

***A fejlesztő pedagógus felelőssége a tanulási zavarok
korai felismerésében***

Tartalomjegyzék

1.	BEVEZETŐ.....	3
2.	A TÉMAVÁLASZTÁS INDOKLÁSA, A DOLGOZAT TÁRGYA.....	4
3.	PROBLÉMAFELVETÉS.....	6
3.1.	ALKALMAZOTT MÓDSZEREK	8
4.	FEJLESZTŐPEDAGÓGIA	9
4.1.	A FEJLESZTŐ PEDAGÓGUS SZEREPE ÉS FELADATA	10
5.	A TANULÁSI ZAVAR FOGALMÁNAK KIALAKULÁSA, MEGHATÁROZÁSAI.....	15
5.1	KIALAKULÁSI OKOK, JELLEMZŐK.....	21
6.	A TANULÁSI ZAVAROK TÍPUSAI.....	26
6.1.	A RÉSZKÉPESSÉGZAVAROK	27
6.2.	A KOMPLEX TANULÁSI ZAVAROK	32
7.	AZ ADHD MEGHATÁROZÁSA.....	38
8.	A KAPCSOLÓDÓ INTERJÚK.....	42
8.1.	BESZÉLGETÉS EGY FEJLESZTŐ PEDAGÓGUSSAL	42
8.2.	BESZÉLGETÉS EGY ÓVODAPEDAGÓGUSSAL	44
9.	ÖSSZEGZÉS	46
9.1.	KITEKINTÉS A JÖVŐBE:.....	48
	FELHASZNÁLT IRODALOM.....	49
	MELLÉKLETEK.....	52

1. Bevezető

Mindig az volt a célom, hogy felnőttként, a munkám során gyermekek vegyenek körül, de tizennyolc évesen még nem tudtam, hogy az óvónői, a tanítói vagy bármelyik hasonló hivatás illik-e majd hozzám. Azért, hogy ezt kiderítsem, szabadidőmet gyakran töltöttem és töltöm még a mai napig is régi óvodámban és általános iskolámban, ahova szívesen várnak vissza volt pedagógusaim. Számukra is egyértelműen látszott, hogy ilyen területen fogok a későbbiekben dolgozni, így sokszor hagyták, hogy leüljek a kicsikkel játszani, meséljek nekik, esetleg korrepetáljam a nagyobbakat. Mivel mindkét korosztállyal eltöltött idő sok örömet szerzett, nem tudtam dönteni. Egy óvónő- vagy tanítóképzőnél kevésbé kötött alapképzést választottam és 2009 szeptemberében felvételt nyertem a Pécsi Tudományegyetem Bölcsésztudományi karának pedagógia szakára, itt nevelési asszisztens szakirányon szereztem diplomát.

Döntésemet a mai napig sem bántam meg, és már nem is vágyom tanítói, sem óvónői pályára. Ennél számomra még szebb, de ugyanakkor nehezebb szakma megszerzését tűztem ki célul, fejlesztő pedagógus szeretnék lenni. A pedagógia szakot elvégezve, a koragyermekkor pedagógiáját kezdtem tanulni az egyetem MA képzésében, ezt követően pedig a további szükséges képzések elvégzésével szeretnék fejlesztő pedagógussá válni. Ennek a szakmának az egyik legfontosabb része a tanulási zavarokkal küzdő gyermekek segítése, fejlesztése. Az én célom is az, hogy a nehézségekkel küzdő gyermekek tanulási folyamatát megkönnyítsem, segítsek nekik beilleszkedni az iskolába és később a társadalomba.

A dolgozat témájának kiválasztásában további lendületet adott, hogy a környezetemben a fejlesztőpedagógiáról téves vélekedések élnek. Ezen vélekedések olyan sokszínűek, mint a fejlesztőpedagógiát végző szakemberek kompetenciái. Dolgozatommal ennek a sokszor diffúz fogalomrendszernek egyfajta tisztázásához járulhatok hozzá. Más irányú indíttatásom pedig abból fakad, hogy a 2012/2013-as tanév a fejlesztőpedagógián belül türelmi időszaknak számít, mivel a közoktatásban jelentős törvényi változás várható.

2. A témaválasztás indoklása, a dolgozat tárgya

Az egyetemen töltött évek alatt érdeklődésem mentén egyre határozottabb képet kaptam a pedagógia különböző szintjeiről és területeiről. A legtöbb szakirodalmat a tanulási zavarokról, a Sajátos Nevelési Igényű (SNI)¹ vagy Halmozottan Hátrányos Helyzetű (HHH)² gyermekekről és az alternatív iskolákról tanulmányoztam, sőt ezekből előadásokat is tartottam.

Meghatározó élmény volt számomra az is, amikor először ellátogattam az Éltes Mátyás Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Speciális Szakiskola és Kollégiumba (továbbiakban: Éltes Mátyás EGYMI). Az ottani óvodás csoportok tagjai a tanulási zavarnál súlyosabb korlátok miatt szorulnak fejlesztésre, de őket látva csak még inkább megbizonyosodtam arról, hogy nem az egészséges gyermekek nevelésével, hanem a tanulásban korlátozottak³ fejlesztésével szeretnék foglalkozni.

A témában való jártassággal és több intézményben tett látogatásom alkalmával egyre világosabbá vált számomra a fejlesztőpedagógia jelentősége. Tapasztalataimra tekintettek leendő szakemberként gyakori kérdésként fogalmazódott meg bennem, hogy vajon elegendő figyelmet kap-e az óvodákban, iskolákban a nehézségekkel, zavarokkal küzdő gyermek? Biztosít-e az adott intézmény megfelelő szakembereket a fejlesztésekhez?

¹ Az 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény 121. § (1) bekezdésének 29. alpontja szerint sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: „az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján a) testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd , b) a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd” (Ktv. 121 §. (1) 29.).

² . Az 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény 121. § (1) bekezdésének 14. alpontja értelmében „hátrányos helyzetű gyermek, tanuló az, akinek családi körülményei, szociális helyzete miatt rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultságát a jegyző megállapította; e csoporton belül halmozottan hátrányos helyzetű az a gyermek, az a tanuló, akinek a törvényes felügyeletét ellátó szülője - a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben szabályozott eljárásban tett önkéntes nyilatkozata szerint - óvodás gyermek esetén a gyermek három éves korában, tanuló esetében a tankötelezettség beállításának időpontjában legfeljebb az iskola nyolcadik évfolyamán folytatott tanulmányait fejezte be sikeresen; halmozottan hátrányos helyzetű az a gyermek, az a tanuló is, akit tartós nevelésbe vettek” (Ktv. 121 §. (1) 14.).

³ A tanulásban korlátozottak csoportján belül a nehézségekkel, zavarokkal és akadályokkal küzdő gyermekeket értem.

Napjaink pedagógiai paradigmájában gyakran használt fogalom a holisztikus gyermekszemlélet. Véleményem szerint ennek a holisztikusságnak az egyik alapvető eleme a fejlesztőpedagógiai gyakorlat. A fejlesztőpedagógiára nem tekinthetünk úgy, mint egy mellékes és csak kiegészítő szerepet betöltő területre. Az iskolában oly hangsúlyos tanulási folyamat és iskolai teljesítmény a fejlesztőpedagógiai szemlélet nélkül nehezen értelmezhető.

A fenti okok miatt figyelmem maximálisan a fejlesztő pedagógusok felelősségének vizsgálatára és a tanulási problémák csoportosítására összpontosult.

Dolgozatom tárgyaként a fejlesztőpedagógiában honos fogalmak bemutatását tűztem ki célul. Ezek értelmezése, a tanulási zavarok fajtái, kialakulásuk és jellemzőik kerülnek fókuszba. Ahogy említettem, dolgozatommal az értő közönség figyelmét szeretném ráirányítani egy kissé elhanyagolt és nem világos megítélésű pedagógiai területre. A szakirodalmi áttekintésen túl interjúkat készítettem olyan szakemberekkel, akiknek mindennapi komoly gyakorlatuk van a területen, de mindketten a fejlesztőpedagógia más szegmensében dolgoznak. A célom az interjúkkal a valóságos élmények és a szakirodalmi tudás találkoztatása volt.

3. Problémafelvetés

Manapság az iskolai pályafutás során egyre többen ütköznek tanulási nehézségekbe. Sok gyermek szenved valamilyen tanulási zavartól és annak következményeitől.

Ennek egyik fő oka, hogy a rohanó hétköznapiakban mind a szülői háttér, mind az iskola részéről kevés idő jut a gyermekek megfelelő támogatására és alapos megfigyelésére, így könnyen figyelmen kívül hagyhatják a már meglévő vagy éppen csak kialakuló a tanulást érintő problémákat.

Rosszabb esetben az elhanyagoltság miatt nem látjuk azt, ami a legfontosabb lenne. Kezdetben ugyanis csak apró jelek utalnak a bajra, ezeket kell a szülőknek, pedagógusoknak észrevenni ahhoz, hogy még időben kezelhessék a problémát. Ehhez persze nagy odafigyelésre van szükség. Kellő figyelem nélkül a gond csak nő, napról napra súlyosabbá válhat.

Előfordulhat az is, hogy a szülő észreveszi, de nem ismeri fel a mutatkozó jeleket. Figyelmetlenségként, fáradtsággként, ideiglenes problémaként fogja fel a gyermek nehézségeit. Ez könnyen megtörténhet, hiszen nem ismeri minden szülő a kialakuló tanulási zavarok hátterében meghúzódó mélyreható jelenségeket.

Másrészről az óvónők és tanítók nem mind részesülnek gyógypedagógiai képzésben, pedig ők még a korai időszakban felfigyelhetnének a problémákra, és enyhíthetnék is azokat.

Így az idő, a figyelem és az ismeretek hiánya miatt sokszor csak akkor jövünk rá, hogy nagy a baj, amikor már viszonylag késő.

Ezen tényezők ismeretében, szerintem változtatni kellene a korai iskolai gondozáson ahhoz, hogy lényegesen csökkenhessen a tanulási zavarokkal küzdő gyermekek száma. További figyelmet igényelne, hogy a pedagógusok szakmai képzéseken ismerjék meg a kialakulás okait, az utaló jeleket és a szűrőeljárásokat. Ugyanakkor a szülőknek is komolyabb felvilágosító tájékoztatásra lenne szükségük a gyermekgondozás korai szakaszában.

A fejlesztő pedagógus ezen a területen játszik igen fontos szerepet. Így az oktatásban való megjelenésének vizsgálata és kompetenciahatárainak tisztázása egy aktuális probléma tárgya.

Áttérve a közoktatás szférájába szintén probléma, hogy a differenciált tanítás és tanulásszervezés során ejtett hibák miatt, az iskola nem tud alkalmazkodni a tanulók eltérő képességeihez (László, 2004).

A szülők és az iskola leginkább a pedagógusoktól várja el, hogy tanórán belüli differenciálással oldják meg a felmerülő problémákat. Ehhez azonban megfelelő intézményi infrastruktúrára és személyi állományra van szükség. Ezekkel együtt az intézményi pedagógiai kultúrát is növeli a speciális munkakörök megjelenése.

Az oktatási programok lineáris fejlődést feltételeznek, azonban a normál képességű tanulóknál és a diagnosztizált fogyatékos gyermekeknél is ingadozó teljesítményt látunk. Míg az előbbieket fejlődése megtorpanhat, utóbbiaknál is csak következtetni lehet a korlátokra, korábbi tapasztalatok alapján. Ez is arra utal, hogy a fejlődésben nem szabad egyenletességet feltételeznünk vagy az egyenletesség csak időlegesen valósulhat meg (László, 2004).

A képességfejlesztés fő terepe az oktatási rendszer. Az iskoláknak az ismeretátadás helyett, ma már a képességfejlesztésre kellene jobban koncentrálniuk. Olyan képességek kialakítása lenne a cél, amelyek a megismerésre, a munkavállalásra, az együttműködésre, az önálló életvezetésre teszik alkalmassá a gyermeket.

A nevelés-oktatás feladatai intézményi szinten, specializált szerepkörökkel zajlanak, azonban a felelősség, a hatáskörök, így a szerepek határai is tisztázatlanok. Nem kellően tisztázott, hogy a gyermekek különböző problémáit milyen körülmények között, ki és mennyi idő alatt orvosolhatja. Az összehangolt intézkedések hiányában a fent említett problémák nem kerülhetők el. Fontos, hogy felismert probléma esetén megfelelő szakemberhez kerüljenek a gyermekek. Orvos, védőnő, pszichiáter, pszichológus, gyógypedagógus, pedagógus, fejlesztő pedagógus, családsegítő vetélkednek egymással, pedig sok esetben a specializált segítő szakmák, irányzatok komplex beavatkozására van szükség. Az iskolapszichológus és a gyógypedagógus mellett, az integrált nevelés felé érvényesülő elvárások miatt más végzettségűek rész- vagy teljes munkaidős foglalkoztatására is szükség lehet. Ilyen például a fejlesztő pedagógus is (László, 2004). A problémafelvetés által igyekszem koncentráltan felhívni az olvasó figyelmét a témát érintő koherencia hiányára.

3.1. Alkalmazott módszerek

Számos szakirodalmat elolvasva találtam a következő oldalakban leírtakat. Nagyon sok a hasonló gondolat, de minden szerző más-más megközelítésben ír a tanulási zavarok fajtáiról, kialakulásának okairól, megelőzéséről. Gyógypedagógiai, pedagógiai, pszichológiai könyvek, tanulmányok és folyóiratok százai foglalkoznak a tanulási zavarok problémakörével, így nem volt nehéz rátalálnom a megfelelő szakmai segédanyagokra. Munkámat leginkább az összegzés jellemzi, de interjúkon keresztül szélesebb kitekintésre is törekedtem. A vonatkozó témakörre sokoldalú ismereteket próbáltam koherensen összegyűjteni. Az alkalmazott módszerekkel a célom az volt, hogy tisztázzam a fogalmakat, a probléma típusait, valamint bemutassam a hivatást, amely a tanulási zavarral küzdő gyermekek segítségével, fejlesztésével foglalkozik.

Emellett az Éltes Mátyás EGYMI egyik óvodapedagógusával készítettem interjút, melyben az intézményükről és a fejlesztőpedagógiai foglalkozásaikról kérdeztem. Így próbáltam betekintést nyerni Pécs egyik gyógypedagógiai óvadás csoportjának működésébe.

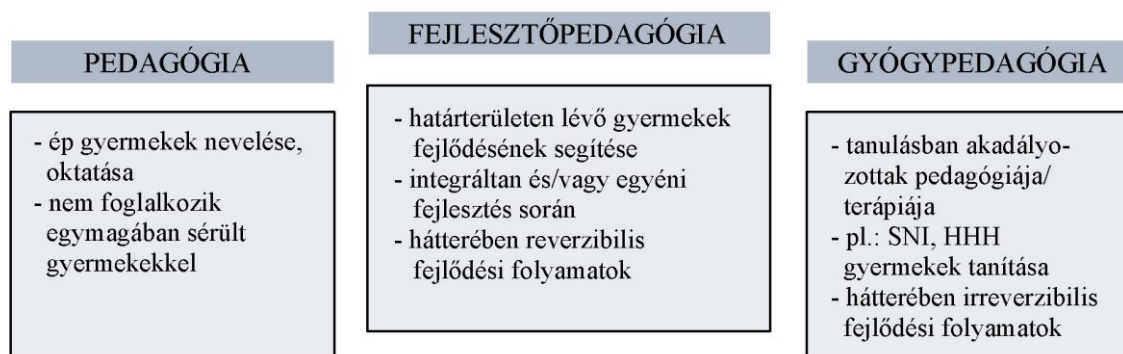
Sok éves fejlesztőpedagógiai tapasztalattal rendelkező tanárnővel készítettem interjút, aki fejlesztő- és pszichopedagógus is. A fejlesztő pedagógus szerepét és jelentőségét tárgyaltuk. Saját tapasztalatai alapján mesélt nekem arról, hogy a tanulási zavarok korai felismerésében milyen szerepet játszik a fejlesztő, valamint, hogy miként is zajlanak a fejlesztő foglalkozások.

A módszerek szinergiájával szeretném a címben vállaltakat igazolni.

4. Fejlesztőpedagógia

Magyarországon fejlesztőpedagógiát a részképesség-, figyelem- és érzelmi zavarral, valamint a tanulási és viselkedési problémával küszködő gyermekek pedagógiájára használjuk. Az ő nevelésük, oktatásuk és fejlesztésük a cél. Az iskolai sikertelenségek okainak feltárásában és a kialakult tanulási és szociális nehézségek enyhítésében és megoldásában a fejlesztőpedagógiának kulcsszerepe van.

A fejlesztőpedagógia besorolása nem egyszerű feladat. Elkülönül mind a pedagógia, mind a gyógypedagógia tudományától. Egy általam készített ábra segítségével szeretném tovább hangsúlyozni a fejlesztőpedagógia elhelyezkedését, a kompetenciahatárok átlépésének elkerülése végett.



1. ábra

saját

Míg a pedagógia már nem képes egymagában a sérült gyermekekkel foglalkozni, addig a gyógypedagógia még nem tartja a fenn említett problémákat elég súlyosnak ahhoz, hogy szárnyai alá vegye az ilyen fejlesztésre szorulókat. Azért alakult ki külön fejlesztőpedagógiai tudományág, hogy a határterületen lévő gyermekek fejlődését segítsék akár integráltan, akár egyéni fejlesztés során (Kovács-Vidovszky, 2000).

A kompetenciahatárok betartásának érdekében nem csak a fejlesztőpedagógia tudományban elfoglalt helyzetét kell tisztáznunk, hanem a fejlesztő pedagógus felelősségét is.

4.1. A fejlesztő pedagógus szerepe és feladata

A fejlesztő pedagógus elnevezés Porkolábné dr. Balogh Katalintól származik. Ő volt, aki elméleti tudással és óvodai/iskolai kísérlettel alapozta meg ennek az új típusú pedagógiai szakmának a létjogosultságát. A tanuláshoz szükséges pszichikus funkciók óvodai fejlesztésével az iskolai tanulási zavarok megelőzését teszi lehetővé. Fejlesztő pedagógus-képzést indított 1992-ben Budapesten, melynek célja olyan szakemberek képzése, akik pszichológiai, pedagógiai ismereteik birtokában szakszerűen végezhetik a különböző beilleszkedési és tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek pedagógiai szűrését, prevencióját és korrekcióját csoportos és egyéni formában egyaránt (Sike, 2010). A fejlesztő pedagógus, mint munkakör a 2003-ban módosított oktatási törvényben jelenik meg.

Elsőként fontos áttekinteni a törvényekben és rendeletekben leírtakat, hiszen gyakran előfordul, hogy nem kompetens személy lát el fejlesztő pedagógusi tevékenységeket.

Az 1993. évi LXXIX. törvény (Kt.) 1. számú mellékletének harmadik része a fejlesztő pedagógus munkakört kötelező jelleggel az integrációs felkészítésben részt vevő iskolához ír elő, azonban a nevelési-oktatási intézmény vezetőjének lehetősége van speciális végzettségű szakemberek – köztük pl. fejlesztő pedagógus – alkalmazására is. A munkakör betöltéséhez a Köznevelési törvény külön szakképzettséget nem határoz meg, de a 128. § (21) bekezdése rendelkezik arról, hogy a 2012/2013. tanítási év végéig fejlesztőpedagógus munkakörben foglalkoztatható az is, aki pedagógus-továbbképzés keretében elsajátította a szükséges ismereteket. A jelzett átmeneti időszakon kívül a nevelési-oktatási intézményekben a fejlesztő pedagógus munkakör betöltéséhez a pedagógus-oklevél melletti megfelelő szakirányú továbbképzésben szerzett szakképzettség szükséges, mivel fejlesztő pedagógus szakos tanárképzés nincs.

A pedagógiai szakszolgálatokról szóló 4/2010. (I. 19.) OKM rendelet⁴ a fejlesztő pedagógus munkakörben történő alkalmazás feltételeit a következők szerint állapítja meg: „2. § (2) A pedagógus-munkakörök és a betöltésükhöz szükséges felsőfokú iskolai végzettségek és szakképzettségek a következők:

a) gyógypedagógus munkakörhöz a fogyatékoság típusának megfelelő szakirányon szerzett gyógypedagógus szakképzettség, illetve gyógypedagógia vagy gyógypedagógus tanári szakképzettség, továbbá a fogyatékoság típusának megfelelő gyógypedagógusi végzettség,

b) konduktori munkakörhöz konduktor,

c) pedagógus munkakörhöz a korosztálynak megfelelő óvodapedagógus vagy tanító, illetve tanár,

d) fejlesztő pedagógus munkakörhöz az a)-c) pontban felsorolt bármelyik végzettség és szakképzettség és a szakirányú továbbképzésben szerzett, a beilleszkedési, tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek, tanulók szűrésére, csoportos és egyéni foglalkoztatására jogosító szakképzettség...

A rendeletben leírtak alapján látható, hogy önmagában a gyógypedagógus alapfokozat megszerzésének nincs jelentősége a fejlesztő pedagógus munkakör ellátása tekintetében, mert ahhoz a megfelelő szakirányú továbbképzési szakon szerzett szakképzettségre is szükség van. Fejlesztő pedagógus tehát lehet óvodapedagógus, tanító, gyógypedagógus, ha fejlesztő pedagógus-képzésen vett részt.

Nem tekinthetjük fejlesztő pedagógusnak azt a pedagógust, aki egy-egy új segítő módszernek vagy technikának tudója, hiszen a fejlesztő pedagógus szakmai felkészültségének követelményei ennél lényegesen többek (Papp, 2007).

Nagy tapasztalattal rendelkező fejlesztő- és pszichopedagógussal készített interjúm során többek között ezt a témát is tárgyaltuk. (I. Melléklet)

A pedagógusképzésre/- továbbképzésre az elmúlt évtizedben az Európai Unió is nagy hangsúlyt fektetett. Céljuk a tanítási - tanulási folyamatok hatékonyabbá tétele és az osztálytermi környezet megváltoztatása volt, melyhez szükség van a korszerű tudással és elkötelezettséggel rendelkező pedagógusokra (Gavallérné és mtsai., 2012).

⁴ Az oktatási és kulturális miniszter 4/2010. (I. 19.) OKM rendelete a pedagógiai szakszolgálatokról. Magyar Közlöny, 2010. 4. sz. 6006. <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/mk10004.pdf> [2012. 10. 05.]

A fejlesztő pedagógus az átlagos IQ-val rendelkező, tanulásban nem akadályozott 3-10 éves⁵ korosztály pedagógusa (Papp, 2007).

Vizsgálatok során az általános képességeken túl a részképességek, a figyelem, a gondolkodás, az emlékezet, a kommunikáció, a taníthatóság, és a tantárgyi ismeretek felmérését végzi, valamint, hogy ezek életkor-specifikusan működnek-e.

Megfigyeli a gyermek viselkedését, játékát, teljesítményét, feladattudatát, feladattartását, együttműködési készségét, mind a fejlesztő foglalkozáson, mind a gyermek óvodai/iskolai csoportjában. Ezekről részletes, írásos feljegyzéseket, fejlődési naplót készít, annak érdekében, hogy a későbbiekben objektíven tudja megítélni a gyermek viselkedését, teljesítményét (Sike, 2010).

Megfigyeli, hogy a gyermek társas kapcsolataiban adekvátan viselkedik-e, mennyire önálló, és milyen fokban kész az együttműködésre pedagógusaival, és gyermektársaival. E megfigyelés alapján dönt a pedagógus arról, hogy a gyermek fejlesztése egyéni-, vagy csoportos fejlesztő foglalkozás keretében történjen.

A fejlesztő pedagógus különleges felkészültséggel alkalmazza munkájában a prevenciós és korrekciós fejlesztés különböző formáit. Ezeket mind egyéni fejlesztés során, mind óvodai és általános iskolai csoportokban használni tudja.

Kompetenciakörébe sorolható továbbá a fogyatékoság felismerése és a megfelelő szakemberhez való irányítás, a foglalkozások szakmai minőségének biztosítása és a fejlesztési terv következetes végig vitele (Papp, 2007).

Összehangolt team-munkával látja el feladatait az óvodapedagógussal, tanítóval, tanárral, pszichológussal, logopédussal, a gyógypedagógussal és családsegítővel együtt.

A fejlesztő pedagógus a közoktatási törvényben meghatározott – a fogyatékos tanulók fejlesztése érdekében biztosított – habilitációs és rehabilitációs órákat nem vezetheti (Papp, 2007). Nem kompetens szakember a sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztésében, hacsak nem gyógypedagógiai alapképzés után szerzett fejlesztő pedagógusi képzettséget. Az SNI-s gyermekek diagnosztizálása és fejlesztése ugyanis gyógypedagógiai kompetencia. Ebből is látszik, hogy a fejlesztő szerepkörét nagyban befolyásolja, hogy milyen alapképzésen és továbbképzéseken vett részt.

⁵ Szerintem a korhatár tágítható akár 3-21 éves korra. A 21. életévre, mint felső korhatárra úgy tekintek, mint a BA/BsC szakokon tanuló egyetemi hallgatók életkora, akik ebben az intenzív egyetemi időszakban még részesülhetnek komplex tanulásfejlesztésen.

A legtöbb iskolában a tananyag-feldolgozás frontálisan történik. Egyre gyakrabban találkozhatunk más modellekkel. Azonban a frontális munka túlsúlya abból is ered, hogy a differenciált tanításszervezéshez szükséges eszközök beszerzése költséges, mozgatása időigényes. A differenciálás megvalósításának alapvető gátja, hogy több felkészülési időt igényel. A pedagógusnak egy óra helyett három-négy párhuzamosan tartott órára kell készülnie (László, 2004).

Az oktatási intézmények megpróbálnak megfelelni mind a SNI, a HH/HHH, a más anyanyelvű, vagy akár a tehetséges tanulók által felmerülő kihívásoknak. Azonban nem tagadható a speciális szakmai segítség szükségessége (Gavallérné és mtsai., 2012).

A fejlesztőpedagógusi munkakör létrejötté éppen az ilyen helyzetekre jelent megoldást, hiszen az adott gyermekcsoporttal egy időben több szakember is foglalkozhat. Ezzel nem csak a tanulási folyamat válik hatékonyabbá, de a gyermekek egyéni szükségleteihez igazodó feladatok, eszközök alkalmazására is nagyobb lehetőség nyílik. A fejlesztő programok a tanulók aktuális szükségleteihez alkalmazkodva, egyéni ütemükhöz igazodva a kívánt szint eléréséig tartanak. Ennek a tevékenységnek az irányadója nem a tananyag, hanem a tanulók képessége (László, 2004).

A fejlesztő pedagógusi foglalkozás a mindennapi munkába beépülve kiegészíti a hagyományos oktatást. A fejlesztő pedagógus egyenrangú társa az osztályban tanító pedagógusnak, munkamegosztásuk együttműködésen alapul. A tanóra keretein belül, azzal párhuzamosan egyéni vagy kiscsoportos foglalkozásokat tart. A kéttanáros modell mellett a fejlesztő pedagógus a rászoruló tanulók számára, kiemelve őket a közösségből egyéni foglalkozásokat is tart. (pl. tananyagpótlás hiányzás esetén)

A fejlesztő tehát a pedagógusok és diákok túlterheltségét elkerülve, új, korszerű elemek bevezetésével hozzájárulhat az eredményesebb oktatáshoz (László, 2004).

Mint minden pedagógiai tevékenységnek, a fejlesztőpedagógia sikerességének is meghatározó tényezője a fejlesztő pedagógus személyisége. A pedagógus önismerete elengedhetetlen feltétel ahhoz, hogy megszerezze fejlesztő pedagógiai szakismereteit. Célszerű önismereti tréningen, tanári hatékonyságot növelő foglalkozásokon is részt vennie. Ebben a hivatásban megvalósul a szabad választás lehetősége a módszerek, eszközök skálájából. A fejlesztő pedagógusnak tehát képesnek kell lenni arra, hogy önállóan, kreatívan tudja felhasználni szakmai ismereteit (Sike, 2010). Nem utolsó sorban a fejlesztő pedagógusnak szakmai éleslátással és kompetens döntéshozással kell hozzájárulnia a gyermek fejlődéséhez.

Ezért nem lehet elégszer hangsúlyozni a megfigyelés és az időben nyújtott szakmai segítség fontosságát. A lehető leghamarabb észre kell venni a problémát, különben annak súlyosabb következményei lehetnek. Amint a fejlesztő vagy pedagógus észleli, hogy a gyermek fejlődésében nem minden megy gördülékenyen, el kell kezdeni a kompenzációt és a korrekciót. Ha ezt nem teszik meg, az egyszerű nehézség zavarra, végül tanulási akadályozottsággá alakulhat (Engelbrecht-Weigert, 1996).

Az elsődleges (primer) prevenció segít abban, hogy a tanulási nehézségek ne váljanak zavarokká. Olyan eljárásokat kell alkalmazni a csoport egészére kiterjedően, melyek a tanulási zavarok kialakulásának valószínűségét csökkentik. A gyermek minden reakcióját meg kell figyelni, a tanítás során pedig lassabb tempót kell választani.

A másodlagos (szekunder) prevenció alkalmával a már kialakult zavarokat kell fejlesztő eljárásokkal kezelni úgy, hogy a tünetek megszűnjenek, és ne alakulhassanak át súlyosabb tanulási gátoltsággá. Ekkor a csoporton belül integráltan, de külön felzárkóztató feladatokkal segít a fejlesztőpedagógus megszüntetni a gyermek zavarait (Engelbecht-Weigert, 1996).

A fejlesztő feladata továbbá az is, hogy a fogyatékossgot és az SNI-s gyermekeket minél előbb kiszűrje és a megfelelő szakemberhez irányítsa. A fejlesztő feladata itt véget ér. Terápiájukat már nem ő, hanem a gyógypedagógus végzi (Borbély, 2010).

Ekkor kerül sor a harmadlagos (tercier) prevencióra. A visszafordíthatatlan állapot kezelésekor cél az, hogy külön pedagógiai eljárások és rehabilitáció alkalmazásával csökkentsék az akadályok negatív hatásainak kiterjedését a tanulás többi területére. Az ilyen mértékű akadályokkal küzdőket már nem lehet integráltan oktatni, különfoglalkozások és differenciálás segítségével biztosítják számukra a lehetőség szerinti gyógyítást, szintentartást (Engelbecht-Weigert, 1996).

Hozzájárulva a fenn leírtakhoz, itt Pécsen az Éltés Mátyás EGYMI látja el a tanulási akadályokkal, fogyatékkal élők fejlesztését. Az óvodai csoportba ellátogatva, lehetőségem nyílt egy itteni óvodapedagógussal interjút készíteni. (II. Mellékelt)

5. A tanulási zavar fogalmának kialakulása, meghatározásai

A szakirodalomba több mint 50 éve bekerülő tanulási zavar fogalmára a mai napig nem hoztak létre egy egységes definíciót. Így a jelenség bemutatása nem mondható egyszerű feladatnak. Az évek során számos külföldi és magyar megfogalmazás is született. Ezek közül gyűjtöttem össze azokat, amelyek a legjobban szemléltetik, milyen jellegű problémával állunk is szemben, ha tanulási zavarral találkozunk. Ahhoz, hogy átfogó képet kapjunk a jelenség kialakulásáról, először a nemzetközi kutatások eredményeit kell ismernünk.

Külföldön már az 1960-as években felfigyeltek a szakemberek arra, hogy az általános iskolás gyermekek nem mindegyike tud eleget tenni a tanulási követelményeknek (Fodorné, 2004). Ez annak is lehet a következménye, hogy a 60-as évek elején a tankötelezettség kiterjesztésével párhuzamosan a minőségi oktatás igénye is megjelent. Az egyre nehezedő iskolai követelmények teljesítése egyre több tanköteles korú gyermeknek jelentett nehézséget.

Az ő érdekükben megalapították a „Gyermekekori Emocionális és Tanulási zavarral foglalkozó Bizottságot” (Commission Emotional Learning Disorders in Children, továbbiakban: CELDIC).

A témával kapcsolatos szakirodalmak összegyűjtése és összegzése után felmérték a tanulási zavarral küzdő gyermekek előfordulási arányát. A felmérés Anglia, Franciaország, Kanada és az Egyesült Államok területén zajlott, ahol kiderült, hogy a gyerekek 10-16%-a között fordul elő valamilyen rendellenesség. Körülbelül 50 %-nál ez a zavar organikus okokra vezethető vissza, míg a többiekénél semmilyen idegrendszeri diszfunkció nem áll fenn, intelligenciájuk a normál tartományban mozog. A szülők, pedagógusok, orvosok és pszichológusok nem értettek egyet a fogalom meghatározása során, mind másképp vélekedtek. A vita tárgya az volt, hogy hova kellene sorolni az átlagos vagy átlag feletti intelligenciával rendelkező gyerekeket (Fodorné, 2004).

Samuel A. Kirk vezette be a szakirodalomba 1962-ben a "learning disability"⁶ kifejezést (Gyarmathy, 1998a).

A Kirk és Beatman által elsőként leírt definíció az idők során nem változott gyökeresen. Ők úgy fogalmaztak akkor, hogy a tanulási zavar *„olyan elmaradás, rendellenesség vagy megkésett fejlődés a beszéd, olvasási, írási, számolási folyamatokban vagy más iskolai tárgyakban, amelyet lehetséges agyi diszfunkció és/vagy emocionális, vagy viselkedési zavar által okozott pszichológiai hátrány eredményez. Nem értelmi fogyatékoság, érzékszervi hiányosság, vagy kulturális, vagy oktatási tényezők okozzák”* (Gyarmathy, 1998a:62).

Ez a meghatározás azt szemlélteti, hogy Kirk különválasztotta a részképességzavarokkal küzdő gyermekeket a mentálisan sérült és érzékszervi fogyatékosoktól.

Ezzel szemben William M. Cruickshank úgy gondolta, hogy a tanulási nehézség bármely intelligenciaszint mellett előfordulhat és 1981-ben így fogalmazott:

„[...] A tanulási zavar az egyén belső lényege, amely befolyásolhatja bármely potenciálisan átlagos, illetve átlag feletti intelligenciájú egyén tanulását és magatartását. [...]” (Gaddes, 1985:21).

A CELDIC a fogalom tisztázása érdekében egy bizottság létrehozásával a következő meghatározást alkotta az előbbieik alapján: *„A tanulási zavar elnevezés egy általános fogalom, a rendellenességek heterogén csoportjára vonatkozik, amely a központi idegrendszer nem pontosan megállapítható diszfunkcióinak tulajdonítható. A korai fejlődés megkésett voltában, illetve az egyes területeken mutatkozó nehézségekben manifesztálódhat: figyelem, emlékezet, gondolkodás, koordinálás, beszéd, olvasás, számolás, szociális kompetencia, emocionális érettség [...] A tanulási zavar befolyásolhatja bármely potenciálisan átlagos és átlag feletti intelligenciájú egyén tanulását és magatartását. A tanulási zavar nem tulajdonítható elsődlegesen vizuális, hallási vagy motoros sérülésnek, mentális retardációnak, emocionális zavarnak, vagy hátrányos környezetnek, de bármelyikkel együtt járhat...”* (Fodorné, 2004:33).

⁶ Magyar jelentése: tanulási alkalmatlanság/ képtelenség.

Ezzel a meghatározással a CELDIC-nek természetesen nem sikerült pontot tenni az ügy végére. A későbbiekben még mindig rengeteg eltérés mutatkozott a fogalomalkotásban.

William H. Gaddes szerint a tanulási zavar akkor áll fenn, ha a gyermek, *„az iskolában hivatalosan elfogadott formula alapján megítélt tanulási kvóciense a megjelölt pontérték alá esik”* (Fodorné, 2004:34).

A tanulási nehézségek megfogalmazásának egy újabb változatát Larry B. Silver alkotta meg. A központba az információ feldolgozásának folyamatát állítja. A bemeneti (input) és kimeneti (output) oldalon jelentkező problémák alapján csoportosítja a zavarokat.

A bemeneti folyamatok közé a vizuális és auditív percepció zavarait sorolja. Az integrációs zavarok közé tartoznak a szerialitás, a fogalmak megértésének, az organizációnak és a memóriának a zavarai.

A kimeneti folyamatoknál a nyelvi- és mozgászavarokat, ezen belül is a nagy és finommozgások, a szem-kéz koordinációnak a zavarait említi (Fodorné, 2004).

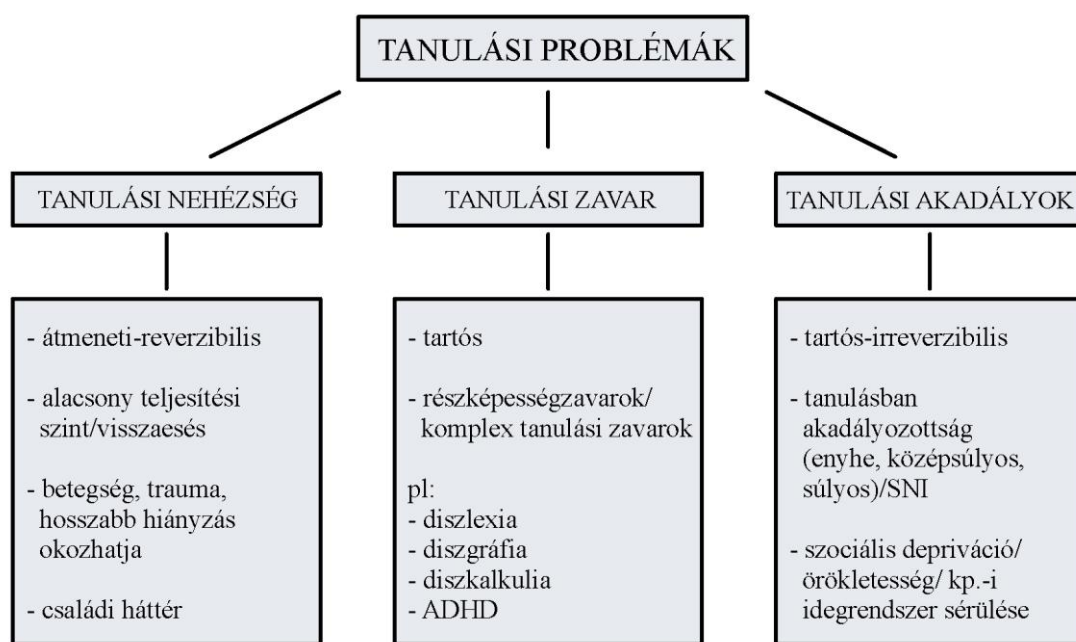
Továbbra is minden szakember a saját megközelítését tartotta helyesnek, nem sikerült közös nevezőre jutni. Ezt mi sem bizonyítja jobban, mint Martha L. Thurlow és munkatársai 1983-ban kiadott tanulmánya. Ebben több, mint 40 meghatározást gyűjtöttek össze a tanulási zavarokról (Gyarmathy, 1998a).

A fogalom tisztázása tehát nemzetközi szinten akadályokba ütközött, és ez nálunk Magyarországon sem alakult másképp.

Pinczésné dr. Palásthy Ildikó Tanulási zavarok, fejlesztő gyakorlatok című könyvében szintén a tanulási zavar igen összetett problémaegyütteséről ír. Először is a témához szorosan kapcsolódó fogalmak tisztázandók.

A tanulási korlát fogalmkörébe tartozik a tanulási nehézség, a tanulási zavar és a tanulási akadályozottság, amely fogalmak különbözősége a súlyosságukban rejlik (Pinczésné, 2004).

Ebből következik, hogy a tanulási zavar és a tanulási nehézség fogalma nem egyenlő és nem is helyettesíthető egymással. Sokan mégis egymás szinonimájaként használják a két kifejezést. Dolgozatom során én is több helyettesítő fogalmat használok majd, többek között a specifikus tanulási zavar, a minimális cerebrális diszfunkció, a tanulási rendellenesség és tanulási alkalmatlanság kifejezéseket.



2. ábra⁷

Vargáné alapján saját készítésű

2. ⁷ 2. ábra: Vargáné Mező Lilla (2008): A pedagógiai diagnosztika és az együttnevelést segítő szakmaközi együttműködés lehetőségei. In: Balász Éva – Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Új horizontok az együttnevelésben*. Oktatókutatató és Fejlesztő Intézet, Budapest.
<http://www.ofi.hu/tudastar/egyuttnevel-es-szakmai/vargane-mezo-lilla>
 [2012.12.16.]

A **tanulási nehézség** alatt egy átmeneti jellegű problémát értünk. A három közül ez a legkevésbé súlyos tanulási korlát. A gyermek ekkor nem képes eleget tenni a korához képest elvárható követelményeknek (Mesterházy, 1998). Lehet szó általános alacsony teljesítési szintről, vagy hirtelen visszaesésről is. Ez utóbbit olyan külső körülmények okozhatják, mint például a betegség, családi trauma vagy hosszabb hiányzás az iskolából (Pinczésné, 2004). Itt nincs másról szó, mint hogy a gyermek a társaihoz képest lemarad a tananyaggal. A probléma máris megoldódik, amint a külső negatív hatások megszűnnek, és a gyermek pótolja a hiányosságát.

Tanulási akadályozottságról akkor beszélhetünk, ha tartós és súlyos problémával áll szemben a gyermek, amely olyannyira gátló, hogy lehetetlenné teszi a kortársaival együtt és/vagy normál általános iskolában való fejlesztésüket (Pinczésné, 2004). Ez a legsúlyosabb tanulási korlát. Arthur Engelbrecht és Hans Weigert „Hogyan akadályozzuk meg a tanulási akadályok kialakulását” című könyvében olvashatjuk az alábbi meghatározást.

„Azok a gyermekek és fiatalok tekinthetők tanulásban akadályozottaknak, akik jelentősen csökkent intelligencia-teljesítmény mellett, a központi idegrendszer sérülése, vagy szociális depriváció folytán elégtelen fejlődést mutatnak, és iskolai teljesítményeikben olyan mértékig korlátozottak, akadályozottak, hogy a tanulási tartalmak felvétele, tárolása, feldolgozása nem sikerül életkoruknak megfelelő módon” (Engelbrecht-Weigert, 1996:27).

Ezeknek a gyermekeknek már gyógypedagógiai segítségre van szükségük. A megfelelő eljárásokkal, még ha kis mértékben is, de kompenzálhatók hátrányaik.

A **tanulási zavar** definíciója, ahogy azt korábban említettem, az előbbieknél összetettebb. Ezt szemléltetik az eltérő, mai napig sem tisztázott fogalmak. Tanulási zavarnak azt a problémakört nevezzük, amely hatására átlagos oktatási körülmények között egy gyerek sem képes elsajátítani az írás, olvasás, számolás készségét. Ezeken a területeken az iskolai teljesítménye jelentősen elmarad az életkora és intelligenciaszintje alapján elvárható teljesítménytől (Gyarmathy, 1998b).

A már korábban elhangzott nemzetközi definíciók mellett a magyar szakirodalomban is többféle megfogalmazást találhatunk.

A Sarkady Kamilla és Zsoldos Márta által leírt definíció széles körben elfogadott, és a legtöbb témához fűződő könyvben megtalálható.

Eszerint „*tanulási zavarnak tekintjük azt az — intelligenciaszint alapján elvárhatónál lényegesen — alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív pszichológiai tünetegyüttessel. Ezek a részképességzavarok alapvetően nehezítik az iskolai tanulás során az olvasás, írás és/vagy matematika elsajátítását. A teljesítménykudarcok másodlagos neurotizációhoz vezetnek. A tanulási zavar a legkorábbi időszakban alakul ki és tünetei felnőttkorban is fellelhetők. Kognitív és tanulási terápiával jól befolyásolható. Társuló tünetként megjelenhet enyhe értelmi fogyatékosnál, érzékszervi sérülésnél és beszédhibáknál. Ezekben az esetekben is (specifikus) tanulási zavarról beszélünk*” (Sarkady-Zsoldos, 1990:9).

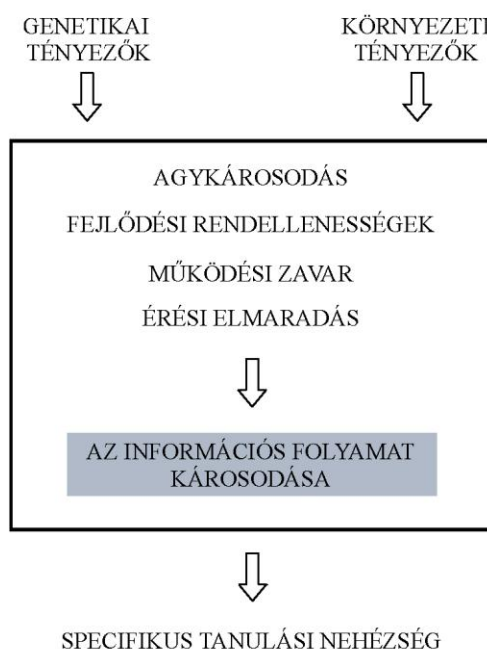
Palotás Gábor a tanulási zavar fogalma helyett a parciális teljesítményzavar kifejezést használja. A megfogalmazás azonban lényegében nem tér el a többi definíciótól.

„*A mindennapos gyakorlatban feltűnnek olyan gyermekek, kik egy vagy több alapvető képesség terén szembetűnő lemaradást mutatnak annak ellenére, hogy intellektusuk ép, érzékszervi fogyatékoságban nem szenvednek, és megfelelő oktatásban nevelésben részesülnek, (...) kiknél a nyelvi fejletlenséget vagy az olvasási, az írási, a számolási zavart nem lehet intellektuális defektussal, érzékszervi károsodással, nevelési-oktatási hiányosságokkal magyarázni*” (Palotás, 1990:411).

5.1 Kialakulási okok, jellemzők

A tanulási képességet befolyásolja a genetika, a központi idegrendszer és más szervek nem megfelelő működése, valamint nem utolsósorban a külső környezet például a család, az óvoda és az iskola (Gerebenné, 1995). A képességek megfelelő működése és a kedvező környezet mellé nem árt, ha tanulási kedv is társul. Ezek eredménye a tanulási teljesítmény, amely az említett tényezők kölcsönhatása alapján lehet sikeres vagy sikertelen. A felsorolt feltételek hiányossága a fejlődés korai szakaszában teljesítményzavarokat eredményezhet.

Selikowitz szerint sem valószínű, hogy egyetlen tényező felelős a tanulási rendellenességek kialakulásáért. A genetikai és a környezeti tényezők együttes hatásáról van szó (Selikowitz, 1996).



3. ábra⁸

Selikowitz, 1996

Egyes esetek között az a különbség, hogy a kiváltó okok eltérő mértékben és súllyal jelentkeznek. Ezek szerepét az egyes szemléletek másként magyarázzák.

⁸ 3. ábra: Selikowitz, M (1996): *Dislexia és egyéb tanulási nehézségek*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest. 42. p

A tanulási zavar kutatásában négy fő irányvonallal találkozhatunk.

Neuropszichológiai elmélet:

Ez az első, többek által is elfogadott nézőpont. Mivel felmerültek hasonlóságok az agysérülést szenvedett betegek és a tanulási zavarral küzdők tünetei között, a kutatók arra következtettek, hogy kisebb-nagyobb agykárosodás állhat a tanulási rendellenességek hátterében (Gyarmathy, 1998a). A tanulási zavarokkal küzdő gyerekeknél azonban ritkán található kimutatható agyi organikus sérülés. Ezért az agy működésbeli rendellenességeivel hozták összefüggésbe a tanulási zavarok kialakulását.

Az elmélethez szorosan kapcsolódik Samuel D. Clements neve, aki minimal cerebral dysfunction⁹ (továbbiakba: MCD) néven beszélt a tanulási zavarokról (Balogh, 1997).

Jellemzői közé sorolta például a perceptuo-motoros zavarokat, a koordinációs deficitet, a gondolkodás- és memóriazavarokat, az emocionális labilitást, a figyelemzavart, a hiperaktivitást, az írás, olvasás, számolás, beszéd és hallás zavarait.

Az MCD következtében az egyes kérgi területeken jelentkező funkciózavar bizonyos részképességek kialakulásánál okoz nehézséget.

Ez a szindróma már kisgyermekkorban, 2-3 éveseknél is felléphet. Olyan jelei lehetnek, mint a késői ülés-járás, nagymozgásbeli ügyetlenség, viselkedésbeli kiszámíthatatlanság. Később jelentkezhetnek kéz-szem koordinációs, koncentrációs zavarok. A memóriával és az irányfelismeréssel is adódhatnak problémák (Pinczésné, 2004).

Az MCD-nek két teljesen különböző megközelítése létezik (Gyarmathy, 1998a). Vannak, akik úgy vélik, hogy az agy funkcionális károsodásait egy trauma vagy fertőző betegség idézheti elő. („continuum notion”). Az MCD kialakulásának valószínűbb oka azonban a genetikára vezethető vissza („syndrome notion”) Az utóbbi felvetést arra alapozzák, hogy a tanulási zavarokkal küzdő gyerekek szüleinél, testvéreinél gyakran előfordul hasonló képességdeficit.

⁹ Magyar jelentése: minimális cerebrális diszfunkció

Michael Rutter is a genetikára visszavezethető magyarázatot tartja elfogadhatóbboknak, de emellett befolyásoló tényezőként említi a környezetet is. Mivel már a magzati korban károsodhat a gyermek, fontos, hogy ekkor is maximálisan óvjuk, a testi épségére, egészségére vigyáznunk kell.

A kutatásai azt bizonyítják, hogy az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező szülők kevésbé jól viselik gondját gyerekeiknek. A gyermek egészségét az édesanyák például a terhesség alatti dohányzással és alkoholfogyasztással veszélyeztetik (Gyarmathy, 1998a).

Tény, hogy ezek már magzati korban komoly károsodásokat okozhatnak, de biztosan állíthatjuk, hogy egy gazdagabb, iskolázottabb nő kevesebb alkoholt fogyaszt, mint egy szegényebb háttérrel rendelkező? Vagy kijelenthetjük, hogy a rosszabb anyagi háttérrel rendelkező anyák kevésbé törődnek gyermekeikkel?

Mark Selikowitz Diszlexia és egyéb tanulási zavarok című könyvében azt írja, hogy a tanulási rendellenességek kialakulása nem a középosztály betegsége, felmérések bizonyítják, hogy minden szociális rétegben előfordul (Selikowitz, 1996).

Ezeknek a kérdéseknek az elemzése és fejtegetése az iskolában eltöltött évek alatt számtalanszor vitát eredményezett. Nem is szeretnék rá bővebben kitérni, hisz oldalakon keresztül lehetne még a kutatásokat elemezni, vagy újabb felméréseket végezni ebben a témában.

Percepció és perceptuo-motoros elméletek:

Ez a témakör három csoportra osztható a diszfunkció területei alapján (Balogh, 1997).

Az első ilyen csoport a perceptuo-motoros zavarokat emeli ki. Eszerint az észlelési és mozgási rendszerek összhangjának hiányában rejlik a probléma. Brigitte Sindelar¹⁰ szerint a részképességek együttműködése a legfontosabb. Nagy hangsúlyt kell fektetni a mozgató és érzékelő szervek differenciált fejlesztésére, de első sorban a megelőzésre. Ez utóbbi volt a célja hazánkban Porkolábné Balogh Katalinnak, az ELTE BTK Neveléslélektani Tanszék docensének. A 70-es években azon munkálkodott, hogy lehetne a tanulási zavarokat a lehető legkorábban felismerni (Vargáné, 2008). Úgy gondolta, hogy a megelőzés, más szóval prevenció lehetne a leghatékonyabb eszköz a tanulási zavarok csökkentésére. Mivel a mozgással, a látással és hallással kapcsolatos fejlődések az óvodáskorban kapnak hangsúlyos szerepet, ezért ennek a korosztálynak a fejlesztésére koncentrált. Kidolgozott egy programot óvodás gyermekek számára, amely olyan mozgásos, játékos fejlesztő gyakorlatokat tartalmaz, hogy könnyen beépíthető az óvodák nevelési programjába, esetleg tornaóra vagy mozgásos játékok keretein belül (Pinczésné, 2004).

A diszfunkció területei alapján elkülöníthető második csoport a vizuo-motoros integrációra és a szemmozgások szerepére összpontosító elméletek (Gyarmathy, 1998a). Ennek során a hangsúly az egyensúlyrendszer zavaraira kerül. Úgy gondolják, hogy a tanulási problémákat a szemmozgás zavarai és a rossz, vagy egyáltalán ki nem alakult egyensúlyérzék okozza, ezért a fejlesztéskor a hangsúlyt a perceptuo-motoros deficiten belül a vizualításra helyezik.

A harmadik csoport a percepció elmélet, melyben a perceptuális problémákra keresnek megoldást. Itt nem vizsgálják igazán az ok-okozati összefüggéseket, inkább csak az észlelésbeli diszfunkció korrigálására koncentrálnak. Különböző fejlesztő programokat hoztak létre ennek a deficitnek a kezelésére is (Gyarmathy, 1998a).

¹⁰ Osztrák klinikus, pszichológus, pszichoterapeuta. Komplex fejlesztő programja az idegi eredetű tanulási és magatartási zavarok hatékony terápiája (Zsoldos, 1999).

Behaviorista elmélet:

Ebben a megközelítésben a tanulási zavart elsősorban viselkedésbeli, nem pedig idegrendszerbeli problémaként fogják fel. Ennek megoldására a legjobb módszert a viselkedésterápiában látják. Mivel ez a fajta kezelés nem szünteti meg minden tünetet, még hatékonyabb módszernek bizonyult a gyerek tanulmányi eredményének és viselkedésbeli megnyilvánulásának terápiája. Olyan tanulási és szociális célokat állítottak fel a gyermek elé, amelyek teljesítéséért jutalmat kaptak. Így csökkentek a helytelen viselkedések és megerősödött a gyerekekben a példamutató viselkedésforma (Vargáné, 2008).

Nyitott kérdés marad azonban, hogy az effajta tüneti kezelés vajon hatékony problémamegoldás-e?

Pszicholingvisztikai elmélet:

Ez a nézőpont a nyelv problémájára vezeti vissza a tanulási és viselkedésbeli problémák kialakulását. A nyelvi fejlettség nélkül elképzelhetetlen, hogy a gyermek sikeres legyen a tanulásban (Balogh, 1997). A nyelv a gondolkodás hordozója, általa fejezzük ki gondolatainkat, ezért fontos, hogy ez a rendszer megfelelően működjön. A nyelv bármilyen zavara, legyen az a mondatalkotás nehézsége, hangfelismerési zavar vagy jelentésbeli probléma, iskolai teljesítménycsökkenéshez vezethet. A beszédfeldolgozás, megértés és észlelés zavara szintén problémahordozókként vannak jelen (Gósy, 2005). A nehézkes szövegalkotás és a rossz beszédartikuláció mellett elképzelhetetlen az iskolai eredményesség.

Hazánkban a pszicholingvisztikai elmélet hangsúlyosságát az is jelzi, hogy míg más országokban fejlesztőpedagógusok és pszichológusok kezelik a problémát, nálunk a mai napig logopédusok foglalkoznak vele (Gyarmathy, 1998a).

6. A tanulási zavarok típusai

Mint ahogy azt már említettem, a tanulási zavar több különböző területen fellépő problémák gyűjtőfogalma. Már a fejlődés korai szakaszában megnyilvánulhat, a pszichikus funkciók eltérő fejlődésének következtében alakul ki. Különböző képességbeli rendellenességek formájában: beszéd-, mozgás-, rajz-, számolás-, írásteljesítmények zavarában jelenik meg.

Gerebenné (1995) megközelítése alapján találkozunk neurogén, pszichogén és poszttraumás tanulási zavarokkal.

Az idegi eredetű (neurogén) tanulási zavarok a központi idegrendszer működési zavarainak következtében jönnek létre. Ezek a szerző szerint részképességzavarok, mint például a diszgráfia, diszlexia és diszkalkulia.

A lelki eredetű (pszichogén) tanulási problémák korai életszakaszban történő külső környezetből származó negatív hatásokból adódnak.

A poszttraumás tanulási zavarok azért alakulnak ki, mert a gyermek valamilyen baleset során agykárosodást szenved, így a későbbiekben nehézségei adódnak a tanulás folyamata során. A tanulási zavar nem egyenlő azzal, hogy a gyermek nem tud írni-olvasni, ebben az esetben az idegrendszer megismerő funkciói a normálistól eltérően működnek. Esetleg fennállhat a mozgás és beszéd diszharmonikus fejlődése, ami miatt nem tud a gyermek írni és olvasni (Gerebenné, 1995).

A tanulási zavarok típusainál megkülönböztetünk részképességzavarokat és komplex tanulási zavarokat. Míg az előbbi során a kognitív és motorikus funkciók nem megfelelő működéséről beszélhetünk, utóbbi az olvasás, írás, számolás problémájával foglalkozik.

A kognitív és motoros funkciók nem megfelelően egybehangolt működése akadályozhatja a komplex teljesítmények elsajátítását, fejlődését. Ezek a zavarok a gyermek intelligenciaszintjétől teljesen függetlenül lépnek fel (Pinczésné, 2004).

6.1. A részképességzavarok

A részképességzavar kifejezés angolszász megfelelőjével, a specific learning disabilities/difficulties¹¹ megnevezéssel is sokszor találkozunk a szakirodalmakban. Ezeken belül megkülönböztetünk kognitív és motorikus funkcióbeli rendellenességeket.

A kognitív funkciók zavarai

Ide sorolhatók a percepció, a figyelem-, az emlékezés, a gondolkodás és a beszéd zavarai.

A percepciózavar:

Az érzékelési és észlelési problémákkal küzdő gyermekek érzékszerveik épsége ellenére az ezeken keresztül beáradó információk feldolgozása során gyakran ütköznek problémába. Ezekért a problémákért a vizuális és akusztikus percepció felel. Emellett az érintés és mozgásérzékelés, azaz a taktilis és a kinesztetikus percepció feldolgozásakor is felmerülhetnek akadályok. Ezek a zavarok az írás és olvasás tanulásának folyamatában gátló tényezőként vannak jelen (Ranschburg, 1998).

Az érzékelés-észlelés területén tehát többféle problémával találkozhatunk.

Az egyensúlyrendszer zavara:

A belső fül segít az egyensúly megőrzésében. Ez a szervünk felel a forgó, a függőlegestől eltérő és egyensúlyozó mozgásokért. Anna J. Ayres elkülönítette ennek a zavarnak három eltérő típusát.

Az első típus a bizonytalanság a nehézségi erő észlelésében. Ennek során a gyermek nem mer fára mászni, fél megváltoztatni stabil testhelyzetét.

A másik csoport az elégtelen működés az előbbi erő észlelésében. Ekkor a gyermek nem érez szédülést körhintázás közben vagy forgáskor.

A harmadik típus ennek ellenkezője, a túlműködés. Akkor fordul elő, ha a gyerek túl sok egyensúlyingert érzékel. Ilyenkor gyakran megsédül, kerüli a hintát (Lakatos, 2000).

¹¹ Magyar jelentése: specifikus tanulási alkalmatlanság/nehézség.

Az auditív rendszer zavarai:

A hallással kapcsolatos zavarok közé tartozik például az irányhallás hiányossága, amely miatt a gyermek nem érzékeli, melyik irányból jön a hang (Ranschburg, 1998). Továbbá a hallási differenciálás hiányosságai, mikor képtelen megkülönböztetni egymástól a magas és mély, zöngés és zöngétlen hangokat. A hallási zárás zavara is jelentkezhet, emiatt a gyermek nehezen tudja a különálló hangokat egyetlen szóvá összeolvasztani. A hallási figura-háttér probléma szinte lehetetlenné teszi, hogy a gyermek kiszűrje a számára egyetlen fontos hangot és arra koncentráljon, míg a többit kizárja a figyelméből. Végül pedig a szerialitás zavara gátolja a különálló hangok egy szóvá összeolvasztását (Pinczésné, 2004).

A vizuális rendszer zavarai:

A vizuális szférában is többféle probléma mutatkozhat. Egyik ilyen, ha a gyermek nem tudja megkülönböztetni egymástól a „hasas” betűket, ez a diszkrimináció problémaköre (Ranschburg, 1998). Ilyenkor az alak- és térészlelésben mutatkoznak hiányosságok, ezáltal a gyermek nem képes látni a különbséget a hasonló méretű és alakú, például a b és d betűk között.

A differenciálással is adódhatnak problémák, ennek következtében előfordulhat, hogy a gyermek nem lesz képes megkülönböztetni egy képet a többitől, vagy kiszűrni egy összetett ingerhalmazból a számára lényeges információkat.

A másik felmerülő gond a vizuális zárás, amely azt jelenti, hogy a gyermek kihagy betűket vagy akár szavakat is az írás és olvasás során (Porkolábné, 1990).

A vizuális alak-háttér és a szerialitás zavara, ahogy a hallással, úgy a látással kapcsolatos problémák fő eleme is. Képtelen a szűrésre és nem tud a betűkből szavakat, szavakból pedig mondatokat alkotni.

A gyerekek, akik nem képesek az akusztikus és vizuális ingerek egyidejű feldolgozására, gyakran választanak valamilyen pótcselekvést. Vakaróznak, kezüket, lábukat járatják, orrukat dörzsölik, stb. Gyakran úgy tűnhet, hogy koncentrációs problémáik vannak, de a valódi baj az, hogy nem tudnak többfajta érzékelőrendszert összekötni (Pinczésné, 2004).

A taktilis-kinesztetikus rendszer zavara:

Ha a taktilis-kinesztetikus rendszer problémája áll fenn, a gyermek képtelen saját testének érzékelésére. Ez a zavar gyakran együtt jár a téri viszonylatok érzékelésének problémájával. Emiatt a gyerek nem tudja pontosan meghatározni egy tárgy pozícióját a térben, képtelen felmérni méretét és távolságát, gyakran mellényúl a tárgyakra. Gondjai akadhatnak továbbá az irányfelismeréssel. Ezek a rendellenes működések gátat szabhatnak akár a játékban (pl.: labdázáskor), akár az írásban. Előfordul, hogy rosszul érzékeli az érintési ingereket, nem ismeri fel a betűt, amelyet a hátára rajzolnak. (Ranschburg, 1998).

A figyelemzavar:

Ezt a jelenséget szinte minden szülő és tanár ismeri. Könnyű elterelhetőség és hullámzó intenzitású figyelem jellemzi ebben a kognitív zavarban szenvedő gyermeket (Balogh, 1997).

A figyelem nem megfelelő működése egyenes úton vezet a súlyos tanulási problémák kialakulásához (Ranschburg, 1998). Egy 3-4 éves gyermek csak rövid időre tud koncentrálni, figyelme könnyen elterelhető. Ezt kell iskoláskorban évről-évre úgy kibővíteni, hogy a gyermek végül egy egész tanórán keresztül tudjon koncentrálni a feladatokra. Ha erre önmagától nem képes, akkor gyanakodhatunk figyelemzavarra. Ezt előfordul, hogy nem ismeri fel sem a pedagógus, sem a szülő. A gyermek hiányosságait, figyelmetlenségét, lustaságnak tekintik. Pedig van, hogy komolyabb dolog áll a tünetek háttérében, melyeket ha nem kezelünk, tanévről tanévre egyre súlyosabb problémák okozói lehetnek.

A figyelemzavar a hiperaktivitás egy fontos tényezője (Kovács-Vidovszky, 2000). Csakúgy, mint a hiperaktivitás kialakulásában, a figyelmi folyamatokban is fontos szerepe van az agy jobb féltekéjének. Kutatások szerint a jobb oldali félteke működésének zavara áll mindkettő háttérében.

Az emlékezés zavara:

Az emlékezés során adódhat gond a rövid és hosszú távú memóriával. Az előbbinél az azonnali felidézés képessége a követelmény, ez jó esetben 6-7 elem visszamondását jelenti a kisgyermeknek. Az utóbbinál a visszakérdezésig eltelik egy bizonyos idő. Ha a gyermek képtelen felidézni vagy tárolni az őt ért ingereket, nehezen fogja elsajátítani a tananyagot, illetve egy-két hét után újra kell tanulnia azt.

Az ő esetükben csupán felszínes tárolásról beszélhetünk, a tárgyak, képek, szavak vizuális és akusztikus megjegyzését alkalmazzák, nem pedig műveleteket, viszonylatokat tárolnak (Ranschburg, 1998).

A gondolkodás zavara:

A gondolkodás zavara csak akkor mutatkozik meg, mikor véleményalkotásra, egyéni feladatmegoldásra kerül sor. Egy megadott feladat elvégzése során nem valószínű, hogy kiütközik ez a probléma.

Szoros összefüggés van a beszéd és gondolkodás között.

A beszédnek két oldala van, a beszédprodukció és a beszédmegértés. A kettő egymástól függetlenül tud jól vagy rosszul működni. A tanulás folyamata során mind a két oldalnak fontos szerepe van. A pedagógus feladata az, hogy ezek nem megfelelő működését észrevegye, illetve beszédtempóját és stílusát úgy alakítsa, hogy mindenki számára érthető legyen az átadni kívánt ismeret (Gósy, 2009).

A MOTORIUM ZAVARAI

Ebbe a csoportba sorolhatjuk az izomtónus, a nagymozgások, a finommotorika és a cselekvés tervezésének és irányításának zavarait.

Az izomtónus zavarai:

Az izomtónus zavara során az ízület mozgása eltér a megszokottól.

Egy-egy izomcsoport, végtag túlzott feszességét hipertónusnak nevezzük. Ennek következtében a gyermeknek nagy ellenállást kell leküzdenie a mozdulat elvégzésekor. Evvel ellentétben a hipotónus az izomzat túl alacsony feszültségi állapotát jelenti, ekkor a mozgás rendkívül fárasztó tevékenység (Pinczésné, 2004).

Pelenkázás és játék során a szülő feladata ezt alaposan megfigyelni. Fontos már kisgyermekkorban felfedezni és kezelni ezt a rendellenességet, különben a későbbiekben komoly mozgásszervi problémákat és fájdalmakat okozhat.

A nagymozgások zavarai:

A nagymozgások zavarainál a rossz reflex, a testtartás- az állás- és egyensúlyreakciók problémái állnak fenn. A gyerek ügyetlensége, bizonytalansága könnyen vezethet motiválatlansághoz a mozgás megnyilvánulásaiban. A koordinálatlanság eredménye, hogy a gyermek gyakran elejti a tárgyakat, az asztalról lesöpri a tanszereket, füzeteket meggyúri (Balogh, 1997).

A finommotorika zavarai:

A finommotorika ujjakon és karon megjelenő zavarai vezetnek az egyik komplex tanulási zavar (diszgráfia) kialakulásához. Erről bővebben egy későbbi fejezetben írok. Ez a probléma azonban megjelenhet a száj- és szemkörnyéki izmok területén is. Megjelenési formái például, hogy a gyermek nem tud fűtyülni, a nyelvvel csettinteni, vagy a szemével egy tárgyat követni (Pinczésné, 2004).

A cselekvés tervezésének és irányításának zavarai:

Ide sorolható a nem megfelelő testtudat, a kialakulatlan lateralitás, vagyis oldal-dominancia és a jobb-bal reláció megkülönböztetésének problémája. A két testfél együttműködésének képtelensége, a motorikus gátoltságot, illetve ennek ellenkezője a motorikus hiperaktivitást eredményezi. Fontos kezelni ezeket a problémákat, mert olyan alapvető tevékenységében gátolhatja a gyermeket, mint például a járás (Pinczésné, 2004).

6.2. A komplex tanulási zavarok

A komplex tanulási zavarok, más néven speciális tanulási nehézségek olyan teljesítményzavarok, amelyek az alap-kultúrtechnikák elsajátítása során jelentkeznek (Horváth és mtsai., 2002).

Az anyanyelv pontos ismerete szoros kapcsolatban van az írott nyelv elsajátításával, de még nagyobb jelentősége van az olvasás folyamatában. Ha egy gyermek beszédészlelési és beszédmegértési folyamataiban zavar lép fel, akkor nehezen fog megtanulni írni és olvasni, ezek pedig egyenes úton vezetnek a speciális tanulási zavarok kialakulásához (Gósy, 2005).

A diszlexia

A dyslexia görög eredetű szó, tükörfordításban hibás olvasási tevékenységet jelent. Az olvasás zavarát elsőként 1878-ban Johannes S. Kussmaul, német orvos ismerte fel (Selikowitz, 1996). Ezt a jelenséget ő olvasási vakságnak nevezte. A szakirodalomban találkozhatunk ezen kívül még a szóvakság, a diszlexia és a legaszténia kifejezéssel is. Magyarországon Ranschburg Pál nevéhez fűződik az olvasás zavarának vizsgálata (Csépe, 2009). A legaszténia szakkifejezés is tőle származik. Jelentése gyenge olvasás.

Több tudomány szakemberei foglalkoztak a diszlexia problémakörével és a különböző diszciplínák saját szempontjaik, véleményeik alapján alkottak eltérő képet a jelenségről. Sokkal átfogóbb lett volna, ha eredményeiket összevetik, mert egységes magyarázat születhetett volna, ami a szülők és tanítók dolgát is leegyszerűsítene (Lohmann, 1998).

Meixner Ildikó a diszlexiát egy viszonyfogalomként határozza meg. Szerinte *"a diszlexiás gyermek értelmi képességeihez, az iskolában és otthon befektetett gyakorlás mennyiségéhez, módszertani lépésekhez képest feltűnően elmarad az olvasás-írás megtanulásában"* (Gerebenné, 1995).

A neuropszichológiai megközelítések alapján a diszlexia egy gyűjtőfogalom, a részképességek változó összetételben megjelenő zavarai eredményezik (Csépe, 2009).

Vigyáznunk kell a diagnosztizálás során, mert lehet, hogy csupán fejlődési gátlásról van szó, amely idővel behozható. Ez utóbbit az ingerszegény környezet okozhatja, ezért alakulhat ki írás- vagy olvasásgyengeség, amely a későbbiekben teljesítménycsökkenéshez is vezethet. Ha sikerül biztosítani a gyermek számára egy inspiráló, aktív tanulási közeget, könnyen elkerülhető lehet a tényleges tanulási zavar kialakulása.

Maga az olvasás egy több szintből álló, igen összetett folyamat. Ha bármely szinten (ingerfelvétel, összegzés, feldolgozás) akadály lép fel, olvasási zavar jön létre.

Az olvasási zavarral küzdő gyermek eredményei a képességeitől, adottságaitól és a gyakorlás mennyiségétől függetlenül alacsonyak. Legtöbbször az iskolában, különböző életkorokban lép fel. Ez a zavar nagy mértékben kihat a gyermek iskolai teljesítményére és a beilleszkedésére (Csépe, 2009).

Az olvasási zavar egyik fő kialakulási okának tartják a magas követelményeknek és elvárásoknak való megfelelési kényszert. De többek közt kiválthatja az agy késői érése, a lateralitás problémája, anyagcserezavar, az észlelés nehézsége, esetleg öröklődhet is. Ha csupán éretlenségről van szó, a probléma 12-14 éves korban megszűnhet, de a visszamaradottság akár egy egész életet is végigkísérhet (Lohmann, 1998).

A diszlexiára utaló tünetek van, hogy első látásra nem állapíthatók meg. A gyermek intelligenciája és kompenzáló képessége segít az elrejtésében (Lohmann, 1998).

A diszlexia tüneteit Meixner három csoportra osztotta. Az olvasás és írás terén tapasztalható tünetek például a sok olvasási hiba, a lassú olvasási tempó, a betű- és szótagtévesztés vagy kihagyás, a görcsös vonalvezetés. A beszéd terén jelentkező tünet például, hogy szókincsük gyenge, egyes szavak nem mindig jutnak eszükbe. A magatartásban is megjelenhetnek diszlexiára utaló jelek. Ilyen az éretlenség, a rossz ritmusérzék, a motiválatlanság és az extravagáns viselkedés. (Meixner, 1995)

A neuropszichológiai folyamatok alapján a diszlexia három különböző típusát különíthetjük el.

Egyik ilyen a lingvisztikus típus, mikor az olvasás gyorsaságával nincs probléma, de sok hibát vét a gyermek.

A másik a perceptuális típus, mikor a pontos olvasás a tempó kárára megy.

A kevert típus a kettő ötvözete, mikor hibásan és lassan olvas a gyermek (Csépe, 2009).

Az olvasás megtanulása egy igen komplex folyamat. Előfeltétele, hogy az írott nyelvvel kapcsolatos készségek fejlettek legyenek és sikeresen együttműködjenek. Gósy szerint az olvasás egy dekódolási készség, amely nem más, mint a leírt szavak transzformációja kiejtett szavakká. A diszlexia gyakran együtt jár a beszédzavar, a számolási nehézség és az írásgyengeség kialakulásával (Gósy, 2005).

A diszgráfia

A diszgráfia jelentése írászavar. Ezzel a problémakörrel 1917-ben James Hinshelwood foglalkozott, bár meglehetősen röviden (Csépe, 2000).

Ebben a témában kevesebb kutatást végeztek, nem olyan kidolgozott, mint a diszlexia fogalma. A következők alapján foglалható össze.

A diszgráfia az írás grafomotoros jellemzőinek zavarában és a fonológiai-nyelvi jellemzők zavarában nyilvánul meg. Az előbbihez kapcsolódó tünetek, ha a gyermek lassan és felismerhetetlenül ír, nagyméretű betűket használ, valamint írása rendezetlen. Az utóbbira utaló jelek a nyelvtani, mondat szerkezeti, helyesírásbeli hibák gyakori előfordulása. Az is lehet, hogy ez a kétféle írászavar egyszerre jelentkezik.

A grafomotoros készség az írásmozgáshoz szükséges képességet jelenti. Vannak olyan diákok, akiknek grafomotorikájuk fejletlen ugyan, de más, az íráshoz, olvasáshoz szükséges készségeik nem szorulnak fejlesztésre. Náluk valószínűleg csak idő kérdése az írásmozgás kifejlődése (Müller, 2000).

Az óvodáskorban vagy az első osztályban a betűkkel ismerkedő gyermeket semmi esetre sem nevezhetjük diszgráfiásnak, még akkor sem, ha egyértelmű jelei vannak, hogy később írásnehézségei lesznek. Maximum diszgráfia-veszélyeztetettnak nevezhetjük.

Az írásmozgás kialakulása nagyjából az iskolakezdésre tehető, de már az óvodában találkozhatunk az arra utaló jelekkel. Ha a gyermek nem szívesen rajzol, vagy rajzai inkább firkákra emlékeztetnek, amikor kortársai már konkrét ábrákat készítenek, elkezdhetünk gyanakodni grafomotorikai éretlenségre. Ahogy már említettem, ez a diszgráfia egyik kiváltó oka. Mivel más okai is lehetnek a fírka rajzoknak, például családi trauma vagy értelmi fogyatékoság is állhat a háttérben, el kell végeznünk a szükséges tesztek ahhoz, hogy biztosak legyünk a grafomotoros fejletlenségben (Müller, 2000).

Gyakori probléma még az írás során a nagy- és finommozgások zavaraiiban jelentkezik. A kéz izmainak gyengesége is okozhatja az írási nehézséget, ilyen példa, amikor a gyermek nem jól fogja a ceruzát (Csépe, 2000).

A diszgráfiával gyakran a diszlexia kísérőjelenségeként találkozunk (Selikowitz, 1996). Legtöbbször csak akkor jövünk rá, hogy a gyermek diszgráfiás, amikor az olvasási nehézségeit vizsgálják. Érthető is, hogy nehezebben derül fény az írás zavarára, hiszen ezeket a munkákat a gyermekek gyakran otthon végzik házi feladatok formájában. A tanító az iskolában csak az elkészült szöveget látja. Nem találkozik a feladatmegoldással olyan közvetlenül, mint az olvasás során. Ezért a szülő fontos szerepet játszik a diszgráfia felismerésében.

Oda kell figyelni arra, hogy a gyermek a diktálás vagy a másolás során mennyi időt vesz igénybe. A diszgráfiás gyermekekről ugyanis tudni kell, hogy ha elegendő időt kapnak egy szöveg megfogalmazására, lemásolására akkor ők is képesek olvashatóan írni. Ezzel szemben, ha korlátozzák az írás időtartamát, egyből hibákat vétnek, írásuk olvashatatlan lesz (Selikowitz, 1996). (III., IV., V. Melléklet)

A diszkalkulia

A diszkalkulia az iskolai teljesítményzavarok egy harmadik fajtája, speciális számolási zavart jelent. Elsőként 1905-ben Ranschburg Pál kutatásai jelentek meg a témával kapcsolatban, de az idő során természetesen újabb és újabb definíciók születtek (Dékány, 2003).

Ladislav Kosc 1974-ben leírta, hogy *„a diszkalkulia az agy strukturális károsodásának következménye, az agy azon részeinek genetikai vagy veleszületett károsodása, melyek a matematikai képességek kifejlődésének anatómiai-fiziológiai alapját képezik, az általános mentális képességekben eltérés nincs”* (Márkus, 2000: 283).

Bödör 1996-ban úgy fogalmazta meg a számolási zavar definícióját, hogy az a matematikai fogalmak, műveletek és technikák elsajátításában és alkalmazásában kifejezésre jutó tanulási gátoltságot jeleníti meg. Azokat a gyerekeket tekintette diszkalkuliásoknak, akiknél olyan matematikatanulási problémák jelentkeztek, amelyek leküzdése külső segítséget és korrekciós eljárásokat igényel (Bödör, 1999).

Két fő megjelenési formája a fejlődési (gyermekkor) és a szerzett (felnőtt vagy gyermekkorban kialakult) diszkalkulia.

Fontos, hogy még az iskolakezdés előtt megbizonyosodjunk róla, hogy gyermekünk nem diszkalkulia-veszélyeztetett. Erre többféle vizsgálat is lehetőséget biztosít. Az orvosi vizsgálat során az esetleges neurológiai eltéréseket tárhatjuk fel.

A pszichológiai vizsgálatok feltérképezik a részképességek állapotát és az intelligenciát. Még ha az intelligencia a normál tartományban mozog is, előfordulhat, hogy egyes részképességek gyengébben, mások kiemelkedően működnek. A pedagógiai vizsgálatok során a számolási képességet mérik fel, hogy a gyermek életkorához és matematikai tudásához képest az elvárható szinten tart-e (Dékány - Juhász, 2009).

A diszkalkulia kialakulásához vezethetnek tehát a részképességzavarok, az agy károsodása, idegrendszeri vagy szerkezeti megbetegedés, kedvezőtlen pszichológiai tényezők, a magatartás és a figyelem zavara. Mindezek mellett genetikai úton is öröklődhet ez a diszfunkció (Márkus, 2000).

Több összetevőt is felsorolhatunk, melyek a számolási készség kialakulásában játszanak fontos szerepet. Az akusztikus és látási észlelés zavara, a térbeli tájékozódás, a figyelem, az emlékezés és végül a mozgás-beszéd koordinációjának zavara vezethet számolási nehézségekhez (Dékány, 2003)

Főbb tünetei az egyes számtani műveletek, matematikai szabályok megértésének, a számjegyek felismerésének, ábrázolásának, sorrendiségének zavara (Dékány - Juhász, 2009).

Ha hangzás vagy külalak hasonlósága miatt keverik a gyerekek a számokat, könnyen felcserélhetik a hetes és négyes vagy a hatos és kilences számjegyeket. A nagy nyomtatott „E” betű és a hármas számjegy felcserélése a térbeli tájékozódás zavarára utal (Dékány, 2003).

Különböző fejlettségű országok városaiban vizsgálták a diszkalkulia megjelenésének gyakoriságát, mely kimutatta, hogy a számolászavar aránya 5-6 %-ra tehető (Dékány - Juhász, 2009).

7. Az ADHD meghatározása

Napjainkban egyre több szakirodalom foglalkozik a rendkívül fontos és sok gyermeket érintő ADHD problémakörével. Annak, aki gyermekekkel foglalkozik, legyen az szülő, pedagógus, logopédus vagy pszichológus, kivétel nélkül szükséges tisztában lennie ezzel a tünetegyüttessel. De mit is értünk e mögött az angol betűszó mögött?

Az Attention Deficit, Hyperactivity Disorder, magyarul hiperaktivitás-figyelmzavar tünetegyüttes nem újkeletű probléma, már 1902-ben megfogalmazott betegség (Selikowitz, 2010). Leírása egy angol orvostól, George Still-től származik, aki 20 gyermek példáján mutatta be a figyelem- és a túlmozgásos zavart. Tapasztalatai alapján fogalmazta meg, hogy ez a betegség nem hozható összefüggésbe a gyermekek nevelésével, szocializációjával. Still kutatásai és eredményei ellenére azonban nem adott nevet ennek az állapotnak. Az USA-ban az 1910-es évek végén előforduló járványos agyvelőgyulladás keltette fel rá újra az emberek figyelmét. Sok gyermek a fertőzést követően figyelemzavarral, túlmozgással és az impulzivitás problémájával került szembe. Ugyanis a vírus az agy azon területeit károsította, melyek az ADHD-ban szenvedő gyermekek esetében is sérültek. Ekkortól a zavart a legnagyobb odafigyeléssel kezdték kutatni, számtalan elnevezése is jelzi, hogy hihetetlen mértékben fejlődtek a betegséggel kapcsolatos ismeretek. Az 1950-es években a hiperaktív gyermekek álltak a figyelem középpontjában, így akkor a hiperaktív-impulzív zavar elnevezést használták. Az 1960-as évektől azonban az amerikaiak figyelve – egy kanadai pszichológusnőnek, Virginia Douglasnak köszönhetően – már a figyelemzavarra összpontosult. Ettől kezdve az USA-ban az ADD (attention deficit disorder, figyelemhiányos zavar) kifejezés került a köztudatba. Abban az esetben, ha ez hiperaktivitással társult, ADD+H-nak, ha nem, ADD-H-nak nevezték.

1980-as évek végén vált használatossá párhuzamosan az ADD és ADHD fogalma, majd 1994-től a betegség összes típusára az ADHD elnevezés vált a hivatalossá (Selikowitz, 2010).

Gyakori előfordulási aránya is mutatja, hogy milyen lényeges betegséggel állunk szemben, hiszen az iskoláskorú gyermekek mintegy 5%-át érinti. Megjelenési formái a figyelemzavaros illetve a hiperaktív-impulzív típus. Míg az előbbi főként tanulási nehézségek formájában jelenik meg, utóbbival a viselkedészavar párosul. A két típus legfőbb jellemzőit a következő ábra szemlélteti.

	figyelemzavaros típus	hiperaktív-impulzív típus
tünetek kezdete	később általános- v. középiskola	korábban óvoda v. általános iskola
fiú-lány arány	nincs különbség	döntően fiúk
fő probléma	tanulási nehézség	viselkedészavar
jellemző megjelenés	csendes akaratgyenge	"gondolkodás nélkül cselekszik" "nem bír megülni"

4. ábra¹²

(Selikowitz, 2010)

¹² 4. ábra: Selikowitz, M (2010): *ADHD a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes*. Geobook Hungary Kiadó, Szentendre. 12. p.

Sok gyermek esetében azonban a két forma keveredését figyelhetjük meg, amely során a figyelemzavar túlmozgással párosul. Ezt „kevert formának” nevezzük.

A következő táblázat felhasználásával az ADHD különböző típusaira vonatkozó jellegzetességeket szeretném bemutatni.

figyelemzavaros típus	hiperaktív-impulzív típus	mindkét típusra jellemző
koncentrációs nehézségek	dühkitöréseik vannak	hullámzó teljesítmény
feladataikban kevésbé kitartók	túlmozgásosak	alacsony önértékelés
szétszórtak	hangosak	gyenge munkamemória
feledékenyek		motiválatlanság
		szocializációs zavarok
		tanulási nehézségek
		esetlenség makacsság telhetetlenség dacos viselkedés alvási zavarok

5. ábra¹³

(Selikowitz, 2010)

¹³ 5.ábra: Selikowitz, M (2010): *ADHD a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes*. Geobook Hungary Kiadó, Szentendre. 15. p.

Az ADHD-s gyermekek tanulási nehézségeinek kiváltó oka az információ feldolgozásának nem megfelelő működése az agyban. Hiányosságaik és nehézségeik a tanulás több területén is problémát okozhatnak, de elsősorban a nyelvhasználaton alapuló tantárgyakra hat. Leggyakrabban a fogalmazási-, helyesírási- és olvasási gyakorlatokban szerepelnek gyengén. A diszlexia előfordulási aránya sokkal gyakoribb a figyelemzavaros/hiperaktív gyermekek körében (Selikowitz, 2010).

Az ADHD-s gyermek iskolai kudarcait több tényező is befolyásolhatja. A koncentrációzavarok, az impulzivitás, a károsodott munkamemória, a dac, a belső motiváció hiánya és a beilleszkedési nehézségek mind a tanulási zavar kialakulásának okai közé sorolhatók.

Ha a gyermek nem kap időben támogatást, ha nem tud megfelelő mértékben fejlődni önbizalma csökkenhet. Ezzel egyre nehezebbé válhat számára a nehézségek leküzdése. Az önbizalomhiány néhányuknál visszahúzódásban, másoknál ingerlékenységben, sértődékenységben nyilvánul meg. Önértékelési problémájuk leggyakrabban saját teljesítményük alulértékelésében mutatkozik meg, nehéz nekik a jót látni önmagukban. Az önbizalomból illetve annak hiányából is eredő szociális nehézségeik még tovább rontanak állapotukon. Jellemző, hogy az ADHD-s gyermekeket mindenki ismeri az iskolában, még sincsenek barátaik (Selikowitz, 2010).

Manapság az oktatási intézményekben egyre nő az ADHD-val kapcsolatos tudatosság, a tanárok is egyre bővebb információkat kapnak erről a tünetegyüttesről az egyetemi képzések során. Fontos, hogy minél bővebb ismeretekkel rendelkezzenek a témával kapcsolatban, hiszen kulcsfontosságú szerepük van a tanuláshoz megfelelő légkör kialakításában, a nehézségek leküzdésében és a szülőkkel való kapcsolattartásban is.

8. A kapcsolódó interjúk

8.1. Beszélgetés egy fejlesztő pedagógussal

Az interjú során Szentgyörgyvári Éva a dolgozatomban előkerülő témák gyakorlatban felmerülő problémáiba nyújtott betekintést. Fejlesztő- és pszichopedagógusként, sokéves tapasztalattal hitelesen tudta megerősíteni, vagy épp cáfolni az általam felvetett problémákat és jelenségeket.

Először is dolgozatom címével egyetértve, – miszerint a fejlesztő pedagógusnak van felelőssége a tanulási zavarok felismerésében, – a szakma fontosságát és szerepét kezdtük tárgyalni. A fejlesztő pedagógus felelősségét a felismerés, a korai prevenció és a korrekció kulcsfogalmai foglalhatják össze. Feltevéseimet és gondolataimat alátámasztva a legnagyobb problémát ő is a hivatást betöltők nem megfelelő képesítéseiben látja.

„Sok esetben a pedagógusokat küldik el tanfolyamokra, továbbképzésekre, hogy belőlük az iskola/óvoda számára fejlesztő váljon. Ez nagyon rossz megoldás. A pedagógus az iskolában, a gyermek életében nap, mint nap jelen van, találkozik vele, akár tanítja is. Amellett, hogy tanít, követel, házi feladatot ellenőriz, feleltet, nem jut elég ideje a gyermek lelkével, a fejlesztéssel foglalkozni.”

A gyermeknek és a pedagógusnak is az a legjobb, ha az intézmény a fejlesztésre külön szakembert alkalmaz. Így a pedagógus is a tanításra tud koncentrálni, a fejlesztésre szoruló pedig el tud vonatkoztatni az órai keretektől. Nem kell megfelelnie tanítójának, csak saját személyiségét kell adnia. A fejlesztő indirekt módon, játékosan segítve hatékonyabb eredményt tud elérni, ha a gyermek örömmel jön, szívesen csinálja a rá váró feladatokat. Az elfogadás az egyik legfontosabb tényezője a sikeres fejlesztésnek. Olyan feladatot kell adni a gyermeknek, mellyel jól tud szerepelni, dicséretet kaphat. Az újdonság és a siker élménye a gyermek számára hajtóerő lehet. A gyermeknek és a pedagógusnak is az a legjobb, ha a fejlesztő egyszerre belső és külső, tehát jelen van az intézményben, de nem találkozik a tanórákon a diákokkal. Ez az eljárás hatékonyabb eredményt mutat, mint az úgynevezett „utazó pedagógusi” módszer.

„A másik nagy problémát az jelenti, hogy gyakran fejlesztő foglalkozásnak nevezik azt, ami valójában csak korrepetálás. Ezt a hibát a megfelelő szakember szintén el tudná kerülni.” Ha gyermek csupán korrepetálást kap az nem korrekciós eljárás. A valódi fejlesztés lényege megkeresni az elmaradást és onnan kezdeni a korrekciót.

„A leghatékonyabbnak a gyógypedagógia alapképzést végzett fejlesztőket tartom, hisz ők/mi olyan képesítést kapunk, mellyel a felismerés, diagnosztizálás gyorsabban lehetséges, meg tudjuk állapítani, hogy a gyermek milyen fejlesztésre szorul, esetleg hova kell irányítani.”

A fejlesztőnek a foglalkozáson nincs szüksége az ellenőrzőre, sem a füzetre, vagy a tankönyvre. Saját megfigyeléseire, tapasztalataira, a gyermek foglalkozásokon nyújtott teljesítményére, fejlődésére hagyatkozik, kizárva az osztálytermi szereplést. A család bevonásával, tesztek elvégzésével egészíti ki megfigyeléseit.

„A pszichológia is fontos szerepet játszik a fejlesztésben. Tudni kell, hogy közeledjünk a szülő, a gyermek illetve a pedagógus felé. Véleményem szerint a jó személyiség és hozzáállás már fél siker.” A fejlesztő pedagógusnak tehát érzékenynek kell lenni, hogy felismerje a problémákat. Itt kapcsolódik be a pszichológia szerepe.

A foglalkozások számának tekintetében megállapíthatjuk, hogy heti legalább kettő, de inkább három alkalomra lenne szükség a sikeres fejlesztés érdekében. Azonban a munkakört betöltők alacsony száma csupán heti egy, maximum két alkalmat biztosít egy gyermek számára.

Az egyéni és csoportos foglalkozásoknak egyaránt meg van az értelme, lényege. *„Az, hogy kit, milyen formában kezelünk, függ a személyiségtől, az elmaradás mértékétől is.”* Van, akin épp az egyéni foglalkozás, a kizárólagos figyelem fog segíteni, de lehet olyan is, akire a csoport/közösség lesz jó hatással. Ez utóbbit négy-öt fős kiscsoportként kell elképzelni.

„A korán megkezdett prevenciót rendkívül fontosnak tartom. Nagy problémát fog okozni tehát, hogy a bölcsődékben megszüntették a fejlesztést. Vannak esetek, mikor már akár három hónapos korban meg lehetne kezdeni a korrekciót, erre azonban már a bölcsődékben nem lesz lehetőség.”

Az utóbbi évek megfigyelései alapján az látható, hogy nő a zavarral küzdők száma. Ennek egyik alapvető oka, hogy a tantervek, tananyagok a közepes értelmi szintű vagy annál jobb képességű gyermekekre építenek. A gyengébbek pedig ekkora követelések mellett nem tudnak jól teljesíteni, lemaradnak társaiktól.

Emellett a probléma visszavezethető az olvasás, írás és számolás tanítására fordított idő csökkenésére is. Míg régebben ezeknek a képességeknek az elsajátítására két év állt a gyermekek rendelkezésére, ez mára egy évre redukálódott.

Megoldásra váró probléma még az óvoda és az iskola kapcsolattartásának hiánya. *„Amint a gyermek kilép az óvoda kapuin és belép az iskolába, az addig tartó fejlesztés véget ér, új szakemberek veszik körül. Az óvoda és iskola között van egy törés”.* Véleményem szerint nagy előrelépés lehetne, ha a tanulási zavarral veszélyeztetett gyermekek a róluk készült eddigi megfigyeléseket, eredményeket magukkal vihetnék az iskolába.

„A szülők 80 százaléka örül annak, hogy a fejlesztésekre iskolán belül, ingyen van lehetőség, sőt sokan még plusz alkalmakat is igénybe vennének. A magasabb végzettségű szülők azonban kevésbé fogadják el, hogy gyermekeik problémákkal küszködnek.”

Nagy örömmre szolgált, hogy az általam is felvetett problémákról egy szakemberrel is elbeszélgethettem.

8.2. Beszélgetés egy óvodapedagógussal

Attól a pillanattól kezdve, hogy a kapun beléptem, mind a pedagógusok, mind pedig a gyerekek mosollyal fogadtak és maximálisan segítségemre voltak. Miután elmondtam, hogy korai fejlesztéssel kapcsolatban szeretnék egy hozzáértővel interjút készíteni, Keszthelyi Éva óvónőhöz irányítottak. Ő szívesen mesélt nekem az intézmény és az óvoda kialakulásáról, működéséről, és a nevelés, fejlesztés során kitűzött céljaikról.

Az iskola névadója Éltés Mátyás gyógypedagógus, aki a Magyarországon létrehozott első fogyatékos és akadályozott gyerekek fejlesztésére szolgáló iskola igazgatója volt 1902-1936.

Az intézmény 1947 óta működik Pécsen, és szakmai szempontból Baranya megyében központi szerepet tölt be. Ennek ellenére évtizedeken keresztül hordozta a gyógypedagógiai intézményekre jellemző stigmatizáltságot tanulói mássága miatt.

Az intézmény küldetését Éva így fogalmazta meg: *„Minden gyermeket elfogadunk olyannak, amilyen - azzá neveljük, amivé válni képes – annak érdekében, hogy életesélyei a lehetőségeihez képest a legjobbak legyenek.”*

A székhelyen működő intézményegységeik az óvoda, a tanulásban akadályozottak nyolc évfolyamos általános iskolája, a készségfejlesztő négy évfolyamos speciális szakiskola és a kollégium.

Az óvodai csoport 2008 szeptemberében alakult, amelyben értelmileg akadályozott, tanulásban akadályozott és autizmussal élő kisgyermek nevelése folyik.

A csoportokban a gyermekek a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság¹⁴ javaslata alapján nyernek felvételt.

A bekerülő gyermekek harmadik életévüktől a nyolcadik életévükig részesülhetnek óvodai ellátásban, ezt követően ismét a bizottság tesz javaslatot a beiskolázásukat illetően. Ők jelölik ki azt a beiskolázási formát és az intézményt, ahol a gyermek tankötelezettségét teljesítheti.

Az idei nevelési évben 18 kisgyermek fejlesztése történik az óvodában, két csoportra bontva. (VI. melléklet)

A csoportalkotásnál figyelembe vett szempontok a következők: az életkor, az értelmi sérülés mértéke, a foglalkoztathatóság, az irányíthatóság, a közösségi szokások elfogadásának szintje és a társulási állapotok, betegségek.

A gyógypedagógusok, óvodapedagógusok és dajkák mellett mindkét csoport nevelésében fejlesztőpedagógusok is részt vesznek. Ők egyéni kognitív, beszéd- és mozgásfejlesztést, továbbá kiscsoportos zenei fejlesztést végeznek. (VII. melléklet) Mindemellett pszichológus segítségét is kikérik, ha szükségét látják.

Az „Add a kezéd! speciális óvodai nevelés és az Autizmus Alapítvány által kidolgozott óvodai program alapján dolgoznak, mely autizmussal élő gyermekeket foglalkoztató csoportok számára készült.

Az óvodai fejlesztés célja ezeknél a gyermekeknél nem feltétlenül az iskolai továbbtanulás, inkább az önkiszolgálásra nevelés. Az anyanyelv, a kommunikáció és a mozgás fejlesztésére koncentrálnak, játékos, zenés feladatok segítségével. (VIII., IX. Melléklet)

A korai felismerés fontos szerepét szemlélteti az óvónő egyik válasza, mely szerint a gyermek minél korábban kapja meg a diagnózist, annál hamarabb megkezdődhet nála a fejlesztés. Ez korai fejlesztőben, ha szükséges speciális óvodában, vagy integráltan történik.

Ismét nagy élmény volt az intézménybe ellátogatni és betekintést nyerni a kis óvodások hétköznapijaiba.

¹⁴ Az SNI tényét komplex – orvosi, pedagógiai, gyógypedagógiai, pszichológiai – vizsgálatokkal, a közoktatási törvény szellemében állapítják meg. (Gordosné, 2004)

9. Összegzés

A dolgozat címében hangsúlyoztam, hogy a fejlesztő pedagógus munkája igen felelősségteljes a tanulási zavarok korai azonosításában, bár a hétköznapiakban a tanárok véleménye a fejlesztőpedagógia hatékonyságáról és kompetenciájáról megoszlik. A felelősség hangsúlyozását dolgozatom témafeldolgozásával szeretném alátámasztani.

A fejlesztő pedagógusok tehát olyan speciális felkészültséggel rendelkező szakemberek, akik korszerű és széles körű pedagógiai, pszichológiai és gyógypedagógiai ismeretek birtokában ismerik a fejlesztés főbb elméleti koncepcióit, a személyiség és az értelmi fejlődés életkori jellemzőit, a tanulási nehézségek pszichológiai és pedagógiai diagnosztikai eljárásait. De diagnosztikus tevékenysége csak a képzései során elsajátított tesztek felvételére és értékelésére terjed ki. Ha a sérült gyermek fejlesztésére már nem kompetens, a megfelelő szakemberhez köteles irányítani. Ezen felül jártasnak kell lennie a prevenció és korrekció fejlesztés gyakorlati formáinak alkalmazásában óvodai, iskolai csoportban és egyéni fejlesztési formában.

A pedagógusok figyelmét az egy főre jutó gyermekek magas létszámának vagy az ismeretek hiányának következtében könnyen elkerülheti a gyermek egy-egy képességterületen megjelenő lemaradása, fejletlensége. Ennek elkerülése érdekében van jelen a fejlesztő pedagógus.

Több szempontból is különbözik egy pedagógus és egy fejlesztőpedagógus munkatílusa egymástól. A pedagógusképzésben nem mindenütt készítik fel a leendő tanítókat, óvónőket a problémákkal küzdő gyerekek hatékony nevelésére. Annak a pedagógusnak, aki fejlesztőpedagógiai képzésen is részt vett, annak sokkal szélesebb eszköztár van a kezében. Ahogy arra Kovács és Vidovszky (2000) szerzőpáros is felhívja a figyelmet, a fejlesztő pedagógusok a hangsúlyt áthelyezik az értékelésről, minősítésről a segítségnyújtásra, egyénre koncentrálnak a tanítás során, nem pedig homogén csoportokban gondolkodnak. Nem szabad hangsúlyozni a gyermek hiányosságait sem, arra kell koncentrálni, hogy mi mindent sikerült neki a hónapok, évek során elsajátítani. A szülők bevonása mindenképp hasznos és szükséges ilyen helyzetekben.

A tanulási zavar kialakulására utaló jelek tehát a kortársak közti teljesítőképességbeli különbségek megjelenési formái, a kognitív és motorikus funkcióik rendellenes működései, és a viselkedésben megjelenő problémák lehetnek. Ezek alapján a tanulási zavar egy olyan gyűjtőfogalom, mely a beszéd, az olvasás, az írás és a matematikai képességek kialakulásához szükséges hiányosságokat foglalja magába.

Az ezekért felelős részképességek gyengesége már óvodáskorban felismerhető. Az ekkor még csak tanulási zavarral fenyegetett gyermek kezelését a sikeres leküzdés érdekében azonnal meg kell kezdeni. Ha a prevenció és a korrekció elmarad, a gyermek az iskolába kerülés után, már nem csak veszélyében lesz a zavaroknak, hanem azok ki is alakulnak nála. Ezek a diszlexia, a diszgráfia és a diszkalkulia formájában jelennek meg.

Nem csak a zavaroktól kíméljük meg gyermekeinket a megelőzéssel és a fejlesztéssel, hanem a kortárs csoportból való kiközösítéstől is. Egy olvasás-, írás- vagy számolászavarral küzdő gyermeket nem, vagy csak nagyon nehezen tudunk megóvni a társak bántó szavaitól. A sértő megjegyzések a gyermek érzelmi világára negatív hatással lehetnek, és az sem kizárt, hogy a gúnyolódás miatt további nehézségek alakulnak ki. Ha a gyermek magába fordul, az órai munkája passzívabbá válhat, könnyen lemaradhat társaitól.

Sok problémára adhatna megoldást, ha a pedagógus és fejlesztőpedagógus képzést nem különítenék így el egymástól. A két hivatás párhuzamos működése több problémában segíthetne a diákoknak. Többféle tanulási, fejlesztési program ismeretében alkalmazhatnák az egyén számára legmegfelelőbb módszereket. Az óvónők és a tanítók, a gyermek életének legfontosabb időszakában nap mint nap jelen vannak, jól ismerik szokásaikat. A megfelelő ismeretek birtokában a tanárok a fejlesztő pedagógus támogatásával a tanulási zavarokra utaló jeleket korán és hatékonyan ismerhetnék fel.

A szülők, a pedagógusok és a fejlesztőpedagógusok tehát egyaránt fontos szerepet játszanak a gyermek tanulással töltött éveiben. Közös munkájukkal segíthetik őket hozzá a zavarmentes iskolai tanuláshoz, a sikeres felnőtté váláshoz és a társadalomba való beilleszkedéshez.

9.1. Kitekintés a jövőbe:

A dolgozat elkészítése alatt rengeteg új ismeretet sikerült elsajátítanom. Ezen a szakterületen folytatott későbbi tanulmányaim során biztosan hasznosítani tudom majd a tapasztalataimat és a szakirodalmakból megszerzett tájékozottságomat. A téma feldolgozása nagy kihívás volt számomra, de a fellépő akadályok leküzdésében a szakterület iránt érzett elkötelezettségem és céltudatosságom nagyban hozzásegített.

Bízom abban, hogy a kompetenciahatárok tisztázása lassan a gyakorlatban is meghozza gyümölcsét, így a tanulási zavarok korai prevenciója is sikeresen működhet. Ha sikerül elvégeznem a megfelelő képzéseket, én is minden erőmmel azon leszek, hogy a tanulási rendellenességekkel küzdő gyermekeket megtanítsam a felmerülő akadályok leküzdésére, a problémák áthidalására és esetleg a zavarokkal való együttélésre. Továbbá figyelni fogok arra is, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekeket saját maguk és a környezetükben élők is problémáikkal és nehézségeikkel együtt fogadják el. A céljaimhoz tökéletesen illő idézettel zárom dolgozatomat:

*„Ha az embert olyannak vesszük, mint amilyen,
tulajdonképpen rosszabbá tesszük.
De ha olyannak vesszük,
mint amilyennek lennie kellene,
akkor azzá tesszük őt, amivé lehetne.”*

(Goethe)

Felhasznált irodalom

1. Balogh László (1997): Tanulási nehézségek - segítő pedagógiai tevékenység. In: Balogh László-Tóth László (szerk.): *Fejezetek a pedagógiai pszichológia köréből I.*, Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen. 281-299. pp.
2. Bődör Jenő (1999): A diszkalkulia pszichológiája. In: Mesterházi Zsuzsa (szerk.): *Diszkalkuliáról pedagógusoknak*. ELTE BGGYFK., Budapest. 17-38. pp
3. Csépe Valéria (2000): Az olvasás és írásképeség zavarai. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE BGGYFK., Budapest. 239-278. pp
4. Csépe Valéria (2009): A szóvakságtól a diszlexiáig. In: M. Tamás Márta (szerk.): *Fejlesztőpedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 205-238. pp
5. Dékány Judit (2003): *Kézikönyv a diszkalkulia felismeréséhez és terápiájához*. Logopédia Kiadó, Budapest.
6. Dékány Judit-Juhász Ágnes (2009): A diszkalkulia. In: M. Tamás Márta (szerk.): *Fejlesztőpedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 257- 281. pp
7. Enlbrecht, A.-Weigert, H. (1996): *Hogyan akadályozzuk meg a tanulási akadályok kialakulását avagy nem jelenthet akadályt a tanulási akadály!* ELTE BGGYFK., Budapest.
8. Fodorné Földi Rita (2004): *Hiperaktivitás és tanulási zavarok*. Comenius Oktatásszervezési Bt, Pécs.
9. Gaddes, W. H. (1985): A tanulási zavarok előfordulásának felmérése és etimológiája. In: Torda Ágnes (szerk.) (1992): *Szemelvények a tanulási zavarok köréből*. Tankönyvkiadó, Budapest. 9-31. pp
10. Gavallérné Kancsal Ágnes és mtsai. (2012): Középiskolás fokon?! Pedagógus-továbbképzés a korszerű európai trendekre tekintettel. In: *Fejlesztő pedagógia: pedagógiai szakfolyóirat*, XXIII. évf. 1-2. sz. 4-26. pp
11. Gerebenné Várbíró Katalin (1995): A tanulási zavar jelenségekörének gyógypedagógiai pszichológiai értelmezése. In: Zászkaliczky Péter (szerk.): „...önmagában véve senki sem...” *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományai köréből*. ELTE BGGYTF., Budapest. 216-246. pp
12. Gordosné Szabó Anna (2004): *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
13. Gósy Mária (2005): *Pszicholingvisztika*. Osiris Kiadó, Budapest.

14. Gósy Mária (2009): A beszédészlelés és a beszédmegértés zavarai. In: M. Tamás Márta (szerk.): *Fejlesztőpedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 159-192. pp
15. Gyarmathy Éva (1998a): Tanulási zavarok szindróma a szakirodalomban. *Új Pedagógiai Szemle*, XLVIII. évf. 10. sz. 59-68. pp
16. Gyarmathy Éva (1998b): *Tanulási zavarok azonosítása és kezelése az óvodában és az iskolában*. *Új pedagógiai Szemle*, XLVIII. évf. 11. sz. 68-76. pp
17. Horváth Judit, Horváthné Csapucha Klára, Rónáné Falus Júlia (2002): *Amit az óvónőnek észre kell vennie*. SZORT Bt., Budapest.
18. Kovács Ferenc-Vidovszky Gábor (2000): *Alapok*. Anonymus Alapítvány, Budapest.
19. Lakatos Katalin (2000): A mozgás és a pszichoszociális fejlődés kapcsolata. In: Kovács Ferenc-Vidovszky Gábor (szerk.): *Alapok*. Anonymus alapítvány, Budapest. 47-97. pp
20. László Ágnes (2004): A tanulók eltérő képességeihez való alkalmazkodás problémái az iskolarendszerben. *Új Pedagógiai Szemle*, LIV. évf. 1. sz. 99-110. pp.
21. Lohmann, B. (1998): *Diszlexiások az iskolában*. Akkord Kiadó, Budapest.
22. Márkus Attila (2000): A matematikai képességek zavarai. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE BGGYFK., Budapest. 279-308. pp
23. Meixner Ildikó (1995): *A diszlexiaprevenció, reedukáció módszere*. ELTE BGGYTF., Budapest.
24. Mesterházi Zsuzsa (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. ELTE BGGYFK, Budapest.
25. Müller Zsuzsanna (2000): Tanulási zavarral küzdő 6-10 éves gyermekek grafomotoros fejlesztése. In: Kovács Ferenc-Vidovszky Gábor (szerk.): *Alapok*. Anonymus alapítvány, Budapest. 105-113. pp
26. Palotás Gábor (1990): A beszédhibák kórtana. In: Göllész Viktor (szerk.): *Gyógypedagógiai kórtan*. Budapest. 411-419. pp
27. Papp Gabriella (2007): A pedagógus megváltozott felelőssége az együttnevelésben. *Gyógypedagógiai szemle*, XXXV. évf. 2. sz. 114-118. pp
28. Pinczésné dr. Palásthy Ildikó (2004): *Tanulási zavarok, fejlesztő gyakorlatok*. Pedellus Tankönyvkiadó Kft., Debrecen.
29. Porkolábné Balogh Katalin (1990): *Módszerek a tanulási zavarok csoportos szűrésére és korrekciójára*. *Iskolapszichológia* 17., ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
30. Ranschburg Jenő (1998): *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

31. Sarkady Kamilla-Zsoldos Márta (1990): *Szűrőeljárás óvodáskorban a tanulási zavar lehetőségének vizsgálatára: MSSST*. BGGYFK., Budapest.
32. Selikowitz, M. (1996): *Diszlexia és egyéb tanulási nehézségek*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.
33. Selikowitz, M. (2010): *ADHD a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes*. Geobook Hungary Kiadó, Szentendre.
34. Sike Valéria (2010): Fejlesztő pedagógia; fejlesztő pedagógus. *Fejlesztő pedagógia: pedagógiai szakfolyóirat*, XXI. évf. 6. sz. 55-59. pp
35. Zsoldos Márta (1999): A tanulási és magatartási zavarok kognitív terápiája - A Sindelar-program. *Új Pedagógiai Szemle*, XLIX. évf. 1. sz. 70-76. pp
36. 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény módosított változata (2011. szeptember 1.) Budapest, Országgyűlés, IX. fejezet 121. § (1) bekezdés. 14.
37. 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény módosított változata (2011. szeptember 1.) Budapest, Országgyűlés, IX. fejezet 121. § (1) bekezdés. 29.

Online hivatkozások:

1. Borbély - Pecze Tibor Bors (2010): Speciális oktató, nevelő. Foglalkoztatási és Szociális Hivatal, Budapest. http://data.afsz.hu/data/mediatar/pdf/ujak/specialis_oktato_nevelo.pdf [2012.12.10.]
2. Vargáné Mező Lilla (2008): A pedagógiai diagnosztika és az együttnevelést segítő szakmaközi együttműködés lehetőségei. In: Balász Éva – Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Új horizontok az együttnevelésben*. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, Budapest. <http://www.ofi.hu/tudastar/egyuttneveles-szakmai/vargane-mezo-lilla> [2012.12.16.]
3. Az oktatási és kulturális miniszter 4/2010. (I. 19.) OKM rendelete a pedagógiai szakszolgálatokról. Magyar Közlöny, 2010. 4. sz. 6006. <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/mk10004.pdf> [2012. 10. 05.]

Mellékletek

I. Melléklet:

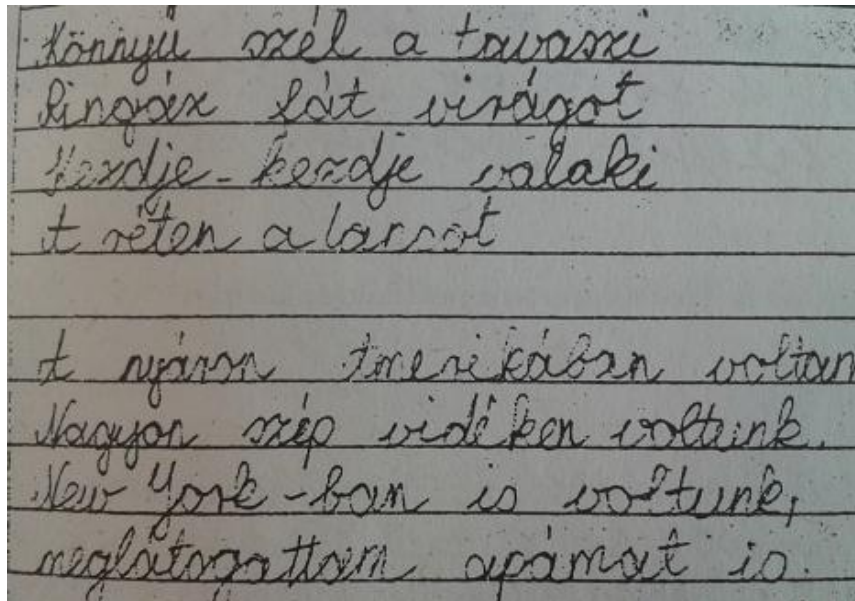
- 1) Dolgozatom címe: A fejlesztő pedagógus felelőssége a tanulási zavarok korai felismerésében. Ön szerint van felelőssége a fejlesztőnek a felismerésben?
- 2) Miben van még felelőssége a fejlesztő pedagógusnak?
- 3) Manapság sokak számára tisztázatlan kérdés, hogy milyen végzettséggel válhat valakiből fejlesztő pedagógus. Mesélne nekem kicsit arról, hogy milyen képzettségek elvégzésével lett Önből fejlesztő pedagógus?
- 4) Ön mit tapasztal, sokan végeznek fejlesztő pedagógusi tevékenységeket anélkül, hogy ilyen irányú képesítést szereztek volna?
- 5) (ha igen) Talán az intézmények anyagi helyzete vagy esetleg a kompetenciahatárok tisztázatlansága állhat e mögött?
- 6) Ön milyen tesztekkel/módszerekkel szűri ki azokat, akikkel foglalkozik itt a TVT Bölcsödében?
- 7) Heti hány alkalommal kerül sor a foglalkozásokra?
- 8) Sok gyermeket érintenek ezek a fejlesztő tevékenységek?
- 9) Hogy látja, az évek során nőtt vagy csökkent a fejlesztésre szoruló gyermekek száma?
- 10) Hány éves korban érdemes elkezdni a prevenciót?
- 11) Ön szerint, ha a gyermekek már bölcsödében és óvodában részesülnek a prevenciós tevékenységekben, megelőzhető náluk a tanulási zavarok kialakulása?
- 12) Kapnak később visszajelzést azokról a gyermekekről, akik a fejlesztéseken részt vettek? Hogy boldogulnak ők az iskolában?
- 13) Esetleg további fejlesztő foglalkozásokat biztosít nekik az általános és középiskola?
- 14) Örülnek a szülők a pluszfoglalkozásoknak, amiket ez az intézmény nyújt gyermekeiknek?
- 15) Ha szabad megkérdezni, miért döntött úgy, hogy ezt a hivatást választja?

II. Melléklet:

- 1) Mikor és milyen céllal jött létre az Éltes Mátyás Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Speciális Szakiskola és Kollégiuma?
- 2) Mindig volt óvodai csoportja az intézménynek, vagy később alapították?
- 3) Hogy illetve hány gyermek nyer felvételt az óvodás csoportba/csoportokba? Milyen kritériumok vannak? (Teszt van-e?)
- 4) Hány éves kortól, hány éves korig vesznek részt óvodai képzésben a gyerekek?
- 5) Hány óvodás csoport van az intézményben? Illetve ezek milyen létszámmal működnek?
- 6) Hány pedagógus van egyszerre jelen a csoportban? Szükséges-e pszichológust alkalmazni az óvodában?
- 7) Milyen tanulási korlátokkal, akadályokkal küzdő gyermekek vannak jelen az óvodában?
- 8) Milyen fejlesztő programokat, játékokat alkalmaznak az egyes csoportokban?
- 9) Mennyiben segíti a gyermekek későbbi teljesítőképességét a zavarok korai fejlesztése?
- 10) Vannak diákjaik, akiknek sikerül visszakerülni az integrált oktatásba, vagy többnyire maradandó zavarokkal, akadályokkal kerülnek ki az intézményből?

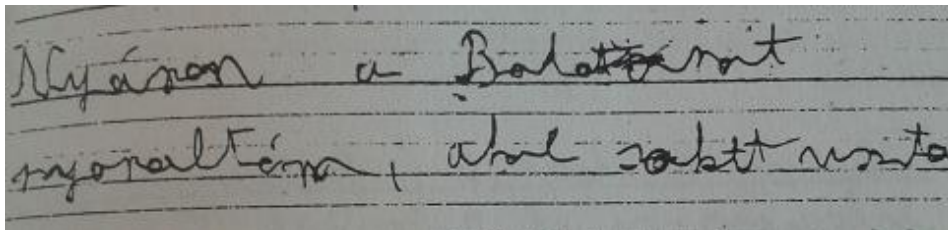
III. Melléklet:

Egészséges 10 éves gyermek kézírása: (Selikowitz, 1996:91)



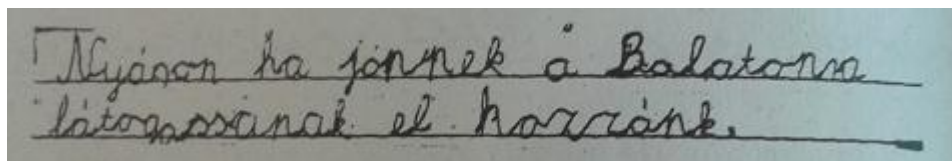
IV. Melléklet:

Speciális írási nehézséggel küzdő 10 éves gyermek kézírása: (Selikowitz, 1996:93)



V. Melléklet:

Ugyanazon gyermek írása, az idő korlátozása nélkül: (Selikowitz, 1996:94)



VI. Melléklet:

**Diagnózis szerinti megoszlás a 2011/2012. nevelési évben az Éltes Mátyás
óvodai csoportokban.**

	Maci csoport	Süni csoport
Autizmussal élő kisgyerek	5 fő	2 fő
Értelmileg akadályozott kisgyermek	2 fő	6 fő
Tanulásban akadályozott kisgyermek	1 fő	---
Down szindróma	1 fő	---
Rett szindróma	---	1 fő

VII. Melléklet:

Az óvoda két csoportjával foglalkozó szakemberek száma, és felszereltsége

Személyi ellátottság	Tárgyi feltétel
1 fő gyógypedagógus, óvodapedagógus	2 csoportszoba
1 fő óvodapedagógus	2 fejlesztő terem
3 fő gyógypedagógiai asszisztens	mosdó
2 fő dajka	udvar
fejlesztőpedagógusok	eszközök, bútorok, játékok

VIII. Melléklet:

Az Éltes Mátyás óvodai csoportjában a gyermekek játékaikról készített képem:



IX. Melléklet:

Az óvodában folyó foglalkozások helyszínéről készített képem:

