velofaringeális zár) részt vesznek. A *szopás, a nyelés, a légzés, a fúvás, a hangképzés, a beszéd és az éneklés, a dobüregi ventiláció és így a hallás egyaránt sérülhet, akár mindegyik, akár csak egy vagy két funkció. A* működés hibájának vagy hiányának tünete, formája az életkortól függ: a szopási zavar újszülöttkorban jelentkezik, a beszédzavar elsősorban a tudatos beszéd formálásakor lép fel, míg a fül- és hallásproblémák bármely életkorban – már fiatal csecsemőkön is – zavart okozhatnak. A szájpadhasadékkal vagy anélkül fennálló szájpad-elégtelenség következtében létrejövő funkciózavarok részletezése tekintetében más közleményekre (Hirschberg 2001; Hirschberg és Gross 2006) utalunk, jelen közlemény célja a hang- és beszédelváltozások, ezen belül is elsősorban a nyílt orrhangzós beszéd megbeszélése. Fritzell (1969) szavaival: a velumdiszfunkció tünetei mindenekelőtt a beszéd területén keresendők.

A hangképzési és a beszédzavar legjellemzőbb megnyilvánulásai az alábbiak:

- késleltetett beszédkialakulás
- rezonaciazavar (hipernazalitás)
- orron át történő levegőkiáramlás mássalhangzók képzése közben („nasal escape")
- hibás artikuláció
- arc- és orrfintorok a levegőszökés megakadályozása céljából
- hiperfunkcionális hangképzés, következményes hangszalagcsomók.

A beszédzavarok között kétség kívül a hipernazalitás és az orron át történő levegőszökés dominál. A kettő között különbséget kell tennünk: míg a rhinophonia aperta akusztikai, a nazális levegőátáramlás aerodinamikai jelenség.

A szájpad-elégtelenség diagnosztizálása

Ha a szájpad-elégtelenség fenti tüneteivel találkozunk, legelső feladat az etiológia tisztázása. Csak a kórok megállapítása után szabad döntenünk a további teendőkről. Már a tünetek első észlelésekor gondolnunk kell arra, hogy a beszédzavar, a hipernazalitás egy, az egész szervezetet érintő betegség vagy elváltozás egyik vagy egyetlen tünete lehet. Ha ilyen gyanú nem áll fenn, illetve patológiás folyamat kizárható, akkor kell – második lépésként – a VPI mértékét meghatározni.

A kórismézés első lépéseként *rutinfeladatok*at kell a vizsgálónak elvégeznie. Ezek az alábbiak:

- pontos és részletes anamnézisfelvétel (mikor léptek fel a tünetek?)
- intraorális vizsgálat, a szájpad palpációja
- valamennyi beszédszerv vizsgálata
- a spontán beszéd megítélése,
- a rinofónia típusának meghatározása auditív-perceptív értékeléssel
- egyszerű funkciós próbák (Czermak-féle tükörpróba, Gutzmann-féle a-i teszt)
- a hallás, az idegrendszer és az egyéniség megítélése, tájékozódó vizsgálatokkal.

A szóba jövő további, illetve *műszeres vizsgálat*ok kiválasztását – bizonyos mértékig – az szabja meg, hogy a szájpad-elégtelenségnek, illetve az általa okozott tüneteknek, elváltozásoknak milyen aspektusát kívánjuk objektivizálni (Hirschberg 1986ab):

- a szájpad-diszfunkció tényét és mértékét képalkotó eljárásokkal (röntgen, nazofaringoszkópia, MRI, ultrahang) állapítjuk meg
- a nazális levegőáramlás mérésére manometriás és aerodinámiás módszerek szolgálnak
- a beszédet és a hangképzést vizsgáló módszerek, illetve tesztek: artikulációs próbák, beszédérthetőségi teszt, nazometria, akusztikai analízis
- a fülkürt, a fül és a hallás vizsgálatára szolgáló eljárások: audiometria, timpanometria és – szükség esetén – objektív eljárások: BERA, otoakusztikus emisszió
- a nyelés vizsgálata (endoszkópia, nyelési röngen, 24 órás pH-mérés)
- neuromiogén etiológia tisztázására alkalmas módszerek: EMG, a szájpadizomzat szövettani vizsgálata, Tensilon teszt
- a VPI-beteg taníthatóságának, egyéniségének megítélésére szolgáló tesztek: IQ, motoros és pszichológiai tesztek, taníthatósági próba.

Minthogy a szájpad-elégtelenség tünetei mindenekelőtt a beszéd területén figyelhetők meg, *a beszéd és a hangképzés részletes elemzése* minden VPI-s beteg vizsgálatakor kiemelt jelentőségű. Ezek az eljárások részben a foniátria-logopédia alapvető vizsgálómódszerei közé tartoznak, másrészt egyes tesztek, metódusok VPI esetén különösen fontosak. Célszerű a diagnosztika során minden beszédparamétert 5-fokozatú skála alapján osztályozni, és ezt az értékelést a velofaringeális kompetencia, a hallás és az intelligencia fokának jelzésére is használni (Hirschberg és Gross 2006). A következő paraméterek vizsgálata jön szóba VPI esetén: az orrhangzósság, az orron át kiszökő levegő (nasal escape), a beszédérthetőség, az artikuláció, a taníthatóság. Hasonlóan fontos a szókincs értékelése, a hangképzés (a gége) vizsgálata és – tudományos célra – az akusztikai analízis.

Egyszerű *funkciós próbák* végzése sem nélkülözhető. A leghasználatosabb, könnyen elvégezhető a Czermak-féle tükörpróba:

Az orr alá hideg tükröt vagy fémspatulát helyezünk. Ha hosszan ejtett magánhangzó vagy sziszegő hang (pl. *s, sz*) fonáltatása (nem kilégzés!) közben a tükör vagy fémlap

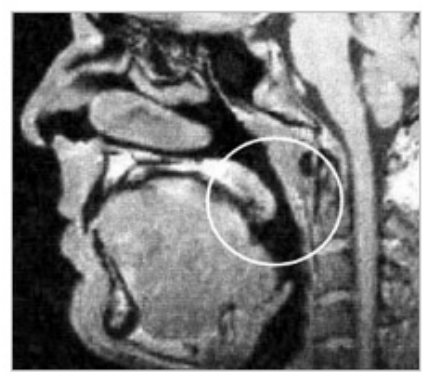
bepárásodik, szájpad-elégtelenséget, illetve nyílt orrhangzós beszédet diagnosztizálhatunk. Fiziológiás esetben és orrelzáródás (rhinophonia clausa) esetén nem jelenik meg párafolt.

A műszeres vizsgálatok a szubjektív megítélés és az egyszerű próbák alapján nyert adatok megerősítésére, kizárására vagy részletezésére szolgálnak.

Az Európai Foniáterek Uniójának (UEP) álláspontja szerint (Hirschberg 1999) a legalapvetőbb és legoptimálisabb műszeres vizsgálatok VPI esetén a cine(video)fluoroszkópia, a nazofaringoszkópia és a nazometria; bizonytalan etiológia esetén ideggyógyászati, illetve elektrofiziológiai vizsgálat is indokolt. Legújabb felmérések – hasonlóan – a beszéd perceptuális megítélésén túlmenően a műszeres eljárások közül a nazendoszkópiát, a többirányú mozgó radiológiai eljárásokat, illetve az MRI-t és a nazometriát tartják a leggyakrabban alkalmazott és a legoptimálisabb diagnosztikus eszközöknek (Rudnick és Sie 2008; Shprintzen és Marrinan 2009).

A mozgó *röntgenfelvételek* (cine- vagy videofluoroszkópia, illetve -gráfia) előnye az álló képekkel szemben *(11. ábra)* nem vitatható, mert ezek a velofarinx részleteit mozgásuk közben ábrázolják. A vizsgálat több síkban történhet, ezek közül legalább három irányban (laterális, frontális és bazális síkban) történő felvétel indokolt az orrgarati zár korrekt megítélésére. A komputertomográfia (CT), különösen annak modern változatai (spiral-CT) igen rövid idő alatt számos síkban képeznek képeket, így gyermekek vizsgálatára is használhatók. Míg a CT elsősorban a csontos képletek, az *MRI (12. ábra)* a lágy részek differenciált megjelenítésére alkalmas.

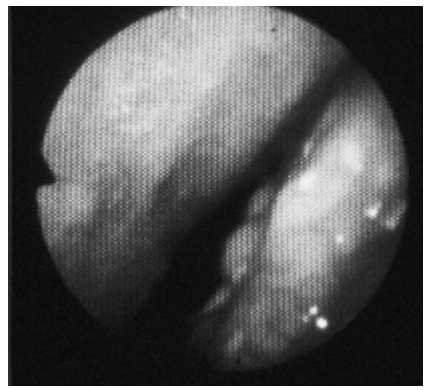
11. ábra: Laterális röntgenfelvétel: látható, hogy fonálás közben (a száj nyitott) a velum nem zár a hátsó garatfalhoz.



12. ábra: A kép MRI-felvételt ábrázol a velofaringeális szfinkterről

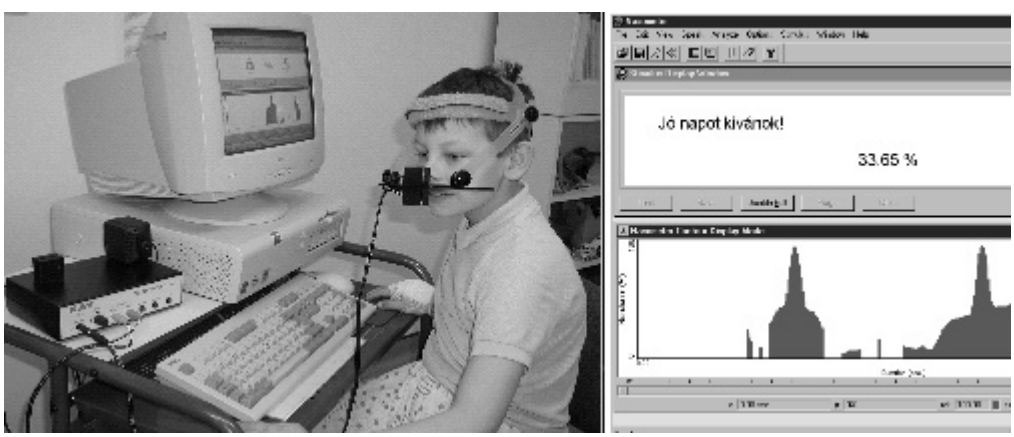
Az *endoszkópia* (nazofaringoszkópia) az utóbbi három évtizedben a VPI vizsgálatának leggyakrabban alkalmazott eszközévé vált. Optimálisan használható az orrgarati zár mértékének, lokalizációjának, formájának és a velum, valamint a környező garatképletek mozgékonyságának megítélésére *(13. ábra)*.

Az utóbbi egy-két évtizedben a nazalitás és a rinofónia különböző típusainak és mértékének objektív mérésére a *nazometria* került mindinkább előtérbe. A nazométer nem-invazív módon, a fonálással egyidőben képernyőn ábrázolja az ún. orrhangzóssági mutatót (mért nazalitás = nasalance score), amely a teljes hangenergia nazális



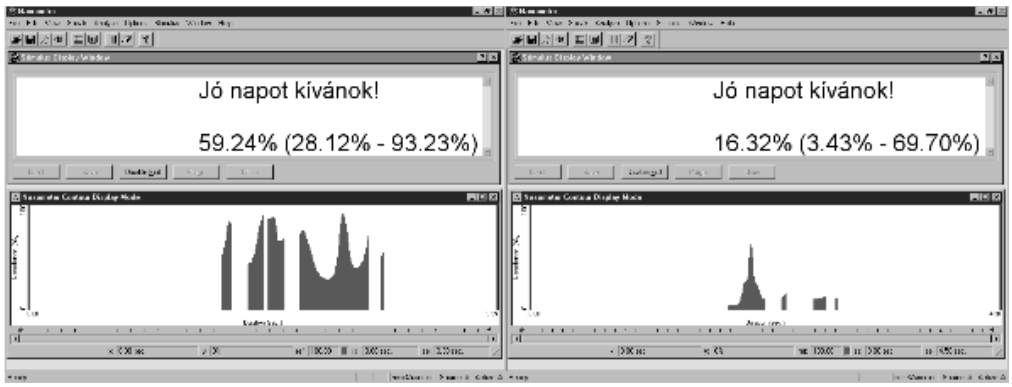
13. ábra:VPI endoszkópos képe: a lágy szájpad nem zár a hátsó garatfalhoz

komponensének százalékos arányát adja meg. A vizsgálat során egy fejpánt lemeze szétválasztja a szájon, illetve az orron kiáramló levegőt beszéd közben. Egyirányú mikrofonok így elkülönítve érzékelik a nazális és az orális akusztikus energiát. Az energiajeleket a készülék mikroprocesszorhoz továbbítja, amelyeket azután mikrokomputer analizál, és jelenít meg vizuálisan *(14. ábra)*. Különböző nyelveken az egyes hangzók, szótagok, szavak és mondatok nazalitási indexe változó, így az eredetileg angol programot magyar nyelvre kellett adaptálni (Hirschberg J. és mtsai 2004). A magyar kutatócsoport (Hirschberg J. et al. 2006) három, különböző (orális, nazális és vegyes hangzóösszetételű) mondatot szerkesztett, és meghatározta mindegyik változat orrhangzóssági mutatóját élettani körülmények között. A „Zsuzsi kutyája ugat" orális mondat nazalitási középértéke hibátlanul beszélő gyermekeken 11,09%, felnőtteknél 13,35%; „A majom banánt enne" nazális mondat esetén a nasalance score középértéke 56,075%; 52.69 és 62.99% közötti szórással. A mindennapi gyakorlatban a magyar nyelvre leginkább jellemző, vegyes hangzóösszetételű mondat, a „Jónapot kívánok!" használata vált be leginkább, amelynek a nazalitási középértéke gyermekek esetében 31.7337%, míg felnőtteknél 39,5007%. Az értéktartomány gyermekeknél 23.76



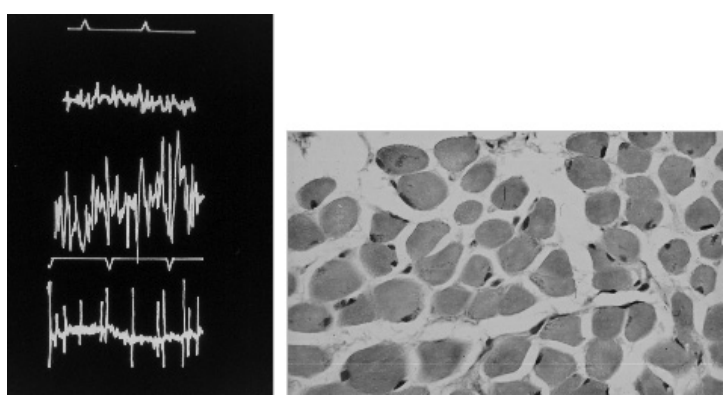
14. ábra: Orrhangzós gyermek nazomatriás vizsgálata; A „Jó napot kívánok" tesztmondat élettani nasalance score értéke: 33,65%

és 39.71% között mozgott, felnőtteken 31.36 és 47.64% között. Ezen adatok alapján az értéktartományok alatti érték – ezen mondatok alkalmazása esetén – hiponazalitást, a fiziológiásnál magasabb érték hipernazalitást jelöl *(15. ábra)*. Csecsemőknél végzett vizsgálatok (Hirschberg et al. 2008) alapján a jövőben remény van rejtett szájpad-elégtelenség korai életkorban való felfedésére.



15. ábra: Hiper- és hiponazalitás: a nasalance score értéke emelkedett (59.24%), illetve csökkent (16.32%)

Az etiológia tisztázása minden szájpad-elégtelenségben szenvedő, hipernazálisan beszélő gyermeknél alapvető feladat. Bizonytalan esetekben vagy neuromiogén ok gyanújának felmerülése esetén ideggyógyászati és *elektrofiziológiai vizsgálatok*ra van szükség. A neurológus a kórok felderítésében, a differenciáldiagnosztikában lehet a foniáter segítségére, valamint annak a kérdésnek eldöntésében, vajon az észlelt elváltozás maradványtünet, statikus állapot-e vagy progrediáló folyamat. Egyes esetekben az ideggyógyász átveheti a VPI-s beteg kezelését, és közreműködik egy esetleges beszédjavító műtét indikációjának, illetve kontraindikációjának eldöntésében. Mindezek érdekében elektromiográfiára (EMG) *(16a ábra)* és – ritkán – a szájpadizomzat hisztológiai vizsgálatára *(16b ábra)* kerülhet sor (Horváth, Pataki és Hirschberg 1987).



16. ábra ab.: Baloldalt: a lágy szájpadról készített elektromiogramok. Felül: izombetegség esetén, középen ép szövetről, alul: neurogén elváltozás esetén készült görbe. Jobboldalt: a lágy szájpad izomszövetének szövettani képe: nemalin miopátia.

A szájpad-elégtelenség (hipernazalitás) kezelése

A szájpad-elégtelenség kezelése az etiológiától függ. Először azt az alapbetegséget kell kezelnünk, amely a szájpad diszfunkcióját előidézte, és fenntartja. Mielőtt a beszédzavar, a hipernazalitás konzervatív vagy műtéti kezelését elkezdenénk, bizonytalan kórok esetén, progrediáló neuromiogén folyamatokat ki kell zárnunk. A terápiának egyéninek kell lennie, és a beszédpatológiai állapothoz és nem az anatómiai elváltozásokhoz kell igazodnia. Multidiszciplináris teammunka az esetek többségében elengedhetetlen (Hirschberg 1979, 1997, 2007; Hirschberg és mtsai 1983; Hirschberg és Füzesi 2000). A következő kezelési módszerek alkalmazhatók:

- beszédterápia
- műtét
- beszédjavító (protetikai) készülékek
- egyéb kezelési eljárások (gyógyszerek, elektroterápia).

*Beszédterápiá*ra az ajak- és szájpadhasadékosok, valamint a különböző VPI-esetek 80%-ában van szükség (Hirschberg 1986 ab). Alkalmazható önállóan vagy más terápiás eljárások (műtét, gyógyszeres terápia) kiegészítéseképpen. Többnyire logopédus vagy beszédterápeuta (speech therapist) feladatkörébe tartozik, célszerűen foniátriai kontroll mellett. A rendszeres beszédkezelés megkezdésének nincs szigorúan meghatározott alsó korhatára. Akkor kell indítani, amikor a beszédzavar már nyilvánvaló, és a gyermek hajlandó együttműködni a kezelést vállaló szakemberrel. Erre általában 3 éves kor körül kerül sor.

A beszédterápia (a logopédiai kezelés) alapvető elvei, feladatai a következők (Gerebenné Várbíró 1980; Bittera 1996):

- a fiziológiás légzés kialakítása
- az artikulációs szervek motilitásának növelése, elősegítése: ajak-, nyelv-, szájpad-gyakorlatok
- az orális szenzoros funkció javítása
- az auditív diszkriminációs képesség fejlesztése
- rezonanciagyakorlatok
- hangzókialakítás és -rögzítés, automatizálás
- az anyanyelv helyes használata
- pszichoszociális fejlesztés
- alapelv: nem hibás hangzókat javítunk, mindig új hangzót kell kialakítani.

Ha a konzervatív (logopédiai) kezelés, illetve beszédterápia legkésőbb 4-6 hónap alatt nem eredményez beszédjavulást, a kezelésben érdekelt minden szakma képviselőinek közös álláspontja alapján kell a további teendőkről dönteni. A hallás, az értelmi szint, az anatómiai és ideggyógyászati status ismételten ellenőrzendő, mielőtt végső döntést hoznánk a műtét kérdésében. Az operatív indikáció felállítása előtt a szülőkkel is konzultálni kell, tájékoztatva őket a várható eredményekről, esetleges rizikókról, a nem mindig problémamentes posztoperatív napok nehézségeiről. Előfordul, hogy a szájpad-elégtelenségben szenvedő (szájpadhasadékos) gyermek vizsgálata alapján nyilvánvaló, hogy a konzervatív terápia nem kecsegtet sikerrel (igen rövid velum, nagyfokú hipernazalitás), ilyenkor már az első lépésben műtét ajánlott. De ha a szülők bizonytalanok, aggódnak, előbb a konzervatív kezelés megkísérlése mellett kell dönteni.

A *műtéti indikáció* a következő: operatív beszédjavítás indokolt a szájpad-elégtelenség (rhinophonia aperta) organikus formáiban, ha előzetesen progrediáló neuromiogén folyamat kizárható volt, és ha – a diagnosztikus eljárások alapján – a beszédterápiától nem várható eredmény, vagy ha a logopédiai kezelés legkésőbb 4-6 hónap alatt nem eredményezett javulást. A beavatkozással a hipernazalitás megszüntethető vagy csökkenthető, egyúttal a műtéttel megteremtjük az immár eredményt ígérő posztoperatív logopédiai terápia anatómiai alapjait (Kallay és Hirschberg 1964; Hirschberg 1982ab). Az artikulációs zavarok rendezése, a műtét után, a logopédusra hárul.

A beszédjavító műtéti megoldásnak számos módszere ismeretes:

- push-back műtétek, amelyek a szájpad meghosszabbítása révén érnek el eredményt
- garatplasztikák, amelyek a szájpadot nem érintik: lebenyképzés a hátsó garatfalból
- szfinkteroplasztika: a mobilizált hátsó garatívek bevarrása a hátsó garatfalba
- velofaringoplasztika (flap surgery); a leggyakrabban alkalmazott megoldás
- levatorplasztika
- Furlow-féle plasztika, amely a szájpad két oldalán képzett Z-lebennyel hosszabbítja a velumot
- augmentációs eljárások: különféle anyagok implantálása a hátsó garatfalba

17. ábra: Garatszűkítő műtét (velofaringoplasztika) alulnyelezett garatlebennyel

A műtéti megoldások terén mindmáig nincs „gold standard" (Conessa et al. 2005). Kétségtelen, hogy a számtalan alkalmazott technika bázisát a velopfaringoplasztikák képezik. Ezek lényege: nyálkahártya-izomlebeny képzése a hátsó garatfalból és annak bevarrása a lágy szájpad rétegei közé. Két legismertebb változata: a Schönborn-Rosenthal-féle plasztika alul nyelezett garatlebennyel *(17. ábra)* és a Sanvanero Rosselli által ajánlott felül nyelezett forma. A kiképzett lebenyek – 1107 műtét tapasztalata alapján – 98%-ban megtapadtak, és kitűnő funkcionális eredmény (jelentős beszédjavulás) volt elérhető (Hirschberg 1986ab, 1987). A rhinofónia megszűnt vagy csak minimális maradt 90%-ban, a beszédérthetőség 74%-ban kitűnő vagy jó, 21%-ban elfogadható műtét után.

A beszéderedményeket több tényező befolyásolja (Hirschberg 1981; Hirschberg és Gross 2006):

- a beteg kora a műtét időpontjában (fiatal gyermekeknél jobbak az eredmények, mint idősebbeknél vagy felnőttkorban)
- a beteg hallása és értelmi szintje
- a VPI oka: strukturális anomáliákban az eredmények jobbak, mint bénulás esetén

– a posztoperatív anatómiai status (fontos a lebeny kellő szélessége és az oldalfal jó mozgékonysága)
– az operatőr tapasztalata és a műtét utáni logopédiai kezelést végző beszédterápeuta gyakorlata.

Ha a velum és a hátsó garatfal közti távolság nem több mint 5-6 mm fonálás közben, és így mérsékeltebb a hipernazalitás, jó eredmények érhetők el augmentációval is, amelynek lényege műanyag vagy zsírszövet implantálása a hátsó garatfalba.

Kevert típusú orrhangzós beszéd (rhinophonia mixta)

Kevert típusú orrhangzós beszéd akkor jön létre, ha a nyílt és a zárt orrhangzós beszédet létrehozó okok egy időben állnak fenn. Ennek legtípusosabb és egyben leggyakoribb formája szájpad-elégtelenség (-hasadék vagy -rövidülés) és nagy garatmandula együttes előfordulása. Az elkülönítés, a füllel történő auditív differenciálás és a szükséges teendők megszabása ilyenkor nem mindig könnyű feladat. Még a gyakorlott vizsgáló is tévedhet. Fontos a szájpad gondos vizsgálata és célszerű az adenoid nagyságának, elhelyezkedésének endoszkópos megítélése. Nazometria is segítségünkre lehet a differenciálásban és a kezelés lépéseinek eldöntésében.

Váltakozó típusú orrhangzós beszéd (rhinophonia alternans)

Lényeges feladat ennek a beszédzavarnak az elkülönítése a rhinophonia mixtától. Míg az utóbbi esetben a nyílt és a zárt orrhangzós beszéd, a hiper- és a hiponazalitás hangzási ismérvei egymásba folynak, hiszen az azokat létrehozó okok egyszerre hatnak, rhinophonia alternans esetében a beteg hol zárt orrhangzósan, hol nyílt orrhangzósággal beszél, váltakozva. A teendő egyértelmű: neurológiai konzilium indokolt. A változó típusú rhinophonia hátterében ugyanis neurológiai kórkép szerepel, az extrapiramidális rendszer károsodása. A terápia lényege a kórok tisztázása és a kiváltó ok, az alapbetegség kezelése.

Irodalom

BITTERA T. (1996): *Az orrhangzós beszéd terápiája.* In: II. Logopédiai Napok Konferencia. Szociális Foglalkoztató, Sopron.

CONESSA, C., HERVÉ, S., GOASDOUÉ, P., MARTIGNY, E., BAUDELLE, E., PONCET, J-L. (2005): Velopharyngeal incompetence. *EMC – Oto-Rhino-Laryngologie* 2, 249–262.

COOPER, H.K., HARDING, R.L., KROGMAN, W.H., MAZAHERI, M., MILLARD, R.T. (1979): *Cleft Palate and Cleft Lip: A Team Approach to Clinical Management and Rehabilitation of the Patient.* WB Saunders, Philadelphia.

CZEIZEL, E., HIRSCHBERG, J. (1997): Orofacial clefts in Hungary. *Folia Phoniatr Logop*, 49, 111–116.

FRITZELL, B. (1969): The velopharyngeal muscles in speech – an electromyographic and cineradiographic study. *Acta Otolaryngol. Suppl.* 250, 1-81.

GEREBENNÉ VÁRBÍRÓ K. (1980): *Az orrhangzós beszéd javítása.* Országos Pedagógiai Intézet, Budapest. ISBN 963 682 4010.

HIRSCHBERG A. (1993): *A rezisztenciavizsgálat jelentősége a felső légutak átjárhatóságának objektív elemzésében.* Kandidátusi értekezés, Budapest.
HIRSCHBERG A. (szerk.) (2001): *Rhinitis. Egyeztetett hazai állásfoglalás és ajánlás a rhinitis diagnosztikájához és kezeléséhez,* Budapest.
HIRSCHBERG, A. (2002): Rhinomanometry: an update. *ORL* 64, 263–267.
HIRSCHBERG A. (2004): *Amit a szénanátháról tudni kell.* SpringMed Kiadó, Budapest.
HIRSCHBERG, A., REZEK, Ö. (1998): Correlation between Objective and Subjective Assessment of Nasal Patency. *ORL* 60, 206–211.
HIRSCHBERG, J. (1979): Grundprinzipien der phoniatrischen Versorgung von Spaltträgern. In: Hirschberg, J., Frint, T. (Ed.) *Haupt-Referate und Vorträge des 8. Kongresses der UEP,* Kőszeg 22-25.8.1979., 181–187.
HIRSCHBERG J. (1982a): A szájpad-elégtelenség műtéti megoldása. *Fül-orr-gégegyógy.* 28, 129–141.
HIRSCHBERG J. (1982b): Orrhangzós beszéd. In: Frint T., Surján L. (szerk.) *A hangképzés és zavarai, beszédzavarok. Foniátria.* Második, bővített kiadás. Medicina, Budapest, 197–212.
HIRSCHBERG J. (1986a): *Szájpad-elégtelenség.* Medicina, Budapest.
HIRSCHBERG, J. (1986b): Velopharyngeal insufficiency. *Folia Phoniatr.* 38, 221–276.
HIRSCHBERG J. (1987): *A szájpad-elégtelenség kóroktana, diagnosztikája és fonokirurgiája.* Doktori értekezés, Budapest.
HIRSCHBERG, J. (edit.) (1997): Cleft Palate and Velopharyngeal Insufficiency. *Folia Phoniatr. Logop.*, special issue: Vol.49, No. 3-4, Karger, Basel ISBN 3-8055-6494-5.
HIRSCHBERG, J.: (1999): The IALP Cleft Palate Committee's proposal for treatment and care of the individual with cleft lip/palate and/or velopharyngeal insufficiency. *Folia Phoniatr. Logop.,* 51, 138–139.
HIRSCHBERG J. (2001): Funkciózavarok és azok kezelése szájpadhasadék esetén. *Orv. Hetil.* 142, 1259–1263.
HIRSCHBERG J. (2007): *Ajakhasadék, szájpadhasadék – a kezelés és a gondozás alapelvei.* OAM, Budapest.
HIRSCHBERG J., ALTORJAI I., CZEIZEL E., DÉNES J., GEREBENNÉ VÁRBÍRÓ K., GÖTZE Á., KONTOR E., PINTÉR A., REHÁK G., TAMÁS F., VINCZÉNÉ BÍRÓ E., ZOLTÁN J. (1983): Az ajak- és szájpadhasadékos betegek komplex kezelése és gondozása. *Magyar Pediáter* 17, 139–163.
HIRSCHBERG J., BÓK SZ., JUHÁSZ M., TRENOVSZKI ZS., VOTISKY, P. (2004): A nazometria adaptálása magyar nyelvre és gyakorlati alkalmazása. II. Klinikai felhasználás. *Fül-, orr-, gégegyógy.* 50, 214–220.
HIRSCHBERG, J., BÓK, SZ., JUHÁSZ, M., TRENOVSZKI, ZS., VOTISKY, P., HIRSCHBERG, A. (2006): Adaptation of nasometry to Hungarian language and experiences with its clinical application. *Int J Pediatric Otorhinolaryngology,* 70, 785–798.
HIRSCHBERG J., FÜZESI K. (2000): Módszertani ajánlás az ajak- és/vagy szájpadhasadékos betegek kezelésére. *Fül-orr-gégegyógy.* 46, 217–224.
HIRSCHBERG, J., GROSS, M. (2006): *Velopharyngeale Insuffizienz mit und ohne Gaumenspalte. Diagnostik und Therapie der Hypernasalität.* Median Verlag, Heidelberg.
HIRSCHBERG J., KATONA G. (2007): Ajak- és/vagy szájpadhasadék, valamint szájpad-elégtelenség. In: Tamás L. (szerk.) *Fül-orr-gégészeti Útmutató.* Medition Kiadó, Budakeszi, 109–114.
HORVÁTH, SZ., PATAKI, L., HIRSCHBERG, J. (1987): Méthodes electrophysiologiques et histologiques dans l'insuffisance vélopharyngienne. *Acta Phoniat Lat.* 9, 13–21.
HIRSCHBERG J., SZABÓ S., MEIXNER I. (1970): A mentalis retardáció és az orrhangzós beszéd összefüggései gyermekkorban. *Gyógypedagógia* 15, 29–32.
HIRSCHBERG, J., SZENDE, T., KOLTAI, P.J., ILLÉNYI, A. (szerk.) (2008): *Pediatric Airway – Cry, Stridor and Cough (CD attached).* Plural Publishing Inc., San Diego – Oxford – Brisbane.
KALLAY F., HIRSCHBERG J. (1964): Garatszűkítő műtétek értéke a rhinolalia aperta megszüntetésében. *Fül-orr-gégegyógy.* 10, 31–36.
KUSSMAUL, A. (1910): *Die Störungen der Sprache.* 4. Aufl. Leipzig.

MYER, CH.M. III., COTTON, R.T. (1989): *A Practical Approach to: Pediatric Otolaryngology.* Year Book Medical Publishers, Inc., Chicago – London – Boca Raton.
RIBÁRI O. (szerk.) (1990): *Fül-, orr-, gégegyógyászat.* Medicina, Budapest.
RUDNICK, E.F., SIE, K.C. (2008): Velopharyngeal insufficiency: Current concepts in diagnosis and management. *Current Opinion in Otolaryngology and Head and Neck Surgery.* 16, 530–535.
SEDLÁČKOVÁ, E. (1967): The syndrome of the congenitally shortened velum. The dual innervation of the soft palate. *Folia phoniatr.* 19, 441–450.
SEEMAN, M. (1965): *Sprachstörungen bei Kindern.* VEB Verlag Volk und Gesundheit. Berlin – Jena.
SHPRINTZEN, R.J., GOLDBERG, R., YOUNG, D., WOLDORF, L. (1981): The velo-cardio-facial syndrome: a clinical and genetic analysis. *Pediatrics* 67, 167–172.
SHPRINTZEN, R.J., MARRINAN, E. (2009): Velopharyngeal insufficiency: Diagnosis and management. *Current Opinion in Otolaryngology and Head and Neck Surgery* 17, 302–307.
TAMÁS L. (szerk.) (2007): *Fül-orr-gégészeti útmutató.* Klinikai Irányelvek Kézikönyve. Medition Kiadó, Budakeszi.

Kedves Olvasó!

A MAGYE XXXIX. Országos Szakmai Konferenciáját Budapesten tartja 2011-ben.

Információ a konferenciáról a **www.gyogypedszemle.hu** és a **www.magye-1972.hu** honlapokon lesz olvasható.

Telefonos információ: Kajáry Ildikó, 06-1-313-9288

Terézvárosi Nevelési Tanácsadó és Egységes Pedagógiai Szakszolgálat
ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet

WISC-IV teszttel végzett vizsgálat a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek intelligenciaprofiljának jellegzetességeinek feltárására

OLÁH TÜNDE – MÉSZÁROS ANDREA
olah.tundi@gmail.com, andrea.meszaros@barczi.elte.hu

Absztrakt
Dolgozatunkban hazánkban újonnan standardizált intelligenciavizsgáló eljárás, a *Wechsler Gyermek-intelligenciateszt – Negyedik Kiadás* (WISC-IV) használatának előnyeit vizsgáltuk, melynek alkalmazása során lehetőség nyílik a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek intelligenciaprofiljának jellegzetességeinek feltárására. Áttekintettük a WISC-IV teszt amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményeiből származó adatait, melyeket összehasonlítottunk egy általunk végzett magyar csoport vizsgálatának eredményeivel. A vizsgálat a teszt sokszínűségén kívül rávilágít a nyelvfejlődési zavar magyar sajátosságaira, melyek a továbbiakban alapot nyújtanak a fejlesztő tevékenységet végző szakemberek számára az érintett gyermekek alaposabb megismerésére, fejlesztésük hatékonyabbá tételére.

Kulcsszavak: Wechsler Gyermek-intelligenciateszt – Negyedik Kiadás (WISC-IV), nyelvfejlődési zavar, verbális megértés, perceptuális következtetés, munkamemória, feldolgozási sebesség, Teljesteszt-IQ

Bevezetés

Binet idejében (XX. sz. eleje) a tesztelés igénye elsősorban annak érdekében merült fel, hogy a mentális visszamaradottság tényét megállapítsák, ezzel is eleget téve annak a társadalmi szelekciós igénynek, hogy minden ember a számára megfelelő helyre kerülhessen. A nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek esetében az intelligencia vizsgálata fontos támpontként szolgál a differenciáldiagnosztikai döntésekhez, továbbá támpontot jelent a fejlesztésdiagnosztikai javaslattételhez. Ezen célok megvalósulása érdekében módszertani szempontból olyan intelligenciavizsgáló eljárásokat kell választanunk, amelyek alapján az intellektuális összteljesítmény értékelődik. Figyelembe kell azonban vennünk, hogy az érintett gyermekek nyelvi és kommunikációs nehézségekkel küzdenek, melyek – ahogy életük minden aspektusát átszövik – teszthelyzetben is ronthatják teljesítményüket.

A WISC-IV teszt jellemzői és alkalmazásának előnyei

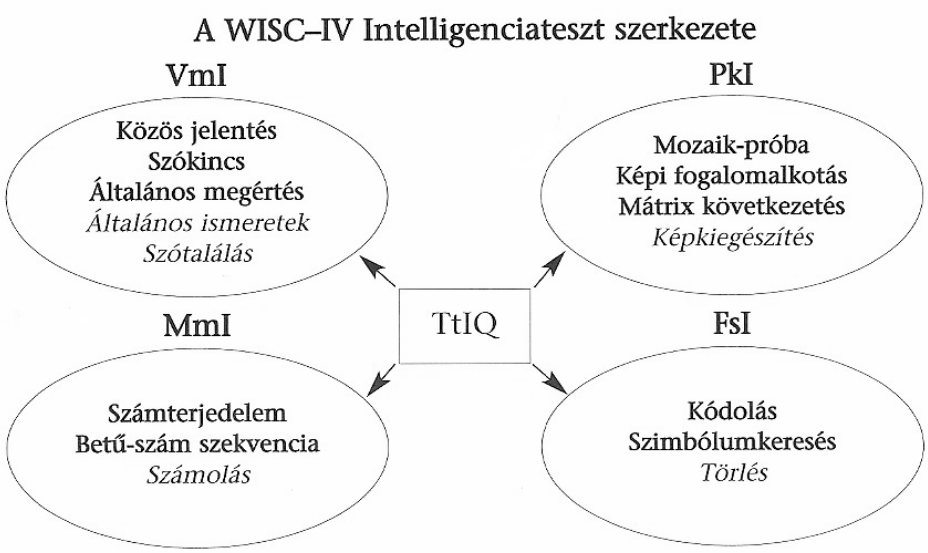
A Wechsler Gyermek-intelligenciateszt – Negyedik kiadás (WISC-IV) verbális és nonverbális feladatokat tartalmaz. Az ilyen összetételű eljárások előnye, hogy lehetővé teszik (i) egy globális intelligenciamutató megállapítását, továbbá (ii) a verbális és a nonverbális feladatokban nyújtott teljesítmény önálló értékelését, illetve (iii) a két terület közti esetleges teljesítménybeli eltérés vizsgálatát. Profilírozhatóságuk miatt ezek a tesztek alkalmasak a későbbi fejlesztés érdekében a vizsgált gyermekek képesség-előnyeinek és hátrányainak feltárására. Fontos ugyanis, hogy ne csak a fejlesztendő területek leltározását végezzük el egy-egy teszt felvételekor, hanem azokét is, melyek segítségével, kompenzációjával képesek lehetnek a gyermekek akár más úton is utolérni, vagy leginkább megközelíteni tipikusan fejlődő kortársaikat.

A WISC-IV teszt jellemzői:

- individuális vizsgálóeljárás
- felvétele szigorúan strukturált, kötött sorrendben zajlik, mely biztosítja a feladatok által elvárt tevékenységek megfelelő változatosságát
- globális intelligenciát mér (TtIQ)
- összesített csoportpontokat (Verbális megértés, Perceptuális következtetés, Munkamemória, Feldolgozási sebesség) számít, melyek több szubtesztből tevődnek össze
- profilírozható

A WISC-IV teszt felépítése

Ahogy azt az *1. ábrán* láthatjuk, a WISC-IV teszt 10 alapszubtesztből és 5 kiegészítő szubtesztből áll. Az összesített csoportpontok kiszámítása általában az alapszubtesztek eredményein alapul. A kiegészítő próbák a kognitív képességek alaposabb megismerését



Megjegyzés: *a kiegészítő szubtesztek dőltbetűsek.*

1. ábra

szolgálják, valamint szükség esetén helyettesíthetik az alapszubteszteket. Az értékelés során öt összesített csoportpontot kapunk, melyek magukban foglalják a Teljesteszt-IQ (TtlIQ) értékét is. Ebből az eredményből nyerhetünk információt a gyermek átfogó mentális képességeiről. A további négy összesített mutató a vizsgált személy különböző kognitív működési területein nyújtott teljesítményének eredményeit mutatja. Ezek a következők:

- Verbális megértés Index (VmI), mely a megértést segítő verbális képességeket, a következtetést és a konceptualizációt mérő szubteszteket tartalmaz;
- Perceptuális következtetés Index (PkI), mely a perceptuális megértést és szervezést mérő szubteszteket fedi le;
- Munkamemória Index (MmI), mely a figyelmet, koncentrációt és munkamemóriát mérő szubteszteket foglalja magába;
- Feldolgozási sebesség Index (FsI), mely a mentális és grafomotoros folyamat sebességét mérő szubtesztekből áll. (BASS–KŐ–KUNCZ–LÁNYINÉ–MÉSZÁROS-MLINKÓ–NAGYNÉ–RÓZSA 2008: 80)

A WISC-IV teszt alkalmazásának külföldi tapasztalatai

A Profitera–Saklofske–Weiss (2005) 27 fő, 6 és 16 év közötti, elsődlegesen expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő, illetve 41 hasonló korú, kevert receptív-expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermek eredményeit hasonlította össze korban illesztett kontrollcsoportok teljesítményével. Munkájukban kiemelkedő fontosságúnak tartják azokban a szubtesztekben kapott eredményeket, amelyek hozzájárulnak a Verbális megértés (Közös jelentés, Szókincs, Általános megértés, Általános ismeretek, Szótalálás) és a Munkamemória (Számterjedelem, Betű-szám szekvencia, Számolás) Indexpontokhoz. Ezek szerepe abban rejlik, hogy míg a verbális megértés eredményei megerősíthetik a nyelvfejlődési zavar diagnózisát, addig a munkamemóriát használó résztesztekben nyújtott teljesítmény azonosíthatja az SLI *(specific language impairment, specifikus nyelvi zavar)* egyik jellegzetes összetevőjét. A Perceptuális következtetés Index eredményeihez hozzájáruló teljesítmények szintén lényegesek, és alkalmasak arra, hogy felbecsüljék a nonverbális kognitív és logikai erősségeket és gyengeségeket, melyek alapvető kiegészítői a diagnosztikus profilnak.

Expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményei

A WISC-IV klinikai használata során kirajzolódott profil alapján az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek teljesítménye szignifikáns különbséget mutatott a kontrollcsoporthoz képest a Verbális és a Munkamemória Index értékpontjai között, továbbá mérsékelt, de jelentős eltérés jelentkezett az Általános megértésben és az Általános ismeretekben, illetve a Szókincsben és a Számolásban elért eredmények között. A vizsgálat eredményei ugyan nem mutattak szignifikáns különbséget a Közös jelentés és a Számterjedelem előre szubtesztekben, de a teljesítményben mutatkozó alulteljesítés jelentős. (DAVID WECHSLER 2007: 101–102)

Kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményei

A kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek egyaránt nehézséggel küzdenek a Verbális megértés, Perceptuális következtetés, Munkamemória, Feldolgozási sebesség Indexekben és a Teljesteszt-IQ mutatóiban is. Ezek közül is kiemelkedik a TtIQ és a Verbális megértés, továbbá számottevő a Munkamemória Indexben elért eredmény is. Az egyes szubteszteken belül mindegyik Verbális megértéshez és Munkamemóriához tartozó szubtesztben, egy Perceptuális következtetéshez tartozó szubtesztben, és két Feldolgozási sebesség szubtesztben is alacsony értékeket értek el. (DAVID WECHSLER 2007: 102–103) Ez a globális deficit tehát nem csak nyelvi- és kommunikációs aspektusban, hanem a kognitív funkciók kapacitásbeli korlátozottságában is jelentkezik.

Egyes kiemelt szubtesztekben nyújtott teljesítmény jellemzői

Közös jelentés

A Verbális megértés Indexhez tartozó alapszubteszt. Két egymással kapcsolatban álló szóról kell megállapítania a vizsgált személynek, hogy mi a közös bennük. A feladatban két részképesség-terület összekapcsolódása jelenik meg, melyben a verbális és szemantikai hálózat összefüggéseiben nyújtott teljesítmény rajzolódik ki. A kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknek sokszor nehézséget jelent a főfogalom és a legfőbb jellemző megtalálása. Spontán válaszaik leginkább a különbözőségekre irányulnak, illetve gyakran másodlagos jellemzőkre, konkrét karakterjegyekre utalnak (pl. fizikai jellemzők) az alapvető absztrakt jelentés helyett. Például a „Miben hasonlít egymáshoz a macska és az egér?" kérdésre vagy olyan választ adnak, mely nem hasonlóságot fejez ki („A macska megeszi az egeret."), vagy van ugyan köztük hasonlóság („Mindkettő szőrös és farka van."), de az nem jelentős a főfogalom meghatározása szempontjából (négylábú állatok).

Képi fogalomalkotás

A Perceptuális megértés Indexhez tartozó alapszubteszt a Közös jelentés szubteszttel megegyező módon az absztrakt, kategóriás gondolkodás készségét méri. A válaszadás módja azonban a Képi fogalomalkotásban nem verbális, a vizsgált személynek jelentéstanilag összetartozó képeket kell kiválasztania. Az elsődlegesen expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek jól teljesítenek a képpárosításban, de az összefüggés megnevezésében szűkszavúak, általában csak főfogalmat említenek. Ezzel szemben az expresszív-receptív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknél jellemzően a nonverbális (mutatás) és a verbális (magyarázat) válasz egyaránt inadekvát.

Szókincs

A Verbális megértés Index alapszubtesztje. Célja a vizsgálatvezető által felolvasott szavak definiálása (szinonima adása, elsődleges tulajdonság meghatározása, főfogalomba sorolás). A kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő vizsgálati személyek válaszai gyakran homályosak, körülírást tartalmaznak vagy konkrét értelmezések, amelyre csak részpontot kaphatnak. Az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekekre jellemző szótalálási nehézség, helyettesítő szó alkalmazása itt is

megmutatkozik, de előnyük, hogy a pontozási kézikönyv az önjavítást pozitívan értékeli.

Általános megértés

A Verbális megértés Indexhez tartozó alapszubteszt, mely arra kéri a gyermeket, hogy általános szabályokra és társas helyzetekre vonatkozó ismeretei alapján magyarázza meg bizonyos tettek hátrányait és előnyeit, a viselkedés társadalmi elvárásait. A teszt során szerzett információ a feldolgozás szociális forrásainak szerepe miatt a gyermek szociális intelligenciájáról is képet ad. A kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknek általában nehézséget jelent az ok-okozati összefüggések megfogalmazása és a morális ítéletek értelmezése. Éppen ezért vagy részpontokat kapnak, vagy nem kapnak pontot az ilyen feladatokban.

Nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek vizsgálatainak hazai és külföldi eredményeinek összefoglalása

A tárgyalt vizsgálat legszembetűnőbb eredményeit a nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek pszichomotoros tempójában és feldolgozási sebességében található összefüggések adják. A vizsgált személyek lassabbak, és többet gondolkodnak az egyes feladatok megoldása közben, illetve azokban a feladatokban, melyek teljesítésében fontos szerepet játszanak a figyelmet, koncentrációt, munkamemóriát, grafomotoros sebességet és/vagy szóaktivizálási sebességet igénylő részképességek.

A verbális és performációs csatornák közötti különbségekről szintén jelentős megerősítő eredmények születtek. A szerzők egyetértenek abban, hogy a nyelvfejlődési zavar különböző szintjein megjelenő érintettség más-más területekben észlelhető tünetekkel járhat. Ugyanis míg az elsődlegesen expresszív érintettségű nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek a beszédmegértés és -észlelés hiányosságai és szókincsük gyengesége miatt a performációssal szemben főleg a verbális területek érintettségét mutatják, addig a kevert expresszív-receptív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek egyenletesen alulteljesítenek mind a verbális, mind a nonverbális területeken. Jellemző rájuk a kognitív funkciókban megjelenő globális deficit, mely nemcsak a nyelvi, kommunikációs, szociális területekre, hanem a mindennapi életben megjelelő iskolai eredményekre, idősebb korban a hivatásbeli, szakmai előmenetelre is döntően befolyással bírnak.

Nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek WISC-IV teszttel végzett hazai vizsgálatának tapasztalatai

Résztvevők

Vizsgálatom során 15, hat évnél idősebb nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermek intellektuális képességeit térképeztem fel a WISC-IV teszttel. Mindannyian a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kecskeméti Közoktatási Szakszolgálat és Gyermekvédelmi Intézmény logopédiai óvodai csoportjaiba jártak, ahova szakértői vélemény alapján kerültek be nyelvi-, illetve kommunikációs zavaraik miatt. Többségük kezdettől fogva speciális óvodai ellátásban részesült, páran a nyelvfejlődési zavarból adódó

iskolai éretlenségük miatt többségi óvodai ellátás után érkeztek. Ettől függően rendszeres logopédiai ellátásban fél, illetve 4 éves intervallumban részesültek. A legfiatalabb gyermek 6,1 éves, a legidősebb 7,9 éves volt.

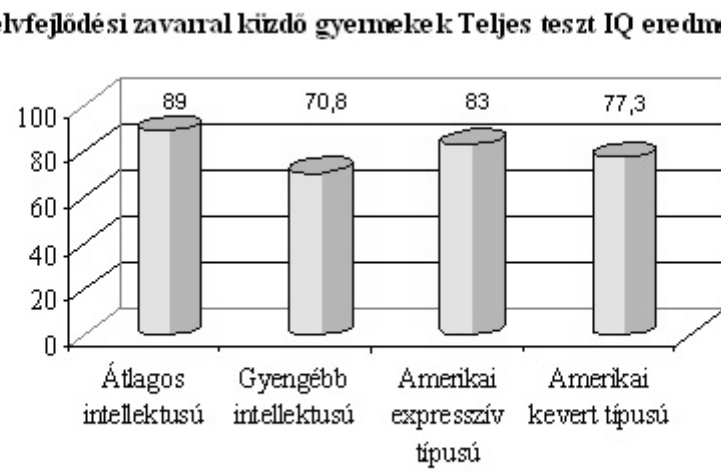
A résztvevők bemutatása során meg kell említenem, hogy mind a vizsgálat lebonyolítása, mind az értékelés során sok nehézséget állított elém a vizsgált gyermekek heterogenitása. Nem várhatjuk el persze, hogy egy intézmény különböző csoportjai az azonos képességek mentén szerveződjenek. Ahogyan a valóságban is leképeződik a különböző súlyosságú nyelvfejlődési zavar megjelenése, itt is találkoztam olyan gyermekkel, akinek a tesztfelvétel során megmutatkozó kiemelkedő képességei miatt különös érdeklődés töltött el tudásának legfelső határának alakulása iránt. Az értékelés során azonban éppen tehetsége, kiemelkedő képességei miatt kellett a vizsgálati átlagból mellőznünk egy gyermek elért eredményeit. A vizsgálat alatt megismerhettem a gyermekek által a másik végletet is. Gyakran szomorúsággal töltött el a tudat, hogy a tesztfelvétel során egyes gyermekeknél igen gyorsan közeledtünk a megszakítási kritériumot jelentő hibaszám értékig. A csoport heterogenitását a bemutatásra kerülő vizsgálat eredmények is tükrözik.

Az eredmények számbeli adataival szembesülve kiderült, hogy a szakértői vélemények ellenére a vizsgált személyek közül csupán 4 gyermek felel meg a diagnosztikus rendszerek által támasztott kritériumoknak, mely szerint a specifikus nyelvfejlődési zavar csak normál intellektus mellett értelmezhető. Így a további értékelés során osztott mintán elemeztem az eredményeket. Egyik csoportban a feltételezhetően tisztán nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek intellektuális teljesítményét mutatom be, melyből kivettem egy átlag felett teljesítő gyermek adatait a valós eredmények megtartása miatt – az ő nyelvi zavara ugyanis inkább kétnyelvűségéből származó késésként, semmint a kognitív funkciók érintettségével magyarázhatóak –, majd a gyaníthatóan összetett problémával küzdő gyermekek eredményeit ismertetem. Emellett a kapott adatokat összehasonlítom a külföldi vizsgálatok eredményeivel szintén osztott mintán, melyet az expresszív és a kevert (expresszív-receptív) nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek csoportjai alkotnak.

Teljesteszt-IQ (TtIQ) eredmények

A nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek teljesítményének elemzéseként először a WISC-IV legmegbízhatóbb mutatója, a Teljesteszt-IQ (TtIQ) leírása és értékelése történik. A Teljesteszt-IQ a Verbális megértés, a Perceptuális következtetés, a Munkamemória és a Feldolgozási sebesség Indexértékek összegéből származó mutató, melyet többen az általános intellektuális funkció, a g-faktor legreprezentatívabb jelzőjének tekintenek. A *2. ábrán* látható, hogy a feltételezhetően elsődleges nyelvfejlődési zavarral küzdő (továbbiakban: átlagos intellektusú) gyermekek összesített TtIQ étéke 89, mely az alacsonyátlagos övezetbe esik. A feltételezhetően összetett problémával küzdő gyermekek teljesítménye jóval alacsonyabb szintű: 70,8 pont. Ez az eredmény határövezetbe esik, mely gyenge intellektusra vall (továbbiakban: gyengébb intellektusú). A további elemzések során ki fog derülni, hogy ezt a teljesítménybeli eltérést vajon csak a verbális területeken mutatkozó hátrány, vagy a kognitív funkciók érintettsége okozza-e. A magyar eredményeket összehasonlítva a külföldi nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek vizsgálati adataival feltűnik, hogy átlagos intellektusú gyermekeink jobban teljesítenek az amerikai expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekekhez képest (TtIQ=89>83 pont), gyengébb intellektusú gyermekeink azonban alacsonyabb szintet

érnek el, mint a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő amerikai gyermekek (TtIQ=70,8<77,3 pont). A normál intellektusú és az amerikai expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek közt kapott eltérés okait több síkon kereshetjük, mely magába foglalhatja a nyelvi különbségekből adódó eltérést, vagy akár azt a lehetőséget, hogy a magyar standardizáció alapját képző minta gyengébb volt a valóságban reálisan megjelenőeknél. Az eredmények birtokában fontos azonban szem előtt tartani azt a tényt, hogy önmagában a TtIQ eredményéből nem vonhatunk le megfelelő következtetést a fejlesztés előmenetelére vonatkozóan. Figyelembe kell vennünk az egyes indexek eredményeit, az azok között megjelenő különbségeket és az ezeket felépítő szubtesztekben nyújtott szereplést is.



2. ábra

Egyes indexértékek eredményei

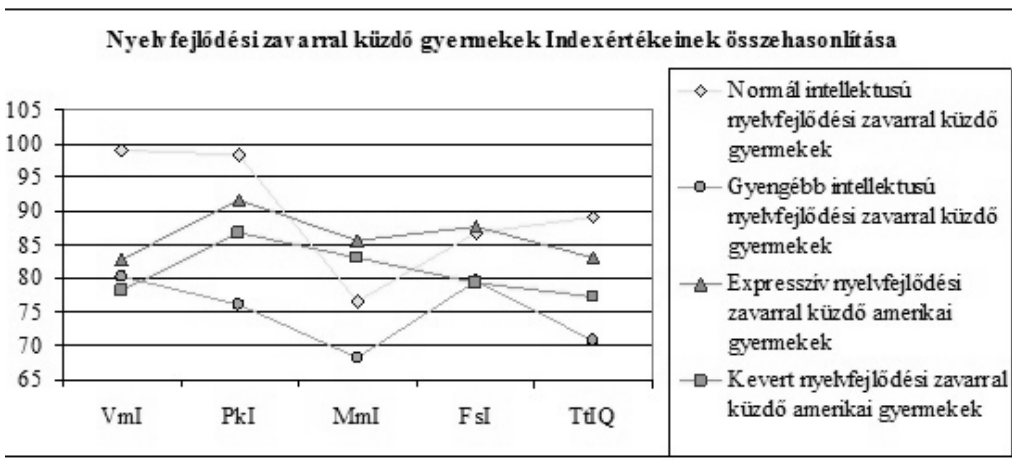
Verbális megértés Index (VmI)

A Verbális megértés értékeiből következtethetünk a verbális fogalomalkotás, a verbális gondolkodás és a környezetből származó információ-felvétel minőségére. A vizsgálati eredmények alapján, melyet a *3. ábra* ismertet, az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek Verbális megértés Indexének átlaga 99. A hasonló életkorú tipikus fejlődésű gyermekek 45-51%-a ér el ugyanennyi vagy ennél alacsonyabb teljesítményt, tehát a vizsgált csoport eredménye átlagos. Az általam vizsgált gyengébb intellektusú gyermekek esetében – ahogy a TtIQ eredményeiben már láttuk – a Verbális megértés Index átlaga is alacsonyabb (VmI= 80,2). Ez a pontszám a hasonló életkorú gyermekeknek már csak 10-13%-ára jellemző. A két csoport eredményei közt látható különbség nem meglepő, 19 pontos mértéke azonban elgondolkodtató. Az adatok megerősítik azt a tényt, hogy a gyengébb intellektusú magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek hátrányai jóval jellegzetesebbek a nyelvi területeken. Kérdés, hogy ez a gyengébb szereplés specifikusan csak a nyelvben jelenik-e meg, vagy a nyelvi készségeket megalapozó kognitív területek is érintettek-e, és így egyenletes alulteljesítést tapasztalhatunk-e a többi index eredményei által kirajzolódó profilban is.

Az amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek vizsgálati eredményei jól tükrözik a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvi hátrányait az expresszívvel szemben. Míg az előbbi csoport 78,2 pontot ért el a verbális területeken – így a hasonló vagy ennél gyengébb teljesítményt nyújtó gyermekek 8-10%-os táborát erősítik –, addig utóbbiak teljesítménye 82,7 pontot jelentett, mellyel a hasonló életkorú gyermekek 13-15%-ával megegyező eredményt értek el. A köztük lévő csupán 4 pontos különbség nem olyan jelentős, mint ahogy azt a magyar gyermekeknél láthattuk. Feltűnő azonban az ismét megjelenő verbális alulteljesítés, amelyet a magyar gyermekek csoportjainál már láthattunk.

Perceptuális következtetés Index (PkI)

A *3. ábrán* szemléltetett eredményeket tovább elemezve látható, hogy az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő vizsgálati személyek esetében a Perceptuális következtetés Index átlaga 98,3 pont. Ez a teljesítmény az azonos életkorú gyermekek 45%-ára jellemző, és a verbális területtel megegyező fejlettségi szintet jelez. Az általam vizsgált gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermek 76,2 pontos perceptuális területen nyújtott teljesítménye 22 pontos különbségével meghaladja a korábban verbális területen látott nagyfokú eltérést. Ezt vagy ennél alacsonyabb teljesítményt az azonos életkorú gyermekek mindössze 7%-a produkálja. Az adat meglepő, ugyanis a nyelvfejlődési zavar kapcsán nem várnánk nagy elmaradást a perceptuális területen – szemben a verbálissal. Előbbi terület ugyanis a perceptuális okfejtés, a fluid gondolkodás, a téri feldolgozás és a vizuomotoros integráció mérőeszköze, melyek látszólag nyelvtől függetlenül működnek, így a nyelvfejlődési zavar megléte nem befolyásolja az ezeken a területeken nyújtott teljesítmény mértékét. Jelen adatokban azonban a perceptuális feladatokban várt fölényt nem tükröződik. Kérdés persze, hogy beszélhetünk-e kizárólag nyelvfejlődési zavarról, vagy az ezeket meglapozó készségekben jelentkező deficitben keresendő a válasz. A kérdés megválaszolásához tovább kell értelmeznünk a meglévő eredményeket.



3. ábra

Az amerikai adatokat nézve meglepő, hogy 91,6 és 86,7 pontos teljesítményével mind az expresszív, mind a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményei meghaladják a gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő magyar gyermek teljesítményét, alulmaradnak azonban az átlagos intellektusú gyermekekhez képest. A hasonló életkorú gyermekek teljesítményét figyelembe véve az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek 27-31%, míg a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek 19-23%-a nyújt hasonló vagy ennél rosszabb eredményt a perceptuális területeken. Ez a szereplés azonban meghaladja a korábban verbális területeken mutatott teljesítményt, melyből eddigi eredményeink alapján arra következtethetünk, hogy az amerikai gyermekek teljesítményei valóban csak a nyelvi területeken mutatnak eltérést.

Munkamemória Index (MmI)

A *3. ábrán* bemutatott eredményeket tovább elemezve látható, hogy a magyar gyermekek verbális és perceptuális területeken nyújtott viszonylag kiegyenlített szereplése mellett a munkamemória minőségét mérő feladatokban számottevő eltérés volt kimutatható. Az átlagos intellektusú gyermekek 76,6, a gyengébb intellektusú magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek 68,3 értéket értek el, mely eredmény a gyermekek csupán 5-7, illetve 4%-ára jellemző. Ezek az eredmények jelentős hátrányt igazolnak a verbális és a performációs területeken nyújtott teljesítményhez képest, melyek az átlagos intellektusú gyermekeknél még kifejezettebbek. Ők eddigi eredményeikkel jelentősen felülmúlták a gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermek teljesítményét, most azonban eredményükkel megközelítik őket. A profil görbéjét értékelve ez a csipke jóval magasabbról fut le, mint ahogy azt a gyengébb intellektusú gyermekek eredményeit bemutató görbén látjuk. Az amerikai gyermekek teljesítményét értelmezve látható, hogy az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek profilját pár pont különbséggel, de kiegyenlítetten követi a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeké. A munkamemóriát igénylő feladatokban mindkét csoport teljesítménye magasabb, mint a magyar gyermekeké. Az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő csoport átlagosan 85,6 ponton teljesített, mely a hasonló életkorú gyermekek 19-23%-ának teljesítményével egyezik meg. A kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő csoport 83,1 pontja pedig az azonos életkorú gyermekek 15%-ára jellemző.

Az alábbi területen nyújtott szereplés kulcsfontosságú, mivel a munkamemória feladatok nem csak a gyermek emlékezőképességét mérik, hanem olyan készségeket is, melyek elengedhetetlenek a magasabb szintű megismerő folyamatok működéséhez. Ezek a tanulást megalapozó különféle teljesítmények alapfeltételei – az információ megtartása, azok kezelése, műveletek végrehajtása valamilyen eredmény elérése érdekében, figyelem, koncentráció, mentális kontroll és gondolkodás –, így a kapott gyenge eredmények valószínűsíthetik a tanulási sikertelenség megjelenését, mely a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknél, teljesítményük alapján jelentős rizikófaktorként jelenik meg.

Feldolgozási sebesség Index (FsI)

A feldolgozás sebességéből tájékozódhatunk arról, hogy a gyermek milyen gyorsan tud egyszerű vizuális információkat szemmel letapogatni, sorrendbe rendezni, vagy

megkülönböztetni. Mivel a minél gyorsabban történő feldolgozás segíti a munkamemória-kapacitás megtartását, így a gyenge munkamemóriát a feldolgozási sebességben jelentkező alulteljesítéssel is magyarázhatjuk.

Az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek 86,6 pontjukkal ugyanis ezeken a területeken is jóval alacsonyabb szinten teljesítettek a verbális és a perceptuális területekhez képest, meghaladva azonban a munkamemória fejlettségi szintjét. Ezt a teljesítmény a hasonló életkorú gyermekek 19%-a éri el. Az amerikai expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek hasonló teljesítményt nyújtanak mind a munkamemóriát, mind a feldolgozási sebességet igénybe vevő feladatokban. Az ő 87,7 pontot érő teljesítményük így sokkal kiegyenlítettebb a többi részterülethez képest, mint magyar társaiké.

A gyengébb intellektusú magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek alkotta csoport és az amerikai kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekekből álló csoport eredményei 79,6 és 79,3 ponttal hasonlóan alakultak. Teljesítményüket a hasonló életkorú gyermekek 7-15%-a éri el.

Az egyes indexértékek eredményeinek összefoglalása

A magyar gyermekek adatait figyelembe véve máris kizárhatjuk a pusztán nyelvi érintettséget, kiegészítve azt a feldolgozási sebességet és a munkamemóriát megalapozó kognitív területek érintettségével, melyek ördögi kört alkotva hatnak egymásra. Érdekes nyelvi profil rajzolódik ki a külföldi és a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eltérő teljesítményeiből, mely alapján feltételezhetjük, hogy léteznek különböző típusú nyelvfejlődési zavarok eltérő profilokkal.

Az amerikai gyermekek nyelvi profilja a verbális területeken mutatja a leggyengébb teljesítményt, és a verbalitást nem igénylő performációs területeken a legkiemelkedőbbet. A Munkamemória és a Feldolgozási sebesség Index értékpontjai szintén meghaladják a verbális területekhez képest nyújtott szereplést, alulmaradnak viszont a Perceptuális következtetés Index eredményeihez képest. Eltérés az expresszív és a kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek között csupán a feldolgozási sebesség területén mutatkozik. Itt ugyanis az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek jobban teljesítenek kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő társaikhoz képest. Feltételezhetjük tehát, hogy az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek érintettsége a nyelvi területeken a legjelentősebb, de rosszabbul teljesítenek a performációs területekhez képest a munkamemóriát és a feldolgozási sebességet mérő feladatokban is. Összességében elmondható, hogy az amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvi profilja kiegyenlített, és megfelel a BNO-10 által meghatározott szempontnak, mely szerint a nyelvfejlődési zavar kritériuma a verbális területekhez képest 10%-ot meghaladó teljesítmény a nonverbális területeken.

A magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek profilja jóval szórtabb, mint az előbb bemutatott amerikai gyermekeké. Érdekes, hogy a magyar nyelv agglutináló volta ellenére az expresszív nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek sokkal jobban teljesítenek verbális területen, mint amerikai társaik. A többi vizsgált személy verbális teljesítménye hasonlóan alakul. Korábban ennek okaként felvetettem a magyar standardizációs minta gyenge szereplését, mely a további részterületeken nyújtott teljesítmény alapján valószínűsíthető. A magyar gyermekek eredményeikben ugyanis kiugróan alulteljesítenek mind a munkamemória, mind a feldolgozási sebesség

területeihez tartozó kognitív készségekben. Ezek alapján feltételezhető a nyelvfejlődési zavart fenntartó érintettség mind a figyelem-koncentrációt igénylő feladatokban, mind a komplex verbális információk megértését, azok kódolását a feldolgozás számára, a minél gyorsabban történő feldolgozást a megtartás érdekében, emlékezetet, információk előhívásának képességét megalapozó területekben.

Főskála átlagok különbségeinek értékelése

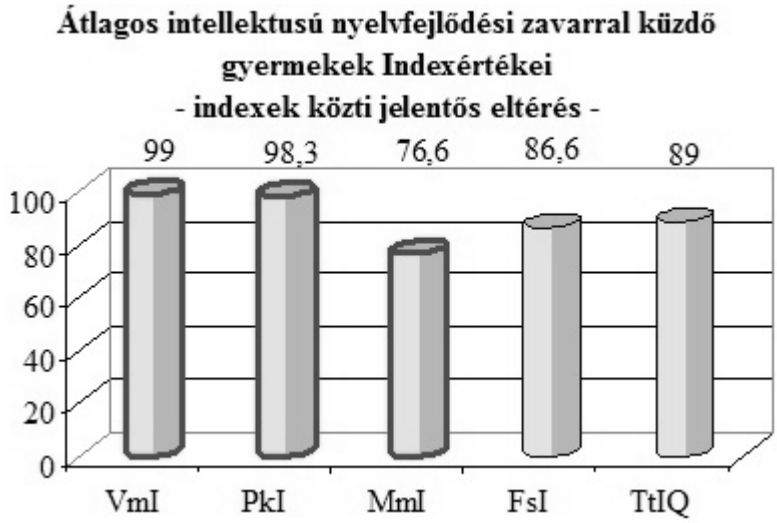
Ahhoz, hogy jobban megismerhessük a profilt felépítő szubtesztek megoldásához szükséges készségek működését, ismernünk kell az azokban nyújtott teljesítményt is. Nem várhatjuk ugyanis, hogy a gyermekek minden területen hasonló eredményeket érjenek el. Bizonyos fokú eltérés normális az egyes indexértékek közt. A különböző indexértékek egymáshoz viszonyított kapcsolatát a főskála átlagok közti különbségek elemzésével és azok gyakoriságának megállapításával vizsgálhatjuk meg. Ennek érdekében össze kell vetnünk ezeket az eltéréseket a *Tesztfelvételi és pontozási kézikönyv* B.1 táblázatában meghatározott kritikus értékkel, mely azt határozza meg, hogy melyik az a legkisebb érték, amely eltérés két skála közt jelentkezve már felhívó jellegű. Ehhez az összes életkor adatait használtam fel. Az így kapott eredményeket az *1. táblázat* mutatja be. A táblázatból leolvasható, hogy 0,05-ös szignifikancia szint mellett mely értékek közti diszkrepanciák tekinthetők statisztikai értelemben szignifikánsnak. A *Tesztfelvételi és pontozási kézikönyv* B.2 táblázata alapján meghatározható, hogy a kapott különbségek milyen gyakorisággal jelentek meg a standardizációs mintában.

Az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek csoportátlagában a Verbális megértés Index – Munkamemória Index és a Perceptuális következtetés Index – Munkamemória Indexpárok különbsége haladja meg a kritikus szintet, melyek így szignifikáns különbségként jelennek meg. A standardizációs mintában a hasonló életkorú gyermekeknek mindössze 5,5%-nál jelentkezett a Verbális megértés és a Munkamemória Index között ilyen mértékű eltérés. A Perceptuális következtetés és a Munkamemória között mért különbség a gyermekek 6,3%-ra volt jellemző. Mindkét gyakorisági mutató szokatlan mértékű, diagnosztikus jelentőségű diszkrepanciát jelez.

Index/Szubteszt	Értékpont 1	Értékpont 2	Különbség	Kritikus érték	Szignifikáns különbség	Gyakoriság
Vml – Pkl	99	98,3	0,7	10,6	N	
Vml – Mml	99	76,6	22,4	12,47	I	6,3
Vml – Fsl	99	86,6	12,4	14,4	N	
Pkl – Mml	98,3	76,6	21,7	12,11	I	5,5
Pkl – Fsl	98,3	86,6	11,7	14,09	N	
Mml - Fsl	76,6	86,6	-10	15,54	N	

1. *táblázat: Átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményei*

A *4. ábrán* pirossal jelölve láthatóak az említett kritikus indexek. Az eredmények alapján elmondható, hogy bár mind a Feldolgozási sebesség, mind a Munkamemória Index értékei alulmaradnak a Verbális megértés és a Perceptuális következtetés Indexértékeihez képest, jelentős hatással csak a Munkamemória Index értékeiben mutatkozó különbség bír. Tehát a magyar átlagos intellektusú gyermekek nyelvfejlődési zavarának fennállásáért elsősorban a munkamemóriát megalapozó kognitív készségek jelentős elmaradásai okolhatóak.



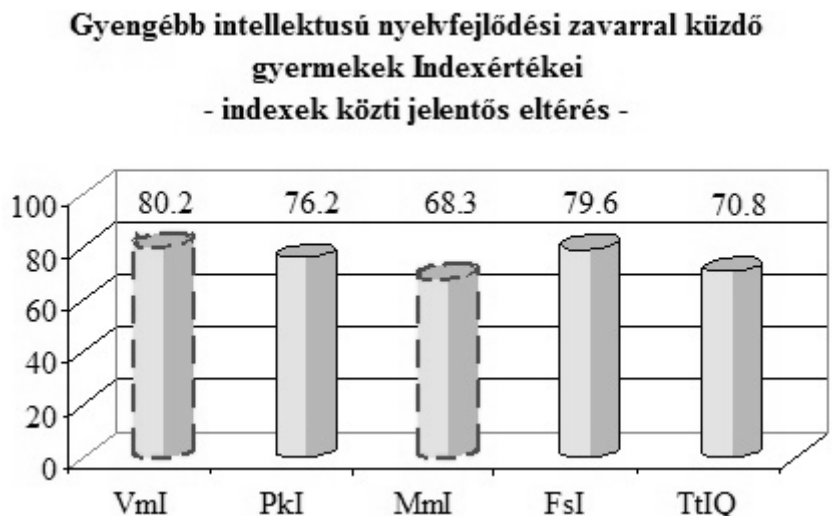
4. ábra: Gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek eredményei

A *2. táblázatban* látható, hogy a gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek egy indexpár összehasonlításában sem érnek el olyan jelentős különbséget, mely már felhívó jellegű lenne. Érdekes összefüggés fedezhető fel azonban a korábbi elemzések közt. Imént az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvi zavarának fennállásáért a munkamemóriát megalapozó kognitív területek érintettségét tettem felelőssé. Ez az eltérés kisebb fokban a gyengébb intellektusú

Index/Szubteszt	Értékpont 1	Értékpont 2	Különbség	Kritikus érték	Szignifikáns különbség	Gyakoriság
VmI – PkI	80,2	76,2	4	10,6	N	
VmI – MmI	80,2	68,3	11,9	12,47	N	18
VmI – FsI	80,2	79,6	0,6	14,4	N	
PkI – MmI	76,2	68,3	7,9	12,11	N	
PkI – FsI	76,2	79,6	-3,4	14,09	N	
MmI - FsI	68,3	79,6	-11,3	15,54	N	

2. táblázat

nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek teljesítményében is megjelenik. A kritikus szintet ugyanis leginkább a Verbális megértés Index – Munkamemória Index között jelentkező különbségben közelítik meg. Az eltérés ugyan nem jelentős, de a nyelvi zavart fenntartó egyenletes alulteljesítést kiegészíthetjük a munkamemória alacsonyabb működési szintjével. Az indexek közti felhívó különbségeket az *5. ábra* szaggatott vonallal szemlélteti.



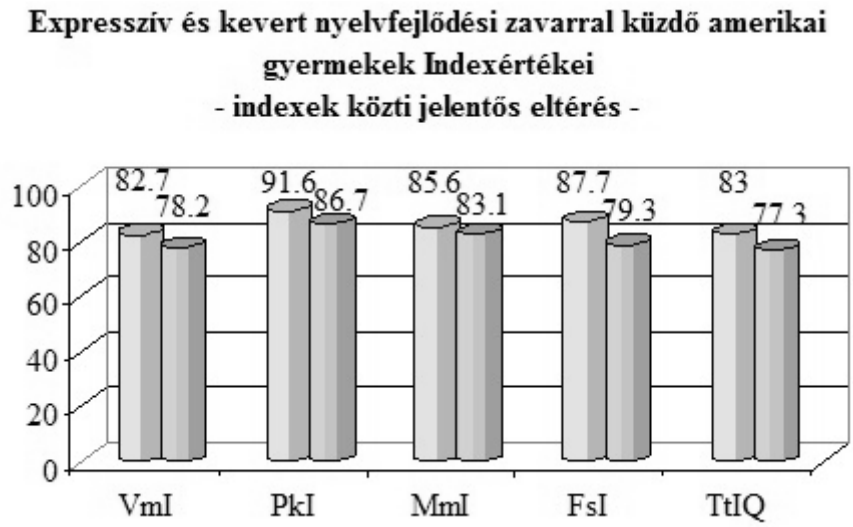
5. ábra: Expresszív és kevert nyelvfejlődési zavarral küzdő amerikai gyermekek eredményei

Tekintettel arra, hogy az amerikai gyermekek két csoportjának teljesítménye kiegyenlített, adataik közösen szerepelnek a *3. táblázatban,* majd a *6. ábrán.* Feltűnő, hogy az amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknél az indexek között nem találunk jelentős eltérést. Az eredmény nem meglepő, ha visszatekintünk a *3. ábrán* bemutatott profil lefutására, mely mind az egyes amerikai vizsgált csoportokon belül, mind azokat összehasonlítva abszolút kiegyenlített. A legalacsonyabb gyakoriság, mely

Index/ Szubteszt	Értékpont 1		Értékpont 2		Különbség		Kritikus érték	Szignifikáns különbség		Gyakoriság	
	Expr	Kev	Expr	Kev	Expr	Kev		Expr	Kev	Expr	Kev
VmI – PkI	82,7	78,2	91,6	86,7	-8,9	-8,5	10,6	N		21-23	
VmI – MmI	82,7	78,2	85,6	83,1	-2,9	-4,9	12,47	N			
VmI – FsI	82,7	78,2	87,7	79,3	-5	-1,1	14,4	N			
PkI – MmI	91,6	86,7	85,6	83,1	6	3,6	12,11	N			
PkI – FsI	91,6	86,7	87,7	79,3	3,9	7,4	14,09	N			
MmI - FsI	85,6	83,1	87,7	79,3	-2,1	3,8	15,54	N			

3. táblázat

teljesítményt a hasonló életkorú gyermekek közt látunk a Verbális megértés Index – Perceptuális következtetés Index eredményei közt jelentkezik 21-23%-kal. Ez megerősíti az amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek körében a nyelvi zavar mögött húzódó specifikus nyelvi érintettséget. Sem a profilon megjelenő feldolgozási sebességben mutatkozó, sem a munkamemóriában megjelenő alulteljesítés értéke nem éri el azt a kritikus szintet, melyet a hasonló életkorú gyermekek ne produkálnának.

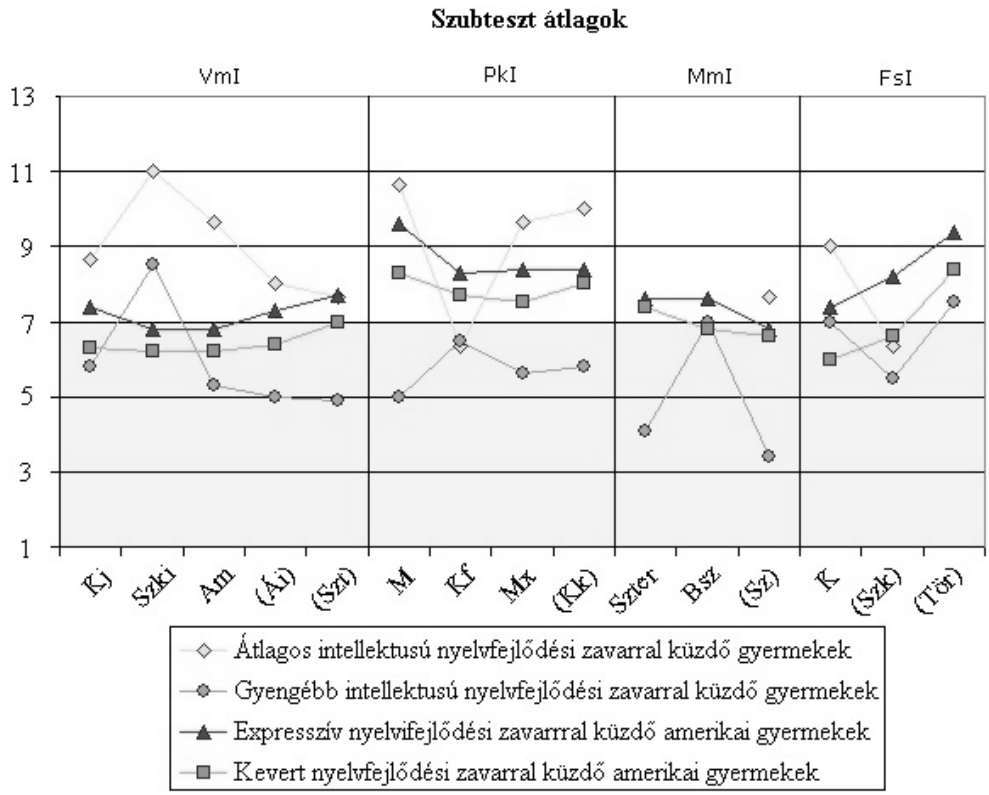


6. ábra

A kapott eredményeket összefoglalva elmondható, hogy az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvi zavarát fenntartó okként a munkamemória működését megalapozó részképességek gyengesége azonosítható, amely enyhébb mértékben a gyengébb intellektusú magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekekre is jellemző, kiegészítve azt a többi területen megjelenő részképesség-gyengeséggel. Ezzel szemben az amerikai gyermekek eredményeiből főleg a verbális területek érintettsége rajzolódik ki.

Részletes profilelemzés és jellemző hibatípusok

Profitera–Saklofske–Weiss (2005) munkájában már láthattuk az amerikai nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek egyes szubtesztekben tapasztalt jellegzetes hibatípusait. A tanulmány következő részében a magyar gyermekekre jellemző hibatípusokat fogom bemutatni, mely eredmények remélhetőleg több feltett kérdésre is választ fognak adni. Az elkövetett hibák minőségi elemzése ugyanis lehetővé teszi a fejlesztés irányvonalainak alaposabb kidolgozását, illetve azokból következtethetünk a gyermekek hibatípusainak azon jellegzetességeire, miszerint ezek a hibák csupán mennyiségi eltérést mutatnak a normál nyelvfejlődésű gyermekek átlagos hibaszámához képest, vagy nyelvi kompetenciájuk más úton jut kifejezésre. Profitera–Saklofske–Weiss munkáját követve a nyelvi zavar szempontjából legmeghatározóbb szubtesztek (úm. Közös jelentés, Szókincs, Általános megértés, Általános ismeretek, Szótalálás) elemzése történik.



7. ábra

A *7. ábráról* leolvasható, hogy a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek mindkét csoportja a Szókincs szubtesztben érte el a legkiemelkedőbb teljesítményt, a legalacsonyabbat pedig a Szótalálás próbákban. Ez utóbbi alulteljesítés nem meglepő, figyelembe véve a korábbi adatokat, mely szerint a munkamemória érintettsége magával vonzhatja nemcsak a gyermek bizonyos szavakra történő emlékezőképességének gyengeségét, hanem ez a deficit kihat a mentális lexikon információinak kezelésére, azok megtartására és a szükséges szavak előhívására is. Az ábrán látható továbbá, hogy a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekeknél eltérés mutatkozik az Általános megértés értékeiben is. Míg az átlagos intellektusú gyermekek viszonylag jól tájékozódnak az általános morális szabályokra és társas helyzetekre vonatkozó tapasztalataik között, addig a gyengébb intellektusú gyermekek teljesítménye a legalacsonyabbak közt szerepel. Nézzük, hogy mi állhat az eredmények hátterében!

Közös jelentés

A feladat során a gyermeknek két szemantikailag összefüggő szóról kell megállapítania, hogy azok miben hasonlítanak egymásra. A gyengébb intellektusú gyermekek főleg egyszavas választ adtak, melyek gyakran agrammatikusak voltak, illetve sokszor főnévi

igenévvel válaszoltak. Ez azonban a válaszok pontértékét önmagában nem befolyásolják. A válaszok alacsonyabb pontértéke az alábbi típushibákra volt visszavezethető:

- kevésbé specifikus közös tulajdonságot említenek (pl. alma-banán: „Meg lehet enni.")
- nem specifikus tulajdonságot említenek, melyek leginkább egyszavas válaszok voltak (pl. alma-banán: „A hűtőbe.", „A fáról.")
- különbséget fogalmaznak meg (pl. tél-nyár: „Esik a hó, meg süt a nap.")
- nem hasonlóságot fogalmaznak meg (pl. macska-egér: „Macska elkapja az egeret.")
- megragadnak az egyik elemnél (pl. tej-víz: „Fehér.")
- egyértelműen helytelen választ adnak (pl. macska-egér: „Őrzik a házuk.")
- egyformának találják a két szót (pl. „Ugyanolyan.")

Szókincs

A feladat során a gyermeknek definiálnia kellett a vizsgáló által felolvasott szót. A *7. ábrán* látható, hogy a gyermekek ezekben a feladatokban nyújtották a legjobb teljesítményt. A szinonima vagy általános főfogalom használatának elmulasztása miatt azonban mindkét csoportra az 1 pontos válaszok voltak jellemzőek. A gyengébb intellektusú gyermekek legszembetűnőbb hibatípusai a kidolgozatlan grammatika mellett az alábbiak:

- korrekt, de nem eléggé kidolgozott válasz említése; kevésbé specifikus jellemző említése (pl. tehén: „Tejet ad.")
- nem tartalmaz magyarázatot vagy nem eléggé kidolgozott a példa, konkretizálás (pl. bicikli: „Szoktunk vele menni.")
- egyértelműen helytelen választ adnak, illetve konkrét példával magyaráznak (pl. tehén: „Tejet iszik.")
- megtapadás korábbi válaszoknál, egymás utáni kérdésekre ismétlődő válasz (pl. bátor után az engedelmeskedik szónál: „Nagyon bátor." ➔ ritkán: „Nem fél semmitől." ➔ képtelenség: „Nem fél.")
- félrehallásból eredő rossz értelmezés (pl. nedves: „Mert a barlangban van." /medves ➔ medve/)

Általános megértés

A gyengébb intellektusú gyermekek teljesítménye ebben a feladatban igen alacsony volt, de az átlagos intellektusú gyermekek sem nyújtottak kimagasló eredményeket. Ebben a feladatban a gyermekeknek korábbi tapasztalataik alapján kell eldönteniük egy-egy viselkedés fontosságát, az a mögött húzódó morális okokat, összefüggéseket. Az eredmény képet nyújt a gyermekek szociális intelligenciájáról, melyet az önmagukat verbális úton megérttetés nehézsége jelentősen befolyásol. Az ebből származó tapasztalatlanságuk, morális ítéletek értelmezésének nehézsége miatt gyakran részpontot kaptak, vagy egyáltalán nem kaptak. Hibáikra a következők jellemzőek:

- nem a legfontosabb ok-okozati viszony megfogalmazása (pl.: „Miért fontos bocsánatot kérünk, ha megbántottunk valakit?" kérdésre válaszként „Mert akkor visszaadja.")
- nem megfelelő okok megfogalmazása (pl.: „Mit kell tenned, ha látod, hogy sűrű füst száll ki a szomszéd ház ablakán?" kérdésnél „El kell menni, mert füstös lesz a hajad.")

- a válasz nem tartalmaz magyarázatot, csak megállapítást (pl.: „Miért fontos, hogy a rendőrök egyenruhát viseljenek?" esetén „Rajtuk van a bilincs meg a pisztoly.")
- egyértelműen helytelen válasz megfogalmazása (pl.: „Miért van az autókban biztonsági öv?" esetén „Hogy el ne guruljunk.")

Szótalálás

Mindkét csoport a Szótalálás szubtesztben nyújtotta a legalacsonyabb teljesítményt. Ebben a feladatban a gyermeknek a vizsgálatvezető által körülírt fogalmat kell beazonosítania, egy szóval megneveznie. Érdekes megfigyelni a válaszokban megjelenő verbális megértési nehézséget és a különféle ismeretek integráló, szintetizáló készségének gyengeségét. Válaszaikban az alábbi hibatípusok fordultak elő leggyakrabban:

- verbális megértési nehézség egy információ kiragadása miatt (pl. hosszú ormányú, nagy fülű állat: orrszarvú➔ormány; szamár ➔ nagy fülű; nyuszi ➔ nagy fülű)
- megragadás az egyik elemnél (pl. ízesebbé teszi az ételt, bányásszák vagy az óceánból nyerik: „Halacska.")
- az elhangzott kérdéssel válaszol (pl. eső után a talajon keletkezik, piszkos lehet tőle a ruhánk: „Eső után piszkos lehet a kabátunk.")
- korrekt, de nem a legspecifikusabb szó említése (pl. az égen van és csak este látható: „Bagoly.")

Profileredmények összefoglalása

A részletes profilelemzés során, melyben a kifejezetten verbális megalapozottságú szubtesztekben nyújtott teljesítmény értelmezése volt meghatározó, megerősödni látszik a korábbi adatokban már megjelenő munkamemória és az azt megalapozó részképességek érintettsége.

Látható, hogy a gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek teljesítménye a Szókincs kivételével mind a kritikus 7 pontos érték alá esnek. Legjelentősebb a Szótalálás feladatokban elért alulteljesítés, melyet leggyakoribb hibáik típusai alapján a verbális megértés gyengesége és a már elsajátított információk mentális lexikonból való előhívásának nehezítettsége okoz. A gyermekek nyelvi zavarának ténye, mely jelentősen befolyásolja a környezettel folytatott interakcióit, megmutatkoznak az Általános megértés szubteszt eredményeiben is. A társadalom morális értékeinek elsajátításának, az egyes cselekedetek mögött meghúzódó ok-okozati összefüggésekből származó hiányos tapasztalatoknak a ténye mind befolyásolják eredményeiket. A gyengébb intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek csoportjánál feltűnőbb a verbális érintettség, ugyanis a Képi fogalomalkotás szubtesztben nyújtott nem jelentős, de javuló tendencia jelzi, hogy a hasonló részképességek performációs úton történő előhívása eredményesebb.

Az átlagos intellektusú nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvi profilja szintén a Szókincs területén mutatja a legkiemelkedőbb teljesítményt, a megszerzett tudás aktivizálása és adekvát használata a mindennapokban azonban szintén nehezített. A csoport profilja lényegében hasonló lefutású, csupán pár ponttal magasabb szintű az előző csoportéhoz képest. Az átlagos intellektusú gyermekek jobban teljesítenek azonban az Általános megértés szubtesztben, melyből arra következtethetünk, hogy ők nyelvfejlődési zavaraikból adódóan kevésbé szigetelődnek el a társadalomban, jobban

tudják értelmezni és alkalmazni a környezetük által meghatározott elvárásokat. Érdekes megfigyelni azonban, hogy utóbbi előny ellenére a hasonló elvárásokat támasztó szubtesztekben nyújtott teljesítményüket mennyire befolyásolja a verbális vagy performációs igény. Az analógiás gondolkodást mérő, a Perceptuális következtetés Indexhez tartozó Képi fogalomalkotás szubtesztben ugyanis meglepően alacsony teljesítmény mutatkozik a Verbális megértés Index Közös jelentés feladatához képest.

Összegzés

A vizsgálatok során a nyelvi zavar esetében meglepő eredmények is születtek. Az előzetes elváráshoz képest pozitív irányú eltérést leginkább a teszt verbális területein tapasztaltam.

A kapott adatok az irányba mutatnak, hogy a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek kapcsán nem beszélhetünk a nyelv specifikus érintettségéről. Sokkal inkább a munkamemóriát megalapozó képességekben rejlenek azok a deficitek, melyek jelentősen hatnak a nyelvi képességek működésére is. A munkamemória érintettsége az, mely leginkább magyarázatot adhat a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek nyelvben mutatkozó tüneteire is, úgymint az információk hatékony tárolásának és azok aktivizálásának nehézsége, melyek szerepe elengedhetetlen a magasabb szintű megismerő folyamatok adekvát működéséhez.

Hivatkozások

BASS–KŐ–KUNCZ–LÁNYINÉ–MÉSZÁROS–MLINKÓ–NAGYNÉ–RÓZSA (2008): *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról.* Educatio Társadalmi Szolgáltató Kht., Budapest, 80.

OLÁH TÜNDE (2010): *WISC-IV teszttel végzett vizsgálat a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek intelligenciaprofiljának jellegzetességeinek feltárására.* Szakdolgozat, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, témavezető: MÉSZÁROS ANDREA.

PROFITERA–SAKLOFSKE–WEISS (2005): *WISC-IV clinical use and interpretation.* Elsevier Academic Press.

WECHSLER, D. (2007): *WISC-IV – Technikai és értelmező kézikönyv.* OS Hungary Tesztfejlesztő Kft, Budapest, 101–102.

1 *Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány*
2 *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Általános Gyógypedagógiai Tanszék*

Hogyan biztosítsunk a különféle közszolgáltatásokhoz egyenlő esélyű hozzáférést mindenkinek?

SZENTKATOLNAY MIKLÓS[1], GOMBKÖTŐ ANDREA[1], PÁTER TÜNDE[1], SZAUER CSILLA[1,2]

Absztrakt
A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása alapvetően befolyásolja a fogyatékos emberek társadalmi inklúziójának a kérdését, lehetőségeit – legyen szó közoktatásról, munkaerőpiacról vagy szociális rehabilitációról. Szélesköru szakmai együttműködésre, sokszínű fejlesztési koncepcióra és programokra van szükség minden szinten ahhoz, hogy megteremtsünk egy mindenki számára használható és élhető világot. Cikkünkkel ehhez a közös gondolkodáshoz szeretnénk hozzájárulni.

Kulcsszavak: fogyatékos emberek, egyetemes tervezés, egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása

Bevezetés

Az Európai Parlament Fogyatékosügyi Csoportjának tagjai 2009-ben megalkotott munkatervükben kiemelt helyen foglalkoznak a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának kérdésével mint a fogyatékos emberek társadalmi inklúzióját erősen meghatározó tényezővel. A Dr. Kósa Ádám magyar EP képviselő vezette csoport célja, hogy az Európai Parlament adjon mindenki számára mintát a tekintetben, hogy miképpen kell és lehet hozzáférést adni az épített környezethez, a különféle egyeztetéseken és tárgyalásokon zajló kommunikációhoz, valamint az elektronikus információtartalmakhoz (Disability Intergroup, 2009).

Az Európai Bizottság által publikált, a 2010-2020 időszakra vonatkozó fogyatékosügyi stratégia megalkotását előkészítő felmérés szerint az egészségügyi, a képzési, a munkaerőpiaci és egyéb szolgáltatásokhoz való hozzáférés miléntje alapvetően meghatározza a fogyatékos emberek közösségi befogadását, érvényesülését (European Commission, 2010).

A civil érdekeket artikuláló European Disability Forum a 2011–2021 időszakra vonatkozó Fogyatékosügyi Paktumban (EDF, 2009), valamint a Fogyatékosügyi Irányelv tervezetében (EDF, 2008) is hangsúlyos feladatként foglalkozik az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának ügyével.

A következőkben – a téma aktualitása miatt – egyrészt a szakterület kereteit biztosító nemzetközi és hazai jogszabályi környezetet mutatjuk be röviden, másrészt pedig azokat az ígéretes gyakorlatokat, amelyek példaként szolgálnak az elvek hatékony megvalósítására.

I. Nemzetközi keretek

A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának kérdéseivel minden a fogyatékosügyben meghatározó erővel bíró szupranacionális szervezet, valamint az általuk kiadott irányelv kiemelt helyen foglalkozik.

Az ENSZ a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv című dokumentum 9. cikkében nyilatkozik az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának ügyéről. A Magyarország által a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikált egyezmény alapján a részes államoknak biztosítaniuk szükséges a fogyatékos emberek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz – beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket –, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez, szolgáltatásokhoz a hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ez egyrészt a különféle akadályok és korlátok azonosítását, másrészt pedig ezek lebontását, felszámolását jelenti.

Az alapelvek megfogalmazása mellett konkrét lépések megtételét is előírja a dokumentum:

- minimális szabványokat és irányelveket szükséges létrehozni, hatályba léptetni és a végrehajtásukat ellenőrizni annak érdekében, hogy a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítmények és szolgáltatások hozzáférhetők legyenek;
- intézkedéseket kell hozni annak elősegítésére, hogy a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményeket és szolgáltatásokat kínáló magánjogi jogalanyok figyelembe vegyék a hozzáférhetőség valamennyi aspektusát;
- képzéseket kell támogatni az érdekelt felek számára az egyenlő esélyű hozzáférés kérdéseiről;
- Braille, illetve könnyen érthető és olvasható jelzéseket kell biztosítani az épületekben és más, a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményekben;
- segítő személyeket (például szakképzett jelnyelvi tolmácsot) és egyéb közvetítő eszközöket (például útmutatókat és felolvasóprogramokat) szükséges biztosítani annak érdekében, hogy a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítmények és szolgáltatások hozzáférhetők legyenek;
- az új információs és kommunikációs technológiák (ideértve az Internetet is) tervezésébe, fejlesztésébe be kell vonni fogyatékos embereket, annak érdekében, hogy minél alacsonyabb költséggel tudjunk ezekhez a rendszerekhez hozzáférhetőséget biztosítani.

Az Európai Unió 2007. évi 738. számú közleményében deklarálta azokat a legfontosabb szakmai irányokat, amelyeket követve a tagállamok elősegíthetik a fogyatékos emberek társadalmi inklúzióját. A dokumentum, ahogy elődei is, a 2009-2010. évek horizontális feladataként nevezi meg a termékek, szolgáltatások és az infrastruktúra akadálymentesítését, s ezáltal a különféle szolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását. A korábbiaktól eltérő módon azonban szinte minden fejlesztést az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtésének rendel alá: így például a munkaerő-piaci integráció

támogatását, a Bizottság fogyatékosügyre vonatkozó elemző kapacitásának a megszilárdítását is (European Commission, 2007).

A közlemény kimondja, hogy ha a fogyatékos emberek egyenlő eséllyel férnek hozzá az alapvető termékekhez, szolgáltatásokhoz és infrastruktúrához, a többi állampolgárhoz hasonló módon tudnak fogyasztóként viselkedni. Ez okból az Európai Bizottság az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításához kapcsolódó jogszabályi keretek teljes körűvé tételén munkálkodik a közlekedés (European Parliament, 2006, 2007) és az infokommunikációs technológiák (European Parliament, 2002) területén egyaránt, továbbá kiegészíteni készül a hátrányos megkülönböztetés elleni védelemre vonatkozó teljes közösségi jogszabályi keretet is.

Az Európa Tanács az évtized elején kiadott Tomari határozatban (Council of Europe, 2001) tette közismertté az Egyetemes Tervezés (Universal Design) fogalmát. Az Egyetemes Tervezés egy olyan stratégia, amely arra irányul, hogy a különféle környezetek és termékek mindenki számára a lehető legönállóbb és legtermészetesebb módon, adaptációk és speciális tervezési megoldások nélkül legyenek hozzáférhetők, megismerhetők és használhatók. A stratégia holisztikus megközelítése révén a különböző életkorú, testméretű és képességű használók igényeinek kiszolgálására törekedve, továbbá az emberi élet előrehaladásával bekövetkező változások figyelembevételével elősegíti a fokozottan felhasználó központú tervezés irányába történő elmozdulást (Pandula 2006).

Ezt a stratégiát erősíti meg az emberi jogokért hatékonyan síkra szálló szervezet által 2003-ban elfogadott Malaga Deklaráció és a 2006–2015 időszakra vonatkozó fogyatékosügyi akcióterv is. A dokumentumok az Egyetemes Tervezés elveit, gyakorlati alkalmazásának lehetőségeit a felsőoktatás és a felnőttképzés rendszereiben megvalósuló képzések útján, valamint Egyetemes Tervezési szolgáltató központok által gondolják disszeminálni az érintett szakemberek és kliensek számára (Marton 2007).

II. Hazai keretek

A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény alapján a Magyar Köztársaság 2010-ben számol be az ENSZ számára az Egyezmény megvalósításának előrehaladásáról, a feladatok hazai végrehajtásáról. A magyar civil Caucus párhuzamos jelentése szerint a fizikai akadálymentesítés követelményrendszere és szakmai szabályai már jóval az ENSZ egyezmény elfogadását megelőzően megjelentek az építési eljárásra vonatkozó jogszabályokban és azok végrehajtására vonatkozó részletes szabályozásban, a hozzáférhetőség azonban, mint komplex fogalom – hozzáférhetőség az épített környezet, a kommunikáció, a közlekedés és a támogató szolgálatok, segédeszközök, a közszolgáltatásokhoz tekintetében – csak az utóbbi években vált elterjedté és használttá Magyarországon. (Gombos 2010)

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 5., 6. és 7. §-ban nyilatkozik a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának általános kereteiről, alapelveiről. Ennek alapján minden fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre. Továbbá a fogyatékos személyeknek, családtagjainak, segítőinek biztosítani kell a hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz,

továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékos személyeket megillető jogokkal, valamint a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

Hozzáférhető az információ akkor, ha azt a fogyatékos személy érzékelheti, és az biztosítja számára a megfelelő értelmezés lehetőségét. Az információs társadalom nyújtotta lehetőségek erősítik az esélyegyenlőséget a fogyatékos személyek számára. A fogyatékos személyt megilleti az információs esélyegyenlőség az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor.

Az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat 4.2 része a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés biztosításának kulcsterületeire hívja fel a figyelmet. Ennek alapján az épített környezet akadálymentesítése körében prioritásként kell meghatározni a központi költségvetési szervek tulajdonában, kezelésében és vagyonkezelésében lévő épületek akadálymentesítését. Az önkormányzati tulajdonban, kezelésben vagy vagyonkezelésben lévő épületek esetében prioritásként kell kezelni az egészségügyi, szociális és munkaügyi intézmények teljes akadálymentessé tételét és azokban az információhoz jutást (tájékoztató táblák, hangjelzések stb.). A nevelési és nevelési-oktatási intézmények esetében legalább arra kell törekedni, hogy kistérségenként – a lakóhelyhez közel, elérhető távolságban – legyen legalább 1 akadálymentes óvoda, iskola.

A közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférését a legmodernebb információs és kommunikációs technológiák alkalmazásával is segíteni kell, felszámolva ezáltal a fogyatékos személyek digitális írástudatlanságát.

A fogyatékos személyeknek önálló életvezetésükhöz bizonyos esetekben speciális információkra, illetve speciálisan megfogalmazott információkra van szükségük. Támogatni kell olyan kiadványok (nyomtatott, elektronikus vagy más technikával készült) elkészítését és terjesztését, amelyek pl. a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférésről (fizikai és kommunikációs akadálymentességről) adnak tájékoztatást. Elő kell segíteni – a honlapok akadálymentesítésével is – az információk hozzáférését Braille-formátumban vagy elektronikusan, szintetizált beszéddel, jelnyelven vagy feliratozással, könnyen érthető formában vagy piktogramokkal. Bővíteni szükséges mindazon információszolgáltató, tanácsadó, közvetítő szolgálatokat és tréningeket, amelyek révén a fogyatékos emberek tájékozódhatnak az általuk igénybe vehető szolgáltatások köréről, s amelyek segítséget nyújtanak ahhoz, hogy az igényeiket érvényesíthessék.

A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény alapvető változásokat hozott a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának a területén. A jogszabály egyrészt rögzíti a hallássérült és a siketvak személyek nyelvi jogait, másrészt pedig biztosítja számukra a speciális kommunikációs rendszerek használatának és az állam által finanszírozott jelnyelvi tolmácsszolgáltatást igénybe vételének a lehetőségét.

A magyar civil Caucus párhuzamos jelentése kitér azokra a területekre is, ahol véleményük szerint a már meglévő jogszabályi és gyakorlati környezetet tovább kell fejleszteni, alakítani. Ilyen például – egyebek mellett – az „ésszerű alkalmazkodás" fogalmának és az ehhez kapcsolódó szabályrendszernek a beemelése a hazai szabályozásba, valamint a hozzáférhetőség területén annak az objektív, tényalapú regisztrációs rendszernek a kialakítása és bevezetése, mely indikátorként szolgálhat a jövőben a valós helyzet leírásához. A dokumentum emellett a jogszabályt végre nem hajtókkal szembeni szankciórendszer kialakítását sürgeti, valamint a hozzáférhetőség biztosítását lehetővé tévő pénzügyi források folyamatos rendelkezésre bocsátását. (Gombos 2010)

III. Ígéretes programok és gyakorlatok a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány berkeiből

III.1 Know-how biztosítása

A teljes körű (fizikai és infokommunikációs) akadálymentesítés, az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése érdekében a Közalapítvány kidolgozta a SEGÉDLET a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez – Komplex akadálymentesítés című módszertani kiadványt (Pandula 2009), amelyben az épületek fizikai környezetének kialakításához, átalakításához, az infokommunikációs akadálymentesítéshez, valamint a szolgáltatások hozzáféréséhez adott szakmai segítséget. A kiadványt az európai uniós forrásokból akadálymentesítési céllal kiírt pályázatok, valamint ez egyéb beruházási témájú, de horizontálisan akadálymentesítést is tartalmazó konstrukciók esetében kötelező mellékletként vezették be a támogatási rendszerekbe. Fontos tudni azonban, hogy a SEGÉDLET nem mindig alkalmazható sablon, vagy igazságok gyűjteménye, hanem know-how, az egyetemes tervezés alkalmazásának ésszerűségére figyelmet felhívó ajánlás, amely tartalmazza a minimum követelményeket és segítséget ad egy-egy épület és szolgáltatás akadálymentes tervezéséhez, át- és megalkotáshoz. A SEGÉDLET kidolgozásakor a szemlélet az egyenlő esélyű hozzáférés eszméjéhez illeszkedve az élhetőbb, hozzáférhetőbb környezet kialakítására törekvés volt, annak támogatása, hogy a gyakorlatban is sikeresen megvalósuljanak a tervezőasztalnál és a további szakmai fejlesztői körökben megszületett akadálymentesítési elképzelések.

III.2 Tudástár és képzésfejlesztések

A Közalapítvány módszertani fejlesztései jelentős mértékben növekedtek az elmúlt években az egyenlő esélyű hozzáférés területén, amelyben nagy szerepet játszott a TÁMOP 5.4.5 „A fizikai és info-kommunikációs akadálymentesítés szakmai hátterének kialakítása" című kiemelt projekt megvalósítása. A kiemelt projekt fő célja az egyenlő esélyű hozzáféréshez és teljes akadálymentes környezet létrehozásához eredményes és hatékony ismereteket biztosító tudásbázis létrehozása és elterjesztésének megalapozása volt. A tudásbázis létrehozása a felsőoktatási tananyagfejlesztésben, valamint többségében akkreditált felnőttképzési programok kidolgozásában valósult meg.

A szakmai fejlesztéseket külső szakértőkből kialakított munkacsoportokkal közösen végeztük, akiket nyílt szakértői pályázat keretében választottunk ki. A képzésfejlesztési munka az alábbi 4 témacsoportban indult el több mint száz képzésfejlesztési szakember közreműködésével.

- **Egyetemes és akadálymentes tervezés:** minden mérnök szakmához kapcsolódóan kidolgozásra kerültek az akadálymentesség szempontjait tartalmazó felsőoktatási tantárgyak és ugyanazon tartalommal a mérnök és építész kamarák által akkreditált továbbképzések formájában. Elkészült továbbá egy összefoglaló felnőttképzési program, a rehabilitációs szakasszisztens, amelynek négy szakiránya van: építész, formatervező, külső környezettervező és épületgépész – épületvillamossági.

- **Egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása:** a humán közszolgáltatásokban dolgozók számára kidolgozott képzési programok, amelyek alapvetően épülnek a szakmai személyiségfejlesztés módszertanára és a személyközi kapcsolatokon keresztüli, partneri együttműködés elfogadó és hatékony közegének megteremtését tűzték ki célul. Ebben a témacsoportban szintén felsőoktatási tantárgyak és szakmai továbbképzési programok kerültek kidolgozásra a következő szakterületeken tanulók, dolgozók számára: pedagógia, pszichológia, egészségügy, informatika, kommunikáció, média, HR, szociális területek, kultúra, művelődés, szabadidő, sport.
- **Jelnyelvi képzések és továbbképzések:** a magyar jelnyelv területén szükséges fejlesztések megindítása volt a cél. Ennek megfelelően az európai nyelvi referenciakeretnek megfelelően öt szinten: A1, A2, B1, B2 és C1 szinten került kidolgozásra a magyar jelnyelvi tanfolyamok tananyaga. Ezenkívül az alább felsorolt hat olyan képzési program készült el a hazai felsőoktatási szereplők bevonásával, amelyek magyar jelnyelv felsőoktatásba történő belépését indíthatják meg: magyar alapszakon belül magyar jelnyelv szakirány, valamint minor szak, jelnyelv szakos tanár mesterszak, hallássérült tanulók bilingvális oktatása-nevelése (szakirányú továbbképzés), idegen nyelvet jelnyelven tanító oktató (szakirányú továbbképzés), jelnyelvi képzés tolmácsoknak jelnyelvi tolmácsolásra (szakirányú továbbképzés), jelnyelvi képzés nyelvtanároknak jelnyelv tanítására (szakirányú továbbképzés). Továbbképzési lehetőségként kidolgozásra került még a felkészítés jelnyelvi fordítások készítésére, a feliratozás és a jegyzetelés (online tréning) képzési programja is.
- **Speciális képzési programok:** a speciális kommunikációs szükségletű fogyatékos emberekkel dolgozó szakemberek továbbképzési programjai jelennek meg ebben a témacsoportban. Olyan szakterületek jelenlegi és jövendőbeli szakemberei számára alkottunk meg hiánypótló képzéseket, mint az autizmus, súlyosan halmozottan sérültség, siketvakság, fejlődésmenetükben súlyosan akadályozottság, értelmi fogyatékosság (könnyen érhető kommunikációs képzési program) és a felnőttkorban hallássérülté vált szakterület.

A fejlesztés folyamatában a „Semmit rólunk, nélkülünk!" elv érvényesítése érdekében bevontuk a fogyatékos emberek érdekvédelmi szervezeteinek, így az AOSZ, az ÉFOÉSZ, a MEOSZ, az MVGYOSZ, a SINOSZ a SVOE és a Halmozottan Sérültek Szülőszövetsége szakembereit, akik közvetlenül érvényesíthették tudásukat és tapasztalataikat a képzési programok és tananyagok kidolgozása során.

A projekt eredménye közel 70 db képzési program, amelyeket a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférésének megvalósításában közreműködő szakterületek továbbképzési rendszereiben (FAT, PAT, építész, mérnök, szociális, egészségügyi, közigazgatási továbbképzési rendszerek) fogunk akkreditáltatni. Az akkreditált továbbképzéseken kívül, a felsőoktatási intézmények számára is előkészítettünk befogadásra képzési programokat.

A kidolgozott tananyagokat, képzési programokat elhelyeztük egy elektronikus tudástárban, amelyben egyenlő esélyű módon hozzáférhetővé tettünk minden általunk kidolgozott képzési programot és a kapcsolódó szoftvereket, filmeket, hazai és külföldi szakirodalmak jegyzékét: http://tudastar.fszk.hu/.

A kidolgozott tudásanyag reményeink szerint valódi áttörést eredményezhet a hazai fogyatékosügy, azon belül is elsősorban az egyenlő esélyű hozzáférés és az egyetemes tervezés, mint oktatási programok területén, hiszen a naprakész tudással rendelkező szakembereket sokszor nélkülöző közszolgáltatások számára nyújt lehetőséget a szakmai

továbbképzésre, valamint a felsőoktatási tananyagokon keresztül a jövő szakembereinek biztosítására.

A Közalapítvány fő feladata az elkövetkező időszakban a képzési programok közép- és felsőoktatási implementációjának megalapozása, támogatása, továbbá, mint a képzések tulajdonosa, akkreditált felnőttképzési intézményként, magas minőségű képzések szervezése és lebonyolítása. Amennyiben a jövőben a Közalapítvány által kidolgozott képzések lebonyolítására pályázati úton támogatást nyernek oktatási intézmények a képzések átadása és a lebonyolításhoz kapcsolódó minőségbiztosítás szintén kiemelt feladatként jelenik meg az FSZK számára.

III.3 Módszertan- és szolgáltatásfejlesztés

Az FSZK a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításáért számos módszertan- és szolgáltatásfejlesztést generált és működtet. Ezek közül itt két programot ismertetünk részletesen azok fontossága és innovatív tartalma miatt: a jelnyelvi tolmácsszolgáltatást és a felsőoktatási jegyzetelő szolgáltatást.

A jelnyelvi tolmácsolás a jelnyelvet használó siket és nagyothalló személyek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférésének egyik legfőbb eszköze. Magyarországon 2003-tól működnek jelnyelvi tolmácsszolgálatok, melyek nem önálló jogi személyek, az őket fenntartó szervezetek közvetlenül kapják a támogatást évről évre kiírt, változó keretösszegű forrásból, pályázati úton.

A pályázatok eredményes lebonyolítása mellett a szolgálatok szakmai, módszertani és pénzügyi működésének irányítását Közalapítványunk Magyar Jelnyelvi Programirodája látja el kezdettől fogva. Az egyes pályázati programok tapasztalatainak felhasználásával fokozatosan alakultak ki a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás nyújtásával szemben támasztott elvárások, és a szolgálatok fenntartása során biztosítandó feltételek a „Semmit rólunk, nélkülünk!" elv alkalmazásával. Erre a jelenleg is működő szolgáltatási modellre épül az Országgyűlés által tavaly novemberben elfogadott, a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény.

Jelenleg Magyarországon 23[1] jelnyelvi tolmácsszolgálat biztosítja a siket, siketvak és nagyothalló személyek részére az akadálymentes kommunikációt. A szolgálatok közül 19 megyei, 3 fővárosi jelnyelvi tolmácsszolgálatként, továbbá egy, a siketvak személyek részére országos ellátási területen működő speciális tolmácsszolgálatként dolgozik.

Az egységes szolgáltatási protokoll alapján működő szolgálatok napi 4 órás ügyfélfogadással, és 24 órás készenléttel állnak az igénybe vevők rendelkezésére. A szolgálatok az ügyfelek számára hozzáférhető és értelmezhető szolgáltatási renddel rendelkeznek, melyek részletesen tartalmazzák szolgáltatási tevékenységük leírását síkírásos, könnyen érthető, jelnyelvi formátumban, illetve Braille írásos változatban is.

A jelnyelvi tolmácsszolgálatokban betöltendő kötelező munkakörök száma és alkalmazási formái, a helyiségekkel és a tárgyi eszközökkel kapcsolatos követelmények biztosítják, hogy országos szinten, megyénként azonos feltételekkel igénybe vehető szolgáltatási hálózat áll az igénybevevők rendelkezésére.

Kialakítottunk és alkalmazunk egy ellenőrzési rendszert, amelynek segítségével a programiroda munkatársai folyamatosan nyomon követik az alapszolgáltatás

1 A szolgálatok jegyzéke letölthető az FSZK honlapjáról: http://www.fszk.hu/mjp/tolmacsszolgalatok-elerhetosege.htm

működését, a személyi és tárgyi minimum követelmények biztosítását az egyes szolgálatoknál, az egységes minőségi szint igénybevételének lehetőségét garantálva a felhasználók számára. Meghatározásra és bevezetésre került az ügyfélfogadási és a készenléti idő be nem tartásához kötődő szankciók rendszere, amely szintén a felhasználók érdekeinek érvényesítését célozza.

A Közalapítvány által fenntartott elektronikus adatrögzítő rendszerben kerülnek rögzítésre a jelnyelvi tolmácsolással kapcsolatos adatok, melyekre építve lehet a fejlesztéseket alapozni, a jelnyelvi tolmácsszolgálatok működését elemezni, tendenciákat jelezni. Ennek az adatbázisnak az alapján, valamint az utolsó két pályázati ciklus adatai részletes feldolgozásának köszönhetően tudjuk, hogy a megrendelések száma, a szolgáltatást igénybe vevők száma, a jelnyelvi tolmácsolásra fordított idő évről évre folyamatosan emelkedik (Szabó 2009) (Csuhai 2010).

A hálózat működésének főbb adatai az elemzések szerint a következőket mutatják: 2009. júniusa és 2010. májusa között 29.493 államilag támogatott megrendelést adott le a 2.317 regisztrált ügyfél, melyre összesen 38.016,25 óra tolmácsolási időt fordítottak a szolgálatok országosan. Az ezt megelőző támogatási időszakban 2.122 fő 26.661 megrendelést adott le, 32.959,5 tolmácsolási időt regisztrálva (Szabó 2009) (Csuhai 2010).

Ha megnézzük a tolmácsszolgálat igénybevételének jellemzőit, akkor azt lájuk, hogy a nemek közötti arányok követik a hallássérültek ismert szociológiai összetétele szerinti 50-50% körüli arányt. A megrendelők átlag életkora: 45,7 év. Elsöprő többségben vannak, akik csak 1-2 megrendelést adnak le évente, ők csak a legszükségesebb esetekben fordulnak jelnyelvi tolmácshoz. 73% körül mozog a 10 alatti rendelésszámot leadók aránya. Országosan a szolgáltatást igénybe vevők 76,9%-a siket személy, megyénként tekintve azonban egyes esetekben jól látható eltérések mutathatók ki. A tolmácsolási típusok elemzésekor azt láthatjuk, hogy az önálló életvitel támogatása, az egyéni igény, az egészségügy összesen az igénylések 84%-át adja. A sorrendben viszonylag magasan szerepel majdnem ezer esettel a felsőoktatási tanóra, de összességében a pályázati támogatásból finanszírozott középiskolai oktatás esti és levelező tagozatán, a szakképzésben tanulók részéről beérkezett megrendelések száma is jelentősen növekedett 2009-2010-es ciklusban. A működés során a felhasznált időket tekintve az idő kétharmadát teszi ki a tényleges tolmácsolás átlagosan, hangsúlyozva, hogy az átlagtól és egymástól is nagy eltéréseket mutatnak a szolgálatok. Térítés szempontjából a nem állami támogatásból történő szolgáltatások száma elenyésző mind esetszámban, mind pedig arányaiban. (Csuhai 2010)

A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény megszületéséig a szolgáltatás jogi szabályozás nélkül működött, a már említett pályázati forrás nagyságát a mindenkori gazdasági helyzet határozza meg. 2010. július elsejétől a jelnyelvi tolmácsszolgálatok működtetése állami kötelezettség, a szolgálatok működéséhez szükséges forrást a mindenkori költségvetési törvény tartalmazza. A törvénynek köszönhetően reményeink szerint stabil, pénzügyi és jogi háttere lesz a szolgálatoknak.

A jelnyelvi törvény alapján az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás teljes időkerete évi 36.000 óra lesz jövő évtől. A 2011. január elsején életbe lépő paragrafusok kimondják a jelnyelvi tolmácsoláshoz való jogot és a jogosultság mértékét az alábbiakban határozzák meg: korlátlanul igénybe lehet venni a közszolgálati tevékenységek során, például egészségügy. 120 óra tolmácsolást szabadon használhatnak majd fel a hallássérült személyek. A középiskolában és a felsőoktatásban

tanulók további 120 órát igényelhetnek tanévenként, illetve a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszámának 20%-nak megfelelő mértékű jelnyelvi tolmácsolást biztosít az állam.

A törvény alkotói építettek a Közalapítványunk közel 8 éves tapasztalatára és a jövőben is számítanak aktív szerepvállalásunkra.

Közalapítványunk kiemelten kezeli szakmai fejlesztései, szolgáltatásai generálása során a speciális szükségletű hallgatók tanulásának, önérvényesítésének segítését. Több évre visszatekintő kapcsolatot tartunk fenn az egyesült államokbeli Rochester Institute of Technology (RIT) egyetemmel és annak a siket és nagyothalló fiatalok oktatásával foglalkozó karával, a National Technical Institute for the Deaf (NTID) intézménnyel, elsősorban a felsőoktatásban tanuló siket és nagyothalló tanulókat segítő szolgáltatások magyarországi adaptálásának előkészítése érdekében.

Ezen az egyetemen a hallássérült fiatalok számára a szakképzéshez, a főiskolai és egyetemi szintű továbbtanuláshoz a hozzáférést, a lemorzsolódás megakadályozását sokféle szervezett szolgáltatás biztosítja. A munkakapcsolat eredményeképpen dolgoztuk ki a jegyzetelő szolgáltatást. Ennek célja a felsőoktatási intézményekben tanuló, önálló jegyzetelésre nem, vagy csak akadályozottan képes speciális igényű (siket, nagyothalló, mozgásfogyatékos, diszlexiás, diszgráfiás stb.) diákok számára az elhangzott információk írásbeli rögzítésének segítése.

A jegyzetelő képzés elvégzésére az FSZK által létrehozott, korábban már említett elektronikus Tudástár oldalon van lehetőség. A tananyag e-learning formában sajátítható el, a szolgáltatásba való bekapcsolódáshoz szükséges vizsga pedig az FSZK vizsgaközpontban teljesíthető előzetes egyeztetés alapján. A jegyzetelést jellemzően diákmunkában végzik a hallgatók.

Magát a jegyzetelő szolgáltatást a 2008/2009. tanév során a Debreceni Egyetemmel közösen kialakított fejlesztés során igyekeztünk Magyarországon meghonosítani. A programot értékelő tanulmány (Berényi 2009) tartalmazza azokat az ajánlásokat, amelyek segítik az ország többi felsőoktatási intézményét a szolgáltatás megismerésében és bevezetésében.

Tapasztalataink alapján elmondható, hogy a jegyzetelő programban résztvevő, fogyatékosságuk miatt eddig hátrányt szenvedő diákok bennmaradási esélyei nőnek, tanulmányi átlaguk javul a felsőoktatásban a segítő szolgáltatás által.

III.4 Forrásteremtés a sikeres megvalósításért

Az EGT és a Norvég Finanszírozási Mechanizmus támogatásával a fogyatékos emberek életminőségének javítására a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényben, valamint a Közalapítvány Alapító Okiratában előírt feladatok teljesítése érdekében közintézmények akadálymentesítésére pályázatot hirdettünk. E pályázattal is szerettünk volna hozzájárulni a minden ember számára történő egyenlő hozzáférés megteremtéséhez.

A pályázat során 57 olyan intézmény akadálymentesítési átalakításához járultunk hozzá, amelyek a gyermekjóléti alap- vagy gyermekvédelmi szakellátásában, és a szociális alap- vagy szakosított ellátásban gondoskodnak ellátottjaikról. A pályázat során különös gondot fordítottunk a pályázatokban benyújtott tervek előzetes ellenőrzésére és egyeztetésére a kedvezményezettekkel, hiszen egy jó terv lehet csak alapja a megfelelő kivitelezésnek. A korábbi gyakorlatból tanulva azonban a kivitelezések során

is támogatást nyújtottunk a nyertes pályázóknak, hogy magas minőségű akadálymentesítési munkálatok valósuljanak meg.

Nagy örömünkre ez a támogatás rendkívül hasznosnak bizonyult, kiváló eredmények születtek. Több esetben a hasznosság szempontja mellett esztétikailag is szép beruházások átadására kerülhetett sor. (P. Farkas 2010)

Összefoglalás

A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása széleskörű szakmai gondolkodást és sokszínű fejlesztési koncepciót igényel az emberek rendkívül szerteágazó igényei, szükségletei miatt. A 2010. évben éppen ezért elkezdtük tovább bővíteni azt a módszertani és szolgáltatási repertoárt, amely további szakmaterületeket és célcsoportokat von be a közös munkába.

Az egyik program célja olyan tanácsadó-szolgáltató központok létrehozásának az előkészítése, illetve működésük megalapozása, melyek az egyenlő esélyű hozzáférés előmozdításában játszanak szerepet. A tervezett központok a fogyatékos személyek és családjaik, személyi segítőik valamint a helyi közszolgáltató intézmények számára nyújtanak szakmai segítséget az önálló életvitelt segítő eszközök és technikák megismerésében, a speciális kommunikációs segédeszközök használatában, valamint a tárgyi környezet adaptálási, akadálymentesítési lehetőségeiben. A központok a hatékony működés elérése érdekében a helyi szinten működő szolgáltatókkal és eszközforgalmazókkal szorosan együttműködve alakítják ki szaktanácsadó szolgálatukat.

A másik kezdeményezés az augmentatív és alternatív kommunikációt (AAK) használókat célozza meg. Saját forrásából, egyéves kísérleti program során a Siketvakok Országos Egyesülete által fenntartott jelnyelvi tolmácsszolgálatnál Dr. Kálmán Zsófia szakmai támogatásával modellezzük az AAK használók számára hiánypótló, speciális kommunikációt segítő szolgáltatást. Ennek keretében megkezdődik a felhasználói igények, a szakemberszükséglet és az ellátási területek feltérképezése.

Felhasznált irodalom

Disability Intergroup (2009): *Disability Intergroup Work Priorities 2009–2014.* Letölthető: http://www.disabilityintergroup.eu/

European Commission (2010): *Preparation of a new EU Disability Strategy 2010-2020. Summary of the main outcomes of the public consultation.* European Commission, Brussels.

European Disability Forum (2009): *Proposal for a European Pact on Disability.* EDF, Brussels. Letölthető: http://www.edf-feph.org/Page.asp?docid=20837&langue=EN

European Disability Forum (2008): *Proposal by the European Disability Forum for a Comprehensive Directive fighting discrimination of Persons with Disabilitie.* EDF, Brussels. Letölthető: http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=13854&thebloc=13856

Európai Bizottság (2007): *COM(2007) 738 végleges; A Bizottság Közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – A fogyatékos emberek helyzete az Európai Unióban: a 2008–2009-es európai cselekvési terv.* European Commission, Brussels. Letölthető: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=430&langId=en

Európai Parlament (2006): *Az Európai Parlament és a Tanács 1107/2006/EK rendelete (2006. július 5.) a légi járműveken utazó fogyatékkal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól (EGT vonatkozású szöveg).* Official Journal L 204, 26.7.2006, European Parliament, Brussels. Letölthető: http://europa.eu/legislation_summaries/transport/mobility_and_passenger_rights/l24132_en.htm

Európai Parlament (2007): *Az Európai Parlament és a Tanács 1371/2007/EK rendelete (2007. október 23.) a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről.* Official Journal L 315, 3.12.2007, European Parliament, Brussels.
Letölthető: http://europa.eu/legislation_summaries/transport/rail_transport/l24003_en.htm

Európai Parlament (2002): *Az Európai Parlament és a Tanács 2002/22/EK irányelve (2002. március 7.) az egyetemes szolgáltatásról, valamint az elektronikus hírközlő hálózatokhoz és elektronikus hírközlési szolgáltatásokhoz kapcsolódó felhasználói jogokról („Egyetemes szolgáltatási irányelv").* Official Jounal L 108, 4.24.2002, European Parliament, Brussels. Letölthető: http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:13:29:32002L0022:HU:PDF

Európa Tanács (2001): *ResAP(2001)1 Határozat az Egyetemes Tervezés alapelveinek az épített környezettel és annak alakításával foglalkozó valamennyi szakma képzési tervébe történő bevezetéséről.* Council of Europe, Strassbourg.

PANDULA ANDRÁS (2006): *Az Egyetemes Tervezés. Tervezési stratégia a társadalmi részvétel és egyenlő jogok biztosítására.* Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest. Letölthető: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1297

MARTON KINGA – SZAUER CSILLA (2007): Az Európa Tanács tízéves Akcióterve a befogadó társadalom megteremtéséért, valamint a dokumentum hatása a tagállamokra (I. rész). *Gyógypedagógiai Szemle,* 2007 – XXXV. évfolyam 3. szám, 182–189.

GOMBOS GÁBOR – KOVÁCS MELINDA – SZÖLLÖSINÉ FÖLDESI ERZSÉBET – DR. TAPOLCZAI GERGELY – CSATÓ ZSUZSA (szerk) (2010): *Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok? A magyar civil Caucus párhuzamos jelentése az ENSZ egyezményről.* ISBN 978-963-88487-1-0, SINOSZ – MDAC – FESZT, Budapest, letölthető:
http://mdac.info/files/CRPD_alternative_report_hu_2010.pdf

PANDULA ANDRÁS (szerk) (2009): *SEGÉDLET a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez – Komplex akadálymentesítés.* ISBN 978-963-87899-7-6, FSZK, Budapest, letölthető: http://fszk.hu/api/szakmai_anyagok/segedlet_v6_2009_ebook.pdf

SZABÓ ATTILA – KOVÁCS ÁRPÁD – VELENCZEI ATTILA (2009): *Jelnyelvi tolmácsszolgáltatás támogatása 2008. II. félévétől 2009. I. félévéig terjedő időszakra" pályázati program a számok tükrében.* FSZK, Budapest, letölthető: http://www.fszk.hu/mjp/szakmai-anyagok/Jelnyelvi-tolmacsszolgaltatas-tamogatasa-2008-2009-tanulmany.pdf

CSUHAI SÁNDOR – VERŐCZEI JÓZSEF (2010): *Jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételi adatainak elemzése a 2009. június 01. és 2010. május 31. közötti időszakra vonatkozóan.* FSZK, Budapest.

P. FARKAS ZSUZSA (2010): *Hozzáférhetőség a szociális ellátásban.* FSZK, Budapest, letölthető: http://www.fszk.hu/api/szakmai_anyagok/Hozzaferhetoseg-a-szocialis-ellatasban.pdf

BERÉNYI ANDRÁS – JUHÁSZ PÉTER – FODOR – GÁL VALÉRIA – MÓZES BEA (2009): „A 1812 *Rochester program – modellkísérlet" című program értékelő záró tanulmánya. Ajánlás a jegyzetelő szolgáltatás felsőfokú oktatási intézményekben történő biztosítására.* FSZK, Budapest, letölthető: http://www.fszk.hu/api/szakmai_anyagok/Rochester_zaro_ tanulmany.pdf

Száraznád Nevelési-Oktatási Központ Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Pedagógiai Szakszolgálat és Gyógypedagógiai Szolgáltató (Száraznád NOK)

Cybergyerek, cyberiskola, cybertársadalom

MOLNÁR KATALIN
mlkatister@gmail.com

> „Igazából a teljes hiedelemrendszer működése az életet szolgálja, a következő nemzedék felnevelését és annak életét is. Ha olyan új hiedelmek keletkeznek, amelyek ezt a közös érdeket sértik, akkor azok kihullanak, mert nem képesek beilleszkedni az addigi szerveződésbe, vagy ha mégis betörnek oda, tönkretehetik a hiedelmek működési harmóniáját, tönkretehetik a közösséget, megszüntethetik a nyugodt élet feltételeit."
>
> Csányi Vilmos: *A bábosok*

Egyre inkább megdöbbenve fogadjuk a mindenhonnan áradó, a nevelő-oktató intézmények magatartási, tanulási problémákból fakadó feladat-ellátási gondjairól szóló beszámolókat. Az egyre összetettebb okokra visszavezethető és folyamatosan szaporodó esetek megoldása gyakran lehetetlennek tűnő feladat elé állítja a pedagógusokat is.

Mi, gyógypedagógusok, büszkén valljuk, hogy kompetensebbek, toleránsabbak, empatikusabbak, problémaérzékenyebbek vagyunk egyéb szakirányú végzettséggel rendelkező kollégáinknál, így hatékonyabban kezelhetjük ezeket a problémákat. Azonban a segítségre szoruló gyermekek növekvő száma, különös tekintettel a mind gyakrabban jelentkező speciális megsegítésre vonatkozó határozott igényre a nem SNI tanulók vonatkozásában is, valamint az eszköztelenség, tehetetlenség érzése a sokasodó gondokkal szemben még a gyógypedagógusok körében is súlyos dilemmákat vet fel.

Milyen okok vezethetnek a magatartási és tanulási problémák megszaporodásához és a pedagógiai eszközök általános elégtelenségéhez ezek kezelésében?

Tudjuk, hogy sikerünket vagy kudarcunkat befolyásolják adottságaink, környezetünk, de „győzelmünk" mégis sokszor akaratunkon, fegyelmünkön és ötletességünkön múlik, vagyis azon, hogy mennyire tudjuk szabályozni saját vágyainkat, indulatainkat, kiaknázni lehetőségeinket egy fontos cél érdekében, mennyire vagyunk képesek megfelelni környezetünk elvárásainak és szabályainak. Vállalásainkat, céljainkat, fogadalmainkat tekinthetjük saját magunk számára felállított szabályoknak, melyek betartása

vagy megszegése vezet a siker vagy kudarc érzéséhez. Manapság azonban megsokszorozódott az egymásnak ellentmondó szabályok, elvárások száma. Nehéz dönteni, mihez igazodjunk, hogyan alakítsuk másokkal és magunkkal szembeni elvárásainkat, viselkedésünket, hogy ne váljunk „szabályszegőkké".

A szabályok követését, betartását az iskolában többnyire a magatartás és szorgalom fogalmával azonosítjuk, a „tudást" pedig a tantárgyi teljesítmény jelzi. Az iskolai kudarcok okát egyéb indokok híján szintén a magatartási és szorgalmi problémákra vezetjük vissza. (Valójában a három említett tényező kölcsönhatásban van egymással: a magatartási problémák kihathatnak a szorgalomra, ezek együttese a tanulási teljesítményre, a folyományukként fellépő kudarc pedig motiválatlanságot, ellenséges érzelmeket és magatartást szül az iskolával, a tanulással szemben.) Áttételesen tehát az alacsony iskolai teljesítmény, kudarc is a szabályszegések sorozatának következménye.

Mit tesz az iskola?

Jobbára a következő megoldásokkal találkozunk:

- Motiváljuk a gyermeket, tegyük számára élvezetessé a tanulást!
  Változatos módszerek alkalmazása, a gyermek érdeklődési körének figyelembevétele célravezető lehet. Ugyanakkor nem kerülhetők el a gyermek számára érdektelen anyagrészek. A közvetlen, személyes kapcsolat kedvező hatású, de a tanárnak a többiekkel is foglalkoznia kell, ezért esetenként szükséges, hogy a gyermek önállóan is folyamatosan dolgozzon.
- Tegyük céltudatossá, „bizonyítsuk" neki, milyen fontos a tanulás!
  A tanulás fontosságának felismeréséhez társadalmi meghatározottságú, összetett tapasztalatrendszerre és saját, interiorizált célokra lenne szüksége a gyermeknek. E szempontból a várható siker fontos indikátora lehet a szülői együttműködés az iskolával.
- Kerüljük a frusztráló helyzeteket!
  Az itt alkalmazott megoldásokhoz fűződő dilemma, hogy érvényesül-e a szükséges és elégséges, valamint a megvalósíthatóság elve. (A várt eredmény elegendő-e a közoktatási törvényben előírtak teljesüléséhez, ill. milyen szinteken történt meg a „kívánatos és lehetséges" egyeztetés?)
  - Biztosítsunk számára sikerélményeket!
    A teljesítményszintek széles sávjának elfogadása, a pozitívumok kiemelése, és az ezekre való támaszkodás hozzájárulhat ehhez, csakúgy, mint a gyermek teljesítményének önmagához mért értékelése. A reális énkép kialakításához azonban szükséges a tevékenység objektív megítélése és a többiekhez való viszonyítás is. Ezért az értékelési rendszerek, normák – személyes norma (egyéni), csoportnorma (a csoport egészéhez viszonyított), kritérium norma (tantervi cél teljesítése) – szerepének pontosabb körülírása, tudatosabb alkalmazása is szükséges lehet. Nehezen kontrollálható, mérhető az is, hogy a gyengébb teljesítmény elfogadása mennyiben válik negatív előjelű önmagát beteljesítő jóslattá (Pygmalion-effektus).
  - Biztosítsunk neki nagyobb személyes autonómiát!
    Értelmezések: Legyünk a gyermekkel megértőbbek, elnézőbbek. A belátás reményében oldjuk fel bizonyos cselekedetei következményei alól.

Sok esetben, így az integráció lehetősége szempontjából is fontos, hogy megtanulja kezelni a frusztráló helyzeteket, és ne riadjon vissza az elé tornyosuló akadályoktól. A felelősségvállalás alapvető momentuma cselekvési szándékaink mérlegelésének.

- Támogassuk a gyermek egyéni tanulási stílusát, ütemét differenciálással, segítő megkülönböztetéssel pl. kiscsoportos és egyéni oktatási formák alkalmazásával, a tananyag átszervezésével vagy akár minimalizálásával!
  Kérdéses, hogy a mikrotervek (helyi tanterv, tematikus terv, tanmenet, egyéni terv) szintjén a differenciálás és az individualizált ill. adaptív oktatás jegyében alkalmazott módosítások mennyire szervezetten, átgondoltan születnek, adnak-e elegendő konkrét szempontot, feladatleírást, melyek összhangban vannak a tantárgy-specifikus képességfejlesztés igényével és lehetőségeivel, a támogató szakmákból származó ismeretekkel, a NAT-ban meghatározott egységes alapokra épülő differenciálással, továbbá a 243/2003 Kormányrendeletben feltüntetett, a követelményekre vonatkozó meghatározással:
  „Azon fejlesztő feladatok összessége, rendszere, mellyel a közoktatási intézmények a törvény előírt időegységeken belül a velük tanulói jogviszonyt létesített tanulók személyiségét a lehető leghatékonyabb módon fejleszthetik."

- Fejlesszük a képességeit!
  Megfelelő tárgyi és személyi feltételek esetén ezt a lehetőséget igyekeznek kihasználni az oktatási intézmények. Kielégítő segítő szakmai háttér és ismeretek hiányában azonban a fejlesztési tervekben nem különülnek el megfelelően a kompenzálást, korrigálást, hiányzó folyamatok megindítását, ill. jól működő funkciók szintentartását, esetleg különleges gondozását, megerősítését célzó tevékenységek, azaz a korrepetálás, felzárkóztatás, egyéni fejlesztés, habilitáció, rehabilitáció és tehetséggondozás fogalmai. Ennek sajátos példái a tanulási problémák esetében a sikerhez szükséges kognitív és szociális képességek, kompetenciák fejlesztést igénylő vagy azon jól működő területeinek pontos meghatározása, diagnosztizálása, melyekre támaszkodni lehet.
- A segítő szakmák képviselőinek együttese, iskolapszichológusok, gyermekvédelmi szakemberek, szociológusok, és az egyéb szakterületen dolgozó pedagógusok vonatkozásában a gyógypedagógusok aktív kapcsolatban, közvetlenül is segítsék a nevelő-oktató munkát, esetleg magukat a tanárokat is egészséges személyiségük megőrzésében.
  Nagyrészt anyagi lehetőségek függvénye. Fontos lenne egy helytől (intézmények) és időtől (életkorok) független, követhető diagnosztikus rendszer létrehozása a szakemberek számára.

Pedagógiai munkánk során tehát megoldási alternatívaként a szakmai ismeretek és szélesebb körű szakmai segítőrendszer által javasolt módon és tartalmakkal meghatározott norma- és szabályrendszereket igyekszünk elfogadtatni, ill. elfogadhatóvá tenni, pedagógiai eszközökre, módszerekre támaszkodva, esetenként akár a szabályok átmenetinek szánt enyhítésével. Tapasztalatom szerint a szabályok lazításának „népszerűségében" a pedagógiai megfontolásokon túl az újabb konfliktus elkerülésének vágya és az is közrejátszik, hogy érezzük: individualizációt, személyi autonómiát hangsúlyozó világunkban a külső szabályok elfogadtatása könnyen negatív tartalmú agresszív viselkedésnek fogható fel. Ugyanakkor az önérvényesítés, személyi autonómia, az individualizáció, az asszertivitás, megannyi kétélű, az agressziót is magában rejtő

népszerű fogalom, mely pozitív formájában feltételezi az agresszív késztetések szabályozottságát.

Tehát csupán a nyílt, szabályozatlan, értelmetlen agressziót kell egyértelműen elutasítanunk, ennek kezelését kell megtanítanunk.

Hogyan tehetjük gyermekeinket valóban sikeressé?

Az emberek csoportokban, közösségekben élnek, az igazi sikerhez tehát – bár mostanában többnyire a saját egyéniségük kibontakoztatása mellett érvelünk – a minket körülvevő közösségekkel is el kell fogadtatnunk magunkat. A közösségekben azonban óhatatlanul létrejönnek konfliktusok. (Elgondolkodtató, hogy egyre több az „önállóságot", a magányt látszólag önként vállaló, sőt, magasztaló, a közvetlen kapcsolatokat kerülő ember.) Az összeütközések számának és erősségének minimalizálása a nyílt agresszió elkerülését szolgálja. A konfliktusok elkerülése néha szükségszerűen, az adott feltételek szorításában, akár ösztönösen is történhet. Egyéb esetekben a fenti, az iskolákban alkalmazott megoldási törekvésekhez hasonló egyezségek köttetnek, melyekből az egyezségek kihatásait mérlegre téve megszületnek az együttélést biztosító szabályok, szabályrendszerek. Tulajdonképpen már maga az egyezkedés is szabálykövető viselkedés. Ismét arra a következtetésre jutottunk, hogy az iskolai nevelés, „egyezkedések" során a szabályok elfogadtatására, ill. az ehhez szükséges készségek kialakítására törekszünk.

Mára azonban már rendszeresen szembesülnünk kell azzal a ténnyel, hogy általunk soha nem tapasztalt méreteket öltött, mintegy divattá vált a szabályok kritizálása, sőt, mérlegelés nélküli elutasítása korosztálytól, tartalomtól függetlenül, gyakran az egyéniség kifejezésének leple alatt, valójában a problémákkal való megküzdési képesség hiányosságainak titkolása érdekében.

A reális elbírálás érdekében érdemes elgondolkodnunk a következő kérdéseken:
Mit biztosítanak nekünk a sokszor korlátnak érzett és ítélt szabályok? Mit veszítenek a szabályok betartását elutasítók?

Szabályok nélkül

- nem jöhetnek létre a belső agressziót is szabályozó, biztonságot nyújtó közösségek, csoportok;
- a másik ember viselkedése megjósolhatatlanná válik számunkra, és nem vagyunk képesek olyan emberi sajátságok véghezvitelére sem, mint a tudatos konstrukciós folyamatok megszervezéséhez szükséges tervezés, előrelátás, józan belátás, tudatos kontroll;
- a motiválatlanság gyakori okaként megnevezett cél és perspektívák tervezése esetlegessé, bizonytalanná válik.

Mik az elvárások velünk szemben, milyen képességekre van szükségünk a szabályok, szabályrendszerek betartásához? (Csak a legfontosabbakat kiemelve.)

- Részvétel a közös tevékenységekben;
- lojalitás a csoportok, közösségek elvei, hiedelmei, értékei iránt;
- empátia;
- az egyéni érdekek esetenkénti háttérbe szorítása, némi önfeláldozás a magasabb csoportérdekek tekintetében.[1]

1 Csányi Vilmos írásai nyomán.

Tudjuk azonban, hogy az individualizációt előtérbe helyező világunkban az önfeláldozás formái rengeteg negatív felhangot hordozhatnak magukban. Egyre nehezebb modellként felmutatni olyan közösségeket, csoportokat is, melyek képesek következetesen betartani, követni már létező, egyértelmű szabályokat, szabályrendszereket, bár érezzük, szabályt megszegni csak jogosabbnak ítélt szabály alapján lehet. De mi alapján „ítélhetünk"? A terjedő kritikátlanság, a számtalan öncélú, tartalmatlan szabályszegés megadja a választ azáltal, hogy felhívja a figyelmet egy, a szabálytudattal is összefüggő problémára: az értékek, értékrendek válságára, az egységes értékrend hiányára.

Feladhatjuk-e tehát további, alaposabb meggondolás nélkül, a változó igényekre való hivatkozással a gyakran merevnek, elavultnak tűnő korábbi szabályainkat, értékeinket? Szükségünk van-e újabbakra?

Az ember csoport- és szabályalkotó beállítódásának, alkalmazkodási, változtatási képességének ékes példája az utóbbi években előretörő és hatalmas népszerűségre szert tett internetes közösségi oldalak megszületése, térnyerése, annak ellenére, hogy sokan adnak hangot annak a véleményüknek (és bevallom, magam is ezt hiszem), hogy az efféle oldalak, virtuális közösségek nem pótolhatják a sajnálatos módon egyre csökkenő számú személyes kapcsolatokat, kontaktusokat, közösségeket, barátságokat.

Hasonló indíttatású törekvésnek tekinthető a nevelő-oktató intézmények helyi segítő-ellenőrző szakmai háttérrendszerének, dokumentumainak (pedagógiai program, helyi tanterv, házirend stb.) újrafogalmazása. A cél az intézmények szemléletváltását, kiterjesztett szerepvállalását (szolgáltató jelleg) és a szűkebb társadalmi környezetet is tükröző, a személyes érintettséget fokozó demokratikus, a szülők, tanulók, tanárok közös megegyezésén nyugvó helyi, sajátos rendjének, cél- és feladatrendszerének kialakítása volt az oktatás egészén belül.

Mindenképpen pozitívumnak tekinthető, hogy az említett kérdések körül kialakult, gyakran éles viták sokunkat elgondolkoztattak helyzetünkről. Maradtak azonban szinte megválaszolhatatlannak tűnő kérdések, melyek jól mutatják, hogy az értékek pluralizálódása közepette milyen nehéz meghatározni, mely értékeket kell feltétlenül képviselnie egy-egy oktató-nevelő intézménynek. Ilyen sarkalatos kérdések az integráció és az egyéni, individualizációs érdekek, beleértve egyrészt a tehetséggondozás, másrészt a „sajátos nevelési igény" vonatkozásait, valamint ez utóbbi két fogalomkörbe tartozók igényeinek az átlagostól teljesen különbözőként való értelmezését és szembeállítását. Fejtörést okoz az is, hogy mikor járnak el helyesebben az iskolák: akkor, ha igyekeznek távol tartani maguktól a társadalmi valóságot, megőrizve annyi idillt gyermekeik számára, amennyit csak lehetséges, vagy ha előtérbe helyezik a valós életre való felkészítés elvét, és vállalják a sokszínűségből és a vele együtt járó sokféle igényből táplálkozó konfliktushelyzetek sokaságát?

Ide kapcsolódik a tudás paradigmaváltásának, a „Mit tanítsunk?" kérdésköre is.

Nézzük tehát, mit tanítunk a tanórákon! Matematikát, nyelvet, természeti jelenségeket, a tudomány által bizonyított vagy bizonyíthatónak vélt meggyőződéseket, definíciókat, folyamatokat, modelleket. Azaz a tantárgyak tartalmának elsajátításához megint csak szabályokat, szabályrendszereket kellene megtanulni, elsajátítani gyermekeinknek, melyek ismerete, alkalmazása megfelelő reagálást, problémamegoldási képességet biztosít a lehető legtöbb helyzetben. (A tudás paradigmaváltásának igényeként is a mechanikus adathalmaz elsajátítása helyett az alkalmazható tudás, a kompetenciák kialakításának igénye fogalmazódott meg.)

Ismételten felvetődik a kérdés: Lehet, hogy az iskolai kudarcok, a tanulás iránti motiválatlanság egyik okát is a szabályok, szabályrendszerek és értékrendek körül kialakult ambivalens, sőt egyre inkább elutasító érzésekben kell keresnünk?

Visszautalva az eddig leírtakra, kimondhatjuk-e, igaznak tekinthetjük-e a következő állításokat?

- Gyermekeink motiválatlanok a tanulás iránt, mert nem látnak, kapnak megfelelő szabályrendszereket, melyek alapján a tanulás által elérhető reális célokat, perspektívákat tűzhetnek ki maguk elé.
- A szükséges tudás elsajátításához újabb szabályokat, szabályrendszereket kéne elsajátítaniuk, miközben alkalmazzák a korábban magukévá tett, a továbbhaladást megalapozó és biztosító mind magatartási, etikai, mind tárgyi tudásra épülő szabályrendszereket.
- A magatartási és tanulási nehézségek megsokszorozódásának oka a szocializációs folyamatok sérülése, melynek következtében a gyermek tanulási képessége, sőt akár tény- vagy tárgyi tudása sincs egyenes arányban a komplexebb algoritmusok, folyamatok, problémák megértéséhez és megoldásához szükséges szabályelsajátítási és szabálykövető képességének és viselkedésének szintjével.
- A folyamat megállítása és visszafordítása érdekében meg kell erősítenünk sok hagyományos társadalmi, szociális kapcsolatrendszert, különös tekintettel a családi kapcsolatokra.

Mit tehet még az iskola?

Látunk-e további, lehetséges alternatívákat arra, hogy az iskola magába integrálja az utóbbi idők változásai nyomán kialakult szükségleteket és segítsen az ezekből fakadó, főként szociális-társadalmi problémák megoldásában?

Jelenünk ellentmondása, hogy feladataink, munkáink szerteágazó rendszere szoros együttműködést kíván a tevékenykedőktől, miközben az egyéniségeket, egyéni értékeket hangsúlyozzuk. Amint az előzőekben utaltam rá, a közös munkát nehezítő, gátló gyermekek számának megnövekedését és az egyre erőszakosabb megnyilvánulási formák elszaporodását, valamint a tanulási motiváció hiányát a legtöbb esetben magam is a születéstől kezdődően permanensen, a különböző, egyre szélesebb körű csoportok keretei közt zajló emocionális-szociális tanulás során bekövetkezett zavaroknak, azaz társadalmi problémának tulajdonítom. Tehát a teljes értékű megoldást is az oktatási intézményeken túlmutató, szélesebb körben kell keresnünk. Ugyanakkor azt gondolom, hogy vannak még a nevelési-oktatási intézményeknek is kiaknázatlan tartalékai. Ezek az eszközök, módszerek azonban sokszor a jogos féltés okán maguk is élénk vitát generálnak a pedagógustársadalom berkeiben. Ilyen eszköz a számítógép is. Látszólag a mai gyermekek számára igen vonzó, könnyed formában taníthatunk vele, szerezhetünk információkat általa. De számtalan káros hatásáról is tudunk, sőt tapasztaljuk gyakran éppen a kapcsolati rendszerekre gyakorolt befolyásán keresztül. Ráadásul, akinek vannak személyes tapasztalatai, pl. próbált már célirányosan keresni egy adott témához anyagot az interneten vagy egy hatalmas digitális adatbázisban, majd lementeni a szükséges információkat, esetleg kijegyzetelni, feldolgozni, és „előadható" formájúvá alakítani, tudja, hogy a géphasználat nagyon „kemény", fárasztó munka lehet, és sok előzetes ismeretet igényel. Mégis főleg az ideálisnak tekinthető kritikus felhasználói magatartás kialakítása ütközik nehézségekbe a mindent elárasztó

értéktelen, gyakran kifejezetten káros, de nagy tömegek számára igen vonzó tartalmak, lehetőségek miatt, melyeket így sajnos széles körben lát modellként a gyermek.

A korábbi megoldásoknál időigényesebbnek tűnnek, és a gyermekek éretlen, esetleg egymással szemben is elutasító magatartása sokak számára kétségessé teszi és gátolja a problémamegoldást és a szociális készségek fejlesztését is magában foglaló együttműködő tanulási formák és módszerek, mint a csoportmunka és kooperatív tanulás különböző alternatíváinak szélesebb körű elterjedését, valamint az átalakult, kompetenciák kialakítására koncentráló tananyagtartalom átadásának lehetőségét.

Mondjunk le tehát a problémamegoldást és szociális készségeket, valamint az alkalmazható tudást középpontba helyező módszerek és a számítógépek alkalmazásáról?

Nem hiszem, hogy ez a helyes út. Inkább azt gondolom, fel kell vállalnunk, hogy bár ez a fajta tanulás gyakran mégoly vonzó formájában is nehéz munka tanuló és tanár számára, de csak ezek a közös cselekvésre, kutatásra és tanulásra lehetőséget nyújtó módszerek, formák tehetik teljessé a gyermekek megfelelő értékrendjének, felelősségtudatának fejlesztését, hiszen e két tulajdonság csak a különböző közösségek viszonylatában megfigyelt képességei és lehetőségei pontos ismeretében és saját céljai megvalósítása által alakulhat ki.

Igaz, hogy közösségben a gyermek akaratának érvényesítése, céljainak elérése gyakran nehézségekbe ütközik, és természetes, ha emiatt dühös. Meg kell azonban tanulnia, hogyan vezetheti le elfogadható formában agresszív késztetéseit. Ennek elsajátítása is csak egy közösség keretei között, a közösség visszajelzései alapján lehetséges. A kudarcot is könnyebb tolerálni, ha nem csupán az elért eredményekre koncentrálunk, hanem az ahhoz vezető utat, magát a cselekvést, vagy a közös munkát is értéknek tekintjük. Ehhez nyújtanak biztonságos keretet a gyermekek szükségleteinek megfelelő, demokratikus és dinamikus szabályrendszerek, melyek ugyanakkor elegendő teret hagynak a képzelet, kreativitás kibontakoztatásának is. Az így meghatározott lehetőségek között az individuum kifejezésének igazi gátját nem a közösség által ránk szabott szabályokban, kötelezettségekben, hanem az önbizalom hiányából is fakadó túlzott konformizmusban, a kreativitás hiányában kell keresnünk.

Téves utat járunk tehát, amikor az individuum kibontakozását nem a közösségre építve, azok függvényében igyekszünk elérni. Törekednünk kell arra, hogy az oktatási intézmények a jelenleginél kiterjedtebb formában beépítsék tevékenységükbe az információs társadalom alapvető igényeit és az ezekkel adekvát, a szociális készségekre és kreativitásra is pozitívan ható formák és módszerek, valamint az ezek eszközrendszerének egy részét is biztosító, és egyben tartalmi kiegészítő szerepű IKT-eszközök az oktatás előtérébe kerüljenek. Ezek együttesének segítségével szerezhetik meg gyerekeink a ma leginkább igényelt, legkeresettebb képességeket, kompetenciákat.

A továbbiakban egy, az intézményünkben folyó kezdeményezésről szeretnék beszámolni, melynek célja a kognitív és szociális kompetenciák megerősítése ill. fejlesztése IKT-eszközökkel ellátott környezetben, azok segítségével, valamint bemutatni a projekt egy foglalkozási tervét.

Egy innovatív kezdeményezés szakmai háttere

Munkahelyem, a Száraznád Nevelési és Oktatási Központ rendelkezik egy IKT-eszközökkel gazdagon felszerelt multimédiás oktatóteremmel, a Multicenterrel. Gyermekeink szegregáltan oktatott enyhe értelmi fogyatékos tanulók (a termet és az ott folyó munkát

bemutattam a *Gyógypedagógiai Szemle* 2009/1 számában). A 2009/2010-es tanévben kolléganőm, Ari Pálma Katalin javaslatára az egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkozások a felsőbb évfolyamokon sávos időelosztásban kerültek megszervezésre, így lehetőség nyílt több évfolyam osztályaiból a speciális nevelési szükséglet szerint kiválasztott csoportok létrehozására. Két csoport foglalkozásait a Multicenterben, tehát számítógépes környezetre építve tartjuk heti két órában. Kolléganőm csoportjába 4-6. osztályos gyermekek járnak. Habilitációjuk célja az olvasási-írási nehézségek leküzdése, valamint az olvasóvá nevelés. A habilitáció folyamatában egy speciális programcsomag bontakozik ki, amely a következő többrétegű elemeket foglalja magába: fejlesztési feladatok, szövegértési kompetencia, IKT kompetencia és szociális életvezetési kompetencia.

Az én csoportomba 6 tanuló jár: egy 6. négy 7. és egy 8. osztályos tanuló. Olyan gyermekeket kerestem az őket tanító pedagógusok ajánlása alapján, akik bár átlagos vagy jó tanulási képességekkel rendelkeznek, a tanulást elutasítják, adottságaiknál rosszabb tanulási teljesítményt nyújtanak, vagy akár zavarják is az osztályok, tanuló közösségek munkáját. (Sajnos a kezdetekkor akadt egy lemorzsolódó nyolcadikos tanuló, akinek kiterjedtebb segítő szakmai segítségnyújtás mellett olyan csoportot választottak inkább, ahol társaitól függetlenebbül, főleg egyéni foglalkozási formákban dolgozhat.)

A csoporttagok fejlesztésének középpontjában önbizalmuk, pozitív önértékelésük, integrációs lehetőségeik fokozása érdekében egyrészt a kognitív képességeik megerősítése, másrészt a szociális képességeik, kompetenciáik fejlesztése áll IKT-eszközök, különböző csoportos munkaformák és kooperatív technikák alkalmazásával. A foglalkozások egy-egy, a hitem szerint őket érdeklő, de nem tipikusan „iskolai" téma (pl. csokoládé), projekt köré szerveződnek. Rejtvények, játékos feladatok formájában, ill. a témák feldolgozása közben ismernek meg, végeznek el jellegzetes, a tantárgyakhoz is kapcsolható feladatokat (pl.: időegyenes, térképolvasás, matematikai műveletek, természettudományos jelenségek, modellek megfigyelése, értelmezése, nyelvtani gyakorlatok stb.). A rejtvények, játékos gyakorlatok, feladatok furcsa, pontatlan megfogalmazásukkal kiváló gyakorlási területei a problémák megfogalmazásának, átfogalmazásának, értelmezésének és a megoldásukhoz szükséges előzetes ismeretek mozgósításának, a megfejtés megtalálása pedig a megoldás felismerésének, ellenőrzésének, azaz összességében a komplex problémamegoldásnak. Ugyanakkor remek terepet nyújtanak ahhoz is, hogy a tanulók megtapasztalják, átéljék a tanulás pozitív élményét.

Fontosnak tartom és bízom benne, hogy a felsorolt eszközök használata, kipróbálása által megértik, hogy számtalan lehetőségünk nyílik a tanulásra mindennapi tevékenységeink során is, ha kellően nyitottak vagyunk, valamint hogy egy első ránézésre érdektelennek tűnő problémába elmélyedve élvezetes, érdekes dolgokat fedezhetünk fel. Ezért valamennyiünk közös sikerélménye, ha nem iskolai munkának, inkább játéknak értékelik a zajló, vagy lezajlott foglalkozást, annak számukra elég nagy kihívást jelentő elméleti és gyakorlati tartalma ellenére is. Számomra is öröm, ha meglepve észreveszik, hogy az iskolában megismert dolgokkal a hétköznapi életünkben is találkozhatunk, alkalmazhatjuk őket. Az involvált fejlesztési cél tehát a gondolkodási rigiditás oldása, az alkalmazható tudás, a kompetenciák kialakulásának elősegítése.

Úgy érzem, nagy szükségük van rá, ezért külön gondot fordítok arra, hogy megérezzék és tudatosodjon bennük, hogy a játék, a rejtvényfejtés, a munka közben általában jó a hangulat, sokat beszélgetünk, nevetünk, annak ellenére, hogy a megoldás nem mindig egyszerű, és emiatt időnként vitatkozunk is rajta. Arról próbálom tehát

meggyőzni őket, hogy maga a közös munkálkodás, tevékenység is fontos érték, nem csupán az elért eredmény, teljesítmény.

Az említett célok, okok miatt és a projekt szellemiségének megfelelően igyekszem minél nagyobb beleszólást adni a részt vevő tanulóknak a folyamatokba, és tekintetbe venni kívánságaikat. Ennek egyik példája, valamint a szociális készségekre gyakorolt hatás és közösségformálódás nyilvánvaló jele volt a névadás. Az első foglalkozáson, jobb híján megegyeztünk, hogy legyen a csoport neve a gyerekek által megértett cél megfogalmazásaként „Ismerd meg! Klub", de megállapodtunk, hogy továbbra is törik a fejüket, találhatnánk-e találóbb nevet magunknak. Megkérdeztem őket minden foglalkozáson, hogy van-e javaslatuk. Október végén aztán megszületett az új név, amely valamennyiünknek tetszett, talán, mert ekkorra már magunkénak éreztük: „Felhasználóbarátok köre".

Remélem, hogy a munkáink eredményeként digitális portfólióvá összeálló, rengeteg hagyományos technikával készült vagy kinyomtatott, ill. digitális formában is elérhető lementett anyag együttesen szolgálhat pedagógiai és személyes célokat. A szakemberek számára rögzíti állapotukat, tevékenységüket, fejlődésüket, a gyerekek számára pedig megőrizhető, felidézhető emlékeztető, esetenként újraalkotásra, valamint tovább-gondolásra ösztönző napló születik.

Bár még csak néhány hónapos munka áll mögöttünk, máris sok új tapasztalattal gazdagodtunk. Terjedelmi okokból itt most csupán egy, az ünnepek témakörben tartott jellegzetes foglalkozást szeretnék bemutatni.

Fejlesztő foglalkozás

„Tréfás gyóntatás"
Tervezett időtartam: 12 perc

A foglalkozás bevezetésében hangulatteremtésként egy feltehetően középkori diákhagyományokból eredeztethető, Miklós-napi tréfás gyóntatás néven elterjedt dunántúli hagyományt elevenítettünk fel, mely szerint a gyerekekhez ellátogató püspök tréfás vallatásba, vizsgáztatásba kezd. Ha a válasz megfelelő, dicsér, ha nem, büntet, azaz játékosan odasuhint egyet a virgáccsal.

A kérdéseket igyekeztem a karácsonyi ünnepkörhöz kapcsolódóan gyűjteni vagy átfogalmazni. Az önálló, rövid idejű gondolkodás után „Szóforgóval" mondták el a felmerülő ötleteket. (Dr. Spencer Kagan használja ezt az elnevezést erre a technikára *Kooperatív tanulás* c. könyvében.) Ha nem született helyes megoldás vagy a megoldás értelmezéséhez szükségesnek láttam, hagyományos technikákkal készülő rajzos ábrázolást vagy szerepjátékot vettem igénybe. Mellőztem a számítógépes, multimédiás megoldásokat, mert úgy éreztem, ez nem illeszkedik ennek a konkrét hagyománynak a felelevenítéséhez.

Kérdések:

1. Ha hét égő gyertyából négyet eloltanak, hány marad?
2. Mikor lehet a vizet rostában vinni?
3. Fekete krampusz indul Kukutyinból Piripócsra 20Km/h sebességgel. Piros krampusz ugyanakkor indul Piripócsról Kukutyinba 25Km/h sebességgel. A két város távolsága 100Km. Amikor találkoznak, melyikük lesz közelebb Kukutyinhoz?

4. Egy faluban hány Luca széket készítettek, ha 42 széklábat faragtak?
5. Hol kaszálják a szénát?

További, a témába illő kérdés lehet:

Hány rénszarvas húzza a Mikulás szánját, ha egy szarvas fut kettő előtt, egy szarvas fut kettő között, és egy szarvas fut kettő mögött?

Egy gyertya 50 perc alatt ég el. Mennyi ideig világíthatunk, ha egyszerre 25 gyertyát gyújtunk meg?

Kiemelt fejlesztési területek:

Kognitív: Auditív szeriális érzékelés, memória, irányított figyelem terjedelme, beszéd- és szövegértés, lényegkiemelés, kérdésfelvetés, újszerű nézőpont felfedezése, hipotézisalkotás, indoklás: komplex problémamegoldás.

Szociális: Hagyományok ismerete, vállalkozó kedv, szabálykövetés, a közös tevékenység öröme, humorérzék, tolerancia.

A további munkához javaslataim alapján két három főből álló, „családias" csoportot alkottunk. (A gépek hármas csoportokban helyezkednek el a teremben.) A csoportok feladataikat a számítógépeken, digitális formában ismerhették és oldhatták meg. Mivel valamennyi csoporttag jártas az igénybe vett alkalmazások, feladattípusok technikai kivitelezésében, nem volt szükség a munkaformák és a géphasználat külön ismertetésére, többnyire hagyatkozhattam egy-egy munkafolyamat közben elhangzó tanácsra.

Kineveztünk egy „időgazdát", aki figyelte, hogy ne fussanak ki az időből. Ennek érdekében javaslatot is tehetett, ha elakadtak, a továbblépés módjára, pl. azt, hogy osszák fel a feladatokat, és egy-egy részleten külön gépnél dolgozzanak. A „bátorítókérdező" biztosította, hogy senkit se „hurroghassanak le" ill. mindenki véleményét kikérte. A megoldást a közösen „vezetett" feladatlapon rögzítette a „jegyző".

Megoldás közben egy közösen meghatározott néven folyamatosan mentették a feladatlapjaikat a mindenki számára hozzáférhető szerverre, a csoport számára kialakított és védett könyvtárba.

A digitalizált feladatsor elkészítéséhez táblázatkezelő programot használtam. Választásom indokai:

- A táblázatkezelő program elválasztott lapjain jól elkülöníthetően, áttekinthetően, kezelhetően jeleníthetők meg az egyes feladatok és segédanyagok.
- Valamennyi feladat megjelenítésére alkalmas és a feladatsorban szereplő naptári alkalmazás ennek segítségével valósítható meg legegyszerűbben.
- Az alkalmazás feltételes formázási lehetősége és függvényei lehetővé teszik az azonnali visszajelzés, javítás gépi megoldásainak létrehozását, alkalmazását.

Nyelvtörők

Tervezett időtartam: 10 perc

Ebben a feladatban a csoportok tagjai egymás segítségével memorizáltak egy-egy nyelvtörőt, majd bemutatták azt a másik csoportnak. Az egyes csoporttagok teljesítményét a megadott szempontok szerint közösen értékeltük, pontoztuk, majd az eredmények összesítése után a győztes csoport tagjait az ünnepi hangulatnak megfelelően szaloncukorral jutalmaztuk.

Dr. Spencer Kagan által javasolt „Olvasd el – Gondold át – Oszd meg!" kooperatív munkaforma analógiájára a „Próbálkozz – Oszd meg csoportban – Oszd meg minden-

kivel!", vagy a „Tanuld meg – Tanítsd meg – Oszd meg!" elnevezésekkel illetjük ezt a tevékenységformát.

A tanulók képernyőjén a következő nyelvtörők és értékelési szempontok jelentek meg:

Nyelvtörők	**Értékelési szempontok**
Jobb egy lúdnyak száz tyúknyaknál. Két kis kék pap két képet kap. Csíkos csinos cintányéron cukros csirkecomb.	Hibátlan és gyors felmondás: 3 pont Hibátlan, de lassú felmondás: 2 pont Felmondás 1-2 apró hibával: 1 pont Felmondás sok hibával: 0 pont

A csoportok 5 percet kaptak a felkészülésre. A nyelvtörők elosztásánál az eltérő képességstruktúrák miatt igyekeztem a magam választásait érvényesíteni, de a felkészülést a csoportok már maguk szervezték meg, én csupán követve haladásukat „tippeket" adtam.

Először a gépeknél külön-külön ülve tekintették át, értelmezték, gyakorolták a kapott nyelvtörőt. Eközben kiemelhettek, átformázhattak vagy másolhattak szövegrészeket akár gépen, akár papírlapra. Majd különböző összetételű párokat alkotva (pl. az áttekintéssel gyorsabban végzők, vagy a legügyesebb a legnehezebben haladóval stb.), vagy hárman közös gépekhez ülve egymást tanították. Biztattam őket, hogy ha szükségét érzik, olvassák fel egymásnak a másik a nyelvtörőjét, kérdezzék ki egymást, segítsenek észrevenni és kijavítani a hibákat stb. Kikötöttem, hogy ügyeljenek arra, hogy mindenki felmondhassa, gyakorolhassa a szövegét. A személyes kontaktust helyeztem előtérbe, amikor nem adtam lehetőséget hangfelvétel készítésére és az ennek alapján való önálló értékelésre és javításra. A „bemutatás" során is lemondtam a felvétel készítéséről, mivel ilyen szituációban kifejezetten zavaró, gátló tényező lehet.

Kiemelt fejlesztési területek:

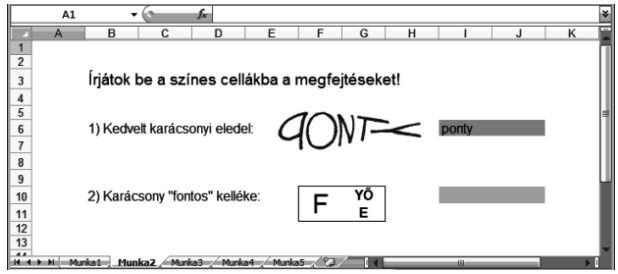
Kognitív: Keresztcsatornás auditív, vizuális érzékelés, bevésés, megőrzés, felidézés, metakogníció, beszédmozgás, szövegértés, kritikai gondolkodás.
Szociális: Szervezőkészség, empátia, kölcsönös tanítás, csapatszellem, humorérzék, tolerancia, értékrend, tanulás iránti pozitív attitűd.

A foglalkozás hátralevő idejében a két csoport már csak külön dolgozott. A feladatlapok megoldásának sorrendjét rájuk bíztam, bár felhívtam a figyelmüket, hogy az utolsó feladat megoldásához, a rejtvény megfejtéséhez segítséget kaphatnak az előző feladatokban. A tervezett időtartamok inkább tájékoztató jellegűek, hogy mindennel elkészülhessenek.

Képrejtvények
Tervezett időtartam: 4 perc

Két eltérő típusú képrejtvényt kellett a csoportoknak megfejteniük. Az ellenőrzést feltételes formázással oldottam meg (Formátum menü – Feltételes formázás).

A megjelenő képernyő:



1. ábra

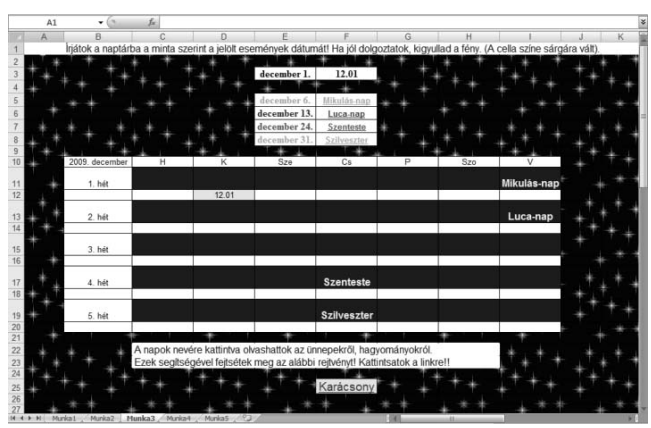
Gyakran a legnagyobb gondot a megfejtés pontos beírása okozza, a számítógép ugyanis csak a teljesen tökéletes megoldást fogadja el. Ez kifejezetten bosszantja őket, de a pontatlan beírások nagy száma mutatja, hogy mennyire szükségük van a pontosságot igénylő feladattípusok gyakorlására, hiszen sokszor inkább hanyagság, igénytelenség a hiba okozója, nem pedig az ismerethiány. A frusztráló helyzet oldható „helyrevonszolással", kattintással kiválasztható, vagy csak a feladatsor végén értékelő tesztszerű feladatok, oktatóprogramok alkalmazásával. Tapasztalatom szerint azonban, bár a végső pontszám is szerepet játszik (minél nagyobbak, annál inkább), elsősorban a végighaladás, „végigjátszás" izgatja őket, és a munkát eluralhatja a „próba-szerencse" alapú tevékenység.

A programnak ez a hiányos fajtája, ahol pl. csak a hibát jelzi, de nem ad megoldást vagy javaslatot, kiváló lehetőség arra, hogy a tanulók megtapasztalják: a számítógép csak programokat hajt végre. Nem gondolkozik, nem oldja meg helyettük a problémákat. Mi, emberek irányítjuk a gépeket, bármily csodálatos teljesítményekre képes is némelyik.

Kiemelt fejlesztési területek:

Kognitív: Vizuális jelpercepciók, alak-háttér differenciálás, irányított figyelem, analízis-szintézis, probléma megértése, újrafogalmazása, képzelet, kreativitás, divergens gondolkodás.
Szociális: Szabálykövetés, pontos munkavégzés, frusztrációtűrés, nonverbális kommunikáció.

Adventi naptár
Tervezett időtartam: 6 perc
A megjelenő képernyő:



2. ábra

A feladatot a csoporttagok együtt értelmezhették, de megkértem őket, hogy minden csapattag a nyelvtörőnél kapott színével jelölt dátumot saját maga gépelje be. (Többen nem emlékeztek a színre.)

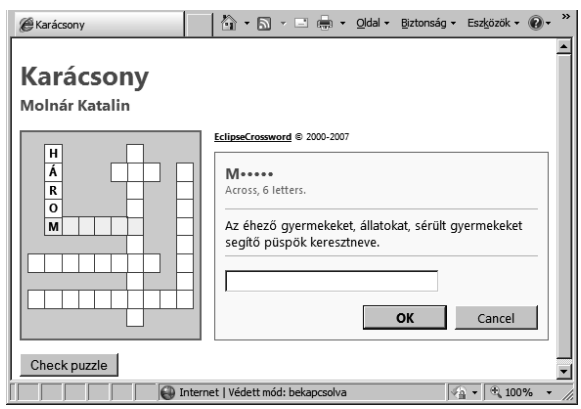
Véleményem szerint ez a feladat emlékeztet leginkább a tanórákon előszeretettel alkalmazott típusokra. Leginkább tényszerű ismeretek alkalmazását igényli: naptári elrendezés, számformátumok, dátumírás stb. Ezért a pontos beíráson túl nem is jelentett gondot a csoportok számára. Ugyanakkor tapasztalható volt, hogy csupán az érdeklődés „kedvéért" nem olvasták el komolyan a dátumokhoz tartozó tájékoztatást, bár ez előkészítette a következő lapon szereplő rejtvény megoldását.

Kiemelt fejlesztési területek:

Kognitív: Vizuális, szeriális érzékelés, rövidtávú memória, irányított figyelem, analógiás, kritikai gondolkodás, kíváncsiság, nyitottság, önművelés igénye, információszerzés technikái.
Szociális: Hagyományok ismerete, tisztelete, érdeklődés a közösség elképzelései, kultúrája iránt, szervezőkészség, precizitás, értékrend.

Keresztrejtvény
Tervezett időtartam: 10 perc

Bár a táblázatkezelő alkalmazás keresztrejtvény készítésére is kiválóan alkalmas, de a változatosság érdekében egy, az internetről letöltött szabadon felhasználható program segítségével készített rejtvényt kapcsoltam a feladatlaphoz. (Az alkalmazás letölthető a http://www.eclipsecrossword.com címről. Az elkészült rejtvényt érdemes a feladatlappal egy könyvtárba helyezni, majd a feladatlap *Beszúrás* menüpontjának *Hiperhivatkozás…* alpontját kiválasztva létrehozhatjuk a „linket".)
A megjelenő képernyő:



3. ábra

A rejtvény megfejtéséhez a csoportok feladatlapon találhattak segédanyagot. Komoly nehézséget jelentett, még ilyen szűrt információk halmazából is kikeresniük a helyes válaszokat, különösen, ha a rejtvénybe a feltüntetettől némileg eltérő formában (pl. ragozás) kellett beírni a választ. Az idézett vers, ill. dalrészlet esetében nem adtam multimédiás segítséget, mert a hosszú távú memóriájukra szerettem volna támaszkodni. Biztos voltam benne, hogy találkoztak már ezekkel az idézetekkel. Meglepetésemre

nem akadt köztük olyan, aki tudta volna idézni a hiányos sorok alapján a verseket, ezért matematikai-logikai következtetésre és irodalom vagy történelem órán elhangzott ismeretekre utalva segítettem. Pl.: Hány lónak van nyolc patája?; Hallgasd meg, rímel-e a beillesztett szó!

Kiemelt fejlesztési területek:

Kognitív: Szeriális percepciók, rövid és hosszú távú memória, figyelem tartóssága, gördülékeny, rugalmas gondolkodás, szövegértés, információszerzés technikái, szelektálás.
Szociális: Hagyományok ismerete, szabálykövetés, frusztrációtűrés, kooperáció, önkifejezés készsége.

Értékelés, befejezés
Tervezett időtartam: 3 perc

A megoldások értékelése a programok segítségével folyamatosan zajlott, így inkább csak a saját részvételük és a csoport együttműködésének szóbeli értékelése maradt hátra. A csoportok, ill. tagjaik egymást követve mondták el véleményüket. A vélemények megfogalmazásához adott segítő kérdések: Mi sikerült a legjobban?; Mi volt a legérdekesebb, amit megtudtál?; Mire lennél még kíváncsi?

Búcsúzóul a sikeres munka és az ünnep örömére valamennyien elfogyasztottunk egy szaloncukrot. Eközben élénken tovább vitatták, elemezték egymás és a másik csoport tagjaival a feladatmegoldás tapasztalatait, sikereit, nehézségeit.

Kiemelt fejlesztési területek:

Kognitív: Figyelem-koncentráció, szövegértés, véleménynyilvánítás, szelektálás, metakogníció.
Szociális: Szerepészlelés, frusztrációtűrés, önkifejezés készsége, értékrend.

Többen talán meglepődtek azon, hogy egy informatikai eszközökkel jól felszerelt teremben a számítógépeknek csupán ekkora szerepet szántam a foglalkozáson és megelégedtem a számítógéppel kapcsolatos elvárásainknak inkább megfelelő multimédiás, képekkel, hangokkal teli, teljesen „automata" oktató programok használata helyett a magam által készített, kevésbé látványos digitális feladatlappal. A magyarázat egyszerű. Nagyon fontos szempont számomra, amint azt a foglalkozás leírásában is többször jeleztem, hogy ne a sajnálatos módon gyakran hatásvadász multimédiás előnyökre alapozva, hanem a nevelési-oktatási célnak és eszközigénynek legjobban megfelelő arányban, éppen csak annyit és oly módon használjam az órán az IKT-eszközöket és digitalizált anyagokat, amikor valóban ezzel érem el a legjobb hatásfokot. A számítógépek tehát, mint a komplex oktatási környezet elemei jelennek meg az egyéb eszközök és módszertani megoldások mellett.

A feladatlapok amellett, hogy a differenciálás, individualizálás elősegítői, kiváló modelljei a kritikus, kreatív, értelmes felhasználói magatartásnak. Elkészítésük kezdetben időigényesebb lehet, de az újabb és újabb kész programok megismerése, válogatása, vagy az internetes anyagok kikeresése, összegyűjtése is hosszabb folyamat, ráadásul az elvárható tanításra előkészített változat lementése, összerendezése, esetleg át- ill. összeszerkesztése is komoly felhasználói tudást és türelmes munkát kíván.

Gyakran a személyre szabhatóság és hatékonyság szempontjából járhatóbb út a saját ábrák, feladatlapok, bemutatók stb. készítése a felhasználói tudásnak megfelelő programok alkalmazásával.

Nem tagadható tehát, hogy az IKT-eszközök oktatási alkalmazása, főleg kezdetben többletmunkát vár el a pedagógustól, sőt a pedagógus közösségektől, hiszen egy széleskörű igényeket kiszolgáló, biztonságos, az alkotást, információforrást, demonstrációt, kommunikációt, értékelést, nyomon követést együttesen biztosító eszközrendszer kialakítása csak különböző szakirányú ismeretekkel rendelkező kollégák szoros együttműködésben képzelhető el. A biztatás és meggyőzés érdekében igyekszem összefoglalni, hogy magam miért vállaltam, és szerintem miért érdemes másoknak is vállalni ezt az újabb kihívást.

A számítógépes környezet által nyújtott többlet

a tanulók szempontjából:	**a tanárok szempontjából:**
Megtanulja, gyakorolja egy-egy alkalmazás használatát.	Bővebb eszköztárból, megjelenítési formából válogathat a foglakozásokhoz, és már egy-egy alkalmazás felhasználói ismerete is elegendő a segédanyagok készítéséhez.
Megismeri a számítógépes alkalmazások használatának lehetőségeit hétköznapi helyzetekben. (Digitális kompetencia)	Egy-egy alkalmazás vagy alkalmazások felhasználási lehetőségeinek száma igazán csak a pedagógus kreativitásán, ötletességén múlik.
Elterjedt, vonzó formák. A gazdag alkotó eszköztár jelenléte motivál.	Eddig nehezen kivitelezhető és formagazdag szemléltetőanyag, feladatlap és egyéb segédanyag jelenlétét biztosítja. (Multimédia, modellek, szimulációk, oktatóprogramok stb.)
Speciális szükségleteket és a kompenzálást segítő eszközök csatlakoztathatók.	
A hagyományostól eltérő megoldási eszköztár, kibővített választási lehetőség és az integrált oktatási rendszer (komplex oktatási környezet) önállóságra, kreativitásra nevel és motivál.	Az együttesen jelenlévő gazdag eszköztár kiváló alkalmat ad a gyerekekkel való közös gondolkodásra, valamint a teljes megoldási folyamat végigvezetésére az értékelésig bezárólag, azaz a komplex problémamegoldásra.
A programokat különleges, szokatlan módon is használhatja, eközben fejlődik képzelete, divergens gondolkodása, kreativitása.	A könnyen módosítható anyagok támogatják az újabb feladatok létrehozását (pl. sablonok alapján), és ez által az individualizációt. A variálhatóság egyben kreatív modell is.
Helyben elérhető gazdag háttéranyag, adatbázis, hypertext-szerkezet (linkek) segítik az értő olvasás, az önálló információszerzés és az önirányító tanulás kialakulását.	A tanár csupán a tanulási folyamatot kísérő „facilitátor”. A többszöri személyes magyarázatot helyettesítő hatékony gépi megoldások által felszabaduló időben jobban szervezhetővé válik a differenciált segítés.

A számítógépes környezet által nyújtott többlet

a tanulók szempontjából:	a tanárok szempontjából:
A feladat jól elkülöníthető elemi egységei a megoldási folyamatot átláthatóbbá és a célt anticipálhatóbbá teszik. Az esztétikus kivitelezés is könnyebb, így a tanuló vagy csoport frusztrációmentesebben, és akár többször próbálkozhat.	A javítás lehetőségei mind formájukban, mind idejükben kibővülnek. (Pl. speciális eszközök csatlakoztatása, azonnali rajzos visszajelzés, pontszám összegzése és százalékos eredmény egyidejű megjelenítése, eredmények grafikus ábrázolása hosszú távon stb.)
A lerövidülő, a megoldás helyességére vonatkozó visszajelzés és segítségnyújtás, valamint a gyerek munkáját könnyítő megoldási eszköztár és módok kibővült választéka több feladat elvégzését, ill. gyorsabb ütemű haladást tesznek lehetővé.	A számítógépes és tanári segítség együttese gyorsabb és hatásosabb segítségnyújtást és visszajelzést biztosít. Növekedhet a megoldott feladatok száma és a munkatempó.
Saját ütemében, differenciáltan dolgozhat.	A munka, ha kell felfüggeszthető, elmenthető, bármikor folytatható, módosítható.
Szervezett, pontos munkavégzésre nevel: felhasználói jogok, áttekinthető, logikus tárolási struktúrák, mentés szükségessége, beállítható szintű válaszok elfogadása stb.	A feladatok, munkák könnyen, szervezetten, biztonságosan tárolhatók, visszakereshetők.
A hosszú távon tárolható munkák visszatekintést nyújtanak, mely hatással lehet a reális értékelésre, célképzésre és motiválhat.	A létrejövő digitális portfóliók segítik a szakmai munka tervezését. A diák, szülő és pedagógus védett formában, igény szerint hozzáférhet a szükséges anyagokhoz, így biztosítható a folyamatos nyomonkövetés és az ezen nyugvó tervezés, célképzés is.
Megfelelő útmutatás mellett fejleszti az önkontrollt, önreflexiót, fokozhatja a tevékenykedés tudatosságát, pl. a felhasználó szabadabban tervezhet, mérlegelhet, dönthet eszközhasználat, segítségkérési formák tekintetében. (Önszabályozó tanulás)	Segíti a kapcsolattartást, a nem napi kontaktusban lévők kommunikációját: körlevél, digitális fogadóóra stb. Naprakész, védett tájékoztatási lehetőségek: digitális napló, leckefüzet, helyettesítések stb.
Összehasonlíthatja a gépi interaktivitást a személyes emberi kontaktussal.	Példát mutathat arra, hogy mikor elegendő a számítógépes megoldások felkutatása és mikor lehet szükség személyes kontaktusra.

Remélem, sokak érdeklődését sikerült felkeltenem kezdeményezésünk és az ezt motiváló háttérgondolatok iránt. Bizonyítottnak látom, hogy csupán a hagyományosnak tekinthető pedagógiai eszközeinket alkalmazva gyermekeinket sem tudjuk az újszerű elvárásoknak megfelelően felkészíteni, és mi magunk, nevelők sem tudunk teljes körűen megbirkózni a jelen kihívásaival. Bízom tehát abban, hogy az itt leírt gyakorlati tapasztalatok, feladatok hozzájárulhatnak a megújuló gyógypedagógiai szerepvállalás, valamint a pedagógiai módszer- és eszköztár formálódásához.

Irodalom

ARI PÁLMA – SZEKERES ÁGOTA (2007): *Inkluzív nevelés Útmutató tanulásban akadályozott gyermekek, tanulók együttneveléséhez. Dokumentációs útmutató.* SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest.
CSÁNYI VILMOS (2000): *Van ott valaki?* Typotex Kiadó, Budapest.
CSÁNYI VILMOS (2009): *A bábosok.* Kalligram, Pozsony.
GRÄTZER JÓZSEF (1977): *Sicc.* Móra Könyvkiadó, Budapest.
GRÉTSY LÁSZLÓ (1974): *Anyanyelvünk játékai.* Gondolat Kiadó, Budapest.
KAGAN, SPENCER (2001): *Kooperatív tanulás.* Ökonet Kft. Budapest.
LANDAU, ERIKA (1997): *Bátorság a tehetséghez.* Calibra Kiadó, Budapest.
PÓLYA GYÖRGY (2000): *A gondolkodás iskolája.* Akkord Kiadó, Borsodi Nyomda Kft.
RÓZSÁNÉ CZIGÁNY ENIKŐ (2001): A magatartászavarokkal küzdő gyermekek integrált nevelése-oktatása. Útmutató szülőknek és szakértői bizottságoknak. In: Dr. Csányi Yvonne (szerk.): *A magatartászavarokkal küzdő gyermekek integrált nevelése-oktatása.* ELTE BGGYF, Budapest, 36–54.
SZÉKELY BALÁZSNÉ (2000): *(R)észképességek.* Műszaki Könyvkiadó, Budapest.
TÁTRAI ZSUZSANNA – KARÁCSONY MOLNÁR ERIKA (1997): *Jeles napok, ünnepi szokások.* Planétás Kiadó, Budapest.
TÓTH ERNŐNÉ (2003): *Játékos okoskodás.* School Bt., Nyíregyháza.
A feladatlapon felhasznált képek származási helye:
http://www.clipproject.info; http://webdeveloper.com; http://ilcsi-gif.portfolioz.net/;

1%-OS FELAJÁNLÁS

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete céljai között a megalakulásától kezdve szerepel a Gyógypedagógiai Szemle megjelentetése. Kérjük olvasóinkat, hogy személyi jövedelemadójuk 1%-ának felajánlásával támogassák az Egyesületet annak érdekében, hogy a lap folyamatosan meg tudjon jelenni.

Adószám: 19024251-1-42

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

BÖSZÖRMÉNYI GYULA:

Fiókszavak – a honi mozgássérültek kalauza

SZABAD FÖLD LAP- ÉS KÖNYVKIADÓ RT., 2003.

Absztrakt

Recenzióm Böszörményi Gyula: *Fiókszavak – A honi mozgássérültek kalauza* című kötetének elemző bemutatására vállalkozott. Az írás egyik célja az, hogy a könyvre laikusok és szakmabeliek figyelmét egyaránt felhívja, továbbá hogy elősegítse a kötet újbóli, átdolgozott kiadását.

A szerző 420 oldalas műve nyolc éve vész méltatlanul a feledés homályába, azonban eme „keresetlenség" okát nem a könyv minőségének kell felrónunk, hiszen a témában szokatlan hangvételű, meglepően sokrétű és sok(féle) embert megszólaltató alkotás, többszörösen megrázó, bennfentes, elgondolkodtató, kérdéseket implikáló és letehetetlen. Gördülékeny stílusban, kritikai hangvétellel megírt, amikor tény- és adatközlésre törekszik, akkor is szépirodalmi stílusjegyekkel teletűzdelt olvasmányos könyvet ajánlunk az olvasók figyelmébe.

Kulcsszavak: fogyatékkal élő, SNI, tabu, Törökbálint-szindróma, inklúzió, méltányosság

Böszörményi Gyula műve 2003-ban a Szabad Föld Lap- és Könyvkiadó Rt. gondozásában jelent meg, s azóta is hallgat. Hallgatunk róla. Mozgássérültek, fogyatékosok, mozgáskorlátozottak, rokkantak, tolószékesek, legkorszerűbb pedagógiai szakszavunkkal: sajátos nevelési igényűek témájában egyre több szakirodalom, gyógypedagógiai szakkönyv lát napvilágot, élen járva a könyvtárakban, boltokban fellelhető idegen nyelvű könyvekkel.

Nekünk van azonban egy magyar könyvünk, amelynek műfaja nehezen besorolható. Életrajzi elemek, interjúk, tényfeltáró riportok, életútelemzések, elemző értekezések keverednek össze és alkotnak egy egységes szimbiózist szépirodalmi „regény-nyelven". Böszörményi Gyula *Fiókszavak – a honi mozgássérültek kalauza* című műve nyolc éve vész a feledés homályába. Méltatlanul.

Már 2003-ban, a megjelenés évében sem kapkodtak utána. Egyetlen kiadást élt meg, 2008 óta pedig leginkább csak az antikváriumokban akadni a 420 oldalas kiskönyv egy-egy példányára – azonban eme „keresetlenség" hátterében nem a könyv minőségét kell keresnünk. A témában szokatlan hangvételű, meglepően sokrétű és sok(féle) embert megszólaltató alkotás, többszörösen megrázó, bennfentes, elgondolkodtató, kérdéseket implikáló és letehetetlen… A témában ilyen jellegű magyar alkotás sem Böszörményi Gyula írása előtt, sem pedig utána nem született. Kevés ennyire alapos, néhol

oknyomozó-feltáró jellegű, a mozgássérültek lelki folyamatainak mély bugyraiba merülő, hol közelítéssel, hol távolságtartással, hol pluszos, hol mínuszos lencsével fókuszáló könyv látott napvilágot a hazai piacon. Talán éppen mindezen jellemzőkből kifolyólag nem vált (a szakmabeliek számára) elismert és örömmel ajánlott könyvvé. Igaz, hogy túlságosan is fájdalmasan szembesít a szerző – nem feltétlenül az egyetlen és mérvadó igazsággal mint olyannal, hanem sokkal inkább önmagunkkal. A sokrétű és sokféle hang megszólaltatása mellett is valószínűleg sokan elfogultnak találhatják a könyvet, hiszen mégiscsak „egy mozgássérült" írta, saját és környezete tapasztalataiból táplálkozva. A mű sokadik érdekessége és érdeme éppen ez a *más* szemmel láttatás, a *belülről* kalauzolás. Az élmények szubjektív közlése (pl. *Jenőke memói,* tulajdonképpeni naplórészletei, amelyek igényes szépirodalmi stílusban megírt visszaemlékezések), az átélt élmények kitörölhetetlen nyoma, a bíráló-kérdőre vonó véleményalkotások mind fokozzák a regény feszült alaphangulatát, a témaválasztásból is következő embert próbáló üzenetközvetítést és üzenet befogadást.

Fiókszavak.... kimondani, meghallani, megkérdezni, hogy milyenek egy mozgássérült hétköznapjai, hogyan eszik, hogyan tisztálkodik, játszik, lesz szerelmes és talál tartós kapcsolatra, hol és mit dolgozik, hova juthat el és hogyan, egyáltalán mi minden foglalkoztatja, miben hasonlítanak ránk körülményei és mi mindenben térnek azok el. Talán arról is hajlamosak vagyunk megfeledkezni (szemethunyni?), hogy milyen elvárásokat támasztottak velük szemben körülbelül ötven évvel ezelőtt, minek szolgáltatták ki a honi mozgássérülteket és milyen életet róttak rájuk az otthonokban, foglalkoztatókban. A könyv az 1850-es évek végétől 2003-ig mutat rá hiányosságaink, ellentmondásaink, jelenünk „fénypontjaira". A könyv újraírása és/vagy folytatása elsősorban azért fontos, mert 2003 óta hazánkban több kisebb-nagyobb mérvű változás ment végbe a mozgássérültek életének megkönnyítését célzó programokban, alapítványi tevékenységekben és kormányrendeletekben. Az integráció és inklúzió fogalma egyre inkább kiviteleződni látszik számos intézmény gyakorlatában (például rámpákat emelnek; a középiskolákban és egyetemeken, főiskolákon kapaszkodókat építenek; mentorokkal segítik a vakokat, gyengénlátókat, siketeket és nagyothallókat. Élen járónak mondhatjuk a fizikai környezet és a kommunikáció akadálymentesítésében az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karát).

A könyv pedagógiai szempontból is figyelemreméltó. Részletesen ábrázolja azt, hogy a mozgássérültté válás folyamata miként tesz/tehet tönkre egy családot, mennyiben befolyásolja a szülői hozzáállás és a nevelés a sérült testben ép lélekként megmaradást; a társas kapcsolatok mennyire törékennyé vál(hat)nak; milyen lelki és fizikai szakadékok vannak/lehetnek egészségesek és sérültek között; bemutatja az iskolai diszkrimináció következményeit intézményi és személyi szinteken; kifejti a mozgássérültek munkavállalási lehetőségeit; megismertet a szociális gondozók egykori állapotával; feltárja az ital- és drogproblémákat; megrázóan írja le a másik nemmel való kapcsolat kialakítást és a szexualitás problematikáját; illetve érzékletesen jeleníti meg a kiszolgáltatottság-kilátástalanság bugyrait és az ebből való kiugrási lehetőségeket. Az összefüggő példatár-áradattal nem az a célja az írónak, hogy megmutassa mit hogyan érdemes csinálni a mozgássérültek érdekében, hanem az, hogy nem egyszer kemény érzelmi próbatételnek kitéve olvasóját elrettentse attól, hogy „így ne". Éppen elrettentő „tény-sorozatából" derül ki a (gyógy)pedagógus vagy a laikus számára, hogy hogyan lehetne, kellene másképpen, jobban, jól viselkedni, jót tenni a mozgássérültek elfogadásáért, ezáltal segítve őket, érdekeiket is.

„Tovább evickél, próbálja élvezni a létet, és kapaszkodik felfelé a létrán,
melynek fokait alulról felfelé így jelölik:
nyomorék
rokkant
kripli
sérült
fogyatékos
Ember”
(BÖSZRÖMÉNYI 2003: 420.)

A könyv célja nem a szidalmazás, hanem a tükörmutatás. *„Elmélkedik? Dehogy? Inkább »csak« anekdotázik, mesélget, emlékezik, mereng, morog, suttog – s olykor talán kiabál is egy keveset.” […] „A Fiókszavak »pusztán« őszinte indulatok, érzelmek és hiteles tapasztalatok gyűjteménye.”* (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 3.)

A diákok, hallgatók, tanárok, oktatók, érdeklődők, laikusok, fogyatékossággal és fogyatékosság nélkül élők számára egyaránt tanulságos lehet Böszörményi Gyula kalauza. A közoktatásban, a gyógypedagógiai és pedagógiai képzésben nem csak azért hasznos olvasmány, mert stílusa közvetlen és sajátos ebben a témakörben, hanem elsősorban azért, mert elősegítheti a hátrányos megkülönböztetések csökkenését, a jogok kiteljesedését, és ezáltal széles értelemben véve a mozgássérültek magasabb színvonalú életminőségének kialakulását. A könyv rengeteg kérdést indít el az olvasóban, egyes részeit érdemes akár osztálytermi környezetben is vitára bocsátani. Különösen sokat segíthet abban az esetben, ha van(nak) már az adott iskolai, osztálytermi közösségben mozgáskorlátozot(tak), sérült(ek), hiszen közbenjárhat a tolerancia növelésében, a másság megértésében, elfogadásában és megfelelő támogatásában. Hangos szó, figyelemfölhívás ez a munka arra, hogy *„valahol mindenki MÁS”* (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 423.), s hogy a „testi sérültek” kategória mennyire sokféle sorsot, lehetőséget, embert takar, akik között sokszor nem elvegyülni, nem együtt élni szeretnénk, hanem elhatárolódni tőlük a „magunkfajták” biztonságos, megszokott, ismert közege közé vegyülni. A könyv rámutat arra, hogy egy betegségből adódóan valamiben korlátozottak, sérültek esetleges másságának meglátásából felismerve tévhiteinket, félelmeinket, magunkat is jobban megérthetjük, ezáltal közelebb kerülhetünk egymáshoz, vagyis ennek következtében a rehabilitáció[1] fogalma értelmet nyer *mások* és *mások* együttlétében.

A könyv egyik érdeme abban rejlik, hogy a honi mozgássérültek helyzetének történeti, pszichológiai, szociológiai hátterének feltárásán kívül konkrét, személyes élményanyagot is szolgáltat. Mindezekből kikristályosodik egy olyan megfelelő gyakorlati segítségnyújtási repertoár, amelyben (a könyvben leírtakból legalábbis úgy tűnik) a szerző ugyan nem részesült, de ha kellően odafigyelünk, akkor mind a szülő, mind a pedagógus hasznát veheti. Adott szituációkat sorakoztat fel, amelyben rámutat arra, hogyan reagálhatott volna rájuk helyesen egy *szülő*, *nevelő,* és hogyan egy *jó pedagógus*.

1 Valaki becsületének, jó hírének vagy elvesztett fizikai képességének helyreállítása. In.: http://www.idegen-szavak.hu/keres/rehabilit%C3%A1ci%C3%B3 (letöltve: 2010. augusztus 15.) Egy nyitott, elfogadó, szeretetteljes környezetben a károsult fizikai képesség a lelki egyensúly biztosítása és a jóllét megteremtése mellett stabil szinten tartható. A becsület és a jó hír, illetve az emberszámbavétel a megfelelően előkészített integrált körülmények között kialakítható, helyreállítható, fejleszthető és óvható.

A kötet szerkesztésére a zsúfoltság jellemző. Az egyes fejezetek ugyan jól elkülönülnek egymástól, de a fejezeteken belüli egységek elválasztása kevésbé világos. Leginkább félkövér és dőlt betűkkel történik az elkülönítés, például Böszörményi Gyula saját életútjával és személyes tapasztalataival kapcsolatos megjegyzései hol zárójelben, hol külön fejezetekben *(Jenőke memói),* hol új bekezdésekben jelennek meg mindig dőlt betűvel. De kurzívan jelennek meg egyes kiemelt szavak, fogalmak is, s ugyanezen okból kifolyólag más szavak máshol félkövéren fordulnak elő. Érdemes lenne a jelölések egységesítés mellett sokkal inkább a térrel, bekezdésekkel, behúzásokkal, szünetekkel is tagolva átláthatóbbá tenni a könyv egyes részeit, így a különböző hangsúlyok is helyükre kerülnének.

A könyv hat nagy fejezetre tagolódik és ezeken belül 5-12 alfejezetre, amelyek törekednek arra, hogy az egészségesek világától eltérő élethelyzeteket – olykor a nyers szókimondás eszközével – közelebb vigye a szülők és pedagógusok világához. Ezek tartalmát röviden összefoglaltuk és saját megjegyzéseinkkel kiegészítettük. Az egyes részek az alábbi struktúrát mutatják.[2]

Előszavak: óvatos szabadkozás, hogy miért is jött létre ez a kötet, amely *„«csupán» arról szól, milyen volt az elmúlt ötven évben és milyen ma Magyarországon mozgássérültként élni.*" (BÖSZÖRMÉNYI: 2003: 3.)

I. „A lényeg, hogy egészséges legyen!"

1. Jenőke memói: A kezdet

Jenőke naplórészletszerűen megjelenített visszaemlékezéseiből egy nem mindennapi életútba és kapcsolatrendszerbe pillanthatunk be. Ebben a részletben megszületik egy átlagos, egészséges kisfiú, aki nem más, mint maga a szerző. Minden, ami Jenőke, az Böszörményi Gyulával történt. A név sem fiktív, mert eredetileg a szerző másodkeresztneve.

2. *Hely a fogalmak erdejében*: azaz mit jelent a fogyatékosság az ENSZ közgyűlése által 1993-ban elfogadott 48/96 számú határozat szerint.

3. *Fiókszavak… őseinkről. A múltról, s arról,* hogyan jutottunk idáig

Megjelenik a másság tisztelete az egyes természeti népeknél, és szó esik a sérüléshez való viszonyok közötti kultúránkénti eltéréseiről. Ez a része a kötetnek még izgalmasabb és alaposabb lehetne, ha a sámánvilágon, a görögök és rómaiak nevelésén, majd a jézusi hozzáálláson kívül más, Európán kívüli kultúrákban is megvizsgálná a sérültekkel való bánásmódot a szerző. A keresztényi és buddhista felfogás egymás mellé állításakor jól megvilágítja a két filozófia közti különbséget. A keresztények számára a testi fogyatékosság valamely bűn miatti vezeklés, vagy lehetőség a sérülthez közeli hívek számára alázatuk, hitük kimutatására, megerősítésére. (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 27.) A sérült ez esetben eszköz, nem cselekvő egyéniség. A keleti vallásfilozófiák ezzel szemben a fizikai fogyatékosságot bátor, nehéz karmikus döntésként, vállalkozásként fogják fel, amelyet különleges tisztelet övez. Az egyik gyermekként, a másik felnőttként közelít a sérült emberhez.

A rehabilitáció témáját is itt említve meg, a szerző kitér az afrikai művégtag-készítésre vagy a hazai szocialista gondoskodásra. Azonban ennél a résznél is inkább csak

2 A 2003-ban megjelent kötethez nem készült tartalomjegyzék, reméljük, hogy az újabb kiadásban meg fog jelenni.

ízelítőt kapunk a nagyfokú különbségek láttatásában, holott hasznos lenne több konkrét svéd, finn és más példát is hozni a rehabilitációra, a sérültek gondozására, állami/alapítványi támogatására vonatkozóan, szem előtt tartva azt, hogy Böszörményi Gyulának nyilván nem (lehet) célja ilyen jellegű összehasonlító vizsgálat, annak helye leginkább egy tudományos szakmai kötetben lenne.

4. *Sorsok*

Négy félbemaradt életkép tárul elénk. Lacika születésének híre és a környezete reagálása a hetvenes évek elején egy falusi közösségben. Lacikának hiányoznak a felső végtagjai. Az apa az anyát okolja és fizikailag bünteti, az anyának azt javasolják, hogy adja intézetbe a fiát.

Pali fejletlen végtagokkal született. Huszonévesen megpróbálja felkutatni az anyját, aki nem vállalta, és az ismeretlen apját. A találkozás eredménye: „Ezt *ne hozzák nekünk ide többet!"* (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 35.)

Erzsit leejtette a szülészorvos, aminek következtében soha nem tanult meg járni, mindenben segítségre szorul, szavai az állandó izomgörcsös rángás következtében nehezen érthetők. Kétévesen lemond róla a család.

Miklós az 50-es évek végén születik, nem sokkal később izomsorvadása lesz, ám anyja nem hagyja el, vele él negyven évig, míg szociális otthonba nem költözik.

5. *Fiókszavak… a felfoghatatlan rettenetről*

A fejezet a szülők sérült gyermekeikhez való sokféle hozzáállásáról, az önvádról, az okkeresésről, a kiközösítettségről szól és arról, hogy gyakran megfeledkezünk róla: „*a világ lényege és legizgalmasabb tulajdonsága éppen a változatosság, a sokféleség*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 45.), tehát például a járásképtelenség teljesen normális – egy szín a palettán.

6. *Csoda, kis hibával I.*

A fejezet az előzőekhez kapcsolódóan egy orvos véleményét tolmácsolja a szülők felé Giuseppe Pontiggia 2002-ben megjelent *Kétszer születni* című könyvéből vett részlettel, amellyel a szerző azt sugallja, hogy a fogyatékos gyerekeknek kétszer kell születniük: a második születésnek a környezet szeretete és gondoskodása a kulcsa. A könyv a 2000. évi frankfurti könyvvásár legnagyobb szépirodalmi sikere volt. A regény 2001-ben megkapta az észak-itáliai Velence városának Campiello-díját. A könyvből film is készült Gianni Amelio rendezésében (2004) *A ház kulcsai* címmel.

7. *Vallomások*

1994-ben Jász-Nagykun-Szolnok megyében egy szociológiai felmérés mélyinterjúiból válogatott be egy-egy részt Böszörményi Gyula. A beszélgetéseket egy mozgássérült egyesület készítette, akik felkérték a szerzőt, hogy szerkesszen belőlük könyvet. Böszörményi Gyula szerint sajnos az anyag összességében nagyon gyenge volt, a kérdezők rosszul kérdeztek, így a legtöbb válasz használhatatlanul unalmas volt. Amikor a *Fiókszavak*at írta, eszébe jutottak, és a legérdekesebbeket az egyesület engedélyével beválogatta. A kötetben ezek a részek eltérő stílusukból is következően közbe-közbeékelődnek, mégis szervesen illeszkednek a többi fejezethez. Felsorolásszerűen megtudjuk a kérdezettek keresztnevét, születési évszámát, mozgássérültségének okát, iskolai végzettségét, foglalkozását, azt hogy kivel lakik, és milyen a családi állapota. Ezt követően az interjúalanyok egyes szám első személyű legtöbbször kemény, éles közlését olvashatjuk gyermekkorukról, szüleikről, jelenlegi életkörülményeikről és vágyaikról. Ezek az őszinte vallomások határozott „érzésnyomokat" hagynak az olvasóban.

8. *Fiókszavak… rokonokról, családról*

A fejezet a tágabb családi környezet elutasító vagy éppen támogató magatartását tárgyalja egy saját példával és egy barát sorstörténetével illusztrálva.

9. *Csoda, kis hibával II.*

Ismét egy részletet olvashatunk Pontiggia regényéből arról, amikor az apa a kórházban értesül róla, sérült fia született.

10. *Fiókszavak… az* elfelejtett *testvérekről*

A könyv egy ritkán emlegetett szálat mutat be. Az egészséges testvér szerepét tárgyalja, akiről a figyelem a beteg öcs, báty, húg, nővér helyzetére irányul és ez a figyelem az életkor és a nehézségek előrehaladtával csak fokozódik, míg az egészséges testvérrel való szülői és testvéri viszony hanyatlásnak indul vagy megáll egy fejlődési ponton. A szülőkre nehezedő nyomás, a kellő mértékű gondoskodás „eltalálása", a család kohéziójának helyes megtartása óriási kihívás elé állítja a család minden egyes tagját. Az elhanyagolt társas kötelékek miatt azonban az épek lelke hasonló „romlási" folyamaton mehet keresztül, mint amilyen a beteg társ fizikai állapota. Ahhoz, hogy minden egyes családtag *épüljön,* tanuljon, fejlődjön és *boldog*uljon, a látásmódjukon, a hozzáállásukon, az érzéseiken kell változtatniuk az író szerint.

11. *Fiókszavak… a munkahelyről, a vízóra-leolvasóról, és várható holnapunkról*

A fogyatékkal élők munkába állása, alkalmazása hét évvel ezelőtt még alig tipegett gyerekcipőben hazánkban. Hét év elteltével azonban egyre több olyan lehetőség nyílik a munkaadók és munkavállalók számára, amely elősegíti a felek találkozását és kölcsönös kommunikációját. Ezek egyik terepe a különböző továbbképzések, tanfolyamok, amelyekről értelemszerűen nincs szó a kötetben. Ennek egyik oka az időszámításunk, hiszen a kötet megírásakor más tendenciák voltak jellemzőek hazánk munkaerőpiacára (például az Ability Park 2002-ben indult útjára, üzenetük széles körű terjesztésére és missziós tevékenységükre csak fokozatosan, jóval később került sor). A foglakoztatás területén még nem érvényesül az esélyegyenlőség, valamint egészségügyi ellátásuk is kívánni valót hagy maga után, hiszen a különféle protézisek, kerekes székek, gyógyászati segédeszközök megvásárlása – a támogatottság ellenére is – jelentős anyagi terhet ró rájuk. Az esélyegyenlőséggel kapcsolatos problémák tehát összetettek: elsősorban anyagi természetűek, másodsorban pedig szemlélet- és hozzáállásbeli kérdéseken múlnak. „*»A tágabb környezet« hozzáállása a fogyatékkal élő személyekhez az utóbbi 10–20 évben szintén jelentősen megváltozott. A postás, a boltos, a szomszéd és a vízóra-leolvasó olyan* kibic*, aki a legszabadabban mondhat véleményt, hiszen közvetlenül nem vesz részt a »játszmában«.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 68.)

12. *Jenőke memói*: Alig valamivel a kezdet után:

Jenőke csecsemőkorát áthatja a magány és a szülői törődés hiányossága. Noha mindenki szereti, mégis visszavágyik „Oda", a kellemes születés előtti állapotba. „*Két év telt el azóta, hogy Én lettem. […] Futok, majd minden ok nélkül elfárad a lábam, letottyanok. Szívesen felállnék, de mégis inkább maradok kicsit. Olyan nehéz a cipőm, pihennem kell. Mögöttem pusmogó beszélgetés anya és nagyanya lényeim között: – Mi van Jenőkével? Mintha nem volna olyan virgonc, mint a csík. […] Két héttel később legurultam a lépcső tetejéről, s többé nem álltam talpra. Valahogy elfogyott az erő, hiába a rengeteg edzés, gyakorlás.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 73.)

13. *Fiókzáró*

Az első fejezetet bezáró fiók számtalan meg nem írt, le nem jegyzett történetre utal, amely sorsok még hallgatókra várnak. A záró rész arra hívja fel az olvasó figyelmét,

hogy a gyermekkor minősége nem a felsőbb állami hatalmak kezében van, hanem elsősorban a közvetlen környezetben.

II. Életpályák, kényszerpályák

1. *Jenőke memói: A pöttyöslabdás srác*

Egy egyszerű gurítós labdajáték, amely során a Jenőkével játszó felek arcáról a visszaemlékezés tükrében jól leolvashatók a ki nem mondott félelmek, indulatok, aggályok. Jenőkét nyolcéves koráig orvostól orvosig cipelik bízva, remélve a gyógyulást. Azonban mindebből a gyermeki szem annyit lát, hogy hurcolnak, és nem visznek, hogy nem fogadnak el olyannak, amilyen vagyok, hogy nem szeretnek „hibásan" és meg akarnak javíttatni, és hogy a kudarcot vereségként élik meg a szülők, míg végül nemcsak egymástól, hanem önmaguktól is elhidegülnek. Sajátos helyzetkép tárul fel ebben a fejezetben a visszaemlékezésekbeni iskolák elutasító magatartásáról, a zárkózottságukról és a legkülönbözőbb (ál-)indokokról. A kisfiú kimarad a fejlesztő közösségi élményekből, az épekkel való együtt nevelésből, s már tudja, hogy „*kimaradok valamiből, ami gyönyörű, színes, izgalmas, és ahol minden nap láthatnám Szilviát… […] Azt hiszem, ekkor bénultam meg igazán…*"

2. *Rácsodálkozások I.*

A sérült gyermek helyes neveléséről írva egy német szerzőpárostól idéz Böszörményi Gyula: dr. Brigitte Schwarzbach–Ursula Walter: *Mozgássérült gyermek a családban* című 1987-ben kiadott könyvéből.

3. *Fiókszavak… döntéskényszerről, kényszerdöntésről*

Amikor a családi kupaktanács összedugja a fejét és különböző lemondó nyilatkozatok között keresi a megfelelőt, úgy érzi, az egyetlen helyes megoldás a sérült gyermek intézetbe helyezése. A szerző keresi a lelki okokat, és más megoldásokat, amelyek nemet mondanak az intézetre.

4. *Sorsok*

Sanyi, Ibolya és Péter, akiknek szülei az intézetbe adás (ahogyan a sérültek gyakran nevezték: gettó) mellett döntöttek. A fájdalmas választások, a lelki és szellemi leépüléshez vezető rögös utak bemutatásán túl szerencsére nem maradnak el az alternatív megoldási javaslatok sem (például magántanár fogadása, vagy olyan általános- és középiskola, amely hajlandó felvenni a gyermeket).

5. *Fiókszavak… a bársonybéléses börtöncellákról*

Vidéken és a nagyobb városokban más-más érvek, célok vezérlik a családtagokat, amikor úgy döntenek, hogy intézetbe adják a gyermeküket. Ám börtöncella lehet az otthoni négy fal közé szorított vegetálás is „*Az otthon maradó fogyatékos gyereknek nem az egészségügyi, orvosi, fizikai igényeit a legnehezebb kielégíteni […], hanem a* mentális katasztrófa elhárítása *okozza a legtöbb gondot.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 112.) „*Az iskolába járásnak, az iskolai éveknek nem csupán a tananyag elsajátítása ad értelmet. Legalább ilyen fontos (ha nem fontosabb!), hogy a közösségben használatos viselkedési formákat, kommunikációt, a társadalomban való létezést sajátíthatjuk el.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 114) „*A sérült gyermek otthon, családi környezetben szinte minden esetben túlvédett helyzetben van. Ha a szülők ezt tartóssá teszik, magántanárokkal, házi ápolókkal »bélelik ki«, akkor a fizikai sérültség mellé garantálják gyermeküknek a pszichés fogyatékosságot is.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 117.)

6. *Vallomások*

Az 1994-ben készített szociológiai interjúból vett részletek folytatása, öt kérdezett sorsának váza.

7. *Fiókszavak… Ádámkáról és Évikéről*: és a jó rehabilitációs intézmények dicséretéről.

8. *Rácsodálkozások II.*

További részletek dr. Brigitte Schwarzbach–Ursula Walter könyvéből a szerző észrevételeivel, kommentjeivel. A kötet 1984-ben jelent meg Németországban, amelyben a szerzőpáros orvos közvetlen hangnemben szól a sérült gyermek édesanyjához és mindig csak (!) hozzá. Értékes tanácsaik között több olyan is előfordul, amelyek ma már igencsak vitathatóak (csak egyet említve például, hogy a sérült gyermeknek türelmesebbnek, megértőbbnek és szerényebbnek kell lennie, mint másnak).

9. *Jenőke memói: Olgi néni, Mák Vera és Duduska*

A csonka családban az anya dolgozik, míg otthon Olgi „anyó, békebeli hölgy" vigyáz Jenőkére, a ruganyos fenekű Mák Vera tanítgatja. A megszokott napi ritmust egyszer-egyszer felváltja egy évben néhány hónapos kórházi beutaló. Szerepel benne egy járógép, amiben csak állni lehet, majd egy újabb „apa" a láthatáron költözéssel kecsegtetve.

10. *Fiókzáró*

A *Fiókzárók* egy-egy nagyobb fejezet nyitott lakatjai, amelyek összefoglalják a korábbi részegységeket, illetve azokat záró adalékokként esettanulmányokkal egészítik ki.

III. Kamaszkodásaink

1. *Jenőke memói: A babzsákos vagányok*

Jenőke új családot kap, és hamarosan kezdetét veszi az intézet-kereső tortúra. Jenőke felvételét megnehezít, hogy nem önellátó, tehát segítő személyzetre szorul. Gazdasági okokból a szerző ismét kórházban találja magát, ahol megtapasztalja a bentlakók rosszindulatának kegyetlen játékát: babzsákokat tesznek a térdére (kontraktúrás lábait nem tudta sosem egészen kinyújtani), amelyek órákon át szakítják az ínszalagokat.

2. *Tabu-tár (szex, szerelem)*

A szerző Kálmán Zsófia *Bánatkő* című művét hívja segítségül, amelynek idézett sorait saját gondolataival egészíti ki. A sérült gyermeket nevelő szülő, gyakran egy túlóvó burkot hoz létre gyermeke körül (ezzel kiszolgáltatottá téve őt), amelyben nem kíván szembesülni a felnőtt léttel járó szexualitással, sem pedig beszélni arról. A szexualitás lehetőségének és egyben a sérültek fizikai állapotából adódó bizonyos korlátainak, egyáltalán tényének elfogadása nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a sérült betegségével együtt elfogadja önmagát. Az intézeti világ viszonyulása ehhez a témához azonban merev elzárkózást, hideg tagadást mutatott az elmúlt évtizedekben a szerző és sorstársai meglátása szerint. A fogyatékos bentlakók szexualitását nem ismerték el, vagy éppen a sérülteket látogató barátokat és barátnőket tiltották el a látogatásoktól, s ahol még az úgynevezett kulcsos szobák sem jelentettek kényelmes, biztonságos, meghitt légkört a pároknak.

3. *Fiókszavak… a szexről, szerelemről*

Böszörményi Gyula beszámol egy székesfehérvári kórházban tartott előadásáról, amelynek fő témája az izomsorvadás volt. A hallgatóság legnagyobb megdöbbenésére azonban az előadó eltért eredeti témájától (az otthoni és az intézeti élet különbségeiről),

a szexről és a szerelemről kezdett beszélni, nem kis vitát generálva a szülőkkel, hogy tévhiteiket, félelmeiket lerombolja. *„Ahhoz persze, hogy a mozgásfogyatékos ilyen kívánatos partnerré váljék, intelligencia, stílus, jó humor, életkedv is kell. Senki nem fog beleszeretni egy folyton búskomor, önmagát is utáló, vagy egyszerűen illetlen, ostoba, durva emberbe – sajnos ilyenek is akadnak a sérültek között. A szexuális kultúránk pedig csak akkor fejlődhet magas szintre, ha már a gyermek- és kamaszkorban segítenek nekünk a felnőttek, bölcsebbek* helyre tenni *énképünket.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 166)

4. *Sorsok*

5. *Fiókszavak… iskolákról, tanárokról, diákokról*

A fejezet kulcsszava az integráció. Gondolatmenetének egyik kiindulási pontja Dankóné Szabó Mónika: *Mozgáskorlátozott gyerekek integrációjának alakulása Tiszakécskén két felmérés tükrében* című szakdolgozata és a Kurt Lewin Alapítvány 2002-ben középiskolások körében végzett reprezentatív felmérése, amely azt kutatta, mennyi előítélet él bennük mozgássérült és roma társaikkal szemben.

Az általános- és középiskolák többsége mind a mai napig tartózkodik a fogyatékos tanulók felvételétől. Ennek okai: fizikai és személyi felkészületlenségük (például nem megfelelően ki/átalakított épület, vagy tájékozatlanság a fogyatékos gyermekekkel, azok támogatásával kapcsolatban), továbbá olyan működési hibák, amelyek a fenntartó és a többségi iskola pedagógusainak szemléletváltását is sürgetik. A befogadó iskola azonban az integrált fogyatékos tanulót a társadalmi integrálódás felé vezeti. A befogadás pedig elhatározás és felelősségvállalás kérdése.[3] A kötet ezen fejezete igényli a legtöbb átdolgozást, kiegészítést, hiszen 2003 óta egyre több olyan speciális óvoda, alap- és közoktatási intézmény jelenik meg, amely nem csak a pedagógiai programjában tesz vonzó ígéretet a sajátos nevelési igényű tanulók integrált vagy éppen inkluzív nevelésére vonatkozóan, hanem a gyakorlatban is szép eredményeket könyvelhetnek már el (például a pécsi Éltes Mátyás Iskola, ahol kooperatív és projektmódszerrel is oktatnak).

6. *Vallomások*

7. *Jenőke memói: Fiú legyek avagy leány?*

8. *Fiókzáró*: *„semmi csodálnivaló nincs abban, hogy amikor e fiókot be akarjuk zárni, az elakad. Számos keserű történet, csalódás, félelem, elfojtott vágyakozás és kín zsúfolódik itt össze, amit mind a kamaszkorban gyűjtenek be a sérült fiatalok.*" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 203.) *„az emberiség azon időszaka, midőn a Butaság, Műveletlenség, Kirekesztés, Elutasítás szabadon uralkodhatott, immár itt is kezd véget*

3 Arról, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók speciális (szegregált) oktatás, vagy a többségi iskolában megvalósítható (integrált) oktatás, nevelés körülményei között kezdik meg tanulmányaikat, a szülő, a szakértői és rehabilitációs bizottság, és a speciális iskola, illetve a lakóhely szerinti iskola igazgatója dönt. A szakértői bizottságok az arra alkalmas személyiségű gyerekek számára alapvetően nem szegregált iskolákat, hanem gondos mérlegeléssel az együttnevelést vállaló többségi iskolákat jelölik ki. A törvény rendelkezése szerint a szülőt megilleti az iskolaválasztás joga. Amennyiben úgy dönt, hogy integráltan szeretné iskolába járatni gyermekét, akkor a szakértői bizottság javaslatára a lakóhely szerinti önkormányzattal, (jegyzővel) történt egyeztetést követően kialakított intézményi lista alapján választ gyermeke sajátos nevelési igényeinek megfelelő intézményt. 11/1994. MKM rendelet 15.§ (5) (c); 14/1994. MKM rendelet 12.§ (3). Azonban a szülő, az iskola és az önkormányzatok együttműködése még nem zökkenőmentes, erre példa az is, hogy ma még a vidéki nagyvárosban élő szülő végigkilincsel számos iskolát, mire talál olyan igazgatót, aki megszánja, s befogadja sérült gyermekét.
In.: http://www.ofi.hu/tudastar/sajatos-nevelesi-igenyu/sajatos-nevelesi-igenyu-090617-2
Vargáné Mező Lilla (2004): *Sajátos nevelési igényű tanulók együttneveléséről pedagógusoknak, intézményvezetőknek.* Budapest.

érni. Hála a nyíltszívű és értelmű pedagógusoknak, szakembereknek, szülőknek. És hála azoknak a sérülteknek, akik nem adták fel." (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 204.)

IV. Az élet misztériumjátéka

1. *Bevezető*

A mozgáskorlátozottak stigmái (amelyek legalábbis stigmákként használódnak az egészségesek által).

2. *Jenőke memói: Einstein rokkantjai*

„A nyomorékok teljesen más időfolyammal sodortatják magukat, mint ami egyébként a normális Univerzumban tapasztalható. Gyorsabban vagy lassabban üzemelnek, attól függően, melyik rokkant-dimenzió szippantja be őket. Ismertem balesetes srácot, aki tizenkilenc évesen törte el a gerincét és huszonhatodik születésnapjára már le is élte egész életét – öregemberként engedték le a sírgödörbe. De láttam gyermekbénulástól szétcincált testű lányt is, aki negyvenkét évesen sem tudta, miként lel egy férfit (aki nem a szállítást végző mentős).” (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 211.)

3. *Fiókszavak… a tudományos materilaizmusról*

Az előző fejezetben a szerző ironikusan összegyűjti a tolószékes városnézés közlekedésben akadályozó tényezőit, ebben a részben pedig a segédeszközök változatos irodalmába kalauzol el bennünket.

4. *A „Törökbálint-szindróma”*

Böszörményi Gyula részletes és hiteles képet kíván nyújtani az Auróra Alapítvány, az Arany Alkony Kht. és a Medicatus Kft. által működtetni kívánt törökbálinti rehabilitációs lakópark és idősek otthona kialakításáról folyó éles vitákról. Pro és kontra véleményeket megszólaltatva cikkeket idéz napilapokból, híradókból, helyi lakosoktól elhangzó véleményekből, fórumos hozzászólásokból. Éppen a sokrétű véleményformálóktól lesz ez a fejezet nemhogy a leghosszabb, hanem a leghangosabb, legtöbb indulatot felvonultató és ugyanakkor az egyik legizgalmasabb része is a könyvnek. A lakóparkban a kerekes székes mozgássérültek részére kialakított lakások száma a heves ellenállások tüzében csökkent. Az Arany Alkony Lakópark honlapja azonban nem ad felvilágosítást arról, hogy hány lakás készült el mozgássérültek számára, és hogy hány mellékhelyiség akadálymentesített. Ehelyett azt írja, hogy „lakóink elhelyezését egy, illetve kétszobás apartmanokban biztosítjuk, melyek alapterülete 20 és 52 nm közötti. A lakások akadálymentesítettek”. (In. http://www.aranyalkony.hu/index.php/otthonaink/torokbalinti_otthon letöltve: 2010. augusztus 17.) Érdemes lenne megvizsgálni esetleg a kötet átdolgozásában a törökbálinti lakópark felépülésének végleges körülményeit. Itt ismét úgy érezzük, hogy a könyvnek ez a fejezete is némi bővítésre szorul.

5. *Fiókzáró*

V. Elítéltek és ingyenélők

1. *Jenőke memói: Jégesőtől pelenkáig*

A kötött, sokszor értelmetlen szabályrendszerek között nevelkedő-tengődő sérülteknek több olyan „ébresztő” helyzetben is részük volt már, amelyek a négy fal közti világukban betöltött helyükre „kényszer-emlékeztette” őket. Jenőke emlékezetes ébresztő gondolatközlőitől csak egy esetet idézünk illusztrálásképpen: A *„Népjóléti Minisztériumból 2000-ben a panaszok felvételére a szociális otthonba kiküldött*

osztályvezető hölgy, aki maga is bottal járt enyhe csípőficama okán, s midőn Jenőke szóvá tette, hogy a csekély számú ápolószemélyzet és a segédeszközök hiánya miatt gyakran egész nap nem tud vécére menni, eme felelős asszony átadott Jenőkének egy felnőtteknek gyártott nedvszívó pelenkát, mondván: »Nekünk, sérülteknek, kötelességünk alkalmazkodni az épekhez, hogy ne okozzunk nekik gondot!«" (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 286–287.)

2. *Fiókszavak… a lélek mélyén ücsörgő vérbíróról*

A fejezet a kirekesztés és az előítélet mintázatait vizsgálja Dr. Illyés Sándor – Mérei Vera: *Elfogadás és elutasítás az épek fogyatékosokhoz fűződő társas kapcsolataiban* című 1975-ben megjelent könyvéből vett gondolatok és kutatási eredmények kritikus vizsgálatával.

3. *Sorsok*

4. *Fiókszavak… a kötelező KMK-ról*: avagy a „munkakerülés" állandó csapda helyzetéről.

5. *Vallomás*

Z. Patrik életén keresztül végigkövethetjük a szociális foglalkoztatók, az időleges „Tóthék-féle" munkák előnyeit és árnyoldalait. Szó esik a Marczibányi téri Mozgássérültek Állami Intézetéről, az Erdőkertesi Szociális Otthonról, az alkohol mámoráról és a pohár fenekéhez ragaszkodásról, kilátástalanságról és a semmittevés pusztító leépítéséről.

6. *Jenőke memói: Tesz-vesz város kriplije*

7. *Fiókzáró*

„Ne a tolószékhez, mankóhoz, vagy a fogyatékosság egyéb külső jeléhez, hanem az emberhez viszonyuljon az, aki kapcsolatot szeretne teremteni." (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 341.)

VI. Társ az Ég, és társ az Ember

1. *Jenőke memói: Randi Istennel*

„Azt az ajtót nyitottam ki, amin túl te döntöd el, merre indulsz, de a küszöbén csak béna lábbal lehet átlépni. […] egyszerű lehetőséget kaptál." (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 350.)

2. *Fiókszavak… sorsról, hitről, lélekről, elrendeltetésről és transzformációról*

3. *Vallomások*

Tizenhat levélrészletet olvashatunk egy 2003-ban tett internetes felhívás kapcsán, amely a sérültekről való vélekedéseket gyűjtötte össze. Ennek célja az volt, hogy a Magyarországon élő fogyatékos (elsősorban mozgásfogyatékos) emberek és családtagjaik, barátaik életérzését, helyzetét, gondjait, félelmeit, sorsát mutassák be. Ahhoz azonban, hogy teljesebb képet kapjunk, olyan emberek véleményére is kíváncsiak voltak, akik személyesen nem érintettek, sem önmaguk, sem családtagjaik által.

4. *Fiókszavak… a közösségek előnyeiről és hátrányairól*: és a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségéről. A MEOSZ tevékenységi köre szélesedett, jóval szervezettebb és strukturáltabb lett, mint amely időszakról a Fiókszavakban olvashatunk (sajnos a MEOSZ honlapján sem a könyvajánlók, sem az olvasnivalók között nem kapnak helyet Böszörményi Gyula művei. Holott az író termékeny és sokrétű irodalmat tudhat maga mögött a science-fictiontől kezdve ismertek fantasyjai, monodrámái, forgatókönyvei, színpadi munkái, elbeszélései, és talán igazán (el)ismertté ifjúsági regényei közül a Gergő-sorozat tette).

5. *Vallomások*

6. *Jenőke memói: Rokkantföldi Tor-Túrák*

A kötet a *Sublótzáró végszavak*kal zárul, amely arra biztatja az olvasót, hogy fogadja el, valahol mindenki más(képpen) érték(es). Ehhez a látásmódhoz kíván lenni a Fiókszavak *„segítség, lélektől lélekhez jutó, lelkiismeretet és cselekvést ébresztő erőforrás."* (BÖSZÖRMÉNYI 2003: 422–423.)

A tematikus részek áttekintéséből jól látszik egy tudatosan felépített kronológiai szál (kezdetben egy egészséges gyermek születése, majd fokozatos leépülésével együtt felnövése és valamelyest önállósodása, amelyet nyomon követhetünk például Jenőke memóin keresztül), és ezzel párhuzamosan egy távolodó perspektíva is megmutatkozik, ami a sérült gyermek születésétől elvezet a szoros, majd egyre tágabb környezetéhez, miközben a viszonyrendszerek kiépülnek, a kapcsolati szálak találkoznak. Egyes alfejezetek vissza-visszatérnek és folytatódnak, egyfajta ritmust adva a szöveg kohéziójának. Ezek a történeti szálakat egyre jobban összefonják, és előrébb viszik.

A *IV. fejezet* kivételével a *Jenőke memói* című rész minden egyes nagy fejezetben kétszer fordul elő. Az I. fejezet öt, a II. három, a III., V. és VI. kettő, a IV. egy *Fiókszavak*at közöl. A IV. és VI. fejezet kivételével mindegyikben találkozunk *Sorsok*kal és *Vallomások*kal. Végül mindegyik fejezet végére a *Fiókzáró,* legvégül pedig a *Sublótzáró* végszavakkal kerül pont. A kötet azonban korántsem zárult le – ahogyan a téma végére sem tehetünk ki még pontot, hiszen visszhangra és a könyvre való olvasói reagálásokra még szükség van.

Szavak, amelyek évtizedek óta gyűlnek egy képzeletbeli fiókban, amelyekre talán ma már egyre többen kíváncsiak és egyre többen merik meghallani őket. Olyan bátor embereknek ajánljuk ezt a könyvet, akik felismerik, hogy addig beszélhetünk rokkantakról, nyomikról, intézetisekről, vagy akármilyen sérültekről, amíg ezen Emberek környezeteként, csak a hiányosságra (pl. mozdulatlan, beteg, hiányzó végtag vagy szerv) fókuszálva, annak látjuk őket. Ám ha képesek vagyunk a fizikai külcsín mögé nézni, és mást is meglátni, az valójában még mindig kevés. Újra meg kell tanulnunk szavakat mondani és meghallgatni, talán kicsit másképp – egymástól, egymásért.

Szarka Emese tanársegéd
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar
szarka.emese@gmail.com

Irodalomjegyzék

BÖSZÖRMÉNYI GYULA (2003): *Fiókszavak – A honi mozgássérültek kalauza.* Szabad Föld Lap- és Könyvkiadó Rt., Budapest.

VARGÁNÉ MEZŐ LILLA (2004): *Sajátos nevelési igényű tanulók együttneveléséről pedagógusoknak, intézményvezetőknek.* Budapest.
http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=egyuttneveles-Vargane-Pedagogus,
http://www.ofi.hu/tudastar/sajatos-nevelesi-igenyu/sajatos-nevelesi-igenyu-090617-2
Letöltve: 2010. augusztus 17.

http://www.aranyalkony.hu/index.php/otthonaink/torokbalinti_otthon Letöltve: 2010. augusztus 17.

http://www.idegen-szavak.hu/keres/rehabilit%C3%A1ci%C3%B3 Letöltve: 2010. augusztus 15.

Megemlékezés az alapítóról, Illyés Gyuláné Kozmutza Flóráról

Az ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ és az ELTE Bárczi Gusztáv Gyakorló Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Központ tantestületei és diákjai ünnepi megemlékezést tartottak az intézmények alapítója, Illyés Gyuláné Kozmutza Flóra halálának 15. évfordulóján.

A Damjanich utcai épületben elhelyezett emléktáblánál (mely a fent nevezett intézmények kezdeményezésére 2006-ban került elhelyezésre) az óvodások és az iskolások rövid ünnepi műsorral emlékeztek a gyertyafénnyel megvilágított aulában. Az óvodások és iskolások szavalata után az iskolások furulya bemutatója következett, az alapítóra Baranyai Kamilla logopédus a következőképpen emlékezett *(a beszédet megszerkesztve közöljük – a szerk.):*

„József Attila 1937-ben Flóra néni lelkierejét, jellemének legsajátosabb vonásait ragadta meg, amikor ezt az erős asszonyt támaszaként, „lelke ege"-ként jellemezte.

Ám Illyés Gyuláné Kozmutza Flóra még ennél is sokkal több volt. Nemcsak a magyar irodalom egyik zseniális alakjának volt legfőbb támasza, hanem a magyar gyógypedagógiai tudomány megteremtője, pszichológus, tanár és főigazgató is.

Halálának 15. évfordulójára emlékezünk. Neki köszönhetjük, hogy ma a gyógypedagógia „már nem képzelt ház üres telken".

Munkásságával a gyógypedagógia erőskezű, biztos alapjává vált, és hitet, lelkesedést, tudást adott a diákoknak.

Flóra néni biztosan tudta és érezte azt is, hogy a tudás folytonosságának biztosításához nem elegendőek a könyvek titkai és a gyógypedagógusok zsenialitása. Úgy gondolta, hogy az összegyűjtött tudást egy biztos, állandó helyre, védett épületbe, erős falak közé kell költöztetni és tovább kell örökíteni, ezért mindent megtett annak érdekében, hogy a hazai gyógypedagógiának új épülete legyen.

Ez a ház, amelynek 1975 őszén lerakta alapjait, a mai napig hirdeti a magyar gyógypedagógiai képzés erejét és színvonalát.

Az épületben helyet kapott a kollégium, a gyógypedagógiai pszichológiai intézet és három gyakorló intézmény: a kisegítő iskola, a gyógypedagógiai óvoda és a beszédjavító intézet.

A magyar gyógypedagógia addig sohasem látott fellegvárral gazdagodott. Ebben az épület-együttesben szerteágazó gyógypedagógiai munka összpontosult. Ez tette lehetővé

a létrejöttét ennek a jelenlévő, ma megemlékező *team*nek is, mely a szakma legújabb, legkorszerűbb módszertanát megalkotta.

Az intézmények tanárai bekapcsolódnak a főiskolai hallgatók elméleti és gyakorlati képzésébe. Előadásokat tartanak szakmai konferenciákon, külföldi és vidéki szakmai közösségeknek bemutató órákkal és megbeszélésekkel nyújtanak magas színvonalú segítséget. Szolgáltatásaink kiadványainkon keresztül jutnak el az ország valamennyi gyógypedagógusához.

Megtettünk és megteszünk mindent, hogy az örökséghez hűek legyünk.

Ezután Papházy Éva igazgató asszony idézte fel emlékeit a gyermekeknek és a kollégáknak. Elmesélte, hogy személyesen is ismerte Flóra nénit, a tanítványa volt.

Az ünnepség után az óvodások koszorút, az iskolások virágot helyeztek el az alapító emléktáblájánál. Az ünnepi megemlékezésen megjelent Dr. Borsodi Csaba, az ELTE oktatási és tanulmányi ügyeinek rektorhelyettese, aki az ünnepség után rövid látogatást tett az intézményekben.

Rosta Katalin, Baranyai Kamilla

Kitüntetések a Magyar Kultúra napján

Réthelyi Miklós miniszter és Hoffmann Rózsa államtitkár a magyar neveléstudomány eredményeinek felhasználása területén kiemelkedő tevékenységet folytató pedagógusok és neveléstudományi kutatók munkájának elismeréseként **Kiss Árpád-díj**at adományozott:

Beck Ferencnének, a Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete főiskolai docensének.

Réthelyi Miklós miniszter és Hoffmann Rózsa államtitkár kiemelkedő gyógypedagógiai munkájáért **Éltes Mátyás-díj**at adományozott:

Fazekas Ferencnének, a soproni Tóth Antal Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium és Pedagógiai Szakszolgálat igazgatójának;

Gábor Sándornénak, a girincsi Óvoda, Általános Iskola, Készségfejlesztő Speciális Szakiskola és Diákotthon gyógypedagógusának;

Gesztesné Bánhegyi Évanak, az V. kerületi Kormos István Általános Iskola és Logopédiai Szakszolgálat igazgatójának;

Meszéna Tamásnénak, a pécsi Apáczai Nevelési és Általános Művelődési Központ intézményegység igazgatójának;

Vassné Kovács Emőkének, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar nyugalmazott főiskolai tanárának.

In memoriam

Korompai Istvánné
Temesvári Mária (1943–2010)

„…dolgozni csak pontosan, szépen,
ahogy a csillag megy az égen, úgy érdemes.”
József Attila

Korompai Istánné 2010 októberében tragikus hirtelenséggel halt meg, olyan betegségben, amelynek „áldozatait” teljes odaadással tanította egész életében. Délelőtt még órát tartott afáziás tanítványának, és délután már legyőzte őt a súlyos agyvérzés.

Marika 1965-ben végzett a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán.

Pályáját Egerben a Siketek Általános Iskolájában kezdte, majd Budapest IX. kerületében logopédusként dolgozott 1967–1981-ig. Ebben az időben alakult ki a logopédiai hálózat Budapesten, a IX. kerületi logopédiai ambulancia megszervezése az ő vezetésével történt.

1981-ben megalakult a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Gyakorló Logopédiai Intézete dr. Palotás Gábor vezetésével. 1981-től nyugdíjazásáig itt tanított gyermekeket, felnőtteket, főiskolai hallgatókat szép beszédre, emberségre.

Szakmai pályafutásának kiteljesedése volt ez az időszak. Feladata volt a beszédhibás gyermekek és felnőttek logopédiai terápiája és gyakorlatvezető tanárként a főiskolai hallgatók gyakorlati képzésének vezetése. Emellett az artikulációs zavarok kezelésével foglalkozó munkaközösséget vezette, szervezte a műhelymunkát. Évekig tartó munka során készült el a logopédiai vizsgálatok dokumentációja, ebben is alkotó módon vett részt.

Tudását, tapasztalatait szívesen megosztotta. Számos előadást és konzultációval egybekötött továbbképzést tartott országszerte. Jó szívvel adott tanácsai kollégáinak és a kezdő logopédusoknak gyors, hatékony segítséget adtak a hangképzés nehéz problémáira.

Több videofilmet készített, melyek oktatási céllal a diagnosztikát és módszeres eljárásokat ismertették. Könyvei alapműveknek számítanak a logopédiai szakirodalomban.

Közoktatási szakértőként több felkérést kapott véleményezésre, lektori munkára. Tagja volt a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének.

Hihetetlen igényességgel, szorgalommal végezte munkáját, nem ismert megalkuvást. Szerény volt, pedig büszke lehetett szakmai tekintélyére. Kollégái, tanítványai egyaránt szerették őt. Kiegyensúlyozott természete, kedves mosolya minden helyzetben biztonságot jelentett a körülötte élőknek.

Szerencsésnek mondhatják magukat, akik vele dolgozhattak valaha is: sugárzott belőle a megértés, a jóság, amely szigorú fegyelemmel és jó értelemben vett maximalizmussal társult, amely példaképpé tette kollegái és a hallgatók előtt is.

A család tiszteletét a szülői házban tanulta, és felnőtt életében is sok időt töltött szüleivel, fáradságot nem ismerve gondoskodott róluk és férje édesanyjáról.

Mintaszerű, boldog családi életet éltek férjével 43 évig. Nagy szeretetben nevelték fel két lányukat, három unokáját rajongásig szerette.

Emlékét szeretettel őrzi családja, kollégái és tanítványai.

Publikációk

A felnőtt afáziások terápiája a qualitatív vizsgálati anyag felhasználásával. in: *Tanulmányok a beszédjavítás köréből.* 69–74. OPI, Bp. 1986.

Feladatlapok a magánhangzók tanórai és otthoni tanulásához. OPI, Bp. 1986.

Az artikulációs zavarokkal foglalkozó munkaközösség beszámolója. *Gyógypedagógiai Szemle* 1987/1. 15.évf 17–20.

Diagnosztikus problémák és azok megoldására tett próbálkozásaink. *Gyógypedagógiai Szemle* 1987/2. 15. évf. 92–98.

Logopédiai segédanyag a gyakori mássalhangzócserék javításához. I. Műv. Min., Bp. 1987.

Terápiás programok a beszédjavító intézmények nevelési és oktatási tervéhez. A beszédhangok kiejtésének vizsgálata. OPI, Bp. 1990. 3. 41–46. és 108–126.

Logopédiai segédanyag a gyakori mássalhangzócserék javításához. II. OKI, Bp. 1991.

Logopédiai segédanyag a j-l-r, t-ty, d-gy mássalhangzócserék javításához. OKI, Bp. 1995.

Gyakorlófüzet a sziszegő hangok tanításához (társszerző). Logopédiai kiadó, Bp. 1996.

Gyakorlófüzet az r,l,j hangok tanításához (társszerző). Logopédiai kiadó, Bp. 1996.

Logopédiai vizsgálatok kézikönyve (társszerző). Új Múzsa Kiadó, Bp. 1999.

Cserebere 1. Logopédiai Kiadó, Bp. 2000.

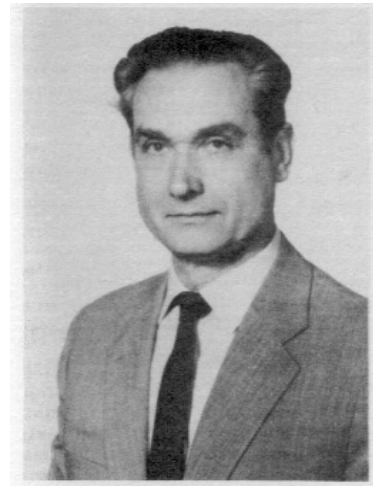
Cserebere 2. Logopédiai Kiadó, Bp. 2000.

Cserebere 3. Logopédiai Kiadó, Bp. 2000.

Cserebere 4. Logopédiai Kiadó, Bp. 2001.

Tanulmányok az afázia témaköréből. Eötvös Kiadó, Bp. 2005. 201–218.

Vass László (1931–2010)



Szomorúsággal töltött el bennünket a hír, mely szerint Vass László gyógypedagógus, az egri Hallássérültek Tanintézetének nyugalmazott igazgatója 2010. szeptember 29-én, életének 80. évében elhunyt.

Heves megyében, Terpesen született 1931. május 31-én. Édesapja a település jegyzője. Tízéves korától az egri Dobó Gimnázium tanulója, ahol 1949-ben érettségizett. Ezt követően Budapesten munkába állt, hogy nagyobb esélye legyen a továbbtanulásra. Volt műszaki rajzoló, laboráns és raktáros is.

Először az Orvostudományi Egyetemre próbált felvételizni, sikertelenül, végül a gyógypedagógus pálya mellett kötelezte el magát. 1954-ben kitüntetéssel végzett a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán.

Ez év nyarától az egri Siketnémák Tanintézetének tanára lett, ahol mindvégig dolgozott. Elszántsága, kitartása fiatalon megmutatkozott. 1956-ban bátran és örömmel vett részt az intézet épületének visszafoglalásában, amelyet korábban pártiskolai célra elvettek.

Tehetségének, rátermettségének elismeréseként 1963-ban szakfelügyelői megbízást kapott. Sopronban, Debrecenben és Egerben segítette a kollégák munkáját. Közben a debreceni KLTE Bölcsészettudományi Karán tanult, 1968-ban pszichológia és pedagógia szakos diplomát szerzett.

1964-től tagja lett a siketek oktatásának megreformálására létrehozott Tanterv-előkészítő Bizottságnak. 1968-tól a hallási fogyatékosok országos szelekciójának előkészítésével bízták meg. 1970-ben alkalma nyílt a svéd iskolarendszer, azon belül a gyógypedagógia helyzetének, lehetőségeinek, eszközrendszerének megismerésére.

1971-ben igazgatói kinevezést kapott intézményében, a Siketek Általános Iskolájában, Egerben, ahol húsz éven át irányította, vezette a tantestületet és szervezte a nevelő-oktató munkát. A megújulás évei következtek fizikai és szellemi értelemben is. Korszerűbb lett a ház, javultak az oktatómunka körülményei, és bővült az eszköztár. Ami ennél is fontosabb, megújult, pezsgett a szakmai élet. Szakmai konferenciák,

kül- és belföldi tapasztalatcserék színhelye lett Eger. Kollégáit kísérletekre, tankönyvek, segédanyagok írására buzdította, bátorította, és maga is részt vett ezekben a munkákban.

Fegyelmezetten, kiegyensúlyozottan, hivatástudattal dolgozott, és ezt várta el kollégáitól is. Fő célkitűzése volt, hogy valamennyi munkatársával együttműködve jó munkalégkörű, családias hangulatú, színvonalasan működő nevelő-oktató iskolát és otthont teremtsen a hallássérült gyermekek számára. Ehhez jó lehetőséget kínált a beszédtanításban bekövetkezett szemléletváltás, melyet meggyőződéssel támogatott, valamint az egyre korszerűbb és hatékonyabb audiovizuális eszközök megjelenése, melyek beszerzésére nagy gondot fordított.

Igazgatói munkája mellett tevékenyen részt vett a MAGYE elnökségében. 1974-től 1980-ig a Hallásfogyatékosügyi Szakosztály titkáraként szolgálta a szurdopedagógia ügyét. Nemcsak városszerte, de gyógypedagógus, különösen szurdopedagógus körökben országosan ismert, elismert lett Vass László és az általa vezetett intézmény.

Erről tanúskodnak kitüntetései is:

1974 – Oktatásügy kiváló dolgozója
1976 – Cházár András Emlékérem
1980 – Kiváló Munkáért
1991 – Mlinkó István Emlékérem
1994 – Bárczi Gusztáv Emlékérem

Kedves Igazgatónk!

Magasra tetted a mércét önmagad és utódaid számára is. Igyekeztünk a nyomdokaidban haladni, továbbvinni, amit elkezdtél, megőrizni és átadni, amire tanítottál mindennapi helytállásoddal, gyógypedagógusi hivatásod iránti elkötelezettségeddel, emberségeddel.

Emlékedet szeretettel őrzik volt tanítványaid, kollégáid, pályatársaid, barátaid és őrzik az általad oly nagyon szeretett intézmény falai.

Albert Schweitzer szavaival búcsúzom:

„Legszebb emlékműved embertársaid szívében áll."
Nyugodjál békében!

Mezei Lajosné

FELHÍVÁS

Kedves Tagtársunk! Kedves Olvasónk!

Egyesületünk magas olvasottságú folyóirata, a *Gyógypedagógiai Szemle* folyamatosan közli a **MAGYE bankszámlaszámát (11707024-20094959)** és kéri tagjait, hogy átutalással, esetenként pedig kérésükre megküldött csekken egyenlítsék ki éves tagdíjukat.

A 2011. év feladatainak tervezésekor szembesültünk azzal a sajátos helyzettel, hogy a mintegy 1.500 főt számláló **Egyesületünk tagjainak mindössze 10%-a utalta át 2010. évi tagdíját,** s ezáltal a kialakult helyzet a GYOSZE további példányainak megjelentetését, ezévi konferenciánk szervezését veszélyezteti.

Ezügyben fordulunk ismét tagságunkhoz, olvasóinkhoz, a fogyatékosság kérdései iránt érdeklődőkhöz!

A MAGYE Elnöksége ezúton kéri tagjait, olvasóit, hogy 2010. évi tagdíjhátralékuk rendezésével, s amint lehetőségük van, 2011. évi tagdíjuk befizetésével segítsék elő a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületét tevékenysége sikeres folytatásában, a szakma érdekében végzett tevékenységében.

Új belépőink, akik magánszemélyek, intézmények egyaránt lehetnek, a MAGYE honlapjáról **(www.magye-1972.hu)** tölthetik le a belépési nyilatkozatot.

A korábbi tájékoztatás értelmében az aktív dolgozók éves tagdíja 2.800 Ft, nyugdíjasok/hallgatók éves tagdíja 1.800 Ft, az intézmények éves tagdíja 10.000 Ft.

Ismételten kérjük továbbá, hogy postacímük változását levélben vagy e-mailben jelentsék be, környezetükben hívják fel erre kollégáik figyelmét. A tagdíj fejében előállított és postázott folyóiratot ugyanis ennek hiányában az előfizetőkhöz nem tudjuk eljuttatni, a költségráfordítás kárba vész!

Felvilágosítás Simon Tímeától a **magye.1972.17@gmail.com** e-mail címen kérhető.
Postacímünk változatlan: *Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, 1071. Budapest, Damjanich u. 41-43.*

Közös érdekünk, hogy a jelentősen változó társadalmi és szakmai környezetben a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete teljesíthesse az alapszabályban megfogalmazott célkitűzéseit.

2011. február 1.

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének Elnöksége

A Gyógypedagógiai Szemle munkatársai 2010-ben

Eredeti közlemények

Balázs Boglárka:	Az allergia	**4.**	288. o.
Bóna Judit:	Mindig hadar-e a hadaró? – Akusztikai-fonetikai vizsgálatok tanulságai	**1.**	24. o.
Buday József – Márialigeti Ilona:	Tanulásban akadályozott gyermekek komplex vizsgálata	**2.**	136. o.
Csányi Yvonne, Zsoldos Márta:	Diszfáziás hallássérült tanulók (gyógy)pedagógiai tipológiája	**1.**	1. o.
Fejes József Balázs– Szenczi Beáta:	Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban	**4.**	273. o.
Gyarmathy Dorottya-Horváth Viktória:	A beszédhallás szerepe a beszédhang-differenciálásban	**2.**	126. o.
Kas Bence – Lőrik József – Szabóné Vékony Andrea – Komárominé Kasziba Henrietta:	A korai nyelvi fejlődés új vizsgálóeszköze, a MacArthur-Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár (KOFA) bemutatása és validitási vizsgálata	**2.**	114. o.
Kereki Judit:	A koragyermekkori intervenció rendszerének anomáliái és jó gyakorlata	**1.**	32. o.
Krajcsi Attila:	A numerikus képességek zavarai és diagnózisuk	**2.**	93. o.
Radványi Katalin, Mede Perla, Regényi Enikő Mária:	Az értelmileg akadályozott iskoláskorú gyermekeket ellátó intézmények helyzete – kérdőíves felmérés eredményei	**1.**	14. o.
Ribiczey Nóra:	Környezeti hatások és intellektuális fejlődés – Különböző megközelítések a környezet releváns aspektusainak megragadására	**1.**	46. o.
Szauer Csilla – Schüttler Vera – Schmitsek Szilvia – Fehér Ildikó:	Az EU Stratégia és a fogyatékos emberek számára hozzáférhető szakiskolai innovációk Magyarországon	**3.**	204. o.
Vecsey Katalin:	Transzszexuális „hangterápia”	**3.**	193. o.
Vecsey Katalin:	A beszédtanár és a színház	**4.**	293. o.

A gyakorlat műhelyéből

Berta László:	Befutó modell	**3.** 216. o.
Füves Sándorné:	A sajátos nevelési igényű gyermekek helyzete Győr nevelési, nevelési-oktatási intézményeiben	**3.** 225. o.
Hohendorf Csilla:	Integrációs lehetőségek a szabad munkaerőpiacon, munka-asszisztencia integrációs munkahelyeken Németországban	**4.** 312. o.
Oroszné Kosik Gabriella:	Mozgásterápia, mint kiegészítő terápia a beszédfejlesztés terén	**3.** 237. o.
Radványi Katalin:	Érzékelés, észlelés, integráció – Kükelhaus élménykertje	**2.** 145. o.

Könyvismertetés, újdonságok

Csányi Yvonne:	Quaiser-Pohl, Claudia – Rindermann, Heiner: Fejlődésdiagnosztika (Entwicklungsdiagnostik)	**4.** 315. o.
Csányi Yvonne:	Klöck, Irene – Schorer, Caroline: Gyakorlatgyűjtemény a korai fejlesztéshez (Übungssammlung Frühförderung)	**4.** 316. o.
Farkasné Gönczi Rita:	Siker – öröm – fejlődés. Tanulmányok az értelmileg sérült tanulók társadalmi integrációját elősegítő kulcskompetenciák és kiemelt fejlesztései területek fejlesztéséhez	**3.** 255. o.
Farkasné Gönczi Rita:	B. Ingeborg Milz: A számolási gyengeség felismerése és kezelése – Részképességzavar a matematikai gondolkodás terén	**3.** 258. o.
Hatos Gyula:	Budayné dr. Balkay Sarolta – dr. Bődör Jenő: Egyéni korrekció	**1.** 69. o.
Schmidt Noémi:	Julia Moor: Hogyan játsszunk és tanuljunk autista gyerekkel – Ötletek, tapasztalatok szülőknek és nevelőknek	**3.** 254. o.
Schuchné Rumpli Henriette:	B. Gaál Katalin: Legyőzöm a diszlexiát!	**3.** 257. o.
Tőth Noémi:	Torey Hayden: Szellemlány	**1.** 68. o.
Vágó Éva Anna:	Hatos Gyula: Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük	**1.** 71. o.
Zászkaliczky Péter:	Lányiné Engelmayer Ágnes: Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés	**1.** 61. o.

A gyógypedagógia története

Gál Anikó:	A gyógypedagógiai iskola „egységes tanterve” 1947-61 között	**2.** 170. o.

Gordosné Szabó Anna:	Arcképcsarnok. Bárczi Gusztáv 1890-1964. Az ELTE BGGYK névadója születésének 120. évfordulójára	**3.**	244. o.
Gordosné Szabó Anna:	110 éves a gyógypedagógus-képzés Magyarországon	**4.**	317. o.
Tóth Gábor – Kawao Toyoshi:	Az első értelmileg akadályozottakat foglalkoztató és oktató intézet megteremtése Japánban – Ishii Fudeko és a Takinogawa Intézet története	**2.**	155. o.

Figyelő

Anna Boresová – Victor Lechta:	A magyar gyógypedagógia több kiváló, nagyra becsült személyiségétől búcsúzott el	**3.**	269. o.
Benczúr Miklósné:	Mozgásjavító Kupa	**1.**	73. o.
Benczúr Miklósné:	Boldog lelkek tánca	**3.**	260. o.
Fehér Zsigmond – Somorjai Ágnes – Veress Éva:	„A füstben mi is vakok vagyunk”	**3.**	263. o.
Gordosné dr. Szabó Anna:	Dr. Tóth Zoltán Életmű-díj	**2.**	184. o.
Könczei György:	Becsület és alázat – Fogyatékosságtudományi Tudástár	**2.**	189. o.
Nádor László – Szabóné Vékony Andrea:	Gyógypedagógiai Info-technológiai Eszközök – a GyITE-projekt	**4.**	334. o.
Paksa Tibor:	1000 gyermek öröme	**2.**	188. o.
Schüttler Vera:	A Korai intervenció helyzete, fejlesztési stratégiák, jó gyakorlatok című nemzetközi konferencia	**2.**	186. o.
Szekeres Szabolcs:	Nagyon könnyed, nagyon nyári – Az *Esőember* a Belvárosi Színházban	**4.**	333. o.
	A Magyar Lovasterápia Szövetség továbbképzései	**2.**	190. o.
	„A füstben mi is vakok vagyunk” kiegészítés	**4.**	335. o.

In memo

Eigner Bernadett:	Volentics Anna (1948-2009)	**4.**	337. o.
Lőrik József:	Subosits István (1929-2009)	**1.**	80. o.

Hírek, információk

Gereben Ferencné:	Kedves Kollégák!	**1.**	84. o.
Gereben Ferencné:	Beszámoló – MAGYE XXXVIII. Országos Szakmai Konferencia	**4.**	348. o.
	Kitüntetések, elismerések	**3.**	270. o.

Tartalom

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

Dr. Radványi Katalin: A kompetencia alapú fejlesztés értelmezése a kognitív képességek jelentős elmaradása esetén 1
Dr. Hirschberg Jenő: Orrhangzós beszéd 22
Oláh Tünde – Mészáros Andrea: WISC-IV teszttel végzett vizsgálat a magyar nyelvfejlődési zavarral küzdő gyermekek intelligenciaprofiljának jellegzetességeinek feltárására 39
Szentkatolnay Miklós – Gombkötő Andrea – Páter Tünde – Szauer Csilla: Hogyan biztosítsunk a különféle közszolgáltatásokhoz egyenlő esélyű hozzáférést mindenkinek? 57

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Molnár Katalin: Cybergyerek, cyberiskola, cybertársadalom 68

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

Böszörményi Gyula: Fiókszavak – a honi mozgássérültek kalauza *(Szarka Emese)* 85

FIGYELŐ

Megemlékezés az alapítóról, Illyés Gyuláné Kozmutza Flóráról *(Rosta Katalin – Baranyai Kamilla)* 97

IN MEMORIAM

Korompai Istvánné Temesvári Mária (1943–2010) 100
Vass László (1931–2010) *(Mezei Lajosné)* 102

HÍREK, INFORMÁCIÓK A MAGYE ÉLETÉBŐL

Kitüntetések a Magyar Kultúra napján 99
Felhívás 104

A Gyógypedagógiai Szemle munkatársai 2010-ben 105

Table of Contents

ORIGINAL PUBLICATIONS

Dr. Radványi, Katalin: Interpreting competency-based development in case of considerably delayed cognitive capabilities 1
Dr. Hirschberg, Jenő: Nasal speech 22
Oláh, Tünde – Mészáros, Andrea: A study about the charasterisctics of the intelligence profile of children with language disability, completed with WISC-IV test 39
Szentkatolnay, Miklós – Gombkötő, Andrea – Páter, Tünde – Szauer, Csilla: How can be accessibility provided for all to various public services? 57

FROM WORKSHOPS OF PRACTICE

Molnár, Katalin: Cyberchild, cyberschool, cybersociety 68

BOOKS AND NOVELTY

Böszörményi, Gyula: Words in the drawer – Guide of the Hungarian people with disabilities *(Szarka, Emese)* 85

OBSERVER

Tribute to the founder, Mrs. Illyés Kozmutza, Flóra *(Rosta, Katalin – Baranyai, Kamilla)* 97

IN MEMORIAM

Mrs. Korompai Temesvári, Mária (1943–2010) 100
Vass, László (1931–2010) *(Mrs. Mezei, Lajos)* 102

NEWS OF THE LIFE OF MAGYE

Honours and Rewards 99
Appeal 104

Editorial and contributors in 2010 105