

# DISZ-ES A GYERMEKEM!

Az ország területén nagyon sok logopédiával, beszédjavítással foglalkozó intézet működik – ezek munkatársaitól tudunk meg most többet a beszédhibák előfordulási gyakoriságáról, valamint a beszédjavító intézetek komplex tevékenységéről. A kérdésekre Mosányi Emőke, a Fővárosi Beszédjavító Intézet, valamint Fábián Zsuzsanna, az egi Logopédiai Intézet vezetői válaszolnak. Szakmai beszámolóikat Halászné Nardai Erzsébet, székesfehérvári igazgatóhelyettes a helyi tapasztalatokkal egészíti ki.

## 2. rész

– Milyen diagnosztikai és terápiás munka folyik a logopédiai intézetekben?

– **Mosányi Emőke:** A Fővárosi Beszédjavító Intézet a különleges, ritka, összetett kórképek ellátására szakosodott. Érdeemes tudni, hogy a főváros területén közoktatásban részesülő gyerekeket – ha speciális problémával, ritka kórképpel rendelkeznek – minden esetben ellátjuk. Igaz, hogy hosszú várólistával dolgozunk. A tavalyi évben 1997 gyermek logopédiai kezelését biztosítottuk. A legkisebbek a korai fejlesztés keretében már 3 éves kor előtt is bekerülhetnek intézményünkbe. Logopédiai vizsgálatunkon feltárjuk a gyermek beszéd- és nyelvi fejlődésével kapcsolatos terápia szempontjából fontos információkat, illetve vizsgálati helyzetben a gyermek beszéd, és/vagy nyelvi problémáját. Ezután tudunk a gyermeknek megfelelő, személyre szabott terápiát, foglalkozástípust ajánlani. Intézetünkben sokféle logopédiai terápiát végzünk. Szakmailag indokolt esetben egy gyermek akár több típusú logopédiai, illetve kiegészítő terápiában (moz-

gásfejlesztő, pszichológiai, fejlesztő pedagógiai) is részesülhet.

– **Fábián Zsuzsanna:** Az egi Nevelési Tanácsadó és Logopédiai Intézetben is a legkorszerűbb diagnosztikai és terápiás munka folyik. Ez a logopédusok lelkesedésének, a rendszeres magas szintű továbbképzéseknek, az önképzésnek és a partner intézményekkel való jó együttműködésnek köszönhető. A komplex kivizsgálás keretében a hallásvizsgálat, a

kiejtés és a beszédészlelés, -értés vizsgálata, a beszédállapot vagy a szókincs felmérése kialakult protokoll szerint történik. Szükség esetén a Nevelési Tanácsadó Intézet szakemberei is segítik a differenciál-diagnózis felállítását. Az egyéni vizsgálati eredményre épül rá a terápia, amelyet aztán folyamatdiagnózis követ, mert számtalanszor tapasztaljuk, hogy a gyermekek tünetváltást produkálnak vagy súlyosabb, komple-





xebb esetnek bizonyulnak, mint azt eleinte gondoltuk. A beszédindítás miatt hozzánk fordulókat már 2-2,5 éves kortól foglalkoztatjuk, de akad középiskolás tanítványunk is. Minden beszédhiba-típust és a logopédiai kompetenciába tartozó tanulási zavarokat is kezeljük. Az egri ellátottak száma általában évi 500 fő, a környék többi településén pedig 350 fő.

– **Halászné Nardai Erzsébet:** A székesfehérvári Logopédiai Intézetnek is nagy szakmai előnye a komplex kivizsgálás és a komplex terápia biztosítása. Ez azt jelenti, hogy a logopédusok diagnosztikai és terápiás munkáját pszichológus, fül-orr-gégész-audiológus szakorvos és szenzomotoros integrációs terapeuta segíti. A csapatmunkának köszönhetően jól el tudjuk különíteni az egyes beszédképeket, s időben tudjuk biztosítani az egyes gyermekek számára az adekvát (egyenre szabott, sérüléséhez passzoló) terápiát. Sajnos az ország kis településein, elszórtan működő logopédusok munkájában ez nem valósulhat meg. E lehetőséget csak intézményi szinten tudja az ellátórendszer biztosítani.

– **Milyen tendencia figyelhető meg a logopédiai terápiát igénylő gyermekek körében?**

– **M. E.:** A Fővárosi Beszédjavító Intézetben különös figyelmet fordítunk a speciális nyelvi zavarral (S. L. I.) küzdők ellátására, miután számuk évről évre érezhetően nő. Ellátottaink 80%-át a



speciális nyelvfejlődési zavarral küzdők teszik ki. E problémára fókuszálva speciális terápiákkal egészítettük ki munkánkat, amelyekkel sikeresen végezzük az SLI-os gyermekek terápiáját.

– **F. Zs.:** Egerben is egyértelműen tapasztaltuk az elmúlt évek során, hogy jelentősen nőtt a nem vagy alig beszé-

lő, nyelvi fejlődési zavarral küzdő 3-4 éves gyermekek száma. Azonban az is valószínűsíthető, hogy a rendszeres felvilágosító munkánk, és a bölcsődei gondozókkal, az audiológusokkal, a védőnőkkel és a gyermekorvosokkal való hatékony együttműködés hozadéka is az esetszám emelkedése. 26 éve dolgozom logopédusként, s míg eleinte egy-két ilyen tanítványunk volt évente, idén 16 gyermekkel és szüleikkel fáradozom szoros együttműködésben a beszéd mielőbbi indításán.

– **A logopédusok a pöszesség és a dislexia-veszélyeztetettség kezelése révén részt vállalnak az iskolára való felkészítésben, az olvasási, írási zavarok megelőzésében. Hogyan történik ez?**

– **F. Zs.:** Egerben és környékén – mint más logopédiai ellátóhelyen is – a logopédusok elsősorban a nagycsoportos pösz (artikulációs zavarral küzdő) óvodásokat kezelik. Ők alkotják az ellátottak kb. 60-70%-át. Az utóbbi években minden ötödik életévét betöltött óvodás nyelvi fejlettségét szűrjük a logopédusok az óvodákban. Az artikulációs vizsgálat eredménye alapján

## AKIK NEM IGÉNYLIK AZ ELLÁTÁST

Elgondolkodtató, amit a középiskolások és felnőttek logopédiai ellátásáról az intézmények vezetői mondanak. A beszédhiba, vagy tanulási zavarral küzdő középiskolások szinte „láthatatlanná válnak”, miután röstellik problémáikat, hallani sem akarnak a logopédiai ellátásról. Az igényes fiatalok viszont a fővárosban már élnek a beszédtechnikai ismereteket nyújtó, valamint a nyelvi kreativitást fejlesztő speciális terápiákkal. A Fővárosi Beszédjavító Intézetben nagy hangsúlyt fektetnek a kamaszkor hangképzési zavarainak (pl. mutacio tarda) kezelésére. Erre azért akad jelentkező. Egerben és

Székesfehérváron elenyésző a középiskolás kezeltek száma. Néha fogszabályozással együtt járó átmeneti pöszesség vagy hadarás, diszfónia (hangképzési zavar) miatt kérnek segítséget a fiatalok. Kevesen tartózkodnak azonban a terápia során. A felsőoktatásba való felvételük vagy alkalmassági vizsgák előtt minden évben akadnak olyanok, akik beszédhibáik gyors rendezését, vagy éppen szebb, tisztább beszéd kialakítását várják el a logopédustól.

A szakemberek szerint érdemes lenne felmérni a középiskolákban rejtőzködő „logopédiai eseteket”. Ha ez megtörténne, valószínűleg mindannyian elcsodálkoznánk a hadaró, a beszédtechnikai, valamint tanulási zavarral küzdő fiatalok magas arányán!



sürgősen bekerülhet – iskolába lépés előtt – a gyermek a logopédiai ellátórendszerbe. A mi szűréseink tapasztalata, hogy évről évre egyre több és súlyosabb hang- és/vagy beszédhibával küzdő gyermeket találunk. A pöszeség terápiájára felvett gyermekek nagy része komplex óratípuson vesz részt, amely egyszerre próbálja megoldani a diszlexia-veszélyeztetettség, a beszédészlelési-értési elmaradás vagy zavar problémáját, valamint kezeli a pöszeséget. Ilyen esetekben a terápiás idő nyilván hosszabb, mint a komoly, háttér nélküli – csak beszédszervi ügyetlenségből származó – tisztátalan ejtés esetén.

– **Hné N. E.:** Szakmai tapasztalataink szerint az óvodás korú gyermekek kb. 30%-a beszédhibás hazánkban. Többségükre a beszédhangok hibás ejtése (hangcsere, torzítás, illetve a hang kihagyása), vagyis a *pöszeség* jellemző. A székesfehérvári Logopédiai Intézetben a tanévenként ellátott gyermekek száma kb. 1300–1350 fő. Átlagban 60–65%-ukat kezeljük pöszeségük miatt. A szülő könnyen felismeri a tüneteket, hiszen feltűnő, ha a gyermeke pl. „k” hang helyett „t” hangot vagy éppen „s” hang helyett „sz” hangot, „r” hang helyett „j” vagy „l” hangot használ a beszédben. A torzítást (pl. a sziszegő hangok fogak közötti ejtését) már kevésbé veszik észre a laikusok. A hangok kihagyása elsősorban „r” és „h” hangok esetében fordul elő (róka helyett óka, méhecske helyett méecske). A pöszeség súlyosságát az határozza meg, hogy hány hangra terjed ki, és van-e a háttérben valamilyen szervi eltérés. A súlyos esetekben nagy szakértelmet igényel az artikuláció rendezése. Megnyugtató azonban, hogy jóval nagyobb arányú az enyhébb esetek előfordulása a logopédiai ambulanciákon.

A logopédiai fejlesztő munka eredményessége a logopédus szakmai felkészültségén kívül nagyban függ a beszédhibás növendék egyéni képességeitől és az otthoni gyakorlás gyakoriságától, minőségétől. Jó beszédpélda nélkül nem javul a gyermek beszéde! Megrövidítheti a beszédterápiát, ha az óvónő is figyelemmel kíséri a logopédiai terápia menetét, és „besegít” a helyes ejtés gyakoroltatásába. Ilyen ideális esetben, iskolába lépés



előtt, akár fél év alatt is befejeződhet – néhány hangra vonatkozóan – az artikuláció javítása, s a gyermek képessé válik az olvasás, írás zökkenőmentes elsajátítására. Ha azonban a logopédiai terápia elhúzódik vagy sikertelen, a gyermek beszédhibája akadályozhatja az eredményes iskolakezdet. Súlyosabb esetben diszlexia, diszgráfia (olvasás-, írászavar) alakul ki a pöszeség „talaján”, mert hibásan mondja, ezért rosszul olvassa, és ilyen hibásan is írja majd a szavakat.

– **M.E.:** A logopédusok feladata az óvodás korú gyermekek *diszlexia-veszélyeztetettségének* megállapítása is. A szülő számára is felismerhető rizikófaktor lehet 5–6 éves korban, ha gyermeke fejlődése az egyes rész-képességek terén elmaradást mutat. Például ha a mozgásában egyensúly-érzékelési probléma van, nem összehangolt a mozgása (pl. lépcsőn csak hozzálépéssel közlekedik, nem vagy nehezen tanul meg kerékpározni), emellett téri tájékozódási és testséma-problémái vannak, vagy kialakulatlan az oldalisága (nem használja gyakrabban egyik kezét, lábát sem). Fel kell figyelni arra, ha a gyermek beszédhibája 5 évesen is sok hangra kiterjed, valamint a toldalékokat helytelenül használja. Tisztán képzett hangok, és megfelelő nyelvi, fogalmi fejlettség nélkül ugyanis az olvasás-, írás-, számolástanulás ku-

darca várható. Tanulási zavar iránti veszélyeztetettséget jelezhet az is, ha nem ért meg egyszerű utasításokat, vagy félreérti azokat a gyermek, illetve a mondókák, dalok, versek szövegét nehezen jegyzi meg, azokat nem szívesen ismételteti, ám ami őt érdekli, azt pontosan tudja, hamar megjegyzi. Figyelemfelhívó jel, ha a manipuláció, a ceruzafogás ügyetlen, az életkortól elmarad a rajzsztint (elutasítja a rajzolást a gyermek, a firkarajz sokáig megmarad), 6 évesen nem képes lemásolni olyan komplex ábrákat, mint a háromszög, a kereszt és a rombusz. Célszerű a gyermek viselkedését, játéktevékenységét is megfigyelni. Tanulási zavar veszélyeztetettségének jelei lehetnek még: a túlmozgásosság, vagy túlzott passzivitás, a figyelmetlenség, a játékokban, a tevékenységekben való kapkodás, lassúság vagy önállótlanág, a közösségben való alkalmazkodási problémák. Nem jó jel, ha a spontán számlálgatás elmarad, és a mennyiségek megnevezése nem jelenik meg a szókinszben.

Természetesen csak akkor beszélünk diszlexia-veszélyeztetettségéről, ha az említettek közül több tünet, figyelmeztető jel hosszabb ideig fennáll vagy stagnál a gyermeknél.

**GÁRDONYINÉ KOCSI ILONA**

(Következik: Újra tanulnak beszélni)