

# GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK  
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2009 – XXXVII. évfolyam

1

# GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

*A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata*

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

**A szerkesztőség elérhetősége:** [gyogypedszemle@gmail.com](mailto:gyogypedszemle@gmail.com)

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

HU ISSN 0133-1108

**2009. január–március**

Felelős kiadó:

TÓTH EGON elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete,  
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43. Tel.: 461-3512;

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

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

Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,  
e-mailen: [hirlapelofizetes@posta.hu](mailto: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:**

Repro Stúdió Nyomdaipari Egyéni Cég  
5000 Szolnok, Ostor út 2. Telefon: (56) 420-324

# Tartalom

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	1
---------------------	---

---

## EREDETI KÖZLEMÉNYEK

---

<i>Csákvári Judit</i> : A közös figyelmi helyzet ( <i>joint attention</i> ) jelenségének különböző megközelítései, jellegzetességei látássérülés és autizmus spektrum zavar esetén	2
<i>Mohai Katalin</i> : Procedurális tanulási nehézségek fejlődési diszlexiában	11
<i>Bóna Judit</i> : Nyújtások a dadogó és az ép spontán beszédben	20
<i>Barthel Betty</i> – <i>Bognár Alíz</i> – <i>Rácz Katalin</i> – <i>Fodorné Dr. Földi Rita</i> : Alapozó Terápia kontra értelmi akadályozottság?	26
<i>Dr. Kiss Szidónia</i> – <i>Dr. Orbán Réka</i> : Viselkedészavaros és tanulási zavaros gyermekek inkluzív oktatása	33

## A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

---

<i>Molnár Katalin</i> : Számítógép az iskolapadban	38
--	----

## KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

---

Bánfalvy Csaba: Az integrációs cunami. Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról ( <i>Dr. Farkas Miklós</i> )	51
Lukács Ágnes – Király Ildikó – Racsmany Mihály – Pléh Csaba: A téri megismerés és a nyelv ( <i>Kas Bence</i> )	54

## A GYÓGYPEDAGÓGIA TÖRTÉNETE

---

<i>Subosits István</i> : Montágh Imre, az ember, a logopédus	55
--	----

## FIGYELŐ

---

A Magyar Tudomány Ünnepe 2008 ( <i>Benczúr Miklósné</i> )	60
Magyar sikerek a Speciális Olimpián ( <i>Raskoványiné Babochay Edit</i> )	64

## IN MEMORIAM

---

Okos László ( <i>Mihalovics Jenő</i> )	67
--	----

KITÜNTETÉSEK ÉS ELISMERÉSEK	69
-----------------------------	----

---

Közlési feltételek ( <i>Durmits Ildikó</i> – <i>Rosta Katalin</i> )	70
---	----

A Gyógypedagógiai Szemle munkatársai 2008-ban	74
---	----

# KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A Gyógypedagógiai Szemle olvasói és a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének Vezetősége a tagság széles nyilvánossága előtt, a személyes írásbeli megköszönés mellett ezúton is köszönetet mond azoknak a kollégáknak, akik a Gyógypedagógiai Szemle szerkesztését önzetlen munkájukkal és szakmai tudásukkal segítették.

Kérjük, hogy észrevételeikkel, javaslataikkal és tapasztalataikkal a továbbiakban is járuljanak hozzá, hogy a Gyógypedagógiai Szemle a magyar gyógypedagógus-társadalom együttgondolkodásának aktív részese legyen.

## Köszönetünket fejezzük ki

*Gordosné dr. Szabó Anna alapító-főszerkesztő, valamint dr. Buday József, dr. Csocsánné Horváth Emmy, dr. Farkas Miklós, dr. Hatos Gyula, Krasznárné Erdős Felícia, Lányiné dr. Engelmayer Ágnes és Subosits István kollégáinknak szaktanácsadóként végzett sokéves tevékenységéért.*

*Gereben Ferencné dr.*  
A MAGYE főtítkára

# É R E D E T I   K Ö Z L E M É N Y E K

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar  
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet*

## **A közös figyelmi helyzet (*joint attention*) jelenségének különböző megközelítései, jellegzetességei látássérülés és autizmus spektrum zavar esetén**

*„The mind has its own 'eye'...”  
(Merleau-Ponty)*

CSÁKVÁRI JUDIT

---

### **Absztrakt**

Három lehetséges elméleti megközelítés különböztethető meg a közös figyelmi helyzet kutatásában. Mindhárom keresi a magyarázatot arra is, mi történik a vizuális észlelés és/vagy a tudatelmélet sérülése esetén. A cikk a közös figyelmi helyzet témáját járja körbe két speciális populáció – látássérült, illetve autizmus spektrum zavarral küzdő gyerekek – sajátosságainak bemutatásán keresztül. A cikk röviden tárgyalja a közös figyelmi viselkedés jellegzetességeit és áttekintést nyújt néhány releváns kutatásról látássérülés és autizmus spektrum zavar témában.

**Kulcsszavak:** közös figyelmi helyzet, látássérülés, autizmus spektrum zavar

---

## **Bevezetés**

Az emberi gondolkodás, a megismerő tevékenység természetének, jellegzetességeinek kutatását „már a régi görögök is...”. A cikk a kérdéskörnek egy egészen kis szeletét, a közös figyelmi helyzet vagy más néven megosztott figyelem témáját kívánja – a teljesség igénye nélkül – körbejárni. Két olyan speciális populáció – látássérült, illetve autizmus spektrum zavarral (továbbiakban ASD) küzdő gyerekek – sajátosságainak bemutatásán keresztül, amely gyerekcsoportok, ugyan más-más okból, de kérdéseket vetnek fel a közös figyelmi viselkedés fejlődése szempontjából. Mindkét területre érvényes, hogy a kutatások jelentős részét az intervenciós gyakorlat fejlesztésének célja is motiválja. A problémák korai azonosítása és a megfelelő beavatkozások sikeresebb fejlődési

perspektívát jelölnek ki. A korai azonosítás és a megfelelő beavatkozás azonban csak akkor történhet meg, ha a vonatkozó elméleteket kutatások is igazolják.

Az emberi megismerés fejlődésének egyik izgalmas kérdése, hogyan ismerjük meg mások elméjének működését. Ahhoz, hogy ezen a területen felnőtként biztonsággal mozogjunk, képessé kell válni a tárgyakra, emberekre, eseményekre irányuló vágyak, szándékok, érzések, érzelmek, hangulatok, hiedelmek stb. felismerésére és megkülönböztetésére. Ahhoz, hogy ez végbemenjen, szükség van velünk született tudásra, hatékony tanulási mechanizmusokra és segítőképz, tanító társas közegre (MELTZOFF 1999).

## **A közös figyelmi helyzet megjelenése a fejlődés során**

A humán csecsemő perceptuális, nyelvi és szocio-kognitív készségei újszülött kortól nyomon követhetők. Hónapról-hónapra alakulnak ki/át a csak emberre jellemző szociális viselkedéselemek. Most a részletek mellőzése nélkül: számos szerzőtől származó publikációban (nézéspreferencia-vizsgálatok, utánzás, habituációs, diszhabituációs kísérletek) találkozhatunk a téma kifejtésével. Erre a korai időszakra jellemző az emberi hang és emberi arc (összetett, kontrasztos struktúrák, de hát az arc pont ilyen) preferenciája, a mimika utánzása, a gondozóval folytatott diádikus, strukturált „párbeszéd”, a szinkronicitás elemi formái. A legtöbb szerző 9-10 hónapos korra teszi azt az időpontot, amikor a tipikus fejlődésben, a szocialitás új viselkedésformái jelennek meg, a gyermek triádikus interakciókban kezd el részt venni (ennek része egy másik felnőtt és egy tárgy), és kb. 18 hónapos korra ez teljesen kifejlődik. A felnőtt tekintetét követve vagy vezetve figyelmüket közösen ugyanazon tárgyra/eseményre irányítják. A megosztott figyelem lényeges eleme a kölcsönösség. A közös figyelem tekinthető a pszichológiai fogalmak (naív pszichológia) érett megértésének prekursoraként, egy korán kialakuló szocio-kommunikatív készség, amelyben a figyelem megosztásának eszközei a gesztusok és a tekintet. A gyermek részéről két megvalósulási formája lehetséges, válasz egy figyelemfelhívó ajánlatra vagy a helyzet kezdeményezése. A felnőttek gyakran verbálisan kommentálják is a helyzeteket. Jones (2004) kiemeli a formális hasonlóságot a közös figyelem és a kérés között. Mindkettőben vannak gesztusok, általában mutató (proto-deklaratív és proto-imperatív mutató megkülönböztetése fontos), esetleg hanggal is kíséri a gyermek, funkciója azonban alapvetően különböző, a kérés nem kölcsönös intencionális szociális aktus.

Az 1970-es évek folyamán egyre intenzívebb kutatások kezdődtek közös figyelmi helyzet témában, mikor is felismerték, hogy a csecsemőkori fejlődésnek ez egy nagyon hangsúlyos állomása. A '80-as évek kutatásai bizonyították, hogy az autizmus téma szempontjából is releváns a kérdés. A '90-es évek kutatásai pedig elkezdték a konstruktumot különböző teoretikus perspektívákból vizsgálni. Három lehetséges elméleti megközelítést különböztethetünk meg a kutatásokban, amik nem kizárják, inkább kiegészítik egymást, kizárólagos magyarázattal egyik sem szolgál. Ez a három a (1) kognitív-perceptuális, (2) a nyelvi és a (3) szocio-affektív (SCHERTZ 2004).

# A közös figyelmi helyzet elméleti megközelítései

## Kognitív-perceptuális megközelítés

A közös figyelem tekinthető olyan kognitív-perceptuális funkciónak, ami a később kialakuló tudatelmélet szempontjából igen releváns, meglapozza azt. Baron-Cohen és Charman (2002) vizsgálatait idézi Schertz (2004), melynek során a kutatók ASD-s gyerekeknel azt találták, hogy a fizikai világra vonatkozó perceptuális szerepváltásos feladatokban semmiféle sérülést, késést nem mutatnak, vagyis a közös figyelmi helyzetekben talált atipikus viselkedés nem vizuális percepció deficitre vezethető vissza. Az idézett szerzők evolúciós modellben gondolkodnak, amely szerint négy alapvető kognitív mechanizmus kapcsolódik a közös figyelmi helyzethez (intencionalitás detektálása, tekintetirány detektálása, figyelem megosztás mechanizmusa és a tudatelmélet), amik tipikus fejlődés esetén meghatározott sorrendben alakulnak ki. A kognitív mechanizmusok elmélete nem ad magyarázatot a nyelv és a szocio-emocionális hatások szerepére.

## Nyelvi megközelítés

A kutatások másik nagy területe a nyelvfejlődés témájával kapcsolatos. A közös figyelmi helyzet, mint lehetőség, jelentéssel terhelt kontextus (*meaning-laden context*), amelyben a gyermek elsajátíthatja a nyelvet (CARPENTER 1998). Longitudinális kutatások támasztják alá, hogy a 6 hónaposan mutatott tekintetkövető viselkedés jó predikciós erővel jósolta be a 18 hónapos kori receptív és expresszív nyelvi készségeket (CARPENTER 1998; MUNDY 2002).

Tomasello szerint a szándéktulajdonítás képessége szoros kapcsolatban áll a szenzomotoros fejlődéssel, a szimbolikus gondolkodással és hangsúlyosan a nyelv-elsajátítással is, a szerző az emberi gondolkodást az intenciótulajdonításra épülő szociális tanulásból származtatja (CARPENTER 1998). Tomasello szerint a közös figyelmi viselkedés hátterében állhat, hogy ez az időszak az, amikor a csecsemő másokra, mint szándékkal bíró lényekre kezd tekinteni, mert egyrészt egyre tudatosabb saját szándékait illetően, másrészt kibontakozik az az innát képessége, hogy másokat saját magához hasonlónak tekintszen. E mögött jelen van az a gondolat, hogy a szerző a szándéktulajdonítást tartja veleszületett tulajdonságnak, és minden mást, pl. nyelv-elsajátítást, ebből vezet le. Az intencionális-kauzális gondolkodás, melynek első markáns jele a megosztott figyelem, tekinthető egyfajta evolúciós „ugrás”-nak, ami az emberi elme összetettségének magyarázatául szolgálhat (TOMASELLO 2001). A triadikus interakciókon keresztül a gyermek a világról és más emberekről való tudását egyaránt alakítja, a gyermek tapasztalatában megjelenő szociális interakciók természete és kiterjedtsége hatással van a szociális megértés fejlődésére (CARPENDALE 2003).

## Szocio-affektív megközelítés

A közös figyelem szocio-emocionális fejlődéssel való kapcsolatát szintén számos kutatás támasztja alá (SCHERTZ 2004). A közös játék helyzetben megvalósuló szemkontaktus (vakság esetén ez az egy nem, de szinte minden más igen), érintés, mosoly és egyéb csecsemő és felnőtt közötti érzelm kifejező játékos viselkedéselemek megalapozói és

ösztönzői a közös figyelmi viselkedés kialakulásának. A szocio-affektív modell szerint a közös figyelmi viselkedés mintázata a korai interszubbektivitástól a diádikus interakciókon keresztül a triádikus kapcsolatok felé mutat (ADAMSON idézi SCHERTZ 2004). Ez a modell az érzelmi regulációt fontos komponensnek tartja. Elméleti gyökereit, bár az ismertetett szerzők nem utalnak rá, véleményem szerint valahol a Stern-féle szelf-elméletben is megtalálhatná a modell.

A három elméleti keret mind a látássérült, mind az ASD-s populációra vonatkozó vizsgálatok, publikációk között megtalálható. Ezekben a speciális populációkban sem akar egyik megközelítés sem kizárólagosan érvényesülni, hanem inkább kölcsönösen kiegészítik egymást. Murray (2008) és Brambling (2007) a nyelvi fejlődés oldaláról közelít a közös figyelmi helyzet témához ASD, illetve vakság esetén, míg Ingholt (2006) a szocio-emocionális elméleti keretet tartja leginkább relevánsnak vak csecsemők közös figyelmi helyzetét vizsgálva, természetesen sokat hivatkozva Tomasello és Carpenter kognitív megközelítésére. Mundy (2002) összefoglalójában szintén az ASD szocio-affektív aspektusával kapcsolatos vizsgálatokra hívja fel a figyelmet, hozzátéve, hogy a történet korántsem zárult le, a kognitív és új megközelítésként a neurokognitív elméleti keret is adhat újabb adalékokat a közös figyelem témához.

## **A közös figyelmi viselkedés sajátosságai látássérülés és ASD esetén**

A megosztott figyelemi viselkedésről elmondható tehát, hogy tipikus fejlődés esetén a tekintet és a mutató eszközével történik, gyakran verbálisan kísérve, de elsősorban vizuális figyelemmegosztásról írnak a szerzők. A vizuális szó még elnevezésében is megjelenik egyes helyeken (*joint visual attention*). Butterworth (idézi SCHERTZ 2004) kutatásai kifejezetten a vizuális percepció fejlődése felől közelítenek a közös figyelmi helyzet témához. Adódig tehát a kérdés, mi történik akkor, ha a vizuális csatorna sérülése, hiánya miatt ezek a lehetőségek nem állnak rendelkezésre. Hasonlóan érdekes, és talán többet kutatott kérdés, hogy autizmus spektrum zavar (ASD) esetén, ahol a vizuális percepció megvan, de a tudatelmélet sérülése jelen van, mi történik a tudatelmélet prekursoraként is tekinthető közös figyelmi helyzetben. Hogyan alakul a közös figyelmi helyzet súlyos látássérülés, vakság illetve ASD esetén?

### **Látássérülésről röviden**

A látássérülés terminus nagyon heterogén populációt takar. A legtöbb ember azt gondolja, hogy a vakság a látási érzéketek teljes hiányát jelenti, a vak ember valamiféle fekete ürességben él, amiben gyakorlatilag lehetetlen megtapasztalni a világot. A valóságban azonban a fényérzékelés teljes hiánya, vagyis a teljes „sötétség” viszonylag ritkán fordul elő<sup>1</sup>. A hazai gyakorlatban látássérültnek számít az a személy, aki az ép látás (vízus 1) kevesebb, mint 30%-ával rendelkezik (kétszemes korrigált vízus <0.3) vagy látótérszűkülete több mint 80 fok. Ezen belül gyengénlátó az a személy, akinek vízusa 0.3 és 0.1 között van, aliglátó pedig az, akinek vízusa 0,1 alatti, de bizonyos mértékig képes a környezet vizuális információinak hasznosítására mindennapi életvezetésében,

---

1 Bizonyos eredetű látássérülések (a szem hiánya, vagy – általában daganat miatti – eltávolítása, a retina teljes leválása stb.) eredményezhetik a „fekete” vakságot.



tevékenységeiben vagy ismeretszerzésben. Természetesen korai életkorban a vízus pontos vizsgálata nagyon nehéz, ezért a súlyossági kategóriák gyakran csak később határozhatók meg. A nemzetközi szakirodalom „severe” és „profound visual impairment”-et különböztet meg. A „severe” kategóriába sorolt gyerekek valamiféle látásmaradvánnyal rendelkeznek (30 cm távolságból egy 12.5 cm átmérőjű pörgő labdára figyelnek), míg az utóbbi kategóriába sorolt gyerekeknél semmiféle vizuális működés nem tapasztalható a forgó labda ingerre. A látássérülés kórereditének ismerete is fontos. Megkülönböztetünk központi, cerebrális (kortikális területek és az agy egyéb területei – kóroki háttér lehet magzati intracraniális komplikációk, perinatális hypoxia, intrauterén fertőzések stb.) és perifériális (szem, retina, látóideg) eredetű látássérülést, ez utóbbi lehet potenciálisan egyszerűbb – komplikációmentes, vagy felléphetnek további komplikációk. A látássérült gyermekek csoportja speciális abból a szempontból is, hogy nagyon gyakori a társuló fogyatékoság, a nyugati társadalmakban az esetek 60-70%-ban a látássérülés mellett egyéb fogyatékoság jelenlétével is számolni kell (SONKSEN 2002). Ezek a faktorok azért lényegesek, mert már maga a kóreredit, ill. a lefolyás menete komoly kihatással van a fejlődésre. Fontos, hogy ezeket a faktorokat a kutatások kezelni tudják, mert az idegrendszeri érintettség, a társuló fogyatékoságok jelenléte esetenként sokkal markánsabban atipikus irányba terelik a fejlődést, mint azt a látássérülés önmagában tenné.

## **Látássérülés és a fontos „másik”**

Urwin (1978) korai munkájában rámutat a szociális kapcsolatok alakításának nehézségeire vak csecsemő-szülő diádok esetén. A látás hiánya mellett a korai nyelvfejlődés problémáját tartja a kölcsönös kommunikációt nehezítő tényezők fontos faktorának. Az „interszubjektivitás struktúrájának” megértése, a reciprocitás felismerése minden kommunikáció elsődleges feltétele. Véleménye szerint a vizuális csatorna domináns szerepet játszik a korai kommunikáció alakulásában, ezért a látás hiánya jelentősen korlátozza a kölcsönösség megjelenését. Mintegy 30 évvel később Brambring (2007) szintén elsődleges szerepet tulajdonít a nyelvnek a világ és mások megismerésében vak csecsemők esetén. Ő a nyelvhasználatot tekintve nem annyira pesszimista, mint Urwin. Jól illusztrálják a „látássérülés és nyelvfejlődés vakság esetén” téma kétféle megközelítési lehetőségét. Milner, Perez-Pereira vagy Conti-Ramsden (idézi BRAMBRING 2007) munkáikban amellett érvelnek, hogy a nyelv egyfajta kompenzatorikus mechanizmusnak tekinthető, gyakorlatilag érintetlen marad vakság esetén is, a fejlődés tud támaszkodni rá (nativista álláspont). Ez az álláspont a nyelvelsajátítás alternatív (holisztikus – Gestalt) stratégiáját feltételezi szemben a látó gyerekek analitikus stratégiájával. Más szerzők azonban – korábban Urwin, később Dunlea vagy Andersen (idézi BRAMBRING 2007) – azt feltételezik, hogy a veleszületett vakság nyelvi késéssel is jár, mert a hiányos tapasztalatszerzés a kogníció és/vagy a szociális kompetencia esetén negatív hatást gyakorol a nyelvfejlődésre is. A nyelvfejlődés részletes vizsgálata azért fontos, mert közelebb viheti a kutatókat a szociális megismerés fejlődéséhez is, szűkebb távlatban a közös figyelmi helyzet látássérülés-specifikus szerveződésének feltárásához. Az emberi kommunikáció egyrészt információkat közöl, de humán sajátossága, hogy a szándékkifejezés és szándéktulajdonítás ugyanennyire hangsúlyos eleme –, kommunikáció és tudatelmélet fejlődése nem elválasztható egymástól (SPERBER 2002). Ezt továbbgondolva a közös figyelmi viselkedés szempontjából is fontos a látássérült gyerekek nyelvfejlődési sajátosságainak ismerete. Az empirikus bizonyítékok

szerint az első jelentéstartalmi szavak megjelenésének enyhe késése tapasztalható vak csecsemőknél, ám ezt a késést hamar behozzák, kb. 10-50 szónyi szókészlet esetén (~18 hó) a különbség eltűnik. A késés egyik magyarázata lehet, hogy a magánhangzó-mássalhangzó szekvenciák könnyebben előállíthatók, ha a gyermek látja mások ajakmozgását. Minőségi különbséget a főnévtípusok használatában találtak, a vak gyerekek több specifikus főnevet használtak, mint látó társaik, de ez csak bizonyos kategóriákban volt igaz (mindennapi élet használati tárgyai). Lényegi különbséget a személyes- és birtokos névmás használatában mutattak ki, kb. egy éves késésről számolnak be a kutatások (BRAMBRING 2007). Brambring a saját, ill. az általa feldolgozott publikációk eredményeit a nativista teóriával magyarázza, a látássérülés ellenére a nyelvvelajátítás enyhe késés mellett gyakorlatilag érintetlenül zajlik. (Hozzá kell tenni, hogy ez akkor érvényes, ha valóban csak látássérülés a probléma, és az egyéb idegrendszeri érintettség, csatlakozó fogyatékoságok kizárhatók.)

## **A közös figyelmi viselkedés**

Súlyos látássérülés esetén a nyelv a közös figyelmi helyzetek egyik állandó kísérője. A szülő tekintete nem támpont a gyermeknek, a környezet azon aspektusait, amik felkeltik a szülő érdeklődését, más eszközökkel kell a gyermek tudomására hozni, megadni számára a lehetőséget, hogy részt vegyen egy triadikus interakcióban. A verbalitás és a taktilis kontaktus a két lehetséges eszköz (INGSHOLT 2006). Fontos azonban szem előtt tartani, hogy a közös figyelem nem az, amikor csecsemő és felnőtt ugyanarra a tárgyra figyel, vagy egyikük figyelme okozza a másik figyelmét (EILAN 2005). Ez utóbbi már egészen korán megjelenik tipikus fejlődés esetén, hiszen amikor a csecsemő elkezd egy tárggyal foglalkozni, a gondos szülő követi a gyermek tekintetét, megjegyzéseket fűz a tevékenységhez, akár már a gyermek 3-4 hónapos korában is. mindkettő ugyanarra a tárgyra fókuszálnak, de hiányzik a partner fókuszának tudata. A valódi közös figyelemhelyzetben a saját fókusz és a partner fókusza is jelen van a kognícióban, a saját és a partner mentális reprezentációi összehasonlításra kerülnek, megvalósul a kölcsönösség (ELIAN 2005).

A vak csecsemők viselkedésének általános sajátosságaként említi több szerző (INGSHOLT 2006; SANDLER 2001), hogy nem keresik a felnőttel való interakciót, szociális referenciaként nem tekintenek rá, hiszen a látás hiánya nem teszi lehetővé a gyors és spontán odapillantást, az érzelmi állapotok történésekkel szimultán leolvasását. A szituációk jellegzetességeit, a szülők hangulatát a hangok, verbális kifejezések, paralingvisztikai jelek és a taktilis információk hordozzák. Ugyanez érvényes a közös figyelmi helyzetre is, a szülőnek meg kell mutatnia vagy meg kell mondania, mi áll éppen figyelmének fókuszában, egy adott pillanatban a környezet mely aspektusai keltették fel az érdeklődését, és így a látássérült gyermeknek lehetősége lesz bekapcsolódni a helyzetbe. Hasonlóan nehéz a szülő számára is a vak gyermek figyelmének fókuszát követni. Az arccal, füllel (vak gyermekeknél gyakori viselkedésnek számít, hogy még a fejlődés későbbi stádiumában is, hajlamosak a beszélő felé a fülükkel odafordulni, számukra így „logikus”), testtel való orientációt kell figyelniük, és ha rá is találtak a gyermek figyelmének fókuszába került eseményre, tárgyra, valamely módon a gyermek tudomására is kell hozni bekapcsolódásukat a helyzetbe. Ezek után újra figyelniük kell a gyermek reakcióit, vajon a kölcsönösséget ő is érzékeli-e. A fentiekből következik, hogy a viselkedés és reakciók alapos megfigyelése és elemzése szükséges ahhoz, hogy

megállapíthatjuk, fennáll-e a közös figyelmi helyzet (INGSHOLT 2006). A kutatók feltételezik, hogy a közös figyelmi helyzet akkor tud optimálisan megvalósulni, ha az azt megelőző diádikus interakciók megteremtették az alapokat. Ha szülő és gyermek a kétszemélyes helyzetekben megtanultak egymásra figyelni, ismerik egymás reakcióit, érzelmkifejezés-módjait, változatos tapasztalataik vannak egymás kapcsolati eszköztáráról, akkor megteremtődhet az alapja a későbbi közös figyelmi helyzetek kialakulásának. Ingsholt három feltétel jelenlétében tartja problémamentesen megvalósíthatónak a közös figyelmi helyzetet vak gyerek esetében: (1) érett figyelmi működés; (2) jelenlévő motiváció, hogy keresse, irányítsa, kövesse a szülő figyelmét; (3) mesteri alkalmazása az osztozás, követés és monitorozás folyamatának.

A látássérült gyerekek szociális fejlődése azonban gyakran utal arra, hogy ezek a feltételek nincsenek maradéktalanul meg. Dale (2008) is rámutat a tényre, hogy általában látáshoz kötött funkcióknak tartják a korai szelf-fejlődést és mások megértését is. Jól azonosított számos olyan vizualitáshoz kötött viselkedés (szemkontaktus, tekintet követés, közös figyelmi helyzet), amik a szociális interakciók felépítésében, fenntartásában fontos szerepet játszanak, és amik által – különösen a preverbális szakaszban – mások viselkedése, intenciói megismerhetők. Ezek a korai – vizualitáshoz kötött – viselkedések és a hozzájuk kapcsolódó interakciók tekinthetők a biztos érzelmi kötődés, a fejlődő társas kommunikáció és a szelfről és másokról való növekvő tudás alapjának. Várható tehát, hogy megfelelő szintű látásteljesítmény hiányában a személyes-társas fejlődés akadályozott. Messze vagyunk még attól, hogy ennek hatását pontosan értsük, és messze van annak lehetősége, hogy az alternatív modalitások (hang, érintés) a korai szociális fejlődést kompenzálni legyenek képesek (DALE 2008). Több mint 30 évvel ezelőtt Fraiberg (1977) már rámutatott a kölcsönös szeretetteljes tekintetváltás hiányára, ill. az „aszociális”<sup>2</sup> viselkedést mintegy ennek következményeként könyvelte el. Andrews ennél még tovább megy, és részletesen vizsgálja, mennyire jelöl ki különböző fejlődési utat a vakság és az ASD (ANDREWS 2005).

Amióta Kanner 1943-ban leírta a gyermekkori autizmus jellegzetességeit, a vak gyermekekkel foglalkozó kutatókat foglalkoztatja a kérdés, hogy a nagyon hasonló klinikai képet mutató vak gyermekek esetében a tünetek csak megjelenési formájukban hasonlók, és csupán „vakos” jellegzetességekről van szó, vagy a vakság és ASD komorbiditás valóság. Ez utóbbi látszik igazoltnak, bár szisztematikus kutatások a kettős sérülés prevalenciáját eddig nem írták le (GENSEN 2005). Történtek vizsgálatok tipikusan fejlődő látó, látássérült (VI) és látássérült ASD-s (ASDVI) gyerekek viselkedés jellemzőinek azonosítására (HOBSON idézi ANDREWS 2005), melyek egyértelműen alátámasztják, hogy a három populáció egymástól jól megkülönböztethető, sajátos fejlődési utat jár be. Az ASDVI esetében nem összeadódik a két probléma, hanem az erre a csoportra jellemző fejlődési út rajzolódik ki. A reciprok szociális interakciók vizsgálata során az érzelmkifejezés, a közös figyelmi helyzet és a szociális referencia viselkedést hasonlították össze látó és látássérült ASD-s gyerekek esetében. Hobson (idézi ANDREWS 2005) eredményei szerint látássérült ASD-s gyerekeknél gyakran a szocio-emocionális fejlődés viszonylagos érintetlensége tapasztalható, a mintha játék elemeit is mutatják, de a közös figyelmi és a szociális referencia viselkedésben mind a látó mind a látássérült ASD-s gyerekeknek nehézségeik vannak. Módszertani sajátossága

---

2 „Aszociális” alatt autisztikus jellegzetességeket ért Fraiberg: szociális izoláció, funkciótlán játék, szavak ismételtetése, beszélgetés-kezdemenyezés hiánya, sztereotíp viselkedés és szimbolikus játék hiánya.

az ASDVI populációt célzó vizsgálatoknak, hogy gyakorlatilag esettanulmányoknak foghatók fel, Hobson (idézi ANDREWS 2005) kilenc fős mintával dolgozott, de pl. a korábban idézett Brambringnek (2007) is voltak négyfős mintán lefolytatott vizsgálatai.

Számos kutatás utal arra, hogy mind a közös figyelmi viselkedés kezdeményezésében, mind a válaszolásban deficit mutatható ki látó ASD-s gyerekek esetében is. Charman és munkatársai (idézi MURRAY 2008) azt találták, hogy az ASD-s gyerekek kevesebb tekintetváltást produkálnak, mint más fejlődési zavarral küzdő, vagy tipikusan fejlődő gyerekek, és jelentős hiányokat mutatnak a közös figyelmi helyzetben alkalmazott gesztusok használatában is (SIGMAN idézi MURRAY 2008) Baron-Cohen rámutat, hogy a hiányos megosztott figyelem nem egyszerűen egy általános nyelvi késés jele, hanem az autizmus legkorábban azonosítható megnyilvánulása.

## Lezárás

Lezárás és nem befejezés, mert a cikk mintegy tartalomjegyzék szerűen sorol fel néhány kérdéskört, közel sem az összes lehetségest, amelyek a megosztott figyelem témájával és különösen a látássérült, ill. ASD-s gyermek közös figyelmi viselkedésével kapcsolatosan felmerülnek, és további elemzésre érdemesek. A témára vonatkozó szakirodalomnak – amely valódi interdiszciplináris megközelítést lehetővé téve bővelkedik filozófiai, ismeretelméleti, pszichológiai, neuropszichológiai, evolúciós pszichológiai, nyelvészeti, gyógy(pedagógiai) stb. publikációkban – egy kis szelete került feldolgozásra, felkeltve az igényt a téma további alapos elemzésére. A cikk szándéka, hogy felhívja a figyelmet arra – a bonyolult és sokszínű humán viselkedés egy nagyon kicsi, bár nem „véletlenszerűen” kiválasztott epizódján keresztül –, hogy a szocio-kognitív és szocio-emocionális fejlődés tipikus és atipikus mintázata korántsem konszenzusosan lezárt kérdéskör. Alaposabb megismerését pedig nem pusztán elméleti kíváncsiság motiválja, hanem az intervenciós gyakorlat hatékonyságának növelése érdekében fontos.

## Irodalom

- ANDREWS, R., WYVER, S. (2005) Autistic tendencies: Are there different pathways for blindness and Autistic Spectrum Disorder? *The British Journal of Visual Impairment* 23(2). 52–57.
- BRAMBRING, M (2007) Divergent Development of Verbal Skills in Children Who Are Blind or Sighted. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, Dec. 749–762.
- CARPENDALE, J., LEWIS, CH. (2006) Contemporary Theories of Social Understanding. in *How Children Develop Social Understanding*. Blackwell Publishing.
- CARPENTER, M. et al (1998): Social Cognition, Joint Attention, and Communicative Competence from 9 to 15 Months of Age. MSRCD Serial No. 255 Vol. 63, No. 4.
- CHARMAN, T. et al (2000) Testing joint attention, imitation, and play as infancy precursors to language and theory of mind. *Cognitive Development* Volume 15, Issue 4. 481–498.
- DALE, N., SALT, A. (2008) Social identity, autism and visual impairment (VI) in the early years. *The British Journal of Visual Impairment* 26(2). 135–146.
- ELIAN, N. (2005) Joint Attention, Communication and Mind in: *Joint Attention, Communication and Other Minds* (Eds: Elian, N. et al). Oxford university Press. 1–33.
- FRAIBERG, S. (1977) *Insight from the Blind*. New York, Souvenir Press Ltd.
- GENSEN, M., GENSEN, J. (2005) Identifying Autism Spectrum Disorders in Students with Visual Impairments. In *Autism Spectrum Disorders and Visual Impairment*. AFB Press. 25–47.

- INGSHOLT, A (2006) *Joint Attention and Social Development*. Mary Kitzinger Trust Conference, Kington University, London.
- JONES, E.A. et al (2004) Joint Attention in Children With Autism: Theory and Intervention. *Focus Autism Other Dev Disabl*, 19; 13.
- MELTZOFF, A.N. et al (1999) Toddler's Understanding of Intentions, Desires and Emotions: Explorations of the Dark Ages. In Zelazo, P.D. et al. *Developing Theories of Intention: Social Understanding and Self-control*. Lawrence Erlbaum Associates, 17–41.
- MUNDY, P. et al (2002) Joint Attention and Its Role in the Diagnostic Assessment of Children with Autism. *Assessment for Effective Intervention*, 27; 57.
- MURRAY, S et al (2008) The Relationship Between Joint Attention and Language in Children With Autism Spectrum Disorders. *Focus Autism Other Dev Disabl*; 23; 5.
- SANDLER, A., HOBSON, P. (2001) On Engaging with People in Early Childhood: The Case of Congenital Blindness. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 6(2). 205–222.
- SCHERTZ, H.H. et al (2004) Joint Attention and Early Intervention with Autism: A Conceptual Framework and Promising Approaches. *Journal of Early Intervention*, 27; 42.
- SONSKEN, P. et al (2002) Visual impairment in infancy: impact on neurodevelopmental and neurological process. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44. 782–791.
- SPERBER, D., WILSON, D. (2002) Pragmatics, Modularity and Mind-reading. *Mind and Language* 3. 3–23.
- TOMASELLO, M. (2001) *The Cultural Origins of Human Cognition*. Harvard University Press. 56–94.
- URWIN, C. (1978) The Development of Communication Between Blind Infants and their Parents. In Lock, A. (ed.) *Action, Gesture and Symbol*. Academic Press. 78–108.
- 

## **1%-OS FELAJÁNLÁS**

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

**Adószám: 19024251-1-42**

# Procedurális tanulási nehézségek fejlődési diszlexiában

MOHAI KATALIN

---

## Absztrakt

A tanulmány az implicit/explicit tudás kérdésköre felől kívánja bemutatni a tanulási zavarok, azon belül is a fejlődési diszlexia bizonyos kutatási irányzatait.

A fejlődési diszlexiát szindrómaként értelmezve a szindróma összetevőinek mibenlétét az agyi hálózatok kapcsolatrendszerében kell keresni (TÓTH–CSÉPE 2007) s ebben az összefüggésben a fonológiai és cerebelláris deficit-elméletek egyfajta alternatív konceptualizációja az ún. 'neurális rendszer' megközelítés (*neural-systems approach*) (NICOLSON–FAWCETT 2007), mely Ullman procedurális-deklaratív modelljéből (ULLMAN 2004) és a tanulás legújabb kognitív idegtudományi kutatásaiból nőtte ki magát. A nyelvi-procedurális tanulási rendellenességek modelljét támasztja alá egy nagyon friss elképzelés, az ún. ingerspecifikus lehorgonyzási deficit (*stimulus-specific anchors, anchoring deficit*) hipotézis (AHISSAR 2007), mely jól illeszkedik azon elméletekhez, melyek a diszlexiát a fluens és automatikus viselkedés elsajátításának egyfajta általános nehézségének tekintik.

**Kulcsszavak:** fejlődési diszlexia, implicit tanulás, deklaratív, procedurális memória, kisagyi diszfunkció, lehorgonyzási deficit

---

## Fejlődési diszlexia

A diszlexia az egyik leggyakoribb gyermekeket érintő neurológiai eredetű viselkedéses szinten megnyilvánuló zavar, prevalenciája az iskoláskorú populációban országoként és nyelvenként eltérő. A kevésbé transzparens ortográfiájú nyelvekben, mint pl. az angol, magasabb (4-12 %), míg az erősen graféma-fonéma megfeleltetésen alapuló nyelveknél, mint pl. az olasz és a magyar is, alacsonyabb prevalenciát mutat (3-8%) (VICARI 2005).

A diszlexia gyűjtőfogalom, mivel az olvasás, írás elsajátítása összetett képességrendszer függvénye, a kognitív képességek hiányosságainak változó elrendeződése a diszlexia fenotípusának heterogenitását eredményezi.

A rendkívül szerteágazó, s nemegyszer tartalmukban eltérő értelmezésű tanulmányok, kutatások mentén a különböző modelleknek megfelelően számos diszlexia-definíció bontakozott ki, melyek közös pontja az intellektus alapján indokolatlannak tűnő olvasási nehézség, melyet sem fizikai, sem pszichikai, ill. oktatási hátrány nem befolyásol.

„A diszlexia *neurobiológiai eredetű* speciális tanulási zavar. Jellemzője a pontos és/vagy gördülékeny *szófelismerés nehezítettsége* és a *gyenge* betűzési és *dekódolási képesség*. Ezek a problémák jellemzően a *nyelvi rendszer fonológiai komponensének hiányosságából* származnak....” (SCHAYWITZ 2005, kiemelés tőlem)

A fejlődési diszlexia magyarázatára számos elmélet született, köztük talán a legelfogadottabb a 80-as években született fonológiai deficit hipotézis, amely magyarázatot adott a viselkedéses szintű tünetekre (gyenge olvasás), rámutatva ezáltal az elméleti magyarázatok viselkedéses, kognitív és biológiai szinteken történő megkülönböztető szerepére. (NICOLSON–FAWCETT 2007; GOSWAMI 2003)

Nagy utat járt be a diszlexia-kutatás a 80-as évek óta, s ma általánosságban elfogadott, hogy a fejlődési diszlexia háttérében a fonológiai deficit mellett más neurokognitív deficitek is meghúzódnak, nevezetesen a vizuális és auditív magnocelluláris rendszer sérülése, a figyelem, az információfeldolgozás gyorsaságának károsodása, kisagyi eredetű deficitek, munkaemlékezet gyengesége. Ezen sérülések magyarázó elméleteiről részletes összefoglalók olvashatók Ramus (2003), valamint Pennington (2006) és Habib (2000) munkáiban.

Ugyanakkor a fejlődési zavarok kutatása a rendellenességek számos egymástól független analizisére töredezett, s inkább az eltéréseket, semmint az egybeeséseket hangsúlyozták (NICOLSON–FAWCETT 2007). A kutatások fő célja volt a 'mag' tünetek ('*core symptoms*') megtalálása és elkülönítése a másodlagos tünetektől. Ezek a feladatok azonban frusztráló nehézségekbe ütköztek, hiszen a rendellenességek között jelentős átfedések vannak (*komorbiditás*), s az alternatív fejlődési ösvények eltérő fenotípusú kimenetekhez vezethetnek (KARMILOFF–SMITH cit: GOSWAMI 2003).

A tanulás kognitív idegtudománya manapság paralel folyamatot követ, felismerve, hogy a tanulás nem annyira egy elszigetelt, monolitikus folyamat, hanem a tanulásnak elkülöníthető, ugyanakkor egybeszövődő időbeni lefutásai és idegpályái vannak. (GOSWAMI 2003)

Úgy tűnik tehát, hogy ezen elméleteket inkább kiegészítő, semmint egymást kizáró entitásokként kell tekintenünk, s a változatos és változékony tünetek magyarázatára több kutató megpróbálja egyfajta átlátható modellbe ötvözni a különféle megközelítéseket.

## **Procedurális-deklaratív tudás, implicit-explicit memória**

A tudás fogalmát a *Magyar Értelmező Kéziszótár* a következőképpen adja meg:

1. Az a tény, hogy valamit tudunk. 2. A szerzett ismeretek összessége, rendszere. 3. tudomány.

A tudást tehát tekinthetjük úgy is, mint az ismeretek biztos tárházát, s az ezzel foglalkozó tudományág az ismeretelmélet (episztemológia).

Másfelől a tudásról gondolkodhatunk úgy is, hogy milyen természetű a tudás, elméleti vagy gyakorlati. Ebben a kontextusban Polányi Mihály használta először a '*tacit knowledge*' fogalmát, hangot adva annak a meggyőződésének, hogy „Többet tudunk, mint amennyiről képesek vagyunk beszélni.” (cit. MIHÁLY I. 2007)

A tacit knowledge egyfajta 'know-how' tudás, ami megkülönböztethető a '*know-what*' tudásformától. Ma ezeket a tartalmakat reprezentációs szinten procedurális-

deklaratív tudásként nevezzük (SQUIRE, cit. EYSENCK 2003), melyben a deklaratív tudás annak felel meg, hogy tudni mit, míg a procedurális tudás a tudni hogyan. A deklaratív tudás statikus reprezentációjú, tényszerű, jól körülhatárolható tudás, míg a procedurális dinamikus reprezentációjú, folyamat-jellegű és kevésbé körülhatárolt tudás (KEMÉNY–KERESZTES 2008).

Összefoglalva tehát az explicit tudás megszerzésekor erőteljesen támaszkodunk a figyelemre, hipotézisalkotásra, explicit szabályok kivonására, a tudás szavakban megfogalmazható, előhívható, átadható (pl. mekkora a Föld kerülete?).

Az implicit tudás elsajátításakor azonban nincs metakognitív tudatosság, eljárások, procedúrák segítségével szerezzük meg (pl. biciklizés). Döntő szerepe van a gyakorlati problémák megoldásában annak ellenére, hogy gyakran nemhogy másoknak, de tulajdonosának sincs tudomása a létezéséről. Ezt a tudást szokták az ösztönös cselekvések mögött, és a készségek mögött is sejteni.

A kognitív pszichológiának izgalmas kérdése a két tudásrendszer közötti viszony: implicit és explicit tudás közötti határ nem átjárhatatlan, de erre jelen dolgozat keretei között nem térnek ki, csak megemlítem Anderson (1983) készségtanulás magyarázatát, miszerint amikor megtanulunk valamit, a tanult dolgokat kezdetben deklaratív módon kódoljuk, de bizonyos gyakorlat megszerzése után ez a tudás procedurális tudásra 'íródik át'. (EYSENCK 2003) Mindez három lépésben valósul meg: egy kezdeti deklaratív szakasz, egy középső procedurális állapot, s egy végső autonóm szakasz, melyben a készségek fluenssé és automatikussá válnak. (cit. NICOLSON 2007) Azt is meg kell jegyezni, hogy nem csak az explicit tudás képes implicitté válni, hanem az implicit is explicitté (pl. mesterségek, eljárások tanítása).

Izgalmas kérdés az is, hogy vajon a nyelvelsajátítás, nyelvhasználat milyen mértékben osztozik a két tudásrendszer között, milyen mértékben igényel explicit és milyen mértékben csak implicit tudást?

Számos kutató úgy vélekedik, hogy a nyelvfeldolgozás mögött egy olyan területáltalános képesség húzódik, hogy impliciten kódoljunk komplex szekvenciális mintázatokat (CONWAY–CHRISTIANSEN 2005; CONWAY–PISONI 2007; ULLMAN 2004, AHISSAR 2007), így a nyelvelsajátítás során az elsődleges főszerep az implicit tanulásé, melynek során a gyermekek implicit tanulási folyamatot alkalmaznak, hogy a nyelvi ingerekből statisztikai mintázatokat vonjanak ki (CONWAY–PISONI 2007).

Ullman (2004) a procedurális/deklaratív kategorizációt ráilleszti a nyelvi készségekre, s azt állítja, hogy a deklaratív memóriarendszer az alapja a mentális lexikonnak, ezáltal támogatva a tények (szemantikus tudás), események (epizodikus tudás) és *szavak* elsajátítását, reprezentációját és használatát. Idegrendszeri szinten a mediális temporális lebeny struktúráihoz kapcsolódik, s feladata elsősorban a kódolás, konszolidáció és új memóriatartalmak előhívása. Fontos feladatot lát el a hippocampális terület, az entorhinal cortex, perirhinal cortex, parahippocampal cortex és a ventro-laterális prefrontális kéreg, bár ezek szerepe kevésbé ismert.

A procedurális memóriarendszer támasztja alá a mentális grammatikát, amit úgy is felfoghatunk, mint új, szabályalapú eljárások megtanulása, ami a nyelvhasználat szabályosságát irányítja. Jelentős támogatást nyújt új szenzomotoros és kognitív képességek, készségek kiépítéséhez és kontrolljához s különösképpen azokhoz, melyek valamilyen sorozatok megtanulását igénylik. Idegrendszeri szinten elsődlegesen a bazális ganglion, frontális kéreg, különös tekintettel a Broca és premotoros területek, a parietális kéreg, a superior temporális kéreg és a kisagy működésein alapul.



A két rendszer dinamikus kapcsolati hálót alkot; a tudásmegszerzés kezdeti szakaszában, bár mindkét rendszer benne van, mégis a deklaratív rendszer játssza a fontosabb szerepet, majd később átbillen a mérleg a procedurális rendszer oldalára, s ekkor már relatív független a két memóriarendszer egymástól. A modell ilyen módon kooperatív és kompetitív tanulást és feldolgozást hordoz, amely mintázat a nyelvtanulásra is ráilleszthető.

Ullman DP modellje értelmében a nyelvben a nyelvtan és lexikon elkülönülése a procedurális-deklaratív folyamatok megkülönböztetésének felel meg, s a nyelvsajátítás zavara a procedurális rendszer elégtelen működésének eredménye. A nyelvi zavart így módon ő nem specifikus, hanem általános kognitív zavarként értelmezi.

Mivel a diszlexiát elsődlegesen nyelvi zavarnak tartják (persze ebből az is következik, hogy számos elméletalkotó nem veszi figyelembe a motoros készségek elsajátításának nehézségét), Ullman elméleti keretében a diszlexiát értelmezhetjük úgy is, mint a procedurális rendszer működésének elégtelenségét, mely a nyelv és a motoros készségek, képességek elsajátításában és kivitelezésében egyaránt fontos szerepet játszik.

Az implicit tanulás szerepét az olvasástanulásban a konnekcionista modellek is alátámasztják (SEIDENBERG–MCLELLAND 1989), s képviselői elképzelhetőnek tartják, hogy az ortográfia implicit tanulást is hordoz, amikor a jelentésfeldolgozás történik. A kétutas modellek (*dual route models*) szintén felvetik, hogy a kétféle olvasási mechanizmusnál, az explicit, szabályalapú fonológiai dekódolás és a direkt lexikai hozzáférés között elválasztódik az explicit és az implicit tanulás. (COLTHEART 1993, cit: SPERLING et al 2004) Az olvasástanulás egyre inkább áttevéődik az implicit tanulásra, amikor az íráskép azonnali jelentés-asszociációkat ér el.

Bár számos kezdeti ortográfiai-fonológiai kapcsolat 'tanulása' expliciten történik, legtöbbször azonban a tanulás az input probablisztikus tulajdonságainak detektálásán keresztül történik, tehát impliciten.

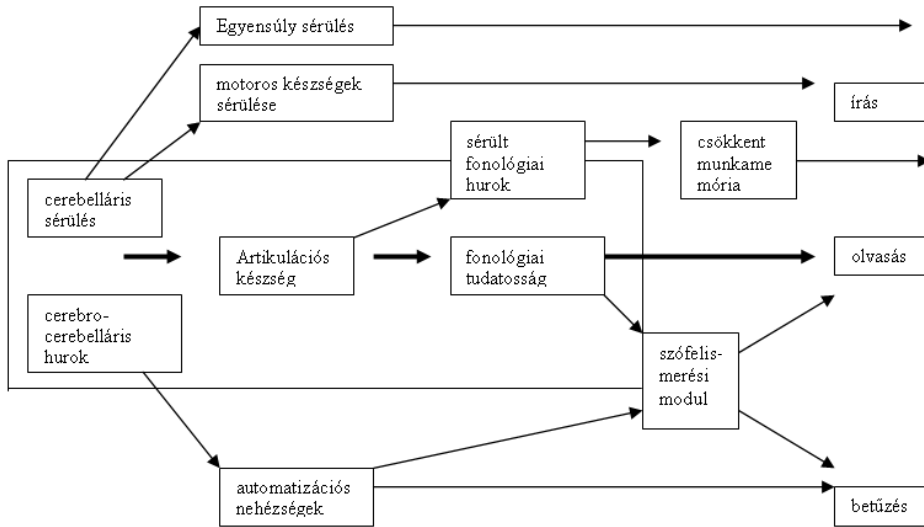
## **Kisagy szerepe a tanulásban**

Sok éven keresztül a diszlexiát kutató szakemberek úgy gondolták, hogy biológiai szinten a problémák forrása a nyelvhez kapcsolt kérgi területek eltérő struktúráihoz és működéséhez kötött. A funkcionális képkalkotó eljárások elterjedése azzal a jelentős felfedezéssel járt, hogy a kisagy nemcsak a motoros és koordinációs készségekben, hanem a magasabb szintű kognitív folyamatokban mint a nyelv, az absztrakt következtetés, érzelmek, logikai sorozatok feldolgozásában is döntő szerepet játszik. (DEMONET 2004; NICOLSON et al 2001; NICOLSON–FAWCETT 2007; VICARI et al 2003; JUSTUS–IVRY 2001) Ezen túl jelentősen támogatja a procedurális emlékezetet (ULLMAN 2004), amely biztosítja a szenzomotoros készségek 'költségmentes' automatizációját. Úgy tűnik, ezek a képességek fontosak az olvasásban, amely számos kompetencia elsajátítását és automatizálódását igényli, úgymint alapvető artikulációs és auditív készségek, szemmozgások feldolgozása, betűfelismerés (VICARI et al 2003).

Az olvasás-írás készség szintű elsajátításának és automatizációjának kudarca diszlexiásoknál némely elméletalkotó szerint szorosan kapcsolható a kisagyi diszfunkcióhoz, már csak azért is, mert a széles körben elfogadott fonológiai deficit-hipotézis nem tud magyarázatot adni egy sor olyan rendellenességre, melyek a diszlexia széles spektrumú tüneti szerveződésében tapasztalható. Ráadásul ezek a zavarok túlmutatnak

az olvasáshoz kötött területeken: egyensúlyproblémák, motoros és szenzoros feldolgozás érintettsége, képességek automatizálódásának nehézsége.

Nicolson és munkatársai egyfajta fejlődési keretben ún. ontogenetikusi oksági modellt feltételeznek, melyben a fő oksági faktor elsődlegesen a kisagyi abnormalitás következtében kialakult sérült implicit tanulás. Kisagyi-deficit elméletük mellett saját és mások empirikus kutatásainak mind viselkedéses, mind biológiai bizonyítékaival érvelnek (összefoglaló tanulmányukat ld. NICOLSON et al 2001).



1. ábra Hipotetikus oksági lánc. NICOLSON–FAWCETT–DEAN (2001)

Modelljük direkt és indirekt cerebelláris oksági kapcsolatot feltételez. A kisagyi sérülés közvetlen vezethet a motoros készségek precíz időzítését és koordinációját igénylő írásproblémákhoz. Közvetve számos út vezethet az olvasási rendellenességekhez. A kisagyi sérülés eleinte enyhe motoros és artikulációs problémákat eredményez, késheet a mozgás és beszédfejlődés. A kevésbé fluens és rutinos artikuláció miatt a gyermeknek több tudatos forrás felhasználására van szüksége, s így bizonyos szenzoros visszajelzéseket figyelmen kívül hagy. Az artikulációs reprezentáció gyengébb minősége közvetlen vezethet a fonológiai tudatosság sérüléséhez.

A csökkent artikulációs tempó ugyanakkor kihat a munkamemória fonológiai komponensének csökkent működéskére, s ez visszahat a nyelvelsajátításra.

Modelljük jól illeszkedik a diszlexia-kutatások mentén kibomló elméletekhez, különösképpen a fonológiai deficit, a dupla-deficit és a neurális rendszer elméletekhez, ugyanakkor a szerzők hangsúlyozzák annak spekulatív jellegét.

Bár a kisagyi jelentős szerepet tölt be a nyelvhez és olvasáshoz köthető aktivitásokban, valamint az implicit tanulásban, hozzá kell tenni, hogy a kisagyi széles struktúra, nagyon sok funkcióval, és ezek a funkciók más agyi területekhez kapcsolódva igen széles skálán hangszerelik a tanulást és kivitelezést, így a procedurális tanulási deficit feltételezhetően egy kiterjedt neurális architektúra diszfunkciójának az eredménye. A problémák gyökerét *nem önmagában* a kisagyi kell feltételeznünk, hanem sokkal inkább a hálózaton belüli (*within-circuit*) kommunikációs problémaként.

# Tanulási zavarok neurális rendszer tipológiája

Legújabban a kognitív idegtudomány a tudáselsajátítás öt fázisát különbözteti meg. (DOYON, cit: NICOLSON–FAWCETT 2007) A *gyors tanulás* percek alatt megtörténik, a *lassú tanulás*hoz órák kellenek, a *konzolidáció* az éjszakai alvás során történik, az *automatizáció*hoz próbák tucatjainak elvégzése szükséges, míg a megtartáshoz, a *retenció*hoz hetek köthetők. A tanulás fázisaiban Doyonék munkacsoportja két rendszert különböztet meg:

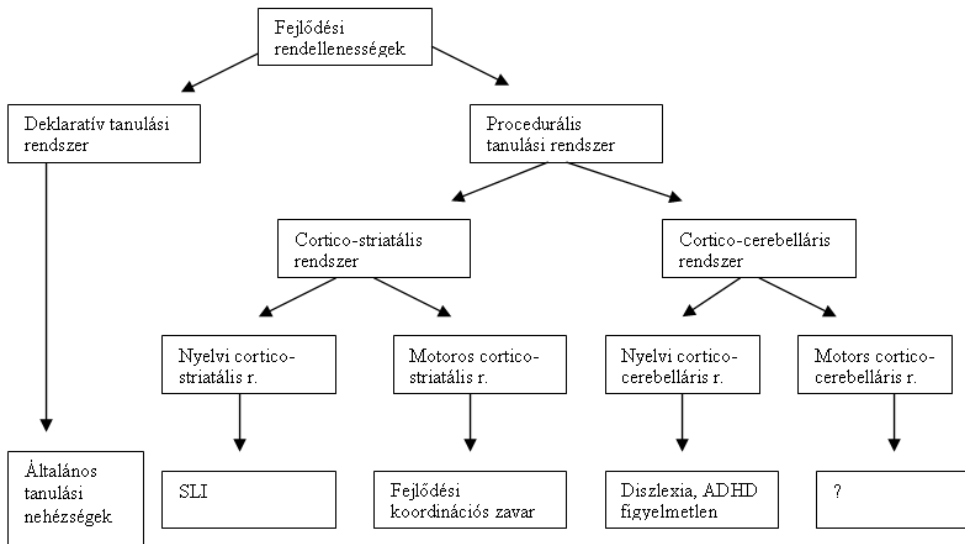
A *Cortico-striatális rendszert*, melyet a motoros cortex – bazális ganglion – thalamus – motoros cortex hurok működteti, s amely döntő jelentőségű a motoros szekvenciák elsajátításában.

A *Cortico-cerebellaris rendszer*, melyet a motoros cortex – cerebellum – thalamus – motoros cortex kör működteti, s a motoros adaptációban vesz részt.

Mindkét rendszer szerepet játszik a kezdeti gyors és lassú tanulásban (1. és 2. fázis), azonban ha egy készség megtanult, akkor már csak egy rendszer érintett. Ezen a ponton jelentős áthallást érezhetünk Ullman elméletéhez, Nicolsonék azonban hangsúlyozzák, hogy Ullman nyelvi alapú rendszere kölcsönös kapcsolatban van a frontális lebeny nyelvi alapú régióival, míg Doyonék motoros készségek rendszere az elsődleges motoros kéreggel van kölcsönhatásban. Mindkét rendszer tartalmaz premotoros régiókat.

A két elmélet kombinációjaként jutnak el az un. 'procedurális tanulási rendszer' kerethez, hangsúlyozva szerepét a nyelvi és a motoros készségek elsajátításában s végrehajtásában. A rendszer a motoros és a nyelvhez kötött cortikális régiókban egyaránt tartalmaz cortico-striatális és corticocerebellaris hurkokat, ezek tehát szinergista módon működnek a komplex készségek elsajátítása során.

Nicolsonék kutatásai szerint a diszlexiásoknak sem az új, gyors tanulásnál, sem az automatikussá válás során nem sikerült aktiválniuk a cerebellumot, ugyanakkor a striatális aktiváció normál határok között mozog.



2. ábra A tanulási zavarok neurális rendszer elmélete. NICOLSON–FAWCETT (2001)

Neurális rendszer-modelljünkben a diszlexiában széles spektrumban tapasztalható deficiteket a prefrontális nyelvi rendszereken, bazális ganglionon, parietális és cerebelláris struktúrákon egyaránt alapuló sérült procedurális tanulási rendszernek tulajdonítják, míg a deklaratív tanulási rendszer intakt működését feltételezik (2. ábra).

Tipológiájuk a procedurális tanulási rendszer tükrében nemcsak a diszlexia, hanem 'általában' a tanulási zavarok egészének újragondolásához kíván támpontokat adni.

A deklaratív tanulási rendszer gyengesége általánosan gyenge teljesítményhez vezet olyan feladatokban, melyek explicit tudást és végrehajtó funkciót igényelnek, s kapcsolódnak az intelligenciatesztekben nyújtott gyenge teljesítményhez (*generalized learning difficulties*).

A procedurális nehézségek négy altípusra bonthatók attól függően, hogy az elsődleges probléma a corticostriális vagy corticocerebelláris rendszerből ered, valamint, hogy a corticális problémák elsődlegesen a cortex nyelvhez kapcsolódó régióiból vagy az elsődleges motoros kéregből származnak.

A *specifikus nyelvfejlődési zavar*, SLI elsősorban a beszéd kimenetének gyengesége ami sokkal inkább produkciós, semmint adaptációs természetű, s a probléma fő helye a nyelvi-corticostriális rendszer.

A *diszlexiában* tapasztalható fonológiai nehézség az implicit fonológiai szabályok károsodott tudatosságát tükrözi, s a fonológiai deficit-hipotézis nyelvi-procedurális- tanulási fókuszát sugallja. Mivel az adaptációs nehézség elsődleges a diszlexiában, ez a nyelvi-cortico-cerebelláris rendszernek tulajdonítható. SLI és diszlexia fő különbsége ebben a modellben az SLI corticostriális rendszerének rendellenessége, s így az SLI korábban is manifesztálódik, mint a diszlexia. Azok az SLI-s gyerekek, akiknél emellett még a nyelvi corticostriális rendszer sérült funkciói tapasztalhatók, egyben diszlexiások is.

A *fejlődési koordinációs rendellenesség*, DCD hátterében elsődlegesen a motoros kimenet nehezített, bármilyen nyelvi nehézség náluk csak másodlagos.

Az *ADHD* gyakran jellemezhető a frontostriális-cerebelláris kör rendellenességével. Diamond (cit.: NICOLSON–FAWCETT 2007) szerint a figyelemzavaros altípusnál abnormális a frontoparietál kör, míg a hiperaktív altípusnál a frontostriális kör. Nagyon gyakori a figyelemzavaros altípus komorbiditása a diszlexiával, ezért érdemes elgondolkodnunk, hogy az utóbbi fő helye a nyelvi-cortico-cerebelláris rendszer, míg a hiperaktív alcsoport fő problémája az executív funkciózavar, így gyakorlatilag be lehetne vezetni egy harmadik, executive-cortico-striális locust.

Motoros és fonológiai problémák komorbiditása azt sugallja, hogy a cortico-cerebelláris procedurális tanulási rendszer nyelvi és motoros komponensei egyaránt érintettek, míg az intakt motoros készségek azt sugallják, hogy csak a nyelvhez kapcsolt komponensek érintettek. Így a motoros nehézségek 'kulcs diagnosztikus' indikátorok lehetnek, lehetővé téve a kutatóknak, hogy legszélesebben vizsgálják a neurális rendszer problémáit, s a másodlagos tünetek ugyanolyan fontos jelzések a megfelelő diagnózis kimondásakor, mint a 'mag' tünetek.

Nicolsonék hangsúlyozzák a diszlexiások adaptációs feldolgozásának nehézségét, s mindezt Ahissar (2006, 2007) és munkatársainak súlyos tanulási zavarokat mutató diszlexiás gyerekekkel végzett kutatásai is igazolják. A diszlexiások pszichoakusztikai teljesítményét frekvenciadiszkriminációs és beszédpercepciósi küszöbmérési feladatokban vizsgálták. A frekvenciadiszkriminációs eljárás egyik feltételében minden próba előtt un. standard hangot mutattak be, mely mindig azonos és alacsonyabb frekvenciájú volt a teszttingernél. A másik feltétel során nem alkalmaztak standard inger a teszt-feladatok előtt. Azt feltételezték, hogy a standard inger egyfajta belső referenciaként,

horgonyzópontként megkönnyíti a diszkriminációt. A kontroll csoportban valóban jobb lett a teljesítmény a standard feltételben, a diszlexiások azonban nem tudtak profitálni az ingerspecifikus ismétlésekből. Úgy tűnik, hogy az a dinamikus beszédészlelési folyamat, mely az emberek többségénél gyors és automatikus ráhangolódást biztosít a bejövő ingerekre, mintegy lehorgonyozva azokat, a diszlexiásoknál valamiképpen sérült, s így nem teszi lehetővé az észlelési rendszernek az ismétlésekből adódó előrejelzéseket. Ennek a dinamikus ingerspecifikus feldolgozásnak kiemelt jelentősége van zajos környezetben, s mivel a diszlexiások nem tudnak automatikusan fókuszálni a bejövő ingerekre, így jóval nagyobb szenzitivitást mutatnak az externális zajokra (AHISSAR 2007).

Ahissarék gondolatmenetében a lehorgonyzási deficit egyfajta specifikus figyelmi zavarként is értelmezhető, melyben a 'lentől felfelé' irányuló figyelmi mechanizmusok kevésbé hatékonyak, mivel egy ismétlődő inger figyelembevételével nem tudnak alapvető predikciókat felépíteni, melyek egyébként csökkentenék a figyelmi terhelést, s így jóval több 'ad hoc' információt kell a diszlexiásoknak feldolgozniuk, s ráadásul mindez hosszabb időt vesz igénybe.

Az izraeli kutatócsoport lehorgonyzási deficit hipotézise a diszlexiások különböző területeken mutatott – és igen jól ismert, kutatott – nehézségeire kíván magyarázatot nyújtani, ugyanakkor modelljük jól beilleszthető Nicolsonék nyelvi-cortico-cerebelláris rendszer modelljébe.

A neurális rendszer megközelítést jól alátámasztják Vicari és munkatársainak kísérletsorozatai is, melyek az implicit tanulási paradigmát felhasználva az implicit procedurális tanulás hatékonyságát vizsgálják diszlexiában (VICARI et al 2005, 2007).

Diszlexiás és normál olvasó gyerekek implicit és explicit képességeinek összehasonlításához szeriális reakcióidő feladat két változatát használták fel. Az első változatban az implicit vizuomotoros szekvenciatanulást vizsgálták, míg a második változatban a deklaratív tudás hatását a szekvenciatanulásra.

A diszlexiásoknak jóval hosszabb reakcióideje volt az implicit feladatban, nem tudták a sorozattanulásban az implicit tudástartalmat kiaknázni, de az explicit feladatban ugyanúgy teljesítettek, mint a normál olvasók, az explicit megtanult sorozat támogatta a válaszadásukat.

Ugyanakkor Kelly és munkatársai (2002) hasonlóan a szeriális reakcióidő feladat módosított változatát felhasználva nem mutattak ki specifikus implicit tanulási zavart diszlexiás egyetemi hallgatóknál. Továbbá Weber és munkatársai (2003, cit: VICARI 2005) nem találtak bizonyítékot a gyenge olvasási képesség és szekvenciák tanulási nehézségei között heterogén tanulási zavarral küzdő gyerekeknél.

Az ellentmondó eredmények talán a módszertani különbségekből adódhatnak (különböző típusú szeriális reakcióidő feladatok, eltérő mintavételi kritérium), fejtegették Vicariék egy későbbi (2005) tanulmányukban, s előző kísérletüket kiegészítették egy másfajta kompetenciát kívánó, de az implicit tanulást vizsgáló tükörrajzolós feladattal, mely a téri-vizuális ingerek gyors, repetitív feldolgozását igényli. A diszlexiás gyerekek mindkét implicit tanulási feladatban elmaradtak a normál olvasóktól, a specifikus implicit tanulási zavaruk független volt a megtanulandó anyagtól.

Eredményeik értelmezését a diszlexia cerebelláris diszfunkció elméletéhez illesztik, s a diszlexiások implicit tanulási zavarának okaként a kisagy feltételezett automatizációs funkciózavarát gondolják.

Összefoglalva tehát az eddigieket, a 'neurális rendszer' megközelítés a diszlexiát a procedurális-tanulási fókuszról elemzi, s más fejlődési rendellenességekhez is egyfajta értelmezési keretet kínál, hangsúlyozva a 'másodlagos' tünetek diagnosztikus szignifikanciáját.

# Konklúzió

A procedurális tanulás hiányossága diszlexiában azt sugallja, hogy ezen kognitív képesség értékelését figyelembe kellene venni a klinikai diagnosztikus munka során is. Mint-hogy a procedurális tanulás már a fejlődés korai szakaszában kialakul, így az iskolás kor előtt álló gyerekeknél annak rendellenessége talán egyik korai mutatója lehet a jövőbeni olvasási nehézségeknek.

## Irodalom

- AHISSAR, M. et al (2006) Dyslexia and the failure to form a perceptual anchor. *Nature Neuroscience* 9. 1558–1564.
- AHISSAR, M. (2007) Dyslexia and the anchoring-deficit hypothesis. *Trends in Cognitive Sciences*, Vol.11. No.11. 458–465.
- CONWAY, C.M. & CHRISTIANSEN, M.H. (2005) Modality constrained statistical learning of tactile, visual, and auditory sequences. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 31. 24–39.
- CONWAY, C.M. & PISONI, D.B. (2007) Links between implicit learning of sequential patterns and spoken language processing. *Cognitive Science Journal*, Vol. 31.
- DEMONET, J.F., TAYLOR, M.J., CHAIX, I. (2004) Developmental dyslexia, *The Lancet*, Vol 362. 1451–1460.
- EYSENCK, M.W. & KEANE, M.T. (2003) *Kognitív pszichológia*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp.
- GOSWAMI, U. (2003) Why theories about developmental dyslexia require developmental designs *Trends in Cognitive Sciences*, Vol. 7. No. 12.
- HABIB, M. (2000) The neurological basis of developmental dyslexia. An overview and working hypothesis *Brain*, 123. 2373–2399.
- JUSTUS, T.C. & IVRY, R.B. (2001) The cognitive neuropsychology of cerebellum *International Review of Psychiatry*, 13, 276–282.
- KELLY, S.W., GRIFFITHS, S., FRITH, U. (2002) Evidence for implicit sequence learning in dyslexia *Dyslexia*, 8 (1) 43–52.
- KEMÉNY F. & KERESZTES I. (2008) A nem tudatos ismeretszerzés idegrendszeri alapjai *Pedagógusképzés*, 6, No. 1-2. tematikus szám (szerk. Pléh, Cs.).
- Magyar Értelmező Kéziszótár* (2003)
- MIHÁLY I. (2007) Tacit tudás. Egy kifejezés kialakulásának és alkalmazásának története. *Új Pedagógiai Szemle*, 03. 149–154.
- NICOLSON, R.I., FAWCETT, A.J., DEAN, P. (2001) Developmental dyslexia: the cerebellar deficit hypothesis. *Trends in Neurosciences*, Vol 24. No. 9. 508–511.
- NICOLSON, R.I. & FAWCETT, A.J. (2007) Procedural learning difficulties: reuniting the developmental disorders? *Trends in Neurosciences*, Vol. 30. no.4. 135–141.
- PENNINGTON, B.F. (2006) From single to multiple deficit models of developmental disorders, *Cognition*, 101. 385–413.
- RAMUS, F. (2003) Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? *Current Opinion in Neurobiology*, 13. 212–218.
- SCHAYWITZ, S.E. & SCHWARTZ, B.A. (2005) Dyslexia Specific Reading Disability. *Biol Psychiatry*, 57. 1201–1309.
- SEIDENBERG, M.S., MCCLELLAND, J.L. (1989) A distributed, developmental model of word recognition and naming. *Psychological Review*, 96. 523–568.
- SPERLING, A.J., LU, Z.L., MANIS, F.R. (2004) Slower implicit categorical learning in adult poor readers. *Annals of Dyslexia*, Vol. 54. No.2. 281–303.
- TÓTH, D. & CSÉPE, V. (2008) Az olvasás fejlődése kognitív pszichológiai nézőpontból. *Pszichológia*, 28, 1. 35–52.
- ULLMAN, M.T. (2004) Contributions of memory circuits to language: the declarative/procedural model. *Cognition*, 92. 231–270.
- VICARI, S., MAROTTA, L., MENGHINI, D., MOLINARI, M., PETROSINI, L. (2003) Implicit learning deficit in children with developmental dyslexia. *Neuropsychologia*, 41. 108–114.
- VICARI, S., FINZI, A., MENGHINI, D., MAROTTA, L., BAÉDI, S., PETROSINI, L. (2005) Do children with developmental dyslexia have an implicit learning deficit? *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, 76. 1393–1397.

# Nyújtások a dadogó és az ép spontán beszédben\*

BÓNA JUDIT

---

## Absztrakt

A dadogás egyik legjellemzőbb tünete a szóeleji beszédhangok görcsös megnyújtása. A nyújtás azonban az ép beszédű személyek beszédére is jellemző jelenség, amely egyéntől függően igen gyakori lehet a spontán beszédben. Jelen kutatásunk célja annak meghatározása, hogy mikor tekinthető már kórosnak a nyújtás mint megakadásjelenség. A dadogás kezdeti stádiumában ugyanis nehéz meghatározni a még ép beszédre jellemző, illetve a már beszédhibára utaló nyújtásokat. Vizsgálatunk során felnőtt dadogók spontán beszédét elemeztük. Eredményeink szerint a dadogás súlyosságától függően különbséget találunk a nyújtás időtartamában, mennyiségében és előfordulásának helyében is az ép beszédű és a dadogó személyek között.

**Kulcsszavak:** dadogás, nyújtás, spontán beszéd, felnőttek

---

## Bevezetés

A tónusos és a klonotónusos dadogás egyik legjellemzőbb tünete a szóeleji beszédhangok görcsös megnyújtása. A nyújtás azonban az ép beszédű személyek beszédére is jellemző jelenség, amely egyéntől függően igen gyakori lehet a spontán beszédben.

A magyar nyelvben a nyújtások döntő többsége a spontán narratívákban a határozott névelőkön jelentkezik, és sokkal gyakrabban fordul elő magánhangzókban, mint mássalhangzókban (GÓSY 2003); a társalgásban azonban ez az arány lecsökken, és a kötőszavakban, illetve a főnevekben előforduló nyújtások aránya megnő (névelőn: 20,6%; kötőszón: 22,1%; főnevekben: 17,6%) (HORVÁTH 2007).

Egy percepciós kísérletünk szerint a hallgatók a megakadások közül a legkevésbé a nyújtás jelenségére figyelnek fel (BÓNA 2006). Egy másik, kimondottan a nyújtás percepcióját vizsgáló kutatásunk szerint a) a nyújtás észlelésében nem pusztán a hangidőtartamok növekedése játszik szerepet, bár ez az elsődleges akusztikai kulcsok egyike a jelenség azonosításához; b) a nyújtás észlelése függ a magánhangzó minőségétől: az elől képzett magánhangzók nyújtását könnyebben felismerjük; c) a névelőn előforduló nyújtásokat – a gyakoriságuk miatt – kevésbé észleljük, mint a más szófajú szavakban előfordulókat; d) a jelenség észlelésében szerepet játszik a beszédszakaszban elfoglalt pozíció, a beszéddallam és az intenzitás is (BÓNA 2007).

---

\* A tanulmány eredeti, hosszabb változata *A nyújtás sajátosságai a dadogó és az ép beszédben* címmel a *Beszédkutatás 2008* kötetben olvasható (pp. 148–156).

Az ép beszédben előforduló nyújtás lehet egyéni beszédsajátosság, stílusjegy, vagy a bizonytalanságból származó megakadások közé sorolható: gyakran a mentális lexikon aktiválásának nehézségére utal, avagy azt jelzi, hogy a beszélő nehezen találja a megfelelő grammatikai formát (GIANNINI 2003; GÓSY 2005). A dadogó beszédben ugyanakkor a beszédképzés görcsösségét jelzi; a kezdődő dadogás első tünete az egyes hangok hosszabb megnyújtása. Kérdés azonban, hogy milyen időtartam tekinthető a hangok kóros megnyújtásának, hiszen az ép beszéd esetén is mértünk olyan nyújtást, amelynek az időtartama több, mint ötszöröse volt az adott beszédhangra jellemző átlagos időtartamnak (BÓNA 2007).

A dadogás korai diagnosztikájában is fontos szerepet játszik a nyújtások vizsgálata. Ugyanakkor a dadogás kezdeti stádiumában nehéz meghatározni a még ép beszédre jellemző, illetve a már beszédhibára utaló nyújtásokat. Angol, német és holland gyermekekkel végzett kísérletek azt mutatták, hogy a dadogó gyermekek sokkal több (ZEBROWSKI 1995; NATKE et al. 2006), hosszabb időtartamú és görcsösebb, a dadogásra jellemző megakadást (nyújtást, ismétlést) produkálnak, mint a nem dadogó gyermekek (BOEY et al. 2007). Gordon és Luper szerint a korai diagnózishoz a megakadások<sup>2</sup> gyakoriságának, típusának és időtartamának együttes vizsgálata szükséges (GORDON–LUPER 1992a; 1992b idézi ZEBROWSKI 1995).

Subosits a dadogók hangidőtartamait vizsgálva megállapította, hogy a magánhangzók időtartama némileg megrövidül, a mássalhangzók értéke pedig megnyúlik az ép beszédhez képest (SUBOSITS 1975a). A dadogók ejtésében a két szókezdő hang együttes időtartamának szórása mintegy hétszerese a normál beszélőknél tapasztalt szórásnak; illetve a kezdő hangkapcsolat megnyúlása leginkább a mássalhangzótorlódásnál, legkevésbé pedig a réshangokkal, nazálisokkal és közelítőhangokkal kezdődő szavak esetében tapasztalható (SUBOSITS 1975c).

Jelen kutatásunk célja annak meghatározása, hogy a magyarban mikor tekinthető már kórosnak a nyújtás mint megakadásjelenség. Vizsgálatunkban három felnőtt dadogó spontán beszédét elemeztük és vetettük össze az ép beszéddel. A vizsgált személyek alacsony számát az indokolja, hogy a dadogók aránya a felnőttek között igen kicsi. Az iskolások mintegy 1–2% dadog; felnőttkorra pedig minden 300-ból egy dadogó marad meg (GÓSY 2005).

Hipotéziseink szerint különbséget találunk az ép beszédű és a dadogó személyek között 1. a megnyújtott hangok időtartamában, 2. előfordulási gyakoriságában, 3. a szóban elfoglalt helyében, illetve 4. a szó szófajában, amelyben a nyújtás megjelenik. A dadogásra jellemző megakadások ugyanis a korábbi vizsgálatok szerint főként a szavak elején jelennek meg (SHEEHAN 1974; SUBOSITS 1975c). A kóros nyújtások akusztikai sajátosságainak elemzése segítséget adhat a dadogás korai diagnózisában.

## **Anyag, módszer, kísérleti személyek**

Vizsgálatunkban nem szerint (2 nő és 4 férfi) és életkor szerint (21–32 évesek) megfeleltetett három, logopédus által diagnosztizált, ép halló dadogó és három ép beszédű kontroll személy vett részt. A dadogók között egy férfi súlyos tónusos, egy nő és egy férfi pedig enyhén klonotónusos dadogó volt.

---

2 A *megakadás* terminus a dadogó beszéd kapcsán más értelemben használatos, mint az ép beszédben. A szakirodalmi hagyományoknak megfelelően azonban nem változtattunk a szóhasználaton.



A súlyos dadogó elmondása szerint gyermekkorától óta dadog, folyamatosan logopédiai kezelésekre jár. Megtanult a beszédhibával együtt élni, olyannyira, hogy sokat és szívesen beszél, gyakran szerepel nagyobb hallgatóság előtt is, aktív közösségi ember. A felvétel készítésekor is rendkívül kommunikatív volt, egy-egy kérdésre hosszan válaszolt. A családjában a beszédgyengeség öröklődik, egyik nagymamája is dadogott.

Az enyhén dadogó férfi beszédhibája is gyermekkorra vezethető vissza. Ő csendesebb, visszahúzódóbb típus, bár munkájához szükség van néha a nyilvános megszólalásra. Jelenleg logopédushoz jár. A hangfelvétel készítésekor készséges volt, de a kérdésekre igen röviden válaszolt.

Az enyhén dadogó nő beszédhibájára először 12-13 éves korában figyeltek fel. Bár járt logopédushoz, dadogása kissé súlyosbodott. Beszédprodukciója (a dadogásra általában jellemző módon) a kommunikációs helyzetnek és a fáradtságának megfelelően változik, családi körben egyáltalán nem dadog. Mind a magánéletében, mind a munkájában sikeres, az egyetem elvégzése után olyan munkát választott, amely igényli a rendszeres nyilvános megszólalást.

Mindegyik beszélőtől rögzítettünk egy rövid spontán beszédet (4–7 perc időtartamban), amit a Praat 5.0 szoftver segítségével annotáltunk két szinten. Az egyik szinten a beszédszakaszokat, a másikon a vizsgált beszédhangokat címkéztük fel. A beszédprodukciókban kiszámoltuk az artikulációs (AT) és a beszédtempót (BT); megmértük a nyújtások időtartamát; illetve kiválasztottunk minden megnyújtott hangnak megfelelő, 10-10 normál ejtésű beszédhangot, amelyeknek szintén megmértük az időtartamát. A hangidőtartamok mérésekor az időtartamot a hang kezdetétől a hang végéig mértük; ha a két szomszédos beszédhang között hangátmenet volt, a beszédhang határát az átmenet közepénél jelöltük meg.

A vizsgált beszédprodukciókban előforduló összes nyújtást elemeztük, magán- és mássalhangzókat egyaránt. Mivel a dadogásban jóval gyakoribbak a nyújtások, mint a normál beszédben, mintegy négyszer annyi dadogásból származó adatot kaptunk, mint a kontroll beszédből származót. Összesen, azaz minden beszélőnél együttesen 173 nyújtást és 380 normál ejtésű hang időtartamát elemeztük (ha a megnyújtott hangok között többször szerepelt ugyanazon hang egy adott beszélőnél, akkor a beszélő által ejtett ugyanazon 10 normál ejtésű hanghoz hasonlítottuk). Megvizsgáltuk azt is, hogy a nyújtások milyen hangokon, milyen fonetikai pozícióban, illetve milyen szófajú szavakban fordulnak elő.

Az adatokon statisztikai próbát is végeztünk az SPSS 13.0 szoftverrel (egytenyezős varianciaanalízis, Tukey post hoc teszt).

## Eredmények

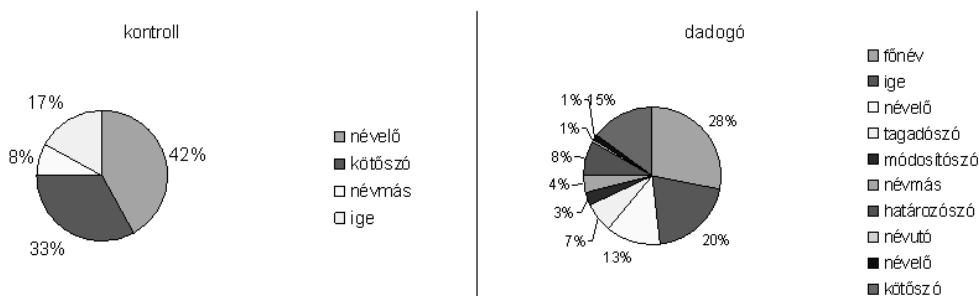
A vizsgált dadogók és a kontroll személyek artikulációs és beszédtempójában nem találtunk nagy különbséget, csak a súlyos dadogó férfi esetében mértünk jóval lassabb tempóértékeket a többi beszélőnél. Ennek oka a beszédében előforduló nagyszámú nyújtás volt.

A súlyos dadogó beszédtempója 5,1 hang/s, az artikulációs tempója pedig 6,2 hang/s volt; a többi beszélő beszédtempójára 8,7–10,3 hang/s-ot, artikulációs tempójára 11,7–15,1 hang/s közötti értékeket kaptunk. Az artikulációs tempó szélső értékeit az enyhén dadogók beszédében mértük.

A nyújtások előfordulásának gyakoriságában nagy különbség volt a kontroll és a dadogó személyek beszédprodukciója között. Amíg száz szavanként a kontroll személyek 1–1,2 nyújtást produkáltak, addig a dadogóknál 4,5–42 nyújtás fordult elő. A 42 nyújtás száz szavanként meglepően nagy szám, ez a gyakoriság a súlyos dadogó beszédprodukcióját jellemezte. Az ő beszédében előfordult, hogy egy szón belül több beszédhang időtartama is megnyúlt (a szám a néma szünet időtartamát jelöli, a nyújtásokat félkövérrel és a betűk megháromszorozásával jelöljük): *bát ez ez ez nagy valóssszűű nűss éggel ööö rökletes ezt szintte 591 minden ezzel fffogllaaa lkooó zó llogppp áddd us í így mondja*. Ez lehet az oka annak is, hogy a dadogó beszédben előforduló nyújtásoknak csak mindössze 55%-a fordult elő a szavak elején. A gyakoriságot a beszédhiba súlyossága jelentősen befolyásolta, az enyhén dadogó személyek beszédében lényegesen ritkábban fordult elő a nyújtás.

A kontroll személyek háromszor olyan gyakran produkáltak magánhangzó-nyújtásokat, mint mássalhangzó-nyújtásokat (a nyújtások 77%-a fordult elő magánhangzók, 23% mássalhangzók), és leggyakrabban az *a* és az *e* hangokat nyújtották meg. A dadogóknál ezzel szemben gyakrabban fordult elő mássalhangzó-nyújtás, mint a magánhangzók megnyújtása, bár náluk a magánhangzó- és mássalhangzó-nyújtások előfordulása között kisebb volt a különbség, mint a kontroll személyeknél (41% magánhangzók, 59% mássalhangzók). A legtöbb nyújtást (a szakirodalomnak megfelelően) az explozívák esetében adatoltuk, ezek a hangok bizonyultak a dadogók számára a legnehezebbnek. Ennek oka az explozívák képzésében keresendő, a dadogók a beszédszervek görcsössége miatt nem tudják „időben” felpattintani a szájüregben vagy az ajkak között képzett zárat.

A kontroll személyek beszédében a leggyakrabban előforduló névelőnyújtások mellett igen gyakori volt a kötőszavak valamely hangjának megnyújtása (például *dee*; *baa*), illetőleg előfordultak névmásokon (például *amiü*) és igéken (például *voltamm*) is nyújtások. A dadogó beszédben a legtöbb nyújtás a főneveken (28%) és az igéken (20%) fordult elő (1. ábra).



1. ábra: A nyújtások előfordulása a szófaj szerint

A kontroll, az enyhén dadogó és a súlyos dadogó beszédben előforduló nyújtások átlagos időtartama között csak a súlyos dadogó esetében (d\_ffi2) találtunk szignifikáns különbséget a többi csoporthoz képest (az egytényezős varianciaanalízis szerint a csoportok között:  $F(2;170) = 15,007$ ;  $p < 0,001$ ; a Tukey post hoc teszt alapján a d\_ffi2 és a többi csoport között  $p < 0,001$ ). A legtöbb igen rövid (az összes többenél rövidebb) értéket a dadogó nőnél mértük (átlag: 259 ms; szórás: 117–473 ms); míg az egyik kontroll személy nyújtásainak átlagos tartama (átlag: 344 ms; szórás: 251–520 ms)

nagyobb volt, mint az enyhén dadogó személyeké (az enyhén dadogó nő nyújtásainak adatait lásd feljebb; a férfi nyújtásainak átlaga: 243 ms; szórás: 104–403 ms).

Mivel a nyújtás percepciója függ a beszélő artikulációs tempójától, a hangkörnyezettől, illetve a hangra jellemző átlagos időtartamoktól, ezért minden esetben meghatároztuk az átlagos időtartamokhoz viszonyítva a nyújtások relatív tartamát, vagyis azt, hogy százalékban megadva mennyivel hosszabb a nyújtás, mint az átlagos beszédhang. Az eredmények szerint bár a súlyos dadogó férfi sokkal hosszabb nyújtásokat produkált, mint a többi beszélő (a leghosszabb nyújtása mintegy hatszor akkora, mint a többi beszélő által produkált nyújtások leghosszabbika), a lassabb artikulációs tempója miatt a nyújtásainak aránya az átlagos beszédhangjaihoz képest jóval kisebb különbséget mutat, mint az enyhén dadogó férfi, illetve két kontroll személy. Ez azt jelenti, hogy a nyújtások teljes és relatív időtartama nem különbözik a vizsgált dadogó és kontroll beszédprodukciókban.

A súlyos dadogó (d\_ff12) beszédprodukcióját részletesebben is elemeztük. Bár a beszédében gyakoriak voltak az egy másodpercnél hosszabb nyújtások (kb. 25%), döntő többségében egy másodpercnél rövidebb hangnyújtásokat produkált.

A súlyos dadogó nyújtásainak 60%-át turbulens zörej kísérte. Ez alátámasztja a szakirodalomban leírtakat, a dadogás súlyosságától függően ugyanis a zörej gyakran megjelenhet; minél súlyosabb a dadogás, annál gyakoribb a megjelenése. A turbulens zörej a beszédszervek görcsével áll összefüggésben (Subosits 1975b).

Elemzésünk szerint tehát csak a súlyos dadogó nyújtásainak akusztikai szerkezete különbözik az ép beszédétől, az enyhén dadogók beszédében előforduló nyújtások nem különböznek időtartamukat tekintve az ép beszédbeliektől. Ugyanakkor sokkal gyakoribban jelennek meg a beszédprodukcióban, ezzel a hallgató nyújtásélményét megsokszorozva.

## Következtetések

Hipotézisünk, amely szerint különbséget találunk a nyújtás időtartamában a kontroll beszélők és a dadogó személyek között, részben igazolódott; míg a nyújtások előfordulásának gyakoriságában és helyében egyértelmű különbséget figyelhettünk meg a két vizsgált csoport között.

1. A dadogó és az ép beszédben előforduló nyújtások időtartamukban csak a súlyosabb dadogás esetén különböznek, enyhe dadogás esetén az időtartamban nem találunk szignifikáns különbséget. A súlyos dadogó nyújtásai gyakran hosszabbak voltak, mint egy másodperc, illetve nagyrészt turbulens zörej kísérte őket.
2. Az ép beszédben a nyújtások főként magánhangzókon fordulnak elő, míg a dadogók gyakrabban produkáltak mássalhangzó-nyújtásokat.
3. Az enyhe dadogásban és az ép beszédben előforduló nyújtások közötti fő különbségeket a gyakoriságban, a megnyújtott hang minőségében, illetve a szófaji kategóriákban találjuk, amelyekben a nyújtás megjelenik.

A nyújtások megjelenési formája tehát meghatározó lehet a dadogás korai felismerésében. Ugyanakkor a dadogás diagnózisában és a terápiájában is szem előtt kell tartani, hogy a nyújtások „jelentése” eltér a dadogó és nem dadogó beszédben. A nem dadogóknál a beszédtervezési bizonytalanságra és a mentális lexikonban való keresésre utalnak, illetve az egyéni beszédstílus jellemzői lehetnek. A dadogóknál ezek mellett a funkciók mellett a nyújtás a motoros kivitelezés problémáját és/vagy a megfelelő agyi

parancs kiadásának nehézségét is jelöli. Végül mivel a dadogás kialakulása többnyire neurológiai, illetőleg pszichés okokra vezethető vissza (SCHMIDTNÉ BALÁS 2005), a nyújtások nagy száma a pszichés gátlás, a beszéd görcsösségének mértékét is jelezheti.

## Irodalom

- BOEY, RONNY A. – WUYTS, FLORIS L. – VAN DE HEYNING, PAUL H. – DE BODT, MARC S. – HEYLEN, LOUIS 2007. Characteristics of stuttering-like disfluencies in Dutch-speaking children. *Journal of Fluency Disorders* 32. 310–329.
- BÓNA JUDIT 2006. A megakadásjelenségek akusztikai és perceptív sajátosságai. *Beszédkutatás* 2006. 101–113.
- BÓNA JUDIT 2007. Magánhangzó-nyújtások akusztikai-fonetikai paraméterei a spontán beszédben. *Beszédkutatás* 2007. 99–107.
- GIANNINI, ANTONELLA 2003. Hesitation Phenomena In Spontaneous Italian. In *Proceedings of the 15b ICPbS*. Barcelona. 2653–2656.
- GORDON, PEARL A. – LUPER, HAROLD L. 1992a. The early identification of beginning stuttering I: protocols. *American Journal of Speech-Language Pathology* 1. 43–53.
- GORDON, PEARL A. – LUPER, HAROLD L. 1992b. The early identification of beginning stuttering II: Problems. *American Journal of Speech-Language Pathology* 1(4). 49–55.
- GÓSY MÁRIA 2003. A spontán beszédben előforduló megakadásjelenségek gyakorisága és összefüggései. *Magyar Nyelvőr* 127. 257–277.
- GÓSY MÁRIA 2005. *Pszicholingvisztika*. Osiris Kiadó, Budapest.
- HORVÁTH VIKTÓRIA 2007. Szófajfüggők-e a spontán beszéd megakadástípusai? Előadás a *Beszédkutatás* 2007 című konferencián.
- NATKE, ULRICH – SANDRIESER, PATRICIA – PIETROWSKY, REINHARD – KALVERAM, KARL THEODOR 2006. Disfluency data of German preschool children who stutter and comparison children. *Journal of Fluency Disorders* 31. 165–176.
- SHEEHAN, JOSEPH G. 1974. Stuttering behavior: A phonetic analysis. *Journal of Communication Disorders* 7/3. 193–212.
- SCHMIDTNÉ BALÁS ESZTER 2005. *Képes könyv a dadogásról*. Budapest, Közhasznú Alapítvány a Dadogókért.
- SUBOSITS ISTVÁN 1975a. A beszédhangok időtartama dadogók beszédében. *Gyógypedagógia*, 1. 4–7.
- SUBOSITS ISTVÁN 1975b. A görcsös hangadás hangszínképéről. In.: Göllesz Viktor (szerk.): *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola évkönyve VIII*. Budapest. 319–324.
- SUBOSITS ISTVÁN 1975c. A szókezdő hangok időtartama dadogók beszédében. In.: Göllesz Viktor (szerk.): *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola évkönyve VIII*. Budapest. 309–318.
- ZEBROWSKI, PATRICIA M. 1995. The topography of beginning stuttering. *Journal of Communication Disorders* 28/2. 75–91.

*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar  
Értelmileg Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Szakcsoport  
Károli Gáspár Református Egyetem*

# Alapozó Terápia kontra értelmi akadályozottság?

BARTHEL BETTY – BOGNÁR ALÍZ\* – RÁCZ KATALIN\*\* – FODORNÉ DR. FÖLDI RITA

---

## Absztrakt

Jelen tanulmányunkban az Alapozó Terápia értelmileg akadályozott gyermekekre gyakorolt fejlesztő hatását vizsgáljuk. E módszer alapvetően nem ennek a populációnak lett kidolgozva, de számos terapeuta beszámolója szerint (Bonczné Juhász Csilla, Bodonyi Anikó, Oroszné Kosik Gabriella) sikerrel alkalmazható náluk is. A szakterületen dolgozók között általánosan elfogadott alapelvek közé tartozik a komplexitás megvalósítása és a mozgás, mint primer tanulási közeg (vö. PIAGET 1978; AYRES 1995) jelentősége a fejlesztőmunkában. Ennek egyik eszköze lehet az Alapozó Terápia. Ezúttal egy kilenc fős csoport eredményeit tesszük vizsgálatunk tárgyává, mely csoportban 2005-ben, kísérleti jelleggel vezették be a terápiás foglalkozásokat. A terapeuta precizitásának köszönhetően rendelkezésre állnak az eredeti státuszfelmérések, amelyekhez két kontrollfelmérést végeztünk, és ezeket összehasonlító vizsgálatokban elemeztük. Mindezt kiegészítettük egy, a tanulók teljesítményeire vonatkozó kérdőívvel, melyet a szülők, a terapeuta és az osztályfőnök töltöttek ki. Elsősorban a kognitív és – ettől nyilván nem teljesen függetlenül – a kommunikációs készségek terén tapasztaltunk pozitív változásokat.

**Kulcsszavak:** értelmileg akadályozott, alapozó terápia, hatásvizsgálat

---

E helyen fejezzük ki köszönetünket a Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Pedagógiai Szakszolgálat munkatársainak az együttműködésükért. Külön kiemeljük az igazgatónőnek, Kajári Ildikónak és a gyógypedagógus-terapeuta kolléganőnek, Oroszné Kosik Gabriellának, valamint nem utolsó sorban a résztvevő csoport diákjainak, osztályfőnöküknek és szüleiknek a szerepét.

## Bevezető

Az Alapozó Terápia (AT) az idegrendszer érését elősegítő mozgásprogram, amely korábbi elméletekre és gyakorlatokra épít, és ezeket a gyakorlatban tevékenykedő szakemberek tapasztalatainak felhasználásával módosított, számos elemében újszerű, önálló terápiás eljárásá fejlesztették. A tapasztalatok szerint dyslexiás, alaki dysgraphiás, enyhe fokban értelmi fogyatékos gyermekeknél, iskolaéretlen óvodásoknál és organikusán érintett

---

\* ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, főiskolai hallgató

\*\* Semmelweis Egyetem, PhD-hallgató

hyperaktív-figyelemzavaros gyermekek esetében bizonyul hatásosnak. Fejlődés-neurológiai elveken nyugvó, fejlődéstani szemléletű, konduktív jellegű fejlesztő terápia (MARTON-DÉVÉNY É. 2002). Mint ilyen, az egyedfejlődésre jellemző idegrendszeri érési folyamatot, annak kronológiáját veszi alapul. Ennek megfelelően épülnek egymásra gyakorlatai, ez alapján adott sorrendben stimulálva az egyes idegpályákat, idegi struktúrákat (KATONA 1990). Módszertanát tekintve szigorúan egymásra épülő mozgásos feladatsorokból áll, mind bonyolultságát, mind a gyakorlás/ismétlések mennyiségét illetően. Konduktív jellegét a gyermek és a terapeuta közötti „szeretetkapcsolat” (MARTON-DÉVÉNY 2001), valamint a Pető-módszerből átvett beszéddel irányított cselekvés (HÁRI 2001) alkalmazása adja. Elsősorban a mozgáskoordinációra koncentráló, az anyanyelvi készséghiányok kezelésére kifejlesztett módszer.

Az Alapozó Terápiának két szintjét különböztetjük meg: a fejlesztő tornát és a szűkebb értelemben vett terápiát (*Intenzív tanfolyami segédanyag*, 2008). Előbbiről akkor beszélhetünk, ha kiscsoportos foglalkozások keretében heti 1-2 alkalommal, utóbbiról pedig akkor, ha egyéni (esetleg 2-3 fős) foglalkozások keretében és heti 3x2 vagy 5x1 órában zajlanak a foglalkozások.

Az értelmileg akadályozott gyermekre általában már a kezdetektől fogva jellemző a lelassult fejlődés, mely a kommunikációs készségek hiányosságaiában is megnyilvánul (RADVÁNYI 2006). A sikeres fejlesztéshez feltétlenül szükséges az elakadás pontjának megtalálása, az onnan történő építkezés. Minden fejlesztőmunka célja a meglévő képességstruktúrák maximális kihasználása, ezek begyakorlása és automatizálása. Az Alapozó Terápia regresszív szemléletével ennek az elvnek messzemenően megfelel. Marton-Dévény Éva (2002) felhívja a figyelmet a terápia alkalmazhatóságának korlátaira az értelmileg akadályozott tanulók körében, elsősorban az együttműködés, a feladattudat és -tartás, valamint a regressziós tünetek felismerésének nehézségeire gondolva. Ugyanakkor terapeuták több mint tíz éves tapasztalatai és beszámolóai alapján úgy látjuk, hogy megfelelő gyógypedagógiai felkészültség mellett sikerrel használják ebben a populációban is (Boczné Juhász Csilla, Bodonyi Anikó, Oroszné Kosik Gabriella; személyes közlések és az *Alapozó Terápia Konferencia 2008* előadásai), bár beszámolnak arról, hogy amennyiben regressziós tünetek jelentkeznek, azok gyakran mélyen és hosszadalmasan fennállnak.

A gyakorlatban tapasztaltak igazolhatóságát kívántuk vizsgálatunkkal ellenőrizni. Munkánk újszerűségét adja, hogy ezen a területen eddig objektívnek tekinthető felmérés, esetek nyomonkövetéses dokumentálása vagy egyéb hatásvizsgálat tudomásunk szerint nem történt.

Előjáróban leszögezzük, hogy e tanulmány szerzői számára nyilvánvaló, hogy egy kilenc fős minta eredményei statisztikai értelemben nem tekinthetők reprezentatívnak. Ugyanakkor az adatok feldolgozása során tapasztaltak alapján, figyelemfelkeltő jelleggel érdemesnek tartjuk közzétételüket.

## A vizsgálat

### *A vizsgált csoport*

A vizsgálatban részt vevő gyermekek a felmérések idején 11-13 évesek voltak. IQ adataik (9-ből 4 esetben állt rendelkezésre) 38-40 közötti értéket mutattak, ahol a

szakemberek nem tudták mérni, FQ-t adtak meg, melynek értékei (3 esetben állt rendelkezésre) 28-46-49 volt. Mindegyikőjükénél jellemző a kommunikációs készségek jelentős elmaradása, a grafomotoros készségek különböző mértékű gyengesége, valamint a figyelem és/vagy feladattudat gyengesége. Három tanulónál magatartási, együttműködési nehézségek is társulnak.

A gyermekek heti két-három alkalommal, 1-1 órás foglalkozáson vettek részt, ami nem tekinthető a szó szorosabb értelmében terápiás beavatkozásnak, inkább fejlesztő foglalkozásokról beszélhetünk.

Minden résztvevő gondviselőjétől beleegyező nyilatkozatot kértünk.

#### *A vizsgálatban felhasznált módszerek, eszközök:*

A felméréshez az értelmileg akadályozott gyermekekre Bonczné Juhász Csilla, az Alapozó Terápiák vezető terapeutája által kidolgozott vizsgálati lapot (kézirat) adaptáltuk. Ebben az élettani nagyszámú feladatok (13 db feladat), a testséma (15 db feladat) – ezen belül a saját testrészek ismerete, tájékozódás saját testen, laterális és irányok ismerete – kialakultságának minősége mérhető fel, valamint lehetőséget ad különböző szintű utasítások megértésének és végrehajtásának vizsgálatára is. Elemzésünkben a kapott eredményeket öt részterület köré csoportosítva dolgoztuk fel: 1. Tájékozódás a testen, testséma ismeret; 2. Szimmetrikus mozgásminták; 3. Jobb és bal irány ismerete; 4. Egyszerű utasítások végrehajtása; 5. Összetett utasítások végrehajtása.

A gyermekek képességeinek közvetlen felmérésén kívül másodlagos forrásokat is fel szeretnénk volna használni, ezért a szülők, az osztályfőnökök és a terapeuta számára egy 8+17 kérdésből álló kérdőívet állítottunk össze. Az első kérdések a személyi adatokra vonatkoznak. A második blokkban feltett kérdések a következő témák köré csoportosulnak: 1. A terápiával kapcsolatos általános elvárások, tapasztalatok; 2. A terápia alkalmazása óta megfigyelt változások a gyermeknél 2.1. Fegyelme, figyelve, feladattudata, játéktevékenysége – ezek révén a terapeutával való kooperáció milyenségére, változásaira és a fejlesztőközegen kívüli transzferhatásra voltunk kíváncsiak. Ezek a területek egyben jelzik a kognitív folyamatok fejlődését is, bár azoknak csak egy részét fedik le. 2.2. A kommunikáció, beszéd, hangképzés, illetve a beszédértésre vonatkozó kérdésekkel igyekeztünk feltárni, hogy értelmileg akadályozott tanulók esetében az Alapozó Terápia, mint eszköz az anyanyelvi készségek fejlesztésében alkalmas eszköznek bizonyul-e. 2.3. A nagy- és finommotoros készségekre való rákérdezéssel a Terápia mozgáskészségre gyakorolt hatását vizsgáljuk. 2.4. A gyermek önállóságára, önkiszolgálással kapcsolatos teljesítményére, illetve 2.5. szociális kapcsolataira is rákérdeztünk. Abból a feltevésekből indultunk ki, hogy amennyiben a kommunikáció és a mozgás terén javulás következik be, az a hétköznapi teljesítményekben is megmutatkozhat. El kell azonban ismernünk, hogy ezen a téren a legbizonytalanabb adataink valódisága, hiszen mindegyik gyermek részese az iskolai fejlesztő oktatásban, nevelésben. Mivel az itt feltételezett hatás csak közvetetten függ össze a Terápiával, az adatok fenntartásokkal kezelendők. A legvalószínűbb, hogy az osztályfőnökök válaszában megmutatkozó pozitívumok hitelesebbek, mivel ők a Terápiában nem részesült gyermekekkel összevetve, illetve az egyes gyermekek önmagukhoz mért fejlődési ütemének vetületében ítélték meg a teljesítményeket. A többi kérdéskörben is igyekeztünk az egyes gyermekek várható fejlődéséhez, korábbi fejlődési üteméhez viszonyított változásokat hangsúlyozni – nyilvánvaló azonban, hogy eredményeik egy komplex nevelő-oktatómunkának köszönhetőek, melynek egy szelete

az Alapozó Terápia. Mindezeket tekintetbe véve a válaszlehetőségeket egy háromfokú skálán határoztuk meg: 1. Nem figyelhető meg változás 2. Enyhe, folyamatos elmozdulás figyelhető meg 3. Jelentős, ugrásszerű változás figyelhető meg.

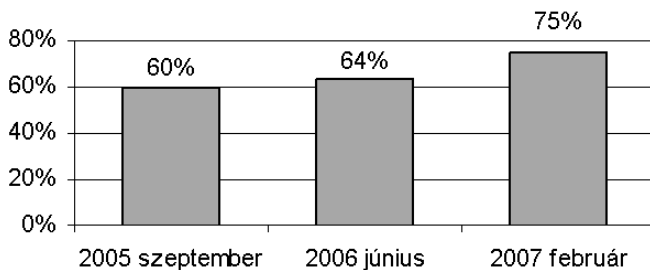
#### *A gyermekek teljesítménye a vizsgálati lap tükrében*

A vizsgálatokra három különböző időpontban került sor. A legelső felmérést a terapeuta végezte, a terápiás foglalkozások beindítása előtt. Az egyes *item*eket egyszerű binomiális módon értékeltük. Csak abban az esetben fogadtuk el a feladatot teljesítettnek, ha annak kivitelezése hibátlan volt (ebben a terapeuta útmutatásait követtük).

Sajnos nincs lehetőségünk annak a megfigyelésünknek az objektív kimutatására, hogy a vizsgálati szituáció egyes esetekben a teljesítmény csökkenését vonta maga után, részben a gyermek számára szinte idegen vizsgálóval való együttműködési készség hiánya miatt, részben a szituáció okozta stressz, görcsösség miatt. Némely gyermeknél ugyanis kötetlen helyzetben a vizsgálatban szereplő feladatokhoz hasonló nehézségű tevékenységek rutinszerű elvégzését láttuk.

A következő táblázat összesítve mutatja, hogy a három felmérés során hány százalékkal növekedett a teljesített feladatok száma a vizsgált csoportban. Minden gyermeknek a teljes feladatsorban nyújtott teljesítményét összegezve kaptuk az alábbi eredményeket.

#### **FELADATOK TELJESÍTÉSE %-BAN KIFEJEZVE, ÖSSZESÍTVE**



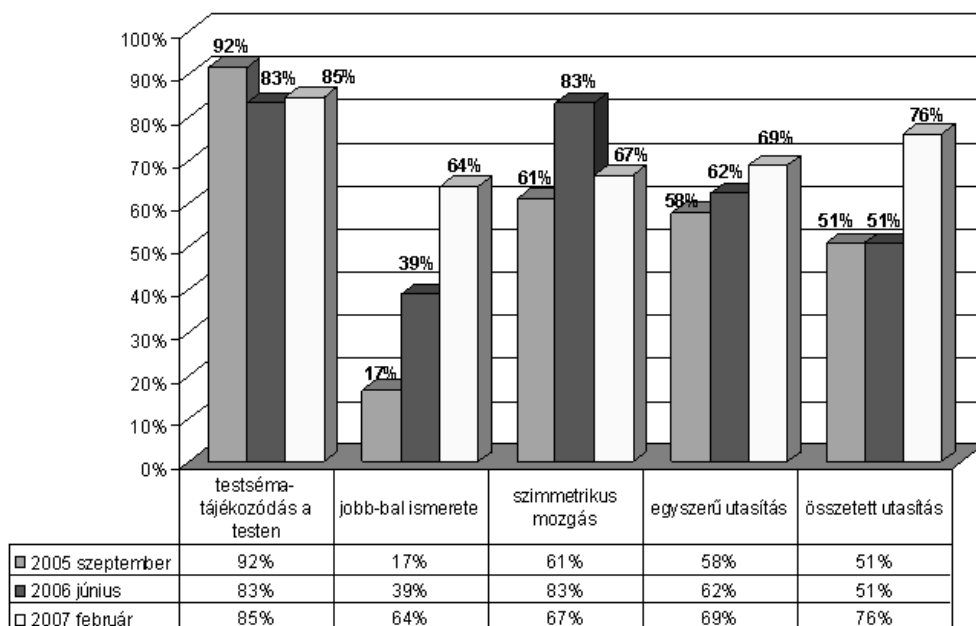
Jól látható, hogy egy tanéven belül a teljesített feladatok csupán 4%-kal növekedtek, ám ez a különbség másfél év alatt 15%-ra emelkedett. Ha a százaléktérteket százalékpontként vizsgáljuk, akkor a pozitív változás 25%-os ( $75/60=1,25$ ). A javulás kirajzoló üteme nem meglepő, hiszen az általános tapasztalat is azt mutatja, hogy a terápia pozitív hatásainak első jelei ép értelmű gyermekek esetében fél év után, kiteljesedése mintegy két év munka után várható.

Az alábbi diagrammon szemléltetjük, hogy a változás területenként és felmérésenként milyen mértékű a csoport teljesítményét tekintve, az adott területhez tartozó feladatok összesített elemzésével.

Látható, hogy ugrásszerű változás a három felmérés értékeit figyelembe véve az összetett utasítások követése és a jobb-bal irányok ismerete területén tapasztalható. Lassú, de egyenletes javulás látható az egyszerű utasítások végrehajtása területén. Ez utóbbiban feltételezhetően a gyengébb képességű gyermekek eredményei mutatkoznak meg. A testséma – tájékozódás a saját testen témakörében minimális ingadozás érzékelhető a három felmérés alapján. Nagyobb kilengés a pusztán mozgásos jellegű



## FELADATOK TELJESÍTÉSE TERÜLETEK ÉS IDŐ SZERINTI BONTÁSBAN, %-BAN KIFEJEZVE



szimmetrikus mozgásminták kivitelezése terén tapasztalható. (E feladatok kapcsán tapasztaltuk a felmérésben esetenként az együttműködés gyengeségét.)

Elkészítettük az egyes gyermekek személyre szóló teljesítmény-elemzését is, amely a terapeuta és a többi pedagógus számára tartalmazhat hasznos információkat. Itt nem térünk ki ezek részletes ismertetésére, mivel tanulmányai egyedi, nem általánosíthatóak.

### *A terapeuta, az osztályfőnök és a szülők által kitöltött kérdőív tanulságai*

A szülők, a terapeuta és az osztályfőnökök értékelésének eredményeit külön-külön is elemeztük, ezúttal a legkiemelkedőbb jellegzetességeket említjük meg. Mivel egy-egy kérdéskörhöz 3-4 kérdés tartozik és az elemzésben csoportonként együtt kezeltük ezeket, a %-os megjelenítés is az egyes kérdéskörökre vonatkozik.

A szülők leghatározottabban a kommunikációs készségek fejlődéséről számoltak be, 63%-os gyakorisággal markáns, 33%-ban pedig enyhe javulást jeleztek gyermeküknél. Mindösszesen 1 esetben jelezte valaki, hogy nem lát változást. Szintén jelentős javulásról számoltak be szociális-emocionális területen a szülők 48%-ban, enyhe változást észleltek 22%-ban. Ugyanakkor ez az a terület, ahol a legtöbben jelezték, hogy nem történt változás (a válaszok 30%-a).

Az osztályfőnökök legtöbbször a kognitív területeken (a kérdések 69%-ában) és a szociális-emocionális területen (a kérdések 56%-ában) tapasztaltak jelentős változást. A legtöbb nemleges választ (30%) a mozgásos teljesítmények javulása kapcsán adták.

A terapeuta egyértelműen a kognitív képességekhez köthető teljesítmények kapcsán számolt be pozitív változásokról. Az erre vonatkozó kérdések 63%-ában jelentős, 36%-ában mérsékelt javulást állapít meg. Felmerülhet a gyanú, hogy ebben az eredményben

az újszerű feladathelyzethez (helyhez, személyhez, struktúrához stb.) való adaptáció mutatkozik meg. Valószínű azonban, hogy ez legfeljebb kis mértékben befolyásolta a válaszokat, hiszen az ezeket megfogalmazó terapeuta egyben tapasztalt gyógypedagógus is (tehát feltehetően differenciáltan látja e kérdéskört), és az iskolának főállású munkatársa, tehát a gyermekek már korábban is találkoztak vele. A többi kérdéskörben is 50% feletti gyakorisággal figyelt meg jelentős javulást a terapeuta. Felmerül a kérdés, hogy miért van jelentős eltérés az osztályfőnökök és a terapeuta mozgásteljesítmény-megítélésében. Úgy gondoljuk, hogy míg a terapeuta a sokat gyakorolt mozgásminták megfelelő elsajátítását, addig az osztályfőnök a gyermek mozgásának összképét tekintette.

A módszertani ismertetésben kitértünk arra, hogy a vizsgált részterületeket több kérdésen keresztül közelítettük meg. Az összesítésnél kirajzolódott, hogy az egyes gyermekek esetében a fejlődés profilját – bár az egybeesések jelentősek – a szülők, az osztályfőnökök és a terapeuta nem teljesen egyformán látja. A kis elemszám miatt azonban ennek jelentőségét statisztikai szinten (korreláció- illetve variancia-analízissel) nem volt lehetséges elemezni.

## Következtetések

Összességében tehát leszögezhető, hogy a vizsgálatban szereplő tanulókkal foglalkozó szakemberek kognitív területen, míg a szülők a kommunikáció terén látják leginkább fejlődni a gyermekeket. A két terület nyilvánvalóan összefügg egymással. Elképzelhető, hogy a szülők a kommunikáció tartalmi javulását kevésbé tudatosították magukban, míg a szakemberek hivatásuknál fogva továbbkövetkeztek. Ugyanakkor az is valószínű, hogy a gyógypedagógusok gyakrabban látják a gyermekeket direkt feladathelyzetben, a szülők viszont mélyebben ismerik őket, így jelzéseiket is jobban megérthetik. Mindez összecseng azokkal az eredményekkel is, amelyeket a gyermekek felmérése során tapasztaltunk, hiszen a jobb-bal irányok ismerete és az utasítások megértése terén mutatkozott leginkább javulás.

A mozgáskészség vizsgálatával kapcsolatosan érdemesnek tartjuk még megemlíteni, hogy az idetartozó részkérdések elemzése során kitűnt: a finommotoros képességek egyes gyermekeknél kevésbé vagy nem fejlődtek a nagymozgásokhoz képest. A szimmetrikus mozgásminták helyes kivitelezése esetében a harmadik felmérésben a másodihoz képest visszaesést figyeltünk meg. Ez a sokat hiányzó tanulók esetében volt jellemző. Figyelemre méltó, hogy – még ha a kis elemszám korlátozza is az általánosíthatóságot, egy későbbi vizsgálat hipotézisét még képezheti – a többi részterületen nem jelentkezett hasonló visszaesés, vagyis az elért (nem mozgásos!) eredmények stabilnak mutatkoznak.

Úgy véljük, hogy a jelen eredmények, valamint a szülők és gyógypedagógusok véleménye, továbbá az Alapozó Terápia szakembereinek állásfoglalásai alapján mindenképpen érdemes foglalkozni ennek a fejlesztőeljárásnak az alkalmazásával értelmileg akadályozott tanulók körében is. Ennek megítélésében azonban nem hagyható figyelmen kívül, hogy a tanulmányunkban szereplő gyermekcsoporttal a gyógypedagógus-terapeuta fejlesztőtorna foglalkozásokat végzett. Az értelmileg akadályozott gyermekek szorosabb értelemben vett terápiás fejlesztéséről igen kevés és óvatosságra intő tapasztalat áll rendelkezésre (Bodonyi, Bonczné Juhász Cs. előadása, 2008). Felmerül a módszer – speciálisan az értelmileg akadályozott tanulók populációjának szükség-

leteire és képességstruktúrájára tekintettel történő – adaptálásának, továbbfejlesztésének lehetősége is. Mindenképpen fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy – különös tekintettel a Marton-Dévényi Éva (2001) által megfogalmazott elvi ellenvetésekre és a gyakorlati tapasztalatokra, ld. fentebb – csak olyan szakemberek számára ajánlható az Alapozó Terápia alkalmazása értelmileg akadályozott tanulókkal, akik egyaránt rendelkeznek megfelelő elméleti felkészültséggel és gyakorlati tapasztalattal is, mind az Alapozó Terápia, mind az értelmileg akadályozottak gyógypedagógiája terén.

## Irodalom

- AYRES, A.J. (1995): A szenzoros integráció és a gyermek. In: Szvatkó A. – Varga I. szerk.: *Szenzoros integrációs terápiák*.
- BONCZNÉ JUHÁSZ CSILLA: *Vizsgálati Lap*. Kézirat
- KATONA FERENC (1990): *Fejlődésneurológia és neurohabilitáció*. Medicina, Bp.
- HÁRI MÁRIA 2001 (1998): *Összehasonlító konduktív pedagógia*. MPANNI.
- MARTON-DÉVÉNYI ÉVA (2002): Az Alapozó Terápia elmélete és gyakorlata. In: Martonné Tamás M. szerk. *Fejlesztő pedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Bp. 32–65.
- MARTON-DÉVÉNYI ÉVA (2003): *Tapasztalataink és tanulságaink az Alapozó Terápiában*. Alapozó Terápiák Alapítvány, Bp.
- MARTON-DÉVÉNYI ÉVA ÉS MTSAI (2008): *Újabb tapasztalatok és tanulságok az Alapozó Terápiában*, Alapozó Terápiák Alapítvány, Bp.
- OROSZNÉ KOSIK GABRIELLA (2005): A mozgásnevelésben alkalmazott terápiák és módszerek intézményünkben. In: Kajáry Ildikó szerk.: *Tanulmányok az értelmileg sérült gyermekek nevelése és oktatása témaköréből*. Timp Kft., Budapest. 75–89.
- PIAGET, JEAN (1978): *Szimbólumképzés gyermekkorban*. Budapest, Gondolat Kiadó.
- RADVÁNYI KATALIN (2006): A kommunikáció és beszéd fejlesztése az értelmileg akadályozott gyermekeknél. In: Varga I. szerk.: *Speciális didaktika I*. APC Stúdió, Gyula.



Association for Educational Needs  
NILD HUNGARY  
Hátország Egyesület



ELTE  
BÁRCZI GUSZTÁV GYÓGYPEDAGÓGIAI  
FŐISKOLAI KAR

## „Kompetencia mindenkinek”

2009. április 25. – ELTE BGGYF Budapest IX., Ecséri út 3.

A NILD Hungary szervezésében „Kompetencia mindenkinek” / „All need competence” címmel nemzetközi konferencia lesz április 25-én kompetenciáról, tanulásról, pedagógiáról.

A plenáris előadások nyelve angol, szinkrontolmácsolást biztosítunk.

*Babes-Bolyai Tudományegyetem Pszichológia és Neveléstudományok Kar  
Alkalmazott Pszichológia Tanszék, Kolozsvár*

# Viselkedészavaros és tanulási zavaros gyermekek inkluzív oktatása\*

DR. KISS SZIDÓNIA, DR. ORBÁN RÉKA

---

## Absztrakt

Minden gyermeknek alapvető joga van tanulni és tudni, az inklúzió világszerte elterjedt, alapvető emberi jog. Az inkluzív iskolák biztosítják a jóminőségű oktatást, valamint a megfelelő szociális és kognitív kompetenciák kibontakoztatását. A viselkedés- és tanulási zavarok megfelelő környezetben és hatékony programokkal kiküszöbölhetőekké válnak. A különböző egyénre szabott értékelő és fejlesztő módszerek kidolgozása elősegíti és támogatja a speciális igényű gyermek általános iskolába való integrálását, inklúzióját. Projektünk fő célja egyrészt a kognitív pszichológiai tapasztalatok és szemléletmód átadása, új inkluzív oktatási és nevelési valamint kognitív fejlesztési lehetőségek ismertetése, másrészt pedig a pedagógusok bevonásával megfelelő környezet megteremtése mindazok számára, akik a társadalom peremére szorultak.

**Kulcsszavak:** tanulási zavar, viselkedészavar, kognitív fejleszthetőség, viselkedésmódosítás, inklúzió, oktatáshoz való jog, tanárképzés

---

Minden gyermek egyéni és sajátos képességekkel, készségekkel, érdeklődéssel rendelkezik. Ennek jelentősége a kisebbségben élők esetében fokozottan jelentős, hiszen a felsoroltak mellett a gyerekeknek meg kell küzdeniük a kétnyelvűségből adódó nehézségekkel is. A speciális igényű gyermekek inkluzív oktatását nagymértékben elősegíti a velük foglalkozó szakemberek (tovább)képzése, a különböző értékelő és fejlesztő módszerek kidolgozása és alkalmazása. Figyelembe véve a pedagógusok szerepét e folyamatban nyilvánvalóvá válik, hogy milyen óriási felelősség hárul azokra a felsőoktatási intézményekre, amelyek felvállalják e szakemberek képzését. A szakemberek továbbképzése, illetve a tanügyben dolgozók szakismereteinek bővítése, a különböző egyénreszabott értékelő és fejlesztő módszerek kidolgozása elősegíti és támogatja a speciális igényű gyermek általános iskolába való integrálását, inklúzióját.

Minden gyermeknek alapvető joga van tanulni és tudni. Romániában a legújabb speciális szükségletű személyek védelméről és jogairól szóló törvény (448-AS SZÁMÚ TÖRVÉNY, 2006) biztosítja az oktatáshoz való jogot a legsérültebbek számára is. Az előző rendeletekhez képest többlétszolgáltatás az utazótanári hálózat, illetve az iskolán

---

\* Az előadás elhangzott a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete XXXVI. Országos Szakmai Konferenciáján, 2008. június 26-28., Miskolc

belüli gyógypedagógiai segítségnyújtás lehetősége, valamint a speciális és általános oktatás közötti együttműködési formák, az inklúzió elősegítése, szélesítése.

Biztosítanunk kell tehát számukra képességeik kibontakoztatását, olyan körülményeket kell teremtenünk, melyek lehetővé teszik a társadalomba való beilleszkedést, illetve a normákhoz való alkalmazkodást. Mindezeket csak tudományosan alátámasztott és a gyakorlatban bevált módszerekkel lehet megvalósítani. Az oktatási rendszereknek és tanítási programoknak a sikeresség és a hatékonyság érdekében alkalmazkodniuk kell ezekhez. A dinamikus értékelő és fejlesztőeszközök nemcsak a képességek és teljesítmény közti szakadékot hivatottak csökkenteni, hanem általuk felmérhetőek a gyermekek tanulási képességei, vagyis az, hogy egyénileg a gyermek mennyire képes értékesíteni a felnőttől kapott segítséget.

Számos kutatás alátámasztja, hogy a társas és családi beilleszkedési, illetve viselkedés- és tanulási zavarok a kisiskolások és serdülők körében viszonylag gyakori jelenség, előfordulási aránya 5-20% között mozog (LITTLE et al 2000; HOAGWOOD ÉS JOHNSON 2003). Ezek a problémák sokkal gyakoribbak a speciális igényű gyerekek körében, akik szegregált oktatásban vagy inklúziós programokban vesznek részt, mivel korral járó problémákhoz a különböző zavarokból eredő nehézségek, sőt másodlagos tünetek is hozzáadódnak. Számos kutatás foglalkozott a viselkedés- és tanulászavaros gyermekekkel, de nagyon kis százalékkuk figyelte fel azokra, akik inkluzív keretek között tanulnak. Az inkluzív oktatásban részt vevő gyermekek oktatása, főleg értékelése továbbra is megoldatlan probléma, ugyanakkor a tanárok, tanítók és a szakemberek (iskolai tanácsadók, pszichológusok) is nehezen kezelik ezeket a helyzeteket. Az alkalmazott pszichológiában ezeknek a nehézségeknek a kezeléséért az iskolapszichológia és a neveléslelektan felel. Az általuk használt módszerek átalakulóban vannak (ADELMAN ÉS TAYLOR 2003). A közelmúltban megjelentek olyan irányzatok is a pszichológiában, (melynek klinikai pszichológiai, egészségpszichológiai, mentálhigiéniai és pszichoterápiás vonatkozásai is vannak) olyan modalitásokat validáltak a fent említett területeken, melyek ígéretesnek bizonyultak azon problémák megoldására, melyek idáig megoldatlannak tűntek, vagy azért, mert nem volt elég szakember ezen a téren, vagy azért, mert a használt eszközök és módszerek hatékonysága elégtelennek bizonyult. Az Amerikai Pszichológusok Társasága nemcsak támogatta, hanem konkrétan elősegítette az egyes eszközök validálásának folyamatát (CHAMBLES ÉS MUNKATÁRSAI 1996; CHAMBLESS ÉS OLLENDICK 2001). Annak ellenére, hogy a legtöbb validálási módszer még vita tárgya (HOWARD ÉS MUNKATÁRSAI 2000; NORCROSS ÉS HILL 2004; MAHRER 2005 stb.), nagyon sok szerző úgy gondolja, hogy bizonyítéknak elég az, ha sikerrel alkalmazhatóak a problémák megoldásában, valamint a költségek és az eredmények megfelelően aránylanak egymáshoz.

Az iskolapszichológiában és a neveléspszichológiában is szükség van egyfajta gyakorlati alátámasztottságra. Az iskolában felmerülő pszichológiai, egészségi, testi, mentális és lelki problémákat csak úgy lehet megoldani, ha a nevelésben és az oktatásban részt vevők a gyermekek egészségét előtérbe helyezik (HARNETT ÉS DADDS 2004; PETERSON ÉS MSTI 2004; ANDERSON ÉS MSTI 2004). Emellett az is fontos, hogy az iskolában hatékonyan lehessen használni a prevenció és terápiás eszközöket a problémák megoldására (HUNTER 2003; LOHRMANN ÉS TALERICO 2004; UMBREIT ÉS MUNKATÁRSAI 2004). Gyakorlatilag ezen paradigmák elfogadásával az iskola felelősséget vállal a gyermekek speciális szükségleteinek teljesítésére úgy az iskola keretén belül, mint a társadalom keretén belül, ahonnan ezek a gyermekek származnak.

Egyértelmű, hogy a tanítók és tanárok ösztönzése a tanulók adaptív viselkedésformáira, valamint a mentális egészség kialakítására csak megfelelő képzés révén valósítható meg, amelyek birtokában képessé válnak a tanulók viselkedésének értékelésére, és a hatékony beavatkozás gyakorlatba való alkalmazására, csak számos részletesen és pontosan megtervezett kutatás eredménye által nyer megbízhatóságot. Figyelembe véve, hogy milyen jelentős szerepük van az iskolapszichológusoknak, tanítóknak és tanároknak ennek az új szerepnek a kialakításában, óriási felelősség hárul a felsőoktatási intézményekre, amelyek vállalják ezeknek a szakembereknek a képzését. E felelősség magában foglalja a viselkedés mérésére alkalmas eszközök, valamint a hatékony beavatkozási programok kidolgozását, és érvényesítését, mint ahogy képzési programok megszervezését is, az eszközök alkalmazásának bemutatását, és a képzők képzését.

2007. szeptember 5-9-i időszakban Kolozsváron megszervezett „*A viselkedészavarok és tanulási zavarok diagnosztizálása, prevenciója és terápiája*” (ViTa) címet viselő nyári iskolánk célja a pedagógusok és szakemberek (tovább)képzése volt. A pedagógusok, utazó és segítő tanárok kiképzése szükségszerű az inklúzió problematikájának megértéséhez és gyakorlatba ültetéséhez, a speciális oktatást igénylő gyerekek felismerésére, és fejlesztésére szolgáló hatékony módszerek biztosítása által az általános iskolákban. Az inkluzív oktatás speciális módszereinek közlésére egy újszerű modellt ajánlunk (képzők képzése), amely maximális hatékonyságot biztosít az adott feltételek között, ahol a szakemberek száma (pszichológusok, pedagógusok, gyógypedagógusok, iskolai tanácsadók) elégtelen a speciális oktatást igénylő gyerekekkel való nagy mennyiségű munka ellátásához. Először kerül javaslatra egy speciális oktatást igénylő gyerekek tanításában és nevelésében nem szakemberek által is alkalmazható, kiértékelési és kezelési, komplex program empirikus érvényesítése. A program célja a pedagógusoknak való segítségnyújtás, hogy úgy tudják felmérni az iskolákba integrált speciális szükségletű gyermekeket, hogy azok semmilyen szempontból ne érezzék hátrányban magukat. A program deklarált célja olyan tudás és tapasztalat átadása, melynek segítségével a résztvevők sikeresen tudnak majd dolgozni a speciális szükségletű gyermekekkel, és úgy tudnak nekik segíteni, hogy egyben kognitív képességeiket is fejlesszék. Ellenkező esetben az inklúzió az elmélet szintjén marad, és csak egy tartalom nélküli üres fogalomná válik, ami kapcsán semmilyen eredményt nem lehet majd felmutatni (ZILLMAN 2002).

Az inkluzív oktatást kombinálva a kognitív fejlesztéssel sokkal több nevelési lehetőséget lehet nyújtani azoknak, akiket a társadalom kivételként kezel (tanulási zavarok, alacsony tanulási teljesítmény) (SINDELAR 2002). A kognitív fejlesztés mellett a gyermekeknek szükségük van az egyéni működésüket támogató hálózatra is. A kutatások megkövetelik az inkluzív stratégiák szükségességét a nevelésben. A hangsúly a gyermekek mentális képességeinek a fejlesztésén van. A tanítók, tanárok célja a gyermek mentális, motorikus, szociális, érzelmi képességeinek a maximális fejlesztése, ami előrevetíti a gyermeknek a társadalomba való teljes beilleszkedését. Ezen a területen végzett kutatások azt bizonyítják, hogy szükségük van a tanítóknak, tanároknak egy előzetes felkészítésre az inkluzív oktatás és kognitív fejlesztés terén.

Ugyanakkor majdnem ilyen fontos a tapasztalatsere is ezek között az emberek között a hálózaton belül. Ez elérhető szemináriumok, nyári iskolák szervezése révén. Fontos a szoros kapcsolat a résztvevők között: tanárok, gyermekek, közösség és hatóság. A tapasztalatok azt mutatják, hogy bár ezen a területen a törvénykezés változott, de ugyanakkor nem változott meg ezzel együtt a tanárok attitűdje, ez pedig ez

csökkentheti a hatékonyságot. Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a programban résztvevők esetében a viszonyulás hogyan változott a program hatására. Azt is fontos tisztáznunk, hogy törvénykezési alap nélkül a tanárok attitűdjének változása nem biztos, hogy az elvart visszhangra talál (JONES 2005). Az optimális nevelési módszerek és környezet biztosítása nem elegendő, ha az iskolapszichológusok ahelyett, hogy segítséget nyújtanának a tanároknak a gyermekek kognitív fejleszthetőségének meghatározása érdekében, kategorizálják a gyermekeket a standard pszichometrikus tesztek alapján. (SEDLAK, SINDELAR 1995). Olyan módszereket és diagnosztikai eszközöket nyújtunk, melyek segítségével a 6-14 éves speciális oktatási követelményeket igénylő gyermekek kognitív és magatartásbeli szintjét lehet meghatározni (Sindelar, MSSST, Megküzdési stratégiák). Ezenkívül olyan intervenciós módszerek bemutatására is sor került, melyek a kognitív képességek fejlesztését tűzték ki célul, és ennek segítségével az inklúziós oktatás hatékonyságát is növelik. Ezen programok abban is segítenek, hogy a gyermekek beilleszkedjenek és integrálódjanak ezekbe az osztályokba, mindenekelőtt az osztályközösségbe és az iskolai aktivitásokba. Egy másik fontos előnye a ViTa programnak, hogy az aktuális követelményeknek megfelelő keretet adjon a képzők felkészítéséhez. Úgy gondoljuk, hogy ennek a képzésnek az eredménye nemcsak a közeljövőben látszik majd meg, és nemcsak ideiglenesen lehet felhasználni az itt tanultakat, hanem perspektivikusan gondolkozva, hosszú távon is hasznos, és felhasználható több generációval való eredményes munkához.

Olyan eszközök kidolgozására van szükség, amelyek megengedik a differenciált értékelését nemcsak a képzőknek, hanem azoknak a pedagógusoknak is, akik részt vesznek a speciális nevelést igénylő gyerekek képzésében. Így ezek a tanárok, tanítók a képzés befejezése után olyan eszközökhöz jutnak, és olyan eszközök használatát sajátítják el, melyek segítségével képesek lesznek hatékonyan megoldani a felmerülő problémákat. A tervezett kutatás a tanulási zavarok terén levő elméletek gazdagítását tűzte ki célul. Kiindulópontként azok a kutatások szolgálnak, amelyek aktuálisak a tanulási zavarok, az inkluzív oktatás terén, – ugyanakkor figyelembe vesszük a nevelés-lélektan és a fejlődés-, valamint a kognitív pszichológia terén aktuális elméleteket is. A program célja olyan eszközök kidolgozása, adaptálása és használatba ültetése, melyeket a tanítók és tanárok nap mint nap használhatnak a speciális oktatást igénylő gyermekek fejlesztésében. A végső cél a módszerek és az eszközök validálása és adaptálása Romániában, gyakorlati célja pedig a tanulási és viselkedési zavarok szűrésének és prevenciójának elősegítése, valamint a többlétszolgáltatások biztosításának szorgalmazása.

## Irodalom

- ADELMAN, H.S., TAYLOR, L. (2003): Rethinking school psychology (commentary on public health framework series). *Journal of School Psychology*. 41. 83–90.
- ANDERSON, A.R., et al. (2004): Check & Connect: The importance of relationships for promoting engagement with school. *Journal of School Psychology*. 42. 95–13.
- CHAMBLESS, D.L., et al. (1998): Update on Empirically Validated Therapies, II. *The Clinical Psychologist*. Volume 51, Number 1. 3–16.
- HARNETT, P.H., DADDS, M.R. (2004): Training school personnel to implement a universal school-based prevention of depression program under real-world conditions. *Journal of School Psychology*. 42. 343–357.

- HOAGWOOD, K., JOHNSON, J. (2003): School psychology: a public health framework I. From evidence-based practices to evidence-based policies. *Journal of School Psychology*. 41. 3–21.
- HOWARD, K.I., et al. (2000): Evaluation of Psychotherapy. In B.J. SADOCK, V.A. SADOCK (eds.): Kaplan and Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Seventh Edition on CD-ROM, Philadelphia, PA, Lippincott Williams&Wilkins.
- HUNTER, L. (2003): School psychology: a public health framework. III. Managing disruptive behavior in schools: the value of a public health and evidence-based perspective. *Journal of School Psychology*. 41. 39–59.
- JONES, J. (2005) Can international law improve mental health? Some thoughts on the proposed convention on the rights of people with disabilities *International Journal of Law and Psychiatry*, Volume 28, Issue 2, March-April, 183–205.
- Lege nr 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap publicat în *Monitorul Oficial*, Partea I nr. 1006 din 18 decembrie 2006.
- LITTLE, E., et al. (2000): Conduct problems across home and school *Behavior Change*. Vol. 17, Iss. 2. 69–77.
- LOHRMANN, S., TALERICO, J. (2004): Anchor the Boat: A Classwide Intervention to Reduce Problem Behavior. *Positive Behavior Interventions*. Vol. 6, Iss. 2. 113–120.
- MAHRER, A.R. (2005): What is Psychotherapy for? A Plausible Alternative to Empirically Supported Therapies, Therapy Relationships, and Practice Guidelines. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, Vol. 35, No. 1. 3–16.
- NORCROSS, J.C., HILL, C.E. (2004): Empirically Supported Therapy Relationships. *The Clinical Psychologist*, Vol. 57. Issue 3. 19–24.
- PETERSON, J. S., et al. (2004): Teachers and Non-Teachers as School Counselors: Reflections on the Internship Experience. *Professional School Counseling*, Vol. 7, Issue 4. 246–255.
- SEDLAK, F., SINDELAR, B. (1995). „De jó, bogy már én is tudom” BGGyTF, Budapest.
- SINDELAR, B. (2002). *A stupid child? Not at all! Basic functional Disorders: Reasons for learning and behavior problems in Children*, VAP, Vienna.
- UMBREIT, J., et al. (2004): Improving Classroom Behavior by Modifying Task Difficulty: Effects of Increasing the Difficulty of Too-Easy Tasks. *Journal of Positive Behavior Interventions*. Vol. 6, Iss.1. 13–27.
- ZILLMAN, C.H. (2002). *Iskolai kudarcok*. Akkord Kiadó, Budapest.
- 

**INFORMÁCIÓK A MOSONMAGYARÓVÁRI KONFERENCIÁRÓL**

**[www.gyogypedszemle.hu](http://www.gyogypedszemle.hu)**



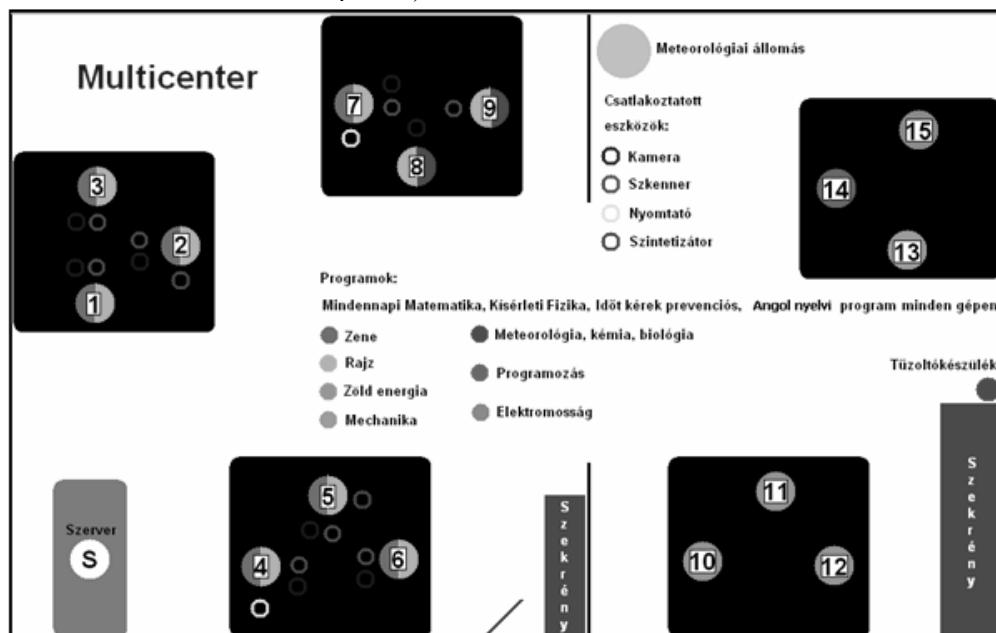
# A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

*Száraznád Nevelési-Oktatási Központ Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola,  
Pedagógiai Szakszolgálat és Gyógypedagógiai Szakmai Szolgáltató*

## Számítógép az iskolapadban

MOLNÁR KATALIN

Budapesten, a Száraznád Nevelési-Oktatási Központ Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Pedagógiai Szakszolgálat és Gyógypedagógiai Szakmai Szolgáltató sajátos nevelési igényű gyerekekkel foglalkozó tagintézményében dolgozom. Iskolánk 2003-ban pályázaton nyerte a *Multicenter* elnevezésű multimédiás oktatórendszert. Kézikönyve, útmutatásai alapján, ez „egy átfogó tanulási környezet, amely arra készült, hogy elősegítse a technika és műszaki tudományok tanítását és tanulását a társadalomban”, a kreativitás és az önirányító tanulási készség fejlesztését. A kapott termékek jelentős része a középfokú szakképzést szolgálta, de a rajz- és zeneprogramok egy része kisebb gyermekek esetében is jól alkalmazható. Az eredeti állapotot az alábbi tanulói „alkotáson” tanulmányozhatjuk:

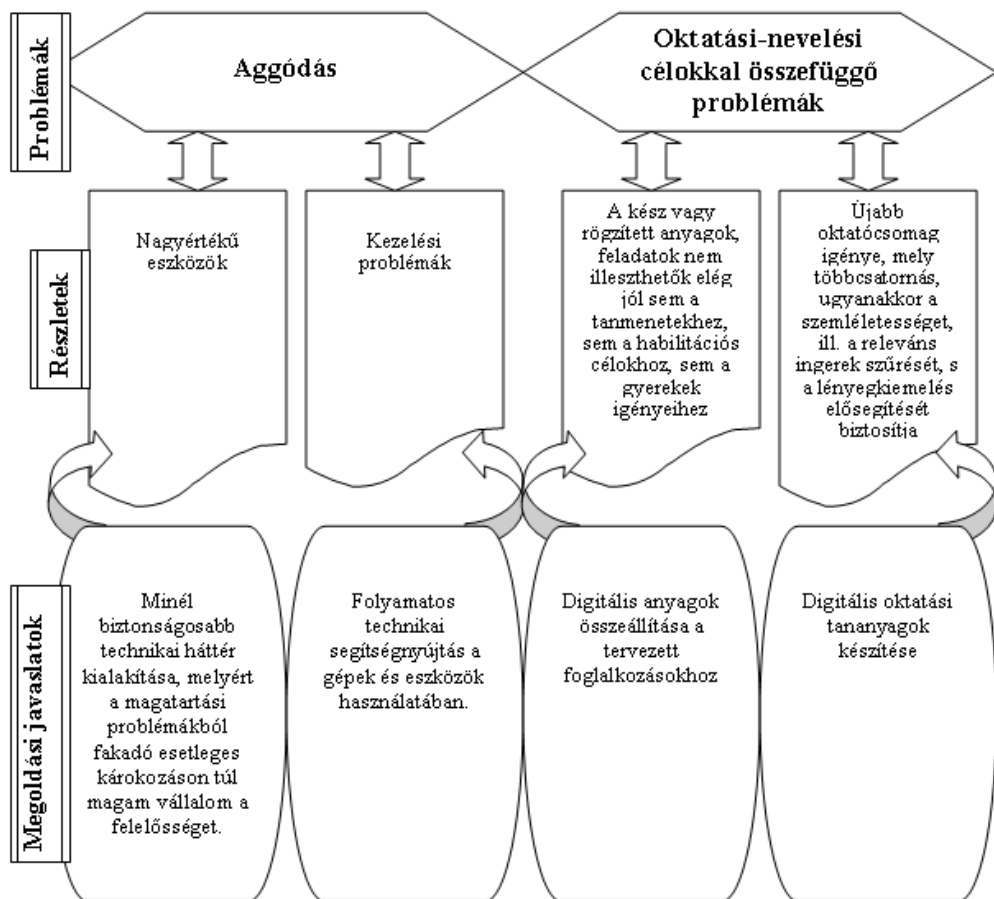


1. ábra

A tárgyi-technikai felszereltség később bővült egy hordozható multimédiás rendszerrel, melyet a kollégák más helyiségekbe is magukkal vihetnek, egy német nyelvoktató programmal, ill. egy interaktív tábla is elhelyezésre került a teremben.

En a terem szervezői, „teremgazdái” feladatait a megnyitás után bő egy évvel vettem át. Az öröm, a kíváncsiság, a különlegesség varázsa, vonzereje érezhető, ugyanakkor a terem kihasználtsága alacsony volt még ekkor is. A szakirodalom tanulmányozása mellett kollégáimmal folytatott beszélgetésekből igyekeztem megfejteni ennek okait.

A megjelölt alapvető két okot, ezek lebontását, ill. elsődleges megoldási javaslataimat mutatom be a következő ábrán:



2. ábra

Érdekesség, hogy egyszerre jelenik meg az anyag „bővítésének” és „szűkítésének” igénye.

Az alapvető problémák feltárása alapján felajánlottam együttműködésemet és segítségemet. Kollégáim elfogadták, és egyre többen vállalkoztak elsősorban tantárgyi órákon az IST-eszközök<sup>1</sup> lehetőségeinek kipróbálására. (Az iskola rendelkezik önálló számítástechnika teremmel, de ennek kapacitását lekötik a számítástechnika órák.)

1 IST: Information Society Technology = Információs Társadalom Technológiája – NAT

Közös munkáink során egyre határozottabban körvonalazódtak a célokat szolgáló igények és ezek megvalósítását segítő megoldási tervek.

A felvetődő problémák meghatározása mellett az elvégzett tevékenységek leírásában csak a főbb szempontokat és gyakorlati döntéseket emelem ki, a pontos technikai megvalósításra nem térek ki.

### **1. Hálózat biztonságos kiépítése**

#### *a) Jogosultságok meghatározása*

Nálunk a csoportos jogosultság tűnt célszerűnek. Minden csoport saját tárhellyel rendelkezik a szerveren.

#### *b) Könnyen áttekinthető, egységes felhasználói „felület” (profil), vagy az egyéniséget hangsúlyozó személyre szabhatóság*

Kezdetben a könnyű kezelhetőség, az egységes felület jutott érvényre. Ma már, elsősorban pedagógiai megfontolásokból, melyekre később térek ki részletesen, a személyre szabhatóság dominál, bár ez többletmunkát jelent mind a kezelhetőség, mind a biztonságot is érintő magatartási kontroll kialakítása terén. (Pl. a számítástechnika-terem házirendjének szigorú betartatása)

#### *c) Újabb szoftverek beépítésének igénye a rendszerbe, felhasználói jogosultságok tisztázása*

A szoftveres bővítések visszatérő kérdései: Az újabb szoftver technikailag beilleszthető-e a már meglévő rendszerbe?

Hány gép, felhasználó esetén jogtiszta a szoftverhasználat?

Érdemes-e újabb anyagi terheket vállalni, vagy található, készíthető szabadon felhasználható anyag?

Ezek a kérdések felhívják a figyelmet a team-munka, a szoros együttműködés szükségességére a technikai kivitelezők és a pedagógusok, felhasználók között az IST-eszközökkel felszerelt termék kialakításánál.

#### *d) Számítógépes bűnözés. Hálózatok, Internet veszélyei*

Nálunk a biztonsági szempontok „győztek”. Az eredeti „felállításban” nem volt internetelérés, és bár az iskola biztosította a terem internet-hozzáférését, a tanulóknak, általános jogú felhasználók számára csak a Sulinet oldalai, ill. a Digitális Tudásbázis érhetőek el.

### **2. Digitális oktatási anyagok**

#### *a) A kész adatbázisok, oktatóprogramok, programcsomagok, internet használati nehézségei*

Tapasztalati tény, hogy a gazdag forrásanyagot nyújtó adatbázisokban, programcsomagokban, az interneten való keresgélés megfelelő gyakorlat híján sok időt von el. Az információáradatban csak megalapozott technikai tudással, és a gyermekek vonatkozásában kiemelném, hogy kialakult értékítélettel lehet hatékonyan megfelelő anyagot találni. Mindezek miatt célravezetőbb megoldásnak látszott az anyagok előzetes letöltése.

#### *b) Szabadon felhasználható anyagok, programok letöltése.*

Nagy hátrányuk az internet állandóan változó világa, amely szükségessé teszi a jogállás folyamatos ellenőrzését.

#### *c) A tanárok és a diákok számára részben szabadforrású „saját” iskolai szintű adatbázis kialakítása az elkészült anyagokból.*

Fontosnak tartom a jogosultságok felügyeletét, ill. annak biztosítását, hogy mindenki maga dönthesse el, kiknek a számára teszi hozzáférhetővé az általa összeállított anyagokat. Hosszú távú célként egy működő iskolai intranet-rendszert képzeltem el.

#### *d) Digitális anyagok előállítása*

Meggyőződésem, hogy a számítógépes anyagok akkor lesznek valóban személyre szabottak, ha a pedagógusok vállalkoznak arra, hogy technikai ismereteik függvényében maguk állítsanak össze anyagokat. Nem újabb és újabb „felületek”, programok megtanulására gondolok itt elsősorban, hanem a meglévő ismeretek ötletes felhasználására. Egy időben pl. divattá vált egy jól sikerült teszt kapcsán még a gyerekek körében is a számítógépes tesztfeladatok készítése.

---

#### *Mikor látom értelmét egy feladattípus digitalizálásának?*

- Sok gyakorlást igénylő, de könnyen unalmassá váló tanulnivalók színesítése, gyakorlási lehetőségek bővítése.
  - Nehezen előállítható, de gyakran vagy többször felhasználható eszközök készítése: táblázatok, számegyenesek, vaktérképek, mintaalapok tükrözéshez stb.
  - Fontos a kivitelezés minősége: pl. önéletrajz, pályázatok stb.
  - Életszerűbb, komplex feladatmegoldás elősegítése
  - Individualizációs törekvések erősítése
  - Különleges, speciális szükségletek kielégítése
  - Személyes kapcsolat átalakulásának, különleges jellegének hangsúlyozása, újszerű kommunikációs, interakciós formák bemutatása
  - Munkakapcsolat támogatása, csoportmunka lehetőségeinek kitágítása
- 

#### *3. ábra*

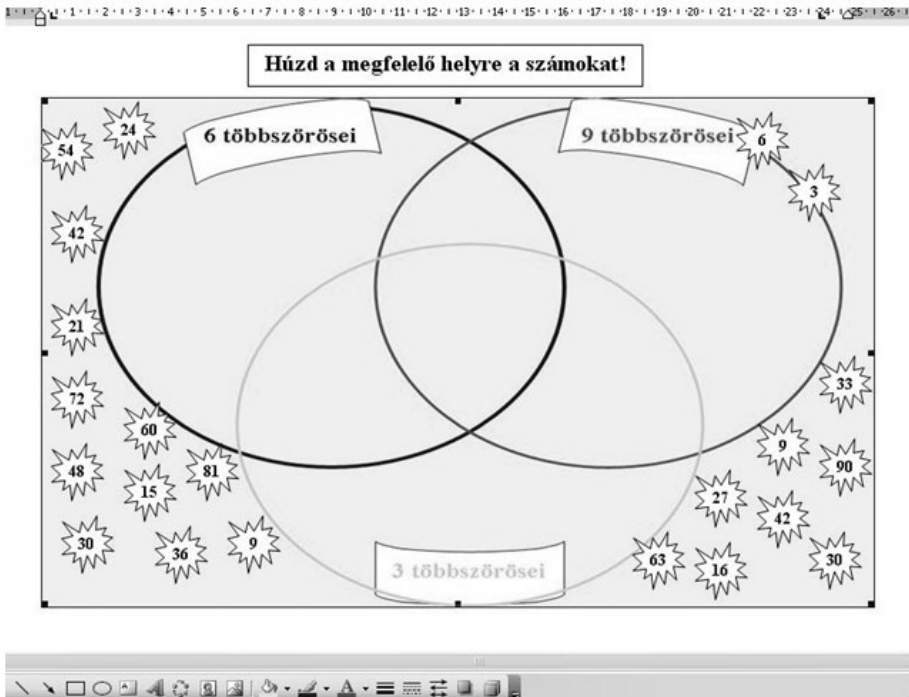
Lássunk egy példát a köznapi tanítási gyakorlat, ill. alkalmazott feladatok és számítógépes ismereteink együttes felhasználására a digitális tananyagfejlesztésben! A következő ábrán egy rajzprogrammal készült halmazsablont illesztettem egy szövegszerkesztő programba. (Lehetnek apróbb biztonsági trükkök. Itt érdemes a képet lapméretűre nagyítani, vagy háttérként beilleszteni, hogy a gyermek ne tudja elhúzni. Érdemes utánakérdezni, hogyan „védhető le” eredeti munkánk.) A szövegszerkesztő program szövegdobozába, vagy alakzataiba írtam a helyére húzandó adatokat (*4. ábra*).

A gyakorlás formája a megszokottól eltérő, érdekes lehet a gyerek számára, sőt maga is könnyen alakíthat ki hasonlót. A megoldást ugyan nem javítja ki a gép, de én ezt néha még pozitívumnak is érzem, mert így a gyermek-tanár interakció jóval intenzívebb marad. Az ötlet könnyen átvihető más területekre is. Alkalmazható pl. szó-kép egyeztetésekre, szótagpárosításra, mondatalkotásra adott szavakból stb. Az egyes feladatlapok elkészítése a sablonok alapján nem vesz több időt igénybe, mint a hagyományos eszközökkel készülő rajz, feladatsor stb. elkészítése, viszont sokszor felhasználható, és nem foglal nagy helyet. Így könnyen elérhetővé válhat a személyre szabott feladatsorok bő választéka.

Az esetleges, a számítógépeknek is tulajdonítható hátrányos hatásokat (korlátozott kommunikációs formák terjedése, kapcsolatrendszerek elsivárosodása stb.) csökkenthetjük, ha az IST-eszközök használatát összekapcsoljuk további új oktatási formákkal, módszerekkel is.

Az előbbi feladat feldolgozása Mozaik-módszerrel:

A feladatok, jelen esetben a halmazkarikák számának megfelelően háromfős csoportokat alakítunk az egyes halmazkarikák kitöltéséhez. A létrehozott csoportok száma megegyezik a csoportokban résztvevő tanulók számával. A csoportok számát növel-



4. ábra

hetjük két, háromszorosára is úgy, hogy azonos feladatot oldanak meg egyes csoportok vagy másik számhármass vizsgálatát készítik el. A csoportok létszámát is bővíthetjük, pl. úgy, hogy egy-egy, elsősorban társas alkalmazkodási problémákkal küszködő gyermeket megkérünk, hogy figyelje társai munkáját, és ha kéri, nyújtson segítséget. (Lehet technikai segítség vagy a munkához szükséges eszközök, feltételek biztosítása, de megbízhatjuk az eredmények ellenőrzésével, lejegyzésével is.)

Első lépésben a csoportok kitöltik a saját halmazkarikájukat. Használhatnak hagyományos eszközöket, feladatlapot, rajzot stb., de számítógépes rajzprogramokat, célirányos programokat, vagy akár egy táblázatkezelő programmal a pedagógus által is elkészíthető feladatlapot, ahol a feltételes formázást alkalmazva a beírt eredmény piros színnel jelenik meg, ha hibás, zöld színnel, ha jó. A csoporttagok dolgozhatnak egyéni- leg is, majd közösen ellenőrzik és feljegyzik eredményeiket..

A második lépésben új csoportokat alakítunk. A halmazok ábrájának megfelelően minden új csoportba kerül egy-egy halmazkarika megoldásának képviselője. Az így kialakított csoportok az előző csoportból hozott eredményeik alapján kitöltik a hármas halmazkarika ábráját, ill. megegyeznek, mely elemek kerülnek a több halmaz metszetében lévő területre. A feldolgozás módja itt is változó lehet.

Végül a kész feladatokat elmentik, és akár kivetítik az interaktív táblára közös értékeléshez.

Tehát egy egyszerű feladaton keresztül is számtalan variációját próbálhatjuk ki a hagyományos eszközök és a modern technika, valamint a tanítási módszerek ötvözésének, hatékonyságának.

Kollégáimmal folyamatosan megbeszéltük és közösen értékeltük tapasztalatainkat. Kiemelésre méltónak találták a számítógépes munka motiváló hatását és ezzel összefüggésben azt, hogy a tanuló az iskolán kívüli megszokott környezetében dolgozhat.

---

*További tapasztalható pozitív hatások:*

- Tantárgyak (tudományok) integrált megjelenése
  - Multikulturális környezet
  - Többféle megközelítési mód
  - Megértésre ösztönöz
  - Demonstrációs eszközök integrálása
  - Kiegészítő, kompenzáló szerep
  - Kapcsolatteremtés, kapcsolattartás lehetőségeinek kiszélesedése
  - Segítségkérés és segítségnyújtás térben és időben kibővülő lehetőségei
- 

## *5. ábra*

Gyógypedagógiai szempontú elemzés elősegítése céljából a következő táblázatban összegyűjtöttem az értelmi fogyatékos gyerekek azon legjellemzőbb pszichés jellemzőit melyek fejlesztését véleményem szerint hatékonyan támogatná a rendszeres számítógéppel támogatott óravezetés.

---

### **Jellemzők**

### **Fejlesztési lehetőségek, módszerek**

---

Erős függőség a környezettől, önállótlanág, frusztráció, tolerancia alacsonyabb szintje

- A számítógép hétköznapi életünk meghatározó környezeti hatásait közvetíti
  - „Türelmes segítőtársként” lehetőséget ad a frusztrációmentes önálló munkára
  - Lehetőség a kapcsolatok folyamatos fenntartására
- 

Önértékelési problémák, (túl magas vagy túl alacsony), nincs önérvényesítés, esetleges igénytelenség

- Számítógépen dolgozva egyéni tempóban haladhat
  - Kidolgozhatja a saját stílusának megfelelő stratégiát
  - A gép az utasításokat részrehajlás nélkül, pontosan végrehajtja
  - Látványos, apró sikereket is biztosít
  - Állandó hibajelzéssel rávehet az igényes munkára, ugyanakkor állandó segítséget és megerősítést nyújt
  - Teret ad az önálló, frusztrációmentes javításnak
- 

Gyakoribbak a kudarcélményekből is fakadó magatartási problémák

- Tág, folyamatosan jelenlévő, elérhető segítség
  - A hibajavítás „természetes”, nem követik akár rejtett, tudattalan negatív reakciók
  - Az eddig sikertelen tanuló sikeres lehet egy új területen
  - A tanuló számára vonzó, érthető eszközök bővülő lehetősége
  - A segítő személyekkel a kapcsolattartás állandóan és könnyebben fenntartható
-

## Gyenge motiváció

- Újfajta feldolgozási mód élménye
- Multimédia, hipermédia – Intenzív, változatos hatásokkal érdeklődés felkeltése és fenntartása
- Új terület, amelyen kifejezheti, kipróbálhatja magát, amellyel sikerélményhez, kompetenciaélményhez juthat, lehetőséget kapva a helyes önértékelés és az önszabályozó tanulás kialakítására

---

Adaptációs nehézségek (kérdőző magatartás hiánya érdeklődés hiánya, mire figyeljen)

- Adott egy a gyermek számára az otthont és az iskolán kívüli szokásokat is idéző környezet
- Hatalmas adatbázis, az információk tárháza érhető el
- Sokféle megjelenítés, de a folyamatok a szükséges szintig lebonthatók, lejátszhatók, megfigyelhetők, konkretizálhatók, a lényeges dolgok kiemelhetők

---

Hiányos szociális készségek, nehezített kapcsolatteremtés

- Hálózat – ismerkedési, kapcsolatkiakítási lehetőség
- Kapcsolattartás távol élőkkel, új kapcsolatformák megismerése
- Alkalmazkodás csoportokhoz

---

Önellátás, különböző helyzetekhez, szituációkhoz való alkalmazkodás nehezített

- Programok, segédeszközök illeszthetők
- Segítségkérés, segítő személy elérése biztosítható, ill. könnyebben megoldható, hogy ne történjen elszakadás újabb környezetbe, feltételek közé kerülve,
- Eddig anyagi okok stb. miatt megvalósíthatatlan életszerű helyzetek szimulálhatók

---

Lassabban fejlődő, vagy késő nagy- és finommozgás, beszédfejlődés, bizonyos fázisok kimaradhatnak

- Egérkezelés, rajzeszközök stb. – Finommozgások, vizuomotoros koordináció erősítése
- Mozdulatok és beszédmozgások koordinálása a képernyőn nyomon követhetők
- Egyszerű, rövid, világos utasítások jelenléte
- Könnyen javítható, esztétikailag is megfelelő kivitelezés

---

Gyengült kommunikációs képességek: szegényes szókincs, beszédértési, kifejezési nehézségek, nonverbális jelek észlelésének gyengessége

- Konkrét, egyértelmű utasítások megléte és alkalmazása
- Több csatornás információáramlás
- Kiemelés lehetősége
- Valamennyi típusú jel, jelzés vagy éppen ezek hiányának jelentésbefolyásoló, módosító hatása megfigyelhető, vizsgálható, pl. szituációs játékok keretében.
- Újfajta, a tanulók számára igen vonzó, kommunikációs formák megismerése

<p>Ingerek szűrése, releváns inger felismerése problémás</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sokféle megjelenítési mód változathatósága, releváns ingerek, elemek kiemelési lehetősége</li> <li>• A jelen nem lévő anyag megjeleníthető, konkrétta tehető modellek, szimulációk által</li> </ul>
<p>Gondolkodás analógiákhoz kötött (tárgyak), egyszerű formális műveletekre koncentráldik, elvonatkoztatás nehezített</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tantárgyak közti éles határok oldódnak.</li> <li>• Többszemponitú szemléltetés, feladatmegoldás lehetősége</li> <li>• Egyébként nem megfigyelhető (drága, nem látható stb.) jelenségek elérhetővé, megfigyelhetővé válnak animációk, digitalizált képsorozatok, filmkockák, modellek, szimulációk által</li> <li>• Egészen apró részletekig elmenő, különböző szinteket megvalósító, változtatható sorrendű megjelenítés, korlátlan számú előre és visszalépés, kapcsolódási pontok kialakításának lehetősége</li> </ul>
<p>Gondolkodás rugalmatlansága (rigiditás), erős sztereotípiák, sorrend számít (pedantéria), bizalmatlanság az új helyzetekkel szemben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A gazdag eszköztár, az interaktivitás, kommunikációs lehetőségek, információgazdagság kreativitásra ösztönöznek</li> <li>• Szemléletes, alapegységekre bontható és tetszőleges sorrendben felépíthető, többcsatornás ábrázolás lehetősége a deduktív és induktív gondolkodásnak megfelelően</li> <li>• A visszatérés lehetősége adott</li> <li>• Szabadabb „büntetés” (elromlik, csúnya lesz), kudarc nélküli próbálkozás lehetősége</li> </ul>
<p>Észlelésnél az „egész” átlátása nehezített, lényegkiemelés (diszkrimináció) gátolt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Több csatornán érkező információk</li> <li>• A releváns elemek kiemelhetők, a korábbi részek bármikor „felidézhetők” az egyes anyagrészek tetszés szerint összekapcsolhatók</li> </ul>
<p>Emlékezet, bevésés és felidézés nehezített, több ismétlést igényel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akárhányszor megismételhető bemutató, modell, cselekvés és feladatsor stb.</li> <li>• A lényeg kiemelhető</li> <li>• A sorrend felcserélhető</li> <li>• A gyakorlási idők szabályozhatóak</li> <li>• Módszerek bővülő listájával változatosabb bevésés lehetőségei</li> </ul>
<p>Fluktuált, könnyen elterelődő figyelem, meghosszabbodott explorációs idő</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Az információk áramlása több csatornánváltozatosabb, de szabályozható csoportosításban és időtartamban</li> </ul>



Téri orientációs zavarok, az időbeli tájékozódás nehezen alakul ki

- Számítógépes „munkahely” térbeli megtervezése, használata
- Egérhasználat – szem-kéz koordináció, tájékozódás a képernyő elemgazdagságában
- Tervezés, algoritmikus gondolkodás – Robotjátékok „élőben” és programozás, mintatervek, látványtervek
- „Kísérletek” készségfejlesztő, rajz, dia, filmkészítő, zeneszerkesztő stb. programokkal.
- Valódi helyzetek modellezése, szimulációja: pl. autóverseny győztese és vesztese, és versenyidejük

A táblázatban együtt jelennek meg oktatási, kognitív fejlesztési, ill. rehabilitációs, rehabilitációs és nevelési feladatok. De amint korábban céloztam rá, kollégáim maguk főleg érzelmi alapokon közelítenek a számítógépekhez, és a gyermekekre gyakorolt pozitív hatások vonatkozásában is elsősorban érzelmi indokokra hivatkoznak. Fontos, kiemelendő indoknak tartom ezeket magam is. A pszichológiai kutatások egyértelműen bizonyították az érzelmek kulcsszerepét a köznapi társas tudás leképezésében. Az érzelmi intelligencia a munkahelyen is meghatározó lehet. Nézzünk néhány példát a táblázatban szereplő szempontoknak is megfelelő érzelmi intelligenciához kötődő munkahelyi kompetenciák területéről:

Személyes kompetenciák: érzelmi tudatosság, önbizalom, megbízhatóság, lelkiismeretesség, teljesítménymotiváció, kezdeményezőkézség

Szociális kompetenciák: mások megértése, sokszínűség értékelése, kommunikációs készség, konfliktuskezelés, kapcsolatépítés, együttműködés, csapatszellem

Az IST-eszközök használatának érzelmi vonatkozásainak hangsúlyozása tehát fontos szempont a valós életre való felkészítés nézőpontjából is, ugyanakkor az érzelmi intelligencia ilyen hangsúlyos munkahelyi befolyása jelzi a nevelés fontosságát is. Rámutatnék, hogy valamennyi említett munkahelyen preferált kompetenciát, intenzíven használjuk a számítástechnikai alkalmazásokban, a hálózatokon is, azaz *a számítógépes oktatás során erős nevelői batást fejthetünk ki.* (Az élethosszig tartó tanulás modelljének kialakításában játszott szerepére, ill. az e szempontból benne rejlő lehetőségekre itt most nem térek ki.)

Röviden ennyiben tudnám összefoglalni a terem működtetése során felmerülő technikai és pedagógiai szempontú problémákat, gondolatokat, megoldási javaslatokat. Összességében úgy érzem, részese lehettem egy ún. „jó gyakorlat” megvalósulásának egy buktatókkal, küzdelmekkel teli úton. A sikert bizonyítja a tavalyi évben végzett felmérésem is. A felmérést a magam korlátozott lehetőségei között végeztem. Két jellemző hét látogatottsági adatait tartalmazza (2007. 03. 26–2007. 03. 30.; 2007. 04. 16–2007. 04. 20.). Így bár reprezentatívnak nem mondható, a naplók tanúságával, ill. a mindennapi személyes tapasztalataimmal egybevetve mégis állíthatom, hogy tükrözi a valóságot. Az adatokat a látogatók géphasználatot igazoló aláírása szolgáltatta.

Tanulólétszám: ~1230  
9-10. oszt.: ~180

Sajátos nevelési igényű: ~580  
Teljes Szakiskola: ~300

Spec. Szakisk. rész: ~225

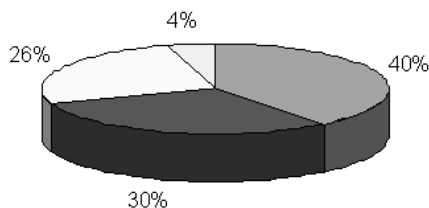
Össz. látogatószám a vizsgált ciklusban: ~585 (SNI tanulók ~580!)

Átlagos napi látogatószám: ~58

Délelőtti átlagos látogatószám: ~38

Délutáni átlagos látogatószám: ~20

### Látogató csoportok



- Látogató 9-10. osztályok száma
- Látogató felsős osztályok, csoportok száma
- Szakiskolai csoportok
- Látogató alsós osztályok, csoportok száma

6. ábra

Rendszeresen, beosztási rend szerint

látogató osztályok, csoportok (napközi, szakkör stb.) száma: 23

Látogató 9-10. osztályok száma: 9 (SNI 100%)

Szakiskolai csoportok: 6

Látogató felsős

Látogató alsós

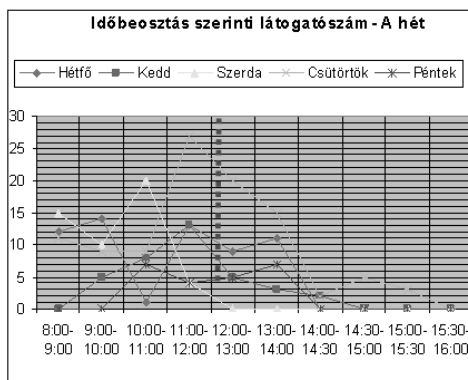
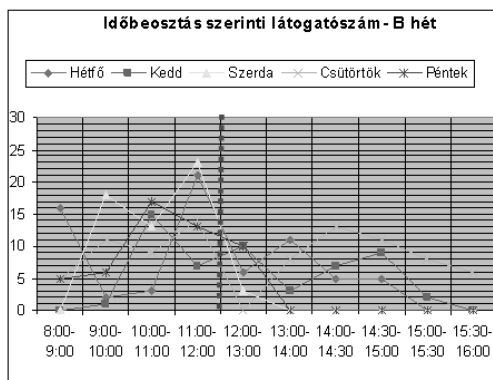
osztályok, csoportok száma: 7 (SNI 100%)

osztályok, csoportok száma: 1

(Fejlesztők egyre gyakrabban jönnek be, köztük 2., 3. és 4. osztályos tanulókkal is, de a jelen beosztási rendben ez még nem jelenik meg ugyanúgy, ahogy az alkalmanként bejövő csoportok sem.)

Visszatekintve ezekre az adatokra, örömmel veszem észre, hogy azóta tovább bővült a látogatói kör a most már rendszeresen járó 2. és 4. osztályokkal.

A továbbiakban három, korábbi feltételezésemet igazoló grafikont szeretnék bemutatni. Az első kettőn a két hét látogatószáma jelenik meg.



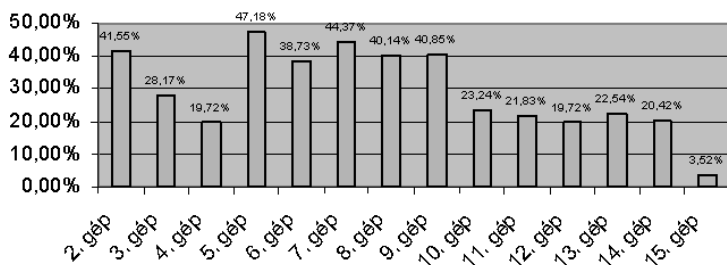
7. ábra

A terem kedden és csütörtökön tart nyitva négy óráig, a többi napon korábban zár. Ezt jelzi a grafikonok visszaesése a délutáni órákban a 0 szintre. Az is jól látható, hogy a legnagyobb forgalmat a 2–4. órákban bonyolítjuk le, majd az ebédidő időszakában visszaesés következik be, hasonlóan a tanítási időszak végéhez. Ez mutatja, hogy kollégáim inkább a tanórákon használják ki a gépeket. A terem lehetőségeinek igénybevételét a házi feladatok elkészítéséhez, felkészüléshez, a másnapi munkához nem sikerült a tanórai munkáéhoz hasonló szintre fejleszteni.

Önállóan kísérletezni, rajzolni, zenélni, kutatni is kevés gyerek jön be. A többség számítógépes igényét a kommunikációs és kapcsolatteremtési, ill. kikapcsolódási lehetőségek (chat, és az ún. ügyességi, versengő vagy lövöldözős játékok) fedik le, nem pedig a célirányos tudásszerzés. Szükséges lenne tehát, hogy a gyermekek ne csak az informatika órán találkozzanak a gépekkel, hanem egyéb, az igényes felhasználói magatartást reprezentáló helyzetben.

A gépenkénti kihasználtság is sokat elárul, különösen, ha összevetjük a terem elrendezésével, és a programok, eszközök helyével.

### Gépenkénti kihasználtság



### Órai és gépi kihasználtság

A gépeknél ülő gyermekek lehetséges számához képest a valós szám százalékban kifejezve

8. ábra

Fontos a gépek térbeli elhelyezkedése. Azok a gépek a legnépszerűbbek, amelyek a terem közepe felé csoportosulnak, egyrészt jelezve a munkavégzés jellegét, ill. a tanári jelenlét és instrukcióigény intenzitását, másrészt a terem kiemelkedő kihasználtságú felén találjuk a leggyakrabban használt rajz- és zeneprogramokat. (A szintén gyakran használt szövegszerkesztő, Mindennapi Matematika, Sulinet, SDT minden gépen elérhető.) A természettudományos kísérletezésre lehetőséget nyújtó rész annak ellenére is kevésbé kihasznál, hogy az egyéb modellezési, kísérletezési lehetőségek anyagi gondok miatt egyre szűkebbek. Mindez egybevág azokkal a szóban is kifejtett véleményekkel, nézetekkel, hogy a gépek nem az ismeretek feltárására, „felfedezésére”, nem a tudás elmélyítésére alkalmasak igazán, hanem inkább az előkészítésre szolgáló anyag gyűjtéséhez konkrét, meghatározott tankönyvszerű anyagokból, ill. a gyakorlás színesítéséhez. Leginkább a közgondolkodásban szabadabb témájúnak vélt, a kreativitást előtérbe helyező órákon alkalmazható.

Ez a felhasználói irányultság ellentmond egyrészt a digitális anyagokban immensen rejtőző kreativitásnak, ill. a széles és szerteágazó interakciós, kommunikációs lehetőségek és a gazdag tudásanyag kreativitás irányában kifejtett ösztönző hatásának. Ugyanakkor bár a változatos módszerekre való törekvés igényét kielégíti, nem elég hatékonyan segíti elő a komplex, életszerű problémamegoldó, gyakorlati alkalmazásra, ill. a kulcskompetenciákra épülő oktatási modell megerősödését, ill. az információs társadalomhoz szükséges szociális struktúrák és képességek kialakítását.

Az eredmények ismeretében megalapozottnak érzem korábbi kétpólusú kiindulópontomat. Az IST-eszközök iskolai felhasználásának általánossá válásához a pedagógusoknak kétirányú segítségre van szüksége:

1. További folyamatos technikai támogatás
2. Módszertani megsegítés, ill. a már elméletben ismert módszerek gyakorlati alkalmazásának és az IST-eszközök használatának kipróbálása minél több tanórán, ill. feladat és problémamegoldásban. (Az élő gyakorlati alkalmazás során megnyilvánult az újszerű tananyagok átvételi, ill. önálló kidolgozási problémája mellett, némely hagyományosnak nevezhető módszer túlsúlya (pl. frontális munka) ill. újszerű technikák (pl. kooperatív technikák) alacsony szintű jelenléte a tanítási folyamatban.)

Mi határozza meg az iskolákon belüli oktatási célú IST-eszközhasználatot? Miért mondható kevésbé kihasználtk a számítógép nyújtotta lehetőségek némely oldala?

Amint azt az utóbbi évek felmérései bizonyítják, tanítványaink elmaradást mutatnak a komplex problémamegoldó feladatok végrehajtásában az ismeretközpontú, reprodukzív gondolkodást megkövetelő feladatok végrehajtásával szemben.

Mi jellemzi az alkalmazáscentrikus, komplex problémamegoldást követelő feladatokat?

1. Új elemeket tartalmaz
2. Életszerű
3. Rosszul definiált – a problémát a megoldónak kell megfogalmazni
4. Szemantikusan gazdag – zavaró kontextusokkal telített,
5. Intranszparens – kevésbé áttekinthető, világos
6. Tudásgazdag
7. Több megoldás lehetséges

A tudásgazdag adatbázisokban, de különösen az interneten barangolva egy információgazdag, állandóan változó környezetben kell összegyűjteni a megoldáshoz szükséges információkat, megtalálni a helyes válaszokat, megoldásokat. *A számítógépek iskolai alkalmazásának problémáját ezért analógnak érzem a komplex problémamegoldás iskolai alkalmazásának problémájával.* Tehát a számítógépes oktatás minél szélesebb körű kihasználásához a komplex problémamegoldó technikákat kell alkalmazni óráinkon, és megtanítanunk gyermekeinknek.

Visszaulva egy korábban jelzett dilemmára, a fentebb ismertetett gondolatok nyomán döntöttem úgy, hogy nem használom ki teljes mértékben a technikai lehetőségeket a gépkézelést megkönnyítő egységes felületek létrehozására, vagy a téves próbálkozásból fakadó hibák stb. kivédésére. Bár ez sok „nevelői” többletmunkával jár, és ún. technikai biztonsági réseket is létrehozhat, szeretném, ha a *Multicenter* minél életközelibb lenne. Elgondolkodtató számomra, hogy az információk elérésének, ill. az elérhetőség szabadságának korlátozása nélkül technikailag megvalósítható-e a teljes körű védelem? Nem hozna-e kielégítőbb megoldást védelmi szempontból a felelősségteljes magatartási, etikai normák erősítése a közösségi kapcsolatokat, kapcsolatrendszerek által, melyben nyilvánvalóan az iskoláknak is vezető, iránymatató szerepet kell játszania. E kérdéskör elvezet az információs társadalom kommunikációs, szociális aspektusainak figyelembevételéhez, mely az iskola szemszögéből a kooperatív technikák összefoglaló névvel illetett módszerek, tevékenységek alkalmazásában nyilvánulhat meg.

Végezetül említést tennék Molnár Gyöngyvér Tudástranszfer és komplex problémamegoldás című könyvében szereplő 9–17 éves diákok problémamegoldó

gondolkodását vizsgáló, 2002-ben végzett felmérés eredményéről. A felmérés szerint a komplex problémamegoldó képességre két háttértényező gyakorol döntő hatást: az induktív gondolkodás fejlettsége, ill. az olvasási képesség. *Mindkettő a gyógypedagógia tudományának témakörébe illeszkedő elem, így azt gondolom, hogy a gyógypedagógiai ismereteknek kiemelt szerepe lehet mind a komplex problémamegoldás, mind az IST-eszközök iskolai alkalmazásának megerősítésében, továbbfejlesztésében.*

Mérlegelve ebben a témakörben végzett eddigi tevékenységemet és eredményeimet elmondhatom, hogy az évekkel ezelőtt megkezdett munkám nem zárult le. Keresem a lehetőségét további szükséges vizsgálódásoknak, fejlesztéseknek mind az IST alkalmazásának módszerei, mind a számítógép „segítő” lehetőségei tekintetében. Igyekszem tapasztalatokat, adatokat, ismereteket gyűjteni a következő néhány kérdésben, ill. az ezekhez a kérdésekhez kapcsolódó témákban:

1. Kimutatható-e változás az IST-eszközökkel jól felszerelt teremben gyakran órát tartó tanárok eszközfelfogásában, a számítógép felhasználási módjában, ill. a tanórákon alkalmazott formák és módszerek tekintetében?
2. Milyen lehetőségei vannak az IST-eszközök és a kooperatív technikák együttes használatának?
3. Igaz-e, hogy az oktatási folyamatban az IST eszközöket gyakran igénybe vevők körében csökken a reprodukív gondolkodás túlsúlya, ill. javulnak a problémamegoldáshoz szükséges kompetenciák?
4. Érdemes lenne megvizsgálni a számítógép hatását immár a NAT-ban megfogalmazott kulcskompetenciák szempontjából.
5. Jó lenne tudni, hogy a most átvizsgált, ill. újraíródó pedagógiai programokban hogyan jelenik meg az IST-eszközök használatának igénye, ill. érezhető-e változás a korábbi időszakhoz képest.

## Irodalom

Multicenter pedagógiai segédanyagai

Nemzeti Alaptanterv

Calibrate e-Learning az iskolákban – Calibrate projekt – [calibrate.apertus.hu](http://calibrate.apertus.hu)

DIÓS MÁRTA szőnyegszövő of. 2007. júniusi éves beszámolója a Multicenterben folyó munkáról  
CSAPÓ BENŐ: *A közoktatás modernizációjának tudásbázisa: A neveléstudományi kutatás és a tanárképzés – Vezetői összefoglaló 2006* – [econ.core.hu/doc/parbeszed/csapo.pdf](http://econ.core.hu/doc/parbeszed/csapo.pdf)

FORGÁCS JÓZSEF (2001): *Érzelem és gondolkodás. Az érzelem szociálpszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest.

GOLEMAN, DANIEL (2002): *Érzelmi intelligencia a munkahelyen*. SHL Hungary Kft. Budapest,  
ILLYÉS GYULÁNÉ – ILLYÉS SÁNDOR – JANIKOVICH LAJOSNÉ – LÁNYI MIKLÓSNÉ (1978):  
*Gyógypedagógiai pszichológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

KARLOVITZ JÁNOS – KARLOVITZ JÁNOS TIBOR (2003): *Korszerű oktatástechnológia*. Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.

MOLNÁR GYÖNGYVÉR (2006): *Tudástranszfer és komplex problémamegoldás*. Műszaki Kiadó, Budapest.

DR. NAGY LÁSZLÓ (2003): *Az ismeretek alkalmazásának pszichológiai problémái*. Kairosz Kiadó.

ÓHIDY ANDREA (2005): Az eredményes tanítási óra jellemzői. *Új pedagógiai Szemle*, 12. szám.

RÉTHY ENDRÉNÉ (2006): *Motiváció, tanulás, tanítás*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

ROEDERS, PAUL – GEFFERTH ÉVA (2007): *A hatékony tanulás titka*. Trefort Kiadó.

VARGA ARANKA (2006): *Kooperatív tanulás a szakképző intézményekben*. Nemzeti Szakképzési Intézet, Budapest.

# K Ö N Y V I S M E R T E T É S, Ú J D O N S Á G O K

## **Az integrációs cunami Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról**

(SZERK.: BÁNFALVY CSABA; ELTE BÁRCZI GUSZTÁV GYÓGYPEDAGÓGIAI FŐISKOLAI KAR, ELTE EÖTVÖS KIADÓ KFT., 2008.)

A KÖTET ELMÉLETI ÉS EMPIRIKUS TANULMÁNYAI AZ INTEGRÁLT OKTATÁSBAN RÉSZT VEVŐ SZAKEMBEREKNEK ÉS A TÉMA UTÁN ÉRDEKLŐDŐ PEDAGÓGUSOK, ISKOLAFENNTARTÓK, SZÜLŐK, KÖZOKTATÁSPOLITIKAI SZAKEMBEREK, ISKOLA-SZOCIOLÓGUSOK STB. SZÁMÁRA INFORMATÍV TÁJÉKOZTATÁST NYÚJT A MAGYARORSZÁGI INTEGRÁLT OKTATÁS HELYZETÉRŐL ÉS PROBLÉMÁIRÓL.

---

A Dr. Bánfalvy Csaba kutatásvezető-szerkesztő nevével jegyzett – *Az integrációs cunami* című – tanulmánykötet központi témája a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációja.

Az elmúlt évtizedben tömegesen kerültek fogyatékos kisgyermek, óvodások, tanulók és fiatal felnőttek az ép, egészséges emberekkel közös, integrált közösségekbe (bölcsődékbe, óvodákba, iskolákba, szakképzésbe, munkahelyekre). Az ezredforduló utáni intézményes és tömeges integráció váratlanul, gyakran előkészület nélkül, szinte özönvíz-szerűen tört rá az oktatási, a szociális, és a munkahelyteremtő intézményekre. Az integrációs „dömping” jellemzésére a szerkesztő egyedi és felhívó jellegű kifejezést használ: „integrációs cunami”. Jól jellemzi az integráció rohamos növekedését, hogy 2002. és a 2007. tanévek között az integrált SNI gyermekek száma összességében mintegy 18 ezerről 31 ezer főre emelkedett.

A mai helyzetet a szerkesztő így jellemzi: „Ma éppen az integrációs cunami korát éljük. Évek óta csökken az általános iskoláskorú gyermekek száma, normál iskolák sorát zárják be, vagy karcúsítják. Az iskolák ez ellen azzal is próbálnak védekezni, hogy nyitottá váljanak a korábban be nem fogadott fogyatékos és egyéb SNI gyerekek befogadására”, az esetek nagy részében úgy, hogy nincsenek meg a törvényben előírt személyi és tárgyi feltételek.

Ma a legnagyobb problémát az értelmileg sérült tanulók tömeges megjelenése okozza az általános iskolai integrált oktatásban. Ez a probléma különös jelentőséget kapott a 2005-től, az alsó tagozaton bevezetett osztályozás nélküli rendszerben. Ez a gyermekpopuláció a jelen tanévben fejezi be a 4. osztályt. Eddig különösebb problémát

nem okozott a minimális tantervi követelményeket alulteljesítő tanulók integrált oktatása, mivel a szóbeli értékelés lehetővé tette az osztályismétlés nélküli magasabb évfolyamba lépést. A jelenség első figyelmeztető miniszteri rendelete azonban már számol a problémával: az 5. osztály órakerete 25% -ban ismétlő, rendszerező, képességfejlesztő tanórákat ír elő, alsó tagozatos tanítói közreműködéssel. A fizika, kémia, biológia tantárgyak természetismeret címen egy tantárgyban integrálódnak. (Ez kísértetiesen hasonlít a régi kisegítő iskolai tantervek felső tagozatos óratervéhez.)

**A kötet I. része – Elméleti keretek** – részletes tájékoztatást ad az integrált oktatással foglalkozó nemzetközi szervezetek állásfoglalásairól, egyes országok törekvéseiről az integrált, a szegregált, az inklúzív nevelés-oktatás területén és a fogyatékosok esélyegyenlőségének biztosításában.

**Bánfalvy Csaba** tanulmányában a következőket írja: „Amikor a normál iskoláknak több tanulóra van szüksége, mint ahányan spontánul jelentkeznek, akkor a speciális oktatásba tartozó népességből próbálnak rekrutálni tanulókat. Ezt nevezik ma integrációnak.”

Az eredmény: „a sajátos nevelési igényű tanulók integrált nevelésének hirtelen növekedésére az iskolarendszer nem készült fel.” Bánfalvy a felgyorsult integrációs folyamat okai közé sorolja a „gyógypedagógiai oktatás hatékonyságába vetett hit megrendülését” is.

Véleményem szerint *a gyógypedagógiai oktatás hatékonyságába vetett hit megrendülésének okai* között nagy szerepet játszott az 1972. évi Közoktatás-politikai Párthatározatot követő szakmailag elhibázott döntések sorozata is, aminek következményeként a fogyatékosok nagyobb általános iskoláihoz szervesen tartozó szakmunkásképzőket megszüntették, vagy a középfokú „normál” szakmunkásképző intézetekhez csatolták. (Vác, Sopron, Budapest, Csepel stb.) Az 1974. évi megszüntetés után a fogyatékosok különböző típusait oktató speciális általános iskolákból átmenet nélkül, gyakran a minimális szakmai feltételeket sem biztosító, „hideg – rideg” integrált középfokú oktatásban nem tudtak eredményesen teljesíteni még a tehetséges fogyatékos tanulók sem. A szakképzetlen, – a munkaerőpiacon sokszor kudarcot mutató fiatal, 18 éves – fogyatékosok tömeges megjelenése a rokkant-nyugdíjasok szociális ellátásában jelentős szerepet játszott a gyógypedagógiai oktatás hatékonyságába vetett hit megrendülésében.

**Schiffer Csilla** az integrációval kapcsolatos fogalmak (integráció, együttnevelés, normalizáció, szegregáció, szeparáció, elkülönített oktatás, kirekesztés, befogadó-elfogadó-iskola, inklúzió-exklúzió, komprehenzív iskola stb.) részletes kritikai elemzését adja. A tanulmány segítheti egy egységes fogalomhasználat kialakítását a hazai gyógypedagógiai (általában a neveléstudományi) szakirodalomban.

**Csányi Yvonne** összehasonlító elemzése a külföldi és hazai speciális (szegregált), integrált és inklúzív oktatási formák alakulásáról sok hasznos és megfontolandó információt tartalmaz. Tanulmányában – a hazai gyakorlatnak megfelelően – az egész fogyatékos, tartósan tanulási problémákkal küzdő érintett csoportot egységesen SNI tanulókként jelöli. (Az OECD „A” – „B” – „C” kategóriák táblázataiban nagyothalló, gyengénlátó, mozgáskorlátozott enyhén értelmi fogyatékos és diszlexiás tanulók szerepelnek.) Csányi javasolja a gyógypedagógus-szakma egységes állásfoglalását a „fogyatékkal élő tanuló/személy” jelzős kifejezés használatára ellen – akár szóban, akár az ismeretterjesztő vagy a tudományos szakirodalomban.

**A Kötet II. részének** tanulmányai – *Empirikus kutatási eredmények* – jól jellemzik az integrált oktatás mai helyzetét a látássérültek, hallássérültek, mozgássérültek és a diszlexiások világában. *(Az integráltan tanuló SNI gyermekek legnagyobb csoportjáról, a tanulásban és az értelmileg akadályozott sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók és emberek iskolai és társadalmi integrációjával a Kézenfogva Alapítvány kiadásában nemrég megjelent tanulmánykötet foglalkozik részletesen.)* A tanulmányok a szülők, tanulók, egyetemi/főiskolai hallgatók és a velük foglalkozó óvónők, tanítók, tanárok, segítők személyes véleményeinek esetismertetését és elemzését olvasmányosan tárják az olvasók elé.

**Szomorjai Ágnes** tanulmányában: 19 iskola – 174 látássérült személy szegregált – integrált óvodai-iskolai tanulmányainak nehezítő és segítő tényezőit elemzi. 12 tanuló, 12 szülő, 12 pedagógus egyéni életútját is bemutatja kérdőív- és szóbeli interjú-módszerrel.

**Perlusz Andrea** 22 integráltan tanuló és dolgozó látássérült fiatal-felnőttel készített interjúk szakmai értékelését írja meg, elsősorban életút elemzés-módszerrel.

**Alt Petronella** dolgozatában 9 születése óta mozgássérült fiatal életútját mutatja be (ebből 8 fő 18 éven felüli, 3 diplomás, 2 fő főiskolai hallgató, 1 fő szakiskolai tanuló, 1 fő 8 általános iskolai végzettségű).

**Takács István** tanulmányában látás-, hallás-, mozgássérült és diszgráfiás-diszlexiás gyógypedagógiai főiskolai hallgatókkal készített mélyinterjúk szakmai elemzését ismer-teti.

A kisszámú minták ellenére a tanulmányokból megismerhető az iskolai és társadalmi integrációban résztvevők életútja, benne az iskolák és pedagógusok elfogadó, befogadó vagy megtűrő magatartása. Hasznos részletek a vizsgált személyek személyes élményeinek bemutatása, a szülők, pedagógusok interjúrészletei, a szerzők saját tapasztalataikkal kiegészített elemzései.

A tanulmányokból egy következtetés biztosan levonható, és tanulságos: az általános iskola felső tagozatában és a középiskolai integrált oktatásban szinte teljes mértékben hiányzik a Szakértői Bizottságok javaslata alapján előírt egészségügyi és pedagógiai rehabilitációs többlétszolgáltatás és annak szakmai és pénzügyi háttere. Az ilyen helyzetekben a legkisebb látás-, hallásmaradvány jelentősen megkönnyítheti a befogadást, a beilleszkedést.

**Összefoglalva:** A kötet elméleti és empirikus tanulmányai az integrált oktatásban részt vevő szakemberek (pedagógusok, iskolafenntartók, szülők, közoktatás-politikai szakemberek, iskola-szociológusok stb.) számára olvasmányosan, személyes „vallo-másokat” idézve mutatják be a magyarországi iskolai és társadalmi integráció törekvéseit, lehetőségeit, korlátait és a megoldandó problémákat.

*Dr. Farkas Miklós*



## A téri megismerés és a nyelv

(VÁLOGATTA ÉS SZERKESZTETTE: LUKÁCS ÁGNES, KIRÁLY ILDIKÓ, RACSMÁNY MIHÁLY, PLÉH CSABA; GONDOLAT KIADÓI KÖR, 2003.)

---

A téri tájékozódás a gyógypedagógia több területén releváns téma, a logopédia pedig mindig kiemelten kezelte a téri viszonyokat kifejező nyelvi elemeket, a diagnosztikában éppúgy, mint a fejlesztésben. Erre jó példa a Pléh-Palotás-Lórik (2003) által kifejlesztett PPL nyelvfejlődési szűrővizsgálat, mely többek közt a téri viszonyokat kódoló ragok és névutók használatát vizsgálja, és ebből következtet a nyelvi fejlettség egészére. Ezt a diagnosztikai stratégiát többek közt az a felismerés alapozza meg, hogy az ún. relációs szókinccs – azaz a téri és idői viszonyokat kifejező morfémák készlete – egyes vizsgálatok szerint magas szinten korrelál az általános szókinccsel (NAGY 1980). A logopédiában a megkésett beszédfejlődés terápiájában és a diszlexia-prevencióban is nagy súlyt kap a téri kifejezések tanítása, a komplex terápiában az irányok és a téri tájékozódás fejlesztésével párhuzamosan. A logopédusnak ennél fogva – az esetleges elméleti érdeklődésen túl – a gyakorlati alkalmazások fejlesztése miatt is érdemes folyamatosan tájékozódnia a téri reprezentációk és a nyelv kapcsolatának friss kutatási eredményeiről. Erre ad lehetőséget ez a könyv, mely fontos válogatást tartalmaz a megismeréstudomány e fontos, a gyógypedagógiával is érintkező vizsgálati területén megjelent kiemelkedő publikációkból. A könyv fő témája a téri megismerés és a térre vonatkozó nyelvi kifejezésrendszerek kapcsolatának vizsgálata. Ahogy a szerkesztők bevezető tanulmánya rámutat, a téri kifejezések jól meghatározott grammatikai és szemantikai kategóriát alkotnak, ez teszi alkalmassá őket a nyelv és gondolkodás kategóriái, illetve ezek fejlődése közti illeszkedés kutatása számára. A téri megismerés és nyelv tárgykörében a gyógypedagógust leginkább az elme modularitása és a kognitív és nyelvi fejlődés viszonyának kérdésköre érdekelheti-érinthesi. A tér reprezentációja kapcsán ugyanis, ahogy a szerkesztők fogalmaznak, „olyan jól ismert viták is előtérbe kerülnek, mint hogy moduláris vagy interaktív működésű-e az emberi elme, univerzális képességekre épülnek-e rá a térrel kapcsolatos nyelvi kifejezések vagy a kultúrák egyediségei határozzák-e meg őket?” A gyógypedagógus számára ennek gyakorlati relevanciája van: adottnak tekintsük-e a téri reprezentációkat, amelyekhez csak a verbális címkéket kell megtanítanunk, avagy a nyelvi kifejezések tanítása egyben a térhasználat reprezentációs kategóriáit is befolyásolja? Mi a helyzet a manapság egyre gyakoribb kétnyelvű fejlődésben: mindkét nyelv egy egységes, közös téri reprezentációs rendszerhez kapcsolódik, vagy a nyelvenként eltérő téri tagolás miatt a fejlődésben két különböző téri reprezentációs rendszer alakul-e ki?

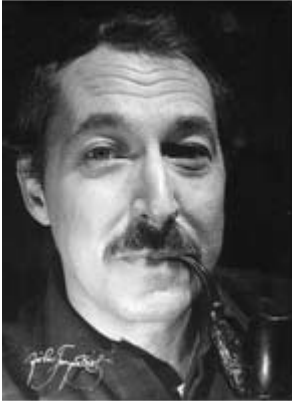
Ilyen és ehhez hasonló kérdésekre keresik a választ a téri nyelv és megismerés nemzetközileg neves kutatói, akiknek tematikusan válogatott, magyar nyelven először megjelenő publikációit a szakterület kiváló ismerőiként számon tartott hazai szakemberek adják közre ebben a kötetben.

NAGY József (1980) *5-6 éves gyermekeink iskolakészültsége*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

PLÉH Csaba – PALOTÁS Gábor – LÓRIK József (2002) *Nyelvfejlődési szűrővizsgálat (PPL)*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

*Kas Bence*

# A GYÓGYPEDAGÓGIA TÖRTÉNETE



## Montágh Imre, az ember, a logopédus (Egy befejezetlen életmű tanulságai)

SUBOSITS ISTVÁN

Több mint húsz esztendeje, hogy sorstragédiának is nevezhető körülmények között távozott az élők sorából a XX. századi magyar logopédia egyik méltán tisztelt, kiváló egyénisége, Montágh Imre. Az utókor – kötelességéhez híven – ápolja emlékét, őrzi maradandóságát, s igyekszik ellenállni a létezés velejárójának, a feledésnek. Jóllehet, hogy egy oktatási intézmény megtisztelő gesztusként választotta névadójának, tudományos ülésen idézték fel munkásságát, mégsem haszontalan, ha kérdésként fogalmazzuk meg: Vajon mennyire ismerjük Montágh Imre egyéniségét? Vajon a vele való ismeretség alkalmat adott-e arra, hogy a szokványos – gyakorta felületes tanár-diák – kapcsolaton túl bepillantathatunk szellemiségének, szakmai nézetrendszerének mélyebb természetébe?

„Az ember olykor sorsa mestere” – írja a lét nagy ismerője, a drámairodalom klasszikusa, Shakespeare. (1) Ha egy életművet mérlegre akarunk tenni, arra kell válaszolnunk: Honnan hová? Miképp formálódott ki Montágh Imre szakmai éneje, illetve miként formálta, egyengette a hazai logopédia XX. század második felében megtett útját? Életművének megértéséhez induljunk ki többször megírt önéletrajzából. (2)

„1935-ben születtem Budapesten. Édesanyám csak szülni jött föl. Gyermekségemet szerencsére ízes kiejtésű vidéken töltöttem Csanád (Békés) megyében. Nyelvi fejlődésemmel kedvezően hozzájárult a paraszti környezetem, melyet 8-9 éves koromig

élvezhettem. Édesanyám érmihályfalvi, édesapám aradi kiejtéséből az enyhe magánhangzó-hajlítás, s ha akarom, a zárt *o* használata megmaradt számomra. Hányatott gyermek- és ifjúkoromról nem akarok szólni, mert az még mindig elintézetlen személyes sérelmem. ... mélyen belém rögzült görcsök miatt tárgyilagosan szólni erről nem tudok. (3) Tizenöt éves korom óta magam tartom el magam. A gimnázium két utolsó osztályát esti tagozaton végeztem. Jelesen érettségiztem. Érettségi után beiratkoztam a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolára.” – Mint hallgatót Kanizsai Dezső, a főiskola Logopédiai Tanszékének akkori vezetője egy logopédiai kísérleti gyermekcsoport vezetésével bízta meg.

Folytassuk tovább az önéletrajzot: „Mint növendéke az első két évfolyam elvégzése alatt önkéntes hospitálójává szegődtem, a következő két tanévben kötelezően vettem részt foglalkozásain, s ezzel párhuzamosan naponta két-két órát dolgoztam mellette a lakásán, alkalmazottjaként.”

Szakítsuk meg az önéletrajzot, s tegyük fel a kérdést: Mit lehetett ellesni Kanizsai tanár úrtól, akinek korszakos munkássága zömmel a XX. század első felére esett?

1. Reményt és bizalmat keltő interaktív kapcsolatteremtést. Kanizsai Dezső szájából sohasem lehetett hallani, hogy reménytelen eset. Szemléletében nyoma sem volt az ilyesfajta minősítéseknek.
2. Közvetlenséget és természetességet, a pedagógiai konfliktusok tapintatos megoldását, amelynek kulcsa a megértés.
3. Intuitív egyéniségismeretet, amely nem más, mint egy másik személyiség lelki összetevőinek egységben való látása, vagyis az egyén képes legyen – szinte ösztönösen – a másik ember lelkiállapotába beleélni magát. A modern szakirodalom *empátia* névvel illeti a régóta ismert jelenséget (gör. *en-* 'benne, bele' *pathosz* 'érzés, indulat'). Az empátia folyamatában a másik ember lelkiállapotát – többek közt a lelki életet kísérő jelenségekkel (arcjáték, beszéd stb.) összhangban – mintegy magunkban kell megteremteni, létrehozni, s ez alapján kell a másik lelki élményét megérteni.

A Kanizsai-féle beszédjavítási módszerek megkövetelték, hogy a logopédus rendelkezék az egyéniségbe való intuitív beleélés képességével, empátiás tulajdonságokkal. A dadogás gyógyítását akkor koronázza siker, ha a tanár képes beleélni magát a beszédhibás lelkiállapotába, ha empátiája révén akár a legcsekélyebb eredménnyel is növelni tudja a gyermek önbizalmát. Az ún. beleélés szükséges, hogy a logopédus szokatlan helyzetekben is finoman válassza meg szavait. Emé képesség döntően konstitucionális adottság, de az etikus magatartás, az altruista emberszemlélet tanítható és alakítható.

Montágh Imre szakmai serdülőkkora ezekre az évekre esik, s a fentebb leírt viselkedésmintát kaphatta útravalóul mesterétől. De térjünk vissza az önéletrajz adataira.

A gyógypedagógiai tanári diploma megszerzése után két esztendeig tanított a Siketnémák Váci tanintézetében. Így ír erről az időszakról: „Elmélyedhettem a fonetikában, és megismerhettem örök szerelmemet, a gyermeket. (...) A siketnéma gyermek pedig kíváncsi volt színészi képességeimre.” A siketek tanítása felerősítette benn az önkifejezési vágyat.

1961-ben fölkerült a budapesti Beszédjavító Intézetbe, ahol kis idő múlva a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola hallgatóinak gyakorlatvezető tanára lett. A pályakezdő évek logopédiai gyakorlatán szerzett tapasztalatait fogalmazta meg több tanulmányában. Leírása főleg rendszerező jellegű. Az addig ismert gyakorlatokat – feltöltve saját eredeti eljárásaival – didaktikailag logikus szisztémában építette fel. A

beszédhiba javításának alapelve legyen, hogy a hiba megszüntetését ne az egyoldalú, direkt természetű hangfejlesztéssel oldjuk meg, hanem a járhatóbb utat válasszuk, azaz készítsük elő azokat a feltételeket, amelyek között a helyes kiejtés spontánabb módon, ösztönösebben jön létre. A beszédjavítás metodikai rendező elvét a képzésbeli sajátosságokból vezette le. A fokozatosság rendszerét a hangképzés mozzanatai, továbbá a vizuális és akusztikai szemléltetés lehetőségei szabják meg. A dadogás terápiájában megszívlelendő jó tanácsként javasolja a gyógyító atmoszférát; ez magában foglalja a tapintatot, a megnyugtató pedagógiai légkör megteremtését, a figyelmességet, a körültekintést, az előrelátást, a nevelési eljárások finomságát.

A beszéd pallérozása és a szó művészete több tekintetben is kapcsolódik egymáshoz. Montágh Imre beszédtanári működése ezt félreérthetetlenül bizonyította.

De kanyarodjunk vissza az önéletrajzhoz. Sokat mondóak az önmagáról vallott sorok: „Mondjuk meg őszintén, én színész akartam lenni. Az orvosi pálya érdekelt még némileg, de tanárságra nem is gondoltam, sőt egy kicsit undorított is ez a foglalkozás. Ma csak tanárnak tudom magam elképzelni, és boldog vagyok a pályán. Hozzáteszem, hogy nem olyan tanár vagyok, akiktől gyermekkoromban undorodtam, hanem afféle játékmester, cinkostárs. Igazában húsz éve nem akarok mást, csak magam megtanulni beszélni, s ha valaki ebben társamul szegődik, hát szintén tanulhat. Középiszolás korom óta foglalkoztatott a versmondás, s Keleti István fölkérésére az ő csoportjánál, később a Népművelési Intézet tanfolyamain hasznosítottam fonetikai, logopédiai felkészültségemet.”

Saját gyakorlótárat állított össze, ebben segítette versmondói múltja, a költészet iránti rajongása. 1962-ben az intézet megjelentette a gyakorlattárat Beszédtechnikai ismeretek címen. Szintén 1962-ben a Színművészeti Főiskola felkérte óraadó tanárnak. Itt kezdetben beszédhibát javított, később megbízták a művészi beszéd tanításának feladatával is. Jellemző természetére a bizonytalanság és kétely, amivel fogadta a megbízást; a pedagógiai lelkiismeretesség küzdött benne az elhivatottsággal és az egészséges becsvágygal. Idézzük ismét: „Először nagyon féltem – bár jókor jött, mert kezdtem unni a technikát – tudtam, hogy megvannak a képességeim a személyiség kibontásához, a szövegek elemzéséhez (...), de nagyon zavart, hogy nincs művészi diplomám, nem vagyok gyakorló művész. (...) Ma ott tartok, hogy látom, művészfele vagyok én, csak nem az alkotás, hanem a bábáskodás területén.”

A Színművészeti Főiskolán végzett munkájában – a korábbi tevékenységétől eltérően – gyökeresen új volt, hogy a katedrai tekintélytisztelést felváltotta egyfajta közvetlen, fesztelen pedagógiai légkör. Ahogy önéletrajzában is írja, együtt dolgozott a színészjelöltekkel, játékosan, oldva a feszültséget és a görcsöket, szinte egymást tanítva tanultak. Mindig kész volt arra, hogy a fáradtságot egy-egy érdekesebb gyakorlattal elűzze, a lankadó figyelmet nyelvi játékokkal felélénkítse. A hathatósabb munkát éppen a színész játékosága, a homo ludens volta szemszögéből erősítette fel, ugyanis a művészet élesíti a tekintetet, s aki birtokolja, keresztüllát a nagy szavakon, felfigyel az emberekre, meglátja őket nemcsak kívülről, hanem lelki mechanizmusaik szövevényében is. A művészi ihletettséggű gyakorlást nem az egyoldalú, mechanikus szövegfelmondás jellemezte, hanem kezdettől fogva, majd egyre inkább a művészi tolmácsolás igénye formálta. A szavakon túli közléstartalmak felismerése és megjelenítése követelmény lett a hallgatók tudatában.

Ahogy haladunk Montágh Imre életpályáján, egyre erősödött benne a közlés sokoldalúságának, összetettebb mikéntjének felismerése. Ez – ahogy önéletrajzában írja – valószínűleg összefügg gyermekkori indíttatásával: „Többrendbeli fizikai munkában

megmerültem, s nagy hasznomra vált az életismeret és a mindenkivel szót érteni tudás területén. Kommunikációs biztonságom többek között erre vezethető vissza. Édesanyám szerint egészen kiskoromban is mindig én találtam ki a játékokat, amiket azután játszottunk. Ez a szokásom a mai napig megmaradt, s ennek nagy hasznát veszem a beszédnevelésben. Édesanyámmal mindig nagyon szerettük és értettük egymást, talán ennek köszönhetem gyors, bár néha felületes szeretőkészségemet, amely tulajdonság szintén jól kamatozik a pedagógiában.” A színészjelöltekkel végzett munkája során egyre mélyebben gyökerezett benne, hogy a kifejez(őd)ésben mindig a hús-vér ember nyilatkozik meg. „Tanítás közben egyre világosabbá vált számomra, hogy a beszéd önmagában nem tanítható. Csakis a totális kommunikáció. Így kezdtem magam beleásni a nonverbális megnyilatkozások sűrűjébe.”

Ennek az elképzelésnek gyakorlatát nem is lehetett volna jobb helyen kipróbálni, mint éppen a Színművészeti Főiskolán. Az egymást ösztönző közös munka során vonzóbb, érdekesebb gyakorlatokkal gazdagodott a repertoár, születtek újabb könyvek, példatárak. Látószöge nem szűkült le csupán egyetlen pedagógiai és beszédpatológiai területre. Publikációi bizonyítják, hogy a gyógyulást segítő munkájának középpontjában az egész ember állt, a maga komplikált voltában.

A pedagógiai személyiség leírásában három szempontra szokás tekintettel lenni: 1. a fejlesztő pszichés ráhatás jellege, az értékgazdaság, egy-egy nemes eszmény szolgálata; 2. megfelelő elmélyültség a fejlesztésre felhasznált ismeretanyagban, a hiteles ismeretek tulajdonlása, kisugárzása; 3. közlő képesség, az informálás eszközeinek helyes alkalmazása. (4)

Montágh Imre értékvilága egyrészt a magyar beszéd hangzásának tisztaságából származott, másrészt főiskolai tanulmányaiból. Megvolt benn az a készség, hogy tanítványai képességeit kibontakoztassa. Ez csak akkor hatékony, ha a szeretet légköre övezi a munkát. Ő rendelkezett azzal az ösztönös beállítódással, hogy önmagát mással megossa, munkált benne a szociális érzés, hogy tanítványaiban felkeltse a szunnyadó tehetőséget. Majdnem három évtizedes működése megerősítette a XIX. sz. egyik kiváló pedagógusának mondását: Minden tanításnál és nevelésnél fő dolog marad a tanító, a tanító szelleme. (5)

A fejlesztésre felhasznált ismeretanyag úgyszólván teljes mennyiségében gyakorlati irányultságú volt. Komolyan vette azt az Einsteintől származó intelmet, hogy mindent le kell egyszerűsíteni, amennyire lehet, de nem jobban. Montágh Imre a logopédiát életszerűen művelte, mellőzve minden száraz doktrinér módszert, öncélú didakticizmust. Az „elméletképzés” – ahogy ezzel az újmódi kifejezéssel illetik az elméleti kutatásokat – nem az ő kenyere volt, őt a beszéd és a verbális viselkedés praktikuma érdekelte.

Írott munkáira, közleményeire is a gyakorlatiasság a jellemző. 1933-ban jelent meg Tóth Zoltán *Általános gyógypedagógia* című könyve, amelynek előszavában (Kornis Gyula írta) az elmélet és a gyakorlat viszonyáról a következő olvashat: „Theoria sine praxi est rota sine axi (‘elmélet gyakorlat nélkül olyan, mint a kerék tengely nélkül’). (6) Hogy a magyar logopédia a XX. század második felében jellegének tekintette az idézetet, s ebben a szellemben művelte szakterületét, s hogy fejlődése nem bicsaklott meg, mindezekben – több más szakember mellett – Montágh Imrének is meghatározó szerepe volt.

Szakmai konferenciákon való részvétel, tudományos disputák azonban nem igazán voltak ínyére, vélhetően tudóskodó, fabatkát sem érő szerepjátszásnak tarthatta ezeket, ahol nem a szakma gondjai kerülnek terítékre, ahol a külsőségeken van a hangsúly. Máskülönben nem szeretett nyílt színi vitákba bonyolódni. Ha valamivel nem értett

egyed, akkor önmagának – bajsza alatt – mormolta félhalkan, ahogy a szövegeknyvek tartalmazzák: „félre”, nem tetszését. Majd később, négy szemközti mondta meg vitapartnerének ellenvetéseit. Ezt mindig finoman, érzékenységet nem sértve tette.

A sikeres pedagógiai ráhatás egyik feltétele, hogy a nevelő birtokában legyen a közlés képességének, amely speciális adottságnak tekinthető. Tágabb értelemben – a verbális közlési formákon túl – ide soroljuk a nyíltságot, a közvetlenséget, az őszinteséget, az azonosulást stb. A közlés tükrözze a morális elkötelezettséget. A beszéddel szemben morális követelményt Goethe ekként öntött formába: „Ha nem lélekből forr szavad, / Ősi erővel, ősi kedvvel, / Senkit magával nem ragad. / [...] szívből-szívbe utat nem akármilyen, / Csak a szívből jött szó talál”. Faust szavai további intelmekre figyelmeztetnek: „Kevésből ne higíts sokat! / Ne légy kereplős kertelő! / A tiszta érzés, gondolat / Cifráltan szóba ölthető” (7)

Montágh Imre beszédét hallgatva, e gondolatok idéződhetnek fel a hallgatóság tudatában. Szövegében nem tűrte a felesleges szavakat, a gondolatpótló nyögdecseleket. Egyszerűen, közérthetően fogalmazott, nem volt „szóbodorító”. Csínján bánt az idegen szavakkal, mellőzte a közhelyeket. Tökéletes mellregiszterrel beszélt, felhangokban gazdag, baritonba áthajló ejtése kellemes volt a hallgató fülének. Beszédének dallamformái szabályosan váltották egymást. Az ajkak élénk mozgásával formálta hangosabbá beszédét, ehhez járult nyílt szájüregi artikulációja.

Talán kevésbé tudott, hogy ha valami bántotta erkölcsi érzékét, esetleg becsületébe gázoltak, hamar indulatba jött, s ez meglátszott fiziognómiáján is, de amilyen hamar jött, olyan hamar el is szállt felindultsága. Egyébiránt arckifejezése sugározta a pipázó ember sztoikus nyugalmát.

Szakmai útja a hangképzés javításának látszólag egyszerű technikájából indult el, s vezetett el a beszéd, a pszichikum, az önkifejezés több dimenziójú kapcsolatának elmélyítéséhez, kölcsönös függőségük gyakorlatban is munkálódó megerősítéséhez. A fentiekre nézve Seneca tanácsa: nem arra kell törekednünk, hogy a hangunkat eddzük, hanem a hangunk eddzen, ma, kétezer év elmúltával is időszerű. (8)

Egy közmondás szerint, ha egy dolgot érdemes megtenni, azt jól kell csinálni. Montágh Imre jól, a jövőre nézve is példamutatóan végezte munkáját.

*Fontosabb publikációinak jegyzéke (csak a megjelenés évét tüntettük fel):*

Beszédtechnikai ismeretek (1962). A gyakori beszédhibák (1970). A pöszeség terápiaja (1970). Tiszta beszéd (1976). A beszédfejlődésről – beszédfejlesztésről (1976). Gyermekszínjátékosok beszédnevelő könyve (1977). Mondjam vagy mutassam?! Szó, hang, gesztus (1985). Figyelem vagy fegyelem?! (1986). Mondd ki szépen! (1987).

## Jegyzetek

- 1 SHAKESPEARE W.: *Julius Caesar*. Ford.: Vörösmarty Mihály
- 2 Az idézett részletek a Színház- és Filmművészeti Főiskolának beadott önéletrajzból származnak (1973 és 1984.)
- 3 Az 1944-es magyarországi zsidóüldözésre utal.
- 4 BUZÁS L.: *A nevelő-tanító lélektana*. Szeged, 1939.
- 5 Fr. Diesterweg (1790-1866) neves német pedagógus
- 6 TÓTH Z.: *Általános gyógypedagógia*. Kornis Gyula előszava, 1933.
- 7 GEOTHE J.: *Faust*. Ford.: Sárközi Gy. 27.
- 8 SENECA: *Vigasztalások – Erkölcsi levelek*. Ford.: Révay József. 205.

## FIGYELŐ

## A Magyar Tudomány Ünnepe 2008

az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon



20 éves múlttra tekint vissza a Szomatopedagógia tanszék, és 30 évvel ezelőtt indult el a szomatopedagógus-képzés főiskolánkon. Ezért az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar 2008. évi Magyar Tudomány Ünnepét Fótiné Hoffmann Éva mb. tanszékvezető és a Szomatopedagógiai Tanszék munkatársai rendezték.

A tudomány ünnepe így alkalmat adott az *ünnepelésre*, alkalmat adott visszatekinteni a szomatopedagógus képzés gyökereire, kialakulására és fejlődésére, egyben köszönetet mondani azoknak, akik lehetővé tették a szakos képzés létrejöttét.

Az ünnepi ülés éppen ezért több részből állt. A fentiek mellett alkalom nyílt arra, hogy az érdeklődők megismerjék a szomatopedagógia kompetenciáját, a Szomatopedagógiai Tanszék és a szomatopedagógus képzés fejlődését, a szomatopedagógia gyakorlatát és a tanszéki munkatársak tudományos kutatásait.

Beszámolónkban nincs mód valamennyi előadást részleteiben ismertetni, a konferencia előadásainak áttekintésével szeretnénk rámutatni arra, hogy a szomatopedagógia mint gyógypedagógiai diszciplína nemcsak a mozgáskorlátozott emberek életét átfogó gyógypedagógiai megsegítésének tudománya, hanem az egyéb sérülésspecifikus pedagógiák tevékenységéhez is hozzájárulhat azzal, hogy szakszerű segítséget nyújt a fogyatékosok sajátos tartási és mozgási elváltozások javításához.

A tudományos ülés a szomatopedagógia kialakulásának *történeti áttekintésével*, eredményeinek megfogalmazásával kezdődött. *Benczúr Miklósné és Lányiné Engelmayer Ágnes*, mint két olyan kollega, aki a képzés előkészítésétől a megalakulásáig és utána is évekig részese voltak ennek a folyamatnak – foglalkoztak a szomatopedagógia kialakulásával és fejlődésével, tartalmi összetevőivel. Lányiné dr. Engelmayer Ágnes előadásában a szomatopedagógia kialakulásának kezdeti lépéseitől kiindulva a gyógypedagógiai pszichológia és a szomatopedagógia kapcsolódását részletezte. *Bernolák Béláné* a szomatopedagógiának a korai fejlesztés területén végzett kutatásait, eredményeit és a korai fejlesztésre irányuló jelen helyzetét ismertette.

*Akik támogatták a szomatopedagógia létrejöttét*



*dr. Mébes József*



*Lányiné dr. Engelmayer Ágnes*



*Csávás Dezsőné*



*Gordosné dr. Szabó Anna*

A szomatopedagógia komplex hatásrendszere és kompetenciája elsődlegesen a mozgáskorlátozott személyek életét átfogó gyógypedagógiai megsegítésére terjed ki. A szomatopedagógia a szűkebb értelemben vett gyógypedagógia sajátos diszciplínája, amely a kapcsolódó szaktudományok összhangjában és együttműködésében hat. A mozgáskorlátozottság meglehetősen széleskörű és egymástól eltérő típusú és súlyosságú népességre terjed ki, ezért a szomatopedagógia műveléséhez elengedhetetlen a korszerű medicinális – pszichológiai, pedagógiai és a rehabilitációs háttér ismerete; a társterületekkel való kapcsolat és szakmai együttműködés. Így az ünnepi konferencia egyik legérdekesebb része volt a *szomatopedagógia és a kapcsolódó szaktudományok* beszámolója. Ennek keretében a hallgatóság azokat a kutatásokat, ellátási formákat ismerhette meg, amelyekben a szomatopedagógia is megjelenik, kapcsolódik, vagy amelyek eredményeit alkalmazzák. Az orvosi és orvos-rehabilitációs háttértudomány területéről kiemelkedő előadás volt *dr. Katona Ferenc és dr. Berényi Marianne* előadása a neuroterápiáról és annak szerepéről a szomatopedagógia tevékenységben,



valamint *dr. Szever Zsuzsa* előadása a gyermekneurológia és a szomatopedagógia kapcsolatáról. *Dr. Fogarasi András* orvos-szomatopedagógus előadása az epilepszia diagnózis kutatások eredményeit, a tartós videó-EEG monitorozás módszerét és annak alkalmazási területeit ismertette. *Dr. Farkas András* a fejlődési rendellenesség következtében kialakult széklet és vizelet inkontinencia kezelésének újabb eredményeiről, az intermittáló önkátérezés módszeréről és új sebészeti eljárásokról számolt be. *Dr. Pantó Tamás* a mozgáskorlátozottság hátterében álló mozgásszervi megbetegedések változásairól adott tájékoztatást, valamint a mozgáskorlátozott gyermekek ortopédiai ellátásáról.

*Balogh Ildikó* a fizioterápia és a szomatopedagógiai mozgásnevelés eltérését és részbeni azonosságát emelte ki előadásában; a fizioterápia és a mozgásnevelés kapcsolódási pontjaival és különbözőségeivel.

Előadás hangzott el *Schultheisz Judit* és *Márialigeti Ilona* részéről a Gézengúz Alapítvány koncepciójába illesztett, interdiszciplináris moduláris ellátási formáról, a szakmai team által kidolgozott un. intervenciók egységben végzett, korai fejlesztésről. A korai fejlesztés volt a témája a Korai Fejlesztő Központ előadójának, *Hajtó Krisztina* előadásának is azzal, hogy részletesen ismertette a mozgásterápia érvényesülését a korai intervenció gyakorlatában.

Az ünnepi ülés külön részben foglalkozott a szomatopedagógia a feladataival a gyakorlatban. Az előadók ennek keretében a mozgáskorlátozott személyek ellátásának jelen helyzetét mutatták be, feltárva a szomatopedagógia gyakorlatának színterein végzett munkát, a gyakorlati munka sarkalatos pontjait, problémáit és az ott folyó kutatásokat.

A Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság vezetője, *Péror Sára* a bizottsági nyilvántartás adataiból azokat a figyelemre méltó adatokat emelte ki, amelyek a jövőbeni feladatokra mutatnak rá a korai megsegítésben és az inkluzív nevelésben. Kiemelendő volt *Nádas Pál* és *Esztergomi Anna* előadása a mozgáskorlátozott gyermekek és fiatalok részére a megvalósulás alatt lévő új intézmény, az un. "Második Esély Iskolája" című előadásukban ismertettek. A bemutatott komplex iskola-rendszer és módszertani központ mindazt tartalmazza, amely korszerű és folyamatos ellátást képes nyújtani majd azoknak, akik ma még az integrált nevelés területéről, különböző okok folytán, kimaradnak és akik részére ez a rendszer a társadalmi beilleszkedést alapozó megoldást jelenthet. *Hegedűs Lajos*, a MEOSZ elnökének a beszámolója a felnőtt ellátás gondjairól szólt. A mozgáskorlátozott fiatalok jövőt meghatározó új koncepciója fogalmazódott meg a hallgatóság számára *Kogon Mihály* igazgató előadásában. A Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központjának (MEREK) új szakmai szolgáltatásai a fiatal és felnőtt mozgáskorlátozott emberek részre nyújtja az önálló életre felkészítés esélyét.

Az egészségügy a gyógypedagógiának nem szokványos gyakorlati színtere. *Katona Enikő* és munkatársai – *Vámos Tibor*, *Herczeg Dóra*, *Bálint Éva*, *Gacsal Csaba* – az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet különböző osztályain, mint szomatopedagógusok dolgoznak, és így hitelesen fogalmazhatták meg azokat a feladatokat, tevékenységeket, amelyeket az egészségügyi teamben eredményesen alkalmazhatnak.

A Szomatopedagógiai Tanszék kutatásai keretében a tanszék munkatársainak kutatási beszámolóit hallottuk. *Kullmann Lajos* az életminőség vizsgálatok kutatási eredményeiről számolt be, *Mlinkó Renáta* előadásában a diagnosztika területén elért eredményekről, valamint a cerebriparetikus és nem cerebriparetikus tanulók

képességprofilbeli eltéréseiről szólt. *Márkus Eszter* a szomatopedagógia hatékonyságát elemezte a fejlesztő iskolai oktatásban, kitérve az első országos reprezentatív kutatás eredményeinek a bemutatására.

*Kalbli Katalin* előadása a fogyatékos emberek sportjában a sportolásra motiváló tényezőkkel és az edzőkkel szembeni elvárásokkal foglalkozott, a mozgáskorlátozott személyek sportjáról írt PhD-dolgozatának eredményei alapján.

*Márkus Eszter* beszámolt a felsőoktatás átalakulásának a hatásáról a szomatopedagógus-képzésre (BSc-MSc képzés), a tanszék által akkreditált továbbképzésekről, tanfolyamokról, a szomatopedagógia szakot végzettek iránti igényről. *Péntek Dózsa Melinda* „Pályatükör a végzett szomatopedagógusokról” című előadásában részletes adatokkal is bizonyította a szomatopedagógiai iránti igényt, a szomatopedagógusok megjelenését a gyógypedagógia egyéb szinterein, igazolva egyben a volt kétszakos képzés hatékonyságát, illetve a régi szakos képzés kiegészítésére, a BSc-képzéshez kapcsolódó új szakirányú továbbképzési szakok indokoltságát.

Szólnunk kell a Magyar Tudomány ünnepe főiskolai rendezvényének keretében két olyan eseményről is, amelyek szomatopedagógiát mint a gyógypedagógia sajátos diszciplináját nemcsak bemutatták elméletben és gyakorlatban egyaránt, hanem mindenki számára érthetővé tette, hogy annak művelése olyan szakmai hivatás, elkötelezettség, amely nemcsak szakmai felkészültséget, hanem odafigyelő, örömet jelentő partnerséget jelent mindenki számára. Ez sugárzott a Mozgásjavító Általános Iskola és Módszertani Központ fényképkiallítás anyagából és a tanulók által bemutatott művész-torna bemutatóból is.

A kiállítás fényképeit *Pintér Márta* fényképész készítette, és *Nádas Pál*, az intézmény igazgatója a fényképkiallítás megnyitásakor arra hívta fel a figyelmet, hogy a képek a



*Mozgásjavító Általános Iskola EGYMI és Diákotthon tanulóinak  
zenés gimnasztika gyakorlata*

mindennapokat mutatják, a gyermeki élet örömeit. Számunkra pedig azt, hogy a fényképeken tükröző gyermekszemek mondanivalója adja meg munkánk értelmét.

A nagyszerű zenés gimnasztikát *Tajthy Katalin* szomatopedagógus tanította be a Mozgásjavító Általános Iskola növendékeinek. Gratulálunk nekik, és további hasonló szép, sikeres szerepléseket kívánunk!

Jó volt részt venni a konferencián és késő délutánig hallgatni az előadásokat; meglátni mindazt, ami ezen előadások mögötti munkát jelzi és bizonyítja a szomatopedagógia iránti igényt; a ma eredményeit, a szomatopedagógia helyét és szerepét a gyógypedagógiában, a fogyatékos emberek életét átformáló rehabilitációjában.

*Köszönjük a gyerekeknek és szüleiknek, a fényképésznek és a fényképeket kölcsönadó iskolának, a rendezvény szervezőinek, hogy ezzel az élménnyel gazdagították a főiskola 2008. évi Magyar Tudomány Ünnepe rendezvényét.*

*Benczúr Miklósné  
MAGYE Mozgásfogyatékosügyi Szakosztály*

---

## Magyar sikerek a Speciális Olimpián

2009. 02. 07–13. között Amerikában, Idaho állam fővárosában Boise-ban rendezték meg a IX. Speciális Olimpiát, a Téli Világjátékokat.

A tanulásban vagy értelmileg akadályozott emberek legmagasabb szintű versenye ez az esemény. A világ minden tájáról 3000 sportoló érkezett a nemes versengésre.

A 37 sportolóból, és a kísérőkből álló magyar delegáció az alábbi öt szakágban nevezett:

Hófutás, alpesi sí, gyorskorcsolya, műkorcsolya, padlólhoki.

A fiatalok és felkészítőik több éves kemény munkájának eredményeképpen összesen 6 arany, 11 ezüst, 12 bronzérmel gyűjtöttek össze a havas, jeges versenyszámokban.

Azok számára, akik nem járatosak ezekben szakágakban, apró magyarázat lehet szükséges a fenti sportágakhoz. Természetesen aprólékosan kidolgozott szabályok vannak minden szakágban, de ezek ismertetése, a szaknyelv használata most nem cél.

*Hófutás:* A sportoló lábán egy „óriási talppal” – hódeszkával – megpróbálja minél gyorsabban lefutni a kijelölt, hóval borított sík területen az adott távot. A különböző, rövidebb és hosszabb távok közül egy sportoló több távon is indulhat.

**Gulner Dalma 400 méteren, 800 méteren egyaránt aranyérmet szerzett.**

*Alpesi sí:* Különböző nehézségi fokú pályákon kell a kapuk által kijelölt útvonalon lesiklani. Itt is több versenyszámban nevezhető egy-egy sportoló.

*Gyorskorcsolya:* Különböző hosszúságú távokat kell a lehető leggyorsabban megtenni. Itt is több számban nevezhető egy-egy személy.

**Szabó Lilla / 111 méteren,  
Szirmai Orsolya 333 méteren lett aranyérmes.**

*Padlóboki:* A jégkorong adaptálása a speciális helyzetnek megfelelően. Mivel egyszerre a korcsolyázás és a csapatjáték túl veszélyes lenne, így ezt a sportot nem jégen, hanem padlón, parkettán játsszák. A sportolók kezükben egy egyenes végű bottal megpróbálnak bejuttatni egy speciális lyukas karikát az ellenfél kapujába. A posztok megegyeznek a jégkorongozók posztjaival.

**A magyar padlóboki csapat aranyéremmel tért haza.**

*Műkorcsolya:* A verseny két részből áll. A „kötelező gyakorlatokban” meghatározott elemeket kell bemutatni, zenei kíséret nélkül. A „zenés kűrben” szerepelnie kell meghatározott elemeknek is, de a versenyzőnek egy összefüggő, a zenéhez igazodó betanult koreográfiát kell előadni, lehetőleg a zenéhez illő kűrruhában. Mindkét gyakorlat során a zsűri pontozza a teljesítményt, majd a két pontszám együttese adja a végeredményt. Létezik egyéni férfi, női, páros, és jégtánc kategória, mindegyikben különböző nehézségi szintek vannak. A magyar csapat csak női és férfi egyéni számokban indult, különböző szinteken.

**Árok Csaba kaposvári versenyző, férfi egyéni versenyben szerezte meg Magyarországon első aranyérmét a Világjátékokon.**

Csaba magyaros kűrzenéjével, magyaros ruhájában nemcsak a zsűrit, a nézőket is elkápráztatva vált a közönség kedvencévé.

Bár mindegyik csapattagnak megvan a saját története, kérem, engedjék meg, hogy e cikk írójaként néhány személyes élményemet is megosszam Önökkel: Lehetőségem nyílt egy kaposvári olimpikon; Árok Csaba életébe – felkészítő tanárként – közelről is belelátni, belefolyni. Sok-sok éves kitartó, szorgalmas munka, sok nevetés, izgalom, gyakorlás vezetett odáig, hogy az országos versenyek legjobbjaként, a műkorcsolya szakágban egyetlen vidékiként, kivívta magának az indulás jogát. Sajnos nem lehettem jelen ezen az eseményen, de a kísérő szakedzők tájékoztatásaiból, és az internet segítségével követtem az eseményeket. Fantasztikus volt látni, ahogyan a magyar delegáció bevonul a nyitóünnepségre. Aztán vártam, izgultam, végül február 11-én éjfél után öt perccel (ott 16 óra volt) csörgött a telefonom. Amerikából jött a hívás, a két szakedző közül Vass Mária hívott „Megvan!! Megcsinálta!! Csabi megszerezte a magyar csapat első aranyérmét! Itt mindenki sír!”

Két perc múlva újabb telefonhívás, most Kelemen Zsuzsanna szakedzőtől: „Az előbb még nem tudtam beszélni a sírástól. Nem hiszem el! Köszönjük Csabinak!”



Csabika csak ennyit tudott mondani: „Csókolom, megnyertem!”

Azt az érzést, amit ekkor éreztem, nem igazán tudom leírni, még soha nem éreztem ilyent, de nagyon jó.

Büszke vagyok Csabira, de büszkék lehetnek a szülők is, akik elmondhatják, hogy 2009-ben az ikreik közül az egyik érettségizik, a másik pedig megnyerte a Speciális Olimpiát Amerikában.

Szép volt Csabi!

Az olimpiai válogatottnak február 16-án ért haza, a Ferihegyi repülőtéren méltó fogadtatásban részesültek.

*Raskoványiné Babochay Edit*

# I N M E M O R I A M

## OKOS LÁSZLÓ (1918 – 2008)

Szinte hihetetlen, de tény, már 30 év telt az azóta, hogy a debreceni Siketetek Iskolájának vezetését Okos László igazgató úr átadta utódjának.

Közel ennyit számlál – pontosan 28 – azon évek száma, amit intézményvezetőként töltött beosztásában.

Igazgató Úr, Igazgató bácsi, Laci, Laci bátyánk – kinek-kinek mennyi jutott a személyes kapcsolatokból, az emberöltőt átívelő évekből – elment 2008. december 3-án.

Maradandót alkotó életútja hű tükörképe egyéniségének. A nehezen kitarulkozó, sorsát a szakmája mögé rejtő nagyszerű szakemberről pedig sokkal, de sokkal többet kellene – nem csak illene – tudnunk. Meg hát a szomorú híradásokhoz is egyre kevesebben vagyunk.

A szakmai életút, a sokévnnyi vezetői beosztás teendői is fedik azokat az előzményeket, amik közvetve és közvetlenül magyarázzák a segítségre szoruló fogyatékosok iránti kitartó, hitét, elkötelezettségét.

Egerből indult, a híres Líceum elemi iskolája után a Dobó István Reáliskola volt a következő lépcsőfok. Rövid kitérő után a jó tanuló gyermek „egri prepa lett”. A szép emlékü képzős éveket 1939-ben felekezeti iskolai, majd a következő év szeptemberétől próbaszolgálatra bocsátott vándortanítói élet követte. Tanyákon, számunkra elképzelhetetlen körülmények között. Tanfelügyelője látva a tehetséges és szorgalmas fiatalember munkáját, elindította „karrierjét”: Állami népiskolai helyettes, majd rendes tanító lett.

A véletlen úgy hozta, hogy a Gyógypedagógia Tanárképző Főiskola felvételi hirdetésére bukkant. Jelentkezett, felvették 1943-ban. A jelentkezés viszont nem volt véletlen. Képzős korában rajztanárával többször járt az egri Siketnéma Intézet rajzóráira. Bepillantást nyert az iskola munkájába, ami nem múlt el nyom nélkül emlékezetében. Útja innen már egyenesen vezethetett volna a hallássérült gyermekek oktatásához, hisz Bárczi tanítvány lett. Mégsem így történt. Katona lett és 2 hosszú évig hadifogoly. Mindezek után 1947 utolsó napjaiban vehette kézbe gyógypedagógiai tanári oklevelét, s január közepétől a váci Siketnéma Intézet tanárává nevezték ki.

Ezt követően már tényleg kitérő nélküli az életpálya. Legalábbis látszólag. A 32 éves, majd hogy „friss diplomás” fiatalember – háta mögött bőséges tanítási és életpaszttalattal – kinevezést kap a debreceni iskola vezetésére, 1950 őszétől.

A Hajós Alfréd tervezte gyönyörű falak, a még hadikórházi nyomok, háború utáni nehéz anyagi és szakmai körülmények közt találta magát az ambiciózus, új igazgató. Elgondolásaihoz nagyszerű munkatársakra talál – és ez sem véletlen – kezdetektől, majd

folyamatosan Kincsesékben, Ádámékban, Kovácsékban, Flaschékban, Illésfalviékban. Kosztácky Sándorné, Kisida Katalin, Bocskai Imréné, Nagy Imréné, Sulyok Ivánné, Simon Györgyné, Nagy Dénesné, Németi Lászlóné és még sok kitűnően képzett kollégájában (néhányukkal és még több nagyszerű pedagógussal, mint szakfelügyelő, az emlékezés sorait írónak szakfelügyelőként volt alkalma találkozni).

Gyakorlatilag a teljes Tiszántúl ellátását szolgáló iskolát megtöltötték a hallássérült gyermekek. Az 1-8. osztályokon kívül előkészítő, néhány kisgyermekkel óvodai, majd egy év múlva már fiúk számára asztalosipari szakmaképző tagozat – ez utóbbi már Okos igazgató úr szervezésével – működött.

Frissen élt még a főiskolai évek, s mindenekelőtt Bárczi Gusztáv tanítása. Bizonyos, hogy annak hatása és tapasztalatai alapján nagy munkába kezdett. Ez végigkísérte szakmai útját. Beszédtanítás – beszédtanulás – hallásfejlesztés – hangerősítő berendezés – ritmusjelző készülék.

Speciális pedagógiai elvek és módszerek szolgálatába állítani a technikai lehetőségeket. Szervezett, kollégákat, támogatókat nyert meg. 1953-tól – folyamatos fejlesztéssel csoportos hangerősítő berendezést konstruált. 1970-re már „automatikus vizuális ritmusjelző fényforrása” egészítette ki a saját, majd központilag gyártott berendezéseket. Mindezt úgy, hogy a pedagógiai, technikai (is) elzártság alig-alig tette lehetővé a nyugati országok eredményeinek megismerését, felhasználását.

A „Bárczi-módszert szem előtt tartva” ... a tényleges cselekedtetés és a folyamatnak beszédbeli kifejezése... hallásnevelés-, hallásfejlesztés” – hitvallásának általa megfogalmazott szempontjai alakították iskolája, gyógypedagógus társainak munkáját.

A korábban, kényszerből megszűnt óvoda 1965-ös újraindítása is ezen módszertani elvei és technikai feltételekkel történt.

Testületének tagjai és maga is több tankönyv szerzője. Debrecen város ambuláns logopédiai ellátásának szakmai és technikai feltételeinek megteremtése alkotó munkájának részét képezi.

A szemet gyönyörködtető épület szűknek, belső elrendezésével alkalmatlannak, berendezése elhasználatnak, korszerűtlennek bizonyult a megnövekedett feladat-ellátáshoz. Az említett óvoda-újraindítás, az 1966-ban elkészült új udvari épületszárny, majd az 1973-ban konyha-ebédlő építés is őrzi Igazgató Úr mindenre kiterjedő figyelmét s nem utolsósorban szervező munkáját, a lehetőségek megragadását a korszerű nevelés-oktatás feltételeinek megteremtésére.

A 28 év intézményvezetői munka 1-1 eseményének felvillantása csak szegényesen adhatja vissza a kitűnő felkészültségű szakember több évtizedes munkájának képét. Arra elég kell legyen, hogy tudjuk, az 1978-ban nyugalomba vonuló Okos László igazgató és az elveit osztó munkatársak, tantestületének tevékenysége szolgál alapjául a ma sem könnyű, a hallássérült gyermekek oktatását vállaló szakemberek munkájának. Vácon elmondott „serleg beszédében” Cházár András és Bárczi Gusztáv példájának idézésével erre a kötelezettségre figyelmeztetett.

Igazgató Úr nyugdíjba vonulása után is hű maradt önmagához, életre szóló hivatásához. Az utódok hasznára és szerencséjére idős korában is aktív maradt. 1997-ben megírta a debreceni iskolában töltött 28 év történetét. 2005-ben – túl a 80-on – adta ki a hallássérültek esélyegyenlőségét célzó, „felnőttkori aktív ismeretszerzést segítő módszert”, Megismerve segíteni címmel. Mindezt tv, digitális hordozó felhasználásával ajánlotta.

Halálával szegényebbek, életművével gazdagabbak lettünk.

*Mihalovics Jenő*

# KITÜNTETÉSEK, ELISMERÉSEK

Dr. Hiller István oktatási és kulturális miniszter, Dr. Szüdi János közoktatási szakállamtitkár és Dr. Manherz Károly felsőoktatási és tudományos szakállamtitkár kiemelkedő óvodai pedagógiai munkáért

**BRUNSZVIK TERÉZ-DÍJAT** adományoz:

DR. VAJDÁNÉ KUTAS CSILLÁNAK, az ELTE Speciális Gyakorló Óvoda és Korai Fejlesztő Módszertani Központ óvodapedagógusának, nyelv- és beszédfejlesztő pedagógusnak.

\* \* \*

Dr. Hiller István oktatási és kulturális miniszter, Dr. Szüdi János közoktatási szakállamtitkár és Dr. Manherz Károly felsőoktatási és tudományos szakállamtitkár a magyar neveléstudomány eredményeinek felhasználása területén kiemelkedő tevékenységet folytató pedagógusok és neveléstudományi kutatók munkájának elismeréseként

**KISS ÁRPÁD-DÍJAT** adományoz:

DR. ZÁSZKALICZKY PÉTERNEK, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar tanszékvezető főiskolai tanárának.

\* \* \*

Dr. Hiller István oktatási és kulturális miniszter és Dr. Szüdi János közoktatási szakállamtitkár kiemelkedő gyógypedagógiai munkáért

**ÉLTES MÁTYÁS-DÍJAT** adományoz:

HERZOGNÉ FÜRST BEÁTÁNAK, a Beszédvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság, Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ logopédusának és szakpedagógusnak, KOZICS MAGDOLNÁNAK, a XIX. kerületi Móra Ferenc Általános Iskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény gyógypedagógusának, MÁTRAI KÁROLY-NÉNAK, a tiszaujvárosi Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási és Pedagógiai-Szakmai Szolgáltató Intézmény szakmai vezetőjének, NOVÁK SAROLTA MÁRIÁNAK, a Veszprém Megyei Egységes Pedagógiai Szakszolgálat gyógypedagógusának, logopédusának, PRÓNAY BEÁTÁNAK, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete adjunktusának.

Minden kitüntetettnek jó egészséget és további munkájához sok örömet kíván a *Gyógypedagógiai Szemle* szerkesztősege.



# Közlési feltételek

Megújult formában, új feltételekkel jelenik meg a *Gyógypedagógiai Szemle*. A folyóirat olyan kéziratokat fogad el közlésre, amelyek a gyógypedagógia és határterületeinek kérdéseivel foglalkozik. Így közöl eredeti kutatási beszámolókat, tanulmányokat, témaösszefoglaló írásokat, helyt ad a gyakorlati műhelymunka bemutatásának, esetelemzéseknek. Megjelentet gyógypedagógia-történeti írásokat, beszámol a gyógypedagógiát érintő hazai és nemzetközi eseményekről, közléstesz könyv- és folyóiratismertetések. **A jövőben lehetőség nyílik maximum 20 000 karakter terjedelemben szakdolgozatok publikálására is a témavezető ajánlásával.**

## Szemponatok a kézirat elkészítéséhez

A kéziratot kérjük kettő kinyomtatott példányban és DOC vagy RTF kiterjesztésű Word file-ban (bármilyen adathordozón vagy email-en) is benyújtani. Kérjük ügyeljenek, hogy a file-ok vírusmentesek legyenek.

A cikk elé külön oldalon kérjük feltüntetni a tanulmány címét, a szerző(k) nevét, munkahelyének pontos megnevezését, e-mail címét és levelezési címét. Az eredeti közlemények 10-12 soros magyar és angol nyelvű összefoglalását és a cikk tárgyának 5-6 kulcsszavát (címkéjét) külön oldalon kell csatolni a közleményhez, a cikk címével együtt.

## Néhány hasznos információ

### Főszöveg

Nagyjából egyforma oldalak: 1 oldalon kb. 30 sor, 12 pt-os betű (Times New Roman), 1.5-es sortávolság, mindkét oldalon 3 cm-es margó.

### Apró betűs szöveg

Ugyanolyan, mint a főszöveg, de a *nyomtatott kézíraton* a margón húzott függőleges vonallal és a „petit” felirattal jelölhető.

### Tartalom, címek

*Teljes* tartalomjegyzék, amely kivétel nélkül valamennyi címet tartalmazza, amelyek a szövegen belül vannak. Címek hierarchiáját a legyszerencsebb a **betűnagysággal** és a **félkövér** kiemeléssel jelezni.

## **Kiemelések**

Célszerű csak *kurzív* (dőlt, italic) és **félkövér** (bold) kiemelést használni. Ritkítás, aláhúzás és egyéb más variáció szerepeltetése a szövegben nem javasolt.

A lábjegyzeteket a footnote/lábjegyzet paranccsal előállítva, arab számokkal sorszámozva kérjük.

## **Táblázatok**

A táblázatokat a lehető legegyszerűbb, a szerkezetet feltüntető formában (egyszerű Word táblázat) célszerű elkészíteni.

## **Felsorolások, számozások**

Az adott kéziratban belül lehetőleg egységes formában legyenek. Ha egy fejezetben belül a címek jelölésére pl. a számozás kerül alkalmazásra, akkor – amennyiben a tartalom nem teszi szükségessé a változtatást – a további fejezetekben is ez a megoldás maradjon.

## **Idegen betűk, szimbólumok, jelek, rövidítések, betűszavak**

A Word for Windows tálcán kínált automatizmusainak (pöttyözött, sorszámozott, francia bajuszos bekezdések, görög betűk, copyright stb.) használatakor a tördelőprogramba konvertálás után az automatizmus vagy zavaró karakterként jelenik meg, vagy eltűnik. A szövegszerkesztő lehetőségeit a kéziratban csak oly mértékben javasolt használni, hogy az a további feldolgozást ne zavarja.

A szakszavak írása egységes legyen.

Lehetőség szerint kerüljük a rövidítéseket, betűszavakat. Amennyiben mégis ilyen kerül a műbe, az első előfordulásakor a szó mellett közvetlenül zárójelben magyarázzuk meg, vagy közöljük egy mellékelt rövidítésjegyzékben.

## **Oldalszámozás**

Az oldalszám (1-től folyamatosan) a kéziratban lehetőleg alul szerepeljen.

## **Ábrák**

Mindegyik ábrafajtára vonatkozik, hogy a fénymásolt és tintapatronos nyomtatóval készített ábrákat nem fogadjuk el, ezek a további előkészítés szempontjából használhatatlanok. Célszerű az ábrákat és fotókat egy külön dossziéban összegyűjteni, számozni, feliratozni és helyüket a kéziratban pontosan megjelölni.

## **Színes ábra**

Lehet színes papírkép.

## Fénykép

Kifogástalan minőségű, eredeti felvétel fogadható el.

## Röntgenfelvétel

Az eredeti felvétel azonos (pozitív vagy negatív) állásban.

## Szkennelt ábra/fotó

300 DPI, JPG, BMP vagy TIF kiterjesztésű file-okat kérünk.

## Ábrák jelzései, számozásai

Az ábrák sorszámát vonalas ábrán a papír sarkán, fényképen a kép hátoldalán, dia esetén a diakereten szükséges feltüntetni. A kép helyes állását talpas nyíllal javasolt jelölni. A nyíl hegye a kép tetejét mutassa.

Az ábrát semmiképpen se illessze a Word dokumentumba (ha kinyomtatva is eljuttatja írását, abba bele lehet tördelve). Szövegbeni helyét megjelölve külön fájlként juttassa el hozzánk, a fentebb felsorolt formátumok valamelyikében.

## Mástól átvett ábra

Közléséhez a szerző, ill. a kiadó engedélye, élő személy felismerhető képének közléséhez az illető (vagy képviselője) hozzájárulása szükséges. Ennek beszerzése a Szerző kötelessége.

## Hivatkozás

A szövegen belül: (HAEBERLIN 1993), vagy (HAEBERLIN 1993: 13–17).

Szerzőtársak esetén: (HAEBERLIN–FELLENDORF 1993).

Amennyiben egy zárójelen belül több hivatkozás szerepel, kérjük, pontos vesszővel válassza el őket.

## Irodalomjegyzék

Az irodalomjegyzék a szerzők nevének *ábécérendjében* készüljön.

Ha az irodalomjegyzékben egy *szerzőtől/szerkesztőtől több tétel* is szerepel, ezeket a megjelenés időrendjében kell közölni.

Ha a hivatkozott irodalmat kettőnél több szerző írta, magyar szerzőknél: és mtsai, idegen nyelvű szerzőknél: et al. rövidítést kell alkalmazni.

Ugyanazon szerzőtől *azonos kiadási év* esetén az évszám után az a-b-c jelzést használjuk.

Könyvekben, tanulmánykötetekben szereplő irodalmak esetében: In: ..... és a szerkesztő neve, folyóiratokban: In: ..... és a folyóirat száma kerüljön feltüntetésre.

Mindkét esetben az oldalszám megjelölésével. Az irodalomjegyzéket a következőképpen javasoljuk egységesíteni: [szerző/szerkesztő] [(kiadás éve)]: [cím]. [kiadó], [helység].

Néhány példa:

GORDOSNÉ SZABÓ A. (1993): *Bevezetés a gyógypedagógiába*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

CSOCSÁN E. (1998) Európai trendek a látássérültek pedagógiájában. In: Gordosné Szabó A. (szerk.) *Látássérültek Magyarországon*. MGYOSZ, Budapest, 183–191.

HAEBERLIN, U. (Hrsg.) (1996) *Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft*. Verlag Paul Haupt, Bern.

FELLENDORF, G. (1981) A fogyatékos személyek integrációja. In: *Gyógypedagógiai Szemle*, 4., 263–275.

## **Instrukciók a kézirat leírójának**

A file-ok elkészítéséhez a Word for Windows program ajánlott. A szöveget kérjük RTF vagy DOC kiterjesztésű file-okban menteni. A beírásakor nem javasolt a Word automatizmusait használni (pl. automatikus számozás), ezek a tördelőprogramba konvertáláskor egyszerűen eltűnnek, vagy egyéb más gondot okozhatnak.

## **Leíráskor**

- A szóköz másra nem használatos, minthogy két szó közé kerüljön **egy**.
- Tabulátorra általában nincs szükség (a táblázatok legegyszerűbben táblázatszerkesztővel kivitelezhetők).
- Manuális elválasztás nem használatos, ezt a számítógép elvégzi. Az se baj ha a program nem használ elválasztást.
- Kérjük figyelembe venni a kötőjel és a gondolatjel, esetleg francia bajuszos bekezdés közötti különbségeket: (- kötőjel; – gondolatjel; — bár a billentyűzeten létezik, a magyar helyesírásban már nem használatos).
- Magyar idézőjel használata: „az idézőjel és az idézett szöveg között soha ne legyen szóköz!”.
- Kerek zárójel használata: (a zárójel és a zárójelben lévő szöveg között soha ne legyen szóköz!). A [ ] jel a kerek zárójelen belül lévő zárójelnek felel meg. A / jelnek semmi köze a zárójelhez, és/vagy, szerző/szerkesztő stb. esetén használatos.
- Egyéni stílusok és sablonok alkalmazása nem ajánlott.
- A filenév logikus, mások számára is érthető legyen.
- A file- és alkönyvtárnevek ékezetes karaktert ne tartalmazzanak.

2009. március 5.

*Durmits Ildikó, Rosta Katalin*

# A Gyógypedagógiai Szemle munkatársai 2008-ban

## Eredeti közlemények

<i>Balázs Boglárka:</i>	A gyermekkori diszfónia	<b>2.</b>	81. o.
<i>Balázs Boglárka:</i>	A környezetszennyezés hatása a hangképzésre	<b>3.</b>	171. o.
<i>Bombolya Mónika:</i>	A tanköteles hallássérült gyermekek aktív szókincsének vizsgálata	<b>1.</b>	28. o.
<i>Bóna Judit:</i>	A beszédészlelés szerepe az írásban és helyesírásban	<b>3.</b>	193. o.
<i>Deszpot Gabriella:</i>	A művészetpedagógia lehetőségei a „különlegesen különbözők” iskolai és társadalmi befogadásában – egy kutatás továbbgondolása	<b>1.</b>	38. o.
<i>Erdélyi Andrea:</i>	Az augmentatív kommunikáció (AAk), mint a kommunikáció tudományok egyik legifjabb részdiszciplínája	<b>1.</b>	14. o.
<i>Farkasné Gönczi Rita:</i>	Diszkalkulia a gyógypedagógia és határtudományai aspektusából	<b>3.</b>	204. o.
<i>Gereben Ferencné:</i>	Gyógypedagógia a változó világban	<b>3.</b>	161. o.
<i>Gósy Mária – Horváth Viktória:</i>	Kettős deficit: beszédhibás iskolások beszédfeldolgozása	<b>3.</b>	177. o.
<i>Herzogné Füst Beáta:</i>	Átmeneti szegregációval a motiválás szolgálatában? Egy több mint 20 évvel ezelőtt indult pedagógiai kísérlet utóhangja	<b>2.</b>	105. o.
<i>Kulmann Lajos, Tróznai Tibor, Paulik Edit, Vargáné Molnár Márta:</i>	Fogyatékossgal élő emberek életminőség vizsgálatának fejlesztése	<b>1.</b>	2. o.
<i>Loványi Eszter, Angyalné Várszegi Édua:</i>	Fejlesztési lehetőségek kései cochleáris implantáció (hallásjavító műtéti eljárás) után a beszédtanulás ideje előtt vagy alatt fellépő hallássérülés esetén	<b>4.</b>	263. o.

<i>Mészáros Andrea – Kas Bence:</i>	A kognitív funkciók megismerésének szerepe a nyelvfejlődési zavar diagnosztikájában	<b>2.</b>	86. o.
<i>Szekeres Ágota:</i>	Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális integrációja – egy tervezett kutatás kérdései	<b>2.</b>	115. o.
<i>Zsoldos Márta:</i>	A figyelemzavar-hiperaktivitás vizsgálata hallássérült tanulóknál	<b>4.</b>	241. o.

## A gyakorlat műhelyéből

<i>Bicsákné Némethy Terézia:</i>	Az integráció támogatása a Nyitott ház Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézetben	<b>3.</b>	215. o.
<i>Őszi Tamásné:</i>	Autizmus spektrum zavarok: a terápiás megközelítések értékelésének szempontjai	<b>3.</b>	221. o.
<i>Tőke-Farkas Vanda:</i>	Súlyos, halmozott fogyatékossgal élő személyek kommunikációfejlesztésének megközelítése nyelvészeti szempontok alapján	<b>4.</b>	278. o.
<i>Wagner Kinga – Bozori Gabriella:</i>	10 éves a Magyar Lovasterápia Szövetség	<b>1.</b>	51. o.
<i>Wisinger János:</i>	Értelmi fogyatékossg, cselekvőképesség, gondnokság és a gyógypedagógia	<b>2.</b>	123. o.

## Könyvismertetés, újdonságok

<i>Alkonyi Mária:</i>	Dallamterápia: Dúdolás – gyógyító dallamok I. Szvorák Katalin új lemeze	<b>1.</b>	61. o.
<i>Bata Sarolta:</i>	Gósy Mária (szerk.): Beszédszlelési és beszédmegértési zavarok az anyanyelv elsajátításában	<b>1.</b>	57. o.
<i>Csányi Yvonne:</i>	Hackenberg, Waltraud: Fogyatékos személyek testvérei (Geschwister von Menschen mit Behinderung)	<b>4.</b>	288. o.
<i>Csányi Yvonne:</i>	Preckel, Franzis – Brüll, Matthias: Intelligenciatesztek (Intelligenztests)	<b>4.</b>	289. o.

<i>Farkasné Gönczi Rita:</i>	ÖRÖK kiadványok	<b>3.</b>	224. o.
<i>Melegné Steiner Ildikó:</i>	Tracy Hogg és Melinda Blau: A suttogó titkai I-II.	<b>2.</b>	135. o.
<i>Papp Gabriella:</i>	Marcus Fabius Quintilianus: Szónoklattan (szerk.: Adamik Tamás)	<b>2.</b>	132. o.
<i>Radványi Katalin:</i>	Dr. Buday József (szerk.): Értelmi fogyatékos gyermekek testi fejlődése	<b>4.</b>	290. o.
<i>Rosta Katalin:</i>	Európai nyelvművelés – Az európai nyelvi kultúra múltja, jelene és jövője (szerk.: Balázs Géza és Dede Éva)	<b>2.</b>	133. o.
<i>Rosta Katalin:</i>	Felelősség korlátokkal? (filmismertetés)	<b>2.</b>	137. o.
<i>Schuchbné Rumpli Henriette:</i>	Márkus Attila: Számok, számolás, számolászavarok	<b>1.</b>	60. o.
<i>Schuchbné Rumpli Henriette:</i>	Csabay Katalin: LEXI tankönyvcsalád	<b>4.</b>	292. o.

## Figyelő

<i>Bobács Krisztina:</i>	7. biennális európai konferencia a mentális retardációról és a kognitívfejlődési rendellenességekről – pszichológiai elméletek és kutatások (PTRMR)	<b>3.</b>	226. o.
<i>Csányi Yvonne:</i>	Rendezvények külföldi vendégelőadókkal a hallássérült gyermekek fejlesztésének témájában	<b>2.</b>	141. o.
<i>Erdélyi Andrea:</i>	Válasz Dr. Kálmán Zsófia válaszához	<b>2.</b>	140. o.
<i>Dr. Faix Dóra:</i>	Esélyegyenlőség az ELTE Bölcsészettu- dományi Karán avagy Hogyan segíthetnék praktikusán?	<b>4.</b>	294. o.
<i>Földes Tamásné:</i>	Soproni Logopédiai és Pedagógiai Napok Sopron, 2008. április 3-4-5.	<b>2.</b>	142. o.
<i>Hatos Gyula:</i>	Huszonharmadik alkalommal...	<b>1.</b>	62. o.
<i>Kapcsáné Némethi Júlia:</i>	Esélyteremtés, minőségi oktatás és egyenlő hozzáférés Tájékoztatás a „Programok és eszközök a sajátos nevelési igényű gyermekek méltányos oktatásában, együttneve- lésében” központi keretprogramról	<b>4.</b>	296. o.
<i>Kas Bence:</i>	Köszöntő – tanévnyitó a Bárczin	<b>4.</b>	300. o.

<i>Kálmán Zsófia:</i>	Reflexiók dr. Erdélyi Andrea a Gyógypedagógiai Szemle XXXVI/1. számában megjelent írásához	<b>2.</b>	138. o.
<i>Madarász Éva:</i>	Sérült emberek szabadidős program-szervezése külföldön és hazánkban	<b>2.</b>	149. o.
<i>Mibalovics Jenő:</i>	Cochleáris implantáció – hallás-, és beszéd-rehabilitáció	<b>4.</b>	303. o.
<i>Wagner Kinga:</i>	A Magyar Lovasterápia Szövetség Alapítvány célja és feladatai	<b>3.</b>	229. o.

## In memoriam

<i>Febérné Kovács Zsuzsanna, Lórik József:</i>	Mérei Verára emlékezünk (1916-2007)	<b>3.</b>	233. o.
<i>Gordosné dr. Szabó Anna:</i>	Gyurkovics Tibor (1931-2008)	<b>4.</b>	309. o.
<i>Hatos Gyula:</i>	Laborfalusi Gyula (1910-2008)	<b>4.</b>	307. o.
<i>Mibalovics Jenő:</i>	Illésfalvi Béla (1929-2007)	<b>1.</b>	66. o.

## Tanfolyam

GMP beszédpercepció diagnosztika és terápia	<b>1.</b>	68. o.
Pedagógus-továbbképző tanfolyamok a Kossuth Klubban	<b>1.</b>	69. o.

## Hírek, információk

<i>Benczúr Miklósné dr.:</i>	Mozgásfogyatékoság-ügyi Szakosztály 2008. június 27. Miskolc	<b>4.</b>	317. o.
<i>Bujdosóné Arató Adrienne:</i>	Hallásfogyatékoság-ügyi Szakosztály beszámolója 2008. június 27. Miskolc	<b>4.</b>	311. o.
<i>Fejes Gabriella – Pálfi Zoltán:</i>	Új civil szervezet alakult – Magyar Cochleáris Implantáltak Egyesületet	<b>2.</b>	152. o.
<i>Fejes Gabriella – Pálfi Zoltán:</i>	Szülőtalálkozó a főiskolán	<b>2.</b>	153. o.
<i>Dr. Hatos Gyula:</i>	Értelmileg akadályozottak pedagógiája Szakosztály Miskolc, 2008. június 27.	<b>4.</b>	314. o.



<i>Dr. Horváth Emília – Dr. Juhász Ágnes: A Magyar Fonetikai, Foniátriai és Logopédiai Társaság 2008. évi hírlevele</i>	<b>1.</b>	71. o.
<i>Könczei György – Hernádi Ilona – Durmits Ildikó: Fogyatékoságtörténeti Vándorkiállítás</i>	<b>2.</b>	158. o.
<i>Magyar Nyelvstratégiai Kutatócsoport Magyar Nyelvi Szolgáltató Iroda: Az év szavai – várjuk 2008 legtalálhatóbb és legelcsépeltebb szavait!</i>	<b>3.</b>	239. o.
<i>Mezeiné dr. Isépy Mária: Elnökségi hírek</i>	<b>1.</b>	71. o.
<i>Nagyné Vánkay Katalin: Tudósítás</i>	<b>2.</b>	156. o.
<i>Pál-Horváth Rita: Sajátos nevelési igényűek nevelése-oktatása szakterület</i>	<b>2.</b>	155. o.

## Továbbképzés

### GMP beszédpercepciós diagnosztika és terápia

*Kedves Kollégám!*

Egyesületünk Logopédiai Szakosztálya folytatja továbbképzési sorozatát a GMP BESZÉD-PERCEPCIÓS DIAGNOSZTIKA ÉS TERÁPIA című tanfolyam tavaszi fordulójával.

Cél: a beszédpercepciós diagnosztika megtanulása, alkalmazása, gyakorlati kérdések megvitatása, fejlesztési irányok megismerése. A tanfolyamot *dr. Gósy Mária* tartja. Tájékoztatásunk alapján igen nagy az érdeklődés egy ilyen jellegű tanfolyam iránt, ezért a jelentkezéseket érkezési sorrendben vesszük figyelembe.

A jelentkezés folyamatos.

A tanfolyam helye: Budapest, VI. Benczúr u. 33. (MTA Nyelvtudományi Intézet), földszinti nagyelődő. Részvételi díj: 40 000 Ft (fejlesztő anyagokkal.) Akkreditáció: OM-1223/9/2001.

A tanfolyamon történt részvételt „TANÚSÍTVÁNY” igazolja.

A jelentkezési lapot, amely letölthető a [www.magye-1972.hu](http://www.magye-1972.hu) honlapról, kérjük visszajuttatni postán: Kelemen Irénke, MTA Nyelvtudományi Intézet, 1068 Budapest. Benczúr u. 33., avagy: [gosy@nytud.hu](mailto:gosy@nytud.hu) e-mailen.

Érdeklődni lehet: Kelemen Irénke, 321-4830/172-es mellék.

Jelentkezhetnek: gyógypedagógusok, logopédusok, gyermekgyógyászok, neurológusok, pszichológusok, pedagógusok (óvónő, tanító, tanár, fejlesztő).

Szívélyes üdvözléssel: Mezeiné dr. Isépy Mária, s.k. főtítkár

[www.gyogypedszemle.hu](http://www.gyogypedszemle.hu)

# Contents

GREETINGS	1
ORIGINAL PUBLICATIONS	
<i>Csákvári, Judit</i> : Different approaches and characteristics of joint attention in visual impairment and autism spectrum disorder	2
<i>Mobai, Katalin</i> : Procedural learning difficulties in developmental dyslexia	11
<i>Bóna, Judit</i> : Protractions in stammering and normal spontaneous speech	20
<i>Barthel, Betty – Bognár, Alíz – Rácz, Katalin – Mrs. Fodor Dr. Földi, Rita</i> : Basic Therapy versus intellectual disability?	26
<i>Dr. Kiss, Szidónia – Dr. Orbán, Réka</i> : Inclusive education of children with behavioural disorder and learning difficulty	33
FROM WORKSHOPS OF PRACTICE	
<i>Molnár, Katalin</i> : Computer in the classroom	38
BOOKS AND NOVELTY	
Bánfalvy, Csaba: The integrational cunami. Studies on the educational and social integration of people with disability ( <i>Dr. Farkas, Miklós</i> )	51
Lukács, Ágnes – Király, Ildikó – Racsmány, Mihály – Pléh, Csaba: Spatial recognition and language ( <i>Kas Bence</i> )	54
HISTORY OF SPECIAL EDUCATION	
<i>Subosits, István</i> : Imre Montágh, the man, the speech therapist	55
OBSERVER	
The Hungarian Science Day 2008 ( <i>Mrs. Benczúr, Jutka</i> )	60
Hungarian hits in the Special Olympic Games ( <i>Mrs. Raskoványi Babochay, Edit</i> )	64
IN MEMORIAM	
László Okos ( <i>Mibalovics, Jenő</i> )	67
AWARDS	69
Publishing conditions ( <i>Durmits, Ildikó – Rosta, Katalin</i> )	70
Editorial and contributors in 2008	74