Óvoda, Általános Iskola és Diákotthon (Kaposvár, Beloiannisz u. 8.)

Tapasztalataim az óvodáskorú gyermekek körében végzett szűrővizsgálatokról a beszéd- nyelvtanulási zavart mutató gyermekek felismerése érdekében.*

BORSOS ISTVÁNNÉ

Intézetünkben 1989-ben indult egy program a beszéd, nyelvtanulási zavart mutató hallássérült gyermekek speciális módszerekkel történő tanításának kidolgozására. Ehhez korai diagnózis lenne szükséges, melyet szűrővizsgálatok alapján állíthatnánk fel. A szűrővizsgálat elvégzése már akadályokba ütközik. Ugyanis a gyerekek óvodába bekerülésének ideje változó életkorra esik 3-tól 5 éves korig. Szociális hátterük az esetek többségében igen alacsony szintű. Ennek következtében nem alakul ki az a minimális feladathelyzet tudatuk sem, mely a vizsgálati szituációban való illeszkedést lehetővé tenné, és elvégezhetővé válna a vizsgálat. Sajnos a korai gondozásnak nálunk az esetek többségében nincs olyan eredménye, mely a nemzetközi szakirodalomban olvasható. Ebben az évben ugyan beindult intézetünkben is az utazó-tanári munka, mely feltétlen előrelépés. Nagyon sok időt kíván azonban a felkutatás, a szülők felvilágosítása, tanítása, meggyőzése. Az óvodába várhatóan bekerülő gyermekek tudásszintjében, szókincsében még nem tapasztalható kézzel fogható eredmény. A hallás állapotról sincs pontos képünk, esetleg BERA-vizsgálat, aminek az értékelése bizonytalan. Ebből következik, hogy egyáltalán nem biztos, hogy a megfelelő hallókészüléket kapta-e a gyerek, de ha kapta is, megfelelően van-e beállítva? Most kettő 3,5 éves gyermek jelentkezett óvodai felvételre és még nincs hallókészülékük. Ezeket a nehézségeket azonban évek óta minden fórumon elmondjuk, legutóbb 1991. áprilisában Kaposváron tartott szakmai tanácskozáson. Ennek következtében az óvodába kerülés első éve a beszoktatás a foglalkozások rendjébe, ismerkedés a játékok funkciójával, képekkel, kis feladatok megoldásával telik el. Pedagógiai előkészítő munka során lehet csak elvégezni a szűrővizsgálatokat, hogy azokból valamilyen következtetést levonhassunk.

Az értelmi képesség megállapítására az Óvodás Snijders Oomen tesztet használtam. Az a tapasztalatom, hogy nagyon jól alkalmazkodik a gyerekek életkori sajátosságaihoz. Ezért nagyon szeretik, egy ülésben elvégezhető, mert a feladatok igen változatos eszköztárral rendelkeznek, a gyerekek érdeklődése végig fenntartható.

---

* A MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolcon, 1992. június 26-án) elhangzott előadás.

Tudom, hogy vannak hibái, mint általában minden tesztvizsgálatnak, de ez a komplex iskolaérettségi vizsgálatnál kiküszöbölhető.

Elvégezzük még az óvodás korban alkalmazható ritmustesztet is, az Uden-féle tesztkészletből.

Az intelligencia vizsgálat során eldől, hogy épp értelmű-e a hallássérült gyermek. Értékeljük a ritmustesztben elért eredményt és figyelembe vesszük a szurdopedagógus által megfigyelt taníthatósági szintet.

Ha a gyermek intelligencia kvóciense 80 felett van, de nagyon rossz a ritmusteszt eredménye, tulajdonképpen értékelhetetlen, meghatározott ideig kb. 1 évig tartó célzott szurdopedagógiai módszerekkel a beszéd fejlődése nem indul meg, akkor tekintjük a gyermeket dysphasia veszélyeztetettnek. Tehát a 3 szempont együttes megléte alapján. Felállítjuk és értékeljük az intelligencia profilt is, megállapítván, hogy mely készségekben van elmaradása korához képest. Praxiás típusú dysphasia lehetséges-e, ha formaészlelési nehézségei vannak, tehát taktilis, kinesztéziás zavar áll fenn, vagy az emlékezetgyengesége dominál, szeriális zavarokkal mely az integráció nehézségét jelzi. Esetleg mindkettő és kevert típusú dysphasiával állunk szemben.

Szeretném bemutatni az 1990-ben, 1991-ben és 1992-ben végzett óvodásaink szűrővizsgálati eredményeit, melyet a nagycsoport végén a szókincs felméréssel is egybevetettünk. Ennek alapján kértük a Főiskola Pszichológiai Intézetének végső szakvéleményét az érintett gyermekekről. 1990-ben még kevésbé differenciált volt a kép, míg 1991-ben már határozottan jelentkeztek a különbségek, míg ebben az évben teljesen szét vált a csoport enyhe értelmi fogyatékos nagyothallókra és gyenge, de épértelmű súlyos fokú dysphasiás gyermekekre. Megállapítható még a táblázatból, hogy az IQ-k, tehát a gyerekek értelmi szintje is átlagosan alacsonyabb értékeket mutat. Nem szerepeltettem a táblázaton az értelmi fogyatékos hallássérülteket, kik külön csoportot alkotnak, ez évenként 3-4 gyermek.

Szeretném még bemutatni az 1991/92-es tanévben középcsoportos gyermekeink szűrővizsgálati eredményét és tesztprofilját.

A hat gyerekből három gyenge képességű, három átlagos. A beszéd- nyelvtanulási zavar felmerül már a gyenge képességűnél és az egyik átlagos képességű gyereknél is a fogazott intelligencia struktúra miatt. Ehhez társul még a szerető, de gyermekével egyáltalán foglalkozni nem tudó, nem akaró szülői háttér.

Azt hiszem, az eddig elmondottak alapján nyilvánvalóvá válik, hogy jelenlegi gyermekanyagunkkal az érvényben lévő óvodai nevelési program anyagát elvégezni nem tudjuk, az abban ajánlott módszert nem követhetjük. A beszédtanítási programunkat úgy dolgoztuk át, hogy a logopédia dysphasiás gyermekeknél alkalmazott beszédépítő tervét ötvöztük a szurdopedagógiai eljárásokkal.

Kezdetben főnevek fogalmait alakítjuk ki az ismert egyeztetési eljárás segítségével. Minden új fogalomnál végigjárjuk az egyeztetés elemeit. Gyerekektől függően, de kb. 40-50 főnév biztos értése után igéket is tanítunk. Mindig cselekvésből kiindulva, analógiás tőmondatok gyakorlása során.

Kész mondatot nem alkalmazunk, hanem egy üres kartoncsíkon a felírt kérdések alá betesszük a szóképet és így lesz mondat. Váltogathatjuk az alanyt azonos állítmány

mellett, majd azonos mellett változtatjuk az állítmányt, Szófaj táblát is készítünk, ezen gyűjtjük a fogalmakat. Alkothatunk jelzős szerkezeteket is. Az egy-egy értelmesebb gyereknél megpróbáljuk a tárggyal bővített mondat alkotását is. A szavakat betűkből is kirakjuk és a betűk mellé megpróbáljuk kialakítani a fonetika módszerével az egyszerű hangokat is.

Daktil jeleket is alkalmazunk, de sajnos jelenleg még nálunk a daktil jel segédeszköz, tapasztalatunk szerint a kiejtést is segíti, de nem tudjuk olyan korán kezdeni tanítását, és rendszeresen alkalmazni, hogy kommunikációs eszköz legyen.

A teszt profilja jelzi, hogy alapkészségek fejlesztésére is gondot kell fordítani. Emlékezet fejlesztés során változatos memóriajátékokkal próbáljuk az emlékezetet tágítani, tartóssá tenni. Az egyszerűbb és bonyolultabb mozaik játékokkal fejlesztjük a formaészlelést. A látás és tapintás érzékszervi fejlesztést is differenciáltabbá kell tenni. A megfigyelőkészség, figyelemfejlesztés is fontos szerepet kap foglalkozásainkon. Egy rendkívül fontos és nagy terület munkánk során a mozgás-ritmus fejlesztés, mely átszövi az anyanyelv foglalkozást, de önálló órát is képvisel. A kaposvári Szakmai Tanácskozáson *dr. Szépné Varga Andrea* kolleganő beszámolót is tartott erről.

Tanmenetünk szerkezetét is megváltoztattuk. Kisebb jelentőséget kap az időrendi elosztás, inkább folyamatában szerepel a szókincs bővítés és a hangképzés szakaszai. Az előbb említett készségfejlesztő gyakorló, játékos feladatok rendszeresen ismétlődnek, kezdetben egyszerűbb, később bonyolultabb, több változós formában, gyakorló anyagként is. Mindezeket a tanmenetben is rögzítjük. A veszélyeztetett gyermekek számára még hangsúlyosabban a tanmenet alapján egyéni fejlesztési tervet készítünk. Természetesen a csoportok rendkívül heterogén volta nem csak a tanítandó anyag és módszer megváltoztatását tette szükségessé, hanem a foglalkozási típusok átrendezését is. Már évek óta működnek a párhuzamos órák gyógypedagógus nevelő-tanár bevonásával. A testnevelés és hallás-ritmus foglalkozásokat összevontuk egy speciális mozgás-ritmus foglalkozássá. Az elmúlt években azonban teljesen ketté kellett választani a nagycsoportot s ez érvényes volt a matematika foglalkozásokra is. Itt már a csoport szervezés és tantárgyfelosztás eddigi rendje is megkérdőjelezhető. Ha szakember ellátottságunk megengedi, akkor a párhuzamos órák segítségével 50%-al emelhető a foglalkozások ideje. Így gyakorlatilag kettő csoportban három tanár tanít. A délutáni szabadidős és kötött foglalkozásokat is hatékonyabbá kell tenni az általános fejlesztés érdekében.

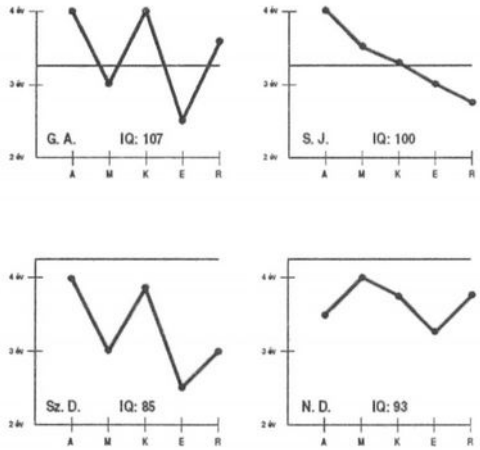
Feltétlen emelni kell a nevelőtanárok, gyermekfelügyelők szakmai tudását. Ezt tanfolyamon részvétellel, belső továbbképzésekkel próbáljuk elősegíteni.

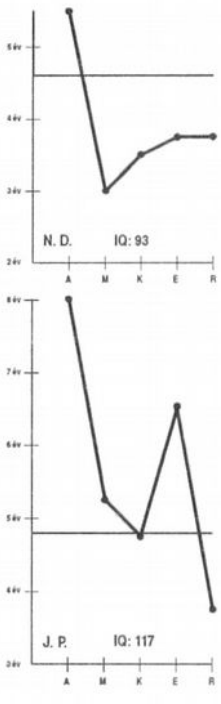
Egyre biztosabbá válik, hogy csak egésznapos, tudatos, és szervezett fejlesztő munka során érhetünk el eredményeket az ilyen sokfajta károsodásban szenvedő gyerekeknél.

		L.K.	Sz.N.	K.M.	K.A.	B.A.	L.M.	B.R.	T.D.	B.I.	
IQ		136	103	121	107	119	115	90	122	110	
Ritm.		16	25	18	22	23	19	0	22	26	1990
Szók.	Szk.	260	60	237	300	250	187	63	270	75	
	Szo.	226	250	215	249	260	129	20	93	90	
	A.	60	200	60	180	160	47	10	45	45	
		R.P.	B.M	A.I.	N.J.	T.R.	G.P.	L.Z.	N.M.		
IQ		117	115	107	130	89	90	80	113		
Ritm.		26	22	20	22	18	12	25	16		1991
Szók.	Szk.	157	188	52	112	39	40	3	89		
	Szo.	171	189	11	85	115	22	184	20		
	A.	142	153	0	36	63	0	155	0		
		V.R.	B.H.	J.K.	B.J.	K.T.	M.E.	K.R.			
IQ		66	70	102	81	92	68	94			
Ritm.		24	20	12	8	8	10	20			1992
Szók.	Szk.	0	100	200	95	100	50	250			
	Szo.	1000	500	20	10	0	10	200			
	A.	800	300	5	0	0	0	60			

1. ábra: Óvodások szűrővizsgálati eredménye az 1990., 1991., 1992-es évben

IQ: Intelligencia quociens. Óvodás Snijders Oomen Intelligencia Teszt
Ritm.: Ritmusteszt „Uden szerint”.
Szók.: Szókincs.
Szk.: Szókép.
A.: Aktív szó.





2. ábra: 6 középcsoportos gyermek intelligencia profilja az Óvodás Snijders Oomen Teszt alapján

A.: Analógia
M.: Mozaik
K.: Kombinatorika
E.: Emlékezet
R.: Rajz

Óvoda, Általános Iskola és Diákotthon (Kaposvár, Beloiannisz u. 8.)

Beszámoló egy dysphasiás gyermek harmadik éve folyó egyéni fejlesztéséről*

BÉLY KLÁRA

Az anamnesztikus adatokból kiemelem, hogy a gyermek súlyos fokban hallássérült. Egy hallássérült nővére van, aki szintén intézetünkben tanul. Szüleik hallók.

* A MAGYE XX. Országos Szakmai Konferenciáján (Miskolcon. 1992. június 26-án) elhangzott előadás