



LOGOPÉDIA

A MAGYAR LOGOPÉDUSOK SZAKMAI
SZÖVETSÉGÉNEK FOLYÓIRATA

IV. évfolyam – 2020. december

LOGOPÉDIA

A Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége Egyesület
(MLSZSZ)
elektronikus folyóirata

IV. évfolyam – 2020

Szerkesztőbizottság

Főszerkesztő

Lőrik József

Főszerkesztő-helyettes

Kas Bence

Tagok

Imre Angéla

Mészáros Andrea

Mészáros Éva

Pintye Mária

Sebestyén Tar Éva

Tóthné Aszalai Anett

Ványi Ágnes

Tipográfia, tördelés

Girasek Károly

Címlapgrafika

†Zoltán Gábor

Kiadja

a Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége Egyesület (MLSZSZ)

1046 Budapest, Berzsenyi tér 11/E

© Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége Egyesület

Felelős kiadó

Fehérné Kovács Zsuzsanna, az MLSZSZ elnöke

ISSN 2498-8960

A folyóiratban közölt írások a szerzők véleményét tükrözik. Bármilyen terápiás felhasználásukra a szerkesztőség nem ad engedélyt. A lapban közölt tartalmak nem szakemberek általi gyakorlati célú alkalmazását a szerkesztőség kifejezetten tiltja. Az emiatt bekövetkező egészségromlásért és egyéb problémákért a szerkesztőség nem vállal felelősséget.

A folyóiratban megjelenő írásokat és azok bármely részletét (beleértve a táblázatokat és ábrákat) csak a szerkesztőségbe beérkezett kérelem kedvező elbírálásának birtokában lehet felhasználni.

Közlésre szánt kéziratokat és észrevételeket a szerkesztőség címére várunk (logopediaszerkesztoseg@mlszsz.hu). A szerkesztőségnek beküldött kéziratok eredetiségéért, plágiummentességéért a szerzők tartoznak jogi felelősséggel.

A folyóirathoz beérkezett kéziratokat nem őrizzük meg, nem küldjük vissza.

Az egyes számok a <http://www.mlszsz.hu/folyoirat> címen érhetők el.

Tartalomjegyzék

Tanulmányok

Tar Éva, Désfalvi Ildikó: Innovációk a beszédhanghibák logopédiai terápiájában – esetbemutatás	5
Markó Alexandra, Csapó Tamás Gábor, Deme Andrea, Bartók Márton, Grácsi Tekla Etelka: A beszéd jellemzése az artikulációs vizsgálatok tapasztalatainak tükrében	19
Halmos-Kovács Zsuzsa: Metaforikus jelentés vizsgálata diszlexiás középiskolásoknál	27

Gyakorlati műhelymunkák

Szabóné Vékony Andrea: Az IKT alkalmazása a logopédiai munkában – egy felmérés eredményei	35
Magyarné Várbíró Zita: Programok, applikációk a logopédiai fejlesztésben	53
Jankó István: A digitális logopédiai oktatás tapasztalatai egy felmérés tükrében	65
Kupper Natália: A fonológiai tudatosság fejlesztésének néhány gyakorlata óvodai nagycsoportban	83

Szemle

A. Lynn Williams, Sharynne McLeod, Rebecca J. McCauley (eds.): Interventions for Speech Sound Disorders in Childrens	88
Csepregi András (szerk.): Ajánlások a fejlődési zavarok és az érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez. Módszertani kézikönyv	91
Horgas Tamásné: Sikeres magyar diszlexiások	93

Hírek, események, beszámolók

A logopédia (Speech and language therapy) mesterképzési szak létesítése	95
A „Szívvel-lélekkel a szép beszédért”-díj átadója	102
„Mi a szösz, Szösz néne?” – Új utak a logopédiában	106

Contents	109
Abstract	110

Tanulmányok

Innovációk a beszédhanghibák logopédiai terápiájában – esetbemutató

Tar Éva¹ – Désfalvi Ildikó²

¹ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
Gyógypedagógiai Módszertani és Rehabilitációs Intézet
Logopédiai Szakcsoport
tar.eva@barczy.elte.hu

² ELTE BTK Nyelvtudományi Doktori Iskola
Alkalmazott nyelvészet Szakirány
Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XI. kerületi Tagintézménye
desfalvi.ildiko.11@fpsz.net

Összefoglaló

Tanulmányunkban egy nehezen érthető beszédű gyermek logopédiai ellátásának kezdeti szakaszát mutatjuk be. Kitérünk az állapotfelmérés, valamint a terápiákat követő kontrollvizsgálatok eredményeinek részletes elemzésére és értelmezésére, leírjuk az intervenciós eljárás kiválasztásának szempontjait és azt, hogy a vizsgálati eredmények miként alakították a terápiáknak a gyermek beszéd-sajátosságain alapuló megtervezését. Az alkalmazott eljárás a megszókincs- és a minimális-pár-terápia volt. Az intervenciók hatására a produktív fonológiai tudás több aspektusa pozitívan változott, ezen belül kisebb mértékben a beszéd pontossága, jelentősebben az érthetősége.

Kulcsszavak: beszédhanghibák, érthetőség, megszókincs-terápia, minimális-pár-terápia

Bevezetés

A *beszédhanghibák* (a továbbiakban BHH) terminussal jelölt kommunikációs zavar különféle beszédbeli elmaradásokat foglal magában, ezek nagy része ún. ismeretlen eredetű beszédhanghiba, amelyben a beszéd annak ellenére nem felel meg az életkor alapján elvártnak, hogy sem biológiai/neurológiai, sem szociális tényezők nem akadályozzák a produktív fonológiai fejlődést. A beszédhanghibák kialakulását a mai szemlélet szerint a beszédfeldolgozás, -reprezentáció, illetve -tervezés egy vagy több műveleti szakaszának zavara eredményezi (pl. Shriberg 2010). Bár logopédiai klasszifikációját tekintve nincs mindenki számára elfogadott, egységes rendszere az alcsoportok szerinti felosztásnak (Waring–Knight 2013), három, természetében különböző beszédhanghiba-típust említ leggyakrabban a szakirodalom: a beszédproduktív kivitelezési szakaszhoz köthető (1) *artikulációs zavarok*, a szó akusztikai-fonetikai reprezentációja, illetve a fonológiai tudás reprezentációja, előhívása műveleti zavarai talaján kialakuló (2) *fonológiai zavarok*, valamint a fonológiai tervnek a beszédszervek működését specifikáló tervezési folyamat nehézségeivel jellemezhető (3) *motoros beszédhanghibák* (Dodd 1995/2005; Shriberg és mtsai 2010; magyarul minderről részletesebben: Tar 2017). A beszédbeli elmaradás negatívan befolyásolhatja a beszéd érthetőségét is, ennek folyamánaként pedig különféle tevékenységek végzésében (különösen, de nem kizárólag a kommunikációban) akadályozhatja az egyént, illetve korlátozhatja társas helyzetekben való részvételét (a témáról részletesebben lásd például Tar–Kullmann 2020).

Napjaink megközelítésében a BHH-t eredményező nyelvi-kognitív működészavar a beszédben manifesztálódik, többek szerint a probléma természete szerint elkülönülő beszédbeli tünetekben (Grunwell 1985; Dodd 1995/2005; Shriberg és mtsai 2010). A *diagnosztizálási folyamat* során ezért

elsőként a beszédállapotról szükséges információt gyűjteni. A gyermek fonológiai tudását reprezentáló beszédminta kiejtészű lejegyzése, a beszédatatok elemzése, értelmezése alapján hozható meg a diagnózis: a beszédbeli elmaradás fennáll-e, a BHH diagnosztizálható-e. A beszéd sajátosságai közül azonban nem csupán az állapítható meg, hogy a fonológiai tudás az életkornak megfelelő-e, hanem az elmaradás természetével kapcsolatban is értékes információhoz juthatunk. A diagnosztizálási folyamatnak mindazonáltal része még a beszédfejlődést, beszédprodukción befolyásoló egyéb területektől való információgyűjtés is. BHH gyanúja esetén a logopédiai vizsgálatok szükségszerűen magukban foglalják a beszédszervi struktúra és működés, valamint a hallási differenciálási képesség vizsgálatát. A logopédiai vizsgálatokon kívül az anamnézis, illetőleg a gyermek beszédének különböző kommunikációs helyzetekben történő megfigyelése (illetve kommunikációjának a sajátosságai) további információval szolgálnak a beszédbeli adatok értelmezéséhez. Részben a társuló kommunikációs és/vagy tanulási zavarok felismeréséhez, részben a minimális protokoll alapján nyert (és a fonológiai tudással kapcsolatos) eredmények kiegészítéséhez további, részben a logopédus, részben más szakember által végezhető vizsgálatokra is szükség lehet.

Amint azt a fentiekben megjegyeztük, a BHH különféle természetű nehézségek, nyelvi-kognitív műveletzavarok talaján alakul ki. A beszédbeli elmaradás e jellemvonása nem csupán a diagnosztikai folyamat, de a *terápia megtervezése* szempontjából is fontos. A kezdetekben egyedüli üdvöztető módszernek tartott artikulációs terápia mellett az évtizedek során számos egyéb terápiai eljárás látott napvilágot (Williams–McLeod–McCauley 2010). Bár az artikulációs terápia (mint például a hazánkban széles körben alkalmazott, Kovács Emőke, Montágh Imre és Palotás Gábor által kidolgozott terápia, Kovács 1970) hatékony intervenció lehet önmagában is (az artikulációs zavarok esetén), alkalmazása legtöbbször kiegészítő eljárás, más intervenciók mellett javallott. A pszicholingvisztikai megközelítésnek megfelelően az intervenciók stratégiák három fő csoportját lehet elkülöníteni: *inputorientált* (a beszédfeldolgozás műveleteire irányuló), *outputorientált* (a beszédprodukción megtervezésére, illetve a kivitelezésre irányuló) és *fonológiai* (a fonológiai rendszer/tudás átszerveződését célzó) terápia. E különböző intervenciók eljárások a beszéd pontosságát és/vagy érthetőségét célozzák. A terápia egysége különböző szerveződési szintű fonológiai forma lehet, ezek köre a szegmentumtól a szótagon át a jelentéssel bíró, teljes szóig terjed. Gyakran előfordul, hogy a beszédbeli elmaradás mértéke oly jelentős, a probléma oly összetett, hogy intervenciók eljárások sorát kell megtervezni, kivitelezni az eredményes beavatkozás érdekében.

Jelen tanulmányunkban egy ilyen eset diagnosztizálásának és a terápia kezdeti szakaszának tapasztalatait fogjuk ismertetni. Fontos megemlíteni, hogy a logopédiai ellátás a hagyományostól némileg eltérő módon zajlott, mivel az időközben bevezetett járványügyi intézkedések hatására a kontrollvizsgálatok, illetve az intervenció nagy része az online térbe helyeződött.

Az esetbemutatás során két fonológiai megközelítésű terápia gyakorlati kipróbálásáról, illetve az azt megelőző diagnosztikai folyamatról számolunk be. A tanulmány második szerzője volt, aki az anamnézis felvételével és a baseline, valamint két kontrollvizsgálat elvégzésével információkat gyűjtött a BHH szempontjából releváns területekről, és ő volt az is, aki a (magszókincs- és minimálpár-) terápiaikat vezette.

A *magszókincs-terápia* inkonzisztens fonológiai zavar esetén javasolt terápia. Célja a beszéd érthetőségének növelése. A terápia közvetlen célja az adott gyermek mindennapi kommunikációja szempontjából fontos, néhány tucat szó konzisztens produkciójának kialakítása (Dodd és mtsai 2006). A *minimálpár-terápia* konzisztens fonológiai zavar esetén alkalmazható sikerrel a fejlődésnek abban a szakaszában, amikor a beszédprodukción mintázata alapján feltételezhető, hogy a szavakra vonatkozó fonológiai tudás szegmentális szerveződésű (szemben a fonológiai fejlődés korai szakaszát jellemző, szóalapú reprezentációval). A minimálpár-terápia célja a fonológiai rendszer átstrukturálása új kontrasztok kiépítésével. A terápia egysége a jelentéssel bíró hangsor (lexikális egység), az eljárás során egy fonémában eltérő szó párokkal (ún. minimális párokkal) dolgozik a terapeuta (Baker 2010).

Az eset

Magyar anyanyelvű, a tanulmányban ismertetésre kerülő első (baseline) vizsgálatkor 5;2 éves fiúgyermek közép-/felsőfokú végzettségű szülők másodszülöttje három testvér közül. Beszéde nehezen érthető, a beszédbeli elmaradás a beszédfolyamatosság (fluencia) zavarával társul. A gyermek szülői kérésre ötéves kora előtt került logopédiai ellátásba, amelynek során 5 hónapig részesült hagyományos artikulációs terápiában, és amelynek eredménytelensége okán kezdődött meg a jelen tanulmány alapjában álló vizsgálatok és terápiák sorozata.

Az anamnézisből kiderül, hogy a nagyobbik (fiú) testvér BHH és dadogás miatt logopédiai ellátásban részesült, azonban a kisebbik (leány) testvér az anya elmondása alapján nem mutatja azokat a figyelemfelhívó tüneteket, melyeket a fiúgyermek. Az édesapa nehezen érthető beszéde miatt hatéves kora után is logopédiai ellátásban részesült.

A biológiai-orvosi anamnézis említésre méltó információt nem tartalmaz. A mozgásfejlődés rendszerben zajlott. Finommotoros ügyetlenség és a beszédbeli elmaradás miatt a gyermek 4 éves kortól (magánkezdeményezésre) Ayres-terápián vesz részt; ennek részleteiről nincsenek információink. Hallása az audiológiai vizsgálat tanúsága szerint ép.

A beszéd/nyelvi fejlődés lassú ütemű volt. Az első szavak egyéves kor tájékán jelentek meg, az általában kétéves kor körül bekövetkező szókincsrobbanás elmaradt, a gyermek ebben az életkorban pár szót használt. Rövid mondatokban hároméves kortól kezdett beszélni.

Kétéves korától bölcsődébe, később óvodába járt. Óvodai beilleszkedését kezdetben befolyásolta beszédbeli elmaradása, kortársai nehezen értették meg. A logopédiai ellátásba vétel időszakában (4;9 éves életkorban) már sokat és szívesen beszél, jelzős szerkezeteket tartalmazó bővített mondatokat használ. Beilleszkedési problémát ekkor már nem érzékeltek a szülők, a csoporttársai elfogadták a gyermeket. Problémásnak látták viszont, hogy a gyermek környezetében élők, illetve az óvodapedagógus nem mindig értik a gyermek beszédét, ilyenkor ő dühvel, türelmetlenséggel vagy szomorúsággal reagál. A szülők a beszéd javulását várják a logopédiai ellátástól, remélve, hogy így jobban megértik őt és nőni fog az önbizalma.

Előző (baseline) vizsgálat

A terápia megkezdése előtt a beszédhanghiba, illetőleg annak súlyossága és természete megállapításához többféle vizsgálatot végeztünk. A diagnosztikai folyamat során (1) a produktív fonológiai fejlettséget, (2) az ismételt beszéd variabilitását, (3–4) a beszédszervi állapotot és működést, valamint (5) a hallási differenciáló képességet vizsgáltuk. Kiegészítő információként, mivel az anamnézis alapján a nyelvi fejlődés a vártnál lassabb ütemben zajlott, két nyelvi teszttel mértük (6) a receptív nyelvi képességeket. A vizsgálatok eredménye az alábbiak szerint alakult.

Produktív fonológiai fejlettség. A fonológiai fejlettség leírásához egy 125 ítemes szólista képeinek megnevezése nyomán nyert beszédmintát elemeztünk. A szólista a magyar szegmentális fonológia sajátosságai figyelembe véve lett összeállítva (Sebestyénné 2007). Annak megítéléshez, hogy a gyermek beszéde az életkorának megfelelő-e, illetve hogy a tipikus fejlődésmenet szerint zajlik-e, a szólista felhasználásával a tipikus fejlődésről nyert referenciaadatokat használtuk fel (szegmentális fonológia: Sebestyénné 2006; teljes szóegyezés: Tar 2017; pontos mássalhangzók százaléka: Tar 2018). A beszéd érthetőségének vizsgálatához, illetve a beszédprodukciónak a fonológián kívül eső területeiről informálódáshoz 10 percnyi társalgási beszédet rögzítettünk. A gyermek fonológiai tudását, azon belül is a szegmentális rendszert Siptár (1998) alapján írtuk le.

A képmegnevezéssel nyert beszédminta durva, tehát a fonéma azonosítását célzó fonetikai lejegyzése utáni elemzés eredményei a következők lettek. (A baseline és a kontrollvizsgálatok főbb eredményeit összefoglalás és összevetés céljából a 4. táblázat szemlélteti.)

A beszéd *pontosságát* két mutató, a teljes szóegyezés aránya (Bernhardt–Stemberger 2018) és a pontos mássalhangzók százaléka (továbbiakban: PMSZ; Shriberg–Kwiatkowski 1982) alapján jellemeztük (mindkettőről magyarul részletesebben Tar 2017, Tar–Tóth 2018/2019). Azt találtuk, hogy

mind a teljes szóegyeztetés aránya, mind a pontos mássalhangzók százaléka több mint két szórással elmarad az életkorra jellemzőtől, sőt nem éri el a hároméves korra adatolt értéket sem.

A *szavak strukturális felépítése* életkornak megfelelő. A szótagszám a célszóval megegyezett. A magán- és mássalhangzó-kapcsolatok (VV és CC/CCC) megjelentek a beszédben, bár szegmentális pontosság tekintetében a mássalhangzó-kapcsolatok általában nem egyeztek a célformával. Komplex szótagkezdetet tartalmazó szótagstruktúrát (CC(C)-) nem használt a gyermek.

A *fonémaállomány* az életkorhoz képest szűkebb és atipikus mintázatot mutat (1. táblázat). A zárhangok, réshangok és nazálisok hangosztálya elsajátított, ezen belül az előrébb képzett hangok jelennek meg, ami alól kivételt a réshangok képeznek. A zöngésségi tulajdonság elsajátított, bár csupán a zárhangok differenciálódnak e tulajdonság alapján. A magánhangzó-állomány teljes. Stabilan használt szegmentumok a *t, d, j, h, n* és az *á, é, o, i, u*. A fonémaállománynak a tipikus fejlődéshez képest szokatlan vonása a labiodentális réshangok hiánya és a bilabiális mássalhangzók marginális használata. Utóbbi vonás azért is meglepő, mert a fejlődésben egy, az elől képzetteknel később megjelenő szegmentumot, a posztalveoláris zöngétlen réshangot (*s*) viszont már elsajátította a gyermek. A beszédhangállomány kismértékben bővebb a fonémaállománynál, a zöngétlen veláris zárhang (*k*) feltűnik a *g* ejtési variánsai között.

Szó eleje	Szó belseje	Szó közepe
<i>p b t d</i> <i>(f) (v) sz (s) h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d</i> <i>(f) (v) sz h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d</i> <i>sz (s)</i> <i>m n</i> <i>j</i>

1. táblázat. A baseline alkalmával elsajátítottként értékelt mássalhangzók szóbeli helyzet szerinti eloszlása

A *variabilitás* mértéke jelentős, a beszéd több aspektusát is jellemzi. Az előző bekezdésben említett, az elsajátított szegmentumok instabil használata mellett a beszéd feltűnő sajátossága a nem elsajátított szegmentumok variábilis ejtése. A fonémarendszerből hiányzó mássalhangzók közel háromnegyede (67%) a célhangtól eltérő, 2–4 típusú hangban realizálódott.

A szegmentumvariabilitás mellett azonban már konzisztens hibamintázatok, ún. *fonológiai folyamatok* is fellelhetők a beszédben, amelyeknek 10 típusát azonosítottuk. Az egyszerűsítések mindhárom típusa előfordul, azaz a struktúra- és a rendszeregyszerűsítések, illetőleg az interakciós hibázások. A rendszeregyszerűsítések mássalhangzókat és magánhangzókat egyaránt érintenek. A fonológiai folyamatok nagy része a tipikus fejlődésben is megjelenők közé tartozik; ezek egy része azonban a vizsgált életkorban már nem elvárt. Utóbbiak közt említjük a magánhangzó-kapcsolatok redukcióját, a magánhangzókra irányuló egyszerűsítések gyakori előfordulását, valamint a harmonizálás viszonylag magas arányát. A tipikus fejlődéshez képest szokatlan a hátrahelyezés (különösen a bilabiális zárhangok és az *e* esetében), illetve a réshangokon megfigyelt előrehelyezés és hátrahelyezés együttes jelenléte.

A beszéd *érthetőségének* vizsgálatához két eljárással (szabad beszélgetéssel és elbeszéléssel) 10 percnyi spontánbeszéd-mintát gyűjtöttünk. A szabad társalgásból nyert beszédminta a gyermeke beszédét nem ismerő felnőtt számára nehezen volt érthető, így az elemzéshez csupán a képpel kiváltott narratíva beszédanyagát használtuk fel. Az érthetőség megállapításához a beszédminta első 150 szavát jegyeztük le; ez alapján az érthetőség mértéke kb. 73% lett, azaz a 150 szóból csupán 109 esetben voltunk biztosak abban, mit is szeretett volna a gyermek kimondani. A körülbelüliségre utaló megjegyzést azért használjuk, mert előfordult, hogy nem tudtuk pontosan megállapítani, hogy az adott megnyilatkozás során a gyermek hány szót ejtett. E mutató alapján a beszéd érthetősége a hároméves korban vártnak felel meg (amely ebben az életkorban 75% lenne, vö. Gordon-Brannan-Hodson 2000).

A spontánbeszéd-minta további jellemzője a megakadást tartalmazó szavak gyakori előfordulása (hangok, szótagok, szavak ismétlése). A beszéd folyamatosságbeli megakadásai a képmegnevezés során is gyakran tetten érhetőek voltak.

Az ismételt beszéd variabilitása. A variabilitásnak e típusát, amely Dodd (1995/2005) szerint a konzisztens és az inkonzisztens fonológiai zavar elkülönítését is lehetővé teszi, a fentiekben bevezetett 125 itemes szólistából választott 25 szó háromszori ismétlésével vizsgáltuk. A variabilitás mértéke magas (64 %), mint ahogy az a *hibavariabilitás* is (56 %). Az utóbbi mutató azt fejezi ki, hogy a 25 szavas mintában milyen arányban fordul elő az, hogy egy adott szó ejtése során legalább kétféleképpen hibázik a gyermek.

Beszédszeri struktúra és működés. Az artikulációs szervek struktúráját a hagyományos eljárás szerint néztük (Juhász 1999); a beszédszervek épek. A beszédszervek működéséről két eljárással szereztünk információt. Elsőként az ajkak és a nyelv *nem beszéd közben megvalósuló mozgását* vizsgáltuk, ehhez egy 10 itemből álló, egyszerű beszédszeri mozgást tartalmazó feladatsort használtunk (pl. nyelv vízszintes és függőleges mozgatása, ajkak előretolása, zárása). Az utasításokat a gyermek bemutatás után elsöre pontosan végrehajtotta.

Következő lépésben került sor a *diadochokinetikus mozgás* vizsgálatára (l. Kovács 1999; Tar 2017), melynek során egy egyszerű szótag (*pá*), egy valódi szó (*Petike*), valamint egy három szótagból álló szekvencia (*pátáká*) egyszeri, majd pedig 10 egymás utáni, lehető leggyorsabb tempójú ismételtetésére kértük a gyermeket. Az irodalom szerint a beszédszeri mozgástervezés minőségét jelző eljárás (l. pl. Ziegler 2002) számottevő nehézséget tárt fel a több szótagú szekvenciák ismétlésében. A *pátáká* egyszeri kiejtése nem volt pontos, a fonémaállomány sajátosságaiból adódó hibázások mellett hangátvetés is jellemezte, a szótagszekvencia kívánalmaknak megfelelő ismétlésére a gyermek képtelen volt. A valódi szó (*Petike*) valamivel könnyebb feladatnak bizonyult, itt az egyszeri ejtés mellett vizsgálhattuk a többszöri ismétlés sajátosságait is. Ez utóbbi folyamatos (fluens) volt, de nem pontos és nem is konzisztens. A *pá* ismétlése fluens, pontos és konzisztens.

Auditív differenciálás. A hangok hallási megkülönböztetésének vizsgálatához a Logopédiai vizsgálatok (Juhász 1999) 15. sz. mellékletét használtuk, illetőleg az abban szereplő minimális párokat kiegészítettük a beszédminta sajátosságai alapján megkívántakkal. A szópárok megkülönböztetése néhány esetben sikertelen volt, a differenciálási nehézség a mássalhangzók képzési helyét, képzési módját és zöngéességét jelző hangtulajdonságokra terjedt ki (*f/sz, s/sz, d/gy, r/l, z/sz*).

Receptív nyelvi fejlettség. A receptív nyelvi tudás megítéléshez két területre fókuszáltunk. A nyelvtani szerkezet megértését a TROG-H teszttel (Lukács–Győri–Rózsa 2013), a receptív szókinccset a Peabody Képes Szókinccsteszttel vizsgáltuk (Csányi 1974). A PPVT alapján a receptív szókinccs az átlagos övezetbe esett (nyerspont: 66). A TROG-H tesztben a teljesített blokkok száma 12 volt, ami 6;0 éves életkori szintnek megfelelő teljesítmény. A nyelvtani megértés ez alapján az életkori átlag feletti.

A baseline vizsgálat során nyert adatok értelmezése

A beszédállapot fent leírt sajátosságai alapján a *beszédhanghiba* kétségkívül fennáll, a beszéd produkciója jelentősen elmarad az életkor alapján várttól. Az elmaradás kihat a beszéd érthetőségére, ami az anamnézis alapján maga után vonja a kommunikáció nehezítettségét és akadályozza a társas helyzetekben való boldogulást. A beszédhanghiba ez utóbbi sajátosságai a BNO felosztás szerinti, *F.80.0 kóddal ellátott funkciózavar* kritériumait is kielégítik. A szülők aggasztónak találják a helyzetet, a logopédiai terápiától a funkciózavar következményeként előállt tevékenység- és részvételbeli korlátok megszűnését várják. A BHH feltételezhetően genetikai eredetű. Az elmaradás mértéke a pontosság mutatók alapján *súlyos*.

A beszédhanghibák körén belüli, alcsoportok szerinti elkülönítés már nem teljesen egyértelmű. Egyrészt, a fonémaszintű egyszerűsítések miatt az artikulációs zavar bizonyonosan kizárható. Emellett a beszédszervi struktúra ép, a gyermek orálmotoros képessége az itt alkalmazott eljárás alapján megfelelő, a gyermek egyszerű ajak- és nyelvmozgások kivitelezésére képes. A beszéd markáns tulajdonsága az instabilitás, mind a pontos-nem pontos ejtés váltakozása, mind a hibázások variabilitása dimenzióiban. Ezek a tünetek a beszédhanghibák fonológiai természetű alcsoportjait, de gyermekkori beszédapraxiát is jelezhetnek. Hasonlóképpen a diadochokinetikus vizsgálat eredménye, nevezetesen a több szótagú jelentés nélküli szótagszekvenciák ejtési nehézsége is. *Fonológiai természetű probléma mellett szól a viszonylag nagyszámú (tipikus, de nem az életkornak megfelelő, valamint az atipikus) fonológiai folyamatok jelenléte, valamint, hogy a fentiekén kívül egyéb, a gyermekkori beszédapraxiát jelző tünetet nem azonosítottunk. Továbbá, a produkcióban nem megjelenő mássalhangzók egy részének fonémikus észlelésére sem volt képes a gyermek, ami alapján feltehető, hogy ezek a fonémák (illetve ezzel összefüggésben bizonyos fonémikus kontrasztok) még nem épültek be a fonológiai rendszerbe. Végül, a koragyermekkori szókincsfejlődés lassú ütemű volt, ami feltehetőleg lassította a szóra vonatkozó fonológiai reprezentáció fejlődését.*

A fonológiai elmaradás jellege szerint (a késés-zavar dichotómiája szerint értelmezve) megfelelhető a *zavar* kategóriájának, erre utal a beszédbeli tünetekben fellelhető kronológiai diszharmónia (a fonémaállomány összetétele nem felel meg egyik korábbi életkori szakasznak sem, amely tulajdonság a fonológiai fejlődés egyenetlenségét jelezheti), a *t*-re irányuló szisztematikus hangpreferencia, valamint a tipikus fejlődésben szokatlan fonológiai folyamatok jelenléte. Az ismételt beszéd nagymértékű variabilitása miatt pedig a Dodd (1995/2005) szerinti felosztás *inkonzisztens* fonológiai zavar alcsoportja azonosítható.

Összességében, a beszédállapot sajátosságai, az elvégzett egyéb vizsgálatok és az anamnézis során nyert információ alapján a beszédbeli elmaradást alapvetően fonológiai természetűnek értékeljük. A terápiás eljárások közül ezért fonológiai szemléletű, a fonológiai tudás újrászerveződésére irányuló stratégiát választottunk. Azt is feltételeztük azonban, hogy az elmaradás hátterében komplex működészavar állhat, így minden valószínűség szerint terápiás eljárások sorára lesz szükség a funkciózavar és annak az életminőséget befolyásoló következményei rendezéséhez. Az elsőként megcélzandó terület az *érthetőség* növelése lett, mely cél eléréséhez a beszéd stabilizálását célzó *magszókincs-terápiát* választottuk.

Magszókincs-terápia

A terápia megkezdésére a vizsgálat után három héttel került sor. *Első lépésben* a szülővel együttműködve kialakítottunk egy 70 szóból álló szólistát, amely a gyermek mindennapi kommunikációja során gyakran előforduló szavakat tartalmazta (pl. a családtagok megnevezése, keresztnemek, étel-miszer, ruházat, kedvelt szabadidős tevékenység, közlekedési eszközök). A szavak többségében főnevek voltak, de egy-egy más szófajú szó (ige, határozószó) is előfordult. Dodd és munkatársai (2006) ajánlása szerint a szavak hangtani tulajdonságai figyelmen kívül hagyhatók a szólista összeállításakor, ezért ettől mi is eltekintettünk. A szólistából kiválasztott 50 szó képezte a terápia anyagát, a fennmaradó szavak a generalizálódás ellenőrzésére szolgáltak. Az 50 szó hangtani jellemzői: a szótagszám 1–4 szótagig terjedt, többségében két-három szótagú szavak alkották; egyszerűbb és komplexebb szótagszerkezet (C)V(C)(C) is előfordult, amely a szavak szintjén is egyszerűbb (CVCV: *mami*, CVC: *tej*) és komplexebb fonológiai (CVCC: *fánk*, CVCCVC: *nadrág*) formákat eredményezett; a szavak különböző képzési helyű és módú mássalhangzókat tartalmaztak.

A terápia 7 héten keresztül zajlott, heti két alkalommal. A *hét első foglalkozásának célja* (az 50 szóból kiválasztott) 10 szó konzisztens ejtésének kialakítása; a gyermeki produkcióban a szavak tipikus fejlődés során is előforduló ejtési variációja is megengedett volt (pl. *Anyuci* → *Anuszi*; *tányér* → *tánéj*). A *hét második foglalkozásának célja* az előző órán kialakított produkciós mintázat gyakorlása. A szerzők legalább 100 ejtést javasolnak szavanként; ezt a célt tartottuk mi magunk is szem előtt. A kívánt mennyiségű produkció kiváltását egyszerű eljárás biztosította: egy-egy célszót 100-100 kép

ábrázolt, melyek különböző elemszámú tömbökbe lettek elrendezve; a képeket a gyermek egyenként megnevezte, az egyes tömbök közt pár perces szünetet tartva. A monotonnak tűnő feladat kivitelezése nem okozott problémát, a gyermek végig motivált volt, élvezettel vett részt a 'játékban'. A hét második foglalkozásán kerül sor az előző héten begyakorolt szavak konzisztens ejtésének ellenőrzésére is; az inkonzisztensen ejtett szavak visszakerültek a kialakításra várók közé. Jelen esetben a visszahelyezésre ritkán került sor. A terápia lezárásának kritériuma az 50 szó konzisztens ejtése volt. Ezután került sor a *tudás generalizálódásának ellenőrzésére*. Ehhez az eredeti szólista terápiában nem részt vevő szavainak ejtési konzisztenciáját néztük a szavak háromszori kimondása során.

Az 1. kontrollvizsgálat

Az első kontrollvizsgálatra a terápia befejezése utáni (a baseline vizsgálatot követő) 11. héten került sor, a gyermek ekkor 5;4 éves volt. A vizsgálat célja ebben az esetben a *produktív fonológiai tudás* esetleges változásainak feltárása volt. Ez alkalommal a képmegnevezéssel nyert, illetve a spontánbeszéd-mintát elemeztük, emellett az ismételt beszéd variabilitását vizsgáltuk.

A beszéd *pontossága* a teljes szóegyezés aránya, illetve a PMSZ alapján ezúttal sem éri el az életkor alapján várható értéket, több mint kétéves elmaradást mutat.

A *fonémaállomány* az életkorhoz képest még mindig jelentősen szűkebb, mintázata azonban már jobban illeszkedik a tipikus fejlődés alapján várthoz (2. táblázat). A mássalhangzóképzlet a labiodentális réshangok beépülésével bővült, bár használatuk marginális és a szó eleji és a belseji pozícióra korlátozódik. A magánhangzók közül az *ü* nem jelent meg a beszédben. A jelenség jelezhet fejlődésbeli regressziót, de valószínűbb hogy az előző méréskor is csupán marginális szegmentum eleve bizonytalan használata eredményezte a látszólagos visszaesést. Ugyanez lehet a magyarázata a posztalveoláris réshang használatában megfigyelhető instabilitásnak is. Mindenképpen a fejlődésbeli előrehaladást mutatja azonban, hogy a stabilan használt szegmentumok köre bővült, a mássalhangzóké a bilabiálisokkal és az alveoláris zöngétlen réshanggal egészült ki, a magánhangzóké az *e* hanggal (stabil hangok: *p b t d sz j h m n*, illetve *á e é o i u*). A tipikus fejlődés során korán megjelenő szegmentumok nyelvi funkcióknak megfelelő, stabil használata szintén olyan változás, mely a tipikus fejlődésment felé történő elmozdulást jelzi.

Szó eleje	Szó belseje	Szó közepe
<i>p b t d</i> <i>(f) (v) sz (s) h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d</i> <i>(f) (v) sz h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d</i> <i>sz (s)</i> <i>m n</i> <i>j</i>

2. táblázat. Az első kontrollvizsgálatkor elsajátítottként értékelt mássalhangzók szóbeli helyzet szerinti eloszlása

A *nem elsajátított szegmentumok variabilitása* látványosan csökkent, mind a variabilitást mutató szegmentumok számát (4 hang), mind a nem elsajátítottakon belüli előfordulási arányát (31%) tekintve. A szegmentumvariabilitás e típusának fokozatos visszaszorulása a fonéma-rendszer kiépülésének felgyorsulását tükrözheti.

A *fonológiaifolyamat-típusok* száma valamivel kevesebb az előző méréshez képest. A 9 egyszerűsítési stratégia magán- és mássalhangzókra ható rendszer-egyszerűsítéseket, struktúraegyszerűsítést és interakciós egyszerűsítést foglal magában. A fonológiai folyamatok összetétele a fő kategóriákat tekintve tehát az előző méréshez képest nem változott, egyes altípusok előfordulási gyakorisága azonban igen. E tekintetben lényeges változás, hogy a harmonizálás mértéke 10% alá esett, illetve az előrehelyezés és a palatális orális egyszerűsítése gyakrabban fordult elő. A szegmentumoknak a hangkörnyezet függvényében történő ejtése (azaz a harmonizációs hibázás) a fejlődés korai szakaszainak jellemző mintázata, csökkenése a fejlődésbeli előrehaladás jele. Az előrehelyezés és a palatális orális egyszerűsítése részben azért fordult elő gyakrabban, mert ezek az

egyszerűsítések immár a korábbi mérésnél több szegmentumra is kiterjedtek (vagyis ezen egyszerűsítési stratégiák hatóköre bővült). A korábban variábilis ejtésű *ny* és *ty* ejtismódja (bár továbbra sem megfelelő, de) konzisztenssé vált. A hibamintázatnak ez az aspektusa szintén a fonológiai fejlődést tükrözi.

Az *ismételt beszéd variabilitásának mértéke* (36%) jelentősen, az előző méréshez képest közel felére esett vissza. Ezen belül a hibavariabilitás gyakorisága 24 százalékponttal csökkent, és ami a diagnózis szempontjából figyelemre méltó, immár nem éri el az inkonzisztens zavar kritériumaként meghatározott értéket.

A beszéd *érthetőségét* ezúttal az anya és a gyermek közti szabad társalgás alapján vizsgáltuk. A fentiekben már kifejtett módszer alkalmazásával az érthetőség mértéke 75%. Bár a mutató a százalékos érték alapján az előző vizsgálathoz képest nem változott lényegesen, fontos hangsúlyozni, hogy ezúttal az érték a szabad beszélgetés során rögzített beszédanyag érthetőségét mutatja, amely beszédminta az érthetőség megítéléséhez korábban használhatatlan volt. A beszéd fluenciáját megakasztó szó- és szótagismétlés gyakran előfordult.

Az 1. kontrollvizsgálat eredményeinek értelmezése

A beszédállapot fent részletezett jellemzői alapján a BHH fennáll, mind annak tágabb, mind szűkebb (F.80.0.) értelmezésében. A zavar fonológiai természete szépen kirajzolódik, státusa azonban változott. Bár az előző méréshez képest lényegesen kisebb mértékben, de a fejlődésbeli egyenetlenség még fennáll, melyet a leginkább jelző beszédbeli tünet a hibázásokban megfigyelhető kronológiai diszharmónia. A dodd-i felosztás szerinti fonológiai zavar feltétele azonban nem teljesül, hisz szokatlan fonológiai folyamat immár nem azonosítható a képmegnevezéssel kiváltott beszédben. Hasonlóképpen az inkonzisztens zavar kritériumának sem felel meg az ismételt beszéd variabilitása. A BHH jellege alapján *konzisztens fonológiai zavar*.

A beszédprodukciónak jelentős javulása ellenére a BHH mértéke továbbra is súlyos. Terápiás célként ezúttal a fonológiai tudás bővítését tűztük ki, amihez eljárásként a minimálpár-terápiát választottuk. A minimálpár-terápia a fonológiai terápiák körébe tartozik, célja a fonológiai rendszer átstrukturálása. A vizsgálati eredményekből kiindulva célunk ezúttal a meglévő, de marginálisan használt kontrasztok megszilárdítása, illetve a kontrasztrendszer bővítése.

Minimálpár-terápia

A minimálpár-terápia 6 hétig tartott, ezalatt az idő alatt három kontraszt kialakítására történt kísérlet, ezek sorrendje a következő volt: *f-sz*, *k-t*, *sz-z*. A terápiás célformák kiválasztásának elsődleges, a szakirodalmi adatokkal összhangban levő szempontja az volt, hogy (1) a *hibamintázat*, amelynek csökkentésére a terápia irányul konzisztens legyen, és (2) a *hang kiejtésére* a gyermek képes legyen. Az első szempont alapján számba jöhető hibamintázatok az előrehelyezés (*k*, *s*, *ny*), a palatális orális egyszerűsítése (*ty*, *gy*), a zöngétlenítés (*z*), a hátrahelyezés (*f*) és a *j*-sítés (*l*, *r*). A második szempont figyelembevételével a lehetőségek köre a következőkre korlátozódott: előrehelyezés (*k*, *s*) és (*f*). A terápiába ez utóbbi kör alapján vonható hangok abban különböztek, hogy *k*-tól eltérően a *s* és a *f* nem csak megfelelően artikulált volt, de fonémaként is működött (azaz nyelvi funkció szerinti használatuk is kialakulóban volt). Mivel a minimálpár-terápia elsősorban a kontraszt kialakítására irányul (és a két utóbbi esetben csupán annak megszilárdításáról és nem kialakításról lenne szó), a *s* szegmentumot kivettük a terápiás célformák köréből. A *f* terápiába vonását azért láttuk indokoltnak, mert egy, a tipikus fejlődésben szokatlan mintázat megszűnését reméltük a kontraszt stabilizálásától. A terápiába vont harmadik szegmentum a *z* lett. Ez a hang ugyan nem jelent meg a gyermek beszédében, azonban a zöngésségi kontraszt a réshangokon belül már kialakulóban volt, így célunk itt az lett, hogy a zöngésség hangtulajdonság az alveoláris képzési hellyel kombinálódjon. Megjegyezzük, hogy egy nem stimulálható hang minimálpár-terápiába vonása nem példa nélküli az intervenció szakirodalmában, bár összességében hatékonyabbnak bizonyul olyan hanggal dolgozni, amelynek kiejtésére már képes a gyermek.

Összegezve tehát három hang kialakítását céloztuk meg, amelyektől a fonológiai tudás olyan átszerveződést vártunk, amely már magában foglalja a réshangokon és a zárhangokon belüli képzési hely szerinti kontrasztot (*f-sz* és *k-t*), valamint az alveoláris réshangok zöngésség szerinti differenciálódását (*sz-z*).

A terápia közvetlen, a foglalkozások lebonyolítását érintő, speciális céljaként kontrasztonként három-három minimális párt választottunk (pl. a *f-sz* esetében a minimális párok a következők voltak: *fedő-szedő*, *pufi-puszi*, *fél-szél*). A szavak kiválasztásánál nem vettük figyelembe a célszegmentum szóbeli helyzetét; elsődleges szempont az ábrázolhatóság volt. A szópárokat ábrázoló képekről 5-5 másolat készült, így az adott szópárhoz tartozó képanyag 30 elemből állt. Egy kontraszt kialakítását két hétben határoztuk meg, a foglalkozásokra hetenként két alkalommal, 30 perces foglalkozásokban került sor. A hét első foglalkozása a logopédus vezetésével az anya jelenlétében online térben zajlott, a második foglalkozáson az elsőt bevezetett szópárokkal az anya gyakorolt.

A kontraszt kialakításának lépései a következők. *Első lépésben* a gyermek megismerkedik a képekkel. A képek tartalmának megismertetése körülírással történik, amelynek során a célszó nem feltétlenül hangzik el. A *második lépés* a szópárt ábrázoló képek auditoros differenciálása. Ehhez a logopédus kiejti a minimális pár egyik tagját, és kéri a gyermeket, mutasson rá arra a képre, amelyiknek a nevét hallja. A *harmadik lépésben* szerepcsere történik: a gyermek ejti ki a szót, és a logopédus lesz az, aki az utasításnak megfelelően eljárva felemeli azt a képet, amelyik a *hallott szót ábrázolja*. Tipikusan e lépésnél a gyermek az első próbálkozások alkalmával az eddigiek szerinti produkciós mintázatát előhívva hibásan ejti a szót: tehát például a szándékai szerint ejteni kívánt szó a *fedő* lenne, de ő a *szedő* szót ejti; a logopédus viszont a hallott szó képét emeli fel, ezzel mintegy ráébresztve a gyermeket a szó ejtismódjának a kommunikációban betöltött fontosságára. Amennyiben ezzel a tudással felvértezve a gyermek a következő próbálkozás során sem a szándékai szerint való szót ejti, a terapeuta visszajelzést ad azzal kapcsolatban, hogy melyik volt az az artikulációs mozzanat, amely a hibás ejtéshez vezetett, és miként kell változtatni ezen, hogy az ejteni kívánt szó hangozzék el. Nagyon fontos, hogy a javítás a *teljes szó kimondásával* történik, hiszen ebben a jelentéssel bíró kontextusban fogja csak a gyermek megtapasztalni a saját beszéde milyenségének a kommunikációban betöltött fontosságát.

A fentiekben részletezett lépéseket követve a két hét leteltével a *f-sz* elsajátítása szépen alakult, az elsajátított tudás (a terápiába nem bevont szópárokon ellenőrizve) generalizálódott. A *k-t* kontraszt kialakítása során a veláris ejtése több ízben problémát okozott a gyermeknek, ugyanez volt a tapasztalat a harmadik kontraszt esetén is, amikor is a z megfelelő artikulációja bizonyult az optimális mértéket meghaladó kihívásnak. A módszeralkotók szerint, ha belátható időn belül nem lesz sikeres a minimálpár-terápia, az annak jele lehet, hogy a gyermek nem kész még a kontraszt elsajátítására. A *k-t* és a *sz-z* esetében ezzel a felismeréssel és konklúzióval fejeződött be a terápia.

A 2. kontrollvizsgálat

A második kontrollvizsgálatra (szervezési okokból) a minimálpár-terápia befejezése után egy hónappal került sor; ekkor a gyermek 5;7 éves volt. Cél ezúttal is a *produktív fonológiai tudás* sajátosságainak feltárása, az érthetőségnek, valamint az ismételt beszéd variabilitásának vizsgálata volt. Az előző vizsgálat óta 10 hét telt el.

A beszédprodukciónak *pontossága* ezúttal is jelentősen elmaradt az életkor alapján várttól, az elmaradás több mint kétéves. A teljesszó-egyezés mértéke 10, a PMSZ-é 11 százalékponttal emelkedett.

A *fonémakészlet* még hiányos, az életkornak sem megfelelő (3. táblázat). Mindazonáltal a zár és réshangok képzési hely szerint differenciálódtak, az elől képzett zár- és réshangok pedig a zöngésség tekintetében. Az életkori elmaradást legfőképp a palatális képzési helyű hangok kis száma, illetve a zöngésségi kontraszt nem teljes körű használata jelzi. A magánhangzók állománya teljes. A stabilan képzett hangzók köre ismét bővült, ezúttal a réshangokkal (*p b t d; f v sz s j h; m n*, valamint *á é e o i*

u). A hangállományban (nem nyelvi funkciójában, hanem helyettesítő hangként) egy-egy alkalommal megjelent a *zs* és *l*.

Szó eleje	Szó belseje	Szó vége
<i>p b t d</i> <i>k</i>	<i>p b t d</i>	<i>p b t d</i>
<i>f v sz (z) s</i> <i>h</i>	<i>f v sz (z) s</i> <i>h</i>	<i>f sz (z) s</i> <i>h</i>
<i>c</i> (<i>cs</i>)		
<i>m n</i>	<i>m n</i>	<i>m n</i>
(<i>l</i>) <i>j</i>	<i>j</i>	<i>j</i>

3. táblázat. A második kontrollvizsgálatkor elsajátítottként értékelt mássalhangzók szóbeli helyzet szerinti eloszlása

A nem elsajátított szegmentumok variabilitása nőtt mind a variabilitásban érintett hangok számát, mind a nem elsajátítottakon belüli arányát tekintve (87%), ami váratlan fejlemény. Közelebb kerülünk a jelenség megértéséhez, ha megvizsgáljuk a hangok ejtési mintázatát. Erre az elemzésre részleteiben nem térünk ki, mivel a részletezett adatok az eset bemutatását lényegesen nem befolyásolná. Annyit jegyzünk csupán meg, hogy a mintázat néhány szegmentum esetében a fonológiai fejlődés jeleit mutatja.

A fonológiai folyamatok számában és összetételében szintén nem következett be figyelemre méltó változás. A 8 egyszerűsítés mindegyike a tipikus fejlődésben előforduló hibázás, 3 közülük az életkornak is megfelel. A vizsgált életkorban nem várt hibázás a magán- és mássalhangzóra ható rendszeregyszerűsítéseket, illetve az interakciós egyszerűsítést (a harmonizációt) foglalja magában.

Az ismételt beszéd variabilitása az első kontrollvizsgálatban mért értékhez képest lényegében nem változott.

A beszéd érthetőségének mutatója (szintén az anyával folytatott szabad beszélgetés lejegyzése alapján) 82%, a hároméves korban várt értéket meghaladja, de az életkor alapján vártat (ami 100% lenne) még nem éri el.

Megakadások az előző vizsgálati eredményekhez hasonló tünetek formájában ezúttal is előfordulnak.

A 2. kontrollvizsgálat eredményeinek értelmezése

A gyermek beszédprodukciója még elmarad az életkor alapján várttól, érthetősége az itt alkalmazott objektív mutatók szerint szintén nem az életkornak megfelelő; emiatt a beszédhanghiba (F.80.0) fennáll. A teljes szóegyezés alapján az elmaradás súlyos mértékű, azonban a finomabb hangolásra is alkalmas PMSZ értéke ezúttal már a súlyos és a mérsékelt-súlyos kategóriákat elválasztó értékhatár közelébe esik. A fejlődési egyenetlenség (a kronológiai diszharmonia tüneti képével) még kimutatható, ezért a beszédhanghiba jellege változatlanul *fonológiai zavar*. A terápia lényegét érintő fontos fejlemény azonban, hogy a gyermek környezete pozitív változásokról számolt be. Az óvónők jelezték, mennyire sokat javult a beszéd, „végre értik, amit mond” a gyermek. Az anya beszámolója szerint a családi barátok is ugyanezt közvetítették.

Összegzés

Tanulmányunkban egy nehezen érthető beszédű, az anya kérésére logopédiai ellátásba került ötéves gyermek beszéd/nyelvi állapotfelmérésének, illetve az intervenció kezdeti lépéseinek tapasztalatait foglaltuk össze. A diagnosztizálási folyamat során a beszédbeli elmaradás esetén mindenképp szükséges, valamint néhány kiegészítő vizsgálattal, illetve az anamnézis segítségével információt gyűjtöttünk elsősorban a funkciózavar, kisebb mértékben annak tevékenységet és részvételt befolyásoló területeiről. A beszédhanghiba diagnosztizálása és a differenciáldiagnózis nyomán egymást követő két, fonológiai megközelítésű intervenció eljárást alkalmaztunk. Pozitív prognosztikus tényező volt a család (elsősorban az anya) támogató hozzáállása és a terapeutával való

hatékony együttműködése. A terápia nagy része és a kontrollvizsgálatok online térben zajlottak, ez az előre nem tervezett körülmény nehezítette az ellátást, de pozitív hozadéka is volt. Az esetre vonatkozó tapasztalatunkat az alábbiakban összegezzük.

A baseline vizsgálat eredménye szerint a beszédbeli elmaradás jelentős, a BHH mértéke súlyos, a beszéd inkonzisztens. A tüneti kép az inkonzisztens fonológiai zavar kategóriájának felel meg. A fonológiai tudásbeli elmaradás elsősorban a szegmentumállományt, kisebb mértékben a szótagstruktúrát érinti. A beszéd nehezen érthető, a gyermek kommunikációja a beszédét kevésbé ismerő felnőttel nem problémamentes. A beszédbeli elmaradás életvitelt korlátozó mértéke aggodalommal tölti el a szülőket is. A baseline eredményeiből kiindulva feltételeztük, hogy a fonológiai tudás életkornak megfelelő szintű kialakításához terápiák sorozatára lesz szükség. Ebben a folyamatban elsőként fonológiai megközelítésű terápiás eljárásokat választottunk; elsőként magzókinccs-terápiát, majd minimálistér-terápiát. Mindkét eljárás célja a fonológiai tudás újraszervezése, a terápia alapegysége ezért a szó (amelyben a szegmentumok megfelelő kombinációja hozza létre a szándékolt jelentést). Közös vonásuk még, hogy közvetlenül a beszédprodukcóra hatva elsődleges céljuk a beszéd érthetőségének növelése. A két eljárás abban tér el egymástól, hogy miként éri el célját. A magzókinccs-terápia a gyermek mindennapi kommunikációja szempontjából fontos szavak konzisztens produkciójának kialakításával (tehát a beszéd variabilitásának csökkentésével), a minimálistér-terápia a beszédben előforduló homonimák (azonos alakú, de különböző jelentésű) szavak csökkentésével növeli a beszéd érthetőségét. A fonológiai tudás a magzókinccs-terápia során a szavak fonológiai reprezentációjának stabilitásával, a minimálistér-terápiában új kontraszt kialakításával, a fonémarendszer differenciálódásával bővül.

A terápia kezdetben ambuláns formában zajlott, a negyedik héttől a járványügyi intézkedések hatására online térbe helyeződött. Az ambuláns ellátás során a szülő feladata a terápiás órákon kialakított tudás otthoni begyakorlása volt. Az online ellátásban a szülőre a hagyományosnál nagyobb felelősség hárult, szerepe kibővült. A két terápia módszertana eltér abban, mekkora teret enged a gondozónak az intervenció kivitelezésében. A magzókinccs-terápia a hagyományosnál nagyobb szerepet szán a szülőnek: a szólista kialakításában való közreműködésével részt vesz a terápia megtervezésének folyamatában, ezen kívül lehetőség szerint a hét második foglalkozásán jelen van, és az itt szerzett ismeretei birtokában a stabilizált produkciós mintázatot az otthoni kommunikációban is elvárja, szükség esetén a gyermeket a megbeszélte módon javítja. A minimálistér-terápiában a módszer leírása szerint a logopédus az intervenció ágense. Jelen esetben az online munkában a terapeuta és a szülő terápiától függetlenül közös munkában, mintegy együtt dolgozva vett részt a terápiás folyamatban. A hét első foglalkozása a szülő jelenlétében zajlott, a hét második foglalkozása a logopédus iránytatása alapján és a szükséges gyakorlóanyag biztosításával a szülő és a gyermek interakciójában valósult meg.

Mindkét terápiára egyéni formában, heti két alkalommal került sor; a magzókinccs-terápia időtartama 45 perc, a minimálistér-terápiáé 30 perc volt. Mivel közvetlenül a beszéd produkciós aspektusára irányult az intervenció, az egy foglalkozáson sorra kerülő ismétlések számának meglehetősen magasnak kellett lenni ahhoz, hogy eredményes legyen a beavatkozás. A magzókinccs-terápia során egy-egy szó kiejtésére foglalkozásonként 100 alkalommal került sor, a minimálistér-terápiában a célhangot tartalmazó 3 szót összesen tizenöt-ször ejtette ki a gyermek. A jövőben érdemes lenne az utóbbi intervenció során is növelni a produkciós szakaszban elvárt válaszok számát (akár a minimális párok számának 3-ról 5-re emelésével, akár az egy adott szópárról készült másolatok számának növelésével). Ötnél több minimális pár bevezetését azonban már nem javasolják a módszeralkotók; ha a kontraszt kialakítása (a homonima megszüntetése) az 5 szópár felhasználásával nem lesz eredményes (és a generalizálódás nem következik be), érdemes a terápiát befejezni és jellegében eltérő, más intervenciók eljárással próbálkozni, mert a sikertelenség annak jele lehet, hogy nem kész még a gyermek a kontraszt elsajátítására.

A magzókinccs-terápia minden tekintetben nagyon eredményes volt. Az online tér az intervenció lebonyolítását nem akadályozta vállalhatatlan mértékben, sőt: a terapeuta és a szülő kitartásának,

nyitottságának és leleményességének köszönhetően a szülővel való együttműködés formáit kiterjesztette. A terápia így nemcsak közvetlen célját érte el, de a fonológia több aspektusában is nem várt eredményt hozott. Pár tucat szó produkciójának stabilizálásával nemcsak a szavak produkciós mintázata vált stabilabbá, de a fonológiai tudás további aspektusa is jelentősen változott. A fonémaállomány bővült, új kontrasztok alakultak ki, a korábban marginális elemek stabilá váltak. A beszédet a korábbi mérés során markánsan jellemző, az alveoláris képzési hely dominanciáját mutató produkciós mintázat az ajakhangok elsajátításával átalakult, a beszéd több tekintetben stabilá vált. Az intervenció pozitív hatása ott mérhető le legszembetűnőbb formájában, hogy mindezek az egyenként is jól mérhető változások oly tudásbeli változást eredményeztek, mely a fonológia elsajátítását a tipikus fejlődés nyomvonalára helyezte. Az így kialakult, a baseline-tól lényegét tekintve eltérő, más szintű tudás már másfajta beavatkozást is igényelt.

A minimálpár-terápia annak lezárásakor részben volt csak sikeresnek mondható, az online tér több tekintetben nehezítette az intervenció lebonyolítását (a terápia percepciók szakaszához az interneten keresztüli kapcsolattartás nem ideális közeg, a szülő kevésbé hatékony a gyakorlás során előforduló sikertelenségek leküzdésében, illetve a visszajelzési stratégiák kiválasztásában). A terápia három kontraszt kiépülését célozta. A *f*-sz esetében egy alakulóban levő kontraszt megszilárdítása volt a cél; ezt sikerült elérni, a két hangot nemcsak a terápiába vont célszavak ejtése során különböztette meg a gyermek, hanem más szavakban is, sőt, ez a megszerzett tudás a *v*-z megkülönböztetésére is kiterjedt, azaz a fonológiai tudás a hangcsoporton belül is generalizálódott. A *k*-t és *sz*-z kontrasztok kialakítása már nem járt ilyen eredményekkel, elsősorban az intervenció produkciós szakaszában tapasztalt nehézségek miatt. A kontrollvizsgálat azonban ezekkel a célelemekkel összefüggésben is hozott eredményeket. Mind a *k*, mind a *sz* beépült a fonéma-rendszerbe, bár a stabilitás fokát egyik hang sem érte el, sőt az utóbbi csupán marginálisan fordult elő. A *k*-ra ható előrehelyezések gyakorisága is csökkent.

A fenti tudásbeli változásnak is köszönhetően a beszéd érthetősége oly mértékben változott pozitív irányban, melyet a gyermek környezete érzékelt, a szülők a terápiát eredményesnek tartják. Nem tudható biztosan, hogy a kontrollvizsgálatok során tapasztalt változások kizárólag az alkalmazott intervenciók hatására következtek be, mivel nem hagyható figyelmen kívül a spontán fejlődés hatása sem. Az érthetőséget célzó terápiás eljárások alkalmazása és az érthetőségben bekövetkező változás közti oki kapcsolat feltételezése véleményünk szerint azonban mégsem túlzó vagy megalapozatlan. A továbbiakra nézve fontos tapasztalat, hogy a jelentős javulásról a gyermek *környezete* számolt be, a számszerű adatok kisebb mértékű változást tükröznek. Az érthetőség vizsgálata jelen esetben a spontánbeszéd-minta elemzésével történt, ehhez szabad társalgás és képpel kiváltott elbeszélés anyagát rögzítettük. Az érthetőség javulását vizsgálatainkban leginkább az mutatta, hogy az 1. kontrolltól kezdődően a szabad beszélgetés anyaga is elemezhetővé vált. Az oly mértékben nehezen érthető beszéd érthetőségének megítéléshez, mint amilyent esetünkben bemutattunk, célszerűbb lett volna a szándékolt megnyilatkozásokról pontosabb képet adó beszédmintát gyűjteni. Továbbá, a változás leméréséhez a környezet megítélésén és elvárásain alapuló érthetőségi kérdőívet felvenni.

A beszéd érthetőségét több tényező befolyásolja, köztük a beszéd pontossága, illetve variabilitása. Esetünkben a beszéd variabilitása annak több aspektusában jelentősen csökkent, a pontosság mértéke kismértékben nőtt. A pontosságot két mutatóval vizsgáltuk: a teljes szóegyezés arányával és a pontos mássalhangzók százalékaival. A pontosságban bekövetkező változást a PMSZ változása jobban tükrözte. Összességében azonban a két mutató hasonló mértékű elmaradást mutat; így a továbbiakra nézve érdemes megjegyezni, hogy a vizsgálat céljától függően, adott esetben elegendő lehet a ráfordított idő tartamában kedvezőbb teljes szóegyezés mérése.

A logopédiai ellátás szeptemberben folytatódik. A 2. kontrollvizsgálat óta bekövetkező esetleges változások felméréshez ajánljuk a beszédállapot újbóli leírását (ezen keresztül a produktív fonológiai tudás felmérését), valamint a hallási differenciálási képesség és a diadochokinetikus vizsgálat mellett az expresszív szókincs és a fonológiai tudatosság szintjének, sajátosságainak megismerését. A kiegészítő vizsgálatokra tett javaslatainkat a következőkkel indokoljuk. Egyrészről: a baseline során

eltérést tapasztaltunk a valódi szó és a jelentés nélküli szótagszekvencia ejtési mintázata között. Az utóbbi nagyobb kihívás elé állította a gyermeket, ami alapján nem zárható ki a beszéd motoros aspektusának érintettsége sem, pontosabban az, hogy az új motoros programok megtervezése nehézséget okoz a gyermek számára. Amennyiben ez a műveleti zavar valóban fennáll, kihatással lehet az új szavak elsajátítására. Másrészt, az anamnézis során feltártak szerint a lexikális fejlődés lassabb ütemű volt a vártnál. Bár a szülő elmondása és a baseline receptív szókincsre irányuló vizsgálata is azt mutatta, hogy a fejlődés immár a normál ütemben zajlik, a korai elmaradás lassíthatta a fonológiai reprezentáció fejlődését, a kevésbé szegmentálttól a finomabban részletezett felé elmozdulást. A fonológiai reprezentáció fejlődése kihatással lehetett a fonológiai tudatosság fejlődésére.

Összegezve, az alkalmazott beavatkozásokat sikeresnek, a folyamat során szerzett tapasztalatainkat, beleértve az online térben zajló működésről szerzett ismereteket a továbbiakra nézve hasznosnak értékeljük. Az anya elégedettségéhez csatlakozva tanulmányunkat a második szerző szavaival zárjuk: „ez duplán siker, hiszen március óta, csak júniusban találkoztunk személyesen”.

		Baseline-vizsgálat	1. kontrollvizsgálat	2. kontrollvizsgálat
Pontosság	Teljes szó%	6%	8%	18%
	PM%	32%	38%	49%
Fonéma állomány	C	<i>p b t d</i> <i>sz s h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d</i> <i>f v sz s h</i> <i>m n</i> <i>j</i>	<i>p b t d k</i> <i>f v sz z s h</i> <i>c (cs)</i> <i>m n</i> <i>(l) j</i>
	V	<i>i (ü) u é (ö) o e a á</i>	<i>i u é ö o e a á</i>	<i>i (ü) u é ö o e a á</i>
Variabilitás	Ismételt beszéd	56%	28%	24%
	C (V) száma	14 (4)	10 (2)	17(2)
	Nem elsajátított C	<i>g, ty, f, v, z, zs, c, cs, dzs, ny</i>	<i>g c cs dzs</i>	<i>g, ty, gy, c, cs, dzs, r</i>
Fonológiai folyamatok	rendszer	<u>mássalhangzók</u> <i>j-sítés (l, r)</i> oralis pal. egysz (<i>gy</i>) előrehelyezés (<i>k,s</i>) SZV ztlen hátrahelyezés (<i>p,b,sz</i>) <u>magánhangzók</u> illab (<i>a</i>) V hátra (<i>ö,ü,e</i>)	<u>mássalhangzók</u> <i>j-sítés (l,r)</i> oralis pal. egysz (<i>ty,gy</i>) előrehelyezés (<i>k,s,ny</i>) zöngétlenítés (<i>z</i>) előre+ztlen (<i>zs</i>) <u>magánhangzók</u> illabializálás (<i>a</i>) V hátra (<i>ö,ü</i>)	<u>mássalhangzók</u> <i>j-sítés (l)</i> előrehelyezés (<i>k,ny</i>) zöngétlenítés (<i>zs</i>) SZV C tlen <u>magánhangzók</u> illabializálás (<i>a</i>) V hátra (<i>ö,ü</i>)
	struktúra	CC-redukció VV redukció	CC-redukció	CC-redukció
	interakciós	harmonizálás	harmonizálás	harmonizálás

4. táblázat. A baseline- és a két kontrollvizsgálat során nyert főbb eredmények

Irodalom

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition)*. American Psychiatric Association, Arlington, VA.
- BAKER, E. (2010): Minimal pair intervention. In Williams, L. A. – McLeod, S. – McCauley, R. J. (eds.): *Interventions for Speech Sound Disorders in Children*. Paul H. Brookes Publishing, Baltimore. 41–72.
- BERNHARDT, B. M. – STEMBERGER, J. P. (2018): Tap and trill clusters in typical and protracted phonological development: Conclusion. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 32(5-6). 563–575.
- CSÁNYI Y. (1974): *Peabody Szókincs-teszt*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskola, Budapest.
- DODD, B. (1995/2005): *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*. Whurr, London.
- DODD, B. – HOLM, A. – CROSBIE, S. – MCINTOSH, B. (2006): A core vocabulary approach for management of inconsistent speech disorder. *Advances in Speech–Language Pathology* 8/3. 220–230.
- GORDON-BRANNAN, M. – HODSON, B. (2000): Intelligibility/severity measurements of prekindergarten children’s speech. *American Journal of Speech Language Pathology* 9. 141–150.
- GRUNWELL, P. (1985): *Phonological Assessment Of Child Speech*. College-Hill Press, San Diego, CA
- JUHÁSZ Á. (szerk.) (1999/több kiadás): *Logopédiai vizsgálatok*. Új Múza Kiadó, Budapest.
- KOVÁCS E. (szerk.) (1970 és utánnyomásai): *Logopédiai jegyzet I*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- LUKÁCS Á. – GYŐRI M. – RÓZSA M. (2013): TROG-H: új sztenderdizált módszer a nyelvtani megértés fejlődésének vizsgálatára. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1.
- SEBESTYÉNNÉ TAR É. (2006): *A 3–6 éves kori fonológiai fejlődés kronológiai mintázata a magyarban*. Open Art, Budapest.
- SEBESTYÉNNÉ TAR É. (2007): *Az atipikus nyelvi fejlődés szegmentális fonológiai szintjének elemzése*. PhD-értekezés. Pécsi Tudományegyetem, Pécs.
- SIPTÁR P. (1998): Hangtan. In É. Kiss Katalin – Kiefer Ferenc – Siptár Péter: *Új magyar nyelvtan*. Osiris, Budapest. 291–390.
- SHRIBERG, L. D. (2010): Childhood speech sound disorders: From post-behaviorism to the post-genomic era. In Paul, Rhea – Flipsen, Peter (eds.): *Speech Sound Disorders in Children*. Plural Publishing, San Diego, CA. 1–34.
- SHRIBERG, L. D. – KWIATKOWSKI, J. (1982): Phonological disorders. III: A procedure for assessing severity of involvement. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47. 256–270.
- SHRIBERG, L. D. – AUSTIN, D. – LEWIS, B. A. – MCSWEENEY, J. L. – WILSON, D. L. (1997): The percentage of consonants correct (PCC) metric: Extensions and reliability data. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40. 708–722.
- SHRIBERG, L. – FOURAKIS, M. – HALL, S. D. – KARLSSON, H. B. – LOHMEIER, H. L. – MCSWEENEY, J. L. – WILSON, D. L. (2010): Extensions to the Speech Disorders Classification System (SDCS). *Clinical Linguistics & Phonetics*, 24. 795–824.
- TAR É. (2017): *Fonológiai fejlődés, variabilitás, beszédhanghibák*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- TAR É. (2017): Az ismeretlen eredetű beszédhanghibák felosztása. *Logopédia*, 2. 5–19.
- TAR É. – TÓTH E. (2018/2019): A beszédhanghibák néhány sajátossága 5;6–6;0 éves korban. *Logopédia*, 3-4. 14–26.
- TAR É. – KULLMANN L. (2020): Az FNO szemléleti keretének alkalmazhatósága beszédhanghiba tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátásában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1/2. 1-22.
- WARING, R. – KNIGHT, R. (2013): How should children with speech sound disorders be classified? A review and critical evaluation of current classification systems. *International Journal of Language and Communication Disorders* 48/1. 25–40.
- WILLIAMS, A. L. – MCLEOD, S. – MCCAULEY, R. J. (eds.): 2010. *Interventions for Speech Sound Disorders in Children*. Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
- ZIEGLER, W. (2002): Task-related factors in oral motor control: Speech and oral diadochokinesis in dysarthria and apraxia of speech. *Brain and Language* 80/3. 556–575.

A beszéd jellemzése az artikulációs vizsgálatok tapasztalatainak tükrében

**Markó Alexandra^{1,2}, Csapó Tamás Gábor^{2,3},
Deme Andrea^{1,2}, Bartók Márton², Gráci Tekla Etelka^{2,4}**

¹ELTE Alkalmazott Nyelvészeti és Fonetikai Tanszék

²MTA–ELTE Lendület Lingvális Artikuláció Kutatócsoport

³BME Távközlési és Médiainformatikai Tanszék

⁴Nyelvtudományi Intézet Fonetikai Osztály

marko.alexandra@btk.elte.hu

csapot@tmit.bme.hu

deme.andrea@btk.elte.hu

bartokmarton@gmail.com

graczi.tekla.etelka@nytud.hu

Összefoglaló

A tanulmány azt a problémakört járja körül, hogy mik a beszédhangok: revidálja azt a nézetet, mely szerint a beszéd beszédhangok sorozataként értelmezhető, és a beszédhangokat ideáltipikus absztrakciókként kezeli, amelyek a valódi beszédben végtelen változatosságban megjelenő artikulációs-akusztikai-percepciók történések ismétlődő mintázatainak sematizációi. Az úgynevezett beszédhangok kapcsán elősorol néhány olyan megállapítást és tételt, amelyek révén az artikulációs vizsgálatok jelentősége és indokoltsága is megérthetővé válik. A tanulmány bemutat néhányat a legfrissebb magyar artikulációs és koartikulációs kutatások eredményeiből, valamint felvázol olyan lehetséges kapcsolódási pontokat, amelyek az artikulációs vizsgálati eszközöknek és módszereknek a logopédiában való alkalmazhatóságára mutatnak rá.

Kulcsszavak: beszéd, beszédhang, artikulációs vizsgálatok, logopédia

A beszéd és a beszédhangok

Ha Fonetika órákon feltesszük a kérdést, hogy „*Mi a beszéd?*”, gyakorta kapjuk válaszként azt a definíciót, hogy „*A beszéd beszédhangok sorozata*”. Bizonyos értelemben ez jó válasz, hiszen absztrakt módon konceptualizálni tudjuk a beszédet beszédhangok sorozataként. Ez alapján vagyunk képesek hang/fonémajelölő írást alkalmazni, ez az alapja a fonológiai tudásunknak, ezért tudjuk meghatározni a rímeket, tudunk lecserélni hangokat egy hangsorban, és ezzel más jelentéseket előhívni. A fonológiai tudatosságot, amely révén képesek vagyunk hozzáférni a szavak belső szerkezetéhez, és azt szótagokra, hangokra/fonémákra bontani, az olvasástanulás egyik legfontosabb alapkritériumának tartják (vö. Csépe 2006, Jordanidisz 2009). A logopédiában is egyes hangzók hibájáról, ejtésének problémájáról beszélünk.

Ha azonban a beszéd valóban beszédhangok sorozata volna, azt is megtehetnénk, hogy feldaraboljuk a beszédet beszédhangokra, majd más sorrendben összekeverve őket szintén jól hangzó beszédet kapnánk, mint ahogyan megtehetjük ezt a fonémákkal vagy a betűkkel: a „*kajak*” és az „*ajkak*” szó ugyanazokat a betűket tartalmazza eltérő sorrendben, és mindkettőt felismerjük létező szóként. Ha azonban a beszédhangokkal tennénk ezt, meglepő eredményeket kapnánk. Keith Hopkin megpróbálta: bemondta az (amerikai) angol beszédhangjait egyenként, a bemondásokat videóra rögzítette, majd meghatározott sorrendben összekapcsolta és lejátszotta (ezen a videón az USA alkotmányának szövegéből hallható egy részlet a szerző rövid bemutatkozása után: <https://vimeo.com/126470>). Az eredmény furcsa, természetellenes, nehezen (vagy akár nem is) érthető „beszéd” lett. Magyarul is szoktunk palindromokkal játszani, azaz olyan betűsorokkal (ezek

lehetnek szavak, szókapcsolatok vagy akár mondatok), amelyek visszafelé olvasva is ugyanazt adják ki. Ilyen például a „Géza, kék az ég.” mondat, amely – eltekintve a szóközöktől és a központozástól – visszafelé is ugyanazokat a betűket tartalmazza ugyanabban a sorrendben. Ha azonban kiejtjük ezt a mondatot, és megfordítjuk, azaz visszafelé játsszuk le, a két hangzás nem lesz egyforma (ezt meg is hallgathatjuk itt: <http://lingart.elte.hu/logopedia/#1>), a visszafelé lejátszott hangsor gépies hangzású, torz.¹

Miért van ez így? Erre a kérdésre több választ is adhatunk. Az egyik válasz szerint azért, mert a beszéd nem (pusztán) „beszédhangok sorozata”. A másik válasz az lehet, hogy a beszédhangok nem egyfélék, nem mindig ugyanolyanok, mivel eltérő környezetekben (kontextusokban) jelentkeznek. Ehhez kapcsolódik a harmadik válasz is, mégpedig az, hogy nemcsak a kontextus, hanem a beszédmódunk (az artikulációs mozdulatok kidolgozottsága vagy éppen elnagyoltsága) is változik a helyzet és sok egyéb tényező hatására. Lássuk ezeket az állításokat egyenként, részletesebben!

A beszéd nem pusztán beszédhangok sorozata. Nincs beszéd hanglejtés, hangsúly nélkül, a beszédnek mindig van sebessége, ritmusa, és ezek a beszédhangok megvalósulásában is jelentkeznek. Például a hangsúlyos szótagokban (a magyarban ilyenek például a részletező jelentésszerkezetű (ún. tartalmazó, alapszófajú) szavak első szótagjai) több kutatás eredményei szerint (pl. Mádý et al. 2017, Markó és mtsai. 2018), hosszabbak a magánhangzók, de ugyancsak hosszabbak frázisok, megnyilatkozások végén (Kohári 2018), máshol pedig rövidebbek. A hanglejtés és a hangsúly együtt jár, a megnyilatkozásban a hangsúlyos szótag vagy akár a teljes szó eltérő alaphangfrekvenciával valósul meg, mint a többi. Már csak ezért sem lehet bármilyen beszédhangot bárhová helyezni egy hangsorban, mert az adott nyelv hangzására jellemző hangsúly-, hanglejtés-, ritmus- és egyéb mintázatok nem tudnak megvalósulni: vagy monoton lesz a beszéd, vagy meghökkentő helyeken lesznek kiemelések (frekvencia- és intenzitáscsúcsok), tempógyorsítások és -lassítások, ami a megértést is nehezíti. Mind ebből az is világosan kiderül, hogy a beszédhangok „szintje”, azaz a szegmentális szerkezet, illetve a globális beszédjellelmzők, a hangsúly, hanglejtés, tempó, ritmus stb. „szintje”, azaz a szupraszegmentális szerkezet vagy prozódia nem létezik külön-külön, egymástól függetlenül. Bármilyen változás áll be az egyikben (például lassabban beszélek, hogy a kisgyermek is megértse), az változást hoz a másikban is (hosszabbak lesznek a beszédhangok).

A beszédhangok nem egyfélék (nem olyan ideáltipikus artikulációs mintázatok, mint ahogyan az izolált vagy kitartott *a*, *sz*, *m* stb. hangok alapján elképzeljük őket, vö. pl. Markó 2017), mivel kontextusban hangzanak el, és nagyon sok tényező van hatással a megvalósulásukra. Ezen tényezők egy részét már fentebb tárgyaltuk. Egy másik ilyen tényező a közvetlen fonetikai kontextus, azaz a szomszédos beszédhangok jelenléte. A beszédhangokat nem izoláltan ejtjük, hanem szótagokban, szavakban, szókapcsolatokban. A folyamatos beszédben a beszédhangok nem egymást követően jelennek meg, mert az egyes hangok ejtéséhez szükséges képzési gesztusok átfednek az időben – ezt nevezzük *koartikulációnak*. Amikor „a beszédhangok egymásra hatása”-ról fogalmazunk meg állításokat, akkor – az elemzés érdekében – úgy teszünk, mintha a beszédben izolált beszédhangokat kapcsolnánk össze, és ez az összekapcsolás lenne hatással a beszédhangok sajátosságaira. Holott ennek éppen az ellenkezőjéről van szó: a *koartikuláció* terminussal (a már eleve az izolált beszédhang artikulációjából kiinduló megnevezéssel) jelölt jelenség a beszédszervek egyidejű működése a folyamatos artikulációban, azaz maga a valódi, tényleges beszéd, míg a beszédhangok feltételezése ebben a beszéd-folyamban csupán absztrakció, melyre elemzés útján jutunk.

A beszédmódunk is változik a helyzet és sok egyéb tényező hatására. Például az úgynevezett beszédhangok gyakran redukálódnak (rövidülnek, vagy eltűnnek/semlegesülnek bizonyos jellemzőik, amelyeket a célkonfiguráció leírása alapján elvárnánk), illetve akár teljes beszédhangok is törlődhetnek a folyamatos beszédben (értsd: az absztrakt sémák alapján elvárt beszédhangsorozat egyes elemeit nem ejtjük ki). Az előbbire példaként idézhetjük a szóvégi *ú*, *ű* hangzókat, amelyeket gyakran

¹ A folyóirat főszerkesztőjének szíves közlése szerint, melyet köszönünk, Lotz János egy röntgenfilmen (korunkat megelőzően) visszafelé játszott le palindromokat: *A Sári írása; Indul a pap aludni*.

röviden ejtünk, pl. *hosszu, gyűrű* vagy *gyűrű*. A beszédhangok „kiesésére” pedig az olyan szorosan összeforrott szókapcsolatokat, mint a *nem tudom* vagy az *azt hiszem*, amelyeket gyakran *nemtom*, illetve *asszem* formában ejtünk.

Az artikulációs vizsgálatok jelentősége

A beszéd, a beszéd létrehozásának vizsgálata elméletben kétféleképpen lehetséges: elemezhetjük közvetlenül a beszédképző szervek mozgását, illetve elemezhetjük az ennek a mozgásnak az eredményeként létrejött akusztikus jel, a beszédjel (fizikai) tulajdonságait. Végeredményben mind a két megközelítés célja hasonló, mert a beszéd leírását célozzák – és ezen keresztül persze azt a kérdést is feszegetik, hogy milyen információk áll(hat)nak a hallgató rendelkezésére, amelyek alapján az elhangzott beszédet feldolgozhatja. Ahhoz, hogy a beszédképző szervek (pl. hangszalagok, nyelv, ajkak) mozgását vizsgálni tudjuk, speciális eszközökre van szükség, mivel a legtöbb ilyen szerv nem (vagy nem folyamatosan) látható beszéd közben. Felmerülhet ugyanakkor a kérdés, hogy miért vizsgáljuk egyáltalán az artikulációt, hiszen az bonyolult műszerezettséget igényel, ráadásul minden artikulációs mérési módszertan beavatkozik a természetes artikulációs folyamatokba bizonyos mértékig (mert valamiképpen és mértékben ezen eszközök mindegyike akadályozza a beszédképző szervek mozgását). Ezzel szemben az akusztikai szerkezet (látszólag) könnyen és zavaró tényezők beiktatása nélkül hozzáférhető, a vizsgálati technológiák elérhetőbbek, nem igényelnek különleges műszerezettséget, és végeredményben az akusztikus jel az artikulációs működések lenyomata, ennek elemzése tehát közvetetetten az artikulációról is árulkodik.

Ugyanakkor, bár bizonyos akusztikai paraméterek valóban szoros összefüggésben állnak az artikulációval, az akusztikum paramétereit nem lehet egy az egyben megfeleltetni bizonyos artikulációs mozgásoknak. Példaként az ún. formánsokat említhetjük, amelyek a toldalékcsőnek mint rezonátorüregnek egy adott képzési beállítására jellemző saját rezonanciái, tehát azok a frekvenciahelyek, melyeken gerjesztve a toldalékcső rezgésbe jön, és amelyeket e rezgés által felerősít a besugárzott akusztikai jelben, azaz a hangban. A formánsok jelentősége kiemelt a beszédtudományban, mert kísérletek eredménye szerint ezek az akusztikus jellemzők meghatározzák a magánhangzó minőségét, és ezek közül különösen az első és a második (legalacsonyabb frekvenciájú) formáns elegendő ahhoz, hogy egymástól akusztikailag, illetve a beszédészlelés számára is elkülönítse a magánhangzókat. Ráadásul az első két formáns értéke bizonyos artikulációs működésekkel is szoros összefüggést mutat, ami könnyen értelmezhetővé teszi, vagyis tenné frekvenciaértékük alakulását – ha egy-egy formáns értékére valóban mindössze csak egy-egy artikulációs működés hatna. Ám a helyzet korántsem ilyen egyszerű. Közismert például, hogy a toldalékcső első formánsának értékére elsősorban a függőleges nyelv helyzet hat. Ugyanakkor erre a formánsra szintén befolyással van az állkapocsnak a nyelv helyzettel bizonyos mértékig független mozgása (az állkapocs nyitottsága) is. Ugyanígy a második formáns esetében is elmondható, hogy bár annak értékét elsősorban a nyelv vízszintes helyzete határozza meg, szintén alakítja azt az ajkak mozgása (kerekítése) is (vö. Stevens 1998). Ezek az artikulációs mozgások tehát nem választhatók el egymástól, és így nem is következtethetők ki egyértelműen pusztán a beszéd akusztikai vetületének elemzéséből.

Ugyancsak érvként hozható fel az artikulációs vizsgálatok mellett a beszéd létrehozásának kvantális elmélete (Stevens 1989), amely szerint az artikulációbeli eltérések mértéke és az ezek nyomán az akusztikumban bekövetkező különbség nem áll egymással egyenes arányban, azaz a beszédprodukción és az akusztikai szerkezet közötti kapcsolat nem lineáris. Az artikulációban egy apró eltérés jelentős akusztikai különbséget idézhet elő, ha az egy ún. „kritikus régió”-ban történik; és fordítva, nagyobb artikulációs eltérések esetén sem feltétlenül tapasztalunk különbséget az akusztikai szerkezetben, ha ezek az eltérések kritikus régiókon kívül valósulnak meg. Az elmélet szerint ugyanígy nem lineáris a kapcsolat az akusztikai szerkezet eltérése és a percepcióbeli különbségészlelet között sem, azaz előfordulhat, hogy két hangjelenség nagymértékben különbözik egymástól akusztikai szempontból, és mégsem észlelhető köztük a különbség a hallgató számára; vagy fordítva, az is lehetséges, hogy egy kisebb akusztikai különbség nagy eltérést indukál az észlelt hangjelenségek

tekintetében. Erre a nem lineáris összefüggésre utal a kvantális jelző: az eltérések ugrásszerűen képeződnek le (az artikuláció eltérései az akusztikumban, az akusztikai eltérések a percepcióban), nem pedig fokozatosan (Stevens 1989).

Lássunk néhány példát arra, hogy mit tudhatunk meg az artikulációs vizsgálatokból!

Az artikulációs vizsgálatok tanulságai (néhány példa)

Az egyének közötti és az egyénen belüli ejtési variancia kérdésköre az utóbbi időben igen kurrens témává vált a fonetikai szakirodalomban. Különösen szembeűnő (és fontos szempont) a variabilitás a logopédiában, ahol ráadásul az esetek túlnyomó többségében a gyermekkorú kliens artikulációja áll a középpontban. Tudjuk, hogy az artikulációs csatorna születéstől felnőttkorig jelentős változásokon megy keresztül, mind méreteit, mind arányait, mind pedig az egyes beszédképző szervek működési precizitását és összehangoltságát tekintve (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#2>). A különböző életkori szakaszokban az érintett szervek méretbeli változása eltérő ütemű (Seikel és mtsai. 2010), s eközben a koordinált artikuláció képessége is fejlődik. Habár a gyermekek úgynevezett fonetikai jártassága, a beszédhangoknak az elvárásoknak megfelelő ejtésére való képesség általában 8 éves korra kialakul, a finommotorikus ügyesség még később is jelentősen fejlődik, és ez a fejlődési folyamat tizenéves korra is kitolódik (Vorperian–Kent 2007). A beszéd motoros rendszerének érésével az orofaciális struktúrák közötti dinamikus koordináció egyre konzisztensebbé válik, ennél fogva a beszédet felépítő artikulációs gesztusok egyre kevésbé variábilisak az életkor előrehaladtával (egészséges fejlődés esetén) (vö. pl. Terband és mtsai 2011).

Bár a logopédia a leggyakrabban a mássalhangzók artikulációjának a terápiás javításával foglalkozik, az sem mellékes kérdés, hogy a magánhangzók ejtésében a nyelv alak variabilitása hogyan változik az életkor előrehaladtával. Egy kísérletünk (Markó és mtsai 2019) adatai szerint, ahol a nyelv alakját a nyelv felszíni kontúrján keresztül vizsgáltuk, 8 és 15 éves kor között az életkor előrehaladtával csökken az ejtési variabilitás, mégis, jelentős az egyének közötti variancia. A szakirodalom szerint a magánhangzóejtés variabilitása eltér a nyelvállásfok függvényében: az alsóbb nyelvállásúak variábilisabbak, mint a felsőbb nyelvállásúak, ami részben azzal függ össze, hogy az alsóbb nyelvállásokon több variancia lehetséges akusztikai következmények nélkül (Stevens 1998). Ennek ellenére az idézett kísérletünkben a felsőbb nyelvállásfokon kaptunk nagyobb ejtési változatosságra utaló adatokat, és az eredmények arra is rámutattak, hogy sem a szakirodalomból ismert tendencia (az alsóbb nyelvállásúak nagyobb variabilitása), sem annak az ellenkezője nem általános, ugyanis az egyes beszélők közötti eltérések jelentősek voltak (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#3>). A nagyfokú egyéni variancia azt a kérdést is felveti, hogy mennyiben általánosíthatók az artikulációs tapasztalatok vagy éppen az artikuláció méréséből kapott adatok, akár a beszélők között, akár az adott életkorban, vagy akár az adott nyelvre. Ha a különböző beszélők szájüregi tere eltérő, mert más a nyelv, a fogak, az állkapocs mérete, a szájpad alakja stb., akkor tehetünk-e minden beszélőre érvényes megállapításokat? Ha a szervrendszer ráadásul még növekedésben, változásban van, alkalmazhatók-e rá a felnőtt artikuláció vizsgálatában megfigyelt mintázatok? Ráadásul ilyen mértékű egyéni eltérések esetén az is kérdés, hogy mihez viszonyíthatunk. A magánhangzók esetében például mi és meddig „elő” vagy „hátra” képzett? Az egyes nyelvállásfokok mettől meddig tartanak? Ki vagy mi határozza meg a kategóriahatárokat? (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#4>) Továbbmenve: és miként értelmezhetők a kategóriák, ha kilépünk az adott nyelv ejtési sajátosságain túlra, hogyan ragadhatók meg a nyelvek közötti eltérések?

A beszédhangok képzése mindemellett nem független más, a beszédképző szervekkel működtetett funkcióktól sem, például a rágástól és a nyeléstől. A nyelv szerepe a nyelésben jól ismert, ennek lényeges összetevője, hogy a nyelv hát a szájpadhoz préselődve hátra mozdul a garat irányában (Mészáros–Hacki 2013). Ettől a „szabályos” nyelésfunkciótól azonban sokféle eltérés lehetséges (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#5>), amelyek a beszédhangok kivitelezésére is hatással lehetnek. Különösen azokban az esetekben, amikor interdentális, addentális hangképzési eltéréssel találkozunk, érdemes megvizsgálni, hogy állhat-e szabálytalan nyelésfunkció ennek az artikulációs eltérésnek a

hátterében. Gyakorlati tapasztalat, hogy a nyelésfunkció típusa és a hangképzésben megjelenő tünet összefügg egymással (Havadi-Nagy 2018).

Az artikulációs sajátosságokra egyes betegségek is hatással vannak. Mivel az artikuláció számos izom összehangolt működését jelenti, azok a betegségek, amelyek az izomműködést érintik valamilyen módon, az artikulációs működéseket is gátolhatják. Egy vizsgálatban (Grácsi és mtsai 2018) egy fiatalos Parkinson-kórban szenvedő 38 éves férfi beteg beszédét elemeztük a délutáni gyógyszerbevétele előtt és után. Az adatok azt mutatták, hogy akkor, amikor a betegség tünetei nagyobb mértékben voltak jelen (azaz a gyógyszer bevétele előtt), a magánhangzóejtésben a nyelv alakja nagyobb változatosságot mutatott (a vizsgált *á*, *i*, *o*, *ő* magánhangzók közül 3 esetben: *i*, *o*, *ő*), mint akkor, amikor a gyógyszer hatására a beteg jobban tudta kontrollálni az artikulációs izmok működését (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#6>).

A koartikulációra vonatkozóan az egyik kísérletes kutatásunk a degemináció (a hosszú mássalhangzók rövidülése mássalhangzós környezetben, pl. „*hall*” [hol:], de „*hallgat*” [holgɒt]) vizsgálatára irányult (Deme és mtsai 2019). Az adatok tíz beszélő anyaga alapján megerősítették azt a korábban a japán nyelvre (egy beszélő adatai nyomán) leírt tendenciát, mely szerint a hosszú mássalhangzók előtti magánhangzók hosszabbak, mint a rövid mássalhangzók előtti (Fujimoto és mtsai 2015), és hasonló tendenciát fedtek fel a két rövid mássalhangzóból álló kapcsolat és a (magánhangzók között álló) rövid mássalhangzó viszonylatában. Ez az eredmény mégis igen meglepő, mivel szembe megy azzal az általános megfigyeléssel, hogy a valamely okból hosszabban megvalósuló mássalhangzók előtt általában rövidebbek a magánhangzók, azaz a mássalhangzó és a megelőző magánhangzó időtartama között jellemzően reciprok viszony áll fenn. Az adatok egyértelműen azt mutatták, hogy a megelőző magánhangzó és a zárkialakításra irányuló mássalhangzós gesztus (azaz a nyelv emelkedése) nagyon szoros egyenes arányosságban áll egymással, tehát a magánhangzó-időtartamokat vélhetően a mássalhangzós nyelvgesztus hosszabb időtartama növeli meg a hosszú mássalhangzók és a két rövid mássalhangzóból álló kapcsolat előtt (<http://lingart.elte.hu/logopedia/#7>). Ez azért lehetséges, mert – a koartikulációból fakadóan – valójában már a magánhangzó ejtésének ideje alatt elindul a mássalhangzó létrehozására irányuló nyelvemelkedési artikulációs gesztus, mely a hosszú mássalhangzókban és a mássalhangzó-kapcsolatok előtt, valamint az ezeket megelőző magánhangzókban is tovább tart.

Az artikulációs kutatási módszerek alkalmazhatósága a logopédiai gyakorlatban

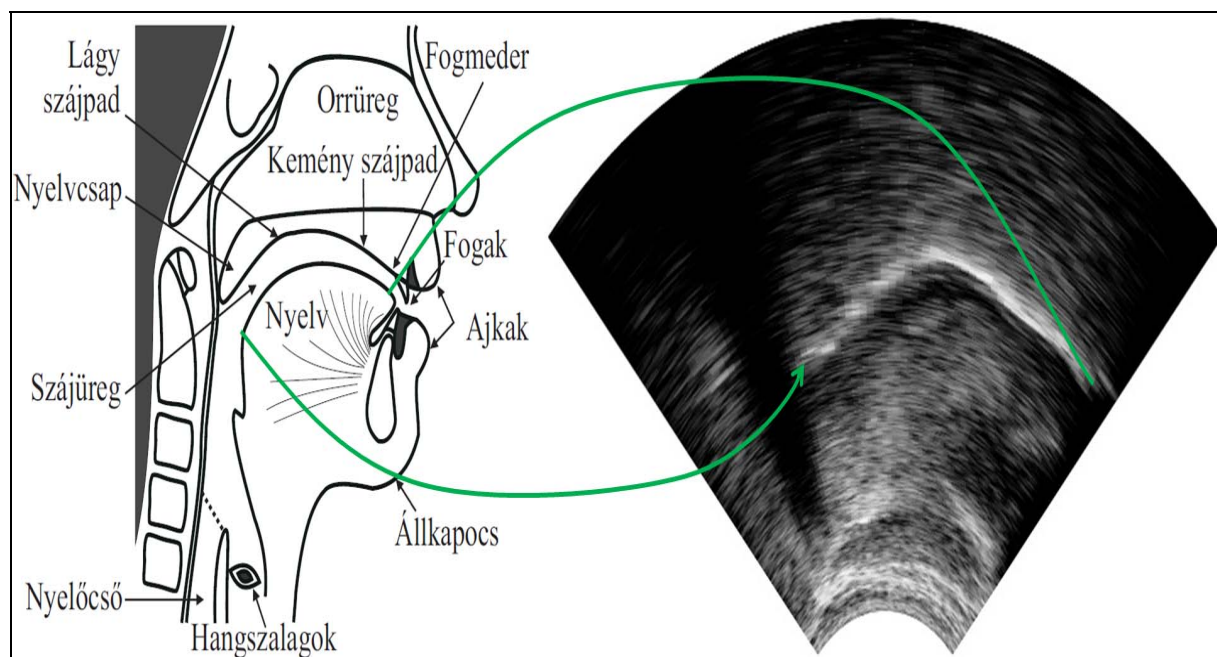
A logopédiai munkában a szakemberek mindennapi tapasztalata, hogy gyakran nem hagyatkozhatnak a tankönyvi tételekre, mindig az adott kliens sajátosságait figyelembe véve kell megtervezni a terápiát. Az artikulációs kutatások, amelyek rámutatnak a beszédhang mint ideáltipikus artikulációs séma megjelenési variabilitására és a realizációt befolyásoló egyedi hatások számosságára, alátámasztják ezt a tapasztalatot.

Mi több, az artikulációs kutatások eszközei akár a terápiában is alkalmazhatók, azáltal, hogy a kliens számára megragadhatóvá és hozzáférhetővé teszik az elérni kívánt artikulációs célt. Az ún. biofeedback olyan technika alkalmazását jelenti a terápiában, amely segítségével a beszélő számára nem tudatosuló vagy akár nem is érzékelhető saját testi működéseket teszi tudatosíthatóvá általában azzal, hogy vizuálisan megjeleníti ezeket (vö. pl. Cleland et al. 2015; Preston et al. 2017). Mivel az artikuláció részfolyamatainak legnagyobb része kívülről nem látható, a külső megfigyelés, akár tükör vagy videofelvétel segítségével, nem mindig célravezető. Az olyan elektronikus műszerek, mint a nyelvultrahang vagy az elektromágneses artikulográf, bioelektronikus jeleket vesznek, és ezeket a kliens és a logopédus számára is megjelenítik – az említett példákban elsősorban auditív és vizuális modalitásban, de ez eszköztől függően lehet akár taktilis modalitású is. Ennek segítségével a kliens maga alakíthat ki saját kontrollt az artikulációban érintett és adott esetben nem tudatosuló szervi funkció fölött (Davis–Drichta 1980).

A magyarországi beszédterápiában ez a biofeedback-módszer tudomásunk szerint eddig csak az akusztikus kimenet vizualizációjában volt elérhető, például a Varázsdoboz vagy a Beszédmester

szoftverek segítségével. Ezek a hallási deficittel rendelkező gyermekkorú kliensek számára készült alkalmazások a gyermek által létrehozott akusztikus jelet vizuális csatornán, azaz különféle játékos képi formátumokban tette hozzáférhetővé. Ma már azonban az artikulációs módszerek, különösen a nyelvultrahang is használható lenne az itthoni terápiás gyakorlatban a motoros-szenzoros jellegű nehézségek esetén. Hiszen a modern artikulációs vizsgálati módszerek közül az ultrahang az egyik legkönnyebben alkalmazható gyermekek esetében is (Stone 2010), és jelenleg az ultrahang az egyik legelterjedtebb technológia a beszédkutató artikulációs laboratóriumokban (Wrench 2013).

Az ultrahang a nyelv felszíni kontúráját teszi láthatóvá (1. ábra). A módszer előnye, hogy egyszerűen használható, elérhető árú, valamint nagy felbontású (akár 800 × 600 pixel) és nagy sebességű (akár 100 képkocka/s) felvétel készíthető vele. A jó térbeli felbontás azért fontos, hogy a nyelv alakjáról minél pontosabb képet kapjunk, míg a jó időbeli felbontás ahhoz szükséges, hogy a beszédhangok képzésének gyors változása (pl. zár-felpattanás; koartikuláció) is láthatóvá váljon.



1. ábra. Az ultrahangos kép orientációja: a képzőszervek sematikus rajza (bal oldalon, forrás: Olasz 2010, 24) és az ultrahang által láthatóvá tett nyelvkontúr (jobb oldalon, fehér vonal)

Jonathan Preston és munkatársai apraxiás gyerekekkel végeztek kutatást. A terápiás folyamatban nyelvultrahang segítségével alkalmaztak vizuális visszacsatolást (Preston et al. 2017, letölthető videófelvevételekkel). Különböző gyakorlatokat végeztek a gyermekekkel, miközben mind a logopédus, mind az apraxiás kliens valós időben, monitoron követhette a nyelv mozgását. Egy másik kísérletben (Adler-Bock et al. 2007) szintén ultrahanggal készítettek képeket a nyelvről beszédprodukción során. Itt a vizsgálat tárgya az észak-amerikai angolban megjelenő /r/ hang volt. A kísérletben két olyan serdülő személy vett részt, akiknek problémát jelentett e mássalhangzónak az elvárásoknak megfelelő ejtése.

Hosszabb távon a nyelvultrahang és más, az artikuláció vizsgálatára alkalmas műszerek nem pusztán a vizuális (vagy egyéb modalitású) visszacsatolás eszközeként vonhatók be a terápiás folyamatba, hanem maguk is a beszéd létrehozásának eszközeivé válhatnak olyan páciensek esetében, akiknek magában a beszéd létrehozásában van szükségük technikai jellegű támogatásra. Ilyen, akár a nyelvultrahang segítségével is működtethető eszköz lehet a jövőben az ún. némabeszéd-interfész (silent speech interface, SSI). A némabeszéd-interfész lényege, hogy a beszédképző szervek hangtalan mozgását felvéve a gépi rendszer ebből a képként feldolgozott anyagból beszédet szintetizál, miközben az eszköz használója valójában nem ad ki hangot. Ez például a beszéd-sérült emberek (pl.

gégeeltávolítás után) számára hasznosítható. Az ultrahangfelvételekből gépi tanulás segítségével közel érhető beszédet sikerült előállítani (Csapó et al. 2017). Hosszú távon várhatóan komoly társadalmi hozadéka lesz a némabeszéd-interfész kutatásának, hiszen a beszédben akadályozott emberek számára nyújthatja a kommunikáció lehetőségét, ha jó minőségű beszédkimenetet és megfelelően alkalmazható eszközöket sikerül majd előállítani.

Irodalom

- ADLER-BOCK, M. – BERNHARDT, B. – GICK, B. – BACSFALVI, P. (2007): The Use of Ultrasound in Remediation of North American English /r/ in 2 Adolescents. *American Journal of Speech-Language Pathology* 16/2: 128–139.
- CLELAND, J. – SCOBIE, J. M. – WRENCH, A. A. (2015): Using ultrasound visual biofeedback to treat persistent primary speech sound disorders. *Clinical Linguistics & Phonetics* 29/8–10: 575–597.
- CSAPÓ, T. G. – GRÓSZ, T. – GOSZTOLYA, G. – TÓTH, L. – MARKÓ, A. 2017. DNN-Based Ultrasound-to-Speech Conversion for a Silent Speech Interface. In: *Proc. Interspeech* 3672–3676.
- DAVIS, S. M. – DRICHTA, C. E. (1980): Biofeedback: Theory and Application to Speech Pathology. In: Lass, Norman J. (ed.) *Speech and Language*. 3: 283–308.
- CSÉPE V. (2006): *Az olvasó agy*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- DEME A. – BARTÓK M. – GRÁCSI T. E. – CSAPÓ T. G. – MARKÓ A. (2019): Gemináták artikulációs szerveződése a magyarban. *Beszédkutatás* 2019, 54–74.
- FUJIMOTO, M. – FUNATSU, S. – HOOLE, PH. (2015): Articulation of single and geminate consonants and its relation to the duration of the preceding vowel in Japanese. In The Scottish Consortium for ICPhS 2015 (Ed.), *Proceedings of the 18th International Congress of Phonetic Sciences*. University of Glasgow. Glasgow, UK. <https://www.internationalphoneticassociation.org/icphs-proceedings/ICPhS2015/Papers/ICPHS0070.pdf>. Letöltve: 2017. december 15.
- GRÁCSI T. E. – BÓNA J. – BARTÓK M. – CSAPÓ T. – DEME A. – MARKÓ A. (2018): *Medicational effect on acoustic and articulatory vowel and voice parameters in Young Onset Parkinson's Disease. Case study*. Poszterelőadás a 17th International Clinical Phonetics and Linguistics Association Conference-en. Málta, 2018. 10. 23–25.
- HAVADI-NAGY M. (2018): *Hogyan függ össze a nyelés a beszédképzéssel? A nyelvlökéses nyelés*. Előadás az ELTE Fonetikai Tanszék Gyermeknyelvi délutánok című sorozatában 2018. október 11-én.
- JORDANIDISZ Á. (2009): A fonológiai tudatosság fejlődése az olvasástanulás időszakában. *Anyanyelv-pedagógia* 2009/4. <http://www.anyanyelv-pedagogia.hu/cikkek.php?id=222>. Letöltve: 2020. 10. 27.
- KOHÁRI A. (2018): *Időzítemi mintázatok a magyar beszédben*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. <http://www.eltereader.hu/kiadvanyok/kohari-anna-idozitesi-mintazatok-a-magyar-beszedben/>. Letöltve: 2020. 10. 27.
- MÁDY K. – REICHEL, U. – SZALONTAI Á. 2017. A prozódiai prominencia (nem-)jelölése a németben és a magyarban. *Általános Nyelvészeti Tanulmányok* XXIX. 77–98.
- MARKÓ A. (2017): Hangtan. In Imrényi A. – Kugler N. – Ladányi M. – Markó A. – Tátrai Sz. – Tolcsvai Nagy G. (szerk.) *Nyelvtan*. Osiris Kiadó, Budapest, 75–206.
- MARKÓ A. – BARTÓK M. – GRÁCSI T. E. – DEME A. – CSAPÓ T. G. (2018): Mondathangsúlyos és hangsúlytalan helyzetű magánhangzók néhány artikulációs és akusztikai jellemzője a magyarban. *Beszédkutatás* 2018, 85–109.
- MARKÓ A. – CSAPÓ T. G. – DEME A. – GRÁCSI T. E. – BARTÓK M. (2019): Gyermekek lingvális artikulációjának variabilitása magánhangzós nyelvkontúrok alapján. In Bóna J. – Horváth V. (szerk.) *Az anyanyelv-elsajátítás folyamata hároméves kor után*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 165–190.
- MÉSZÁROS K. – HACKI T. (2013): A nyelés és zavarai, diszfágia. In Hirschberg J. – Mészáros K. – Hacki T. (szerk.), *Foniátria és társtudományok*. Eötvös Kiadó, Budapest, 201–230.
- OLASZY G. (2010): A beszédképzés folyamata. In: Németh G. – Olaszy G. (szerk.): *A magyar beszéd. Beszédkutatás, beszédtechnológia, beszédinformációs rendszerek*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 19–26.
- PRESTON, J. L. – LEECE, M. C. – MCNAMARA, K. – MAAS, E. (2017): *Ultrasound biofeedback sample videos and practice data*. ASHA journals. Fileset. https://asha.figshare.com/articles/Ultrasound_biofeedback_sample_videos_and_practice_data_Preston_et_al_2017_/5150119 Letöltve: 2020. 10. 27.
- SEIKEL, J. A. – KING, D. W. – DRUMRIGHT, D. G. (2010): *Anatomy & physiology for speech, language and hearing*. Fourth edition. Delmar: Cengage Learning.

- STEVENS, K. N. (1989): On the quantal nature of speech. *Journal of Phonetics*, 17, 3–45.
- STEVENS, K. N. (1998): *Acoustic phonetics*. The MIT Press, Massachusetts–London, Cambridge.
- STONE, M. (2010): Laboratory techniques for investigating speech articulation. In: Hardcastle, W. J. – Laver, J. – Gibbon, F. E. (eds.): *The handbook of phonetic sciences*. Second edition. Wiley–Blackwell, Oxford. 9–38.
- TERBAND, H. – MAASSEN, B. – VAN LIESHOUT, P. – NIJLAND, L. (2011): Stability and composition of functional synergies for speech movements in children with developmental speech disorders. *Journal of Communication Disorders*, 44 (1), 59–74.
- VORPERIAN, H. K. – KENT, R. D. (2007): Vowel Acoustic Space Development in Children: A Synthesis of Acoustic and Anatomic Data. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50 (6), 1510–1545.
- WRENCH, A. (2013): Ultrasound speech analysis: State of the art. Előadás az Ultrafest VI konferencián. http://materials.articulateinstruments.com/Technical/State_of_Art.ppt.

Metaforikus jelentés vizsgálata diszlexiás középiskolásoknál

Halmos-Kovács Zsuzsa

Lauder Javne Iskola, Budapest
zsuzsa.h.kovacs@gmail.com

Összefoglaló

Jelen tanulmány egy középiskolás diszlexiás tanulói csoportban végzett vizsgálatot ad közre, amellyel arra kerestem a választ, hogy frazémáknak tekintett metaforikus nyelvi kifejezésekben megadott jelentés mellett milyen arányban találja meg a célcsoport az átvitt jelentésű szót, azaz a kifejezés Max Black-féle fókuszát. Ebben az életkori szakaszban az elvonatkoztató gondolkodás már kialakult, az ismeretszerzési folyamatokban is és a megfelelő feldolgozásban is lényeges szerepet játszik. A vizsgálat eredményei azt mutatták, hogy a célcsoport a kontrollcsoportéhoz képest elmaradást mutat a vizsgált kérdésben, vagyis az állandósult szókapcsolatban – a tanulók által ismert jelentés mellett – a jelentés kiterjesztése nem megfelelő módon megy végbe a kifejezés megfelelő szavánál. Ezek az eredmények közelebb visznek a vizsgált csoport általános szövegértési problémaköréhez is.

Kulcsszavak: diszlexia, metaforikus nyelvi kifejezés, fókusz, keret, jelentéskiterjesztés, konvencionáltság

Bevezetés

Kutató szemlélettel és gyakorló tanárként hosszú évek óta foglalkozom nyelvi zavart mutató (diszlexiás, diszgráfiás) középiskolásokkal. A tanítás során visszatérően tapasztaltam, hogy a célcsoportnál sokszor nagy nehézséget jelent a valamiféle elvonatkoztatást igénylő szavak, átvitt értelmű kifejezések pontos megértése. Ez persze általánosításnak tűnhet, és egy mélyebb, szélesebb körű, pontosabb vizsgálatot igényel, amelynek jelen tanulmány csak egy kis szelete. Az itt bemutatandó vizsgálat tesztanyaga nem friss felvétel, ám az eredmények publikálásának kutatásom jelen szakaszában jött el az ideje.

Vizsgálatomban arra a kérdésre kerestem a választ, hogy a célcsoport mutat-e valamilyen különbséget a kontrollcsoportéhoz képest, ha meg kell nevezni egy adott nyelvi egységben az átvitt jelentésű szót.

A vizsgálatot középiskolás diákokkal végeztem. A célcsoportot 37 diszlexiával, diszgráfiával, mindkettővel vagy iskolai készségek kevert zavarával szakértői bizottság által diagnosztizált (F 81.0; F81.1; F 81.3) szakközépiskolai tanuló alkotta, a kontrollcsoport ugyanabban a középiskolában tanuló szintén 37 szakközépiskolás diákból áll. Megjegyzendő, hogy a legújabb diagnózisokban ezeket a BNO-kódokat már nem használják, a legfrissebb diagnosztikus protokoll alapján (Gerebenné–Fehérné–Kas–Mészáros 2012) ezek a tanulók többségükben valószínűleg az írott nyelvi zavarokat mutatók kategóriájába kerülnének. (A továbbiakban az egyszerűbb követhetőség kedvéért a célcsoportot csupán a diszlexiás jelzővel említem.) A vizsgálat papíralapú teszt formájában került a gyerekek elé, a kitöltés anonym volt.

A vizsgálat anyaga, leírása

A tesztben öt állandósult kifejezést kaptak a diákok, melyeknek a jelentésük is meg volt adva. A tanulók feladata az volt, hogy nevezzék meg a kifejezésben azt a szót, amely az átvitt jelentése miatt leginkább okozója az egész kifejezés jelentésének. Egy példát is tartalmazott a teszt, amelyen gyakorlatban is láthatták a konkrét teendőjüket a vizsgálati személyek. Miután megkapták a tesztet a tanulók, kérdésemre, hogy értik-e feladatát, egyetlen tanuló sem jelezte, hogy nem értené, hogy mit kell csinálnia, és a kitöltés során sem érkezett jelzés, én sem tapasztaltam zavart.

A feladat – instrukcióval együtt – a következőképpen nézett ki:

Öt kifejezést olvashatsz, utána pedig a jelentését. A feladatod az, hogy írd a pontozott vonalra azt a szót a kifejezésből, amely szerinted leginkább „felelős” a jelentésért! Íme, egy példa:

<i>Ő beleváló gyerek.</i>	Jelentése: ügyes	beleváló
<i>a. Egyenes úton jár.</i>	Jelentése: becsületes
<i>b. Összedőlhet a világ tőle.</i>	Jelentése: közönyös
<i>c. Elöl állt, mikor az észet osztották.</i>	Jelentése: okos
<i>d. Görbe úton jár.</i>	Jelentése: tisztességtelen
<i>e. Kicsavarja, mint a citromot.</i>	Jelentése: kihasznál valakit

A vizsgálat anyagának a mai magyar köznyelvre jellemző állandósult szókapcsolatokat, frazémákat választottam, amelyeket egy középiskolás korú tanuló feltehetőleg ismer. Választásomhoz a Bárdosi Vilmos (2003) főszerkesztésében megjelent Magyar Szólástár korpuszát használtam. A vizsgált kifejezések hagyományos értelemben vett különböző frazématípusok: szólások, szóláshasonlat, helyzetmondatok. A nyelvnek ezen kifejezésformáit az általános sajátosságaik alapján alkalmasnak találtam az alapkérdés kutatásához. Benczédy–Fábián–Rácz–Velcsov (1991) szerint a frazeológiai kapcsolatok jellemzői ugyanis, hogy több, egymással tartalmilag, szerkezetileg összefüggő szavakból állnak, amely szavak együttese szoros egységben raktározódik el a tudatunkban. Kimondásukkor tehát nem az egyes szavak jelentése a fontos számunkra, hanem az a jelentés, amit a szókapcsolat egésze hordoz. A jelentéstartalom egységességét az is erősíti, hogy mindig ugyanabban a formában idéződnek föl, tehát állandók, illetve a szókapcsolat elemei együtt mentek át történeti fejlődésen, gyakran jelentésváltozáson. Nem elhanyagolható sajátosságuk az sem, hogy a társadalom széles rétegei, sokszor az egész társadalom használja őket. Ezen tulajdonságaik alapján tudtak a nyelvünkben olyan kifejezésekké válni, amelyekkel gazdag hangulati tartalmakat, általános érvényű megállapításokat, életigazságokat tudunk az egyszerű szavaknál, hétköznapi kifejezéseknél sokkal szemléletesebben, képszerűbben kifejezni. Benczédy így ír a frazeológiai egységekről: bennük természetüknél fogva van valami stilisztikai többlet a rokon értelmű szókkal, szókapcsolatokkal szemben (Benczédy 1962, 57).

A frazémáknak tehát két fontos tulajdonságát vettem hagyományos szempontból alapul: az egyik, hogy képszerűek, szemléletesek, a másik, hogy az adott kifejezésben szereplő szavak együttesen alkotnak olyan nyelvi egységet, amelyek alakilag és jelentésbelileg is összeforrottak abban az értelemben, hogy az elemek külön-külön egészen mást jelentenek, mint egységként, azaz átvitt értelműek. A Szólástár a következőképpen fogalmaz: szerkezetileg és jelentésstanilag kötött nyelvi kifejezések, globálisan értelmezhetőek, erős metaforikus értékkel és nyelvi hagyományokkal bírnak és közkeletűek (Bárdosi 2013, VII).

De mit jelent a metaforikus érték? A metaforát feltáró irodalom mennyisége hatalmas és a metafora sokrétűségénél fogva a megközelítési módjai is sok lehetőséget adnak. Az irodalomelméletben, a stilisztikában, a szóképekkel foglalkozó nyelvészeti tanulmányokban, kognitív kutatásokban is központi figyelmet kapott. Arisztotelész Poétikájában azonban lefektette a metafora elméletek alapját: „Metafora a szó más jelentésre való áttétele” (XXI). (Maga a kifejezés a metapheró „átviszek” igéből képzett szó). Zlinszky (1962) leírta, hogy a stilisztikában trópusoknak nevezett szóképek nem csupán a stilisztikához tartozó jelenségek, hanem a jelentéstannak a szavak jelentésváltozásával foglalkozó szegmensének is részei. Bemutatja Wundt elméletét is ebből a szempontból, amely szerint a költői képeknek – így a metaforának is – nagy része nem teljesen önálló képzetársításon, hanem a nyelv meglévő jelentésátviteleinek képpé fejlesztésén alapul. A jelentésváltozásokhoz sorolja azokat a jelenségeket is, melyek a szavak mondatbeli kapcsolata következtében állnak elő: a szó egy vele gyakran társult más szó jelentéséből vesz át elemeket, melyek eredeti

jelentését kisebb-nagyobb mértékben módosítják. Jelentéssűrűsödés (tapadás) történik akkor, amikor egy szó azért társul a másikkal, mert az összefüggő beszédben gyakran kerültek együvé.

Fónagy a költői nyelvről írt nagyívű munkájából kiemelendő az a gondolat, hogy a jelentésátvitel (meta-fora) szükségképpen átvitt jelentést hoz létre, mely lényegesen eltér az átvitt szónak eredeti jelentésétől (Fónagy 1999, 130). Művében áttekinti a metaforaelméleteket – Mooij (1976) osztályozását alapul véve –, és hangsúlyozza Arisztotelész metaforamodelljének máig tartó érvényességét. Fónagy azt mondja, a metaforaelméletek csupán abban térnek el egymástól, hogy a metaforikus folyamat melyik mozzanatát állítják előtérbe. A teljességet mellőzve emelek ki néhány megközelítést Fónagy közreadásából, melyek segíthetnek az alapkérdés feltárásában.

Az arisztotelészi gondolatra épül a hasonlatelmélet: „minden hasonlat metaforává alakítható, csak el kell hagyni az indoklást” (idézi Fónagy 1999, 131). A klasszikus retorika szerint a szó eredeti jelentése képezi a kiindulópontot; innen halad a szimbolizált jelenség felé úgy, hogy megpróbáljuk kikövetkeztetni az átvitt jelentést. Az összehasonlítási alapot pedig a kettő közötti megfelelés adja. A metaforát a képzetek egymásra rétegződésének tekinti a rétegződélmélet (Stern 1931; Bühler 1933). A kölcsönhatásemelvények (Black 1962; Wheelwright 1962; Haynes 1975) alapja az, hogy a szimbolizáló és szimbolizált egymásra hatása új jelentésstruktúrát hoz létre, mely nem azonos sem a szimbolizáló, sem a szimbolizált eredeti jelentésével. Ezt továbbgondolja Quillian (1968), Collins és Loftus (1975) a hálózatelméletében: a szimbolizáló és a szimbolizált egy-egy csomópont egy olyan hálózatban, melyet a jelentések közötti összefüggések hoznak létre. A két csomópont metszéspontja a metafora alapja. A szöveggörnyezet meghatározó szerepét hangsúlyozza Ortony, Reynolds és Arter (1978) kontextuselméletükben. Pelc (1960) elmélete már megkülönbözteti a nyelvi és a fogalmi szintet: a szimbolizáló (metaforikus) terminus és a szimbolizált terminus fogalomkörébe tartozó egyedek halmazának nincs közös metszete; ugyanakkor a két nyelvi kifejezésnek szükségképpen vannak közös szemantikai jegyei.

Fónagnak tehát igaza van, az elméletek nem ellentmondanak egymásnak, hanem más-más mozzanatra fókuszálnak ebben a meglehetősen összetett folyamatban.

Egyetérthetünk Horváth Rajmund (2001) kijelentésével is, aki a metaforát a nyelvi kreativitás – mint egyetemes univerzálé – szerves részeként kezeli. A metafora strukturális alapja két jelentésegység egymáshoz rendelése, megjelenésének pedig két nyelvi elem ugyan szükséges, de nem elégséges feltétele. Összegző gondolata, hogy a metaforaalkotás a nyelvhasználat alapvető sajátossága.

A vizsgált frazémákat azonban nem csupán a hagyományos értelemben használtam, hanem a Kövecses (2005) által közreadott kognitív szempontból is. Egy olyan nyelvi szerkezet ugyanis, amelynek teljes jelentését nem lehet az azt alkotó szavak jelentéséből megjósolni, nem csupán nyelvi jelenség, hanem konceptuális rendszerünk eredménye – tükrözi azt a fogalmi rendszert, amely a világról szóló tudásunkon alapul.

A kognitív tudományok területén George Lakoff és Mark Johnson (1980) kijelentése olyannyira klasszikusnak számít, hogy már-már szállóigének is tekinthetjük: metaforák világában élünk. Mindennapi nyelvhasználatunkat annyira áthatják, hogy nagy részük már elhalványult, konvencionálizálódott. A nyelvben metaforikus nyelvi kifejezéseket használunk, amelyek fogalmi metaforákra vezethetők vissza, ezek az emberi tapasztalással függnek össze. Ennek alapja a leképezés két jelentésszerkezet között, vagyis két konceptuális alapú szemantikai szerkezet között; ezek a forrástartomány és céltartomány. Ray Gibbs igazolta, hogy a fogalmi metaforáknak van pszichológiai realitásuk a beszélők elméjében, és azt is kimutatta, hogy az emberek hallgatólagos tudással rendelkeznek idiomatikus kifejezések metaforikus alapjáról (idézi Kövecses 2005, 206). A fogalmi metaforák egy absztraktabb fogalomkört mint céltartomány fogalmaznak meg egy konkrétabb fogalomkör segítségével mint forrástartomány. Kövecses (2005) szerint a fogalmi metaforák mint nyelvi kijelentések nem léteznek, de a velük kapcsolatos metaforikus kifejezések fogalmi alapját alkotják. Vagyis a nyelvi kifejezések a beszéd elemeiként a használatban jelenítik meg a gondolkodás elemeit, azaz a fogalmi metaforákat. (A téma részletes összefoglalását Tolcsvai Nagy 2013 tárgyalja). A fent említett módon kiválasztott hagyományos értelemben vett frazémák így tudtak a kognitív nyelvészlelet

szempontjából metaforikus nyelvi kifejezésekként funkcionálni vizsgálatomban.

A nyelvi zavart mutatóknál mindig érdekes kérdés a metaforikus nyelv feldolgozásának módja, így a kognitív metaforaelméletnek jelen tanulmány csupán a metaforikus nyelvi kifejezés oldalával foglalkozik. Mégis fontosnak tartottam pár gondolatban említést tenni a fogalmi metaforákról, hiszen a tanulók a feladatban a frazémákkal mint metaforikus nyelvi kifejezésekkel dolgoztak, és megkapták hozzá a kifejezések jelentését is mint céltartományt. A feladat igazából így nem arra irányult, hogy az alany tudja-e a kifejezés jelentését. Vizsgálatomban arra voltam kíváncsi, hogy meg tudják-e nevezni, illetve milyen arányban tudják pontosan megnevezni a megadott kifejezésben azt a szót, amely a jelentés ismeretében a leginkább metaforikus, azaz a kifejezés Max Black-féle fókuszát.

Max Black (1990) elméletében azt mondja, hogy a metaforában egy fő- és egy melléktéma kerül interakcióba, amelyek jelentősen hatnak egymásra, viszont csak bizonyos jelentés-összetevők révén. Ha kognitív szempontból közelítünk, azt mondhatjuk, hogy a mondatban a metafora egy jellemző szerkezetben érvényesül: a metaforikusnak tekintett kifejezés, az átvitt jelentésű szó a fókusz (focus), a metaforikus kifejezés többi része pedig a keret (frame). Egy mondatban mindig csak bizonyos szavaknak van metaforikus jelentésük, nem az összesnek, illetve azt is hangsúlyozza az elmélet, hogy a kontextus a fókusz kiterjesztését követeli meg.

Az elmélet kapcsán eszünkbe jut a kognitív megközelítés: a kognitív tartományok, amelyek az egymással kapcsolatba kerülő jelentésszerkezetek összetevői, a megértés során egy-egy jelentés-összetevőt profilálnak, helyeznek előtérbe. Black mondatról beszél mint egységről, és természetesen nem hagyhatjuk szó nélkül a metaforákról való gondolkodás esetében a kontextus szerepét sem, amely szerepet, adott esetben, egy mondat is betölthet. Mivel az itt közreadott vizsgálat metaforikus jelentéskörhöz sorolható, a frazémák ilyen szempontból jó választásnak bizonyultak, hiszen olyan kifejezések, amelyek kontextus nélkül is mutatják a metaforikus jelentést – a kifejezéseket ugyanis nem szövegbe ágyazva kapták meg a kísérletben részt vevők. Ám kiküszöbölendő, hogy a helyes válasz ne azon múljon, hogy a tanuló nem ismeri az adott kifejezést, megnyugtatóbbnak találtam azt az eljárást, hogy megadom a jelentéseket is, hogy valóban a Black-féle fókuszra lehessen koncentrálni.

Vizsgálatom elvégzésének okát és célját Black évekkel ezelőtt egyetlen gondolatban megfogalmazta, és az említett kérdéskörben nagyon igaznak tartom: az olvasónak tudatában kell lennie a jelentés kiterjesztésének ahhoz, hogy a metafora elérje a hatást. (Black 1990, 441) A metafora, a nyelvi kifejezések által a szemléletesség, a hatáskeltés eszköze: pontosabb, árnyaltabb kifejezést tesz lehetővé a hétköznapi nyelvhasználatban ugyanúgy, mint az irodalmiban. Ebből a szempontból nem kell és nem is szükséges különbséget tenni a két szövegtípus között.

Eredmények, az értékelés szempontjai

Mivel a két csoport teljesítménye között eltérést feltételeztem, a statisztika módszere bizonyult a legkézenfekvőbbnek ennek kimutatására. A kapott eredményeket alapvetően két szempontból dolgoztam fel. Megnéztem a jó válaszok számát összesen és az egyes kifejezések esetében is (az eredményeket részletesen az *1. táblázat* mutatja), illetve a hibás válaszok fajtáit (*1. ábra*). Hibatípusként három variáció fordult elő: a mondat valamely másik szavának választása (a helyes szó helyett); az értelmezés (a kifejezésre – a megadott jelentésen túl – egy újabb jelentést adott meg); illetve a hiányos válasz (nem írt semmit a vonalra, üresen hagyta a helyet). Érdekesnek találtam azt az összevetést is, ahol a diákok számának függvényében írtam fel a jó válasz és a legfőbb hibatípus arányát (*2. ábra*).

Eredmények részletezése, értékelése

Összességében a jó válaszok közötti különbség 13% volt a kontrollcsoport javára, ami abban az értelemben igazán figyelemre méltó különbség, hogy a kontrollcsoport összes jó teljesítménye is viszonylag alacsony, 69%. A vizsgált csoport 56%-a válaszolt helyesen, tehát csak kicsivel több, mint a fele. Az egyes kifejezések estében is elmondhatjuk, hogy a diszlexiás csoport mindnél rosszabbul teljesített, mint a kontrollcsoport.

kifejezés	megadott jelentés	jó válasz (db; %) ND	jó válasz (db; %) D
Egyenes úton jár.	'becsületes'	33; 89%	25; 67,5%
Összedőlhet a világ tőle.	'közönyös'	20; 54%	18; 49%
Elöl állt, mikor az észet osztották.	'okos'	15; 40,5%	11; 30%
Görbe úton jár.	'tisztességtelen'	30; 81%	24; 65%
Kicsavarja, mint a citromot.	'kihasznál valakit'	30; 81%	26; 70%
ÖSSZESEN		128/185; 69%	104/185; 56%

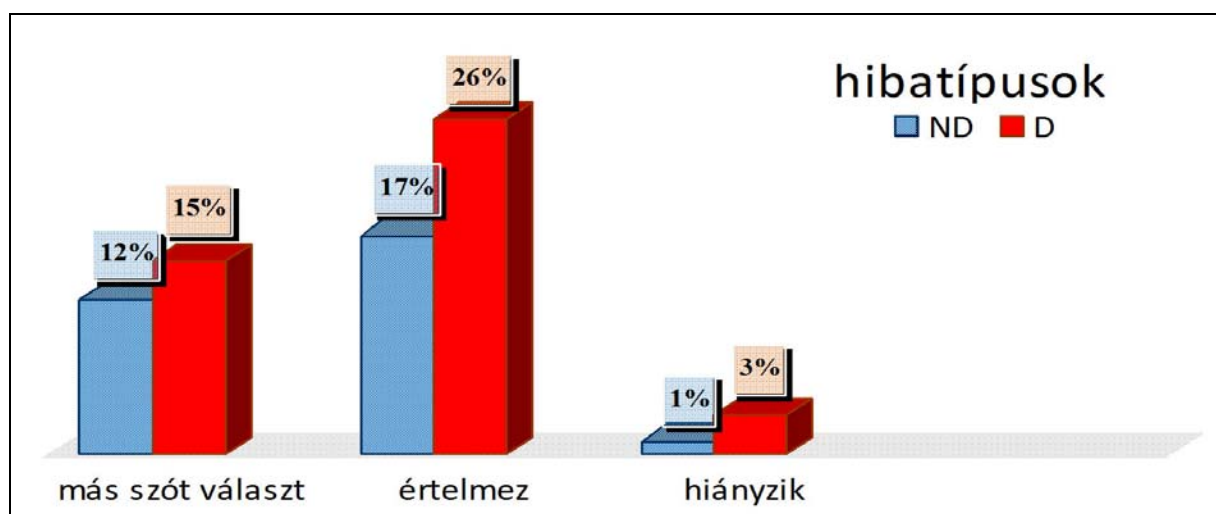
1. táblázat. Helyes válaszok részletes adatai az egyes kifejezéseknél;
nem diszlexiás csoport (ND), diszlexiás csoport (D)

A vizsgálati és a kontrollcsoportnál is az *Elöl állt, mikor az észet osztották* kifejezésnél láthatjuk a kiugróan alacsony értéket. A két csoport a hibatípus szempontjából sem mutat lényegi különbséget: más szót választ a kifejezésből, mást ítél meg metaforikus jelentésűnek. Ennél a mondatnál a tipikusan rossz választás az *ész* szó volt, amit nyilvánvalóan a megadott jelentés miatt választottak a tanulók. Szemantikailag az *okos* és az *ész* szó közötti összefüggést nem kérdőjelezzük meg, ellenben ha a *Hátul állt, mikor az észet osztották* kifejezésre gondolunk, ami szintén létezik a nyelvünkben 'buta' jelentéssel, akkor egyértelművé válik, hogy csakis az *elől* kifejezés lehet a jó válasz a vizsgált mondatban.

Igazolja ezt a kognitív metaforaelmélet is. Kognitív szempontból a szóban forgó frazéma – és tulajdonképpen a feladatban szereplő kifejezések mindegyike – Kövecses (2005) felosztása szerint orientációs metaforának tekinthető. Jellemzője ennek a fajta metaforának, hogy a célfogalmat alapvető térbeli irányokon alapuló koherens rendszerbe foglalja, egymással összefüggővé téve őket, amely irányok általában pozitív-negatív értékelést is kapnak (*elől, befelé, egész* mint pozitívum, a *hátul, kifelé, fél/rész* negatívumként jelennek meg).

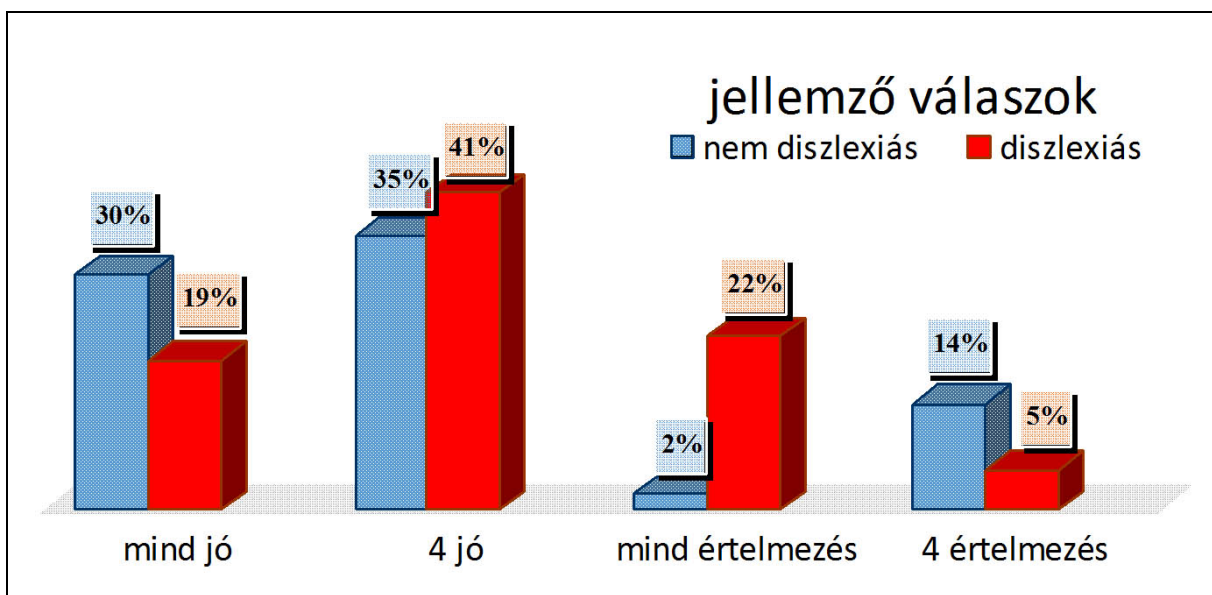
Az *összedőlhet a világ tőle* kifejezésnél is – ahol az *egészlegesség, teljesség* megbomlása kap negatív megítélést – viszonylag sok volt a más szót választók száma mindkét csoportban (*tőle* és *világ* szavak). Nem mutatott lényegi különbséget azonban a két csoport sem abban, hogy hányan, sem abban, hogy milyen arányban választják egyik vagy másik szót: a célcsoportban 4-4 volt az arány, a kontrollcsoportban 5-4.

A hibatípusok közül az értelmezés emelendő ki a célcsoportnál, összességében is ez a vezető hiba náluk, hiszen minden megadott kifejezésnél külön-külön is nagyobb volt a válaszként értelmezést adók száma, mint a kontrollcsoport esetében.



1. ábra. Hibatípusok a nem diszlexiás (ND) és a diszlexiás csoportban (D)

Abból a szempontból talán még figyelemre méltóbb ez a hibatípus, hogy egy-egy tanulónál milyen arányban fordul elő az, hogy az összes kifejezésnek a jelentését adja meg. Ez a diszlexiáscsoport esetében 22%, szemben a kontrollcsoport csupán 2%-val. Ez az adat tulajdonképpen azt jelenti, hogy a célcsoportnak több mint ötöde az egész feladatnak egyetlen kifejezését sem tudta helyesen megoldani, és annak ellenére próbálta értelmezni a frazémákat, hogy egy jelentés már meg volt adva. A tanulók által megadott sokféle jelentés kiértékelésére nem tértem ki, már csak azért sem, mert nem ellenőrizhető, hogy a frazéma vagy a megadott jelentés alapján írtak-e újabb jelentéseket; ennek a vizsgálatnak nem ez volt a célja. Érdekes megfigyelés azonban, hogy akadt olyan tanuló, aki a megadott jelentést írta be válasznak. Mindenesetre mindez azt is jelenti, hogy ezek a tanulók nem értették meg, hogy mit kell csinálniuk, ami annak a függvényében válik igazán beszédessé, hogy példamondat is meg volt adva, illetve a feladat megismerése után sem jeleztek bizonytalanságot.



2. ábra. Jellemző válaszok aránya a két vizsgált csoportban

Összegezve az eredményeket megállapíthatjuk, hogy a célcsoport egyértelműen rosszabbul teljesített a kontrollcsoportéhoz képest abban, hogy megnevezzék a metaforikus nyelvi kifejezések Black-féle fókuszát. Ennek alapján kijelenthető, hogy ez a csoport igen jelentős nehézségekkel küzd abban, hogy megtalálja a metaforikusnak tekinthető elemet, az átvitt jelentésű szót egy állandósult szókapcsolatban, vagyis a kognitív műveletek közül a fókusz kiterjesztésében mutatnak nehézséget, amely művelet a megfelelő megértéshez lenne szükséges. Mindez az eredmény annak a függvényében válik igazán sokatmondóvá, hogy a vizsgált középiskolásoknak nem kellett önállóan értelmezni a kifejezéseket, hiszen azok jelentése meg volt adva, ami segíthette őket.

Érdeemes továbbgondolni az eredményeket, ami persze újabb felmerülő kérdéseket jelent. Mennyire segíti a metaforikus kifejezések megértését, ha megadjuk a jelentést? Vagy megfordítva a kérdést: milyen arányú lenne a megértés, ha nem kapták volna meg a jelentést a vizsgált személyek? Szintén azonnal felmerülő kérdés, hogy ha a mindennapokban sokat használt, konvencionális metaforikus kifejezések ilyen nehézségeket mutatnak, mi lehet az arány a nem konvencionális metaforák esetében? A kérdések megválaszolása folyamatos és nagy munka. Talán ezen a ponton indokolt igazán a célcsoport kiválasztásának az okára még egy gondolat erejéig kitérnem. Az ok egyrészt gyakorlati természetű: munkám révén hosszú évek óta voltam, vagyok kapcsolatban a nyelvi zavart mutató diákokkal és találkozom minden nap a nehézségeikkel; kutató mivoltomat pedig nem hagyja nyugodni a nehézségek okainak a feltárása, hogy a következő lépés a megfelelő segítségnyújtás lehessen. Másrészt Piaget (1978) szerint ez az a korosztály, amelynél már az elvonatkoztató gondol-

codás kialakult, és a tanulás, ismeretszerzés, fejlődés minden szakaszában tudnia kell használni – a nyelvi kifejezések által is. A metafora, még inkább a metaforikus jelentések képesége a legtöbb nyelvhasználó számára nyilvánvaló: egymásnak távoli fogalmak és szójelentések lépnek kapcsolatba egymással. A metafora tehát egy eljárás arra, hogy elvont fogalmakat konkrét fogalmak kifejezésével értsünk meg, ha pedig a vizsgált csoport ilyen nehézséget mutat a metaforikus jelentés megtalálásában, az nagymértékű általános megértési problémákhoz vezethet.

Irodalom

- ARISZTOTELÉSZ: *Poétika*. Ford: Sarkady János. <https://mek.oszk.hu/00300/00315/00315.htm#d821>. Letöltve: 2020.október 8.
- BÁRDOSI VILMOS (főszerk.) (2003): *Magyar Szólástár*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.
- BENCÉDY JÓZSEF (1962): A stílusminősítés. In *A szótárírás elmélete és gyakorlata*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 53–57.
- BENCÉDY JÓZSEF – FÁBIÁN PÁL – RÁCZ ENDRE – VELCSOV MÁRTONNÉ (1991): *A mai magyar nyelv*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- BLACK, MAX (1990; 1954-1955): A metafora. In *Helikon 1990*, 432–447.
- FÓNAGY IVÁN (1999): *A költői nyelvről*. Corvina, Budapest.
- GEREBEN FERENCNÉ – FEHÉRNÉ KOVÁCS ZSUZSA – KAS BENCE – MÉSZÁROS ANDREA (2012): *Beszéd- és nyelvi zavart mutató (beszéd fogyatékos) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- HORVÁTH RAJMUND (2001): A metafora grammatikája. In Kemény G. (szerk.) *A metafora grammatikája és stilisztikája*. Tinta Könyvkiadó, Budapest, 119–125.
- KÖVECSÉS ZOLTÁN (2005): *A metafora*. Typotex, Budapest.
- LAKOFF, GEORGE – JOHNSON, MARK (1980): *Metaphors We Live By*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- PIAGET, JEAN (1978): *Szimbólumképzés a gyermekkorban*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- TOLCSVAI NAGY GÁBOR (2013): *Bevezetés a kognitív nyelvészetbe*. Osiris Kiadó, Budapest.
- ZLINSZKY ALADÁR (1961): A szóképekről. In Szathmáry I. (szerk.) *A magyar stilisztika útja*. Gondolat Kiadó, Budapest, 217–246.

Gyakorlati műhelymunkák

Az IKT alkalmazása a logopédiai munkában – egy felmérés eredményei

Szabóné Vékony Andrea

Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat
XXII. Kerületi Tagintézménye
avekony@t-online.hu

„...az emberiség történetében most először a gyerekek valami fontos felett gyakorolnak hatalmat. A szüleik legfeljebb a kisvasutat és a babavilágot irányították, a ma gyermekei azonban vezéregyéniségei egy digitális forradalomnak, ami átalakít minden társadalmi intézményt.”

(Tapscott D., Williams A. D.)

Összefoglaló

A világ, a társadalom folyamatosan alakul körülöttünk. Olyan gyorsan változó világban élünk, ahol igazán csak az érezheti otthon magát, aki együtt halad a változásokkal. Az utóbbi évtizedek változásainak köszönhetően a különféle IKT-eszközök szinte egy csapásra életünk részévé váltak. A logopédia tekintetében az adminisztrációs munka, a logopédusi felkészülés, az intézmények közötti és az intézményen belüli kommunikáció mellett egyre nagyobb számban vannak jelen a terápiás folyamatban is. Cikkemben egy olyan online felmérés eredményét szeretném bemutatni, melynek fő célja az volt, hogy feltárja a logopédusok IKT-használati attitűdjét; emellett kitért a logopédusok által preferált IKT-eszközökre, applikációkra, a terápiás előnyökre, valamint az IKT-eszközökkel támogatott ellátási területekre is.

Kulcsszavak: IKT, infokommunikációs technológiák, logopédia, digitális eszköz, logopédiai szoftver, logopédiai applikáció, online felmérés.

Bevezetés

Napjainkban a tudás szerepének jelentős felértékelődésével találkozhatunk. Az oktatásban és a gazdasági életben bekövetkező változások eddig soha nem látott mértékben hatnak egymásra. A pedagógusok, gyógypedagógusok, logopédusok számára korunk változásai talán minden eddiginél nagyobb kihívást jelentenek.

A világ, a társadalom folyamatosan alakul körülöttünk. Olyan gyorsan változó világban élünk, ahol igazán csak az érezheti otthon magát, aki együtt halad a változásokkal. A XXI. században felértékelődött a tudás. Az előző időszakokban elegendő volt a fiatalabb életkorban megszerzett tudás ahhoz, hogy az egyén a társadalomban egész életén keresztül gyakorolhassa eredeti hivatását. Manapság a folytonos fejlődés miatt az ismeretek gyorsan elavulnak, állandó továbbképzésre van szükség. Folyamatos tudásváltás jellemzi ezt a századot, az ismeretek gyorsan elévülnek, újak lépnek a helyükbe. Szinte szállóigévé vált John Fitzgerald Kennedy állítása, miszerint annyira felgyorsult körülöttünk minden, hogy „Már ahhoz is nagyon gyorsan kell futnunk, hogy egy helyben maradjunk” (idézi: Ford 2014, 119).

2000 márciusában Lisszabonban az Európai Tanács egy új stratégiai célt határozott meg az Európai Unió számára, melynek alapján az EU-nak arra kell törekednie, hogy a világ legversenyképesebb és egyben legdinamikusabb tudásalapú gazdasága legyen, erős társadalmi kohéziót biztosítóvá váljon a fenntartható növekedésre. A cél eléréséhez szükségesnek vélték a tudásalapú társadalom követelményeinek megfelelő, az egész életen át tartó tanulás során elsajátítandó „új alapkészségek európai referenciakeretének” meghatározását, amelynek tartalmaznia kell az infokommunikációs technológiák, a technológiai kultúra, az idegen nyelv, a vállalkozás és a szociális kapcsolatok területén szükséges készségeket. A kulcskompetenciákkal foglalkozó munkacsoport 2001-

ben látott munkához. Fő feladata volt ezeknek az új készségeknek a meghatározása, valamint annak vizsgálata, hogy miként lehetne ezeket a készségeket jobban beépíteni a tantervekbe, illetve azokat egész életen át tanulni és fenntartani (Kovács 2004). Nyolc kulcskompetenciát határoztak meg ennek értelmében, aminek egyik eleme a digitális kompetencia, mely az elektronikus média magabiztos és kritikus alkalmazása munkában, szabadidőben és a kommunikáció során. „E kompetencia a logikus és kritikus gondolkodáshoz, a magas szintű információkezelési készségekhez és a fejlett kommunikációs készségekhez kapcsolódik. Az információs és kommunikációs technológiák alkalmazásával kapcsolatos készségek a legalapvetőbb szinten a multimédiás technológiájú információk keresését, értékelését, tárolását, létrehozását, bemutatását és átadását, valamint az internetes kommunikációt és a hálózatokban való részvétel képességét foglalják magukban.” (Hegedűs 2009, 3.)

Változó világunk új generációk megjelenését is eredményezi. Marc Prensky 2001-ben használta először a digitális bennszülöttek és a digitális bevándorlók fogalmakat. Ekkor ez még kimondottan a tanulók és a tanárok megkülönböztetésére szolgált, ma már azonban generációkat jelöl. Digitális bennszülötteken azokat a fiatalokat érti, akik már beleszülettek abba a világba, amelyet egyre inkább meghatároznak a különféle digitális technológiák. A digitális bevándorlók azonban ennél idősebbek, később ismerkedtek csak meg a digitális világ vívmányaival. Egy másik lehetséges felosztás alapján az alábbi generációkkal találkozhatunk (1. táblázat).

A GENERÁCIÓ ELNEVEZÉSE	SZÜLETÉSI IDŐ	AZ ELNEVEZÉS EREDETE
veterán (csendes) generáció	1925–1945	a világháborúkat megélt generáció
babyboom generáció	1946–1964	a II. világháború utáni népességrobbanás gyermekei
X-generáció	1965–1979	Coupland (2007) generációs műve után
Y-generáció	1980–1994	az X-generáció után következő
Z-generáció	1995–	az Y után következő generáció
Alfa- (új, csendes) generáció	2010–	a Z után következő generáció

1. táblázat. Generációk

(forrás: <https://www.hrportal.hu/hr/lehet-e-egysegesen-motivalni-a-kulonbozo-generacios-munkaerot-20140130.html>)

A felosztás alapján a Z- és az Alfa-generációba tartozók a Prensky által említett digitális bennszülöttek, akik számára magától értetődő az IKT- (infokommunikációs technológiai) eszközök használata, könnyen kezelik az információk gyors áramlását, tevékenységeiket gyakran váltogatják, többnyire a vizualitásra építenek az ismeretszerzés során. Hamar megtapasztalják, hogy az iskolában szerzett tudás nem örök érvényű, a tudásnak már nem egyedüli forrása a tanár, az iskola vagy a tankönyv. Megszokták, hogy azonnal jutnak információhoz. Megkérdőjelezik a deklaratív tudást: „Vajon minek ezt tudni? Majd megkeresem rá a választ a neten, ha érdekel”. Ezzel szemben a korábbi generációk gondolkodását más jellemzi. Prensky (2001) „digitális bevándorló akcentusnak” nevezi azt a jelenséget, hogy a digitális bevándorlók az információsükségletük kielégítését alapvetően könyvekből próbálják kielégíteni, csak a második gondolatuk az internet alkalmazása.

A generációs különbségek egyik fő megjelenési színtere az oktatás. Ez komoly kihívás elé állítja a pedagógusokat. Marc Prensky (2001) arra figyelmeztet bennünket, miszerint nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt a tényt, hogy a diákok jelentősen megváltoztak. Nekünk, pedagógusoknak pedig meg kell tanulnunk ehhez alkalmazkodni. Egyik legfontosabb feladatnak tartja megtanulni a gyermekek nyelvén beszélni úgy, hogy miközben rendezett gondolkodásra tanítunk, gyorsabb tempót és szabadabb teret engedünk számukra.

Ehhez a kezdő lépést jelentheti az, ha az átadandó ismereteket megpróbáljuk a digitális technológia által kínált lehetőségek alkalmazásával közvetíteni számukra. Az infokommunikációs technológiák (IKT-k) által végzett tevékenységet tehát fel kell értékelni. Szükséges és elengedhetetlen emellett a generációk egymás közötti megértő és érthető kommunikációja is. Egymást erősítve továbbra is együtt kell a jelent formálnunk és a jövőt megalapoznunk.

Az IKT sokoldalú alkalmazása a logopédiában

Amikor az IKT betűszót meghalljuk, legtöbbször kizárólag a számítógépekre gondolunk. Az IKT azonban ennél jóval bővebb értelemben használatos elnevezés, mely magában foglal mindenféle digitális technológiát. Az IKT tehát nem szűkíthető le kizárólag a számítógépre, illetve az azon futó különféle alkalmazásokra. Az IKT, vagyis az információs és kommunikációs technológiák egy ennél sokkal szélesebb összefoglaló név, melyhez minden olyan informatikai eszköz, alkalmazás és szolgáltatás sorolható, ami az oktatás során alkalmazásra kerül. A logopédiában az IKT-eszközök már igen sok területen megjelennek. Az adminisztrációs munka, a logopédusi felkészülés, az intézmények közötti és az intézményen belüli kommunikáció mellett egyre nagyobb számban vannak jelen a terápiás folyamatban is.

Egyre több publikáció tanúskodik arról, miként teszik hatékonyabbá az IKT-eszközök egy-egy hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavar terápiáját, és hogyan segítik a gyermekeket a képességeik, készségeik fejlesztésében. A jelenlegi COVID-19 járványügyi helyzet miatti digitális oktatásra való átállás során még inkább középpontba kerültek a különféle IKT-alkalmazások.

Segítségükkel gyakorlatilag minden olyan oktatási feladatot elláthatunk, amit hagyományos módszerekkel oldunk meg. Azonban kizárólag az olyan tanítási-tanulási folyamat lehet igazán hatékony, melynél a taneszközök széles skálájával dolgozunk, ahol minden eszköz a maga helyén van, és sajátos funkciójában egyben nélkülözhetetlen.

Az IKT-eszközök felhasználásához ugyanolyan – didaktikailag átgondolt – válogatásra van szükség, mint bármely más oktatástechnikai eszköz esetén. Fontos a rendelkezésre álló lehetőségeknek, alkalmazási módjainak és felhasználási kritériumainak igen alapos ismerete. Az IKT-eszközök alkalmasak szemléltetésre, de használhatjuk differenciált feladatok adásához, egyéni fejlesztéshez egyaránt. Az alkalmazás eredményessége nagyrészt rajtunk, logopédusokon múlik. Fontos, hogy az applikációkat hozzáértő, kritikus válogatással szűrjük meg, ne csak a leírások alapján döntsünk, hanem magunk is próbáljuk ki az adott programokat. Ezt követően pedig a legmegfelelőbbeket, a speciális igények alapján, akár kisebb-nagyobb változtatásokkal használjuk fel a terápia során. Fontos, hogy a gyermekek valóban személyre szóló feladatot kapjanak. A differenciálás alapvetően ne annyira a feladat mennyiségére vonatkozzon, hanem inkább azok minősége legyen a meghatározó.

Az IKT mint taneszköz alapvetően változtatja meg a terápiás folyamatot. Kibővíti a lehetőségeket, intenzívebbé teszi az oktatást, módosítja a módszereket és a logopédusok szerepét, valamint újfajta terápiás szituációt teremt. Előnyei között sorolhatjuk fel az erős motiválást, a magas figyelmi szint fenntartását, a kreativitás fejlesztését, a gyors, pontos visszajelzést, és még folytathatnánk. Az IKT-eszközök nagymértékben támogatják az egyéni szükségleteken alapuló, differenciált terápia megvalósulását.

A logopédiai terápiát *segítő* IKT-eszközök folyamatosan bővülő rendszerében továbbra is központi helyet foglal el a számítógép (asztali számítógép, hordozható számítógép: laptop, notebook, netbook). Emellett egyre kezdenek elterjedni a táblagépek, melyek nagy előnye a mérete, valamint az, hogy használat közben is mobilisnak tekinthetők. Szintén gyakori eszköz az okostelefon, melyek pozitívuma, hogy leginkább „kéznél vannak”. Ezek egy projektorral kiegészítve alkalmasak szemléltetésre, emellett használhatjuk csoportfoglalkozásokhoz, tanórai differenciált feladatok adásához, egyéni fejlesztéshez, különféle terápiákhoz. A felsorolt tevékenységekörökhöz számos oktató- és fejlesztőprogram közül választhatjuk ki a gyermek(ek) igényeinek legmegfelelőbbet. Ezek között online és offline működőket egyaránt találunk.

Egyes intézményekben elérhető a logopédusok számára az interaktív tábla is, mely egy olyan IKT-eszköz, ami egy szoftver segítségével kapcsolja össze a számítógépet egy projektorral úgy, hogy egyrészt a számítógép monitorán megjelenített tartalmakat a táblára vetíti, másrészt lehetővé teszi, hogy a számítógép a tábla érintése által vagy egy speciális tollal vezérelhető legyen. A különlegességét az interaktívra tett felület adja, amelyen olyan feladatokat oldhatunk meg, amiket eddig a számítógépen végezhattünk csak. A táblákon dolgozhatunk különféle előre gyártott, de akár a logopédus által az adott órákra/terápiákra készített feladatokkal is. Határt csak a fantáziánk szab. A különféle táblaképek a számítógépen előre elkészíthetők, valamint az órák után a táblán történő változtatások egy fájlba elmenthetők, de akár nyomtathatók is. Nagy előnye a hagyományos táblával szemben, hogy a képekkel, animációkkal, videókkal, hangokkal, zenével változatossá tett foglalkozásokba a csoportos tanulási élmény által könnyen bevonhatók a gyermekek, s ezáltal az interaktív tábla jól támogatja az együttműködésen alapuló kooperatív technikák alkalmazását. Az interneten számos, az interaktív táblán jól alkalmazható segédanyaggal találkozhatunk. A <http://interaktivtabela.lap.hu/> olyan weboldal, ahol ezeket az elérhetősegeket összegyűjtötték. Külön említést érdemel a táblával kapcsolatos jó gyakorlatokat tartalmazó Táblatanító című újság, melynek a neten lapozható, illetve nyomtatható verziója is rendelkezésre áll: <http://www.muszakikiado.hu/tablatanito>.

Mik az IKT-eszközök előnyei a terápiák során?

- Az IKT-eszközöknek elsősorban a motiváló ereje hatalmas. Egyértelműen fokozza a tanulási kedvet, játékosan tanít, színesíti az órát. Segítségével a gyermekeket könnyebben be lehet vonni a munkába, hatására együttműködésük és lelkesedésük egyaránt növekszik.
- A programok szabad teret engednek a gyermeki fantáziának és fejlesztik a kreativitást, valamint intenzív gondolkodást követelnek meg.
- Fejleszti a figyelmet. Az applikációk szinte 100%-os koncentrációt várnak el a gyermekektől, hosszú időre képesek maximálisan lekötni a figyelmüket.
- „...a gyerek nem elbűvölt passzivitással mered a képernyőre, hanem az események aktív irányítója...” (Ranschburg 2009, 123).
- A gyermekek elsősorban a kurzormozgató billentyűzet és az egér kezelését sajátítják el a foglalkozások alkalmával. Mindkettő megfelelően fejleszti a szem-kéz koordinációt, valamint a finommotorikus funkciókat.
- Alkalmazása új, frusztrációmentes pedagógiai szituációt teremt. Játékosan – eltávolodva az iskolai oktatásra hasonlító hagyományos módszerektől és eszközöktől – oldja a szorongást, illetve a negatív motivációt, ami pl. diszlexiás gyermekeknél az olvasási helyzethez kapcsolódott.
- Objektíven ítél, és mindig türelmes a gyermekkel, még sok hibázás esetén is.
- Segíti az olvasás és az írás irányának kialakulását már azzal is, hogy a gépelés során a karakterek folyamatosan, mindig balról jobbra jelennek meg.
- Az IKT-eszköz sokszor azonnali választ vár, ugyanakkor csak a helyes megoldást fogadja el. A gyermek hozzászokik ahhoz, hogy megfontolja döntését, ugyanakkor a lehetőségekhez képest minél gyorsabban válaszoljon, ezáltal kialakul a gyors és pontos reakálás iránti igénye.
- Az applikációk kezeléséhez többnyire nem szükséges magas szintű számítástechnikai előtanulmány. Alkalmazásuk könnyen és gyorsan elsajátítható.
- Az IKT-eszköz ugyan nem helyettesítheti a hagyományos taneszközöket, de hatékonyan segíti, kiegészíti azok terápiás hatásait.
- Az egyes applikációk mindezen kívül különféle képességeket, készségeket fejlesztenek, pl.
 - a mennyiségi-téri relációfogalmak kialakulását,
 - a rendelkezésre álló tér kitöltésének képességét,
 - a téri tájékozódási képességet,
 - az irányok használatát,

- az alak-háttér viszonyok elsajátítását,
- a formafelismerést, -egyeztetést,
- a vizuális memóriát,
- a szókincset,
- az olvasást ...

Az IKT terápiais alkalmazásához kapcsolódik néhány elvárás a logopédusokat illetően, melyeket érdemes szem előtt tartanunk:

- Az IKT-eszközök taneszközként történő felhasználása megváltoztatja a logopédus szerepét:
 - még jobban kell a gyermek igényeihez igazodnia,
 - mindig jelen kell lennie, és kommunikációval, beszéddel segítenie az írott és beszélt nyelv közötti kapcsolatteremtést,
 - a gyermekkel együtt kell működnie és segíteni őt minden tevékenységében,
 - szabad teret kell engednie a gyermeki képzelet szárnyalásának, a felfedezés élményének.
- Tudják kezelni alapszinten az IKT-eszközt, hogy modellként a gyermekeknek bemutassák a használatát.
- Ismerjék, tanulmányozzák IKT-eszközük hardveradottságait. Az egyes applikációk ugyanis különféle felszereltséggel rendelkező konfigurációt igényelnek memóriakapacitás, hangkártya stb. területén.
- Az applikációt kellő hozzáértéssel, kritikus elemzéssel válasszák ki, ne csak a reklám- és marketingfogások alapján döntsenek.
- Az applikációkat önállóan, az egyéni igényeknek, szükségleteknek megfelelően, akár esetleg apróbb változtatásokkal tudják felhasználni (pl. saját szókészlet bevitele) óráikon.
- Ismerjék fel, hogy az IKT-eszköz nem helyettesíthet bennünket, csak segíti céljaink elérését. Alkalmazása nem képezi központját a terápiának, hanem minden esetben alárendeltje az órai célnak és anyagnak.
- A logopédus szerepe az alkalmazásban leginkább a mintaadás, a feladatok megismertetése, a betanítás, illetve a gyermekek életkorához, fejlettségéhez, egyéni igényeihez leginkább igazodó fejlesztő applikációk kiválasztása.

Az IKT-vel szemben támasztott elvárások, igények

Az egyik hátráltató tényező az IKT logopédián belüli terjedésével kapcsolatban az elérhető eszközök hiányossága. Hardver tekintetében ugyanis többnyire korlátozottak a lehetőségeink, hiszen muszáj a meglévő, sokszor elavult infrastruktúrához alkalmazkodnunk.

Annak érdekében, hogy a különféle hardvereken futó különféle fejlesztő programokat a terápia során hatékonyan tudjuk felhasználni, az applikációknak bizonyos követelményeknek kell megfelelnie. Melyek is ezek?

Az ún. ISO 9126 szabvány meghatározza, mit érthetünk szoftverminőségen, és megadja a szoftverminőség összetevőit (ISO/IEC, 2001). Az ISO 9126 a belső, külső minőség meghatározására négy minőségi jellemzőt definiál: funkcionalitás, megbízhatóság, hatékonyság, karbantarthatóság. A használatbeli minőség meghatározására 6 jellemzőt alkalmaz: használhatóság, hordozhatóság, üzembiztonság, elégedettség, hatásosság, termelékenység.

Egy másik osztályozási mód alapján beszélhetünk gazdasági, műszaki és működési szempontokról. Ezek mentén a „jó logopédiai applikációk” ismérvei az alábbiak.

Gazdasági szempontok:

- viszonylagos olcsóság, esetleg ingyenes elérhetőség,
- rövid fejlesztési idő,
- megfelelő szintű minőség.

Műszaki szempontok:

- bővíthetőség (pl. saját szókészlet bevitele),
 - kommunikáció támogatása,
 - nyitottság (a rendszer szervesen illeszkedik az egyéb informatikai rendszerekhez, illetve a meglévő erőforrásokhoz),
- online információküldés, frissítési lehetőség,
- demováltozat letölthetősége az előzetes kipróbáláshoz,
- hardverigénye ne legyen túl magas,
- működjön offline is,
- hálózati működési lehetőség.

Működési szempontok:

- a program legyen felhasználóbarát, nem informatikai végzettségűek számára is könnyen kezelhető,
- megfelelő minőségű felhasználói felülettel rendelkezzen,
- a szoftver kezeléséhez legyen elegendő a megszokott informatikai környezet egységeinek alapismerete,
- a felhasználók csak az eddigi munkájuk során megszokott fogalmakkal találkozzanak,
- többszintű, folyamatos, szituációérzékeny segítség biztosítása (a rendszer egészén belül kiterjedt, helyzetfüggő súgórendszer tegye lehetővé a mindenkori segítségnyújtást a felhasználók számára),
- jellemezze használhatóság (logikusan szervezett legördülő és helyi gyorsmenük),
- megfelelő navigációs lehetőségek alkalmazása,
- akadálymentesség biztosítása minden téren,
- jellemzője legyen a tartalmi, logikai struktúra és átláthatóság,
- a szoftver feleljen meg az adott terápia módszertani követelményrendszerének, és azt hatékonyan egészítse ki,
- megfelelő ellenőrzési, értékelési technikák rendelkezésre állása,
- alkalmasság egyéni vagy csoportos használatra,
- kulcseleme legyen az interaktivitás,
- a vizuális elemeket jellemezze olvashatóság, egyszerűség, érthetőség, tagolás,
- akadálymentesség,
- az auditív elemeket jellemezze érthetőség, tagolás, akadálymentesség,
- álljon rendelkezésre az alkalmazást segítő rövid kézikönyv és/vagy útmutató.

Jelenleg a leggyakoribb hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs problémák, melyeknél IKT-eszközöket alkalmaznak a kollégák a beszédhanghiba-, nyelvi késés, diszlexia-, diszkalkulia, valamint afáziaterápia.

A kliensek szemszögéből fontos igény az életkorhoz való igazodás, hiszen más feladattípusra, képanyagra ... van szükség pl. egy két és fél éves gyermek nyelvikésés-terápiájánál, mint egy alsó tagozatos gyermek diszlexiaterápiájánál vagy akár egy felnőtt afáziás ember fejlesztésénél. Erre mindenképpen érdemes gondolnunk.

Az online felmérés bemutatása

A következőkben bemutatandó online felmérés a Kodolányi János Egyetem Közoktatási vezető- és pedagógus-szakvizsga szakirányon írt szakdolgozat – témavezető dr. Dancsó Tünde – része volt. Vizsgálati eszközként az írásbeli kikérdezés módszerei közül a kérdőívet választottam. Ezt egyéni önkitöltéssel, anonim módon válaszolták meg. A válaszadók a kérdéseket online kapták meg és küldték vissza, mely egyszerűbb, kényelmesebb és gyorsabb megoldásként kínálkozott. A logopédusokat a Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége Egyesület, valamint a Facebook Logopédusok csoportján keresztül értem el.

A kérdőív online formában elérhető volt az alábbi linken: <http://kerdoivem.hu/kerdoiv/1047434707/>. A kérdőíves adatgyűjtés összesen 13 napot vett igénybe, az adatgyűjtés 2019. augusztus 29. és szeptember 10. között zajlott.

A kérdések három altéma köré csoportosultak. Először általános kérdésfeltevések olvashatók, melyek a minta elemzéséhez szükségesek. Ezek alapvetően a logopédus életkorával, munkahelyével, informatikai tudásával foglalkoznak. A második blokk az IKT-eszközök alkalmazására kérdez rá. A harmadik blokkba kerültek az IKT logopédiai terápia során történő alkalmazásával kapcsolatos kérdések.

A szerkezeti felépítésnél igyekeztem a rendezettségre, a tagoltságra, valamint az áttekinthetőségre törekedni. A kérdéstípusok között előfordultak nyílt kérdések, ahol a válasz nincsen korlátozva, a válaszadó a saját szavaival válaszolhat, zárt kérdések, melyeknél a megadott válaszokból kellett választani, valamint intenzitáskérdések, amiknél a kijelentéseket megadott szempontok mentén kellett értékelni.

Fő vizsgálati kérdésként a témával kapcsolatban az alábbiakat fogalmaztam meg:

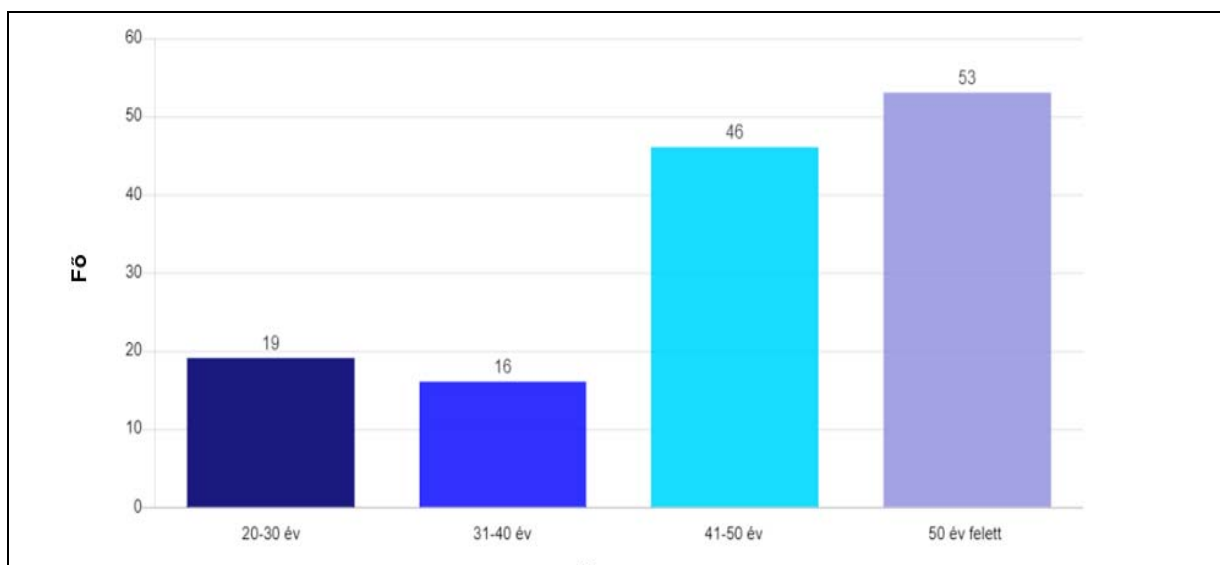
- Milyen a logopédusok IKT-használati attitűdje?
- Mely IKT-eszközöket preferálnak a logopédusok a terápiás munkájuk során?
- Milyen beszéd-, hang-, nyelvi és kommunikációs zavar esetén alkalmaznak a logopédusok IKT-eszközöket?
- Melyek a logopédusok által preferált applikációk?
- Mik az IKT-eszközök előnyei a logopédia terápiákon? (Szabóné, 2019)

Eredmények

A minta

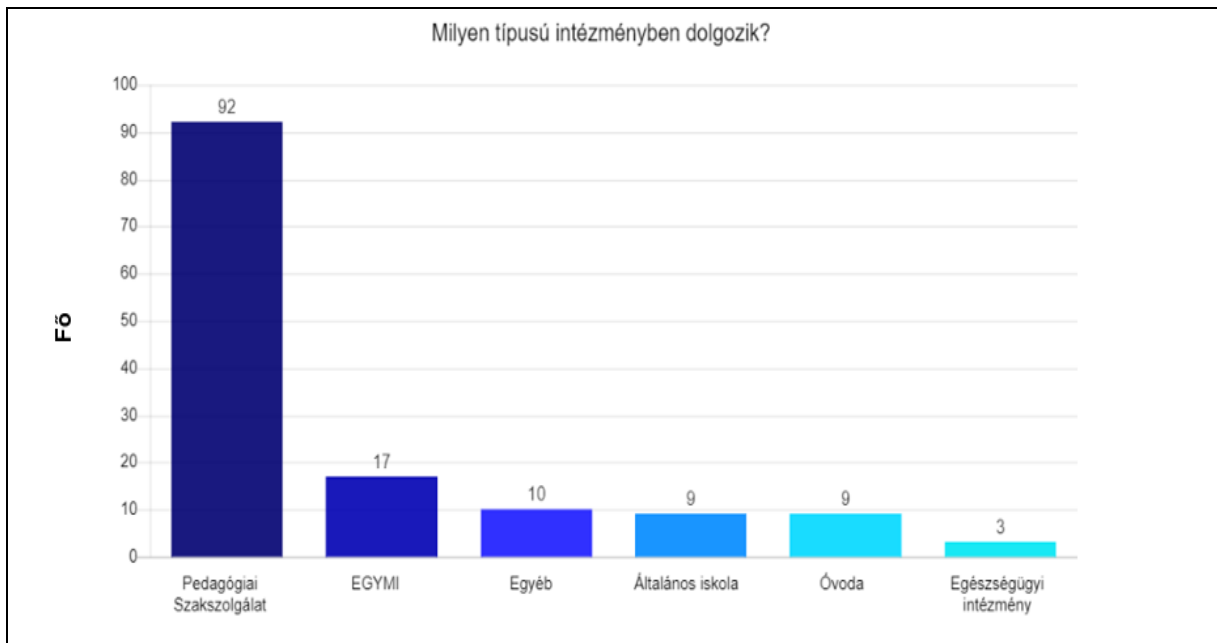
A mintában kizárólag logopédia szakos gyógypedagógusok vettek részt. A válaszadók létszáma összesen 143 fő volt, melyből 138 nő, 2 férfi, 3 kolléga nem kívánt erre a kérdésre válaszolni. Ettől eltekintve is jól látszik a nők túlsúlya, mely jellemző a logopédia szakon tanuló hallgatók és a már dolgozó kollégák nemi arányára.

A mintát életkor szerint négy csoportba osztottam, 10 éves életciklusokkal számolva. A kitöltők két legnagyobb hányada a 41–50, valamint az 50 év feletti korosztályból került ki. Sajnos az utóbbi évtizedekben az a tapasztalat, hogy a végzett fiatal kollégák elhagyják a pályát; ezt tükrözi a minta életkori összetétele is.



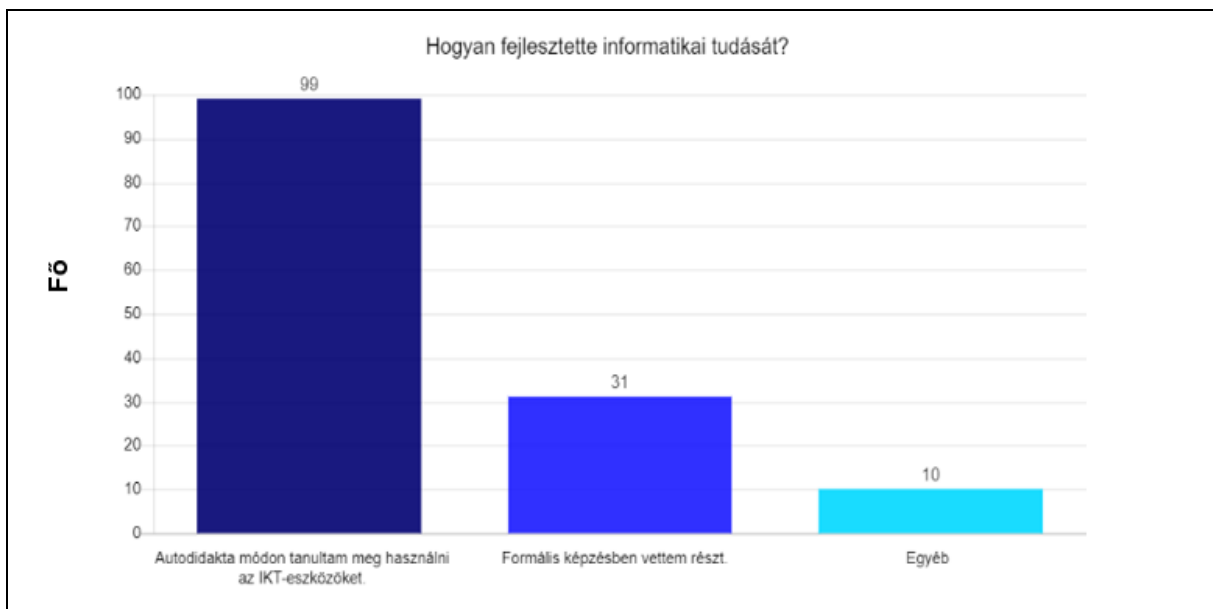
1. ábra. A kitöltők életkora

A minta a logopédusok munkahelyeül szolgáló intézménytípus szempontjából nem reprezentatív. A legnagyobb arányban a pedagógiai szakszolgálatoknál (65,7%), a legkisebb részben pedig az óvodák, illetve az általános iskolák (6,4%) külön logopédus státuszán dolgozó kollégákat találjuk a mintában. Egyéb válaszként jelenik meg középiskola, alapítványi intézmény, valamint privát fejlesztő központ.



2. ábra. Munkahelyek típusa

A kollégák nagy része autodidakta módon sajátította el az IKT-eszközök kezelését. Az egyéb választ megjelölők konferencia-előadást jelöltek meg információforrásként, illetve felsorolták a formális képzések típusát (OKJ, ECDL).

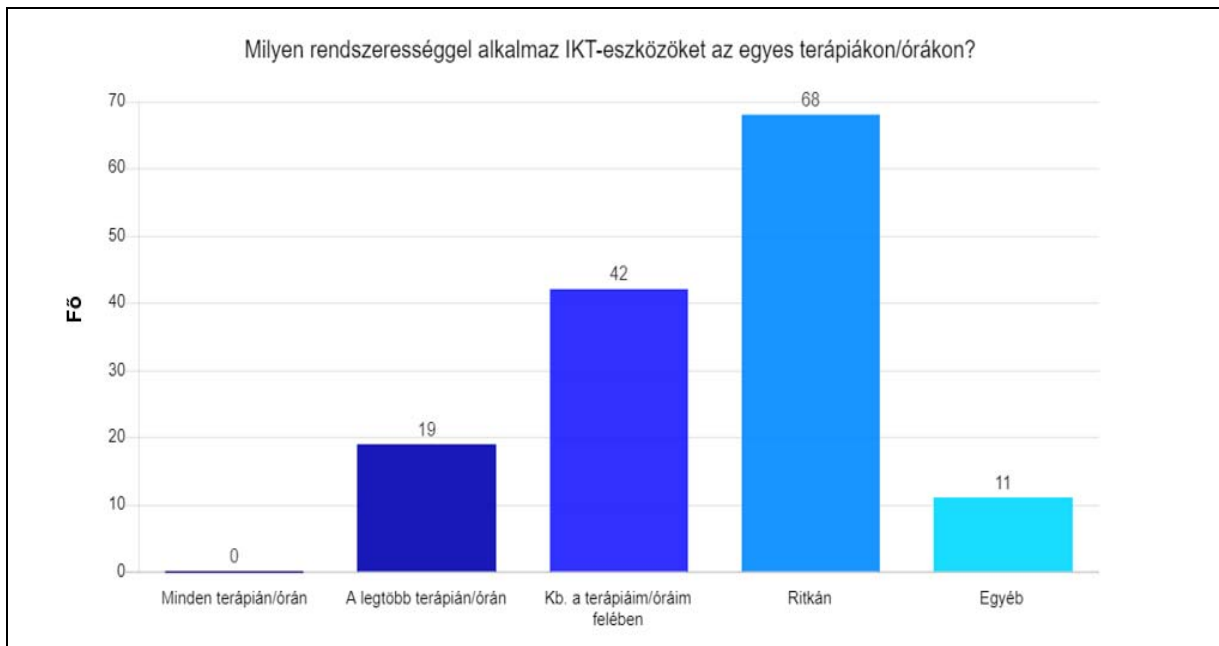


3. ábra. IKT-eszközökkel kapcsolatos ismeretek megszerzése

A válaszadók nagy része (87,9%) alkalmaz IKT-eszközt a munkája során. Azok a kollégák, akik nem alkalmaznak IKT-eszközöket, a legnagyobb arányban az infrastruktúra hiánya miatt kénytelenek

lemondani az alkalmazásokról. Emellett válaszként jelennek meg ilyen indokok: „A gyerekek *magas száma egy foglalkozáson, és a terápiás foglalkozások rövidsége.*” „*Óvodai terápiákban nem tartom szerencsésnek, sem az artikulációs, sem a nyelvi késés terápiában.*” „*A beszédtanításban a fonológiai tisztaság megtartása miatt nem használok IKT eszközöket.*” „*Az egyéb terápiákon pedig a kommunikációban hiszek, ami az óvodáskorúaknál is 'sorvadni' látszik, rossz a kifejezőképességük.*” „*Nem tartom szükségesnek.*”

A terápiák tekintetében az IKT-eszközöket alkalmazók legtöbbször csak ritkán használják azokat közvetlenül a foglalkozásokon. Magas még azoknak a kollégáknak az aránya is, akik a terápiáknak kb. a felében alkalmaznak IKT-t.



4. ábra: IKT alkalmazásának rendszeressége

Az alkalmazott eszközök között nagy arányban jelenik meg a saját tulajdonú IKT-eszközök felhasználása. Kizárólag az intézmény eszközeit alkalmazók létszáma igen kevés, mindössze 11 fő. Ez tükrözi azt a tényt, miszerint a logopédiai termék IKT-felszereltsége igen szegényes.

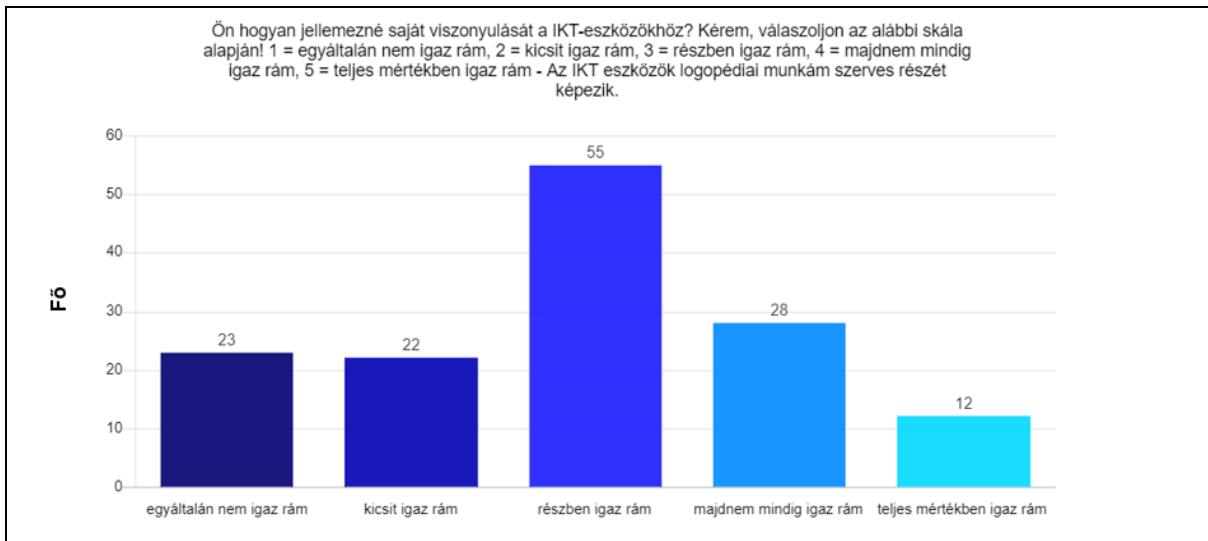
Válaszok a feltett kérdésekre, konklúziók

Milyen a logopédusok IKT-használati attitűdje?

A pedagógusok IKT-használati attitűdjével több kutatás, tanulmány is foglalkozik. A kutatási eredmények alapján elmondható, hogy a pedagógusok IKT-ről gondolkodása jelentősen összefügg az IKT-eszközök nevelési-tanítási folyamatban való felhasználásával. A pozitív attitűd jelentős mértékben befolyásolhatja a tanítás/fejlesztés minőségét (Kárpáti-Ollé 2007; Fehér 2003).

Virányi Anita (2014) kutatása során azt találta, hogy minél gazdagabb *módszertani* repertoárral rendelkezik a gyógypedagógus, annál nyitottabb az IKT-eszközök alkalmazására is munkájában. Ezzel párhuzamban minél inkább pozitív attitűdöt mutat az IKT-eszközök használata iránt az iskolai feladataiban, annál inkább jellemzi őt a módszertani sokszínűség.

Annál a kérdésnél, miszerint az IKT-eszközök a logopédiai munkájuk szerves részét képezik-e, a logopédusok a részben igaz választ jelölték meg a legtöbbször (39,3%).



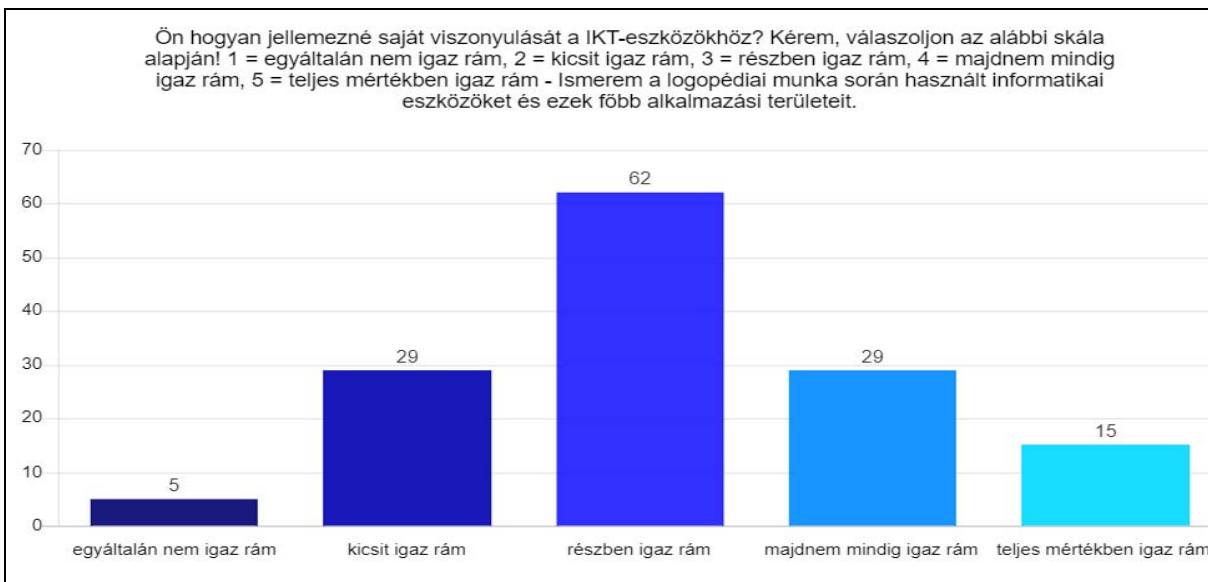
5. ábra. IKT-eszközökhöz való viszonyulás 1.

Az IKT-s és a hagyományos eszközök közötti felhasználási arány tekintetében a logopédusok nagy része úgy érzi, hogy megtartja az egészséges egyensúlyt (48,6%).

Az IKT-eszközök alkalmazását fontosnak érzik. 53,6% jelölte meg azt a választ, hogy nem jellemző rá az a megállapítás, hogy nem tartja lényegesnek az IKT-eszközök felhasználását.

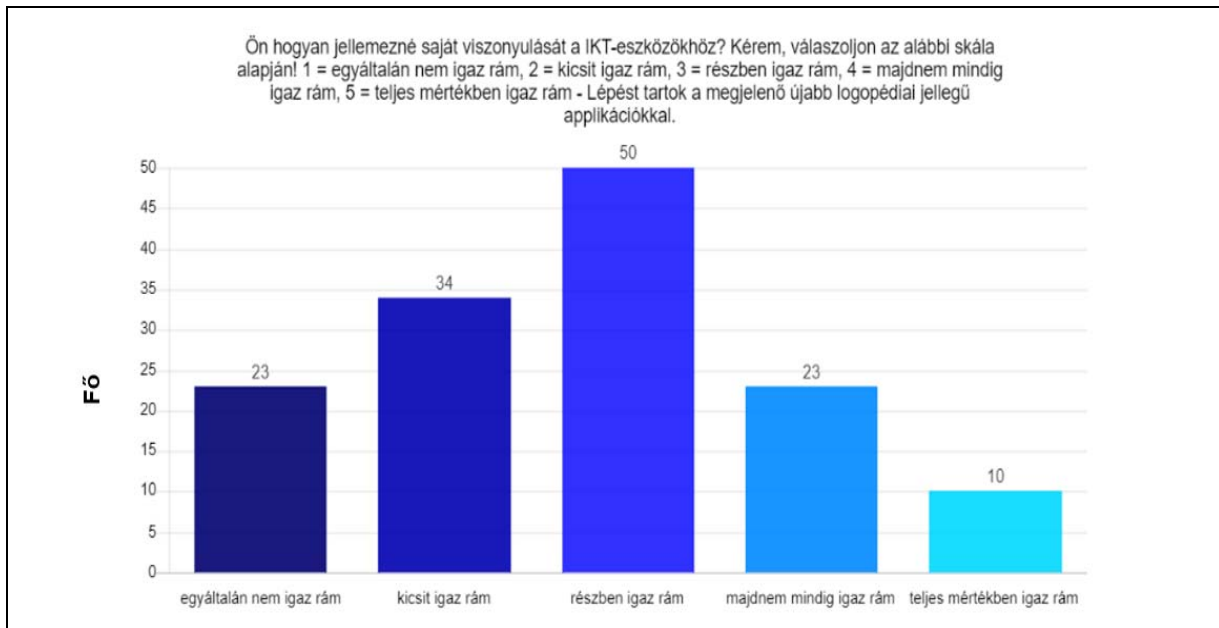
Informatikai tudásukkal leginkább részben elégedettek (31%), 21%-ban azonban egyáltalán nem érzik azt, hogy ez a tudás elegendő lenne. Ennek alapján szükség lenne több, ingyen vagy megfizethető áron elérhető tanfolyamra a korszerű IKT-ismeretek megszerzéséhez.

Hasonlóképpen vélekednek arról is, hogy vajon mennyire ismerik a logopédiai terápiákon alkalmazható szoftvereket, applikációkat. Ezzel kapcsolatban is fontos lenne, hogy még több publikáció, valamint konferencia-előadás készüljön az újonnan megjelenő applikációkról, szoftvekről.



6. ábra. IKT-eszközökhöz való viszonyulás 2.

Ezzel szintén korrelálnak azok a válaszok, melyeket arra a megállapításra adtak, miszerint lépést tartanak-e az újabban megjelenő logopédiai jellegű applikációkkal.

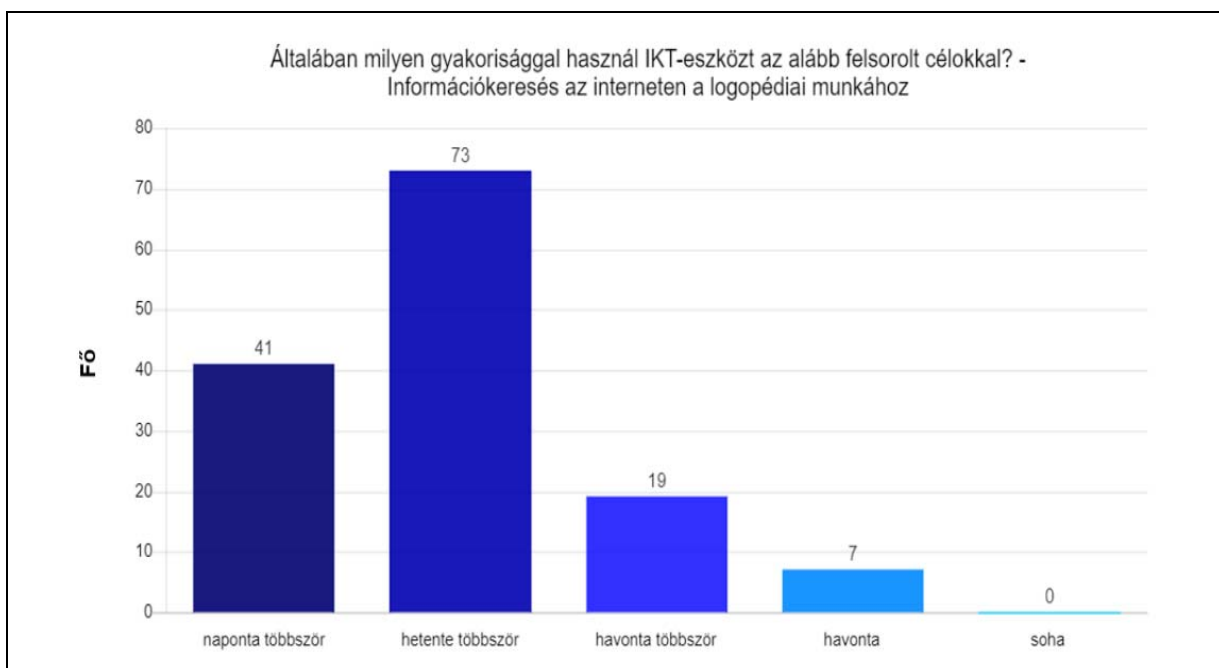


7. ábra. IKT-eszközökhöz való viszonyulás 3.

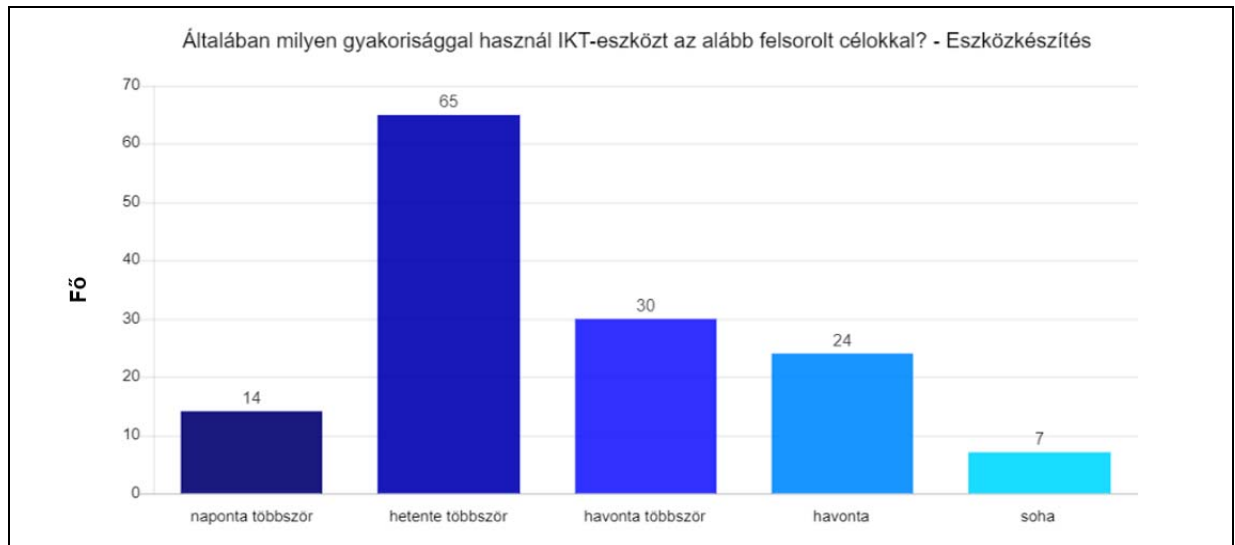
Abban a témában azonban, hogy vajon részt vesznek-e olyan előadásokon, melyek az újabb logopédiai szoftverek alkalmazásával kapcsolatosak, és alkalmasak lennének ezáltal arra, hogy az tudásukat gyarapítsák, a legtöbben nemmel (33,6%) válaszoltak, pedig az utóbbi évben voltak olyan konferenciák, melyeken témaként jelent meg az IKT-eszközök logopédiai felhasználása.

Arra a kérdésre, hogy általában milyen gyakorisággal használnak a logopédusok IKT-eszközt az alább felsorolt célokkal, a következő válaszok érkeztek.

Az információkeresés az interneten a logopédiai munkához és az eszközkészítés során történő alkalmazás nagymértékű. A kollégák nagy hányada hetente többször is használ ebből a célból IKT-eszközt.

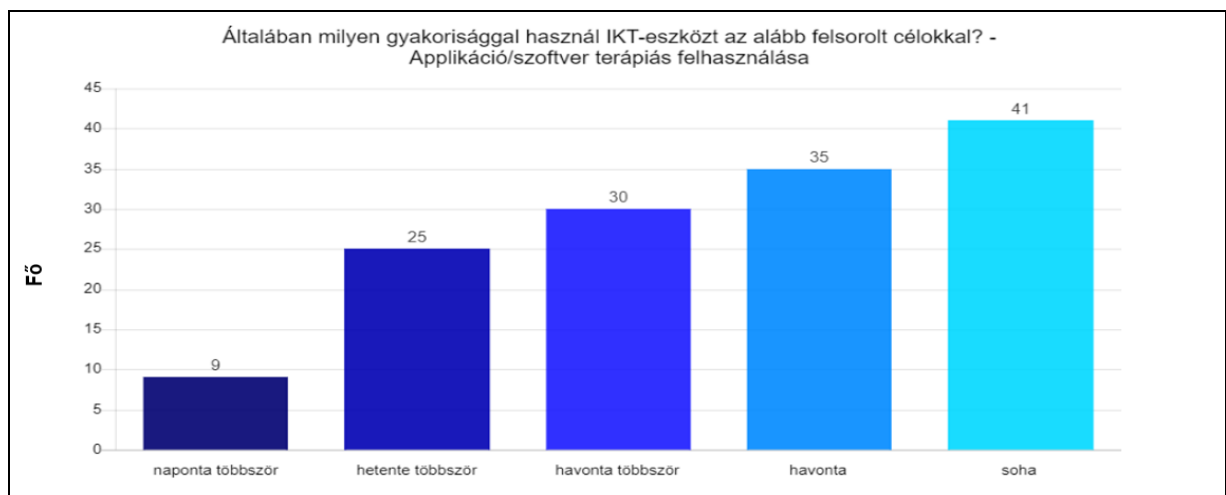


8. ábra. Információkeresés

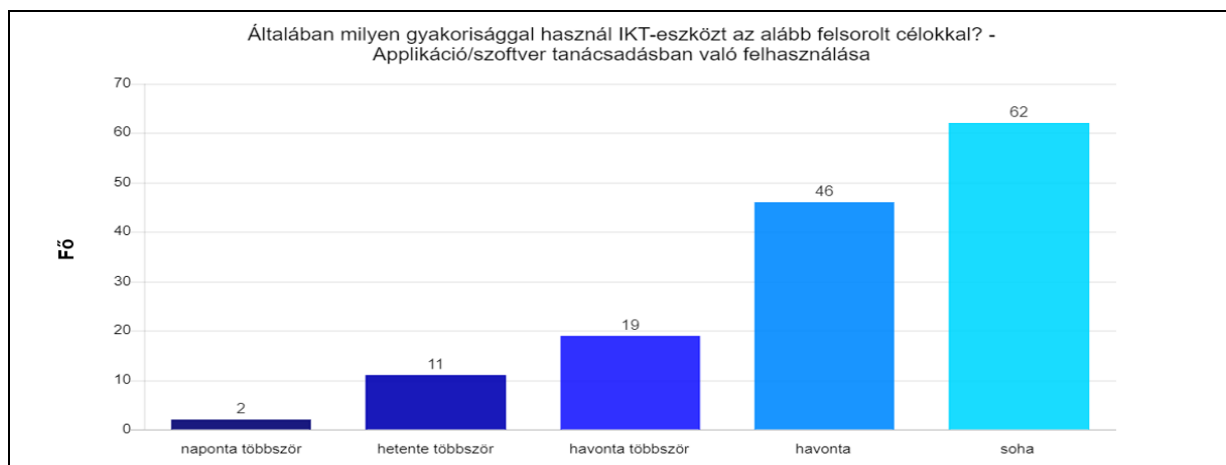


9. ábra. Eszközképzítés

Ezzel szemben az applikáció/szoftver terápiás és tanácsadásban történő alkalmazása nem jelentős. Többnyire havi szintű a felhasználás.

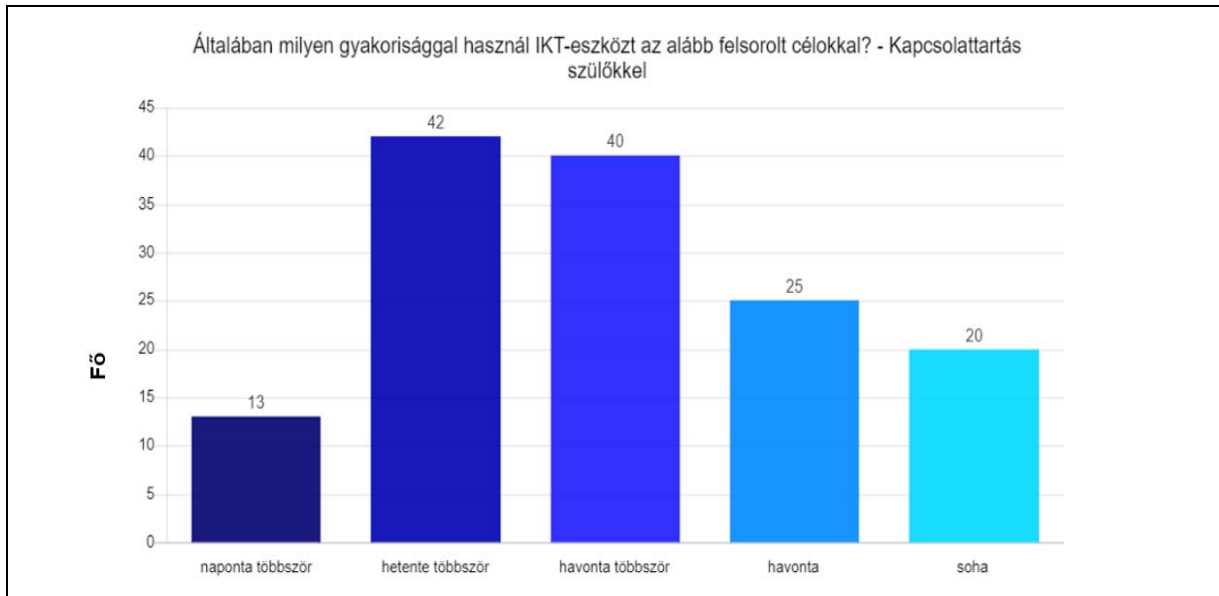


10. ábra. Terápia során történő alkalmazás

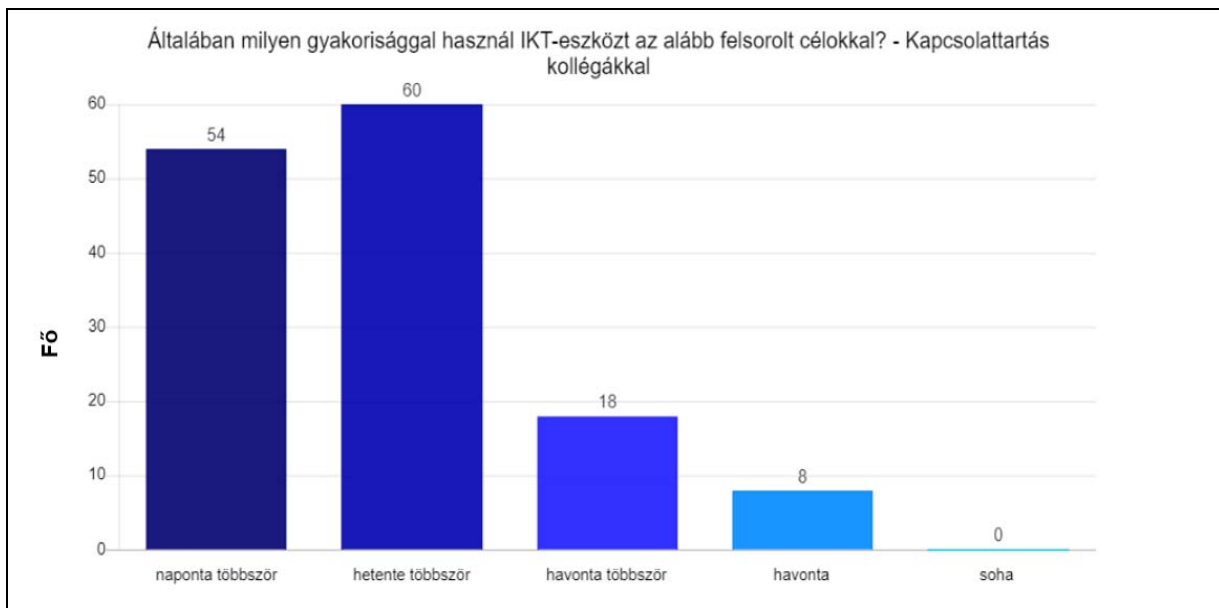


11. ábra. Tanácsadás során történő alkalmazás

A kapcsolattartás ennél azonban már sokkal intenzívebb. Leginkább a kollégákkal (naponta többször, hetente többször), de a szülőkkel is jelentős mértékű (hetente többször, havonta többször). Tehát az elektronikus levelezés mint kapcsolattartási forma alkalmazásának gyakorisága igen dominánsnak mondható.



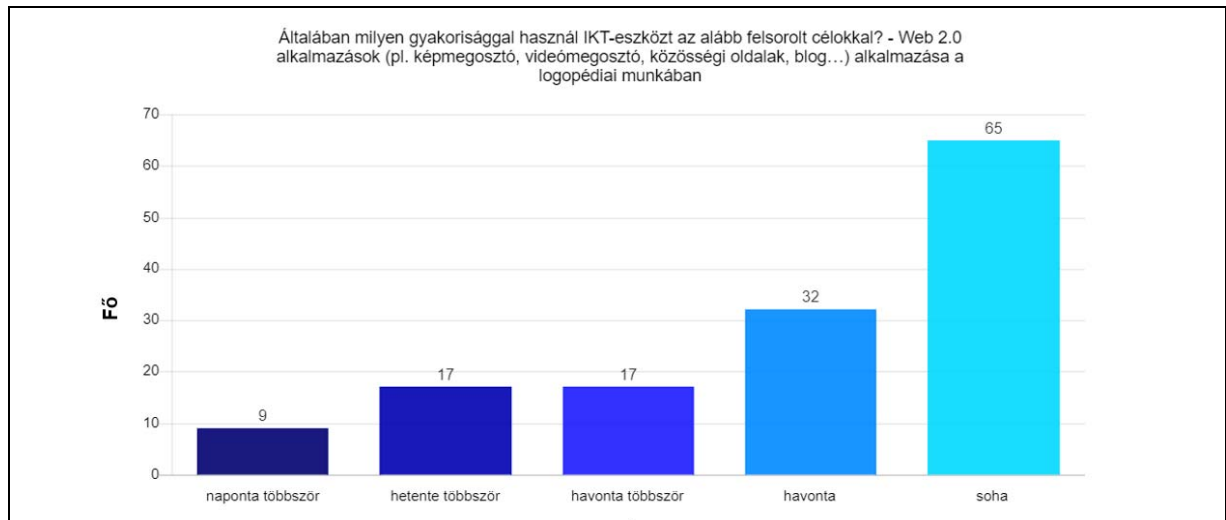
12. ábra. Kapcsolattartás szülőkkel



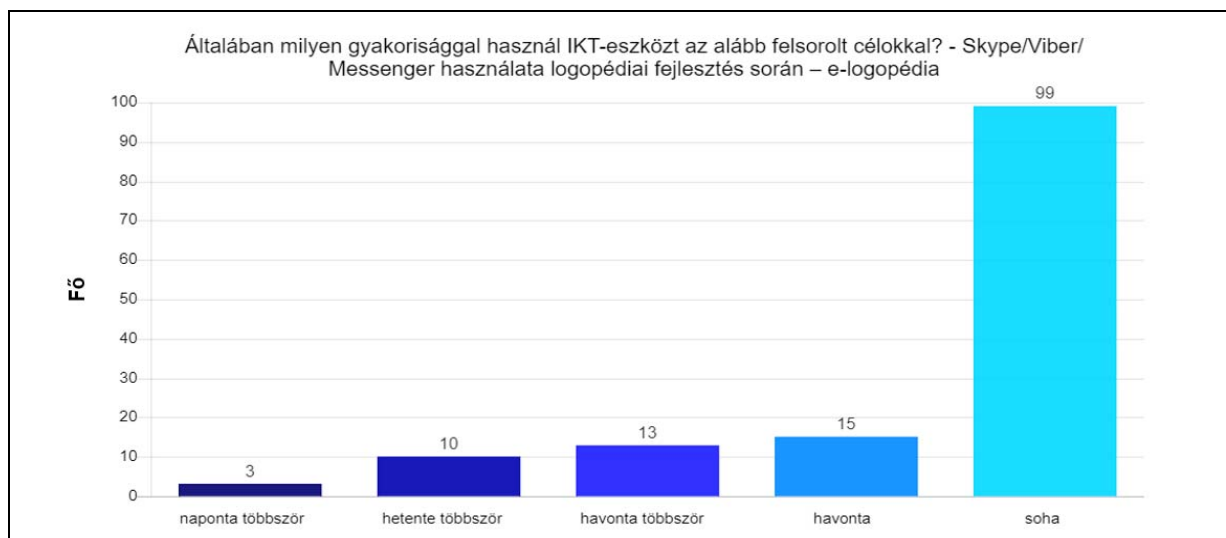
13. ábra. Kapcsolattartás kollégákkal

A papíralapú naplók háttérbe szorulása, valamint az INYR számítógépes vezetésének kötelező volta érezhető a válaszokban. A kollégák 53%-a naponta többször, 35%-a pedig hetente többször vezeti az adminisztrációt IKT-eszközökön.

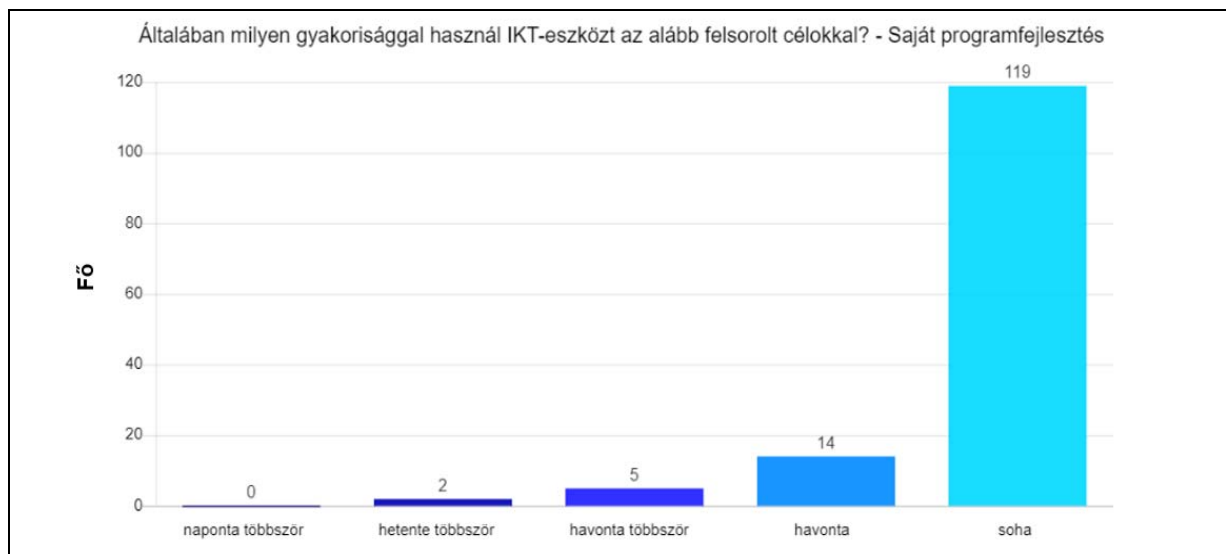
Ezzel szemben a saját programfejlesztés, a Skype, Viber, Messenger használata logopédiai fejlesztés során – e-logopédia, valamint a Web 2.0 alkalmazások (pl. képmegosztó, videómegosztó, közösségi oldalak, blog stb.) használata a logopédiai munkában – elenyésző. A kollégák nagy része ilyen tevékenységre még egyáltalán nem alkalmaz IKT-eszközt.



14. ábra. Web 2.0 alkalmazása



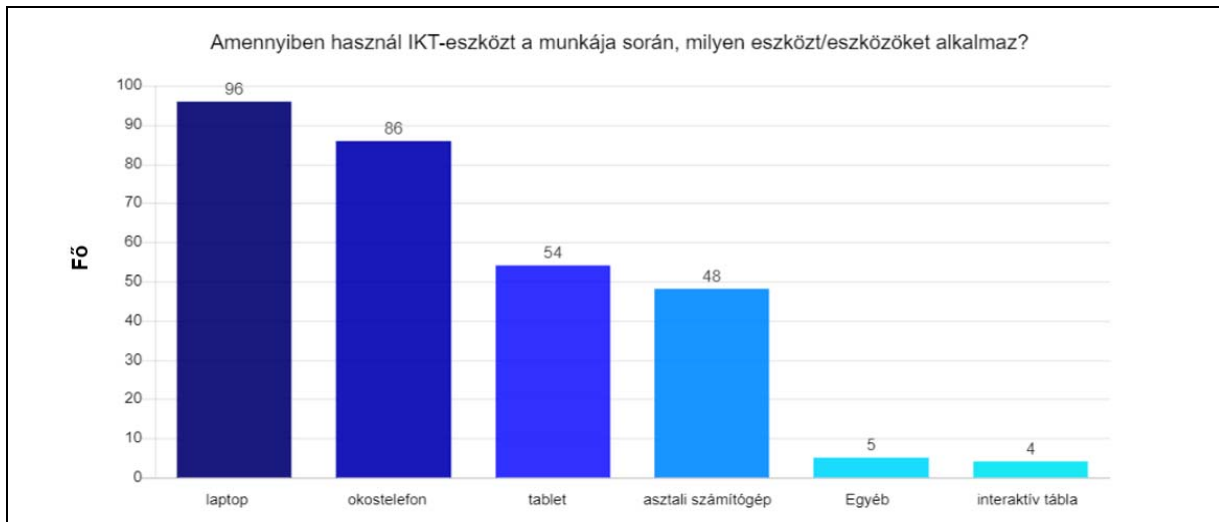
15. ábra. E-logopédia



16. ábra. Saját programfejlesztés

Mely IKT-eszközöket preferálják a logopédusok a terápiás munkájuk során?

A logopédusok leginkább laptopot (33%) és okostelefont (29%) használnak. A felmérésből az is kiderül, hogy a tablet alkalmazási aránya (18%) már megelőzi az asztali számítógépet (16%). Egyéb eszközként a kollégák az alábbiakat nevezték meg: írásvetítő, bluetooth-os hangfal, CD-lejátszó, netbook, Tobii-eye, digitális rajztábla.

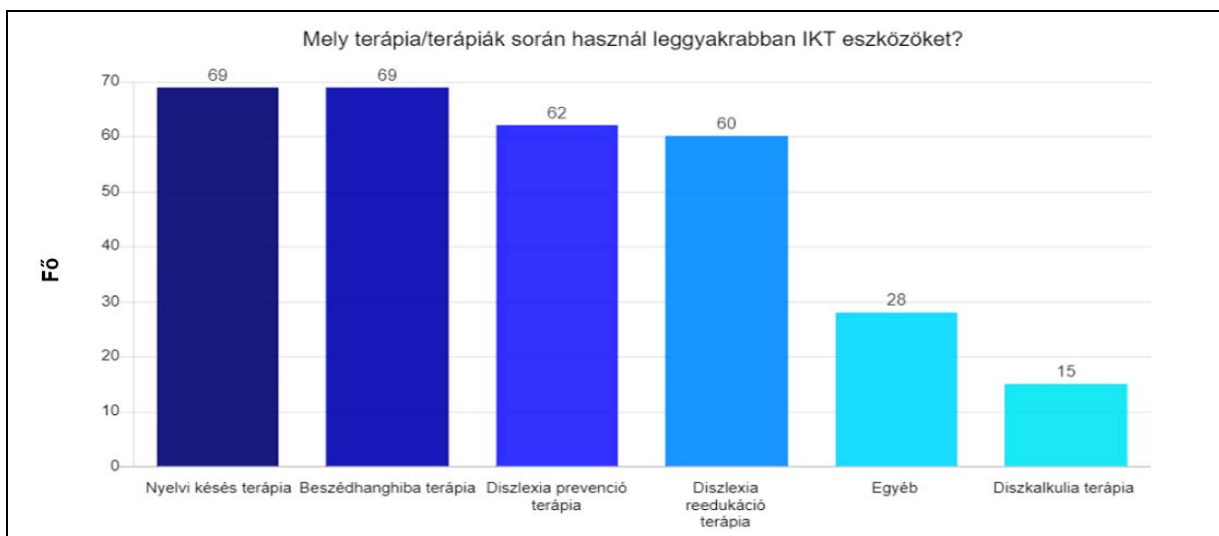


17. ábra. IKT-eszközök preferálása

Milyen beszéd-, hang-, nyelvi és kommunikációs zavar esetén alkalmaznak a logopédusok IKT-eszközöket?

A kollégák leggyakrabban a nyelvikésés- (23%) és a beszédhanghiba-terápia (23%) során alkalmaznak IKT-eszközöket. Emellett szintén nagy a felhasználási arány a diszlexiaprevenció (21%) és a diszlexia-redukáció (20%) alkalmával.

Összességében elmondható, hogy ezek a leggyakoribb terápiák kisgyermekkorban. A megjelöltek kivül, igaz, kisebb mértékben, de az alábbi terápiákat egészítik ki IKT-eszközökkel: dadogás-terápia, diszfóniaterápia, nyeléskorrekció, beszédtechnika, afáziaterápia, siketek és nagyothallók beszédterápiája, augmentatív-alternatív kommunikáció (nem, vagy alig beszélőkkel), komplex nyelvi fejlesztés, beszédértés-érzékelés fejlesztése. Mindez arra utal, hogy igény mutatkozik nemcsak gyermekek, hanem felnőttek számára készült speciális szoftverekre is.



18. ábra. Terápiás alkalmazás

Melyek a logopédusok által preferált applikációk?

A válaszokban mind laptopon, illetve asztali számítógépen futtatható, főként régebbi, ingyenesen elérhető programok (ez utal valamennyire az elérhető infrastruktúra elavult voltára is), mind pedig újabb, ingyenes, tableten működő applikációk is megjelennek.

A leggyakoribb alkalmazások az alábbiak: <http://gyite.hu> oldalon elérhető szabad felhasználású programok, Betűvarázs, Dyslex-programcsalád, Manó-CD-k, Mókuskiskola, Pictoverb, kvízkészítő programok, szókeresők, BOOK-R Kids, memóriajátékok, hanganyagok, Learningapps és mozaWeb webes alkalmazásai. A programok között vannak olyanok is, melyek bővíthetők, személyre szabottan módosíthatók, így elősegítik a gyermek igényeihez történő még jobb alkalmazkodást.

Mik az IKT-eszközök előnyei a logopédia terápiákon?

Egyértelmű előnyként fogalmazzák meg a kollégák a motiválást, a terápia színesítését. Emellett kiemelik a változatosságot, az azonnali visszajelzés adását, a sokoldalú felhasználási lehetőséget, az egyszerű és gyors alkalmazást, a pedagógiai eszköztár bővíthetőségét. A válaszok teljes mértékben összecsengenek az általam korábban megfogalmazott előnyökkel.

Összegzés

Az elmúlt évtizedekben a különféle információs és kommunikációs technológiák mindennapos eszközeinkké váltak. A digitális kompetencia mint kulcskompetencia olyan készséggé vált a XXI. században, ami a logopédusok számára is nélkülözhetetlen lett. Az IKT terápiás jelenléte magával vonta a szemléletváltást, a gyermekek igényeihez való teljes alkalmazkodást.

Jelen vizsgálat fő célja az volt, hogy feltárja a logopédusok IKT-használati attitűdjét. Emellett kitért a logopédusok által preferált IKT-eszközökre, applikációkra, a terápiás előnyökre, valamint az IKT-eszközökkel támogatott ellátási területekre is. A vizsgálat módszere online kitöltendő kérdőív volt. A kérdőív összesen 15 kérdést tartalmazott, kb. 10-15 perc kitöltési idővel. A kérdőívben elsőként általános kérdésfeltevések szerepeltek, melyek a minta elemzéséhez voltak szükségesek. A második rész az IKT-eszközök alkalmazására kérdezett rá. A harmadik blokkba kerültek az IKT logopédiai terápia során történő alkalmazásával kapcsolatos kérdések. A válaszadás önkéntes, az adatszolgáltatás anonim volt. Az adatgyűjtés 2019. augusztus 29. és szeptember 10. között zajlott, vagyis szinte fél évvel a digitális oktatásra történő áttérés előtt. A kérdőívet rövid idő alatt 143 logopédus kolléga töltötte ki, melyet ezúton is köszönök nekik.

A logopédusok válaszai alapján a felmérés eredményei azt mutatják, hogy az IKT által kínált lehetőségek kiaknázása egyre sokoldalúbb és szélesebb körű a logopédia területén is. Alkalmazásukkal a logopédusok bővíthetik az eszköztárukat, melynek során az egyén képességeihez és készségeihez igazodó differenciált oktatás, fejlesztés kerül előtérbe. Bár a felmérés szerint jelenleg az IKT-eszközök használata az adminisztrációs tevékenység, a felkészülés folyamata, valamint a kapcsolattartás során a legerőteljesebb, a tanácsadásban és a terápia esetén történő alkalmazása is jelentősnek mondható. Az IKT-eszközök logopédiai alkalmazása, azok tevékenységbe integrálása jó úton halad.

A felmérés azt mutatta, hogy a logopédusok IKT-attitűdje pozitív, támogató; igény mutatkozik a minél teljesebb alkalmazásra. Az IKT-eszközök logopédiában betöltött szerepéről összességében elmondhatjuk a kérdőívek eredményei alapján, hogy a kitöltők szerint van helye az IKT-eszközöknek a logopédiai munkában. Amennyiben lehetőség lenne az IKT-eszközállomány megújítására, bővítésére, valamint hozzáférhető képzések igénybevételeire, a felhasználás még szélesebb körben elterjedhetne. Az új szoftverek készítésénél figyelembe kell venni mind a kliensek, mind a logopédusok által megfogalmazott igényeket, ezáltal még tökéletesebb, felhasználóbarát programok készülhetnének. Bár a Web 2.0-ás alkalmazások és az e-logopédia még nagyon alacsony arányú megjelenést mutat a mintában, de már az is jó jel, hogy elkezdődött a terjedése a kollégák körében. Valószínűleg ezek az adatok jelenleg, a COVID—19-es járványügyi helyzetből adódó, digitális oktatás kapcsán már jelentős növekedést mutatnának. Terveim szerint ezért a közeljövőben megismételném a felmérést, hogy

láthatóvá váljon, vajon a logopédia – most ugyan kényszerűségből történő – „digitális térbe” való áthelyezése milyen változásokat hozott a logopédusok körében az IKT-attitűd és az IKT-használat tekintetében.

A modern logopédiának mindenféleképpen arra kell törekednie, hogy a hagyományos oktatás kulturális értékeit, illetve a technika legfrissebb újdonságait integrálja, magasabb szintre emelve ezáltal a személyiség és a közösség értékeit. *Piaget* alapján így segíthetjük elő, hogy létrejöjjön „az új iskolakép, ahol a gyermek kényszer nélkül hibázik és javít, egyéni ambícióinak, tehetségének megfelelően építi személyiségét” (Dobákné 1996 33). Logopédusként azon kell dolgoznunk, hogy ezt szem előtt tartsuk munkánk során. Az IKT-eszközök alkalmazásának létjogosultsága a logopédiai tevékenységben egyáltalán nem megkérdőjelezhető, a digitális fejlődés egyértelműen a jövő útja.

Irodalom

- COUPLAND D. (2007): *X generáció. Mesék egy begyorsult kultúra számára*. Európa Kiadó, Budapest.
- DOBÁKNÉ SZATMÁRI ENIKŐ (1996): Kisgyermekkorai képességfejlesztés az informatika segítségével az óvodában. *Óvodai Élet*, 5. 2. sz. 32-36.
- FEHÉR P. (2004): Az IKT-kultúra hatása az iskolák belső világára. *Iskolakultúra*, 12. sz. 27-46.
- FORD MARTIN (2014): *Robotok kora*. HVG Könyvek, Budapest.
- ISO/IEC GUIDE 71:2001, <https://www.iso.org/standard/33987.html> (Letöltés ideje: 2019.06.20.)
- HEGEDŰS M. (2009): *Az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciák*. <https://ofi.hu/tudastar/nemzetkozi-kitekintes/egesz-eleten-at-tarto> (Letöltés ideje: 2019.07.12.)
- KÁRPÁTI A.—OLLÉ J. (2007): Tanárok informatikai képességeinek és pedagógiai stratégiáinak integrált fejlesztése. *Iskolakultúra*, 4. sz. 14-23.
- KOVÁCS I. V. (2004): A lisszaboni folyamat és az oktatás. *Új Pedagógiai Szemle*, július-augusztus <http://epa.oszk.hu/00000/00035/00083/2004-07-Vt-Kovacs-Lisszaboni.html> (Letöltés ideje: 2019.09.16.)
- PRENSKY, M. (2001): *Digitális bennszülöttek, digitális bevándorlók*. On the Horizon NCB University Press, Vol. 9 No.
- RANSCHBURG J. (2009): *Áldás vagy átok?* Sziget Könyvkiadó, Budapest.
- SZABÓNÉ VÉKONY A. (2019): *Az IKT alkalmazása a logopédiai munkában*. Szakdolgozat, Kodolányi János Egyetem, Közoktatási vezető és pedagógus szakvizsga szakirány. Témavezető: dr. Dancsó Tünde.
- TAPSCOTT D., WILLIAMS A. D. (2007): *Wikinómia*. HVG Press Kft., Budapest.
- VIRÁNYI ANITA (2014): *Gyógypedagógusok ismeretei és vélekedésük az infokommunikációs eszközök és a gyógypedagógia kapcsolatáról*. https://ppk.elte.hu/file/viranyi_anita_dissz.pdf (Letöltés ideje: 2019.09.16.)

Programok, applikációk a logopédiai fejlesztésben²

Magyarné Várbíró Zita

Fejér Megyei Pedagógiai Szakszolgálat

Székesfehérvári Tagintézménye

magyarnevzita@gmail.com

Összefoglaló

Paradigmaváltás zajlik a köznevelésben, így a logopédiában is. Ennek a paradigmaváltásnak az egyik összetevője és tulajdonképpen generálója az infokommunikációs technológiák fejlődése, a nevelési–oktatási folyamatban való megjelenése, térhódítása. Racsko szerint „a fejlődés kulcsát a széles spektrumon mozgó, IKT-eszközökkel gazdagon felszerelt tanulási környezetek jelentik, amelyek nem csupán számos szerteágazó összetevőből állnak, hanem az oktatás egész keresztmetszetét lefedik” (Racsko 2017). Hazánkban kevés olyan kutatás készült, amely a digitális taneszközök hatékonyságának vizsgálatára irányul. Emellett a pedagógusok munkáját nehezíti, hogy bár nyitottak az IKT-eszközök használatára, az anyagi források sokszor szűkösek. Vizsgálatomban arról szerettem volna képet kapni, hogy a logopédia területén mennyire ismertek és használtak az IKT-eszközök a fejlesztés során.

Kulcsszavak: IKT, logopédia, digitális, logopédiai szoftver

Bevezetés

A 21. században az oktatásban már nélkülözhetetlenné vált az infokommunikációs (IKT) eszközök használata. Ennek köszönhetően digitális transzformációról, digitális átállásról beszélnek egyre inkább a közélet, a munka és az oktatás-nevelés világában. Az általános iskolás diákok, de már az óvodás-korúak digitális kompetenciája is jóval fejlettebb, mint a korban előttük járó felnőtteké, pedagógusoké. A 4. ipari forradalomként is emlegetett jelenség által okozott legnagyobb kihívás, hogy az egyének és az országok milyen módon alkalmazkodnak, hogyan reagálnak a szoftverek és gépek evolúciójára, a valós idejű információk és bárhol elérhető adatok jelenségére, illetve az ezáltal létrejövő új kihívásokra (Racsko 2017).

Az IKT-eszközök egyre nagyobb számban és hangsúllyal kapnak teret az oktatási környezetben. A folyamat megköveteli a tanulási folyamatban résztvevők rugalmas szemléletváltását, a módszerek megújítását, a pedagógusok által irányított újszerű didaktikai helyzetek értelmezését. El kell fogadnunk azt a tényt, hogy a mai tanulók tudásuk jelentős részét már nem az iskolapadban szerzik meg, így a tanár szerepe is megváltozik. A tartalmi tudásról egyre inkább a készségek, kompetenciák fejlesztésére (Z. Karvalics 1997) és a know how-ra helyeződik a hangsúly, azaz megváltozik a kimeneti tudás célja az iskolák esetében: „mi kerül a fejébe helyett a mire képes a mérce”. (Z. Karvalics 1997b, 2) Amikor képességfejlesztésről beszélünk, figyelembe kell venni ezt a kikerülhetetlen tényt.

A sikeres iskolakezdéshez szükséges alapkészségek fejlesztése IKT-eszközök alkalmazásával Napjainkban a beszédfejlődést, nyelvfejlődést, személyiséget alakító tényezővé emelkedett a digitális tér, emellett az audiovizuális eszközök jelentős mértékben teret nyertek az oktatási eszközök között. Ez a jelenség megváltoztatta a tanulást szervezési oldalról, illetve az ismeretközlés oldaláról.

² A cikk megírásának alapjául szolgáló szakdolgozatomat a Kodolányi János Egyetem Közoktatás-vezető és pedagógus-szakvizsga záródolgozatául készítettem. Köszönetemet fejezem ki dr. Dancsó Tünde tanárnőnek, mint konzulensemnek. Egyben köszönetet mondok a szakdolgozat kutatási eszközéül szolgáló kérdőív valamennyi kitöltőjének.



1. ábra. Az oktatási környezetek felosztása (Ollé 2013)

Brown (1992) és Collins (1990) a hatékony tanulási környezetet a következőképpen konceptualizálja: a hatékony tanulási környezet a tanulásban, gondolkodásban és problémamegoldó jártasságra irányuló diszpozíció kialakulását elősegítő oktatási környezet, amely képes ehhez szükséges elsajátítási folyamatok életre hívására és fenntartására.

Jelentős számban találhatunk olyan számítógépes, illetve online programokat, játékokat, amelyek alkalmazhatók, beépíthetők a tanulási folyamatba, ezáltal még színesebbé téve az egyéni vagy csoportfoglalkozásokat.

„A tanulási környezetet érdemes tehát holisztikusan (nem részlegesen és leegyszerűsítve) fel-fogni, vagyis minden releváns tanulói és tanári változót és ugyanakkor a környezet minden lényeges vonatkozásait is figyelembe venni”, idézi De Corte (2001).

Fentiek alapján megállapítható, hogy a tanulási környezet széles körben értelmezhető fogalom, amely magában foglalja a tanulást meghatározó összes környezeti tényezőt, a résztvevők által létrehozott szociális környezetet, társas kapcsolatokat, az alkalmazott taneszközöket, a tanulás-szervezési formákat, a tantervi tartalmakat.

Amikor digitális taneszközt, elektronikus tananyagot vonunk be az oktatási folyamatba, a tanulási környezetre ez is jelentős hatással bír. Komenczi gyűjtőfogalomként használja a terminológiát, megfogalmazásában „olyan tanulási környezeteket jelent, ahol a tanítás és tanulás feltételrendszerének kialakításánál meghatározó szerepe van az elektronikus információ- és kommunikációtechnikai eszközöknek”. (Komenczi 2009, 114.)

Az elektronikus tananyagok megítélése korábban nem volt olyan pozitív, mint napjainkban egyre inkább. A köznevelésbe, mint tudásközvetítő eszköz, egyre jobban bevonódik a digitális világ.

Az iskolai nevelés legtöbb szakaszáról elmondható, hogy növekvő egyetértés figyelhető meg mind a gyakorló pedagógusok, mind a neveléstudományi kutatók körében abból a szempontból, hogy az IKT-ra mint potenciális eszközre tekintenek, ami alkalmas az oktatás minőségének javítására, valamint az osztálytermi munka hatékony kiegészítője lehet.

A digitális játékok hatása a nyelvsajátítás folyamatára

A játék mint oktatási eszköz nem újkeletű. A számítógépes játékok gyakran sokoldalúan kapcsolódnak a tanulóhoz. Egyre több esetben kerülnek olyan játékok a piacra, amelyek oktatási céllal is felhasználhatók.

Egyes kutatások szerint az online játékok jó hatással lehetnek a szociális és kognitív képességekre (Balogh 2017).

A közismert társasjátékokhoz hasonlóan a digitális játékoknak is vannak belső szabályaik. A játékban megfogalmazott célok elérése közben logikai feladatokat, esetleg problémákat kell megoldani a játékosoknak. Egyes játékok közvetve vagy közvetlenül fontos készségek, képességek fejlesztéséhez is hozzájárulhatnak. Ilyen például a szem-kéz koordináció, a multitasking, a memória, a reakcióidő vagy a nyelvérzék (Zakariás 2015).

Várszegi (2014) szerint a játékok jellemző tulajdonsága, hogy a játékosokat nem hagyják, hogy a problémákat, akadályokat kikerüljék, megoldatlanul hagyják. Ez is a problémamegoldás fejlődését segíti.

A számítógépes játékok világában gyakran kell alkalmazni a korábban megszerzett lexikai tudást. Ahhoz, hogy bizonyos pályákon sikeresen menjen végig a játékos, komoly anyanyelvi, természettudományos vagy akár történelmi ismeretek felhasználására van szükség.

A korábbi korok hagyományos társasjátékainak egyik fontos jellemzője volt mindig a közösségi jelleg. Ezt a fontos szociális képességeket befolyásoló tényezőt az online játékok jelentős része szintén támogatja. Továbbá nem elhanyagolható tény, hogy a játékok megoldásához jelentős közösségi összefogásra van szükség. Ennek online téren kívüli példái a nyomtatott játékujságok és szakkörök, amelyek helyére kerülnek a 21. században a közösségi oldalak, ahol szintén lehetséges beszélgetni, segítséget kérni vagy akár együtt játszani.

Az online játékok a kommunikációs készséget fejleszthetik a szubkultúrára jellemző nyelvhasználattal együtt. A játékokon belül is végigmenni a kezdők egy tanulási folyamaton, amelynek során elsajátítják a szabályokat, az adott szerverre, játékra jellemző közösségi normákat, nyelvhasználatot (Balogh 2017).

A beszéd, a nyelv már születéstől kezdve formálja, alakítja a kisgyermek tudatát. Minél többet és minél igényesebben szólnak hozzá, annál kreatívabb lesz ő is a későbbiekben mind a beszéd, mind egyéb képességek területén.

A játék ugyanígy része már a korai időszakban a kicsinyek mindennapjainak. Minél játékosabb formában tárunk eléjük valamilyen ismeretet, annál vonzóbb lesz az ismeretszerzés folyamata a számukra. A játékos ismeretszerzés, amint szokásává válik egy gyermeknek, minden tevékenységébe becsempészhető a tanulás, a tudás megszerzése. Valósággal kutatóvá válnak a játszva tanuló gyermekek.

A Játékoslét Kutatóközpont 2011-ben készített kérdőíve alapján a játékosok három fő területet jelöltek meg, amelyeken az általuk játszott online játékok fejlesztették készségeiket, képességeiket. Hatékonyabban tudtak csapatban dolgozni, javultak a kommunikációs képességeik, illetve jobb lett a problémamegoldó képességük (Fromann 2012).

A nyelvi szocializáció – a nyelvi, nyelvhasználati ismeretek átadásán, illetve elsajátításán túl – társadalmi viselkedést, személyiséget, világképet formáló tényező is egyben, s ezért a szocializációs folyamat szerves részének kell tekintenünk (Réger 2002, 87).

Új fogalom a tanuláselméletben a digital-based learning (DGBL). A digitális játékalapú tanulás célja, hogy ugyanolyan hatásfokkal oktasson, mint a hagyományos oktatási módszerek, de sokkal inkább játékosan megközelítve a tananyagtartalmakat, vagyis szórakoztatva, motiválva a tanulókat. A DGBL a hagyományos oktatási célokat szem előtt tartva, de a motiváció szerepét kiemelten kezelve éri el célját.

A játékalapú tanítás, tanulás megjelenése az oktatásban nem azt jelenti, hogy a tanárok, a gyerekek számítógépes játékokkal tanulnak az órákon, hanem, a játékok működési elveit használják fel az órákon. A cél az, hogy minél aktívabbá, motiváltabbá tegyék a résztvevőket az adott tevékenység elvégzésében (Várszegi 2014).

A játékalapú tanulás alappillérei, amelyek vonzóvá teszik ezt a módszert, és egyértelműen pozitívan hatnak a tanulás folyamatára:

- A játékok – szemben az iskolai oktatási helyzetekkel – nem büntetik hibázás esetén a játékosot, motiválva ezzel őt a játékhelyzetekben való fejlődés elérésére. Többször meg lehet próbálni jól megoldani az adott feladatot, amely gyakorlásnak előbb-utóbb siker lesz a jutalma.

- A játékok a játékosok köré egy szimulált valóságot építenek, ahol könnyebben szereznek személyes tapasztalatokat, mint egy iskolai szituációban megélt kísérletnél.
- A játékokban a környezetből és az elvárásokból fakadóan nincs vizsgadruk, amely szorongáskeltő jellege miatt rontaná a teljesítményt, így hatékonyabban lehet mérni a játékosok – tanulók – tudását (Fekete 2013).

IKT-eszközök használata a közoktatásban

A 21. századra a digitális írástudás megléte alapvető létszükségletté vált, aminek hiánya akadályozza vagy megnehezíti a társadalmi integrációt és a személyes fejlődést (Tongori 2012).

Akik nem rendelkeznek megfelelő, piacképes kompetenciákkal ezen a területen, hátrányos helyzetbe kerülhetnek a munkaerőpiacon mind munkaerőként, mind fogyasztóként. A digitális eszközök használójának ismernie kell az információ tárolásának, megőrzésének és továbbításának online és offline módozatait.

A technológiai fejlődés az iskolai nevelést kimagaslóan érintő következménye, hogy oktatási rendszerünk kultúraváltás előtt áll. Új alapkészségek meghatározása és fejlesztése kerül a 21. századi oktatás középpontjába, ami hatással van az oktatás teljes spektrumára. „Az ipari forradalmak sajátossága, hogy új modellek megalkotására sarkallja a különböző területek szakértőit. Mindez a digitális átállás teljes oktatási közeget érinti, és magában foglalja az oktatási feltételeket, az oktatás folyamatát és módszereit, beleértve a humán erőforrás kompetenciamodelljeit is”. (Kárpáti 2002.)

Rubble és Bailey (2007) a digitális műveltséget a nevelés és oktatás területén iskolai tevékenységek mentén határozta meg. Állításuk szerint az ilyen műveltséggel rendelkező pedagógus képes használni a webes keresőmotorokat, böngészőket, programokat és alkalmazásokat, különböző típusú interaktív táblákat és szoftvereket. Képes online tartalmak létrehozására, tantermi és azon kívüli használatára.

Egy hazai kutatás szerint, amely az első osztályosok eszközhasználatát igyekezett feltérképezni, a kisiskolás diákok tudás- és képességszintjének feltárására is kidolgozhatók és alkalmazhatók különböző számítógépalapú mérőeszközök. Adataik szerint a kisiskolás diákok rendelkeznek olyan egér- és billentyűzethasználati képességgel, amely lehetővé teszi online tesztekkel történő vizsgálatukat.

Az IKT-eszközhasználat megítélése, elfogadottsága pedagógusszemmel

Twinning (2014) taxonómiája alkalmas az IKT oktatásban betöltött szerepének korszerű értelmezésére. A témában folytatott kutatási eredményei alapján az egyik ok, amiért a digitális eszközök nem váltják be az oktatás hatékonyságának növeléséhez fűzött reményeket az, hogy a legtöbb esetben a pedagógus önmaga számára nem tudatosítja, hogy miért, milyen fejlesztési cél érdekében nyúlt az IKT-eszköz bevonásához, valamint az sem, hogy pontosan mit kíván elérni az eszköz alkalmazásával.

Az IKT oktatásban történő alkalmazása során – többek között – elősegíthető az IKT-műveltség tanítása, a tanulók motiválása és jutalmazása, a hagyományos oktatási célok eredményesebb és gyorsabb elérése, az oktatási költségek hatékony csökkentése, a gyermekek technológia iránti fogékonyságának növelése, a tanulók közötti egyenlőtlenségek csökkentése.

Twinning ábrája bemutatja, hogy az IKT-használat a gyakorlatot három minőségileg különböző és eltérő módon befolyásolhatja. Értelmezésében támogathatja, gazdagíthatja és átalakíthatja. Az IKT támogatja a meglévő pedagógiai gyakorlatot úgy, hogy nagyobb vonalaiban nem módosítja a tantervet vagy a tanítás-tanulás folyamatát, mégis növeli annak hatékonyságát.

Gazdagítás olyankor történik, amikor az IKT változást hoz a tantervben és/vagy az oktatásban, de olyan módon, hogy ezt a változást a digitális technológiák használata nélkül is el lehetne érni. Az IKT akkor képes a már meglévő gyakorlatot átalakítani, amikor egyértelmű, hogy a komoly átalakítás nélkül ugyanaz a határfok nem lenne elérhető (Fáyné Dombi, Hódi, Kiss 2016).

		Milyen hatást gyakorol az IKT ...		
		a tantervre/tanmenetre? (a tanított tartalomra)	a tanítás-tanulás folyamatára? (az oktatás formáira, módszereire)	
Fontos-e az IKT?	NEM	alapvetően változatlan	hatékonyságnövelő	támogatás
		A tanterv és/vagy pedagógiai módszerek különböznek egymástól, de ez a változás valójában az IKT nélkül is megtörténhet		gazdagítás
	IGEN	A tanterv és/vagy pedagógiai módszerek különböznek egymástól, de ez a változás egyedül az IKT-val valósulhat meg		átalakítás

2. ábra. Twinning (2014) taxonómiája

Elmondható, hogy iskolai körülmények között minden gyermek IKT-eszközökhöz juthat, és ezeket az oktatási-nevelési folyamatba ágyazva használhatják, hiszen mára már a legtöbb iskola informatikai teremmel rendelkezik, a számítógép-használat egyre inkább a napi gyakorlat részévé válik.

Óvodai környezetben a fent ismertetett taxonómia másként értelmezendő. A csoportfoglalkozások személyesebbek, több személyes interakció történik. Ebben a nevelési környezetben is érvényesülhet az IKT támogató, gazdagító funkciója egy-egy mese közös megtekintésével, esteleg bizonyos témakörökben a szemléltetés eszközeként.

Az óvodai nevelés elvárásai rendszere jobban megkívánja a személyességet, a folyamatos óvónő-gyermek interakciók fenntartását, hiszen a mondókázás, az együtt tapsolás része a napi tevékenységeknek. Ezeknek a tevékenységeknek a fejlesztő hatásával nem tudja felvenni a versenyt a virtuális eszközök csoportja.

Ugyanakkor mára már a pedagógus-előmeneteli rendszerben elvárásként megjelenő indikátor, hogy a pedagógus ösztönzi a gyermekeket a hagyományos és az info-kommunikációs eszközök célszerű, kritikus, etikus használatára. (Útmutató a pedagógusok minősítési rendszerében a pedagógus I. és pedagógus II. fokozat eléréséhez; hatodik változat) Ez az elvárás már az óvodapedagógusok előmeneteli rendszerében a tanulás támogatása kompetencia egyik indikátoraként jelenik meg. Tehát a gyermekek igényeihez mérten helye van az óvodai nevelésben.

A kutatás bemutatása

Dolgozatomban célul tűztem ki, hogy kérdőíves felmérésen keresztül képet alkothassak arról, miként vélekednek a pedagógusok az IKT-eszközök oktatási folyamatba történő bevonásáról, valamint az IKT-eszközökkel a logopédiai fejlesztő foglalkozás keretein belül történő alkalmazási lehetőségekről. Kérdőívemben arra keresem a választ, hogy a pedagógusok szerint mik az IKT előnyei általában, mely területeken használnak IKT-eszközt, milyen eszközökön futtatják az esetleges használt programokat, illetve hogy milyen logopédiai szoftvereket ismernek a szakemberek.

A kérdéssor kitér egy adott logopédiai programmal kapcsolatban tapasztalt fejlesztő hatások feltérképezésére. Mivel a digitális eszközhasználat az oktatási folyamat eszközeként is értelmezhető egyre inkább, ezért kíváncsi voltam, hogy terápiás megsegítés mellett vagy csak önállóan alkalmazzák a szakemberek ezt a lehetőséget munkájuk során, és hogy milyen hatásfokkal bír megítélésük szerint a képességek hatékony fejlesztésében.

Online felületeken értem el a válaszadókat: az MLSZSZ (Magyar Logopédusok Szakmai Szövetsége) levelezőlistáján, valamint óvodapedagógusoknak szóló levelezőlistákon keresztül, illetve a Facebook segítségével juttattam el kérdéssoromat a kitöltőkhöz. A válaszadók között a visszajelzések alapján 83

logopédus, 10 óvodapedagógus, 8 fejlesztőpedagógus és 3 tanító volt. Tehát a válaszadók túlnyomó többsége a logopédusként dolgozik.

A következő részben kérdeztem rá az IKT-eszközhasználattal kapcsolatos tapasztalataikra, egyes programokkal kapcsolatos meglátásaikra.

Ön szerint mik az IKT előnyei?

Erre a kérdésre saját szavaikkal válaszoltak a megkérdezettek. A válaszokból kiderült, hogy a pozitívan ítélik meg az IKT-eszközök nyújtotta lehetőségeket. A válaszok közül néhány, amelyek tükrözik a pedagógusok megítélését az infokommunikációs eszközökről. A gyerekekre gyakorolt hatás szempontjából adott válaszok:

„Motiváló a gyermekek számára, a feladatok hosszúsága, nehézségi foka változtatható. Korszerű, gyors, a gyerekek könnyen bevonhatók általa a fejlesztésbe. Változatos, jól motivál és időtakarékos.” „A gyermekek számára az információszerzés alapja, az infokommunikáció az életük szerves részét képezi, ez nem hagyható figyelmen kívül, be kell vonni a fejlesztő tevékenységbe is.” „Olyan területeket is 'megnyit' a gyermek fejlesztésében, amit más eszközzel nem, vagy kevésbé, vagy nehezebben, körülményes módon tudnék megfelelően fejleszteni. Emellett a mai gyerekek az a generáció, akiknél figyelembe kell vennünk, hogy ezzel, ezen keresztül nőnek fel, így használata elkerülhetetlen egy korszerű és szükségletekhez igazított fejlesztésben.” „Önálló tanulásra jól használható, egyéni tempóban nyújthat fejlesztést. A tanulók motiváltak a használatára.” „A fejlesztő programok a gyerekek figyelmét jobban lekötik, így hatékonyabb és gyorsabb lehet a terápia.” „Motivál, élményt ad, nem kell hozzá könyv, ceruza, toll, sok eszközt helyettesíthet.” „Könnyebben felkelthető és fenntartható a gyermek figyelme.” „Általa könnyű az információhoz hozzáférni, idő- és helytakarékos, továbbá a tananyag egyénre szabható. Színes, változatos, gyors, kis helyen sok feladat alkalmazható.” „Türelmes a gyerekekkel. Nincs direkt sikertelenség, ezen kívül változatos.” „Használatát által biztosított a naprakész felhasználás, a mindennapokba illeszthető tudás, modern szemlélet, a kliensek igényeihez alkalmazkodó anyag, és a komoly motivációs hatás.”

A munkavégzés folyamatára gyakorolt hatás szempontjából:

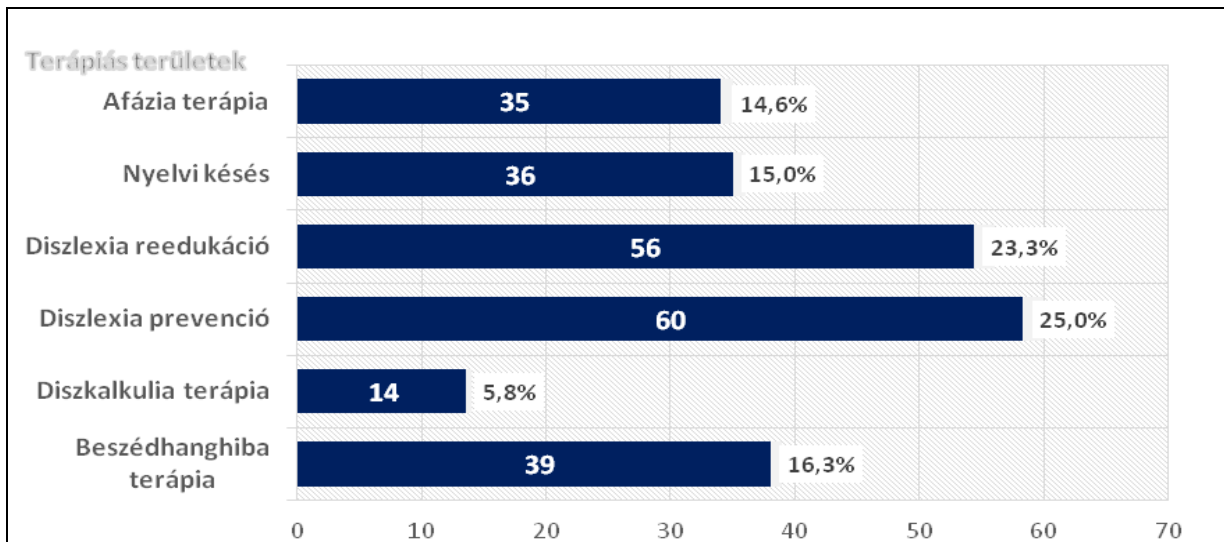
„Adminisztráció, információáramlás gyorsítására, ismeretterjesztésre és szórakozásra egyaránt alkalmas.” „Motiváció, 21. századi kihívás, megnyerő képi tartalom, ezen kívül bármikor lehet vele dolgozni, könnyen kezelhető, gyors.” „Gyors, visszakereshető, a fejlődést nyomon követi.” „A fejlesztőprogramokkal hatékonyabb és gyorsabb lehet általa a terápia.” „Játékra, tanulásra és munkavégzésre egyaránt alkalmas.” „Változatos, jól motivál és időtakarékos.” „Jól motivál, felhasználóbarát, divatos, más tevékenységet visz a megszokott logopédiai foglalkozásokba.” „Nagyon sok különböző terület fejlesztésére alkalmas programokat tölthetek fel rá. A gyerekek motivációjára jól hat. Mivel ebben a gyorsan fejlődő világban a gyerekek számára az infokommunikáció alapja az életüknek, nem tehetjük félre annak használatát, mert az eredményes terápia a legfontosabb számunkra.”

Többen alapvető jellemzőként fogalmazták meg: hozzáférhetőség, gyorsaság, rugalmasság, sokszínűség, költséghatékonyság, motivációs erő, egyénre szabhatóság, időtakarékoság.

A válaszadók több terápiás területet is megjelöltek válaszaikban, amely esetekben a fejlesztő munka során valamilyen IKT-eszközt használnak a terápiás cél elérése érdekében. Leggyakoribb, hogy diszlexiaprevenció (25%), valamint diszlexiareedukáció (23,3%) során kerül bevonásra IKT-eszköz. Ezt követi a beszédhanghiba-terápia (16%), illetve nyelvi késés (15%) és afáziaterápia (14,6%). Az IKT-használat legkevesebb esetben diszkalkuliaterápiában fordul elő. Ennek az is lehet az oka, hogy ritka esetekben alkalmazott terápiáról van szó. Kevés szakember vállalja a diszkalkulia terápiáját.

Összesen 240 válasz született. Mivel erre a kérdésre több helyes válasz is elfogadható volt, így egy személy több opciót is bejelölhetett válaszként.

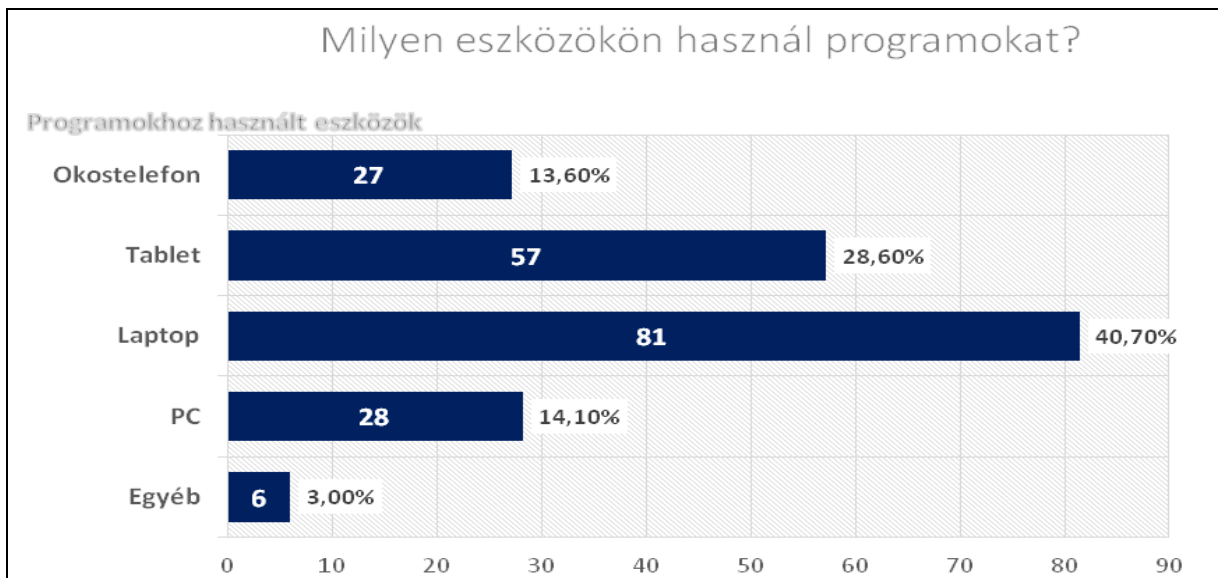
Mely területen használ IKT-eszközt?



3. ábra. Terápiás területek, ahol IKT-eszközt használnak a szakemberek

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a válaszadó írja le, milyen logopédiai szoftvereket ismer. Legtöbben a Beszédmester programot említették. A felsorolásban az alábbi szabadon felhasználható interneten is elérhető szoftverek szerepeltek: ABC-professzor, Akasztófa, Betűvilág, Betűvarázs, Bűvös négyzet, Dyslex programcsomag, Helyesírás 10 éven felülieknek, Interaktív rehabilitációs szoftver afáziás betegek számára, Logovár, Hallástréning, Manó ABC, Manó olvasás, Manó matek, Mókuskola, Olvasni jó, Szókereső, Sztorikocka, Varázsbetű, Verbalio.

A fent felsorolt logopédiai szoftverek futtatására a leggyakrabban használt eszköz a laptop (41%). Második leggyakrabban használt eszköz a tablet (29%), ezt követi a számítógép (14%), illetve az okostelefon (14%). (4. ábra)



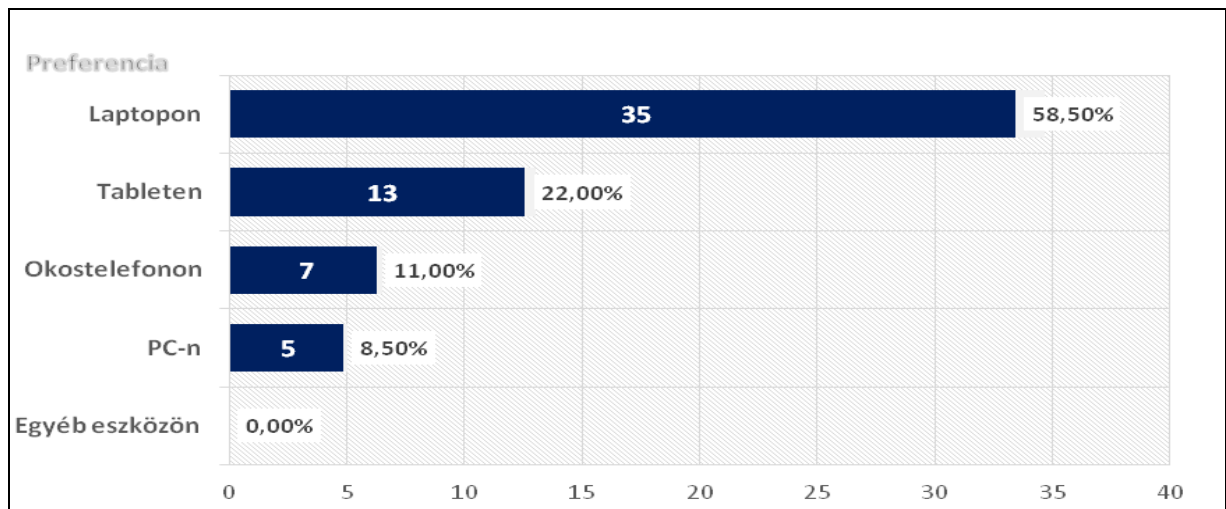
4. ábra. Programokhoz használt eszközök

Arra a kérdésre, hogy ismeri-e a Betűvilág logopédiai szoftvert 45 fő (44%) adott igen választ, és 59 fő (56%) válaszolta, hogy nem. (5. ábra)



5. ábra. A kitöltők közül milyen arányban ismerik a Betűvilág logopédiai programot

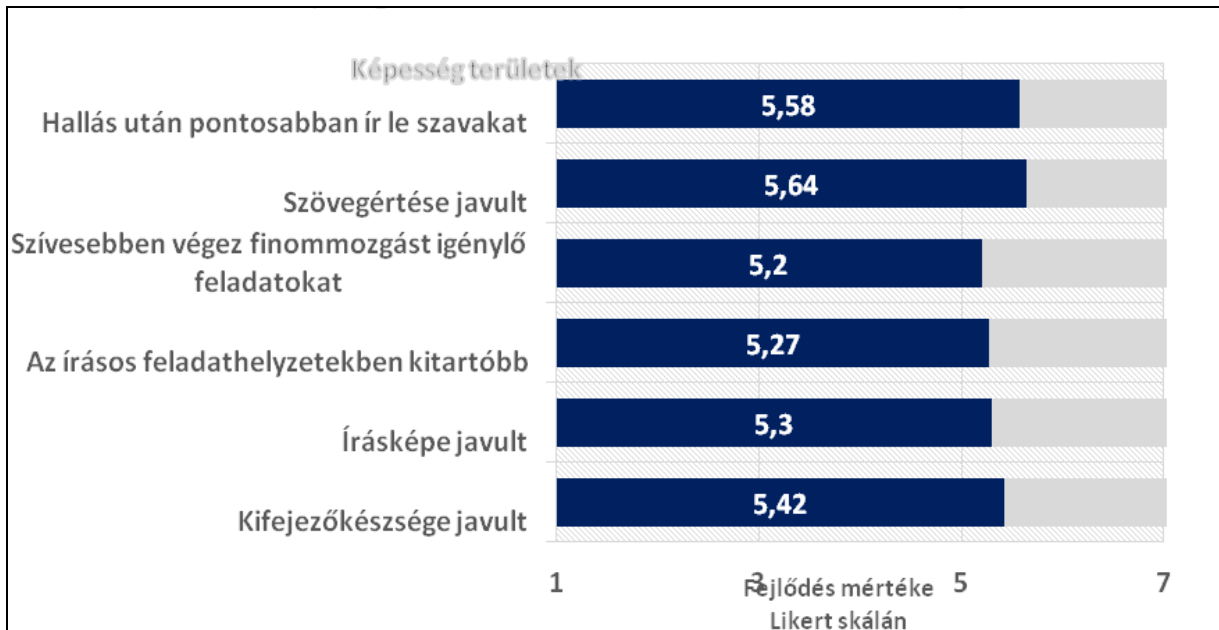
Akik nem ismerik (61 fő), közülük 59 fő szívesen megismerné, és 2 fő válaszolta, hogy nem. Akik megismerkednének a programmal, arra a kérdésre, hogy milyen eszközön futtatná, a válaszadók 58%-a laptopon, 13%-a tableten, 11%-a okostelefonon és 5%-a személyi számítógépen. (6. ábra)



6. ábra. Milyen eszközökön használná a logopédiai szoftvert?

A programot használók tapasztalatai alapján a különböző képességterületeken átlagosan hasonló mértékű változás volt észlelhető a szoftver használata során. A válaszadókat kértem, hogy Likert-skálán jelöljék, megítélésük szerint milyen mértékű volt a fejlődés. A kapott válaszok alapján a 0–7-ig terjedő skálán, ahol a 0 érték az egyáltalán nem jellemző, a 7 pedig a teljes mértékben igaz besorolást jelölte, az alábbi eredmények születtek területenként:

- hallás után pontosabban ír le szavakat: 5,6
- szövegértése javult: 5,6
- szívesebben végez finommozgást igénylő feladatokat: 5,2
- írásképe javult: 5,3
- kifejezőkészsége javult: 5,42.



7. ábra. A program használata során tapasztalt fejlődés mértéke

A kapott válaszokból kiderül, hogy a program alkalmazásának pozitív a megítélése a szakemberek körében. Használatával az írott nyelvi zavarok terápiája jó színvonalon kiegészíthető, színesíthető. Ugyanakkor elmondható, hogy a nyelvi fejlesztéssel, az írott nyelvi zavarok terápiájával foglalkozó szakemberek kisebb csoportja használ aktívan a logopédiai tevékenység során IKT-eszközt, a hagyományosabb pedagógiai eszközöket részesítik előnyben. Ez magyarázható azzal is, hogy a kommunikáció fejlesztésében a leghatékonyabb terápiás elemek elsősorban a térben – nagymozgással, finommozgással és grafomotorosan – végzett gyakorlatok.

Összegzés

A 21. századra a digitális írástudás megléte alapvető létszükségletté vált, aminek hiánya akadályozza vagy megnehezíti a társadalmi integrációt és a személyes fejlődést (Tongori 2012). Azok, akik ma a nevelésben szülőként vagy pedagógusként vesznek részt, teljesen máshogy viszonyulnak a digitális eszközökhöz és azok használatához.

Vizsgálatom célja az volt, hogy képet kapjak a logopédusok körében használatos IKT-eszközök ismertségéről, valamint a terápiás alkalmazási szokásokról.

Az eredményekből látható, hogy a szakemberek ismernek a terápiához használható szoftvereket, azonban nem alkalmazzák napi szinten munkájuk során. A kérdőívet kitöltők között többen jelezték az anyagi források szűkösségét. Szükségesnek tartanak több ingyenesen letölthető szoftver elérésének lehetővé tételét. Ugyanakkor nagyon sokan ajánlottak a világhálón elérhető ingyenesen hozzáférhető programokat.

A világhálón nagy számban található empirikus vizsgálattal alá nem támasztott fejlesztőprogramok, amelyekről általában elmondható, hogy a hazai és nemzetközi irodalomnak megfelelő tudományos alapon nyugszanak. Amíg azonban kutatásokkal ezeknek a fejlesztőeszközöknek a hatásmechanizmusa nem igazolt, nem tekintheti őket a szakma fejlesztőprogramoknak.

A logopédiai szoftverek is bizonyos hatásokkal visszaigazolják a feljükk fordulókat, terápiában őket alkalmazók bizalmát, azonban nem bizonyítható, hogy ezeknek az eszközöknek a fejlesztő hatása kizárólagos, egyedülálló.

Az IKT óvodai fejlesztési célú felhasználásával kapcsolatban a neveléstudományi munkáknál is kevesebb a pszichológiai szempontú vizsgálat, így ez a kapcsolatrendszer további vizsgálatok tárgyát képezhetné.

Irodalomjegyzék

- BALOGH ANDREA (2017): Digitális játékok az oktatásban. *Anyanyelv Pedagógia X. évfolyam, 2017/1.* http://www.anyanyelv-pedagogia.hu/img/keptar/2017_1/Anyv_X_2017_1_5.pdf, utolsó letöltés: 2019. 09. 27.
- DE CORTE, E. (2001). Az iskolai tanulás: a legfrissebb eredmények és a legfontosabb tudnivalók. *Magyar Pedagógia*. 101. 4. 413–434.
- CSÉPE VALÉRIA (2006): *Az olvasó agy*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- FÁYNÉ DOMBI ALICE, HÓDI ÁGNES ÉS KISS RENÁTA (2016): IKT az óvodában: kihívások és lehetőségek. *Magyar Pedagógia*, 116. évf. 1. szám 91–117. http://www.magyarpedagogia.hu/document/Dombi_MPed20161.pdf, utolsó letöltés: 2019. 09. 24.
- FEKETE ZSOMBOR (2013): *A játékalapú tanulás és a játékipar trendjeit a C1, C2 célkitűzéseknek megfelelően elemző tanulmány*. MMATT – Mobilkommunikáció és Multimédia-alapú TudásTranszfer oktatástámogató szoftver létrehozása. Kézirat
- FROMANN RICHÁRD (2012): *Gamification – épülőben a Homo ludens társadalma?* <http://jatekoslet.hu/letoltes/publikaciok-gamification.pdf> utolsó letöltés: 2019. 09. 27.
- ERIC DE CORTE: *Az iskolai tanulás (2001): a legfrissebb eredmények és a legfontosabb tennivalók*. http://www.magyarpedagogia.hu/document/DeCorte_MP1014.pdf utolsó letöltés: 2019. 09. 22.
- GÓSY MÁRIA (2007): Beszédfeldolgozási folyamatok összefüggései gyermekkorban. *Magyar Tudomány*, 2. sz. 191.
- KÁRPÁTI ANDREA ÉS HUNYA MÁRTA (2009): Kísérlet a tanárok IKT-kompetenciájának közös európai referenciakeretének kialakítására. Az U-Teacher Projekt II. Új Pedagógiai Szemle, 3. 83–119.
- KARVALICS LÁSZLÓ, Z. (1997): Az általános iskolai informatikaoktatás helyzetének és fejlesztésének általános kérdései. Javaslat egy korszerű informatikai műveltséganyag összetevőire. Kutatási záró tanulmány, Kézirat 1995. Online: <https://goo.gl/u0tZCx>, utolsó letöltés: 2019. 09. 23.
- KARVALICS LÁSZLÓ, Z. (1997b): Az információs írástudástól az internetig. *Educatio*, 4. 681–698. Online: <https://goo.gl/lbBbNX>, utolsó letöltés: 2019.,09.,23.
- KASSAI ILONA (1998): *Fonetika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- KOMENCZI BERTALAN (2009). *Elektronikus tanulási környezet*. Gondolat Kiadó, Budapest. Kognitív szemináriumi sorozat Online: https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0021_03_elektronikus_tanulasi_kornyezetek_kutatasai_pdf/03_elektronikus_tanulasi_kornyezetek_kutatasai.pdf, utolsó letöltés: 2019. 09. 23.
- KULCSÁR MIHÁLYNÉ (2011): *A tanulás öröm is lehet*. Bicske, Magánkiadás
- LŐRIK JÓZSEF (2016): *Az írott nyelv zavarai*. MLSZSZ
- MEIXNER ILDIKÓ (1993): *A diszlexia prevenció, reedukáció módszere*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- OLLÉ JÁNOS, LÉVAI DÓRA, DOMONKOS KATALIN, SZABÓ ORSOLYA, PAPP-DANKA ADRIENN, CZIRFUSZ DÓRA ÉS DOBÓ ISTVÁN (2013): *Digitális állampolgárság az információs társadalomban*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. Online: http://www.eltereader.hu/media/2014/01/Digitalis_allampolgarsag_READER.pdf utolsó letöltés: 2019. 09. 22.
- RACSKO RÉKA (2017): Digitális átállás az oktatásban. *Iskolakultúra*, 52. Eszterházy Károly Egyetem Neveléstudományi Doktori Iskola. http://misc.bibl.u-szeged.hu/46196/1/iskolakultura_konyvek_052.pdf utolsó letöltés: 2019. 09. 22.
- RÉGER ZITA (2002) *Utak a nyelvhez Nyelvi szocializáció, nyelvi hátrány*. Soros Alapítvány – Nyelvtudományi Intézet Budapest
- RUBBLE M. & BAILEY,G. (2007): *Digital citizenship in schools. International Society for Technology in Education, Eugene*. http://www.nytud.hu/utak_a_nyelvhez/utak_reger.pdf utolsó letöltés: 2019. 09. 20.
- TONGORI Á. (2012): Az IKT-műveltség fogalmi kertének változása. *Iskolakultúra*, 22. 11. sz. 34–47. http://epa.uz.ua/00000/00011/00170/pdf/EPA00011_Iskolakultura_2012-11_034-047.pdf utolsó letöltés: 2019. 09. 24.
- TWINNING P. (2014): Unpacking ICT. T. Cremin & J. Artur (Eds.), Learning to teach in the primary school. New York Routledge, London. 514-526.
- Útmutató a pedagógusok minősítési rendszerében a pedagógus I. és pedagógus II. fokozat eléréséhez, hatodik változat*. 2019. augusztus 26. CÍM? utolsó letöltés: 2019. 10. 08.
- VÁRSZEGI ÉVA ALÍZ (2014): *A gamification kritikai értelmezése, alkalmazása magyar nyelv és irodalom órákon*. Tanári mesterképzés tanulmány, Kézirat ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Bölcsészettudományi Kar Budapest
- ZAKARIÁS PÉTER (2015): Hogyan taníthatnak a videojátékok? *Modern iskola*. <http://moderniskola.hu/2015/07/hogyan-tanithatnak-a-videojatekok> utolsó letöltés: 2019.09.20.

A digitális logopédiai oktatás tapasztalatai egy felmérés tükrében

Jankó István³

Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XI. kerületi Tagintézmény
janko.istvan.11@fpsz.net

Összefoglaló

A Kormány – 1102/2020. (III. 14.) Korm. határozata szerint – a koronavírus-járvány miatt a köznevelési és szakképzési intézményekben új munkarendet vezetett be. A rendelet szűkszavúan fogalmaz, igaz, hogy köznevelési intézményeket említ, amibe beletartoznak a pedagógiai szakszolgálatok is, egyéb más konkrét említés nincs, hogy a pedagógiai szakszolgálatok március 16-a után hogyan lássák el feladataikat. A pedagógiai szakszolgálatok 8 szakfeladatot látnak el:

- gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás
- szakértői bizottsági tevékenység
- nevelési tanácsadás
- logopédiai ellátás
- konduktív pedagógiai ellátás
- gyógytestnevelés
- iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás
- kiemelten tehetséges gyermekek, tanulók gondozása.

Minden szakfeladatnál meg kellett oldani, hogy a további fejlesztések, foglalkozások, órák folytatódjanak digitális formában. Minden szakfeladatnál más-más módszerrel, eszközzel kellett ezt megoldani.

Ebben a cikkben részletesen csak a *logopédiai ellátás* tapasztalatairól írok. A későbbiekben érdemes volna minden szakfeladatnál megvizsgálni, felmérni, hogy mit tapasztaltak, hogyan oldották meg a feladatot.

A szabadon írható válaszokban sokan jelezték, hogy kifejezetten örülnek ennek a felmérésnek, többen a felgyülemllett feszültséget írták ki magukból, ha másért nem is, de ha erre jó volt ez a kérdőív, már megérte foglalkozni ezzel.

Cél

A kérdőív célja, hogy a digitális ellátás során a logopédus kollégák milyen tapasztalatokat szereztek a különböző feladatellátási helyeken, ez hogyan alakította az infokommunikációs kompetenciájukat.

Fontosnak éreztem, hogy a többheti megfeszített szakmai, technikai kihívásokkal teli munka után legyen lehetőség elmondani tapasztalataikat, érzéseiket. Szándékom volt, hogy minél többen, több helyről (lehetőleg országosan) válaszoljanak a kérdésekre. A másik célja a felmérésnek, hogy az ismeretek, tapasztalatok birtokában a jövőben felkészültebben tudjunk reagálni ilyen helyzetekre.

Módszer

A kérdőívet a Google-úrlapkészítővel állítottam össze: <https://www.google.hu/intl/hu/forms/about/>. 33 kérdés szerepelt a lapon, melyben voltak kötelezően kitöltendő elemek is. A kérdések többsége feleletválasztásos volt, mert tapasztalatom, hogy az ilyen típusú kérdésre szívesebben válaszolnak. Voltak olyan kérdések is, amelyeknél szabadon lehetett beírni a válaszokat, ez jó döntésnek

³ Köszönetnyilvánítás. Köszönöm minden logopédus kollégámnak, hogy a digitális munka fárasztó napjai után még volt erejük ezt a kérdőívet kitölteni. Külön köszönet azoknak, akik ki is fejtették a véleményüket, és leírták, mit gondolnak a logopédiai munkáról ebben a váratlan és különleges helyzetben. Köszönet Lőrik József tanár úrnak, az ő biztatása nélkül nem tudtam volna megírni a cikket. Külön köszönöm Fehérné Kovács Zsuzsanna tanárnőnek, aki ellenőrizte a kérdéseket és szakmai javaslatokkal is segítette a munkámat.

bizonyult, mert egy-egy kérdésnél nagyon sok olyan választ kaptam, amely nem szerepelt a kiválasztandó feleletek közt.

A kérdőív linkjét több helyre is elküldtem. Az összes megyei (budapesti) szakszolgálat főigazgatójának, a Facebook logopédus-csoportjába és a Magyar Logopédusok Szakmai Szövetség Egyesületének tagjai részére is.

Az első válasz június 12-én érkezett, az utolsó június 29-én. A kérdőívet összesen 384-en töltötték ki. Meglepő volt számomra, hogy ennyien rászántak néhány percet, hogy válaszoljanak a kérdésekre. A szabadon megválaszolható kérdésekre adott válaszok sokasága és tartalma rávilágított arra, hogy a bezártság és az eddig megszokott napi rutin változása, illetve a szokványostól nagyban eltérő, szinte személytelen foglalkozások tartása megváltoztatta pozitív és negatív irányba a kollégák gondolkodását a tanításról, a szakmáról.

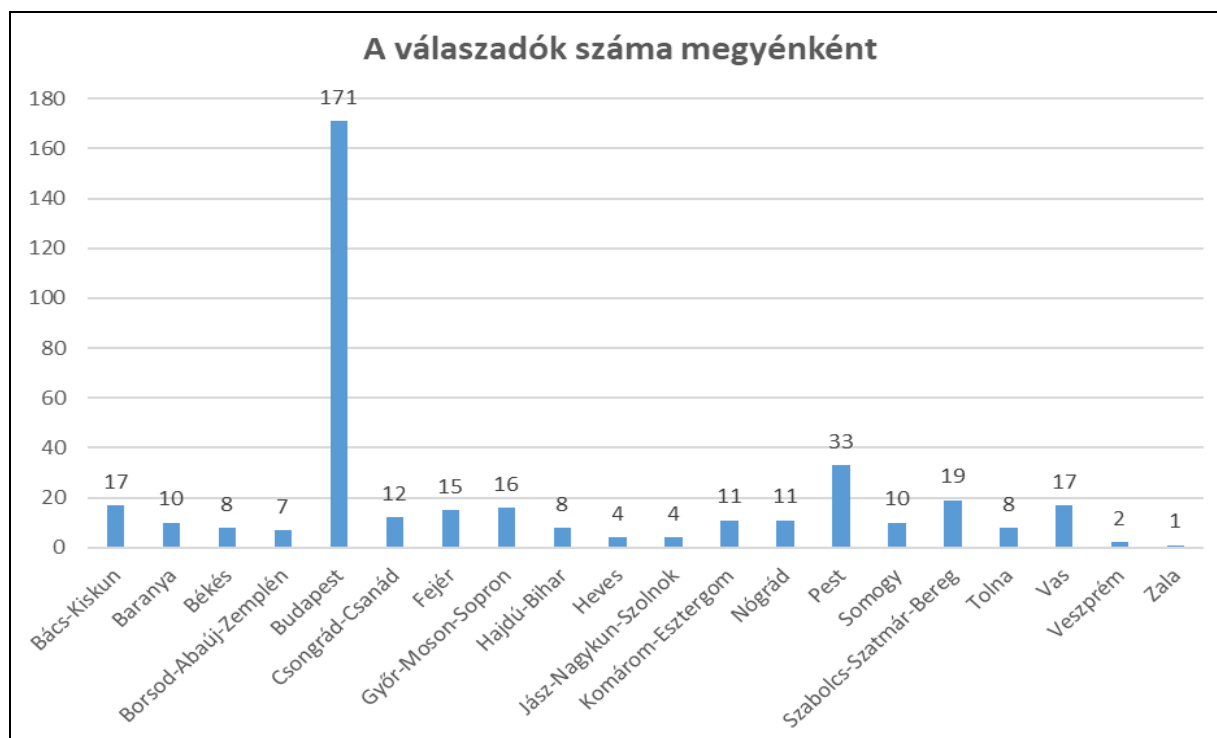
A kérdéseket úgy állítottam össze, hogy a lehető legértékesebb információkat tartalmazza, ne legyen túl hosszú és bonyolult a kitöltés. Biztos vagyok benne, hogy lehetett volna más, mélyebb felmérést is készíteni, de az idő múlásával a feltett kérdésekre már nem azok a válaszok jöttek volna, ezért kellett gyorsan, a digitális oktatás megszüntetése után rögtön elkészíteni a kérdőívet.

Fontosnak tartottam olyan részeket is beilleszteni, amelyekben szabadon lehet írni az ellátás előnyeiről, hátrányairól és az egészségről alkotott véleményükről.

Az elküldött válaszokat a Google-űrlapkészítő automatikusan grafikonná alakítja, amit nem lehet módosítani. Ennek a formája és a szabadon bejövő válaszok terjedelmessége miatt, a válaszokat Excell-formátumban újra feldolgoztam.

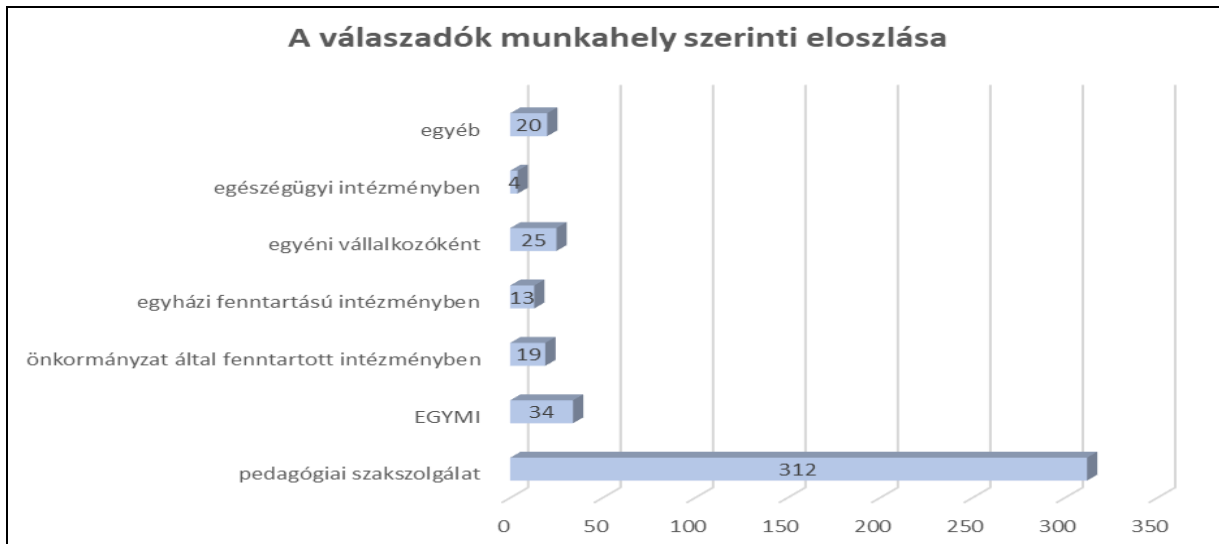
A kérdőív feldolgozása

1. A válaszadók száma megyénként. A legtöbb válasz Budapestről érkezett: 171, az összes válasz 44,5%-a, Pest megyéből 17 (8,6%), Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből 19 (4,9%), Bács-Kiskun megyéből 17 (4,4%), Vas megyéből 17 (4,4%), Győr-Moson-Sopron megyéből 16 (4,2%), Fejér megyéből 15 (3,9%) válasz. Sajnos volt olyan megye, ahonnan csak egy választ kaptam, valószínűleg az információ nem juthatott el a kollégákhoz.



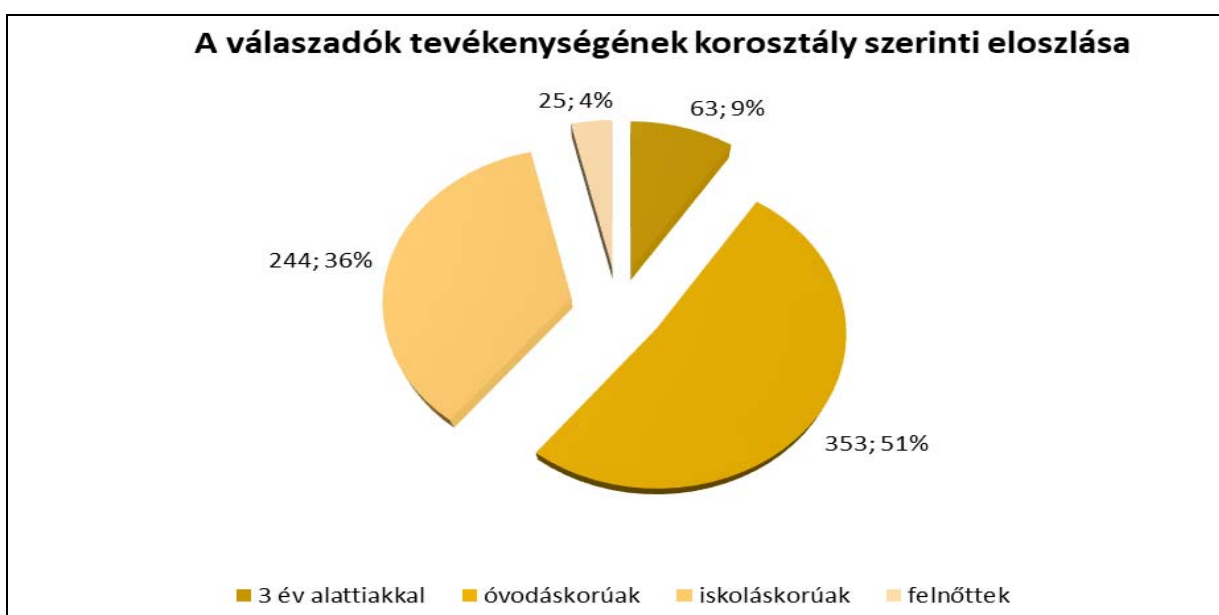
1. grafikon

2. A válaszadók munkahely szerinti megoszlása. A kérdésre több válasz is megjelölhető volt. Legtöbb válasz a pedagógiai szakszolgálatban dolgozó kollégáktól jött, de szép számmal adtak választ az EGYMI-nél, illetve egyéni vállalkozóként tevékenykedők is. Érdekes lett volna, ha a kérdőív rákérdezt volna, az egyéb kategóriát választók hol dolgoznak.



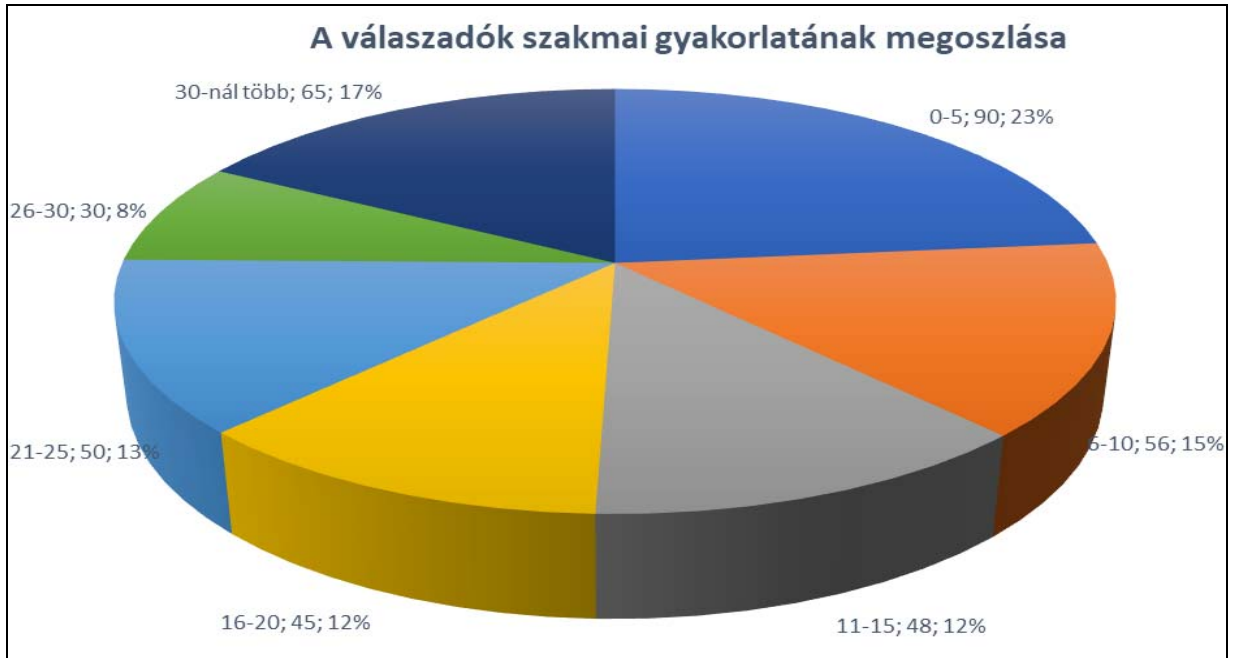
2. grafikon

3. A válaszadók korosztály szerinti eloszlása. A kérdésre több válasz is megjelölhető volt. Meglepetést nem okozva az óvodáskorúakkal foglalkoznak a legtöbben, de iskoláskorúakat is szép számmal látnak el a kollégák. A grafikon érdekessége, hogy egyre többen foglalkoznak 3 év alatti gyermekekkel. Kíváncsi voltam a felnőttellátás részleteire is. 25-en jelölték meg, hogy felnőttekkel is foglalkoznak. A feltevésem az volt, hogy ezek a kollégák nagy részben az egészségügyben dolgoznak. A részletes elemzés után a következőket lehetett megállapítani. A felnőttek ellátása túlnyomó többségben Budapesten valósul meg, de van ellátás Bács-Kiskun, Somogy, Fejér, Hajdú-Bihar megyében is. 90%-ban egyéni vállalkozóként végzik a tevékenységet. Egészségügyben dolgozó kollégák közül csak egy fő válaszolt, valószínűleg nem ért el hozzájuk az űrlap kitöltésének lehetősége.



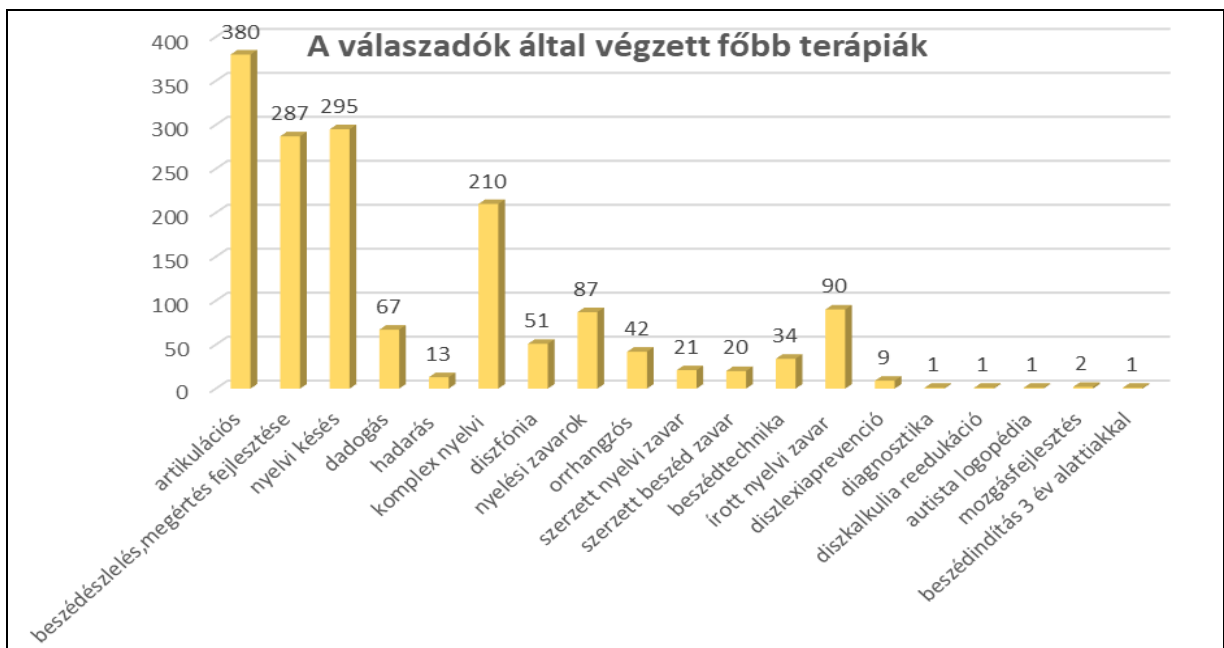
3. grafikon

4. A válaszadók szakmai gyakorlatának megoszlása. A kapott válaszokból kitűnik, hogy a szakmai tapasztalat idejének eloszlása szinte egyenletes. Érdekeség, hogy a két a legtöbb választ adó korosztály a pályakezdők (23%) és a 30 évnél több szakmai tapasztalattal rendelkezők (17 %) adták. Ha ránézünk az ábrára, szinte egyenletes képet mutat.



4. grafikon

5. A válaszadók által végzett főbb terápiák. Igyekeztem a terápiák megnevezésénél a ma használatos és elfogadott szakkifejezéseket feltüntetni (nyelvlökéses nyelés helyett nyelési zavar, afázia helyett szerzett nyelvi, illetve beszédzavar). A válaszadók 99%-a jellemzően artikulációs terápiát végez. Kimagaslóan magas a komplex nyelvi terápiát végzők aránya. Úgy gondolom, hogy ez nagyon jó irány. Említésre méltó, hogy 13 kolléga foglalkozik hadarókkal is. (A sok adat bővebb leírást is megengedne.)

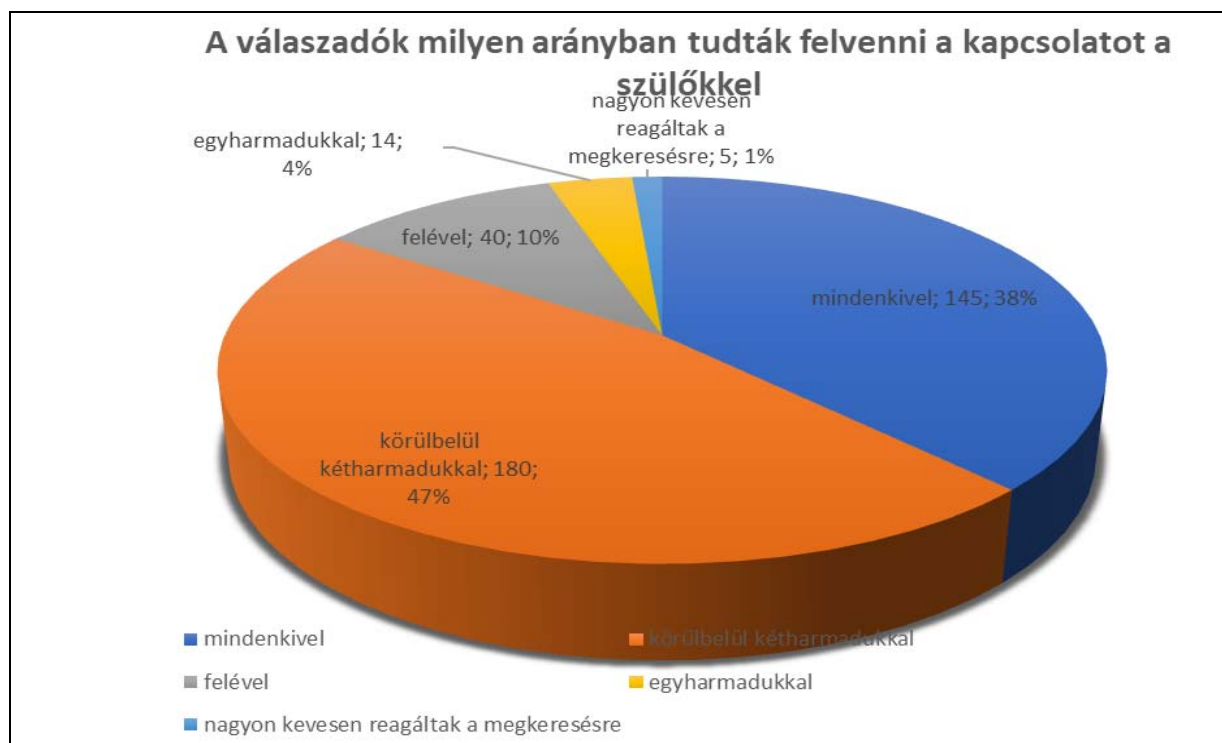


5. grafikon

Ezek után térjünk rá a veszélyhelyzet kihirdetése utáni időszakra, hogyan alakultak a terápiák, és mi történt az ellátás területén.

6. *Milyen arányban tudták felvenni a kapcsolatot a szülőkkel?* Jól látható, hogy a választ adó kollégák döntő többségének sikerült a legtöbb szülővel felvenni a kapcsolatot (84,7%-ával), elenyésző azoknak a száma, akikkel nem sikerült kapcsolatot létesíteni. Ebből két dologra következtethetünk: a szülők számára fontos a logopédia, a kollégák mindent megtettek azért, hogy a megváltozott helyzetben is kapcsolatban legyenek a szülőkkel és nem utolsó sorban a tanítványaikkal.

Nézzük meg, milyen módon történt ez a kapcsolatfelvétel! Döntő többségben az e-mailt, telefont, skype-ot használták a kollégák, de majdnem minden lehetséges csatornát kihasználtak, hogy elérjék a szülőket.



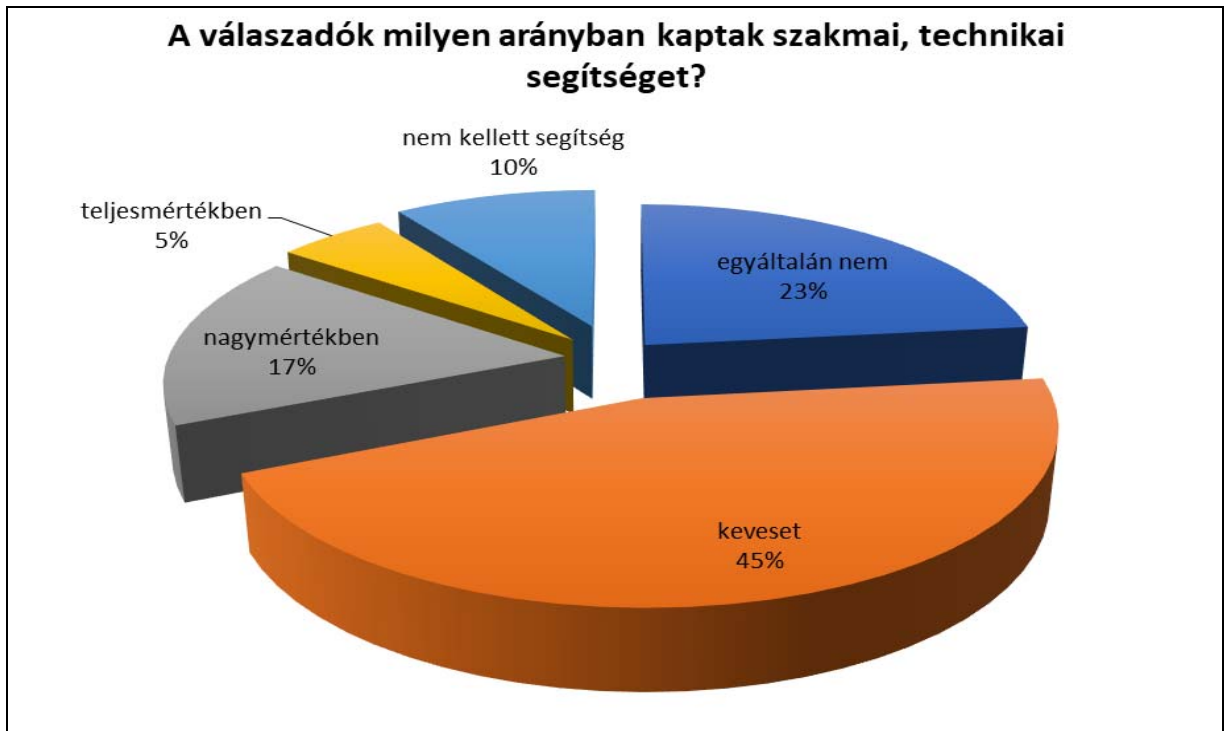
6. grafikon

7. *Mely eszközöket vettek igénybe a kapcsolattartáshoz.* A kérdésre több választ is lehetett adni. Ez természetes, mert a szülőknek különféle eszközük volt, amit használtak, így a kollégák egyénre szabottan többféle eszközzel is tarthattak kapcsolatot. Technikailag a legegyszerűbb a kapcsolatot tartani emaillel, telefonnal. Sokan kihasználták az emailnél sokkal személyesebb, videochetre alkalmas eszközöket, (Messenger, Skype) Látni, hogy a kollégák milyen kreatívak, megtalálták a módját, hogy kapcsolatba lépjenek a szülőkkel. Sokan a személyes kapcsolatot tartották fontosnak, ezért telefonon beszéltek a szülőkkel. A tapasztalatok is azt mutatják, hogy a személyes beszélgetés után sokkal többen kapcsolódtak be az online oktatásba. A szabadon írható részben megemlítik, hogy bizony az eszközök hiányában kizárólag postai úton küldtek feladatokat a gyerekeknek, tisztelettel érdemelnek ezek a kollégák, mert még ebben a helyzetben is kitalálják, hogyan tudnának hozzájárulni a gyermek fejlesztéséhez és ezért meg is tesznek mindent.



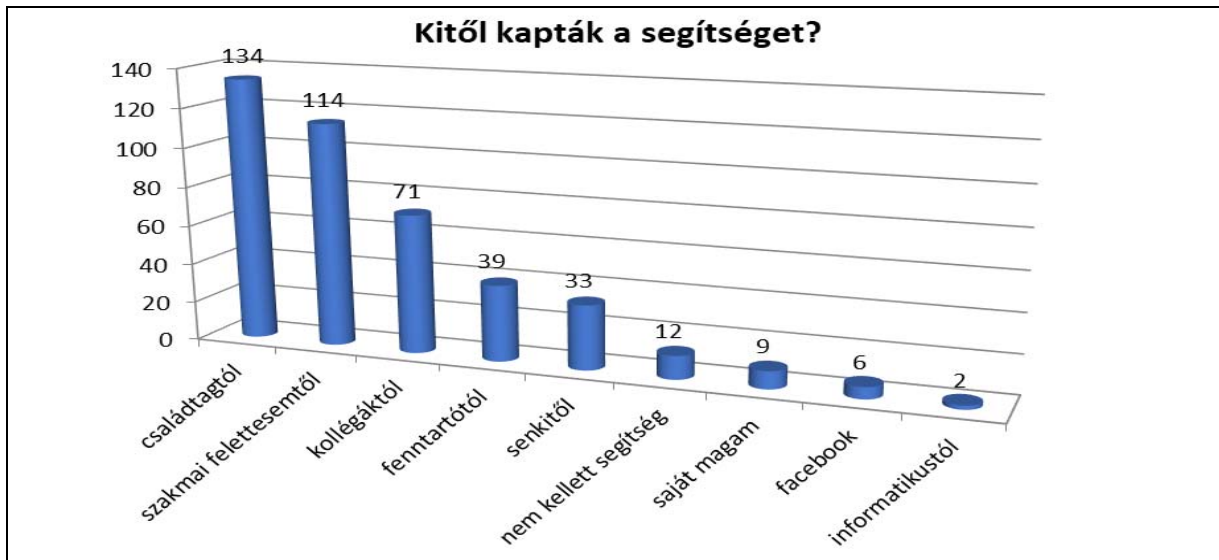
7. grafikon

8. Milyen arányban kaptak szakmai, technikai segítséget. Számomra kicsit meglepető, hogy a választ adó kollégák 68%-a nem, vagy csak kevés segítséget kapott. Kevésnek tűnik azoknak az aránya, akiknek nem kellett segítség. Át kell gondolni, annak a lehetőségét, hogyan tudnánk azoknak a kollégáknak képzést nyújtani, akik kevésbé jártasak a különböző technikákban. További elemzést igényel, hogy mely ellátó intézményben kaptak a legkevesebb segítséget a munkájukhoz. A következő részben láthatjuk, hogy akinek volt segítsége, azt kitől kapta.



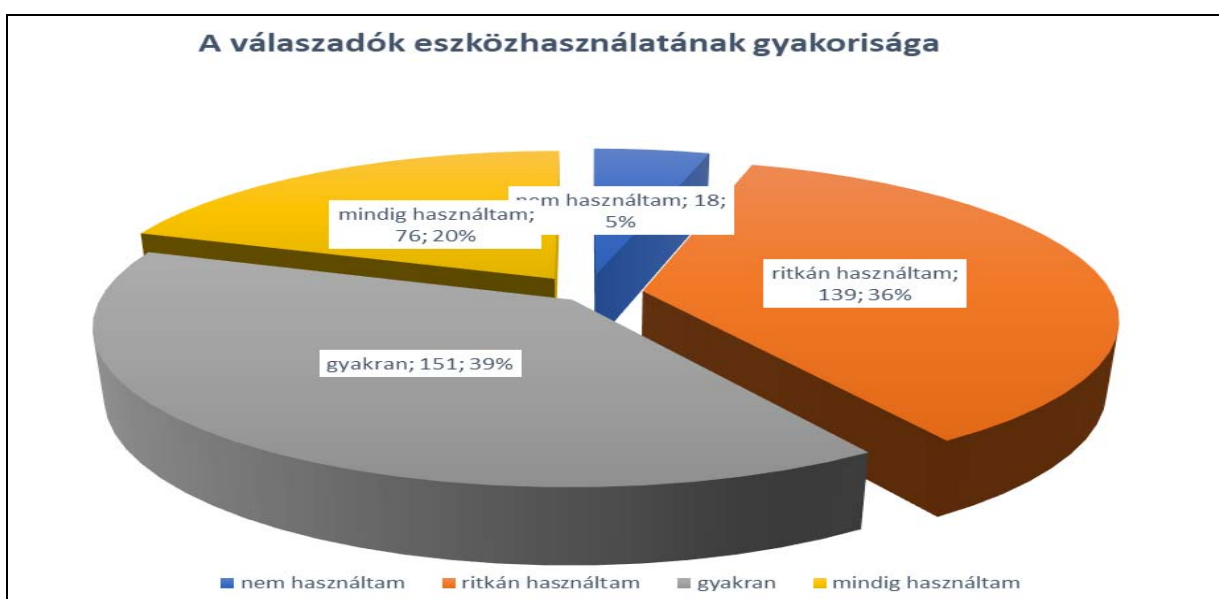
8. grafikon

9. *Kitől kaptak a válaszadók segítséget.* A kollégák több választ is megjelölhettek, illetve írhattak. Egyértelmű, hogy a segítség három nagy csoportból érkezett, család, fenntartó és a kollégák. Tanulságos, hogy a rendszergazdákat, informatikusokat elenyészően említették meg a segítség forrásául. A visszaérkező válaszok sokasága miatt (az „egyébben” szabadon lehetett írni) összefoglaltam és egységesítettem az azonos tartalmú válaszokat. Keveslem a fenntartói segítséget, de mindenképpen pozitív tapasztalat, hogy a szakmai felettesek segítették a kollégákat a szervezésben, a lehetőségekhez mérten az eszközök biztosításában. Kiemelném a családtagok szerepét.



9. grafikon

10. *A válaszadók eszközhasználatának gyakorisága.* Megnyugtató és öröndetes, hogy a kollégák 95,8%-a használ infokommunikációs eszközt, ebből közel 20% mindig, 5%-nyi választ adó pedig nem használt ilyen eszközt. A minősítési eljárás egyik kompetenciaeleme az infokommunikációs jártasság megléte. Soknak tartom azoknak a számát, akik nem, vagy csak ritkán használják ezeket az eszközöket. Meggyőződésem, hogy ezek az eszközök nagyban megkönnyítik a logopédiai munka szakmai és adminisztrációs részét. Nézzük, hogy mire használták a kollégák az eszközöket.



10. grafikon

11. A távoktatás bevezetése előtt mire használták az IK eszközöket? Mivel több választ is meg lehetett jelölni, a számokból látni, hogy sokan sokféle alkalmazást használtak a munkájához. E-mailt egyértelműen a többség használja, és nagyon sokan használják saját feladatlap, és az ebben az időszakban népszerűvé lett online feladatok készítésére. Meglepő, hogy kevesen említik az adminisztrációt. (INZR).

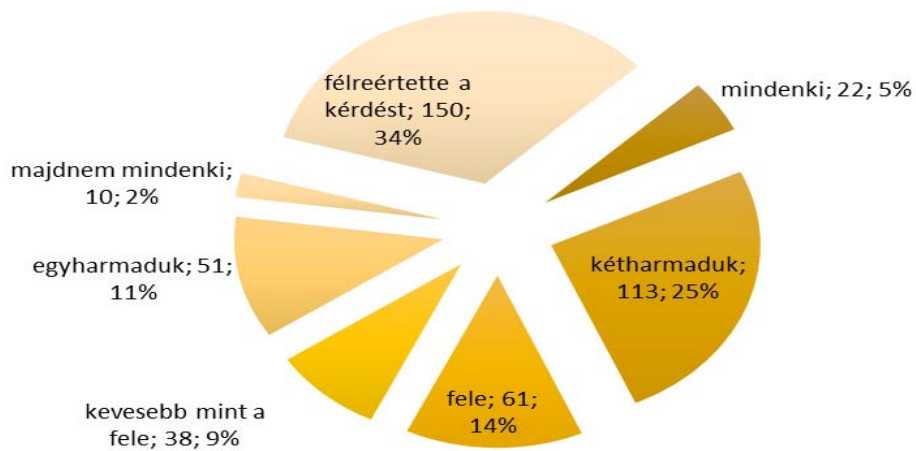


11. grafikon

A következő kérdést valószínűleg nem jól fogalmazhattam meg, mert rengetegen úgy értelmezték, hogy a távoktatás előtt milyen arányban vettek részt a gyerekek a távoktatásban. Természetesen sehányan. A kérdés arra irányult, hogy a távoktatás bevezetése előtt terápiára járó gyerekek milyen arányban vettek részt a távoktatásban, amikor azt bevezették.

12. A korábban felvett gyerekek milyen arányban vettek részt aktívan a távoktatásban? Akik jól értelmezték a kérdést, azok válaszait figyelembe véve a következőket állapíthatjuk meg: 22 (5%) kolléga válaszolt úgy, hogy a korábban felvett gyermekek mindegyike részt vett a távoktatásban. 113-an (25%) válaszoltak úgy, hogy kétharmaduk és 61-en, hogy a fele (14%) vett részt az online órákon. Néhány válasz, amit szabadon írhattak a kollégák: „Halmozottan hátrányos falvakból jönnek a gyerekek, a családnál nem jellemző a laptop, számítógép. Ha okostelefon van is, akkor sem biztos, hogy arra használják.” „... többségük aktívan, mivel ambuláns keretek között látom el őket” „... nem jellemző, levelezést folytattam a szülőkkel.” „Eleinte visszajelezték a szülők, de az 1. hónap után gyakorlatilag minden család leállt. Nem jött visszajelzés a folyamatos kérés ellenére sem. Onnantól nem ellenőrizhető a fejlődés állapota. Az év végi minősítés csak a digitális oktatás kezdeti állapotát tükrözheti.” „... a többség igényelte...” „Rendszeres visszajelzést 4–5 családtól kaptam a 36-ból.”

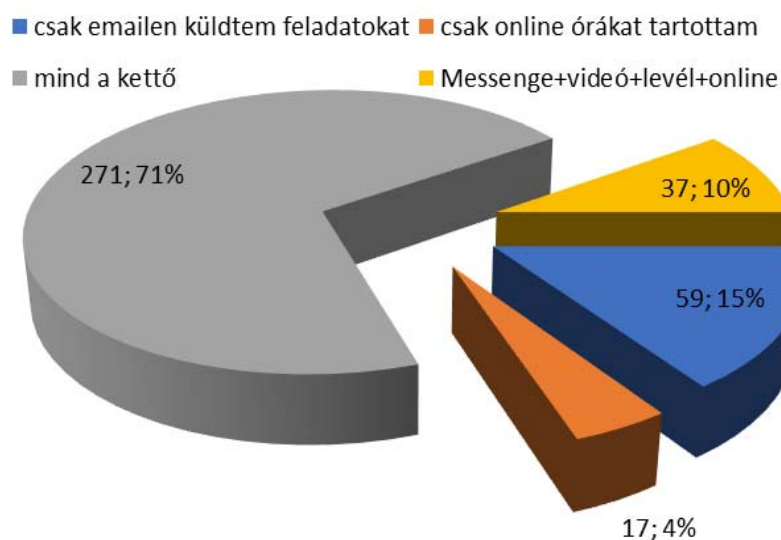
A korábban felvett gyerekek milyen arányban vettek részt aktívan a távoktatásban?



12. grafikon

13. Milyen formában tartották a foglalkozásokat? Döntő többségben, 271-en online órák tartásával, illetve emailen küldött feladatokkal valósították meg a foglalkozásokat. Nagyon sok variációban és formában dolgoztak a kollégák, igyekeztek megtalálni a lehetőségek és a technikai adottságok közül a szülőknek és a gyerekeknek a legmegfelelőbbet. Néhány válasz ezek közül: „... postai úton, e-mailben, Messengeren...” „E-mail és a gyermekek szülei által a gyakorlásról küldött felvételek segítségével. Szükséges esetekben online órát is tartottam.” „Facebook zárt csoportban heti közös feladatok, egyéni feladat Messengeren és videóchat óra egyénileg.” „Fb-csoportban, Messengeren küldtem személyre szabott feladatokat.” „Videók küldése mindkét részcsoporttól plusz e-mail.”

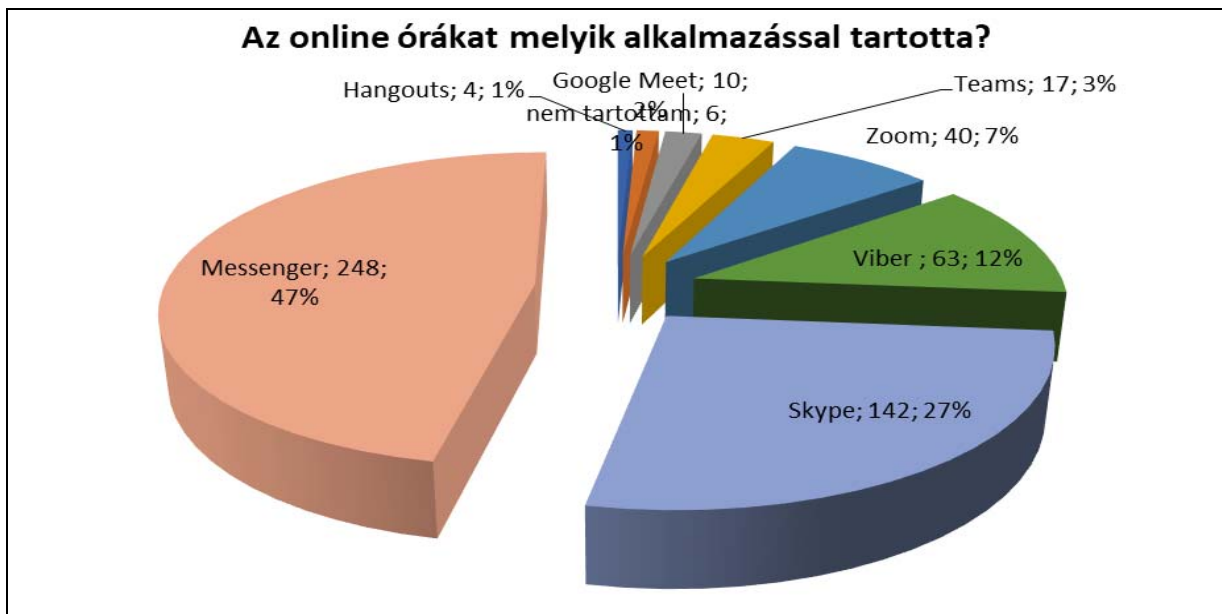
Milyen formában tartotta a logopédiai foglalkozásokat?



13. grafikon

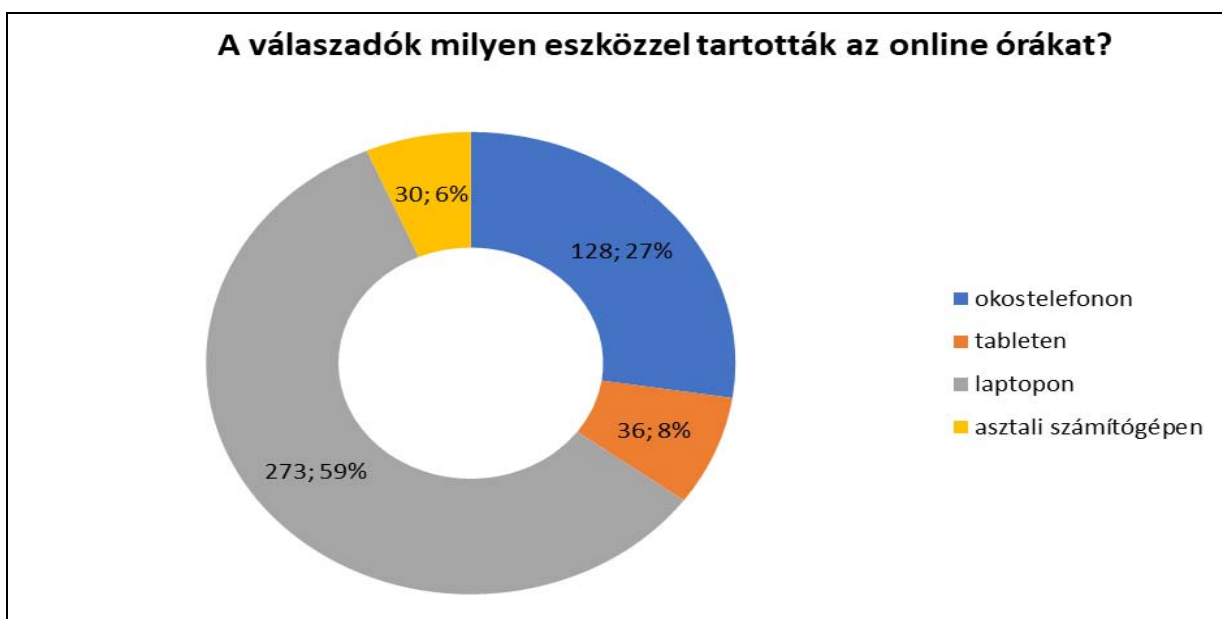
Kíváncsi voltam, hogy az online órákhoz milyen alkalmazást használtak. Itt is több választ lehetett bejelölni.

14. Az órákat melyik alkalmazással tartották? A legnépszerűbb alkalmazás a Messenger, majd utána a Skype, Viber. Többen felfedezték a Google új szolgáltatását a Google Meet-et, amelyet a Google (nem véletlenül) ebben az időszakban jelentetett meg. A Teams-ot kevesen használták, valószínűsítem azért, mert az Office 365 fejlesztésű Teamsben nehézkes külsős partnereket felvenni. Többségében a vegyes alkalmazásokat használták, többfélet mindenféle variációban, alkalmazkodva a szülők lehetőségeihez.



14. grafikon

15. Milyen eszközzel tartották az online órákat? Több választ is be lehetett jelölni. Elsőprő többségben laptopon végezték a munkát, de többen többféle eszközt is igénybe vettek. A mobilitás nagyon fontos, mert ma már a korszerűtlen asztali gépek nem tudnak minden igényt kielégíteni és erre a munkára kevésbé alkalmasak. Külön kamera, hangszóró és mikrofon kell hozzá, a többi eszközben mindezek beépítve rendelkezésre állnak.



15. grafikon

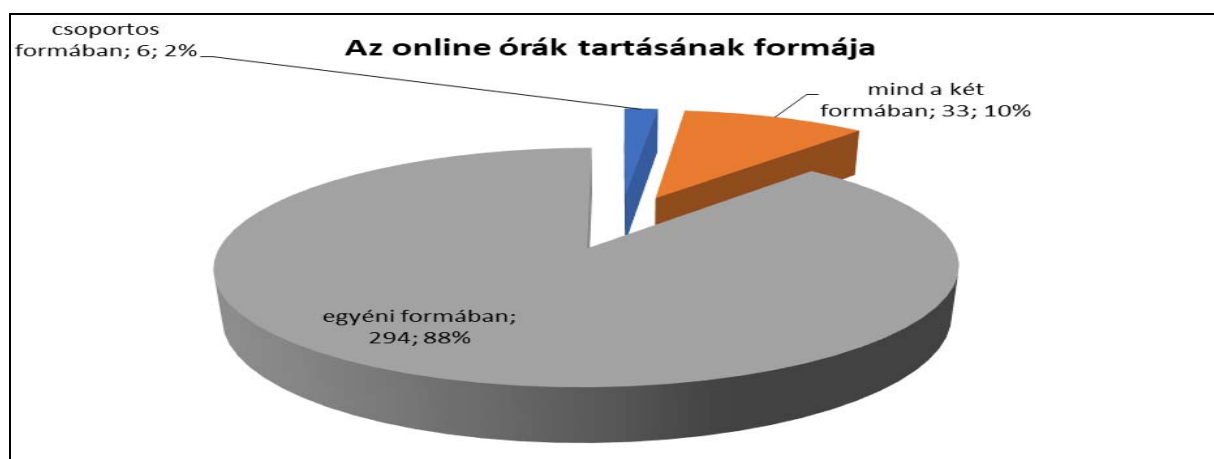
16. *Ki biztosította ezeket az eszközöket?* Itt több választ is meg lehetett jelölni, többen többféle tulajdonú eszközt használtak, de döntő többségben saját, kölcsönkapott eszközökkel dolgoztak. 76-an jelezték, hogy a fenntartótól, munkahelytől kapták a gépeket. Megnéztem megyékre lebontva, hogy ezek a számok hogyan alakultak. Jellemzően egy-egy megyéből a válaszadók arányában a legtöbb eszközt Budapesten biztosította a munkahely vagy a fenntartó. Meglepetésemre a válaszadók közül, akik Pest megyében dolgoznak, csak egy kolléga jelezte, hogy a fenntartótól kapta az eszközt.

Ha a jövőben online oktatást akarunk végezni, akkor ahhoz a fenntartónak sokkal több, online oktatásra alkalmas eszközt kell rendelkezésre bocsátania. Néhány jellemző válasz: „A munkahelyemtől kaptam laptopot, amit később nem tudtam használni, így maradt a saját. Saját laptop, internet, scan.” „Sajátomat használtam, vettem saját erőből 27 ezer forintért webkamerát és állványt!” „Sajátomat használtam. Az első hét végére a saját (7 éves) laptopomon elromlott a kamera. Ezután tableten próbálkoztam, de az egyáltalán nem volt alkalmas erre a feladatra. Végül kaptam kölcsönben családon belül egy másik laptopot. A munkahelyem nem tudott megfelelő eszközöket biztosítani. Amit adtak volna, az is siralmas állapotú volt.”



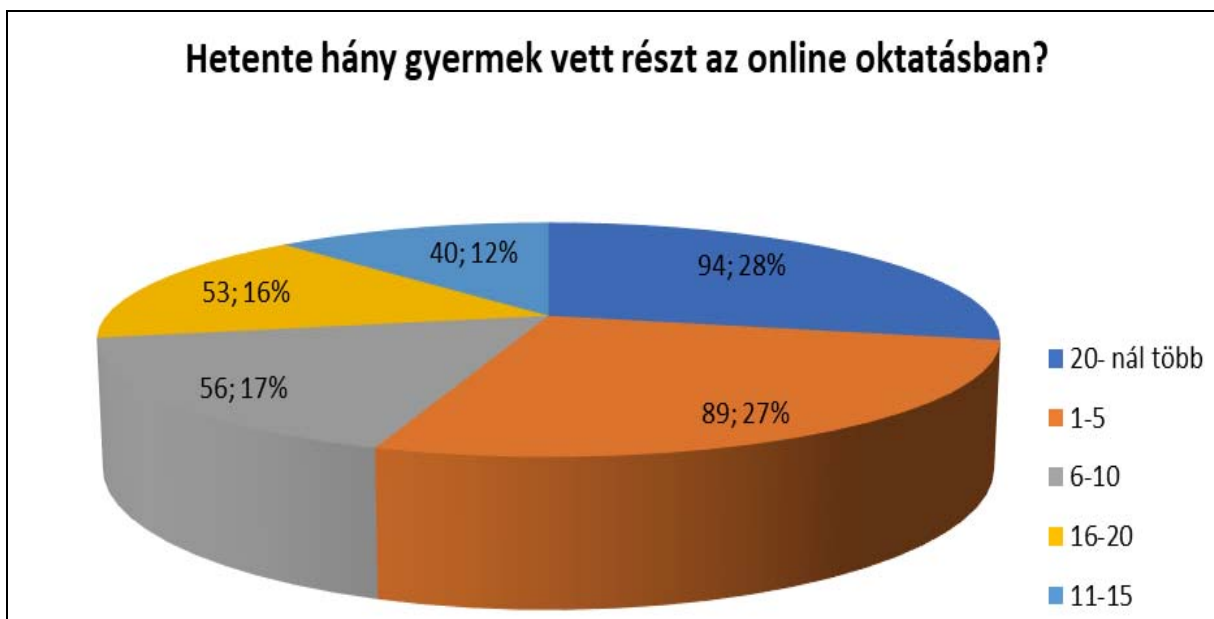
16. grafikon

17. *Milyen formában tartották az online órákat?* A kollégák az órákat döntő többségben egyéni (88%), 6-an (2%?) számoltak be arról, hogy kizárólag csoportos formában, 33-an (10%) mindkettő formájában tartotta az órákat. Online csoportos foglalkozásokat tartani nem egyszerű feladat, technikailag bonyolultabb, az óra módszertani és szervezési rutint követel meg, valószínűleg ezért választhatták ezt kevesebben.



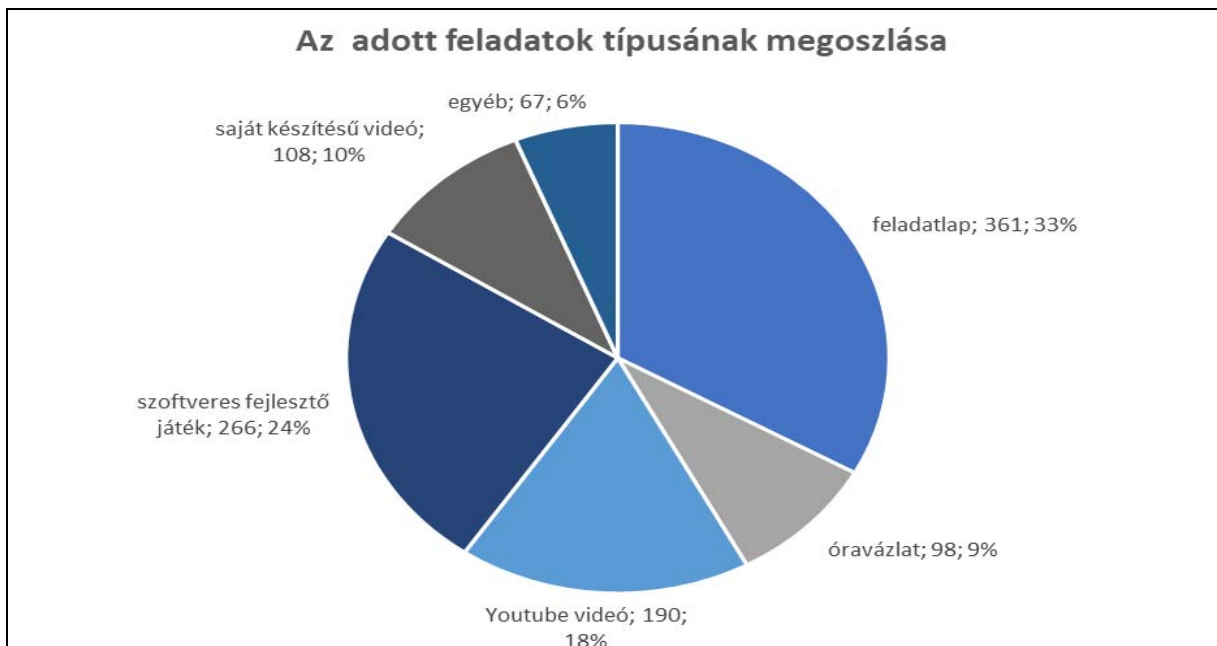
17. grafikon

18. Hetente hány gyermek vett részt az online oktatásban? 20-nál többen vettek részt hetente (28%), viszont majdnem ugyanilyen arányban (27%) csak 1–5 gyerek vett részt az online foglalkozásokon.



18. grafikon

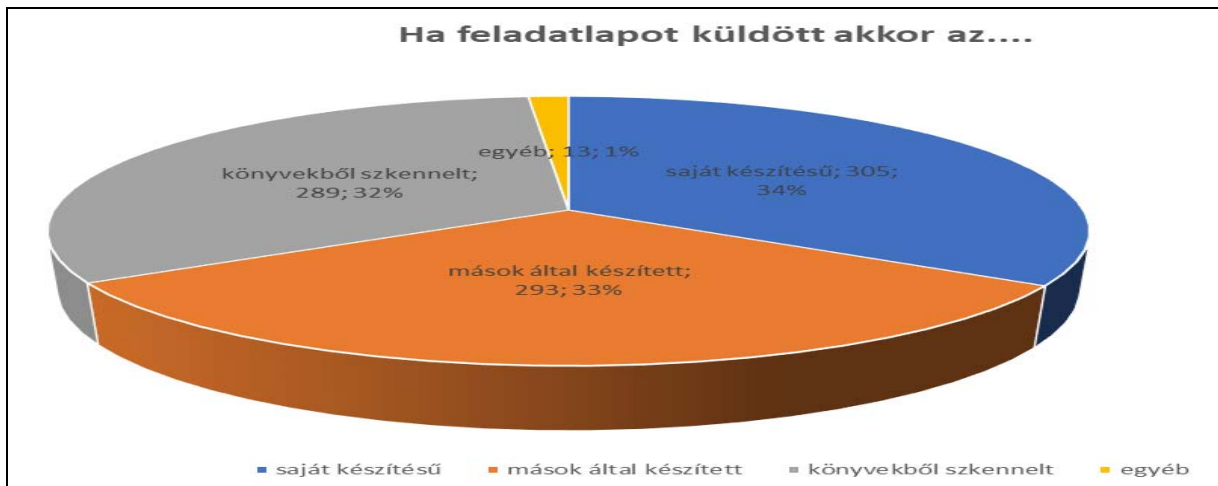
19. A válaszadók által adott feladattípusok megoszlása. A feladatlap küldése volt a legnépszerűbb feladat, amit alkalmaztak a kollégák (33%), de szép számmal (24%) küldtek szoftveres feladatot (9%), óravázlatot, 18% Youtube videót, de sokan vállalkoztak saját készítésű videó küldésére is (10%). Érdekes még kiemelni az említett feladattípusok közül, ami az egyebekben (6%) szerepel, a legérdekesebbeket: „FPSZ-es videók, fotók, rendszeres hírlevelek.”



19. grafikon

Érdekelt, hogy ha feladatlapot küldött, akkor az honnan származott. Több választ is be lehetett jelölni.

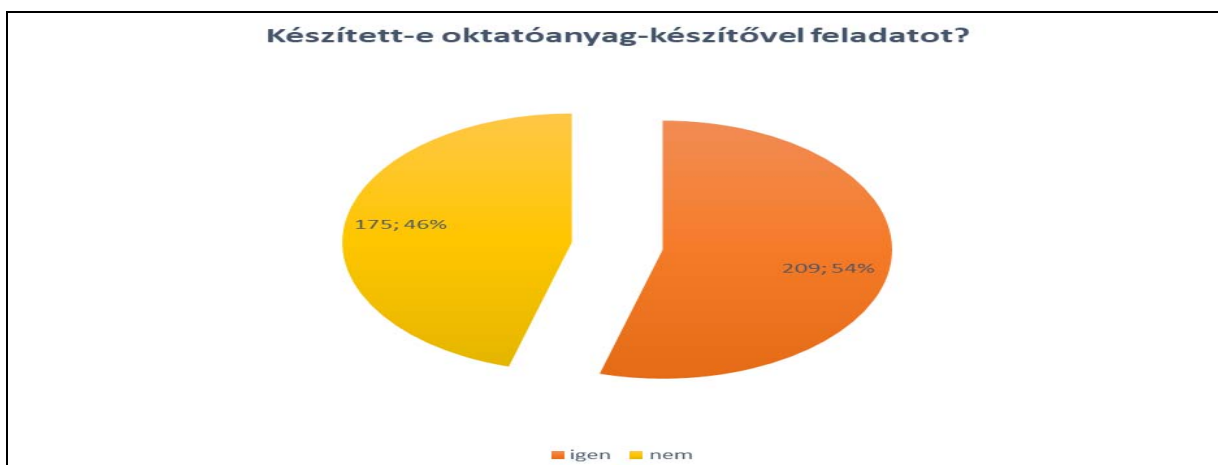
20. *Ha feladatlapot küldött akkor az ...* Ha minimálisan is, de többen adták azt a választ, hogy inkább saját készítésű feladatlapokkal dolgoztak. Sokan választották a mások által készítetteket is. Sok helyen hoztak létre közös felületet, amelyre mindenki feltölthette a saját lapjait, és a többiek szabadon használhatták ezeket. A jövőre nézve ezeket közkinccsé kellene tenni, természetesen kellő szakmai kontorollal, és az MLSZSZ honlapjára feltenni. Sokan kiemelték, hogy nagyon pozitív volt, ahogy a logopédusok összefogtak, sokan megosztották a saját készítésű feladataikat. Más kérdést vet fel a könyvekből való szkennelés, másolás, ebben a helyzetben ezt szükségmegoldásnak tartom, de „normális” helyzetben ez mindig felveti azt, hogy más szellemi termékét ne másoljuk, hiszen a szerző anyagi hátrányba kerül, és jogilag is felvett vitás kérdéseket.



20. grafikon

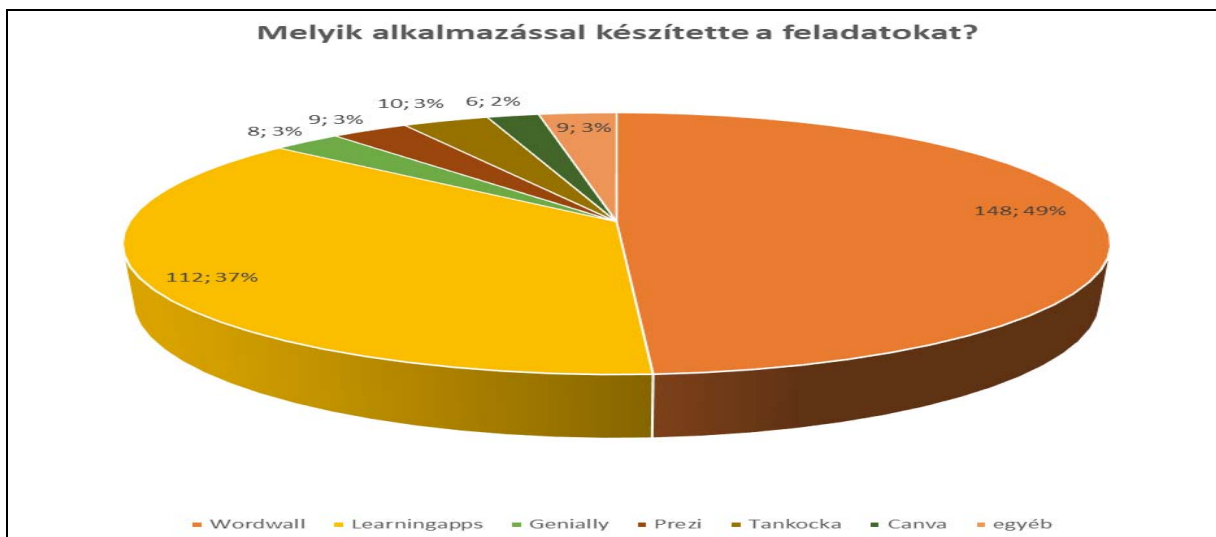
21. *Készített-e oktatóanyag-készítővel feladatot?* Az online oktatás bevezetése után meredeken emelkedett azoknak a száma (nemcsak a logopédusok körében), akik felfedezték és használni kezdték azokat az online elkészíthető oktatóanyag-készítő alkalmazásokat, melyekkel segíteni tudták tanítványaik tanulását. Ezek az alkalmazások alkalmasak voltak arra, hogy a logopédia területén is használjuk. Ezek az alkalmazások a használatuk közben fejlődtek, fejlesztették, és ha valaki még jobb, még változatosabb feladatot akart készíteni, akkor azért már fizetnie kellett. Sokan éltek ezzel a lehetőséggel, és káprázató fejlesztő „játékokat” alkottak.

A válaszadók 54%-a készített digitális feladatkészítő alkalmazással feladatot. Ezeket az alkalmazásokat online formában lehet elkészíteni, és nagy előnye, hogy mindenki használhatja, elküldheti a feladat linkjét.



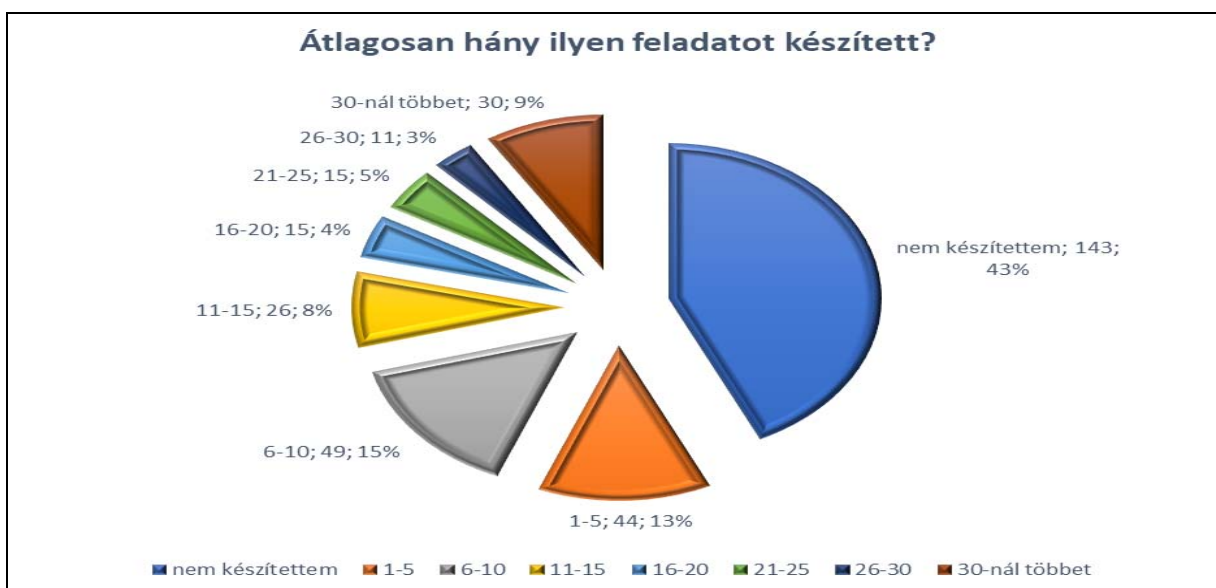
21. grafikon

22. *Melyik alkalmazással készítette a feladatokat?* A két legnépszerűbb alkalmazás a Wordwall és a Learningapps, de sok feladat készült az előzőeknél sokkal több lehetőséget kínáló Genially programmal. Hátrányuk, hogy ha többféle funkciót szeretnénk használni, akkor azért már fizetni kell. Ezenkívül még más programokkal is próbálkoztak a kollégák. Az előnyük ezeknek a feladatoknak, hogy a feladatkészítő honlapján megtalálható, témánként szűrhetők az elkészült feladatok. Ezeknek a linkjét lehet elküldeni a szülőknek.



22. grafikon

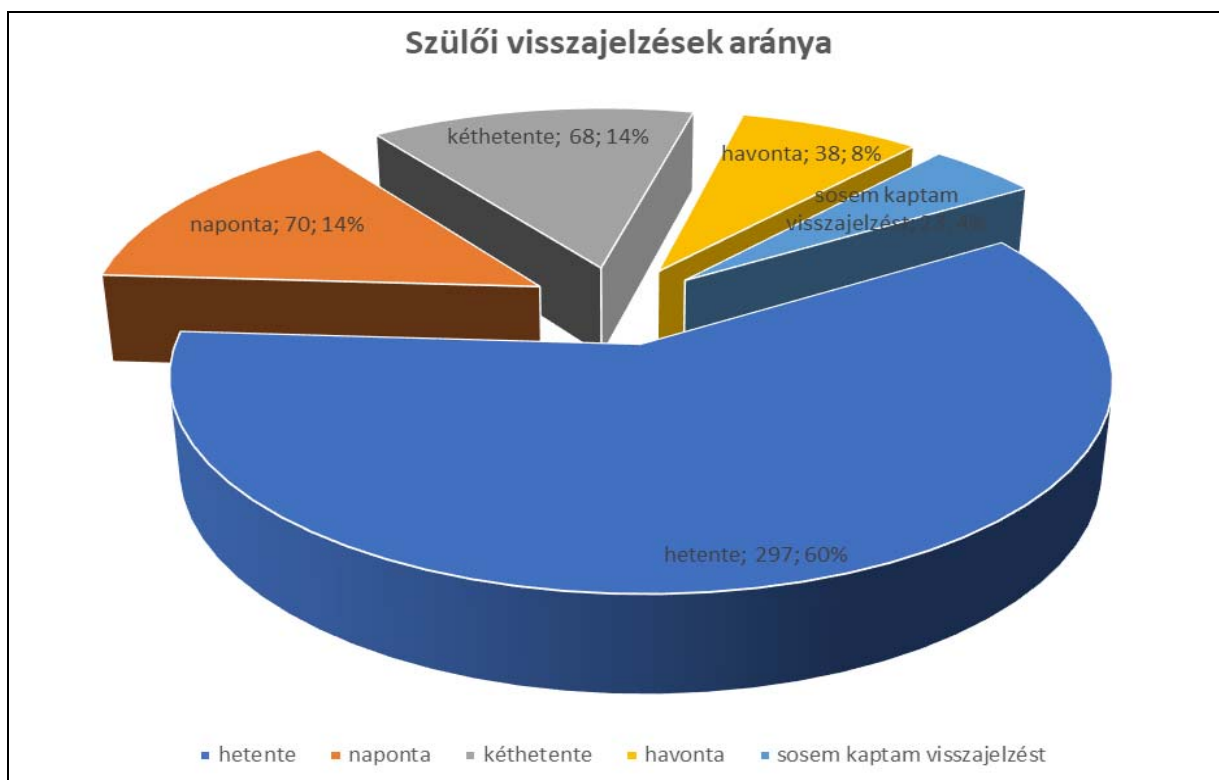
23. *Átlagosan hány ilyen feladatot készített?* Ha megnézzük ezeknek a programoknak a felületét, láthatjuk, hogy szépen gyűlnek a logopédiához kapcsolódó feladatok. Nagyon sok, szakmai szempontból értékes és hasznos feladatot készítettek a kollégák. Jó volna, ha létrejönne egy lelkes csapat, amely jártas ezekben a feladatkészítő programokban, és további jó ötleteket felhasználva újabb jó és értékes logopédiai „játékokkal” bővítené a gyűjteményt. Egy lelkes fiatal kolléganő elkezdte ezeket rendszerezni terápiatípusok szerint. A következő feladat, hogy szakmai szempontból is átnézzük ezeket, hogy melyek azok, amelyeket ajánlani lehet a szakembereknek, illetve a szülőknek. Legtöbb feladat az artikulációs terápiához készült.



23. grafikon

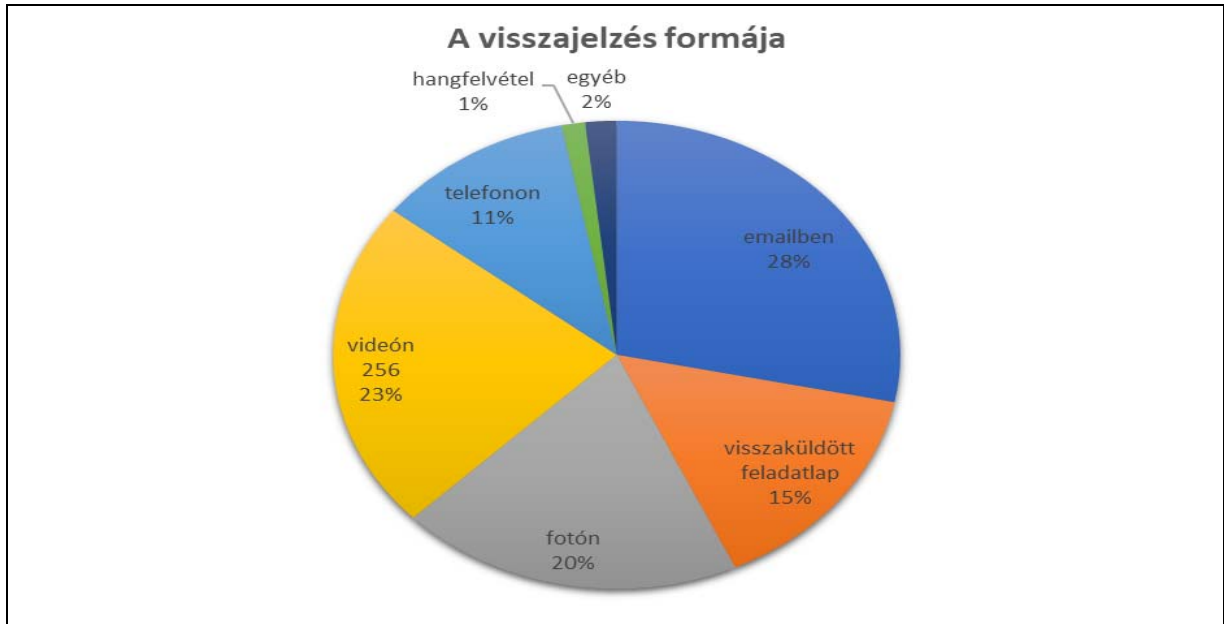
A terápia sikerének egyik fontos kulcsa a szülőkkel való együttműködés. Az együttműködés hiánya megnehezíti, illetve meghiúsíthatja a terápia sikerét. A digitális oktatás bevezetése után ez az együttműködés még fontosabbá vált, de egyben nehezebbé is.

24. *Szülői visszajelzések aránya.* Úgy gondolom, hogy a pedagógusi munka egyik fontos része a szülőkkel való kapcsolat minősége. A logopédiai munkára ez különösen érvényes. A korábbi logopédiai ellátás szerves része volt, hogy a szülőknek egyénileg tartottunk fogadóórákat, ahol részletesen megbeszéltük a gyerekekkel kapcsolatos minden fontos dolgot. Ez az online tanítás bevezetése után lényegesen megváltozott. Kevés idő volt arra, hogy a szülők email-címét megtudjuk, és nagyon rövid idő alatt felvegyük velük a kapcsolatot. Számtalan visszajelzés jött a szülőktől, hogy a nagyobb gyerekek használják a számítógépet, a logopédiára nem jut idejük. Ennek ellenére sokan mindent megtettek azért, hogy gyakoroljanak és válaszoljanak, visszajelezenek a logopédusoknak. A válaszadók 60%-a nyilatkozott úgy, hogy a szülők hetente, 14%-uk naponta, 14%-uk kéthetente visszajelzett nekik. A szülők 4%-a nem jelzett vissza semmilyen formában. Úgy gondolom, ez értékes adat, mert azt bizonyítja, hogy a logopédus kollégáink elkötelezettek, és ebben a nehéz helyzetben is megtalálják a módját, hogy a szülőket rávegyék, biztassák arra, hogy ebben a helyzetben sem szabad elhanyagolni a logopédiai fejlesztést.



24. grafikon

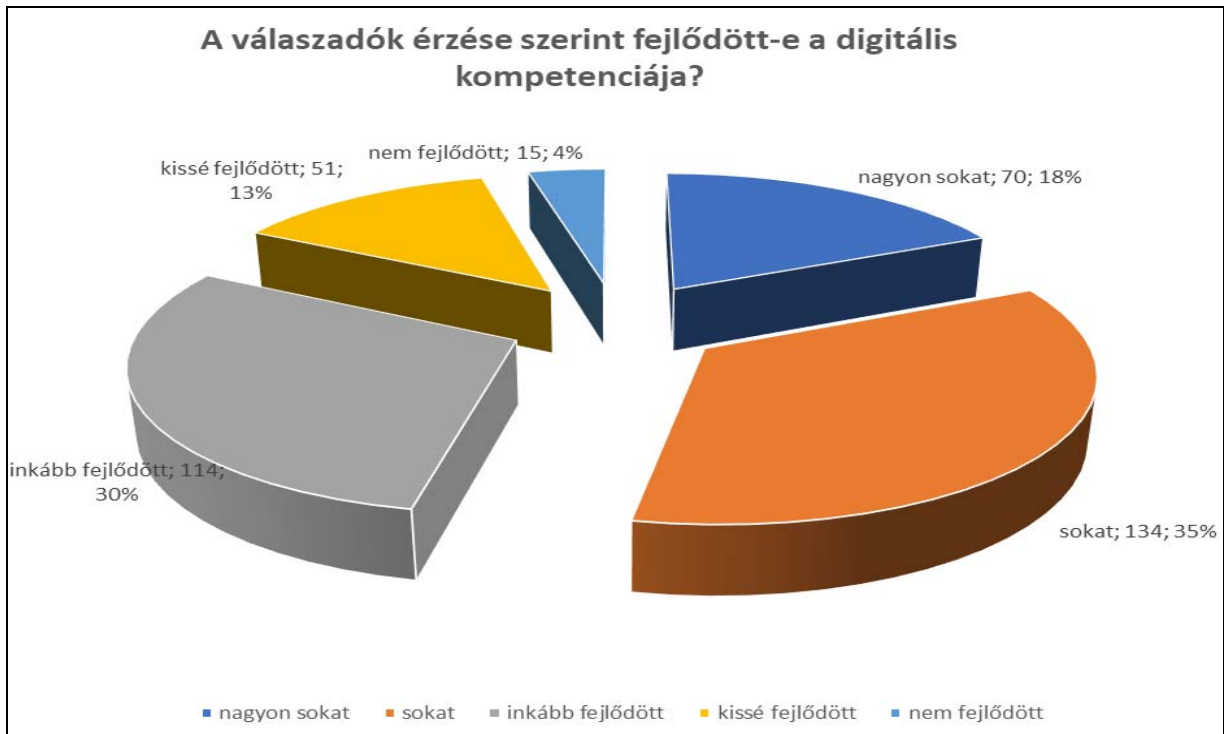
25. *A visszajelzés formája.* Az együttműködő szülők, akik fontosnak tartották a logopédiai ellátást, visszajelezték a logopédus kollégáknak. Ebben az időszakban még fontosabbá vált a visszacsatolás, hiszen a kollégáknak nem volt azonnali visszajelzésük, hogy amit elküldtek, azt jól gyakorolták-e, elvégezték-e azokat a gyakorlatokat, amit adtak? Sokan videóval, fotóval, visszaküldött feladatlappal, telefonbeszélgetéssel nyugtázták, hogy gyakoroltak, elvégezték a feladatot.



25. grafikon

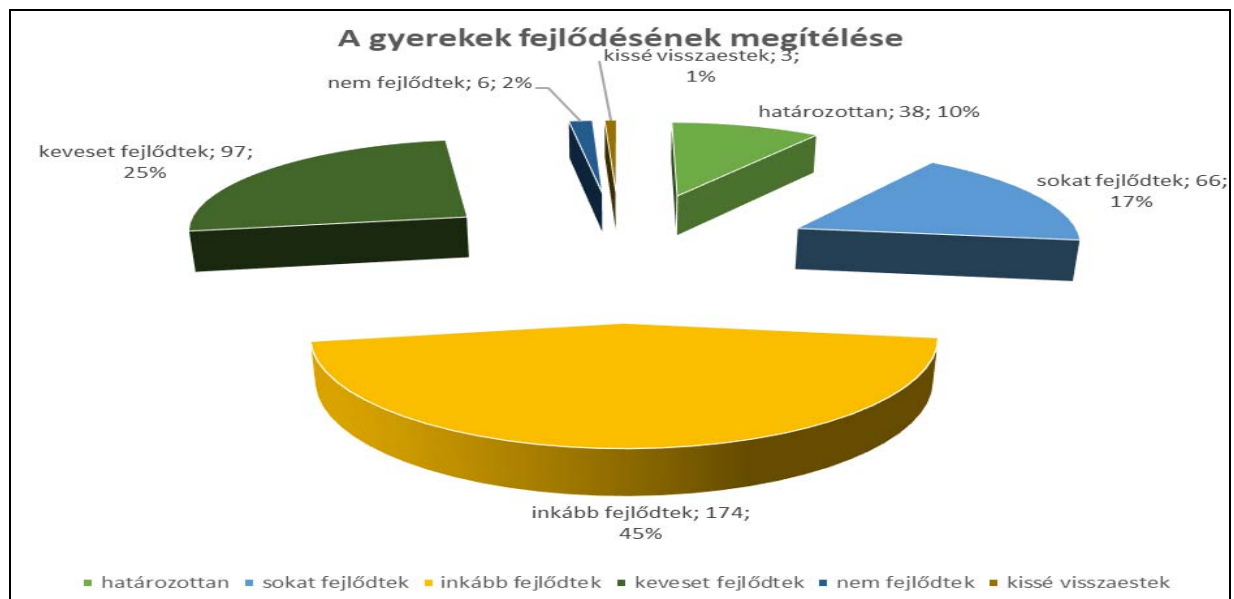
Kíváncsi voltam, hogy a digitális oktatás után mit gondoltak a kollégák a saját digitális kompetenciájuk fejlődéséről.

26. A válaszadók érzése szerint fejlődött-e a digitális kompetenciája. Örömmel írhatom le, hogy a választ adók 96%-a úgy érzi, hogy fejlődött ez a kompetenciájuk. 15-en (4%) érezték úgy, hogy semmit nem fejlődtek ezen a téren. Vélhetően, ha valamilyen oknál fogva ismét átállnánk az online oktatási formára, sokkal jobban fel vagyunk készülve erre, bár a véleményekből kiderül, hogy ezt sokan nem szeretnék.



26. grafikon

27. A gyerekek fejlődésének megítélése. A kollégák válaszaiból kitűnik, hogy érzésük szerint a digitális ellátásban részt vevő gyermekek inkább fejlődtek. Kevesen jelezték, hogy az általuk ellátott gyermekek nem, vagy visszafejlődtek.



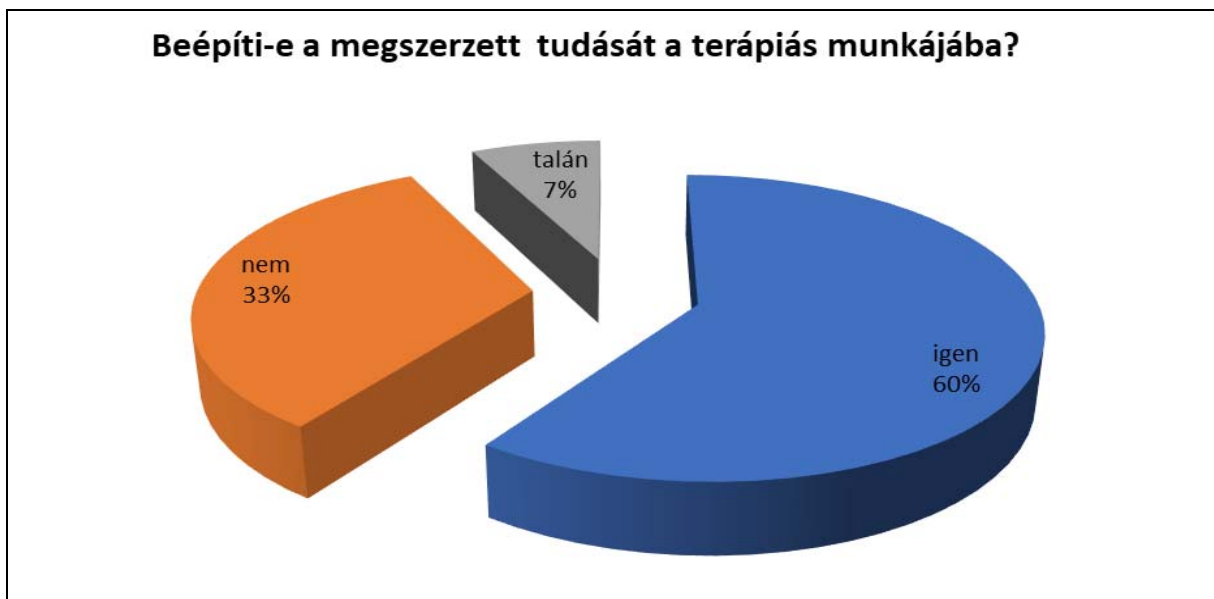
27. grafikon

28. A válaszadók véleménye a képzés szükségességéről. Elsőprő többség szükségesnek tartja, hogy legyen ilyen képzés a gyógypedagógusokat képző felsőoktatási intézményekben. Ezt megfontolásra ajánlom azoknak, akik tehetnek azért, hogy legyen ilyen képzés. Sosem gondoltunk arra, hogy a logopédiai ellátásunk gyakorlata jól megszokott medréből egyszer csak más irányt vesz, egészen új gondolkodásmódra, módszertani kihívásokra fog minket kényszeríteni. Erre nem mindenki volt (van) felkészülve. Itt az ideje, hogy hozzászokjunk ahhoz a gondolathoz, hogy azok a mechanizmusok, amik eddig hosszú évekig működtek, napok alatt változhatnak. Ezekre a változásokra is fel kell készítenünk a leendő gyógypedagógusokat, logopédusokat, fel kell vértetni azzal a tudással, ami megvan, csak tovább kell adni ezeket. Nem szégyen a fiataloktól tanulni, el kell sajátítani a technikai részt tőlük, a tapasztaltabbak cserébe szakmai támogatást adnak.



28. grafikon

29. *Beépíti-e a megszerzett tudását a terápiás munkájába?* A kollégák 60%-a határozottan úgy gondolja, hogy ha visszatérünk a „normális” munkamenethez, valamilyen formában be fogja építeni a munkájába a most megszerzett tudást. 7% pedig határozottan nem. 3% még gondolkodik ezen.



29. grafikon

A digitális logopédiai munka előnyei és hátrányai a kollégák szemével

Erre a két kérdésre nagyon sok és sokféle válasz érkezett. Ezek közül kiemeltem a legtöbbször megemlített gondolatokat. A kiemelésre a szövegelemző módszert választottam, annak függvényében, hogy egy bizonyos kulcsszót hányszor említettek meg a kollégák. A jövőre nézve megfontolandó és figyelemre méltó felvetések jelennek meg mind a fenntartó, mind a kollégák számára.

Előnyök

Kulcsszó: szülő, kapcsolat

A kollégák szinte egyöntetű véleménye, hogy az ellátásnak ez a formája szorosabbá és jobbá teszi a szakember és a szülő kapcsolatát, kommunikációját. „A szülőkkel való kapcsolattartás könnyebb így, mint pl. füzetten keresztül. A szülő közvetlenül is be tudott kapcsolódni a terápiába. A későbbiekben hasznos lehet, pl. hosszabb betegség, hiányzás esetén.”

Kulcsszó: motiváció, motiválás

Nagyon sokan választották azt, hogy a digitális oktatás jobban motiválta a gyerekeket, sőt a szülőket is. „Színesíti a terápiát, motiválók a játékok, a szülőkkel való közös munka inspiráló, a kapcsolat élő, intenzív. Talán a munkánk megítélése is pozitív irányba változott.” „Kényelmesebb, érdekesebb a gyermeknek, a szülő motiváltabb.”

Kulcsszó: beleláltak

Szintén sokan említik, hogy végre a szülők „beleláltak” a logopédus munkájába. Sokan most szembesültek azzal, hogy mit is jelent a logopédia, mit is csinál a logopédus. De ez fordítva is igaz, mert a kollégák arról is írtak, hogy jó volt a visszküldött felvételeken látni, hogyan gyakorol a szülő a gyermekkel. „A szülők sokkal inkább beleláltak egy óra felépítésébe, az egész fejlesztési folyamatba.” „A szakember a szülők által küldött felvételek segítségével jobban belelát az otthoni gyakorlás minőségébe, hiányosságaiba, nehézségeibe, gyorsabban, akár azonnal tud tanácsot adni, ez hatalmas előny és felismerés volt számomra.”

Kulcsszó: gyakorol

A kollégák úgy tapasztalták, hogy a szülők szívesebben és többet gyakoroltak a gyerekekkel. Nyilván ez annak is köszönhető, hogy ők is otthon voltak, így több figyelem jutott a gyerekek számára. „A szülő is részt vesz a foglalkozáson, ezáltal bevonódik a terápiába, többet gyakorol a gyermekével.” „A szülők megismerhették a fejlesztések felépítését és az egyes lépések miértjét, fontosságát. Az egyes gyakorlatsorok helyes gyakoroltatását. A szülők rákényszerültek a gyakorlásra gyermekükkel.”

Kulcsszó: változatos

A másik sokat emlegetett előny, hogy változatos, színes feladatokat lehetett készíteni és küldeni a gyerekeknek, vagy éppen ez a helyzet a logopédus változatos feladatok készítésére serkentette. „Változatos, figyelemfelkeltő, érdekes és színes. Digitális világban élnek a szülők és gyermekeik is, akkor a szakembereknek is csatlakozni kell valamilyen formában a digitális világukhoz.” „Változatos feladatok kitalálására kényszerít.” „A digitális eszközök segítségével változatos, akár papíralapú eszközök is készíthetők, hanganyagok széles körű használatát teszik lehetővé.”

Kulcsszó: humoros:

„Nem fertőzödöm meg influenza-időszakban, nem tüsszögnek rám, nincs teremprobléma, nem marad el óra bábszínház miatt, nem zaklatnak a kollégák.”

Sokakban felvetődött, hogy ennek az ellátásnak a pozitív tapasztalatait, feladatait, az ellátási formákat nemcsak a járvány idején lenne érdemes alkalmazni, hanem olyan esetben is, amikor a már ellátott gyermek hosszabb időre kikerül az ellátásból (betegség, lábtörés vagy éppen hosszabb időre külföldre távozik)

Kulcsszó: összefogás

Azt hiszem, hogy a legnagyobb előnye és a legpozitívabb hozadéka a digitális ellátásnak, hogy önzetlenül megmozdult a szakma. Egymást segítve feladatlapokkal, tanácsokkal, online megoldható játékos logopédiai feladatok készítésével, megosztásával. Azt gondolom, ez az erő és összefogás volt az, amely képes volt arra, hogy egyik napról a másikra átálljunk erre az oktatási formára. Köszönet illet mindenkit, aki ebben részt vett. „A logopédusok mély belső indíttatásának, igényességének, szakmai alázatának, szorgalmának és önzetlenségének megtapasztalása – ahogyan a különböző fórumokon egymásnak/egymáson próbáltunk segíteni – sokat segített.” – írja egyik kollégánk.

Hátrányok:

A feldolgozás során azt tapasztaltam, hogy a kollégák többen jelölték meg a hátrányát ennek az ellátási formának. Ebből emelem ki a legtöbbet említetteket.

Kulcsszó: személyes

A válaszadók 134-szer említik meg a válaszukban hátrányként a személyes kapcsolat hiányát. Minden előnyével szemben a személyes jelenlét, a közelség, a simogatás nagyon hiányzott a kollégáknál a legjobban. „A személyes jelenlét, a 'csak megérintem, ránézek és érti, amit szeretnék' típusú élmények teljesen hiányoztak.”

Kulcsszó: technika

Nagyon sokan említették hátrányként a technikai háttér rossz minőségét, internet, laptopok elavultsága, kamera nélküli gépek. Sokan panaszolták, hogy a fenntartó semmilyen eszközt nem adott az ellátáshoz, saját eszközeivel, internettel látta el a feladatot. Arra is gondolni kell, hogy sok családnak semmilyen eszköz nem állt rendelkezésre. Ha ismét digitális oktatásra kell átállni, akkor ezek a gyermekek nem fognak kapni ellátást. Volt olyan ellátás, hogy a logopédus postán küldte a feladatlapokat a gyerekeknek. „Az online kapcsolat akadozott, a saját, ill. a gyerekek technikai feltételeit nem tisztáztuk, emiatt volt, hogy a küldött videót nem tudták lejátszani (hardware hiba miatt), vagy megszakadt az online óra a kis sáv szélesség okán.”

Sokan jelezték, hogy sokkal többet dolgoztak így, mint a normál ellátásnál. Valóban sok munka volt egyenként megírni az óraterveket, feladatlapokat, ezt elküldeni, feltölteni, feladatokat kitalálni, megírni a szülőknél, és még online órákat tartani. Sokan panaszkodtak a bizalom hiányára, arra, hogy állandóan bizonyítaniuk kell, hogy ők dolgoznak, ezt bizony sokan megalázónak érezték. „Engem mélységesen elkésérít a ... vezetőinek hol közömbös, hol negatív hozzáállása szakmai, erkölcsi és lelki téren egyaránt! Felháborítónak tartom azt, hogy ebben a nehéz időszakban teljesen magamra maradtam! Felháborítónak tartom, hogy a vezetőim megnövelték az adminisztrációs terheiket! Felháborítónak tartom azt a hangnemet, amivel munkára akartak bírni, amikor már rég kialakított munkarendben dolgoztam!” „Minden felelősséget rám hárított a rendszer, old meg, és most rögtön. Azonnal adminisztráld és bizonyítsd, hogy dolgoztál. Megalázó volt.”

Összefoglalás

Az összefoglaló részt a járvány második hullámának kezdetén írom, minden bizonytalan, nem tudja senki, hogyan tovább. Az biztató, hogy nem indulunk nulláról, rengeteg, a kollégák által megosztott online feladat, feladatlap van a logopédus közösség honlapjain. Nagyon biztató, hogy minden nehézség, akadály, a logopédiai terápiában eddig ismeretlen formákba történő online ellátásra átállás mennyire más dimenzióba helyezte az eddig jól megszokott logopédiai ellátás menetét. A visszaküldött és kitöltött kérdőívek nem tükrözik teljes körűen a Magyarországon dolgozó logopédusok véleményét, ezért is nem történt mélyebb elemzés.

Az első és legfontosabb megállapítás, ami a válaszadók írásaiból tükröződik, a szakmai alázat és az összefogás jelenléte: „Fantasztikus volt a 'szakma' megmozdulása, összefogása! A szakmai anyagok korlátlan elérhetőségével, információcserével, módszerek és eszközök bemutatásával, egymás biztatásával segítettük egymást! Példa értékű emberséget és magas színvonalú szakmaiságot tapasztaltam a pedagógustársadalom, azon belül a logopédusok részéről is! Fontosnak tartanék egy olyan 'hibrid' rendszer kidolgozását, mely a hagyományos oktatási formákat, a logopédiai terápiákat ötvözi a digitális oktatással!”

Összességében felemás volt a vélemény a digitális ellátást illetően, volt, aki egyértelműen elutasító volt, volt, aki nagyon élvezte és sikerei voltak, de a legtöbben vegyes érzésekről számoltak be. Volt benne jó is és rossz is. Nagy tanulsága ennek a felmérésnek, hogy egyöntetűen más lett, jobb lett a szülőkkal a kapcsolat. Ha visszatérünk a hagyományos ellátásra, ezt az előnyt mindenképpen ki kell használnunk.

A jövőre nézve fontosnak tartjuk, hogy a beérkezett válaszok és észrevételek alapján javaslatokat, ajánlásokat tegyünk. Ezek az ajánlások nemcsak a kollégáknak, a szakmának szólnak, de nagyban a fenntartónak, az intézmények vezetőinek is:

- Technikai eszközök biztosítása a digitális ellátáshoz, tovább kell bővíteni a logopédiai feladatok, gyakorlatok, online megoldható logopédiai játékok, videók tárházát, és ezt közös tárhelyre feltölteni, hogy az ország bármely pontján elérhető lehessen.
- Képzés indítása az oktatójátékok készítéséhez (Wordwall, LearningApps, Genially stb.), illetve a különböző online kapcsolattartó programokhoz (Skype, Teams, Meeting stb.). Ezeket az anyagokat csak szakmai szempontú lektorálás után lehessen feltölteni.
- Szupervízió megteremtése a kollégák részére.
- A kollégák mentális jólétét elősegítő szakemberek bevonása.
- A hátrányos helyzetű családok részére eszközök rendelkezésre bocsátása.
- Az adminisztrációs terhek csökkentése a digitális ellátás idején.
- Intézményenként a technikai segítségnyújtáshoz egy csapat létrehozása, rendszergazdák, a digitális világban jártasabb kollégák részvételével.
- Javasoljuk, hogy a gyógypedagógusokat képző intézmények építsenek be olyan kurzusokat, amelyek megismertetik a hallgatókat az online tanítás módszereivel, eszközeivel.

Fonológiai tudatosság fejlesztésének néhány gyakorlata óvodai nagycsoportban

Kupper Natália

FPSZ II. Ker. Tagintézménye
nati.kupper@gmail.com

Összefoglalás

Az utóbbi évtizedek kutatásai egyértelműen azt igazolják, hogy az olvasás elsajátításának fontos előfeltétele a fonológiai tudatosság megfelelő szintje. Ennek tudatában a logopédiai terápia részévé vált ennek a területnek a fejlesztése is mind az artikulációs zavar, mind a nyelvi zavar terápiájában. Cikkem megírásával az volt a célom, hogy logopédus kollégáimnak gyakorlatias ötleteket nyújtsak az iskola előtt álló korosztály fonológiai tudatosságának fejlesztéséhez.

Bevezető megjegyzések

Magam is jó néhány éve kezdtem el fokozatosan beépíteni az ilyen jellegű játékos feladatokat az iskola előtt álló korosztály artikulációs terápiájába. Ezt követően az óvodában, ahol dolgozom, az óvónőkkel és gyógypedagógusokkal együtt elindítottunk egy projektet, melynek célja a nagycsoportos óvodások több területre kiterjedő fejlesztése volt. Ennek egyik része volt az olvasási készség megalapozása, ezt a feladatot én láttam el. Így kezdődött el egy egész tanévre nyúló, heti egyszeri alkalommal történő fonológiai foglalkozás bevezetése az egyik óvodai nagycsoportban. Nem volt könnyű elhatározás belevágni egy teljesen új típusú foglalkozási formába, de a kíváncsiság és az óvónőkkel való évtizedes jó kapcsolat eloszlatta kezdeti kétségeimet. Az is segített az elhatározásban, hogy az interneten találtam több olyan videót, ahol az angolszász országokban nagy hagyománnyal alkalmazott, ilyen jellegű foglalkozások tekinthetők meg. Arrafelé ennek régebbi hagyománya van, valószínűleg a hozzánk képest korábbi iskolakezdés miatt. A foglalkozás tehát az egész nagycsoport részére történt az óvónők jelenlétében. Ezáltal ők is kaphattak ötleteket arra, milyen nyelvi játékokat lehet ezzel a korosztállyal játszani. A foglalkozások időtartama kb. 15-20 perc volt és alkalmanként 3-4 gyakorlatot játszottunk el a gyerekekkel. Ezek közül szeretnék néhányat bemutatni.

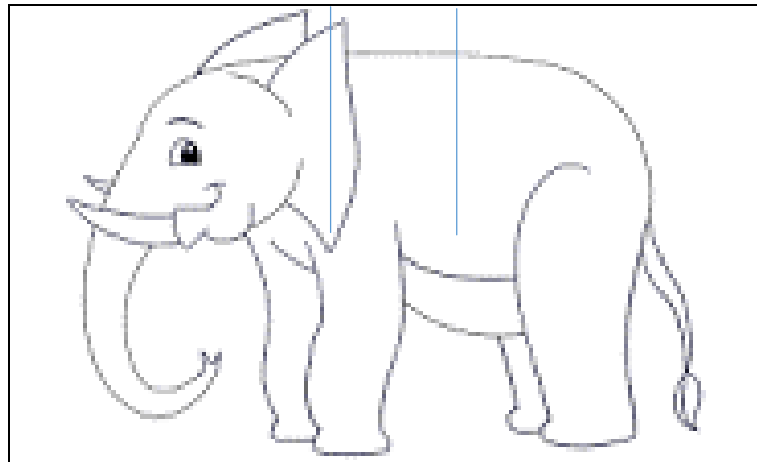
Fejlesztési feladatok

A feladatok a fonológiai tudatosság több területét fogják át: a szótag-, szó-, fonéma- és rímtudatosság területét. Az alábbiakban közölt feladatok mind a négy területre mutatnak be példákat.

Játékok szótagokkal

Csomagolópapírra rajzolt ugróiskolán lépegetik le a gyerekek a szavakat, minden szótagra egyet lépve.

Szótagolva mondjuk az állatneveket, az állatok képei a szótagszámuk szerint vannak felosztva. Megkérjük a gyerekeket, hogy csak azt a szótagot mondják ki, amelyikre rámutatunk. (1. ábra)



1. ábra. Szótagok szerint felosztott kép (e-le-fánt)

A szótagok szerint elvágott állatképek darabjait kiosztjuk a gyerekeknek, és megkérjük, hogy csak azt a szótagot mondják ki, ami a kezükben van.

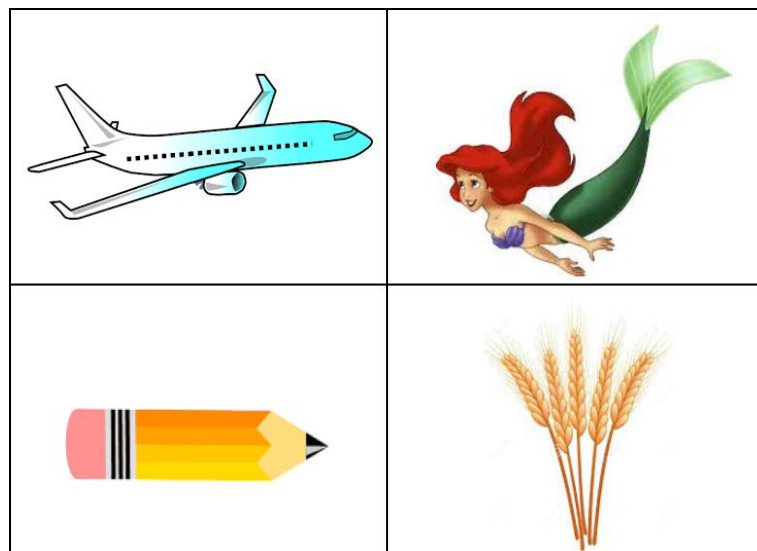
A 3, 4 szótagos szavaknak az első és utolsó szótagját mondjuk, és a gyerekek kitalálják a szót. Előtte megnevezzük a képeket.

Sorban ülnek a gyerekek, az egymás mellett ülő gyerekek egy-egy szótagot ismételnék el utánunk, akinél véget ér a szó, a mellette ülő kimondja az egész szót. Kezdetben 3, 4 szótagú szavakat mondunk, majd egyre hosszabbakkal folytatjuk.

Összekutyult szavak. A szavak szótagjait összekeverve mondjuk ki, és a képek segítségével kitalálják, hogy melyikről van szó. Pl.: lán-rosz-o, dil-ko-kro.

Ugyanez a feladat, de a gyerekek keresztnévének szótagjait cseréljük meg. Találják ki, hogy kinek a neve az. Pl.: na-bás-bar, dám-á, de-gúz-ben.

Azonos utolsó szótag. A képeket úgy párosítjuk, hogy az utolsó szótag ugyanaz. (2. ábra)



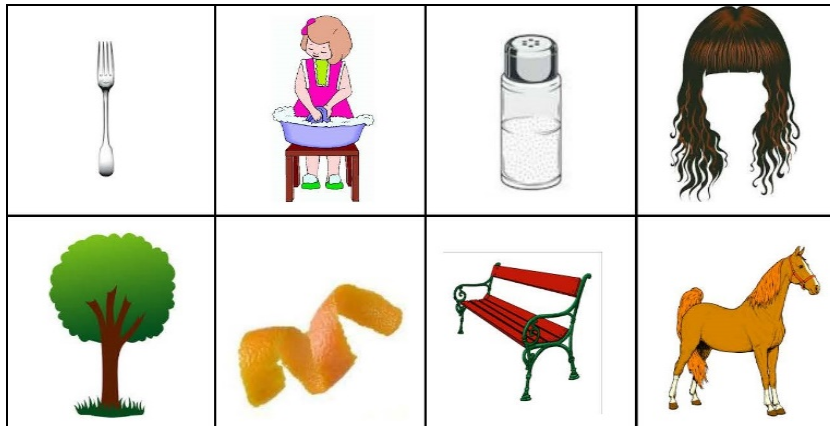
2. ábra. Azonos utolsó szótag: repülő – sellő, ceruza – búza

Játékok szavakkal.

Két szóból egy harmadik. Megnevezünk két képet, ami egy harmadik szót tesz ki.

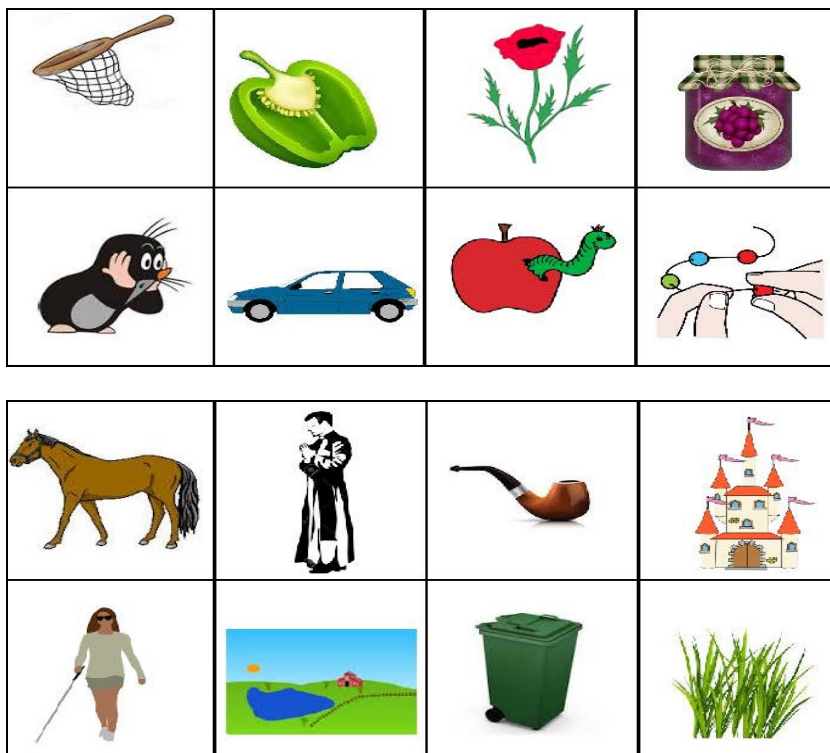
Megbeszéljük, hogy a kapott szó jelentésének sokszor nincs köze a képekhez.

(3. ábra)



3. ábra. Két szóból egy harmadik: villa – mos > villamos,
só – haj > sóhaj, fa – héj > fahéj, pad – ló > padló

Szóban szó képekkel. A szavakat úgy párosítják a gyerekek, hogy a szóban benne van-e egy másik szó. (4. ábra)



4. ábra. Szóban szó: háló > ló, paprika > pap, pipacs > pipa,
lekvár > vár, vakond > vak, autó > tó, kukac > kuka, fűz > fű

Szóban szó képek nélkül. Az előző feladathoz hasonlóan, de képek nélkül, fejből:

„Milyen szó van abban, amit mondom?” sárkány > sár, város > vár, fűrész > fű, rész, autó > tó, virág > rág, ötvös > öt, póráz > ráz, gombóc > gomb, padlizsán > pad, fasírt > sírt, seper > eper, bőrönd > bőr.

Van-e az elhangzott szóban *ló* vagy *őr*, vagy egyik sem? A gyerekek kapnak egy lovat és egy őrt ábrázoló képet, és ha valamelyik szót hallják benne, felemelik azt, ha egyik sincs benne, akkor egyiket sem: csőr, érem, tör, háló, virág, olló, rendőr, tanuló, állat, faló, Győr, holló, hiba, bárány, csörgő.

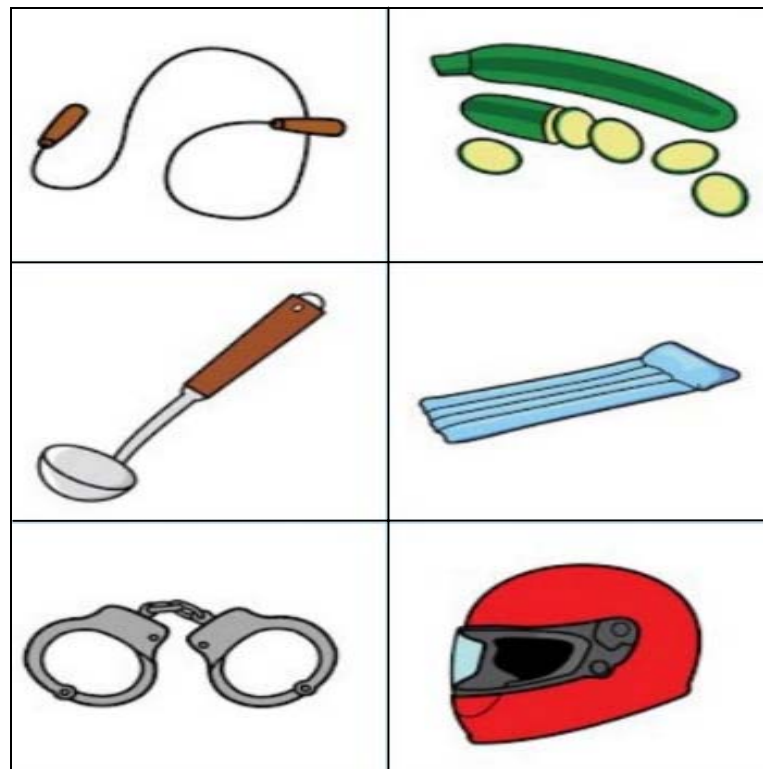
Szófordító. Összetett szavak tagjait megcseréljük, a gyerekek visszacserelik és helyesen mondják ki: lóhinta, lámpazseb, szobaháló, faváll, csokitej, bogárcsere, táskaskola, ijesztőmadár, fakörte,

ujjmutató, medvemosó, jegybusz, elemceruza, bicikliszoba, mászóhegy, szempor, töksütő, vércsiga, stb.

Azonos alakú szavak (homonimák). Arról beszélgetünk, hogy a szavak többfélét is jelenthetnek: vár, fél, fog, ég, nő, sír, mer, szív, nyúl, fal, fej, dob, terem.

Szinonimák. Hogyan mondhatjuk ugyanazt más szóval? szamár, fakopáncs, malac, liba, tehén, fut, izzó, pipi, cselló, mennyezet, autó, kerékpár, has, szép, léggömb.

Fonéमतudatosság. Szavak kezdőhangja szerinti párosítás. A képpárosítás alapja a párok azonos hanggal kezdődő szavai. (5. ábra)



5. ábra. Azonos kezdőhang: ugrókötel > uborka, merőkanál > matrac, bilincs > bukósisak)

Alliteráló mondatok. A mondat minden szava ugyanazzal a hanggal kezdődik, ezt a szókezdő hangot kell kitalálniuk a gyerekeknek: Ági álmosan álmodozik ágyában. Dani délben durcásan duzzog. Sári sokszor segít Sanyinak sütit sütni. Kedden korán kell kelni. Évi énekelve érkezett Érdre. Panni piros pólóban pihen.

Melyik hangot adtam hozzá a szó végéhez? haj > hajó, fagy > fagyi, csók > csóka, fog > fogó, bors > borsó, ágy > ágyú, teknő > teknős, cső > csőr, pipa > pipacs, sí > síp, kuka > kukac, fű > fűt.

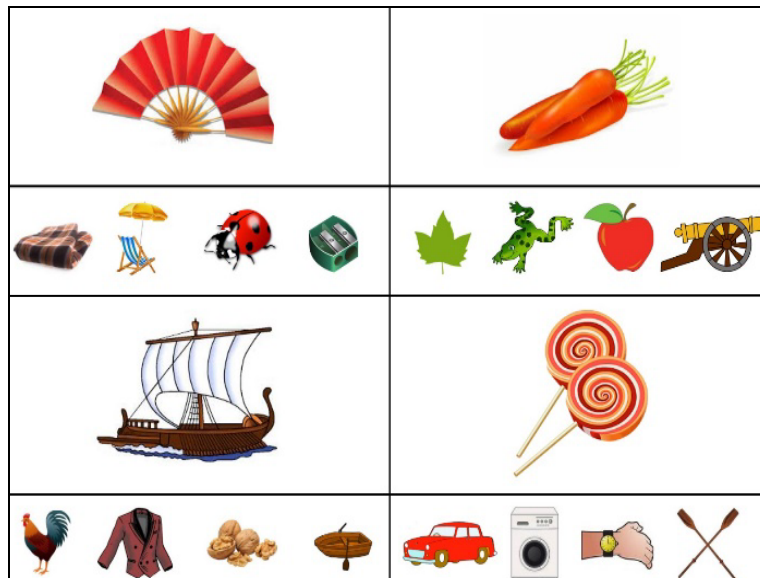
Hang hozzáadása szótaghoz. A gyerekek egy megadott hangot tesznek hozzá a szótaghoz, amiből értelmes szó lesz. Adj hozzá s hangot: ké, mo, ha, vé, má, bú, ki, ré, va, hú; / hangot: vá, ha, to, hu, té, sá, ke, tá, vé, fő, je, fé; k hangot: so, má, ba, Vu, rá, va, szé, bó, to, pó, nya.

Hogyan változott meg a kezdőhang? A gyerekek azt figyelik és fogalmazzák meg, hogy a szó első hangja hogyan változott meg: nagy > fagyi, tál > sál, bal > hal, vaj > haj, kéz > méz, hét > rét, szója > bója, máz > ház, porta > torta, móka > fóka.

Hiányzó kezdőhang. Az első hangot kihagyva ejtjük ki a szót, amit a gyerekek egészben mondanak ki. Előtte megbeszéljük, hogy testrészeket fogunk mondani; először egy példával vezetjük be: „Nem azt mondom, hogy szemöldök, hanem _emöldök.”

További testrészek: _önyök, _enyér, _omb, _ípő, _érd, _oka, _áb, _éz, _át, _as, _ül.

Játékok rímekkel. Rímpár keresése képekkel. A képre rímelő szó kiválasztása
Az alsó képek közül melyik rímel a felsőre? Ezt megelőzően beszélgetünk a rím fogalmáról és példákat is sorolunk fel rá. (6. ábra)



6. ábra. Rímpár keresése: legyező – hegyező,
répa – béka, hajó – zakó, nyalóka – karóra

Kakukktojás. Négy felsorolt szó közül egy nem rímel a többire, ezt találják ki a gyerekek.

Melyik a kakukktojás? Melyik az az egy szó, amelyik nem rímel?

Pl.: kenyér, tenyér, kalács, fehér

Rímkiegészítések. A gyerekek találják ki a kétsoros strófa rímelő végét, a könnyebb megfejtés érdekében megmondjuk, hogy ezek mind állatnevek lesznek. Pl.: Szálkás a deszka, csíkos a ... (zebra). Nincsen semmi bajom, pedig rám lépett egy ... (majom). Túl meleg a trópus, nem megy oda ... (mókus). A kertben van egy tócsa, beelép a ... (gólya).

Ugyan hová mégy? Ott repül egy ... (légy). Jaj de mogorván néz rám ez az ... (oroszlán), stb.

Következtetés

Az eddigi tapasztalatok alapján elmondható, hogy a gyerekek tényleg tekintenek ezekre a feladatokra és szívesen végzik azokat. Egyetlen nehézsége a nagycsoportban végzett foglalkozásnak, hogy az egyéni különbségekhez nehéz igazodni, a gyerekek között nagyok lehetnek az eltérések a fonológiai tudatosságban.

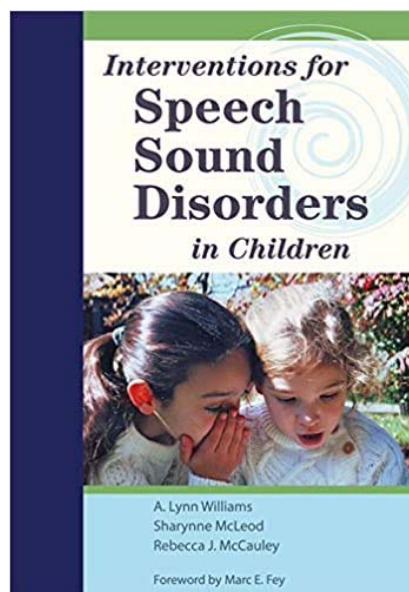
Ezek a játékok szemmel láthatóan megváltoztatják a gyerekek nyelvhez való viszonyát, fölfedezik a nyelvben meglévő játékoságot, és ezt megtapasztalni nagyon felemelő érzés. Ezért is bátorítom a kollégákat az ilyen foglalkozások bevezetésére, további ötletek gyűjtésére, ezzel is változatosabbá téve munkánkat.

Szemle

A Lynn Williams, Sharynne McLeod, Rebecca J. McCauley (eds.): *Interventions for Speech Sound Disorders in Childrens*

Baltimore, Paul H. Brookes Publishing, 2010. 644 oldal
DVD melléklettel

A beszédhanghibák logopédiai ellátása során eltelt több mint 100 év során a probléma természetéről való gondolkodás több ízben módosult. A szemléletbeli változás nem csupán a jelenség leírására használt terminusokat, illetőleg a diagnosztikai folyamatot változtatta meg, de számos új terápiás megközelítéssel, különböző intervenciós stratégiákkal gazdagította a beszédhanghibák tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátását. Napjaink széles körben elfogadott álláspontja szerint a beszédhanghibák a beszédfeldolgozás, a fonológiai tudás tárolása és az ahhoz való hozzáférés, valamint a beszéd produkciója mögötti nyelvi-kognitív működészavarok, illetőleg a motoros szabályozás zavaraira vezethetők vissza. A szemléletbeli változások által indukált módszertani fejlesztéseknek köszönhetően ma már több tucat intervenciós eljárás, sok esetben egy-egy eljárás több változata áll a logopédus szakember rendelkezésére, amelyek közül a beszédhanghiba feltételezett oka és súlyossága, valamint a gyermek életkora figyelembevételével kiválaszthatja az adott eset ellátásában legeredményesebbnek vélt beavatkozást.



Az *Intervention for Speech Sound Disorders* című kötet, amely egy kommunikációs és nyelvi intervenciókat bemutató sorozat (Communication and Language Intervention Series) ötödik elemeként jelent meg, szisztematikusan leírja és kritikusan elemzi a beszédhanghibák ellátása során alkalmazható terápiák széles körét. A kötetet a szerzők négy célcsoportnak ajánlják elolvasásra: a logopédusképzésben részt vevő hallgatóknak, a beszédhanghiba tüneteit mutató gyermekekkel foglalkozó (akár pályakezdő, akár gyakorlattal rendelkező) logopédusoknak, a beszédhanghiba tüneteit mutató gyermekek szüleinek, valamint a logopédusképzésben a beszédhanghibák témakörét oktató tanároknak.

A szerkesztett kötet egyes fejezeteit angol nyelvterületen dolgozó tesztelők/fejlesztők írták, ezen belül azonban nemzetközi kollaborációban, angol, ausztrál, ír, kanadai és USA-beli szerzők közreműködésével, akik közül többen nem csupán szakértői az egyes eljárásoknak, de módszeralkotók is. Bár a kötet a fentiek miatt nem ad a világszerte létező beavatkozások mindegyikéről leírást, hiánypótló annyiban, hogy több, a terápiaválasztás szempontjából releváns paraméter mentén módszeresen mutatja be a beavatkozási stratégiákat, és nagy hangsúlyt helyez az egyes eljárásoknál elérhető evidenciák ismertetésére, azaz annak kifejtésére, hogy fellelhető-e, és ha igen, milyen evidenciaszintű tudományos kutatás igazolja, hogy miért eredményesebb egyik módszer a másikhoz képest egy adott problémával küzdő gyermek ellátására.

A kötet felépítését tekintve négy fő fejezetre tagolódik. A *bevezető* fejezetben arról olvashatunk, mi volt a kötettel a szerkesztők szándéka, valamint kapunk egy körültekintően megfogalmazott 'használati útmutatót' ahhoz, hogy miként tanulmányozzák, mire figyeljenek a beszédhanghibákról

különböző háttértudással rendelkező olvasók annak érdekében, hogy a lehető legtöbbet profitáljanak az ismeretekből. A bevezető szerint a kötet célja kettős: a lehető legszélesebb körben leírni az ismert és ismeretlen eredetű beszédhanghibák során alkalmazható logopédiai intervenciókat, valamint elegendő információval ellátni a logopédusokat az adott esetre (a kliens egyéni sajátosságokat mutató beszédproblémájának megszüntetésére) (leg)megfelelő(bb) eljárás kiválasztásához.

A bevezető után kerül sor az *intervenciós eljárások* leírására, amelyhez a szerzők szabványosított szerkezeti keretet használnak. A leírások egységes struktúrája biztosítja a remények szerint azt, hogy az egyes eljárások különböző paraméterek mentén összevethetők legyenek, megkönnyítve ezzel a gyermek számára legmegfelelőbb módszer kiválasztásának döntési folyamatát. E sztenderd templátum részei egyebek közt a

- célpopuláció (az a kör, amelynél a beavatkozás várhatóan eredményes lesz),
- az intervenció alkalmasságának eldöntéséhez használható vizsgálati eljárások,
- a terápia elméleti és empirikus alapjai,
- a terápia szervezését és vezetését érintő különféle információk (intenzitás, jelleg, eszközigeny stb),
- a módszer kulcskomponensei,
- a terápiás haladás monitorozásának, illetőleg az eredményesség vizsgálatának eljárásai, valamint
- a nyelvi/szociokulturális háttérnek azon sajátosságai, amelyek figyelembe veendőek az intervenció alkalmazhatóságának eldöntésekor.

A kötetben tárgyalt intervenciók tág életkori határok közt alkalmazhatók, több beavatkozás már kétéves kortól, de olvashatunk a felnőttek ellátásához javasolt eljárásokról is. A beavatkozások többsége azonban a hároméves kortól kisiskoláskorig terjedő életkori szakaszban használható.

A kötetben 23, jellegében igen eltérő beavatkozásról olvashatunk, így a produkció pontosságát, illetőleg a fonológiai tudás átstrukturálását célzókról, a beszédmotorium, illetőleg az -észlelés fejlesztésére irányulókról, valamint számítógépesprogram-alapú vagy szülőfókuszú eljárásokról. A beavatkozási technikák széles köre ennél fogva nem csak a probléma természete szerinti választást teszi lehetővé, hanem (bár kisebb mértékben) a logopédus beállítottsága szerinti szelektálásnak is teret enged. A szerzők hangsúlyozzák azt is, hogy számos esetben intervenciók sorozatára van szükség a beszédbeli elmaradás megszüntetéséhez.

Az intervenciós eljárásokról a közreműködők által önkényesen meghatározott három csoportba szerveződően, három fő fejezetben olvashatunk. A beszédprodukción célzó fejezetben 7, jellegében eltérő (fonológiai természetű vagy a motoros tervezésre fókuszáló) eljárást ismerünk meg, melyek közös vonása, hogy közvetlenül a beszédprodukcóra hatva várja annak javulását. Ebben a fejezetben kapott helyet egyebek mellett a magszókincs- és a minimálpár-terápia, illetve egy, a gyermekkori beszédapraxia ellátásához a londoni Nuffield Hearing and Speech Center által fejlesztett intervenciós technika is.

Az intervenciók további csoportja 12 eljárást foglal magában, beleértve minden olyan beavatkozást, amelyek a beszédprodukción kívüli fejlesztési területeket céloznak (pl. a beszéd észlelését vagy a nyelv morfofonológiai szintjét), illetve azokat, amelyek szervezése a hagyományostól eltérő keretek közt zajlik (pl. a szülőfókuszú terápia).

Az intervenciók harmadik csoportjában olyan, számszerűen négy eljárás kapott helyet, melyek célja a beszédszervi mozgások kialakítása, azon belül is különösen a beszédhangot felépítő artikulációs gesztusoké. Itt láthatunk példát arra is, miként lehet felhasználni az artikuláció vizsgálati eszközeit (pl. az elektropalatográfot) a kívánt artikulációs mozgások kialakításához.

A fenti strukturális és tartalmi elemeken kívül a kötet része még egy glosszárium, mely beavatkozásokként rendezve magyarázza azok kulcsszavait, illetve (a Nemzetközi Fonetikai Szövetség engedélyével közölten) a nemzetközi fonetikai ábécé jeleit tartalmazó táblázatok.

A kötethez mellékelt DVD videófelvételeiben a logopédus és gyermek interakciójában tanulmányozhatók az adott beavatkozás szövegesen kifejtett kulcsmozzanatai.

Jó szívvel ajánlom a kötetet minden jelenlegi és leendő logopédus kolléga figyelmébe, a benne foglalt információk három területen előremutatók – véleményem szerint. Szélesítik a korai gyermekkorban a beszédhanghibák ellátásában célzottan alkalmazható intervenciók körét, tudatosabbá teszik az egyes eljárások alkalmazását, és segítenek abban, hogy miként használható fel a diagnosztikai folyamat során feltárt információ a terápia megtervezéséhez.

Tar Éva

Csepregi András (szerk.): Ajánlások a fejlődési zavarok és az érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez

Módszertani kézikönyv.

Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft., Budapest, 2019.

376 old. ISBN 978-615-81119-4-2

Évtizedek óta hangsúlyozzák a szakemberek, hogy a fogyatékoságok, fejlődési zavarok és más néven illetett eltérések megismerésében, az érintettek támogatásában óriási jelentősége van a korai életszakaszokban végzendő munkának, mégis kevés volt az olyan mű, amely rendszeresen összefoglalta volna ezeket a teendőket. Most azonban örömmel állapíthatjuk meg, hogy szakmánk különböző területeire kiterjedő, részletesen kidolgozott, jól strukturált leírásokat és eljárásokat ismerhetünk meg a korai szűrés és állapotmegismerés témakörében.

A terjedelmes, de tanulmányozásra mindenképpen hasznos könyvvel a kiadó, a szerkesztő és a szerzők célja az – olvasható az előszóban –, hogy a korábbi klasszifikáló (osztályozó) diagnosztikát felváltsa a befogadást, állapotmegismerést elősegítő szemléletmód.

Kinek lehet hasznos a kötet? A gyógypedagógusokon kívül fontos ismeretekre tehetnek szert a társszakmák képviselői: védőnők, házi gyermekorvosok, háziorvosok, kisgyermekkel kapcsolatba lépő szakorvosok, kisgyermeknevelők, óvodapedagógusok, szociális munkások, gyermek- és családvédelemben dolgozók, mégpedig azzal a céllal, hogy „...képesek legyenek felismerni a fejlődési zavarok korai jeleit, annak érdekében, hogy az objektívebb módszerek alkalmazásával hatékonyabbá váljon a fejlődési zavarok szűrése, azonosítása, a családok megfelelő szakemberekhez irányítása.” Csak reménykedhetünk abban, hogy a kötet hasznos ismeretei eljutnak a fentebb említett szakemberekhez.

A könyv előszóból és kilenc részből áll. Az *első rész* – Mlinkó Renáta munkája, a fejlődési zavarok szűrését és az állapotmegismerés folyamatát elemzi részletesen, bő irodalomjegyzékkel. Nehéz kiemelni belőle bármit, ezért csak a legfontosabbra, a klienskezelés folyamatának, a bio-pszichoszociális háttértényezők elemzésének ábráját említjük, amely a leglényegesebb tényezőket sorolja fel, de kitér a vizsgálati és klinikai kérdésekre, valamint a konzultáció szerepére is – többek között.

A *második rész* (szintén Mlinkó Renátától) az eltérő fejlődés észlelésével és az állapotmegismerés első lépéseivel foglalkozik. Itt olvashatunk például a vizsgálati körülmények, a vizsgálati eszközök, a kapcsolatépítés, a diagnosztikai megállapodás, a szülői magatartás és az eredmények interpretációjáról magvas gondolatokat.

A Támpontok a szenzoros, szenzomotoros és mozgászavarok megfigyeléséhez című *harmadik rész* (Telcs Borbála és Varga Zsuzsa tollából) számos, jól áttekinthető táblázaton és ábrán mutatja be a tipikus és eltérő mozgásfejlődést, a szenzoros fejlődési folyamatokat, és ír a differenciáldiagnosztikáról.

Aradi Mónika az atipikus pszichomotoros fejlődés és az intellektuális képességszavar felismeréséről ír a *negyedik részben*. Kitér a legfontosabb kérdéskörökre: etiológia, tipológia, korai tünetek, javaslat a korai fejlesztésre, a szülőknek, s mindezt úgy teszi, hogy a bemutatott táblázatokban bárki eligazodhat.

Az *ötödik rész* szempontokat ad a nyelv- és beszédzavarok szűréséhez és az aktuális állapot megismeréséhez (szerzők: Fehérné Kovács Zsuzsanna, Kas Bence és Sóné Pintye Mária). Különösen fontos napjainkban a nyelvfejlődés és a nyelvi fejlődés zavarainak figyelembevétele és leküzdésének kérdésköre, akárcsak a rezonanciazavarok – igaz keveseket érintő, de annál jelentősebb nehézségeket okozó – problémájának napirenden tartása, de a nem folyamatos beszéd és a diszpraxia kérdésköre is

elmélyült tanulmányozást igényel. Ezek a fejtegetések a mindennapi logopédiai gyakorlatban dolgozóknak elengedhetetlenül fontos kérdéseket tárgyalnak.

Az autizmuspektrum-zavar napjaink egyik legégetőbb problémája. Ezt taglalja Csepregi András és Stefanik Krisztina a *hatodik részben*. Megismerhetjük – többek között – az etiológiai háttér, a komorbiditás, a rizikótényezők, az epidemiológia (előfordulás) adatait, az érintettek információfeldolgozási jellegzetességeit, és részletesen olvashatunk a szülői aggodalmakról, nem beszélve a tünetek azonosításának számos részletéről. Különösen hasznosak az így nyert információkból levonható következtetésről és a beavatkozások tervezéséről írtak.

Csepregi András a *VII. fejezetben* arról ír, mi is a figyelemhiányos, hiperaktivitás-zavar és tüneteinek azonosítása, felismerése, eszközei. A *nyolcadik és kilencedik* rész a hallás- és látássérült gyermekek fentiekhez hasonló témájával foglalkozik igen körültekintően Baranyi Ildikó és Kiss Erika megfogalmazásában.

Mi az, amit elmondhatunk a kötetről? Elsősorban azt, hogy köszönet a szerkesztőnek és a szerzőknek, hogy ilyen részletesen megismertettek bennünket a korai felismerés és fejlesztés lehetőségeivel. Másodsorban pedig az, hogy hasznos információkat közöltek velünk, számos táblázat, leírás, részletes bibliográfia közlésével annak érdekében, hogy minél jobban megismerhessük a gyermeki fejlődés tipikus útjait, az ezektől eltérő jellegzetességeket.

A logopédusok olyan szakemberek, akiknek munkájuk során a beszéd és a nyelv fejlődésének és eltéréseinek felismerésében a lehető legszélesebb ismeretekkel kell rendelkezniük. Ehhez kitűnő munka az *Ajánlások a fejlődési zavarok és az érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez* című kötet.

Lőrík József

Horgas Tamásné: *Sikeres magyar diszlexiások*

Forting Kft., h. n., 2019., 139 old.,
ISBN 978-615-00-4151-3, 3450 Ft

Mindig izgalmas, felemelő és tanulságos olyan beszámolókat olvasni, amelyekben átlagtól eltérő emberek mondják el, hogyan élték meg különbözőségüket, hogyan küzdöttek meg hátrányukkal, és miként élik életüket, mert ezzel is hozzájárulnak ahhoz, hogy példájukkal segítsenek a hasonló élethelyzetben élőknek, környezetüknek tükröt tartsanak, a szakembereket pedig inspirálják arra, hogy elkerüljék a sokszor elkerülhetetlen buktatókat.

Ilyen könyv Horgas Tamásné kötete, amely 17 interjút tár elénk 14 atipikus helyzetről. Olyanok nyilatkozatát, akik leküzdötték olvasási, írási vagy számolási (tanulási) zavarukat, és ma mindennapi életükben sikeresek, túlléptek nehézségeiken. Ahogy a kötet összeállítója bevezetőjében fogalmaz: „E könyv azért született meg, hogy segítse megismerni a diszlexiások sajátos küzdelmeit, azok különböző formáit, és legyen tanulságul minden olvasónak. A fiataloknak azért, hogy az álmok megvalósításáért gyakran erő felett kell és érdemes is dolgozni. A szülőknek amiatt, hogy a gyermekük támogatásába soha ne fáradjanak bele, gyermekükbe vetett hitüket ne veszítsék el.”

Érdemes néhány nyilatkozatból szemezgetni, azt bemutatni, hogyan emlékeznek – a ma már sikeres, felsőfokú tanulmányaik után – az érintettek.

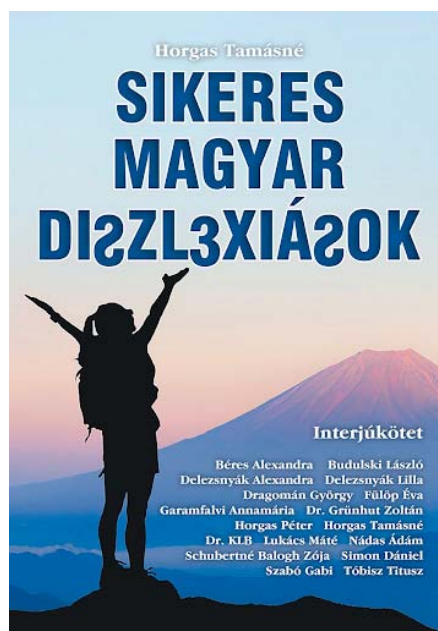
„Nem szidtak meg az olvasásomért sehol, sem otthon, sem az iskolában. Azzal tisztában voltam, hogy nekem az olvasás nehéz. Amikor olvastam, gyakoroltam, akkor azt szorgalomból tettem, de soha nem értettem, hogy mit olvasok. Amikor úgy olvastam, hogy érteni is akartam, akkor meg sokkal-sokkal lassabban haladtam, mint a többiek. Emlékszem, órákon keresztül olvastam otthon, amit persze a szabadidőm rovására tettem.”

„Olvasási nehézségeim voltak. Nem közösitettek ki emiatt, de azért nem voltak jó jegyeim. Felvételinél pont emiatt kérdés volt, milyen irányba, iskolába, szakra induljak. A reáltantárgyak esetében nem volt problémám, azokból jól teljesítettem. Később aztán az idegen nyelv tanulása okozta a legnagyobb gondot.”

„Nehézségeim legelőször az olvasás területén voltak. Emlékszem rá, hogy rengeteget jártam magánórákra ... azaz fejlesztésre. De az olvasáson kívül a számolás és az idegen nyelv tanulása terén voltak gondjaim. Ez azért ironikus, mert jelenleg külföldön élek, és semmi gondom a nyelvel, már a dialektust is remekül értem.”

„Az olvasás és a helyesírás is nagyon komoly nehézségeket okozott, főleg a kisiskolás szakaszban. De nem is ezekkel volt a fő gondom, hanem sokkal inkább a matematikával, ami soha nem javult, a számolás gyötrelme ma is kísér. Az olvasás és a helyesírás szép lassan helyreállt, de a számolási nehézségem soha!”

„Nagyon nehezen tanultam meg összeolvasni. Ha meg az olvasásra koncentráltam, akkor nem bírtam a tartalomra figyelni. Nehezebben tudtam a betűket írni, összeolvasni, ilyesmik előfordultak. Emlékszem, hogy a füzetben három csíkos vonal közé kellett írni. Nekem az szörnyű volt, lehetetlen



küldetés. Nem értették, hogy miért megyek ki a vonalból mindig. A számok világáról, majd később a bonyolultabb matematikáról és a szöveges feladatokról ne is beszéljünk!”

A fentiek apró részletek, amelyek a nehézségekre utalnak, de legalább ugyanilyen tanulságos a tanárok és a környezet reakcióinak, a szülők és mások segítő megnyilvánulásainak megismerése. Érdekes a kötet elolvasása után különböző szempontokból újra elemezni a lényeges kérdésekre összpontosító interjúkat.

A *Sikerese magyar diszlexiások* című kötet nagy szolgálatot tehet az olvasás, az írás és számolás nehézségeivel foglalkozó logopédusok számára is azáltal, hogy bepillantás enged a megküzdési folyamatba, a gyermeki és szülői erőfeszítések módzataiba. A szubjektív történetek megismerése a leendő logopédusoknak is felettebb izgalmas és hasznos olvasmány.

A recenzens csak gratulálni tud a kötet kigondolójának és szerkesztőjének a jó kérdésekhez, az interjúalanyoknak pedig őszinte válaszaihoz.

Lőrök József

Hírek, események, beszámolók

A logopédia (Speech and language therapy) mesterképzési szak létesítése

A 2020-as év kiemelkedő fejleménye a logopédus szakma számára, hogy az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar által kezdeményezett, többéves engedélyeztetési és akkreditációs folyamat lezárásaképpen a logopédia mesterképzési szak mostantól hivatalosan a hazai felsőoktatásban szerezhető képesítések jegyzékében szerepel. Az ide vonatkozó jogforrások

- a Kormány 393/2020. (VIII. 12.) Korm. rendelete a felsőoktatásban szerezhető képesítések jegyzékéről és új képesítések jegyzékbe történő felvételéről szóló 139/2015. (VI. 9.) Korm. rendelet módosításáról, illetve
- az innovációért és technológiáért felelős miniszter 47/2020. (XII. 10.) ITM rendelete a felsőoktatási szakképzések, az alap- és mesterképzések képzési és kimeneti követelményeiről, valamint a tanári felkészítés közös követelményeiről és az egyes tanárszakok képzési és kimeneti követelményeiről szóló 8/2013. (I. 30.) EMMI rendelet módosításáról szóló 18/2016. (VIII. 5.) EMMI rendelet módosításáról.

Az akkreditációs folyamat során az illetékes minisztériumi és szakmapolitikai fórumok elfogadták és döntésükkel hitelesítették azt az érvelést, mely szerint a logopédia képzési kimeneti besorolása a nemzetközi szakmai szervezetek ajánlásainak megfelelően, az európai logopédusképzések többségével harmonizálva, az Európai Képesítési Keretrendszer (EKKR) 7. szintjével kompatibilis mesterszint. A logopédus tudását tekintve multidiszciplináris szemléletben kell, hogy integrálja a hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok, valamint a nyelészavarok ellátását megalapozó specifikus nyelv-tudományi, pszichológiai, pedagógiai és egészségtudományi ismereteket. Ez alapján magasan specializált szaktudást kell elsajátítania számos, különböző oki hátteret és tüneteket mutató, differenciált diagnosztikai és intervenciós stratégiákat igénylő kommunikációs zavartípus ellátása terén. A készségek szintjén képesnek kell lennie a hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarokhoz és a nyelészavarokhoz kapcsolódó tudományos kutatási eredmények és módszertani fejlesztések kritikus feldolgozására, az érveken alapuló (evidence-based) eljárások megkülönböztetésére, a kliensek képességmintázatai és a környezeti hatások újszerű diagnosztikai döntéseket igénylő egyéni variációinak figyelembevételére, a dinamikus fejlődő alap- és alkalmazott tudományi modellek és eljárások fejleményeinek követésére és folyamatos beépítésére a szakmai gyakorlatba.

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Logopédiai Szakcsoportja felkészült a képzés indítására, a Kar erre vonatkozó kérelmét az ELTE Szenátusa CXL/2020. (X. 14.) Szen. sz. határozatában egyhangúlag támogatta. A képzés indítása a Magyar Akkreditációs Bizottság eljárása nyomán történhet, előreláthatóan a 2021/2022-es tanévben.

Az alábbiakban teljes terjedelmében közöljük logopédia mesterképzési szak képzési és kimeneti követelményeit.

66/B. LOGOPÉDIA MESTERKÉPZÉSI SZAK

1. A mesterképzési szak megnevezése: logopédia (Speech and Language Therapy)
2. A mesterképzési szakon szerezhető végzettségi szint és a szakképzettség oklevélben szereplő megjelölése
 - végzettségi szint: mester- (magister, master; rövidítve: MA) fokozat
 - szakképzettség: okleveles logopédus
 - a szakképzettség angol nyelvű megjelölése: Speech and Language Therapist
3. Képzési terület: pedagógusképzés
4. A mesterképzésbe történő belépésnél előzményként elfogadott szakok

4.1. Teljes kreditérték beszámításával vehető figyelembe: a gyógypedagógia alapképzési szak logopédia szakiránya.

4.2. A felsőoktatási intézmény által meghatározott kreditek teljesítésével vehetők figyelembe továbbá azok az alapképzési és mesterképzési szakok, illetve a felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény szerinti szakok, amelyeket a kredit megállapításának alapjául szolgáló ismeretek összevetése alapján a felsőoktatási intézmény kreditátviteli bizottsága elfogad.

5. A képzési idő félévekben: 4 félév

6. A mesterfokozat megszerzéséhez összegűjtendő kreditek száma: 120 kredit

- a szak orientációja: elméletorientált (60–40 százalék)
- a diplomamunka elkészítéséhez rendelt kreditérték: 10 kredit;
- az intézményen kívüli összefüggő gyakorlati képzés minimális kreditértéke: 20 kredit;
- a szabadon választható tantárgyakhoz rendelhető minimális kreditérték: 6 kredit.

7. A szak képzési területek egységes osztályozási rendszer szerinti tanulmányi területi besorolása: 145/0114

8. A mesterképzési szak képzési célja, az általános és a szakmai kompetenciák:

A képzés célja olyan logopédus szakemberek képzése, akik rendelkeznek a komplex hang-, beszéd-, beszélt és írott nyelvi és kommunikációs zavarok, valamint a nyelészavarok felismeréséhez, vizsgálatához, korszerű terápiájához és rehabilitációjához szükséges specifikus ismeretekkel. Képesek a kommunikációs zavarokat a nyelvi, pszichológiai, biológiai tényezők, valamint a kliens és környezetének kölcsönhatásában értelmezni, ismereteiket a hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok objektív megismerése, diagnosztikája, valamint az intervenció és rehabilitáció folyamatában minden életkori csoportban, a köznevelési, illetve az egészségügyi és rehabilitációs intézményrendszerekben autonóm módon felhasználni. Képesek szakmai csoportokban tervezési, módszertani fejlesztési, szervezési, irányítási, döntéshozói és mentori feladatok ellátására. Felkészültek tanulmányaik doktori képzésben való folytatására

8.1. Az elsajátítandó szakmai kompetenciák

a) tudása

- Ismeri a szerzett és fejlődési kommunikációs zavarok biológiai, neurofiziológiai hátterét, a kommunikációs zavarokkal etiológiai kapcsolatban álló betegségek, sérülések, neurofiziológiai funkciózavarok természetét, lefolyását, orvosi kezelésük alapelveit.
- Ismeri a humán kognitív funkciók – észlelés, figyelmi és végrehajtó funkciók, emlékezet, gondolkodás, nyelv – neuropszichológiai modelljeit és az e területeken jelentkező funkciózavarok neuropszichológiai rehabilitációjának elvi megfontolásait, főbb diagnosztikai és intervenciók eljárásait.
- Ismeri a biológiai idősödés kommunikációt befolyásoló neurofiziológiai és neurokognitív vonatkozásait.
- Ismeri az emberi kommunikáció kognitív pszichológiai, idegtudományi, neuropszichológiai modelljeit, a beszéd/nyelvi feldolgozás és produkció modelljeit, a korszerű képalkotó eljárásokon alapuló vizsgálatok vonatkozó eredményeit.
- Ismeri a klinikai nyelvtudomány medicinális, nyelvészeti, illetve beszéd- és nyelvpatológiai alapú klasszifikációs rendszereit, a pragmatikai, morfoszintaktikai, szemantikai, fonetikai és fonológiai nyelvi szintekhez kapcsolódó funkciózavarok klinikai nyelvtudományi leírásait és diagnosztikai kritériumait.
- Ismeri a klinikai nyelvtudomány nyelvi diagnosztikai módszereit, a strukturált tesztek módszertani alapelveit, a beszélt nyelvi minta kiváltásának, lejegyzésének és elemzésének elméleti alapjait és módszertanát, az egyes elemzési módok előnyeit és hátrányait.
- Ismeri a beszéd eszközfonetikai elemzésének korszerű módszereit és eszközeit, működési elveiket, alkalmazhatóságuk indikációját a logopédiai tevékenység számára.
- Ismeri a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok tüneti képét, természetes fejlődési dinamikáját, diagnosztikus kritériumait, valamint a szemléleti kereteket, amelyek

meghatározzák a vizsgálat területeit, lépéseit, illetve az intervenciós módszerek kiválasztását.

- Behatóan ismeri a hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok területén a differenciáldiagnózis során felmerülő elméleti problémákat.
- Ismeri a fejlődési hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok gyermek-, serdülő- és felnőttkori megjelenési formáit, a funkciózavarok életkorral járó tünetváltásait, az életkörülmények változásainak hatásait.
- Ismeri és érti a többnyelvűség logopédiai vizsgálatot és intervenciót befolyásoló hatásait, a többnyelvűségből eredő kommunikációs változatokat, ezeknek a kommunikációs zavaroktól való elhatárolásának szempontjait.
- Ismeri a szerzett hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok megjelenési formáit, tüneti képét, diagnosztikai kritériumait, az állapotmegismerés és a rehabilitáció módszertani elveit és eljárásait, a beavatkozás céljait és lehetőségeit befolyásoló biológiai és környezeti szempontokat.
- Ismeri a logopédiai beavatkozás formáinak alapelveit, a különböző terápiás formák hatásmechanizmusait.
- Ismeri az egyes kommunikációs zavarok területén a logopédiai tevékenység módszertani alapelveit, a módszerekkel és eszközökkel kapcsolatos tudományos és gyakorlati elvárásokat, az érveken alapuló gyakorlat (evidence-based practice) elveit és alkalmazásának feltételeit a logopédiai tevékenységben.
- Ismeri és kritikusan képes forrásként alkalmazni a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok köréhez illeszkedő internetes és nyomtatott ismeretszerzési forrásokat.
- Ismeri az egyes hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarokhoz, illetve a különböző logopédiai tevékenységformákhoz kapcsolódó kutatási irányzatokat és a korszerű tudományos eredményeket.
- Ismeri a tudományos kutatás módszereit, a matematikai statisztika alapfogalmait és felhasználási lehetőségeit a logopédiai kutatásokban.
- Ismeri a kutatásetika alapelveit és ezek gyakorlati érvényesítésének módját.
- Ismeri a tudományos ismeretátadás különböző formáit és alkalmazási lehetőségeit a logopédiai tudományos közlésekben.
- Ismeri a logopédiai szakmai irányítás szervezeti és vezetési funkcióinak jogi, humán erőforrás-menedzsment és pénzügyi alapjait.
- Ismeri a logopédiai tevékenység etikai alapelveit.
- Ismeri a kollegiális tanácsadás elveit és elméleteit.
- Ismeri a logopédiai gyakorlatban megvalósuló szakmai mentori és szupervíziós tevékenység sajátosságait, funkcióit és támogató módszereit.
- Ismeri a beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok területén a szakértői diagnosztikai tevékenység jogi környezetét, módszertani alapelveit, eszközrendszerét, tevékenységi körét és kompetenciahatárait.
- Ismeri a színpadi és egyéb professzionális hang- és beszédképzés támogatásának logopédiai módszertanát.
- Ismeri a logopédiai tevékenységhez kapcsolódó művészetpedagógiai eszközök és eljárások személyiségre és a kommunikációs képességre gyakorolt hatásmechanizmusát.

b) képességei

- Képes helyesen értelmezni az emberi kommunikációs és nyelvi képesség pszicholingvisztikai, kognitív pszichológiai és neuropszichológiai modelljeit.

- Képes a pragmatikai, morfoszintaktikai, szemantikai, fonetikai és fonológiai nyelvi szintekhez kapcsolódó funkciózavarok klinikai nyelvtudományi diagnosztikai módszereinek alkalmazására.
- Képes alkalmazni a beszéd eszközfonetikai elemzésének korszerű módszereit és eszközeit a logopédiai tevékenység körében.
- Képes a hangképzés, a beszéd, a nyelv, a kommunikáció és a nyelés zavarainak biológiai, pszichológiai, szociális, nyelvészeti és logopédiai szempontú értelmezésére, kritikai értékelésére, a különböző szempontok integrációjára.
- Képes a szerzett és fejlődési kommunikációs és nyelészavarokat mutató személyek orvosi, pszichológiai, szociális, pedagógiai, gyógypedagógiai és egyéb társszakmák által kiadott vizsgálati eredményeinek, kezelési dokumentumainak értelmező áttekintésére.
- Képes az orvostudományi, pszichológiai, klinikai nyelvtudományi, illetve beszéd- és nyelvpatólogiai klasszifikációs rendszerek értelmezésére.
- Képes a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok feltárására alkalmas logopédiai vizsgálati módszerek kiválasztására, a vizsgálatok elvégzésére, az adatok rögzítésére, kvalitatív és kvantitatív elemzésére, értelmezésére, a különböző társszakmáktól és egyéb forrásokból származó információk integrálására, a diagnosztikai kategóriák megállapítására, a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarok differenciáldiagnosztikájára.
- Képes a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarokban érintett egyén és környezete szükségleteinek figyelembevételével a logopédiai prevenció, intervenció és rehabilitáció hosszú, közép és rövid távú céljainak, feladatainak, formáinak és módszereinek kijelölésére a diagnosztikai folyamat eredményeinek megfelelően.
- Képes megkülönböztetni a tudományosan igazolt, érveken alapuló gyakorlatot az empirikusan bevált, de tudományosan nem igazolt eljárásoktól.
- Képes a hang-, beszéd-, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarokban érintett személyek hang-, beszéd, nyelvi, kommunikációs, táplálkozási képességeit fejlesztő, az életminőséget javító logopédiai intervenciók és rehabilitációs tevékenység végzésére a személy egyéni szükségleteinek és környezeti feltételeinek megfelelően differenciált formában.
- Képes a logopédiai beavatkozás hatékonyságának folyamatos nyomon követésére és ellenőrzésére, ennek megfelelően szükség esetén a terápiás célok, eszközök, formák és stratégiák megváltoztatására.
- Képes hatékonyan kommunikálni más területek szakértőivel, a logopédiai ellátásra szoruló személlyel, annak hozzátartozóival, az érintett személy fejlesztése vagy a hang-, beszéd- és nyelvi zavarok kialakulásának megelőzése érdekében (prevenció és tanácsadás).
- Képes az ellátásban részt vevő más szakemberekből – így orvos, pszichológus, szociális szakember, pedagógus, gyógypedagógus, kisgyermeknevelő stb. – álló team munkájában való eredményes részvételre.
- Képes a logopédiai vonatkozású tudományos kutatási eredmények folyamatos monitorozására, kritikus értékelésére, szakmai tevékenységébe való beépítésükre.
- Képes szakmai tudásának, személyes adottságainak, készségeinek folyamatos továbbfejlesztésére, idegen nyelvű forrásmunkák kritikai feldolgozására, azok ismereteinek integrálására.
- Logopédiai szakmai és kutatás-módszertani ismeretei alapján képes logopédiai vonatkozású kutatásokban tevékenyen részt venni, azok céljait meghatározni, kutatási feladatokat elvégezni.
- Képes a tudományos kutatás és a matematikai statisztika módszertanát a logopédiai kutatásokban alkalmazni.
- Képes kutatási eredményeit írás- és szóbeli közlési formákban a tudományos publikációk stílusában megfogalmazni.

- Képes az egyes kommunikációs zavarok területén a logopédiai tevékenység módszertani alapelveinek, különösen az érveken alapuló gyakorlat (evidence-based practice) elveinek és alkalmazási feltételeinek figyelembe vételével új diagnosztikai és intervenciós módszertani eljárások fejlesztésében való részvételre.
- Képes a vizsgálati eredményekkel és az intervencióval összefüggő témában véleményét szóban és írásban a szakterminológiát használva kifejtteni, érvelni szakemberek és laikus személyek számára egyaránt.
- Képes a hang-, beszéd, nyelvi, kommunikációs és nyelészavarokkal kapcsolatos vizsgálati eredményeket összegző, a beavatkozás területeit, céljait és formáit kijelölő hivatalos szakvélemény megfogalmazására szakértői tevékenység körében.
- Képes a szakmai tevékenységével kapcsolatos önreflexióra.
- Képes a logopédiai szakmai körökben irányítói, mentori és szupervíziós feladatok betöltésére, a rá bízott gyakorló szakemberek, hallgatók szakmai fejlődését elősegítő tanácsadásra és támogatásra.
- Képes a színpadi és egyéb professzionális hanghasználók logopédiai támogatásának igényeit, céljait és feladatait felmérni, a hang- és beszédképzés támogatásának logopédiai módszereit preventív szemléletben alkalmazni.
- Képes az egyes művészetpedagógiai irányzatok szemléletét, eljárásainak elemeit személyre szabott és a kommunikációs képességet fejlesztő módon beépíteni a logopédiai tevékenységbe.

c) attitűdje

- A szakmai megújulás igénye hajtja, új intervenciós technikák, vizsgálati eljárások elsajátítására törekszik.
- Igénye van a logopédiai ellátás minőségét biztosító és magasabb szintre emelő programok kidolgozására, alkalmazására, ilyen célú projektekben való részvételre.
- Vallja, hogy a szakmai fejlődésében a kutatásnak, a kutatási eredmények közzétételének jelentős szerepe van.
- Gyarapítja szaktudását és tapasztalatait, kutatásának eredményeit megosztja munkatársaival.
- A segítő attitűd szakmai identitásának lényeges eleme.
- Megszerzett tudása birtokában fontosnak tartja a szakmai segítségnyújtást, a logopédushallgatók és kezdő szakemberek mentorálását, minden lehetséges alkalommal segíti mind az elméleti, mind pedig a gyakorlati logopédiai szaktudás elsajátítását.
- Facilitáló szerepet tölt be a szakmai csoport tevékenységében.
- Szakmai tevékenységét a szakterület etikai normáinak megfelelően végzi.
- Munkája során kliensei között nem tesz különbséget etnikai, szociális, vallási, nemi tekintetben.
- Szakmai döntéseiben etikusan jár el: nem fogad el ajándékot, sem bármiféle juttatást, amely befolyásolhatná szakmai döntéshozatalát, szakmai szervezési döntéseit nem motiválják anyagi megfontolások.
- Klienseivel nem alakít ki szoros személyes kapcsolatot, nem kötelezi el magát klienseinek, nehogy ezzel megzavarja a terápiás folyamatot.
- Honoráriumra szakmai normákhoz kötött, megállapítása a logopédiai intervenció megkezdése előtti megegyezés tárgya, figyelembe veszi a kliens és a szakma érdekeit is.
- Szakmai tartalomfejlesztést célzó tevékenységét szakszerűen és objektíven végzi, és előtérbe helyezi szakmai felelősségét a személyes profittal szemben.
- Szakmai tevékenységét folyamatosan igyekszik a logopédiát és a logopédusokat képviselő szakmai érdekvédelmi szervezetek iránymutatásaihoz igazodva végezni.

d) autonómiaja és felelőssége

- Szakmailag autonóm módon jár el a kompetenciakörébe tartozó logopédiai tevékenység, így a prevenció, tanácsadás, állapotmegismerés, intervenció, nyomonkövetés során.
- Döntéshozatalában szakmai felelősségvállalás jellemzi.
- Világosan látja saját szakmai kompetenciáinak határait, a szakmaközi párbeszéd szerepét.
- Kritikus tudatossággal értékeli a kapcsolódó kutatási eredményeket, a szakma sajátosságait figyelembe véve mérlegeli azoknak a logopédiai ellátás adott területére való alkalmazhatóságát.
- Őrzi és folyamatosan fejleszti szaktudását, egész pályafutása alatt lépést tart a szakterület fejlődésével, hogy ezzel klienseit a legjobb ellátásban részesíthesse.
- Bármely intézmény alkalmazottjaként törekszik a szervezet más tagjaival való együttműködésre, ugyanakkor nem fogadja el az őt szakmai integritásában és autonómiájában korlátozó utasításokat, szabályokat; e tekintetben kollégáit és mentoráltjait is támogatja.
- Semmilyen formában nem dolgozik együtt illegálisan tevékenykedő vagy nem megfelelő technikát alkalmazó személyekkel, nem ad el és nem kölcsönöz diagnosztikai és terápiás célt szolgáló eszközöket megfelelő minősítés nélküli személyeknek.
- Tevékenysége fejlesztő hatékonyságát folyamatosan értékeli, és véget vet a terápiának, amint egyértelművé válik számára, hogy a kliens abból többet nem profitál.
- Nem végeztet logopédiai kompetenciakörbe tartozó tevékenységet szakképzetlen személyekkel vagy hallgatókkal szupervízió és teljes felelősségvállalás nélkül.
- Munkája során kötelezi a szakmai titoktartás, az adminisztrációs és a terápián kívüli információkra vonatkozóan is, kivéve, ha a kliens vagy képviselője erről írásban nyilatkozik, ha szükséges, hogy a logopédus a kliense nevében információkat közöljön a hozzátartozókkal (a kliens érdekében), vagy ha kiskorúval történő visszaélésről szerez tudomást.
- Törekszik tájékoztatni az érintetteket, hozzátartozóikat és a nyilvánosságot a kommunikációról és annak zavarairól.
- Megbizonyosodik a nyilvánosság előtt megjelenő logopédiai szakmai információk helyes voltáról, és jelzi a téves, nem megfelelően alátámasztott vagy megtévesztő tartalmakat.
- Nem segíti az olyan új terápiás eljárások megvalósulását és terjedését, amelyek tudományosan megalapozatlanok, és ezekről nem mond illetéktelen véleményt.
- Tevékenységét megfelelő nyelvi kompetencia birtokában végzi, megfelelő szinten tudja írásban és szóban kifejezni magát azon a nyelven, amely a munkájához szükséges.
- Felfüggeszti vagy megszakítja munkáját, ha szakmai kompetenciájában valamilyen átmeneti vagy végleges változás olyan következményekkel jár, amely káros a kliensek és a szakma számára.
- Elfogadja annak a társadalomnak a szociális, morális elveit és törvényeit, amelyben dolgozik, elfogadja, hogy minden, ezen elvek betartásától való eltérés a társadalomnak a logopédusba, illetve a szakmába vetett bizalmát érintheti.
- Minden olyan tevékenységet kerül, amely a logopédusokat és a szakmát lejáráthatja.

9. A mesterképzés jellemzői

9.1. A szakmai ismeretek jellemzői

A szakképzettséghez vezető tudományágak, szakterületek, amelyekből a szak felépül:

- a logopédiai szakterülethez kapcsolódó alkalmazott tudományterületek specifikus ismeretkörei (kognitív idegtudományi, neurofiziológiai, neuropszichológiai, gerontológiai és gerontopszichológiai, rehabilitációs, pszicho- és neurolingvisztikai, klinikai nyelvtudományi, nyelvtechnológiai, kísérleti fonetikai ismeretek) 10–20 kredit;
- a köznevelés szinterein előforduló hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok logopédiai ellátásának specifikus, emelt szintű ismeretei, különös tekintettel a fejlődési zavarok

felnőttkori megjelenési formáira, illetve a többnyelvű populációk logopédiai ellátási problematikájára 15–20 kredit;

- az egészségügyi és rehabilitációs intézményekben ellátandó, tipikusan felnőttkorban jelentkező, szerzett hang-, beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavarok és nyelészavarok logopédiai ellátásának specifikus ismeretei 20–25 kredit;
- a szupervíziós, szakmai szervezői, tervezési és mentori feladatokra való felkészítés, továbbá a szakértői diagnosztikai tevékenységhez kapcsolódó differenciáldiagnosztikai, eljárás-módszertani és jogi ismeretek 8–10 kredit;
- a tudományos kutatással és a tudományosan megalapozott módszertani fejlesztőmunkával kapcsolatos ismeretek, így a tudományos kutatómódszertan, a pszichometria, a tudományos közlés ismeretei 10–15 kredit;
- logopédiai kompetenciakörhöz kapcsolódó művészetpedagógiai módszerek gyakorlati ismeretei 5–10 kredit.

9.2. Idegennyelvi követelmény

A mesterfokozat megszerzéséhez szükséges egy nyelvből, amelyiken a szakmának tudományos irodalma van, államilag elismert középfokú (B2 szintű) komplex típusú nyelvvizsga vagy azzal egyenértékű érettségi bizonyítvány vagy oklevél.

9.3. Szakmai gyakorlat követelményei

A szakmai gyakorlat a negyedik félévben összefüggő, 200 órás logopédiai rehabilitációs terep-gyakorlat, amelynek kreditértéke 20 kredit.

Kas Bence, Lőrík József

A „Szívvel-lélekkel a szép beszédért”-díj átadója

*„Csak azért az egyetlen napért érdemes volt megszületnem,
amikor szeretni tudtam...” (Weöres Sándor)*

Ezzel a Weöres Sándor-verssel és egy szép oklevéllel köszöntötte logopédiai munkacsoportunk a XVIII. kerületi logopédusok munkáját támogató intézményeket és magánszemélyeket.

2020. 09. 16-án, az egészségügyi előírások betartásával, a díjazottakat egyesével invitálva, az átadásokat egyénileg ütemezett módon lebonyolítva került sor a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XVIII. Kerületi Tagintézményének logopédiai munkacsoportja által alapított „Szívvel-lélekkel a szép beszédért”-díjak átadására. A munkacsoport második alkalommal osztja ki ezt az elismerést, ezzel is megköszönve a XVIII. kerületben dolgozó pedagógusok logopédiai munkát segítő tevékenységét.

A díj alapításakor az intézményi díj odaítélésének meghatározó szempontja volt: Annak a XVIII. kerületi óvodának, iskolának, intézménynek adható, amely különösen sokat tett a beszédjavítás tárgyi feltételeinek javítása terén, különös tekintettel a megfelelő logopédiai szoba kialakítására.

Az egyéni díjazásnál a fő szempont a következő: Annak a XVIII. kerületi pedagógusnak, pedagógiai munkát segítő szakembernek adható, aki szakmai munkájával nagymértékben segítette az adott intézmény beszédterápiára járó gyermekeinek/tanulóinak logopédiai ellátását.

A 2020-as év intézményi díjazottjai



Budapest Főváros 18 Egyesített Óvoda Pestszentlőrinci Kerekerdő Tagóvodája, ahol sok szakmai eszközzel felszerelt, tágas logopédiai szobában dolgozhat a logopédus. Sokrétű szakmai együttműködés valósult meg az elmúlt évek során a Szakszolgálat és az Óvoda között. „Az intézményben dolgozók személyes hozzáállása kellemes hangulatú légkört teremt, jó itt logopédusnak lenni.” (Szakács-Antós Kata logopédus) A díjat Mészárosné Tömösközy Judit, Tagóvoda vezető vette át.



Budapest Főváros 18 Egyesített Óvoda Pestszentimrei Napvirág Tagóvodája, ahol szintén megfelelő logopédiai szoba kialakítására került sor, valamint több kreatív eszköz beszerzése is megvalósult. Nagyfokú empátiával segíti a teljes munkatársi közösség a logopédus munkáját. A díjat Perge Zsoltné Tagóvoda vezető vette át.

Egyéni díjazottak



Mészáros Ágnes óvodapedagógus, Budapest Főváros 18 Egyesített Óvoda Mocorgó Tagóvoda. Ágnes sok beszédfejlesztő játékot megoszt a logopédussal, illetve a logopédiai foglalkozáson tanultak megerősítésében mindig aktívan együttműködik.



Czétényi Dóra óvodapedagógus, Budapest Főváros 18 Egyesített Óvoda Zöld Liget Tagóvoda. Dóra szívügyének tekinti a csoportjába járó gyermekek nyelvi és beszédfejlődését. A szülőket ösztönzi a feladatok rendszeres gyakorlására.



Tomaidisz Sofia, a Magyar Vöröskereszt munkatársa, aki a XVIII. kerület szervezőjeként több éven keresztül tematikusan összeállított játékok, könyvek adományozásával segítette a logopédiai munkacsoportot. A játékok a beszédindító foglalkozásokat tették színessé. Versmondó-gálaversenyeinek leghűségesebb támogatója.



Kucsák László, aki legalább 2013 óta rendszeres támogatója a logopédiai csoportnak. Több logopédiai konferenciánk védnöke volt, a Vassné dr. Kovács Emőke-díj alapításának támogatója. A 2020-ban tartott Jótékonyági estje bevételének felajánlásával eszközfejlesztésre adott lehetőséget a logopédiai munkacsoportnak.

A díjat a XVIII. kerületi logopédiai munkacsoport tagjai biztosítják minden évben. Az idei alkalommal a Zila Kávéház–Krisztina Cukrászda felajánlása jóvoltából kiváló tortákkal tudtuk megörvendtetni a díjazottakat. A rendezvényt Ravaszné Bencze Veronika logopédus örököltette meg fotói segítségével.

Minden XVIII. kerületi óvodának, iskolának, pedagógusnak szeretnénk egyszer ezt a díjat átadni a jövőben, aki a szívügyének tekinti a szép beszédet!

Szívből gratulálok a díjazottaknak a teljes logopédiai munkacsoport nevében, jó egészséget, sikeres munkát kívánok a továbbiakban is!

Karayné Pavalacs Zsuzsa

„Mi a szösz, Szösz néne?” – Új utak a logopédiában, a megváltozott környezet kihívásai című online konferencia összefoglalója

A Budapesti POK által szervezett Őszi Pedagógiai Napok részeként a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XVIII. Kerületi Tagintézményének logopédiai munkacsoportja 2020. 10. 13-án logopédiai/gyógy-pedagógiai konferenciát szervezett. A konferencia címe is azt sugallja, hogy sokszor nem is értjük, hogy most éppen „mi a szösz van velünk?”. Varró Dániel verse jól rácseng erre a mostani életérzésünkre. Endrédi Gábor színművész tolmácsolásában hallgathattuk meg a verset.

A XVIII. kerületi logopédiai munkaközösség 2006 óta rendszeresen szervez logopédiai konferenciát. A SOFI EGYMI logopédiai szakszolgálatként kezdtük el a konferenciák szervezését. Előadónk voltak többek között: Bagdy Emőke, Donauer Nándor, Gereben Ferencné, Góbel Orsolya, Huba Judit, Kas Bence, Moldvainé Horváth Ilona, Nyulász Péter, Reményi Tamás, Szabóné Vékony Andrea, Szatmáriné Mályi Nóra, Subosits István, Tábit Sarolta, Thoroczkai Miklósné, Varró Dániel és még sokan mások, logopédusok, mozgásfejlesztő szakemberek, pszichológusok, különböző szakos gyógy-pedagógusok.

Az évek alatt sok szakmai újítást hallhattunk, kiváló szakemberek munkásságába nyerhettünk bepillantást. Szeretünk találkozni egymással, fontos a személyes találkozás. Szívesen böngésztünk a Betűbazár kiadványai és a Katica játéakai között. Egy kávé-tea, szendvics mellett szívesen beszélgettünk egymással.

Az idei évben a megvalósítás lehetőségei szűkültek, nincsen lehetőség a személyes találkozóra. Mégis szeretnénk volna egy „mini” konferenciával segíteni mindazon gyógy-pedagógusok, logopédusok munkáját, akik eddig is hűséges látogatói voltak a XVIII. kerületi logopédiai konferenciáknak. Az Őszi Pedagógiai Napok témája az idén a fenntarthatóság pedagógiája és a digitális oktatás. Olyan témákat kerestünk, amik az online térben is megvalósítható tudással vértetik fel a beszédjavítást végző szakembereket. A diagnosztikától kezdve az új terápiás lehetőségeken át a mentálhigiéne megőrzése kerül az idei konferencia fókuszába.

A konferencián Pusztai Katalin, a Budapesti POK főtanácsosa köszöntötte az online konferencia résztvevőit. Metzger Balázs, a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat (FPSZ) főigazgató-helyettese a logopédia meghatározó szerepét hangsúlyozta a szakszolgálati ellátások sorában. Szűcs Mária a FPSZ logopédiai munkaközösségének vezetője a XVIII. kerületi logopédusok kitartását emelte ki a konferenciák szervezése kapcsán.

A konferencia során sor került két XVIII. kerületi logopédus magas színvonalú szakmai munkájának elismerésére. A logopédiai munkacsoport által alapított Vassné dr. Kovács Emőke-díj minden évben egy tapasztaltabb logopédus számára adható, aki évek óta kitartóan segíti a XVIII. kerületi nyelv- és beszédterápiára járó gyermekeket, hallgatók fogadásában szerepet vállal, aktívan bekapcsolódik a munkacsoport szakmai innovációiba. Másrészt egy olyan logopédusnak is adható a díj, aki nem olyan régóta kapcsolódott be a munkacsoport munkájába és a szakmai elkötelezettsége példa értékű.

Ravaszné Bencze Veronika és Szakács-Antós Kata volt az idei év két Vassné dr. Kovács Emőke-díj kitüntetettje, akik a Magyar Gyógy-pedagógusok Egyesületének díszoklevelét is megkapták.



*Ravaszné Bencze Veronika és
Szakács-Antós Kata
Vassné dr. Kovács Emőke-díjas
logopédusok*

*Szakács-Antós Kata
a Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének
díszoklevelével*

*Ravaszné Bencze Veronika
a Magyar Gyógypedagógusok
Egyesületének
díszoklevelével*

A díjátadó után a konferencián két online előadást hallhattunk. Az Ötéves kori logopédiai szűrésre épülő, hangtani tudatosságot feltáró gyorsteszt szinte legfrissebb publikációját hallhattuk *Magyarné Várbíró Zita, Szabóné Vékony Andrea és Szatmáriné Mályi Nóra* összeállításában. Az eljárás hiánypótló, gyors, könnyen elsajátítható. Pontosan megismerkedhettünk a fonológiai tudatosság fogalmával, a Szól-e? szűrésre épülő vizsgálati koncepcióval. Bepillantást nyerhettünk a teszt elkészítésének és bemérésének precíz és magas szintű szakmai lépéseivel. Az előadás online megtekinthető.

Karayné Pavalacs Zsuzsa előadásának címe: A gyógypedagógus/logopédus lelki egyensúlya, a megváltozott körülményekre adható pozitív válaszok. Fenntartható viselkedés és a pozitív mentális egészség javasolt minden pedagógus számára. A fenntartható viselkedés megvalósulását pszichológiai akadályok, valamint azok rendszere gátolja. Az előadás számba vette a mostan egészségügyi helyzetet mint akadályozó tényezőt. Utána bemutatta azokat az egyéni, énerősítő utakat, amik megoldásokat jelentenek sok-sok pedagógusnak. Az ötletek tárháza olyan gazdag, a pedagógusok leleményessége nem ismer határokat. Mindenki bőven tud belőle saját maga számára válogatni.

A két online előadás után három előadás szakmai anyaga kerül fel a Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ Őszi Pedagógiai Napok-ról szóló oldalára.

Rétné Szűcs Anikó logopédus előadásának a címe: Az „okoseszközök” használatának hatása a beszédfejlődésre kisgyermekkorban. A téma nagyon aktuális. Anikó részletesen bemutatja a megváltozott kommunikációs helyzetet, a szülők megkerülhetetlen szerepét a beszéd, az anyanyelv elsajátításában, valamint az „okoseszközök” térnyerését. Az előadó kutatásáról részletes beszámolót olvashatunk: megismerhetjük a hipotézist, a kérdőívet, a beérkezett adatokat, valamint a konklúziót. Külön értéke az előadásnak a részletes szakirodalmi jegyzék.

„Tiszta beszéd, tintás nyomda” – hívóképes és motivációs nyomdák a logopédiai munkában, *Török Szilvi* rajz- és földrajzszakos tanár előadása. Szilvi zseniális módon megalkotta saját márkáját: nyomdákat készít múzeumoknak, pedagógusoknak, vállalkozásoknak két logopédus segítségével – *Chilf Petsuk Eszter* és *Szeidl Éva* – elkészültek az ajakállásos, hívóképes és jutalmazó pecsétek. A pecsétek alkalmazása szintén hozzájárul a kevesebb szemét gyártásához, a fenntarthatósághoz. Az igényes grafikai munkával készült pecsétek változatos felhasználásról sok-sok ötletet olvashatunk *Eszter* és *Éva* jóvoltából. Próbáljuk ki ezeket a jó kis nyomdákat!

Rudas Zsuzsanna előadása az utolsó szakmai anyag: Nem beszélő gyermekek korai vizsgálata és beszédindítása az „Építsünk beszédet!” könyvcsomag segítségével. A nem beszélő gyermekek logopédiai terápiája nagy szakmai kihívást jelent. Zsuzsa részletesen összegzi a beszéd elsajátításának anatómia feltételeit. Olyan kérdéseket vet fel, aminek megválaszolása minden egyes logopédiai terápiát végző szakembert elgondolkoztat. Zsuzsa saját Facebook-oldalán további eszmecsere van lehetőség. Országos szinten is nagy érdeklődés övezi az Építsünk beszédet! programcsomagot. A közös gondolkozásra való invitálás Zsuzsa erőssége, éljetek a kommunikációs csatornákkal, amiket Zsuzsa felkínál!

Lackfi János zseniális versét – aminek az Otthonka címet adta – *Kutrik Bence* nagyszerűen megzenésítette. *Balga Gabriella* operaénekes előadásában Karanténdalként tudtuk meghallgatni.

Az összes előadónak köszönjük az igényesen összeállított szakmai előadást, tudásuk megosztását. Mindenkinek jó szakmai feltöltődést kívánunk.

Karayné Pavalacs Zsuzsa

Contents

Papers

Éva Tar – Ildikó Désfalvi : Treatments approaches for children with speech sound disorders: a case study

Alexandra Markó – Tamás Gábor Csapó – Andrea Deme – Márton Bartók – Tekla Etelka Grácsi: Characterization of speech in light of the experiences of articulatory studies

Zsuzsa Halmos-Kovács: Study of metaphoric meaning in dyslexic high-school students

Practical reports

Andrea Szabóné Vékony: Use of ICT in speech and language therapy - results of a survey

Zita Magyariné Várbió: Softwares and applications in speech and language therapy

István Jankó: Experiences of telepractice in speech and language therapy in the light of a survey

Natália Kupper: Aspects of developing phonological awareness in a preschool kindergarten group

Review

A. Lynn Williams, Sharynne McLeod, Rebecca J. McCauley (eds.): Interventions for Speech Sound Disorders in Childrens

András Csepregi (ed.): Recommendations for early screening and assessment of developmental disorders and sensory impairments. Methodological manual

Horgas Tamásné: Successful Hungarian dyslexics

News, events, reports

The master's degree program in speech and language therapy has been included in the list of courses available in higher education

The "Heart and Soul for Beautiful Speech" award ceremony

"What is fluff, Aunt Fluff?" - New paths in speech and language therapy

Abstract

Éva Tar – Ildikó Désfalvi: Treatments approaches for children with speech sound disorders: a case study

The paper focuses on the initial stages of the assessment and therapy of a child with speech sound disorders who had poor speech intelligibility. After analyzing speech data and measures of related skills, we explain the way the intervention strategies were chosen and provide details of designing individualized therapy. By applying the core vocabulary and minimal pair approaches, the intelligibility of speech improved notably (that could also be seen for the environment of the child), and became slightly more accurate.

Keywords: speech sound disorders, phonological analysis, intelligibility, core vocabulary approach, minimal pair therapy

Alexandra Markó – Tamás Gábor Csapó – Andrea Deme – Márton Bartók – Tekla Etelka Grácsi: Characterization of speech in light of the experiences of articulatory studies

The paper defines what speech sounds are: it revises the view that speech can be interpreted as a series of speech sounds, and treats speech sounds as ideal-typical abstractions which are the schematizations of repetitive patterns of articulatory-acoustic-perceptual events that occur in infinite variety in real speech. With regard to the so-called speech sounds, the paper enumerates some statements and theorems that make the significance and justification of articulatory studies established. The paper presents some of the results of the latest articulatory and coarticulatory research with respect to the Hungarian language, as well as outlines possible connections that point to the applicability of articulatory testing tools and methods in speech therapy.

Keywords: speech, speech sound, articulatory analysis, speech therapy

Zsuzsa Halmos-Kovács: Study of metaphoric meaning in dyslexic high-school students

Present study shows a test on figurative sense of phrasemes, carried out with a group of high-school students with dyslexia or dysgraphia. The students had to recognize the focus of phrasemes, the meaning of which was given on the test sheet. In that age the figurative thinking is evolved and it plays an important role in receiving and interpreting knowledge. The result of the study suggests that the test group has a certain handicap in the ability to find the focus of phrasemes, which means they have a malfunction in the meaning extension of the appropriate word in an expression. The analysis helped to map the general problems of interpretation of students with the language impairment in question, too.

Keywords: dyslex, metaphoric expression, focus, frame, meaning extension, conventionality

