

SZAKDOLGOZAT

Jung Csilla
Gyógypedagógia Szak

Kaposvár
2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem
Kaposvári Campus
Gyógypedagógia Szak

Pedagógiai diagnosztika és egyéni fejlesztés (esettanulmány)

Belső konzulens: Demeter Gáborné PhD

Beosztása: Adjunktus

Készítette: **Jung Csilla**

UDBTDP

Levelező tagozat

Intézet/Tanszék: Neveléstudományi Intézet

Kaposvár
2023

Tartalomjegyzék

Bevezetés	3
1 ADHD	5
1.1 Története	5
1.2 ADHD-szindróma fogalma, besorolása	6
1.3 ADHD vezető tünetei	9
1.4 ADHD diagnosztizálása	11
1.4.1 Kitekintés a külföldi diagnosztikai gyakorlatba	11
1.4.2 Hazai diagnosztikai gyakorlat, kezelés	14
1.4.3 Terápiák, avagy a gyógyulás lehetséges útjai	22
1.4.4 Diagnosztika jelentősége	24
2 Diagnosztika	26
2.1 Anamnézis	26
2.2 Dokumentumok feldolgozása	28
2.2.1 Külső képességfelmérés	28
2.2.2 Első járási szakértői vélemény	30
2.2.3 Második járási szakértői vélemény	32
2.2.4 Harmadik járási és megyei szakértői vélemény	34
2.2.5 Első felülvizsgálat megyei szinten	38
2.2.6 Összegző „nyomonkövető” táblázat a szakértői véleményekről	41
2.1 Találkozás	48
2.2 Pedagógiai vizsgálati terv	49
2.3 Tesztek és eredmények	50
2.3.1 ADHD kérdőívek	50
2.3.2 Kiválasztott ADHD tesztek:	50
2.3.3 ADHD tesztek kiértékelése:	52
2.3.4 Difer elemi kombinatív képesség mérése	55
2.3.5 Difer elemi rendszerező képesség mérése	57
2.3.6 Írás	59
2.3.7 Olvasás	61
2.3.8 Matematikai készség	62
2.3.9 Meixner szókincs vizsgáló teszt	64
2.3.10 Pieron figyelem teszt	67
2.3.11 Kognitív profil teszt	70
2.4 Összegző vélemény	77
3 Fejlesztési terv	79
3.1 Olvasás vizsgálat	86
4 Fejlesztési óraterv	87
4.1 Melléklet	95
4.2 Gyermek munkái	99

4.3	Reflexió a foglalkozás után	101
5	Összegő Reflexió	102
	Felhasznált irodalom	104
	Elektronikus források.....	106
	Jegyzékek	110
	Hivatkozási jegyzék	110
	Ábrajegyzék.....	111
	Diagramjegyzék	111
	Táblázatjegyzék	112
	Mellékletjegyzék.....	112
	Melléletek	113

BEVEZETÉS

„Ha valakit olyannak látsz, amilyen éppen most,
ezzel visszatartod őt fejlődésében.
De ha olyannak látod, amilyenné lehetne,
ezzel előre segíted őt életútján. ”

(Goethe)

Fontosnak tartom a gyógypedagógiában, mint egy segítő munkában a pontos és szakszerű diagnosztikát, mert ha valamilyen hiba csúszik a gépezetbe, akkor az adott gyerek, vagy személy nem kapja meg a megfelelő fejlesztést, ami számára nagyon fontos, ezért nem lehet félvállról venni. A felismerés után a segítségnyújtás kapujának is lehet tekinteni.

Diagnosztika alkalmával nemcsak a diagnosztikus eszközök és módszerek fontosak, hanem a diagnosztizálás sikere múlik a szakemberek szaktudásán, együttműködésén, teammunkáján. Jelen véleményem szerint a gyógypedagógus fogja össze, vagy kellene összehangolnia ezt a munkát. A gyógypedagógus megfelelő körülmények közt felveszi az anamnézist, értelmezi a meglévő dokumentumokat, vizsgálja a gyermeket, tanulót, vagy fiatalot, feltárja az őket ért pedagógiai és egyéb hatásokat. Kérhet orvosi véleményeket, illetve speciális vizsgálatokat, ezáltal a team mozzgórugója. Összegzi és megállapítja a főbb fejlesztendő területeket. Javaslattal tesz a gyermek fejlesztésére úgy, hogy figyelembe veszi a meglévő erősségeket s azokra támaszkodik. Kapcsolatot nemcsak a gyermekkel tart, hanem az intézményekkel a szülővel és az egyéb olyan szakemberrel, aki a gyermekkel foglalkozik.

Így könnyen belátható, hogy a gyógypedagógiai fejlesztés szempontjából egy lényeges, sőt első állomása a diagnosztika, mely megmutatja, hogy milyen tényezők okozzák a tanulási nehézségeket és milyen erősségekre lehet támaszkodni. A diagnosztika nagyon szerteágazó folyamat, mert a dokumentációelemzések, személyes megfigyelés vagy interjú is része lehet a szűrővizsgálatoknak.

Szakdolgozatommal a pedagógiai diagnosztikai munkát kívánom bemutatni egy ADHD-s kislány esettanulmányán keresztül. Elsődlegesen az ADHD kórképet mutatom be releváns szakirodalomgyűjtéssel. A gyermek meglévő papírjainak feldolgozásával, s az anamnézis felvételével kezdődik a munkám. Készítek bemeneti tesztek és folyamatos monitorozással figyelem, hogy hogyan fejlődik a kislány. A tesztek és a feldolgozott papírok

alapján készítek egy komplex negyedéves tervet. A terven belül foglalkozási óratervet, majd mindezt a reflexióban kiértékelem. A viselkedésszabályozás érdekében a kézműveskedést kedvelő kislánynak rendszeresen beiktatok kézműves foglalkozásokat, melyet nagyon szeret. A fejlesztés során igyekeznék személyre szabottan az egyéni képességeket figyelembe venni és a kislány érdeklődési körét megismerve motiváló és jó feladatokat, játékokat kiválasztani, illetve sajátokat tervezni (kézzelfogható és IKT). A fejlesztések során nem lehet figyelmen kívül hagyni az aktuális iskolai előmenetelt, így az aktuális problémákra koncentráltan is kap megsegítést.

A gyermeknél diagnosztizált ADHD szindrómát szeretném bemutatni a jelenleg ismert szakirodalmi feldolgozással.

Számomra azért érdekes ez a téma, mert úgy gondolom, hogy egy ADHD-s gyermek vagy egyéb betegséggel küzdő gyermek pedagógiai diagnosztikája nehezített jelenleg a szakszolgálatoknál, főleg az egy gyermek vizsgálatára fenntartott időkorlát miatt, illetve az iskolát idéző diagnosztikai tesztek sokszor nem elég motiválóak. Így ezt is figyelném, hogy melyik módszer a tetszetős az ADHD-s kislánynak. Természetesen általános következtetést nem lehet levonni egy gyermek vizsgálatával, de úgy gondolom, hogy ez mégis előremutató, további kutatási alapot képezhet.

Célom minél többféle diagnosztikai eljárás megismerése, majd a gyakorlatban való kipróbálása, hogy későbbiekben pontosabban be tudjam határolni, hogy melyik gyereknek milyen vizsgálatra van szüksége, mit érdemes használni és mit kevésbé. Jelen dolgozatommal úgy gondolom, hogy mindkét szakirányomon - tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirány és a pszichopedagógia szakirány - tanult ismereteim egyaránt tudom kamatoztatni.

1 ADHD

1.1 Története

Edward M. Hallowell Szétszórtság című könyv 2011-es második kiadásának az előszavában megemlíti, hogy 1994-ben még ADD-nek (Attention Deficit Disorder) nevezték a ma már jól ismert ADHD-t.

Nyilván amióta a világ létezik, azóta létezik nem csak fogyatékoság, hanem ADHD is, de mikortól is tartjuk ezt számon? Nem tudják pontosan meghatározni, de George Frederic Still brit gyermekorvosnak tulajdonítják ezt az érdemet. 1902-ben tartott orvosi előadássorozatában beszélt olyan gyermekbetegségről, akiket nagyon nehéz irányítani, úgy fogalmazott, hogy hiányzott a „gátló akarat” ezáltal hazudnak, akaratosak és dacosak. Still úgy vélte, hogy nem a szülők nevelési hibája, illetve nem erkölcsi romlás, hanem genetikai vagy születéskori sérülés, ún. „agysérült gyermek”. Stella Chess 1960-as években elválasztotta az agysérüléstől a hiperaktivitást és „hiperaktív gyermek-szindrómának” nevezte. Virginia Douglas szerint négy jellegzetes tulajdonság volt felelős a betegségért, mely a hiányos figyelem, agyi szabályozási probléma, impulzivitás és az azonnali megerősítés szükséglete. Az ő munkásságának eredménye, hogy 1980-ban figyelemhiányos zavarnak kezdték nevezni. (Hallowell-Ratey, 2020)

Másik forrásban olvasva, 1932-ben Franz Kramer és Hans Pollnow két német orvos, hiperkinetikus szindrómát írtak le gyermekeknél, melyek hasonlóságot mutatnak az ADHD kórképpel. Kramer és Pollnow együtt dolgoztak Berlinben. Németország legrangosabb klinikájának vezetője, Karl Bonhoeffer 1921-ben külön osztályt nyitott a gyermekek megfigyelésére és Kramert nevezte ki annak élére. August Homburger (1873–1930) volt, aki megnyitotta az egyik első olyan központot, ahol a szülők tanácsot kérhettek a gyermekeiket érintő pszichiátriai kérdésekben. A leglátványosabb tünetként a mozgásos aktivitást írták le, melynek nincsen tudatos célja. A gyerekek cselekedeteikre jellemző a gyors váltás, mindig az erősebb ingerek felé figyelnek. Gyakran nem mutatnak válaszkészséget, s ezáltal úgy tűnik, hogy nem figyelnek oda, hogy mit mondanak nekik. Tevékenységeikben vagy túl gyorsan váltanak, vagy ha számukra érdekes, akkor akár órákig is képesek vele foglalkozni. Jellemző a nagy hangulatingadozás, mely a sírástól egészen az agresszióig terjed. (Warnke-Riederer, 2013, 34-37)

Dr. Csiky Miklós a Bethesda Gyermekkórház főorvosa, aki nagy szerepet játszott a 2013 őszén létrehozásra kerülő ADHD Szakambulancia megalakulásában, az ADHD történeti áttekintéséről tartott előadásának anyagában elhangzott néhány érdekes, kiegészítő adat.

„–1775-ben Melchior Adam Weikard német orvos írta le először orvosi tankönyvében a Figyelemzavar tüneteit és javasolt terápiát

–1798-ban Alexander Crichton, skót orvos könyvében is szerepel külön fejezetként

–1840-es évek közepén H.Hoffman német orvos gyermekversében leírja

–1937-ben alkalmaztak amfetamin típusú (benzedrin) molekulát először terápiájában (C.Bradley)

–1955-ben törzskönyvezik a metilfenidátot gyógyszerként

–1968-ban önálló kórképként jelenik meg a DSM-II-ben

–1986-ban tárja fel és bizonyítja longitudinális vizsgálataikban Weiss és Hechtman áthúzóadását és előfordulását felnőttkorban

–1994-2013 a DSM-IV, azóta a DSM-5 kritériumokat használjuk

–1990-es évektől Amerikában a diagnosztizált betegek 90%-a kap gyógyszert, ebből 70% stimulánst

–1990-es évektől egyre szaporodik azon vizsgálatok és közlemények száma amely a tünetegyüttes neuro-biológiai hátterét taglalja, különös hangsúllyal a gátló rendszerek deficitjére a szabályozó folyamatokban

– 2003-tól megjelenik az atomoxetin, a metilfenidát hatékony de drága alternatívája

–Ezredfordulótól a diagnosztikában és az ellátásban széles körben elfogadottá vált a multidiszciplinaritás ill. a multimodális terápia

–2014 tavaszától Magyarországon TB-támogatottá válik az atomoxetin (Strattera)”(Csiky, 2013, 3-4)

1920-ban bevezetésre kerül a Minimális Cerebrális Diszfunkció fogalma, majd az előbb említve 1937-ben megjelent a gyógyszeres kezelés. (Ferek, 2011)

1.2 ADHD-szindróma fogalma, besorolása

A figyelemhiányos hiperaktivitás zavar (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) rövidítve ADHD. A kórképre jellemző tünethármas, viselkedési sajátosság a hiperaktivitás, impulzivitás és a figyelemzavar. Ezeket az alaptüneteket más tünetek is kísérik, ezek elsősorban súlyos magatartási zavarok.

Az MRI-adatok szerint az ADHD-s gyerekeknél kimutatták, hogy a corpus callosum (kérgestest) elülső területe (rostrum) az átlagnál kisebb. A rostrum abnormális méretcsökkenése pedig a hiperaktivitás mértékével van kölcsönösen szoros viszonyban. Neurológiai szempontból a viselkedés szervezésében három agyi terület gyengébb működését találták, melyek a következők:

- cerebellumban a vermix- motivációs szabályozásban van szerepe
- bazális ganglionban a nucleus caudatus – felel az automatikus válaszok kikapcsolásáért
- prefrontális cortex – felelős az időről való tudásért (Gyarmathy, 2015)

Ma az egyik leggyakoribb kórkép, mellyel egy gyermekpszichiáter a munkája során találkozhat. Mivel nemcsak gyermekkori kórképről van szó, hanem sok esetben felnőttkorban is megmarad, így fontos a felismerése és kezelése. Iskoláskorúak teljes népességében 6-12% -nál megtalálható (Costello és mtsai, 1997), mely felnőttkorban 2-5%- ra tehető. A tünetek 10-25 év között 50%-kal csökkennek úgy 5 évente, de ez a csökkenés leginkább a hiperaktivitás tüneteinek a legszembetűnőbb. A tünetek megjelenési formája is változik, a hiperaktivitás tüneteinek a kisizmokra terelődik, így előtérbe kerülhet a figyelemzavar és az impulzivitás. A nemek közötti eloszlása fiú-lány arány 3:1, de a szakember által kezelték között 6:1 az arány. Ennek oka, hogy a hiperaktivitás és az impulzivitás a fiúknál, míg a lányoknál a figyelemzavar dominál jobban. A hiperaktivitás és az impulzivitás jobban megviseli a környezetet, mint a figyelemzavar, így a figyelemzavaros gyerek kevésbé jut el szakemberhez. Pedig a figyelemzavar is erősen gátolja az iskolai előmenetelt, így negatívan hat a gyermek fejlődésére, ami patológiássá válik. Felnőttkorban a nemek eloszlása férfi-nő arány 2:1, majd 40 éves kor felett ez is kiegyenlítődik (Simon és mtsai, 2009). (Balázs-Miklósi, 2015, 69-75)

A neuropszichológia fejlődésével igazolódott, hogy az ADHD a prefrontális lebeny működésében kulcsfontosságú szerepet játszó neurotranszmitterek rendellenes működésével van összefüggésben (SCHNEIDER és mtsai, 2006; LI és mtsai, 2006; SELIKOWITZ, 2010). A fejlődés során a prefrontális kéreg – a szakirodalomban végrehajtó funkciók gyűjtőnéven ismert – különböző összetett kognitív funkciókért válik felelőssé (TÁRNOK és mtsai, 2007). Hazai kutatások szerint az ADHD mögött a végrehajtó funkciók zavara áll (TÁRNOK és mtsai, 2007; MÉSZÁROS G. és mtsai, 2008; KÓBOR és mtsai, 2010). Mindezek által a végrehajtó funkciókat mérő feladatok során elért gyengébb eredmény sok esetben

hasznosnak bizonyul az ADHD diagnózis felállításánál. Ezzel ellentétben a teszteken elért átlagos vagy a fölötti eredmények nem zárják ki a zavar meglétét (SEIDMAN, 2006). (Szabó-Vámos, 2012)

A neurotranszmitterek olyan vegyületek, amelyek a szinapszisokban az ingerületet az egyik idegsejttől a másikig eljuttatják. Ezek az ingerületátvivő anyagok az idegsejt axonjából szabadulnak fel, és a hozzá kapcsolódó másik idegsejt elektromos kisülését szabályozzák. Ez kétféle lehet, egyik a serkentés, amikor az inger áthalad az egyik sejtről a másikra, vagy lehet gátlás, amikor ez nem történik meg s az inger elakad. a két sejt között.

Az ADHD-val kapcsolatban négy neurotranszmitter játszik szerepet:

- Dopamin: aktivizál és gondoskodik mely a játékhoz, számolási feladatok megoldásához egyaránt fontos
- Szerotonin: segít uralkodni az indulatokon, fájdalomfeldolgozásban vagyis hatással van a hangulatra
- Noradrenalin: figyelmet, illetve az érzelmi emlékezetet szabályozza, szerepe van a félelem és stressz oldásában
- Acetil-kolin: memória teljesítményben, tanulásban van szerepe (Ettrich-Witt, 2014, 16)

A genetikai vizsgálatokban már több gént is azonosítottak, mely felelős lehet a szindróma kialakulásáért. Mivel a genetikai tényezők is szerepet játszanak, illetve kutatásokkal is kimutatták, hogy ADHD-s gyerekek családjában gyakrabban találunk ADHD-s családtagot, nem elhanyagolható az örökletesség ténye. Az ADHD megjelenése sokkal nagyobb számban fordul elő az örökbe fogadottaknál, mint az általános népességben.

A környezeti tényezők is nagy szerepet játszhatnak a kialakulásában, ilyen az alkoholfogyasztás, illetve a dohányzás terhesség alatt. (Thapar és mtsai, 2009) (Hallowell-Ratey, 2020).

A szindrómát a DSM-V diagnosztikai kézikönyv (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve) három altípusba sorolja, attól függően, hogy mely tünetek dominálnak, mi van túlsúlyban.

Így beszélhetünk az ADHD-nál a következő típusokról:

- figyelmetlen
- hiperaktív-impulzív

- kombinált

A BNO (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) a betegségek és egészségügyi problémák nemzetközi besorolása alapján meghatározott kódja a szindrómának.

A viselkedés és érzelmi-hangulati élet rendszerint gyermekkorban vagy serdülőkorban jelentkező zavarai (F90-F98) kód alatt futnak.

F90 Hiperkinetikus zavarok

- F90.0 Az aktivitás és a figyelem zavarai
- F90.1 Hiperkinetikus magatartászavar
- F90.8 Egyéb hiperkinetikus zavar
- F90.9 Nem meghatározott hiperkinetikus zavar

Jelenleg a BNO -11 kódok használata van jelen 2022 január 1-je óta Magyarországon, így az ennél régebbi szakirodalomban a BNO 10 található. A hiperkinetikus zavarok nem változtak a két kódrendszerben, így azok a szakirodalmak máig relevánsak.

1.3 ADHD vezető tünetei

Elmondható, hogy könnyebben válik problémás gyerekből problémás vagy akár deviáns felnőtt. Az ADHD-s gyerek neurológiai szempontból ugyan eltér az átlagostól, de zavarrá mégis akkor válik, ha ez az eltérés túl nagy, illetve, ha a környezete elhanyagolja és nem segíti fejlődését.

Sokszor jellemzik a tünethármassal rendelkező hiperaktív gyerekeket a következőképpen. A gyermek a késztetéseit nehezen tudja kontrollálni, gyorsan reagál, ezáltal meggondolatlanul cselekszik. Állandóan ingerekre van szüksége, ezért folyton aktív. Ez nem csak a mozgásban, hanem az agyi tevékenységben is megjelenik, vagyis az agya is túl aktív, tevékeny. Kevésbé tud ellenállni a késztetéseinek, ami beilleszkedési zavart okoz. A gyermek az átlagostól eltérő észlelési és reakciómóddal rendelkezik. A környezete számára megterhelőbb, mert sokkal jobban veszélyezteti magát, mint az átlagos gyerek. Szociometria felmérések bizonyítják, hogy az ADHD-s gyerekek 96 százalékát rekesztették ki az átlagosnál magasabb negatív választásokkal maguk közül társaik (Pelham-Bender, 1982) (Atkinson-Hilgard, 2005)

A diagnosztika kézikönyv 8. fejezete foglalkozik az egyéb pszichés fejlődéssel küzdő gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokolljával, a figyelemzavarral és hiperaktivitással (Szabó, Vámos 2012.), mely a gyógypedagógusok alapkönyve.

Az ADHD megállapításához legalább hat vagy ennél több olyan tünet megléte szükséges, amelyek a hiperaktivitás és figyelemzavar sajátos jellemzőik. A vizsgálatot megelőző utolsó fél évben állandóan és legalább két területen (iskola, család, kortársak) jelenvoltak. Fontos továbbá, hogy néhány tünet már 7 éves kor előtt megjelenjen. Maga a diagnózis felállítása sokszor sokkal később van, mint a betegség kezdete, ezért annak megállapítására, hogy a tünetek már sokkal korábban fennállhattak, az alapos anamnézis segíthet.

A kézikönyv a következő tüneteket sorolja fel táblázatos formában:

Figyelemzavar:

- Nem figyel a részletekre
- Mintha nem hallaná, ha szólnak hozzá.
- Szervezetlen a feladatai ellátásában.
- Kerüli a mentális erőfeszítést igénylő feladatokat.
- Figyelmét nehéz tartósan lekötni.
- Gyakran elveszíti a tárgyakat.
- Külső ingerek könnyen eltérítik.
- Nem követi a feladatot, gyakran félbehagyja.
- Feledékeny a napi dolgaiban.

Hiperaktivitás:

- Állandóan izeg-mozog.
- Nem tud hosszan ülve maradni, amikor kellene.
- Állandóan rohan, ugrál, mászkál.
- Játék vagy pihenőhelyzetben képtelen csendben maradni.
- Folyton mozgásban van, mintha „felhúzták” volna.

Impulzivitás:

- A kérdések végét meg sem várva már válaszol.
- Nehezebb esik kivárni a sorát.
- Túl sokat beszél, túl hangos.
- Gyakran félbeszakít másokat. (Szabó-Vámos, 2012, 7)

Lehetséges, hogy bárki felfedezheti magán a tünetek egy részét, de nem csak maga a tünetek megléte számít, hanem hogy milyen súlyosak és ezáltal mennyire akadályozzák a személyt a mindennapi életében. Időnként mindenki lehet figyelmetlen, szétszórt, de ez természetes jelenség. Ezt nevezhetjük AL-ADHD-nak, a mai gyors életritmus, az állandó hangzavar, az eredmények hajhászása, a folyamatos ingergazdagság a jelenközpontúság (nincs jelen és múlt), a lendület, mindent kutyafuttában intézni stb., sorolja hosszasan (Hallowell 2014). Véleményem szerint is megjelenik az újabb generációkban a mérhetetlenül nagy ingergazdagság, gondolok itt a Z, α és a még óvodás korú β generációkra, de az idősebb korosztály lassulása által ez nagyobb kontrasztot mutathat. Nagyon fontos megemlíteni a különféle tanulási zavarokat, mert sokszor együtt léteznek és az ADHD negatív hatásait erősítik. Vannak olyan neurológiai problémák, amelyek az ADHD-hoz hasonló tüneteket produkálnak, vagy fokozni tudják annak tüneteit, panaszait. Ezek között vannak nyilvánvalóak, mint a rövidlátás, hallási problémák vagy a beszédmozgások idegi alapú problémái, de vannak ennél bonyolultabbak, mint az afázia, memóriazavarok, illetve az epilepszia változatos kórképei. Vannak olyan állapotok melyek igen hasonlítanak a figyelemhiányos zavarra, ilyen a pajzsmirigyműködés egyik ritka rendellenessége (pajzsmirigyhormonnal szembeni általános rezisztencia); D. Hauser és A. Zematkin 1993-ban 70%-os egyezőséget talált. (Hallowell-Ratey, 2020)

Van egy tulajdonság, amivel több szakirodalomban találkoztam, de a kézikönyvben nem került besorolásra ez a „A rossz időérzék, ezért mindig elkésnek!” (Ettrich-Witt, 2014, 26-31), mely a 104 kérdéses ADHD szülők tesztben benne van. (7. melléklet) és véleményem szerint jelenség a kórkép gyakori kísérő tünete.

1.4 ADHD diagnosztizálása

1.4.1 Kitekintés a külföldi diagnosztikai gyakorlatba

Az Amerikai Egyesült Államokban az általános vizsgálati eljárási módszer alakult ki:

A Kaliforniai Egyetem munkatársai (Brock-Clinton, 2007) 42 tanulmány alapján arra a megállapításra jutottak, hogy az ADHD diagnózis felállításához szükségesek a különböző viselkedési skálák, az interjúk, pszichológiai vizsgálatok és elengedhetetlen mindezek közben a megfigyelés.

Erre a megállapításokra alapozva alapesetben a diagnosztikában nemcsak a gyermekkel, szülővel, de a tanárral is készítene interjút. Ezután standardizált viselkedésvértékelő teszteket vesznek fel, ahol megvizsgálják az iskolai előmenetelt, illetve a gyermek viselkedését az osztályteremben és kevésbé strukturált helyzetekben is. A tesztekhez intelligencia, pedagógiai és a neuropszichológiai méréseket végeznek.

Nagy-Britanniában a következő gyakorlat alakult ki:

A Brit Pszichológiai Társaság és Királyi Pszichiátriai Kollégium gondozásában megjelent nemzeti klinikai gyakorlati kézikönyvben az alábbi részlet olvasható a kezelési tervzetükben: (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis and Management of ADHD in Children, Young People and Adults).

„Planning treatment

1.5.1. Healthcare providers should ensure continuity of care for people with ADHD. [2018]

1.5.2. Ensure that people with ADHD have a comprehensive, holistic shared treatment plan that addresses psychological, behavioural and occupational or educational needs.

Take into account:

- the severity of ADHD symptoms and impairment, and how these affect or may affect everyday life (including sleep)*
 - their goals*
 - their resilience and protective factors*
 - the relative impact of other neurodevelopmental or mental health conditions.*
- [2018]”¹*

„A kezelés tervezése:

1.5.1. Az egészségügyi szolgáltatóknak biztosítaniuk kell az ADHD-s betegek ellátásának folyamatosságát. [2018]

1.5.2. Gondoskodni kell arról, hogy az ADHD-s betegek átfogó, holisztikus kezelési tervvel rendelkezzenek, amely foglalkozik a pszichológiai, viselkedési és foglalkozási vagy oktatási szükségleteikkel.

Figyelembe kell venni:

- az ADHD tüneteinek és károsodásának súlyosságát és ezek hogyan befolyásolják vagy befolyásolhatják a mindennapi életet (beleértve az alvást is)
- céljaikat

- ellenálló képességüket, illetve a védőfaktorokat
 - egyéb idegrendszeri fejlődési vagy mentális egészségi állapotok relatív hatását.
- [2018]”¹

Ezt a részletet azért emeltem ki, mert tetszik ez a fajta holisztikus megközelítés, mikor valóban a mindennapi életet befolyásoló károsodásokat figyelembe veszik, ügyelve a legapróbb részletekre, mint a például az alvás. Gyógypedagógusként tudjuk, hogy az alvás milyensége, mennyisége mennyire befolyásolja a teljesítményt.

Az ADHD diagnózis felállítására orvosi vizsgálatok mellett fontosnak tartja a szülői és tanári viselkedési skálák alkalmazását és a megfigyeléseket. A 2-3 órát igénybe vevő félig strukturált interjú célja az előzmények alapos feltárása, mely kiterjed a családi, az egészségi, a szociális, az oktatási és a demográfiai adatokra is, így ezt csak képzett szakember végezheti.

Az orvosi vizsgálat elsődleges célja az ADHD jellegű viselkedést okozó egyéb zavarok kizárása, úgymint halláskárosodás, epilepszia stb. Fontos az ADHD-val előforduló egyéb zavaroknak, mint pl. Tourette-szindróma vagy alvási zavaroknak a feltárása. Tanulási nehézség esetén további vizsgálatok szükségesek melyek az általános értelmi képességeken túl a részképességekre is kiterjed.

A diagnosztizálására elterjedt és használatos a Developmental NEUROPSYchological Assessment, rövidítve NEPSY (KORKMAN 1980, KIRK és KEMP, 1998; KEMP és KORKMAN, 2010), egy végrehajtott funkciókat vizsgáló standardizált neuropszichológiai tesztbattéria. A figyelmetlenség jele a kihagyásos hibák száma, amíg az impulzivitást az elkövetési hibák száma jelzi.

További, elterjedt vizsgálati eszközök:

- a válaszgátlási feladatok
- a munkamemória-feladatok,
- a Stroop-teszt, az „Állj-jelzés” teszt

A NEPSY magyar adaptálását Csépe Valéria vezetése alatt az MTA Pszichológiai Intézet végezte, de ezt a magyar tesztet jelenleg csak kutatási célokra használják, szakszolgálati diagnosztizálásban nem szerepel.

Maga a fejlődés-neuropszichológiai vizsgálatok egyik legfontosabb célja, hogy feltárják, melyek a zavart vagy károsodott funkciók, de emellett fontosnak tartja azt is, hogy melyek az érintetlen, sőt kiemelkedő funkciók. A teszt öt fő területet vizsgál, mely moduláris felépítésű, s az egyes területeken belül alap- és bővített képességeket is mérnek. A teszt

összetettségét bizonyítja már a felsorolásban is látható főbb funkció és altesztjei, melyek a következők:

- I. Figyelmi/végrehajtó funkciók, 6 alteszttel: Torony, Hallási figyelem és válaszszerzés, Vizuális figyelem, Motoros gátlás (a tesztben a feladat neve: Szobor), Alakzat-fluencia, Mentális kontroll, verbális válaszsabályozás.
- II. Szenzomotoros koordináció, 5 altesztje: Ujjbegyérítés (a magyar változatban Ujjzongora), Utánzás, Vizuomotoros pontosság, Motoros szekvenciák elsajátítása, Ujjdiszkrimináció (megérintett ujjakat kell megmutatni)
- III. Nyelvi terület, 7 alteszttel: Testrészek megnevezése, Fonológiai feldolgozás, Gyors megnevezés, Utasítások megértése, Értelmetlen szavak ismétlése, Verbális fluencia, Produkciós feladat (nyelvtörök ismétlése)
- IV. Téri-vizuális feldolgozás, 4 altesztje: Ábramásolás, Nyilak, Kockaépítés, Úttalálás
- V. Emlékezet és tanulás, 5 altesztje: Névelemlékezet, Történetemlékezet, Mondatisméltés, Arcemlékezet, Listatanulás (Racsomány, 2007)

A komoly hagyományokkal rendelkező angol és amerikai neuropszichológia tesztbateriáját érdemes lenne a gyakorlatba is átültetni és nemcsak kutatási célokra használni.

1.4.2 Hazai diagnosztikai gyakorlat, kezelés

Az ADHD diagnosztizálása a pszichopedagógiai szakirányomhoz maga a pszichopedagógia komplex meghatározása alapján egyértelműen kapcsolódik, melynek legjobb és legelfogadottabb megfogalmazása a következő: *„A pszichopedagógia a bio-pszichoszociális ártalmak következtében kialakult idegrendszeri-, illetve érzelmi- és személyiségfejlődésben jelentkező pszichés sérülés miatt érzelmi-, viselkedés és teljesítményzavarokkal, beilleszkedési/alkalmazkodási nehézségekkel küzdő gyermekek, fiatalok, ifjú felnőttek és családjuk körére irányuló multidiszciplináris gyógypedagógiai (nevelési, oktatási, fejlesztési, terápiás és rehabilitációs) tevékenység.”* (Eigner, 2011, 33)

A tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányomhoz kapcsolódóan, maga a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 4. § ad értelmezést az ADHD diagnosztikához.

13. *„kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló:*

a) különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló:

aa) sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló,

ab) beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló,

ac) kiemelten tehetséges gyermek, tanuló,

b) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény szerint hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek, tanuló,

*c) * tartós gyógykezelés alatt álló gyermek, tanuló,*

25. sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd².

Magyarországon az ADHD diagnosztizálása két intézményrendszerben történik. Az egyik az egészségügyi ellátórendszer, a másik a közoktatás rendszerhez tartozó szakértői bizottságok. A két intézményrendszer közti átjárhatóság szabályozatlan, így nagyon sok múlik a szülők együttműködésén (Szabó és Vámos, 2012). Mint tudjuk a szakértői bizottság feladata a sajátos nevelési igény megállapítása és a súlyosság mértékének megítélése, azáltal való kategorizálása. A vizsgálat célja a diagnózis meghatározásán túl, hogy a gyermek a beilleszkedésében, teljesítményében tartósan és milyen súlyosan akadályozott. Cél a társuló zavarok feltárása, a fejlesztés és egyéb szükséges terápiákra tett javaslat. Végző soron egy komplex teljesítmény és képesség vizsgálata.

Az ADHD megállapítására és a sajátos szükségletek feltárására irányuló vizsgálat specifikus területei a hazai gyakorlatban:

- célirányosan bővített anamnézis,
- szociális képességek,
- veszélyérzet,
- aktivitásszabályozás,
- figyelem,
- munkamemória,
- szerialitás,
- taktilis észlelés,
- vesztibuláris észlelés,
- alvás ritmusa,
- étkezési, toaletthasználati szokások.

Jelenleg az ADHD diagnosztizálására még nincs egy általánosan elfogadott, minden kritériumnak megfelelő és megbízható diagnosztikai tesztbattéria, így több teszttel találkozunk a szakszolgálatoknál. Mindegyik igyekszik a megfelelő diagnózis felállítása érdekében figyelemmel venni egy széles rendszerszemléletet és ezáltal egy hosszabb megfigyelési időt. Minden vizsgálat, vizsgálati helyzet és teszt értékes információval szolgálhat a végső diagnózis felállításához. Fontos, hogy a gyermekkel és szüleivel több alkalommal érdemes találkozni, nem egy egyszeri alkalomra alapozni a diagnózist. Interjúk és dokumentum elemzések után lényeges az egyéb komorbid állapotok és betegségek kizárása vagy meglétének konstatálása. Ide tartozik még az intelligencia vizsgálat is az értelmi fogyatékoság kizárása végett. A diagnosztikában nem csak az elért eredményeket kell figyelni, hanem a vizsgálat alatt tanúsított viselkedésjegyeket is meg kell figyelni, mert sokszor nagyon sokat segítenek. A végső diagnózis felállítása a többféle tesztekben kapott eredmények átgondolt, szakszerű értelmezése alapján kell, hogy történjen. Jártasnak kell lenni a releváns szakirodalommal, hazai és külföldi kutatási eredményekkel.

Tény, hogy az ADHD diagnosztikus kategória felállítására legkorábban az óvodáskorban kerülhet sor, azonban ezzel akkor is óvatosan kell bánni, mert ebben az életkorban a figyelemzavar és hiperaktivitás jelenléte nem feltétlenül az ADHD indikátora.

Tekintettel arra, hogy az ADHD tünetei az életkor előrehaladtával változnak, illetve súlyosságuk szempontjából akár jelentősen csökkenhetnek, a felülvizsgálat során a zavar fennállása vagy elvetése érdekében ismételten szükséges a felülvizsgálat. A későbbiekben különösen a szélsőséges hiperaktív megnyilvánulások ritkulnak (túlzott mozgékonyság, futás, mászás, képtelenség egy helyben ülésre). Bizonyított, hogy a külső viselkedéses megnyilvánulásokat viszont belső nyugtalanság váltja fel.

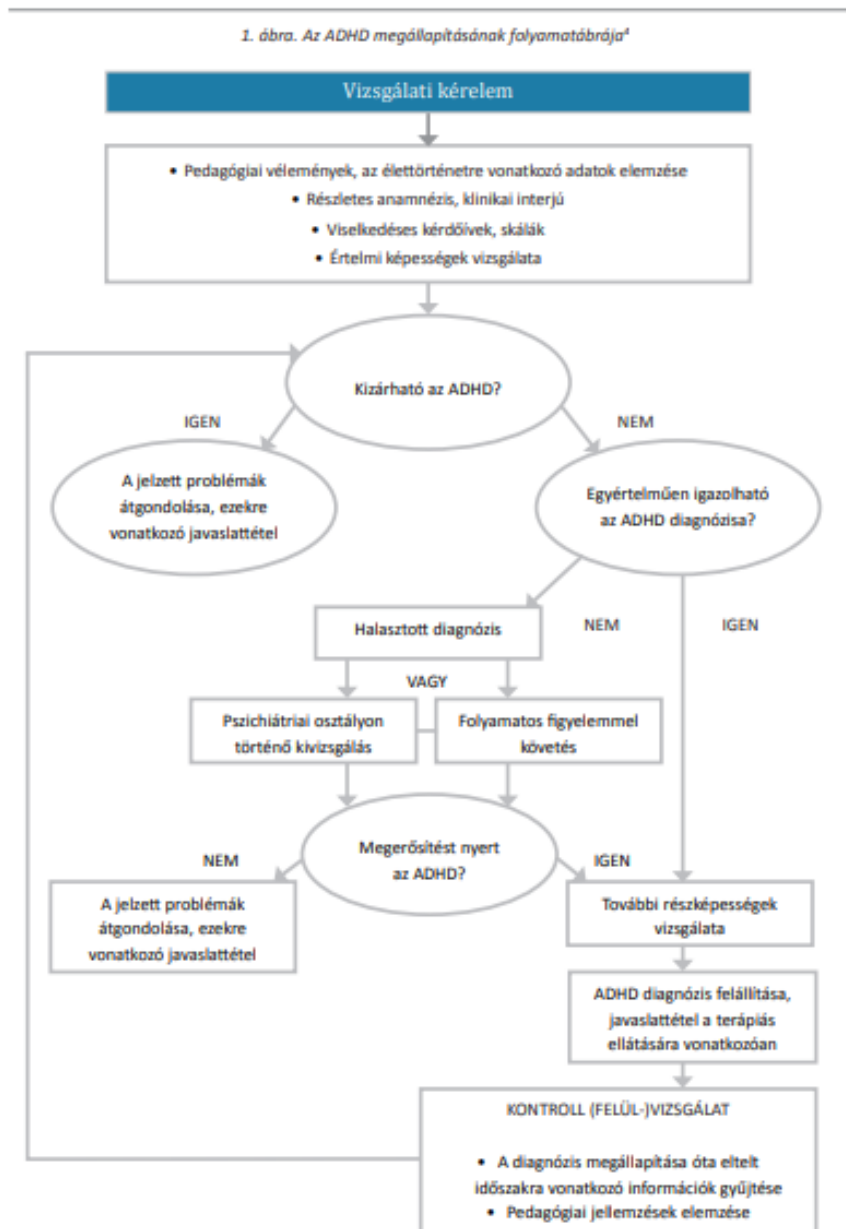
A pontos diagnózis felállításához a gyermekkel és szülővel több alkalommal szükséges találkozni. Ezért is jó az a bevett rend, hogy a területi szakszolgálat vizsgálatát után, ha a gyanú felmerül, akkor a megyei szakszolgálat végzi továbbiakban a vizsgálatot, ezzel több szakember véleménye megmutatkozik. A vizsgálat első mozzanataként a gyermek fejlődéstörténetének áttekintése javasolt a szülő bevonásával. Ez egyrészt magában foglalja a gyermek korábbi élettörténetére vonatkozó dokumentációk, a pedagógiai vélemények elemzését, másrészt pedig a klinikai interjút. A klinikai interjú során a részletes anamnézis felvétele mellett az alábbi kérdésekre szükséges kitérni:

- az ADHD szimptómái mikor, milyen körülmények között jelentkeznek
- a szimptómák mikor jelentek meg, mennyire tartósak

- a családban előforduló hasonló típusú viselkedés
- tanulási nehézségek megléte
- emocionális problémák

A (1. ábra) kézikönyv szerzői által felállított folyamatábra jól szemlélteti az ADHD protokoll lépéseit, hogy mikor mi a teendő.

1. ábra
ADHD-ra javasolt diagnosztikus protokoll (Szabó-Vámos, 2012, 25)



4 Az ábra a szerzők munkája.

Másik fontos mérföldkő a differenciáldiagnózis, az ADHD-ra is jellemző viselkedést okozó egyéb tényezők kizárása. Ide tartoznak egyrészt a fiziológiai, pszichés eredetű problémák és a pszichiátriai zavarok. Másrészt pedig a viselkedést közvetlenül befolyásoló, illetve alakító külső környezeti tényezők kizárása.

A gyermek közvetlen megfigyelése mind társas helyzetben, mind vizsgálati helyzetben (szülő jelenlétével és szülő nélkül is) elengedhetetlen fontosságú. A kézikönyv által javasolt megfigyelési szempontok a következők:

- instrukciókat követi-e
- mikor hozzá beszélnek figyel-e vagy sem
- külső ingerek, zajok könnyen elterelik-e a figyelmét, illetve mennyire
- mutat-e ellenállást a tartós, mentális erőfeszítést igénylő feladatok során, ha igen ez milyen mértékű
- hajlamos-e sokat beszélni
- többször előfordul-e, hogy meggondolatlan, gyors, emiatt helytelen választ ad
- tud-e egyhelyben ülni a vizsgálati helyzetben
- babrál-e valamivel közben

A kézikönyv hasznos része, hogy megfogalmaz különböző ajánlatokat, melyek hasznosak mind a szülőknek s mind a gyermekkel foglalkozó pedagógusoknak. Ezeket az adott gyermekre a szakvéleménynek tartalmaznia szükséges.

Az ajánlott beavatkozási formáknak és területeknek a következőket ajánlja:

- viselkedésrendezés, kognitív terápia alkalmazása megerősítések adásával
- egyénre szabott motiválás, mely lehet tárgy vagy tevékenység
- szociális készségek fejlesztése: szociális helyzetek helyes értelmezése
- a gyermek érdeklődésének megfelelően a tevékenységi kör bővítése
- a társas időtöltésekkel a társas kapcsolatok tanítása
- figyelmi funkciók fejlesztése
- egyéb részképességek fejlesztése
- aktivitásszabályozást fejlesztő mozgásos program

A kiadvány javaslatai a tanórai foglalkoztatásokhoz a következők:

- kooperatív technikák alkalmazása és a tevékenység-központú pedagógia
- ha van lehetőség kisebb létszámú osztályban való elhelyezése javasolt
- a gyermek üljön az első padban, hogy közel legyen a tanárhoz, a jobb fókusz és a csökkent látótér miatt
- a napi pontos időbeosztás kialakítása, illetve betartása
- a szabályok legyenek pontosak és rövidek, minél gyakoribb ismertetése, betartatása a konkrét következményekkel való összekapcsolása. Jó, ha a gyermek a saját szavaival meg is ismétli. Érdekes vizuálisan is megjeleníteni a gyermek számára is jól látható helyen
- elengedhetetlen a pozitív megerősítés, így a sikerélmények biztosítása, azonnali megerősítés
- törekedni kell a tananyag több szempontú szemléltetésére, megközelítésére, így a feladatok változatosak és újszerűek legyenek
- a hosszabb feladatokat apróbb lépésekre való bontása, a lépések között engedjük, hogy szünetet tartson „*(pl. pár percig csukja be a szemét és hajtsa a fejét az asztalra vagy csendben álljon fel a helyén és mozgassa meg kezét és lábát, törölje le a táblát, öntözze meg a növényeket, hegyezze meg a ceruzáját)*”.
- a feladatok nehézségi fokát a gyermek egyéni szintjéhez igazítani, Egyrészt a frusztráció elkerülése végett, illetve a túl egyszerű feladatok esetén viszont könnyen unatkozhatnak így figyelmetlenné válnak
- érdemes a saját üteméhez igazodóan saját időhatárokat adni
- önálló feladat megoldást akkor érdemes kérni, ha a pedagógus figyelemmel tudja kísérni
- az ADHD-s gyermekek oktatását elősegíti az azonos nemű, jobban tanuló és jobb magaviseletű mentor bevonása

A fentebb említett javaslatokat kiegészíteném mely az ötven tipp figyelemhiányos zavar osztálytermi kézben tartásához című felsorolásban olvasható. (Hallowell, 2014):

- meg kell kérdezni a gyermeket, hogy mi segít neki, hogyan tudnak a legjobban tanulni, s ezt segíteni
- dolgozat vagy házi feladatok esetében nem a mennyiségre, hanem a minőségre kell törekedni

- gyakran legyen ellenőrizve a haladás, így legyen gyakori a visszajelzés
- legyenek játékosak és izgalmasak a feladatok
- tanuljanak memóriatrükköket, emlékeztetők, rímek kártyácskák, vázlat (saját készítésű), segédeszközök használata
- legyen egyéni folyamatos üzenőfüzet a tanár és szülő között (iskola és otthon), mely megkönnyíti a kommunikációt
- akár a napi haladás mértékének rögzítése segítget, mely nemcsak tájékoztató, de biztató jellegű legyen
- nagyobb gyerekeknél az órai jegyzetelés, nemcsak arról, hogy mit hallanak, hanem hogy mi jut eszükbe, így hatékonyabban fognak tudni figyelni
- írásos dolgozat helyett, szóbeli felelés, de ez egyénfüggő
- nagy segítség, ha a diákoknak van tanulótársuk, s a kisebb elakadásban egy kortárs segít
- ne csak akkor találkozzon a szülővel, ha gond van, inkább legyen ez gyakori, akár megbeszélte állandó időpont
- gyakran olvastassa hangosan, meséltesen történeteket, segítve kifejleszteni azt a készséget, hogy a témánál maradjon
- „Ismétlés a tudás anyja”
- biztassa a testmozgásra, mely segít fókuszálni a figyelmet és levezeti a felesleges energiákat

Szeretnék még egy zárógondolatot hozzátenni, mert szerintem fontos, hogy a tanár akár többször is tudassa a szülővel, hogy az ADHD-t nem a rossz minőségű szülői gondoskodás okozza, de a szülő nagyon sokat segíthet az irányításában, főleg a napirend kialakításában és betartásában.

„A kik hisznek a figyelemhiány zavar létezésében, azok általában a hibás géneket okolják, akik pedig nem hisznek benne, a szülőket hibáztatják a tünetekért.” (Máté, 2021, 15)

Tekintettel arra, hogy az ADHD diagnosztikai eljárására a mai napig nem született egységes diagnosztikai protokoll, melynek segítségével a problémával küzdő személyek azonosítása biztosabbá válna, ezen hiány pótlásán túl, szükségesnek látszik a szakértői bizottságok kereteinek átstrukturálása is. Ez egyrészt a vizsgálati idő növelését, a többszöri vizsgálati alkalmak biztosítását, másrészt szükség esetén a tartós megfigyelés biztosítását, harmadrészt

a neuropszichológiai tudás beépítését a szakértői munkába, és végül a különböző ellátó intézményrendszerekkel történő szorosabb együttműködést jelentené. Mindez felveti azt a korábban már szintén megfogalmazódott igényt, hogy a gyermekek ellátásával, fejlesztésével, diagnózisával kapcsolatos információkat egy egységes, a szakértők számára hozzáférhető adatbázisban tárolják. (Szabó-Vámos, 2012)

Az ADHD kisgyerekkorban kiszűrhető a finommotoros gyengeséggel, nem tud rajzolni, cipőt bekötni, könnyen elejt dolgokat, rossz a koordinációs készsége, nagyon érezhető a vizuomotoros zavar. Jellemző a gyenge laterális irányítévesztés, megmutatkozik a vizuális gyengeség, amikor a látással való felismerése gyenge, egyéb érzékszerveire támaszkodik. Ezek együttes hatása végett iskolai zavarok, olvasási és írási zavar lehetséges.

Későbbi korban feszültségoldás miatt jellemző az addikciók, szerfüggőség. Oppozíciós (dacos, engedetlen, szembenálló) és diszruptív (bomlasztó) viselkedésvizsgálat, ezáltal elszakad a közegétől, mely érzelmi és hangulati zavarokat, depressziót, szorongást vált ki.

Fontos a felmérés, teszt és rajzvizsgálatok, szülővel, pedagógussal való konzultáció, megfelelő fejlesztő módszerek a készségfejlesztéshez egyéni terv alapján. Mozgásfejlesztés szenzoros integrációs tornával és a szocializáció javítása mese-, játék- és bábterápiával.

Pszichopedagógus eszközei a különböző készségvizsgálatok, tesztvizsgálatok (értelmi szint), rajzelemzés, gyurmaterápia, játékterápia (szerepek), bábterápia (más bőrébe bújás), meseterápia (azonosulás, agresszió átélése, kezelése). Hangkezelés, hangutánzás leginkább állathangokkal, érzések kifejezésének megfigyelése (milyen hang, milyen erősség). A kezelés lényege, hogy hallja kívülről a saját hangját a gyermek, mert ez hozzátartozik az énképéhez.³

Egyéb kísérő tünetek is megjelennek melyek nem a fő jellemző tünetei az ADHD-nak.

- gyenge önbizalom
- társadalmi elszigetelődés
- depresszió
- az új elsajátításától való félelem
- felhalmozódott frusztráció miatti deviáns viselkedések
- annak az érzése, hogy nem teljesítenek maximálisan (Ferek, 2011)

1.4.3 Terápiák, avagy a gyógyulás lehetséges útjai

Az ADHD kezelése a leggyakrabban a gyógyszeres kezelés és a kognitív viselkedésterápia, az egyéni szükségletektől függően. Azt a szakemberek megállapították, hogy az optimális kezelés semmi esetre sem egy szálon fut, hanem multimodális, vagyis sokféle lehetősége adott.

Az orvos ADHD elleni gyógyszert ír fel. A legfontosabb hatóanyaguk a metilfenidát, mely nem nyugtató, hanem épp ellenkezőleg serkentő hatású. Magyarországon legismertebbek a Ritalin, Strattera, illetve az újabb nyújtott hatású ún. retard készítmények is megjelentek. Az MTA (Multimodal Treatment of ADHD Study) egy átfogó vizsgálattal kimutatta, hogy nem okoznak függőséget, sőt 50 %-ban csökkenthetik a későbbi kábítószer fogyasztás kockázatát. (Ettrich – Witt, 2014) Minden gyógyszer hatása a gyermekek nyugodtabbak, jobban tudnak koncentrálni és a viselkedésüket is jobban tudják irányítani.

Nagyon sokszor segítenek enyhíteni a negatív környezeti hatásokat a családi tanácsadások, terápiák, hogy a jövőben a család dinamikája harmonikusabban működjön. Hatásos terápia első eszköze a szakemberek által tartott szülőtréningek. Sok szülőnek már az is megnyugtató érzés, hogy tudja, nem egyedül küzd a problémával, illetve, hogy nincs csodaszer, mely varázsütésre megoldja a gondjaikat. A szülőtréning legfőbb célja, hogy a szülő a gyermeke érdekében folyamatosan tudja vizsgálni saját nevelői magatartását, hogy a hétköznapi problémákat zökkenőmentesebbé tudja tenni. A szakembereknek meg kell érteni, hogy az ADHD-s gyermek nevelése a szülőnek nem könnyű feladat, így ők is sok megerősítést és segítséget igényelnek.

Nagyon fontos, hogy a gyermeknek ne csak a terápiákból és fejlesztésekből álljon az élete, hanem törekedni kell az optimális egyensúlyra. A szakvélemény javaslatában is ezt figyelembe veszik. A gyógypedagógus megállapítja a fejlesztőterápiás feladatokat, kiválasztja a legmegfelelőbb eljárásokat, melynek elengedhetetlen feltétele, hogy ismerje a különféle gyógypedagógiai terápiákat. Folyamatosan képezze magát, maga is jártas legyen valamennyiben. Fontos, hogy ne a számára tetszetős foglalkozást válassza, hanem azt mely a gyermek fejlődését a leginkább szolgálja. Megtervezi ezek időtartamát, szakaszait, hatásuk megállapításának módjait (pl. tudáspróbák, tesztek, viselkedés megfigyelése). A fejlesztőterápiás foglalkozásokat nem csak megtartja, hanem az eredményeket dokumentálja (napló, videofilm stb.). Szükség esetén a terápiára bevon más szakembert, akivel folyamatosan

konzultál. Ha szükséges tanácsot ad a szülőknek, pedagógusoknak, de közben a változásokról is kikéri a véleményüket, így tájékozódik.

Kicsi gyereknél a különféle mozgásterápiák állnak az első helyen, melyek a szenzoros ingerek által segítik az agy működését, fejlődését az ingerületátvitel által az idegpálya kapcsolat kiépítésével. Fontos az egészséges fejlődéshez a hőérzékelés, egyensúlyérzék és a test helyzetérzékelése. Több lehetőség közül lehet választani, figyelembe véve a gyermek korosztályát és igényét.

Ma a leggyakrabban javasoltak a következők:

- Ayres terápia
- Dinamikus Szenzoros Integrációs Terápia (DSZIT)
- Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT)
- Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (HRG)
- Homloklebeny tréning
- INPP mozgásprogram
- Dévényi Anna Alapozó Terápia
- Delacato módszer
- Porkolábné Balogh Katalin: Komplex prevenció óvodai program
- Komplex mozgásterápia KMT (Kulcsár Mihályné)

Neurofeedback terápia, vagy más néven EEG-biofeedback tréning az egyik legmodernebb tanulási rendszernek számít napjainkban, amely az agy működésének szabályozásán keresztül fejti ki tartós hatását. Az agyműködés optimalizálása, tökéletesítése az agyhullámok monitorozásán és azok kognitív befolyásolásán alapszik. A fejtetőn elhelyezett szenzorok és egy készülék segítségével a szakember nyomon követi a számítógép kijelzőjén megjelenített EEG-jeleket, és amennyiben nem az elvárt hullámok mintázata rajzolódik ki, úgy a képzett tréner beállításokat végez. Az eltérő agyhullámok amplitúdójának csökkentését vagy növelését segítik, hogy az agy működése harmonikussá váljon. Különösen hatékony viselkedésterápiával együtt.

Hallási figyelem tréning (AIT/FST) egy speciális tréning, mely a zene segítségével a központi auditív feldolgozást segíti elő. Egy speciálisan összeállított, modulált zene hallgatása masszázsként hat a fülben. A nem működő sejteket újra vitalizálja, és így visszaállítja az eredeti állapotot. A gyermek egész viselkedésére, fejlődésére hatással van,

de jól használható a fejlődésben való eltérések, tanulási problémák, logopédiai foglalkozások megalapozására is.

Állatassisztált terápia (AAT), mikor kimondottan segítségi célra kiképzett állatot (legelterjedtebb a kutya, illetve a ló) a terápiás folyamatokba való bevonásával érik el a kitűzött és kívánt célt. A terápia célja igen sokféle lehet, ilyen a mozgásjavítás, mint mozgáskoordináció, egyensúly, emocionális, szociális, kognitív fejlesztés, kommunikáció serkentése, életminőség javítása stb.

Művészetterápia olyan módszer, mely a művészet (zene, tánc, képzőművészet, dráma) kreatív folyamatait a gondolatok és érzések nonverbális kommunikációját használja fel. Összehangolja a művészet kifejező eszközeit és a terápiás hatótényezőket, amelyeket a terapeuta egy tervezett folyamaton belül alkalmaz. Fontos, hogy nincs szükség művészi tehetségre, hiszen az esztétikai célokat szolgáló és nem szolgáló művészeti termékek egyaránt hasznosan felhasználhatóak a terápiában. A művészetterápiákban egységesen megjelenik a kreativitás, szabad önkifejezés, mely egy biztonságos és bizalmas környezetben zajlik.

1.4.4 Diagnosztika jelentősége

Több tanulmány (Hechtman és mtsai,1984; Gittelman és mtsai,1985; Mannuzza és mtsai, 1993) támasztja alá a fiatalkori drogfüggőség és a gyermekkori figyelemhiányos hiperaktivitási zavar közötti összefüggést. Az ADHD diagnózisának egyik eszköze a szülők által kitöltött ADHD kérdőív, melyet adaptáltak felnőtt személyek gyermekkori ADHD tüneteinek feltérképezésére. A vizsgált populációban 121 heroinfüggő és 85 egészséges ún. kontroll személy vett részt, akiket nem és kor szerint csoportosítottak. A mérőeszköz érvényessége jónak bizonyult, mert az eredmények azt mutatták, hogy mind a gyermekkori figyelemhiány, mind a hiperaktivitás skálaértékei erős nemi hatást mutatnak, mert a férfiak magasabb pontszámot érnek el mindkét skálaértékben mind a kontroll, mind a heroinfüggő csoportban, s ezt már régóta alátámasztották számos kísérlettel. A heroinfüggő csoportban mindkét skálaérték átlagos pontszáma szignifikánsan magasabb. Így a drog fogyasztók nagyobb hányada számol be gyermekkori ADHD tünetekről. A tudományos eredmények alátámasztották ezzel, hogy a nem kezelt gyermekkori hiperaktivitás a fiatalkori

heroinfüggőség kialakulásának rizikófaktorának egyike lehet, így nemcsak a szociális és kulturális hatások befolyásolják a drog fogyasztást.⁴

Természetesen nem csak a drogfüggőség, hanem egyéb pszicho módosító szerekkel is próbálják magukat gyógyítani, mint az alkohol vagy a köznyelvben használatos „fű” mely hivatalosan a marihuána, ami egyes országokban ráadásul legális. Mindezek hasonlítanak az ADHD kezelésben használatos gyógyszerek hatásához.

Amikor a tudósok összefüggést fedeztek fel az ADHD és egy DNS között, egyértelmű, hogy a DNS-változat logikusan növelheti az ADHD kockázatát. Ezzel szemben a környezettanulmányok kevésbé egyértelműek. Vannak tanulmányok, melyek azt dokumentálják, hogy a szegénység összefügg az ADHD-val, ami azt jelentheti, hogy a helytelen táplálkozás, a stressz és a szegénység egyéb velejárói növelik az ADHD kockázatát. De nem elhanyagolható az a tény, hogy az ADHD alacsonyabb iskolai végzettséghez, gyengébb munkahelyi teljesítményhez vezet és ezáltal növeli annak a kockázatát, hogy a magas genetikai kockázattal rendelkező szülők éljenek az ADHD-val szegénységben.⁵

2 DIAGNOSZTIKA

2.1 Anamnézis

Az anamnézishez a gyermekotthon fejlődési lapját és a szakszolgálati papírok anamnéziséét fésültem össze, melyet a saját kérdésekre kapott szülői válaszokkal kiegészítettem.

Á 2340 grammal, 9 terhességből a 7. gyermekként született Apgar 9/10-es értékkel. Születés hete ismeretlen, oxigénhiányos állapotról nem tudnak. Az alkohol és drogfüggőségben szenvedő szülőanya gondozatlan terhességből hozta világra a kislányt, a gyermekágyban Á-nak elvonási tünetei nem voltak.

Á. 5 napos korától 22 hónapós koráig nevelkedik gyermekotthonban. Az otthonban történő fejlődés leírás lapján havi lebontásban látható egy egyenletes ütemű fejlődés. Rendszeresen megjelenik a jó étvágy és a fürdés szeretete és a nagy alvásigényű, nyugodt nappali és éjszakai alvás. 4 hónaposan erősebb zajoktól sírva fakad. 10 hónaposan hevesen reagál, ha nem sikerül valami, élvezzi a gondozás minden percét. 14 hónaposan kezd ismerkedni a szobán kívüli világgal. 1 éves korában szabadon ül, mászik a szobában. 16 hónaposan néhány másodpercig szabadon áll, négykéztalpon és mászva közlekedik. 17 hónaposan szimbolikus játszás megjelenik, sokat gagyarászik, idegenekkel tartózkodóan viselkedik, saját gondozójánál társait eltolja, féltékeny és igyekszik, hogy ráfigyeljen. 18 hónaposan a lépcsőn kapaszkodva lefelé lépeget, felfelé mászik, gyakran grimaszol, mókás arcot vág. Étkezésnél zavarja, ha maszatos a keze. A hangoktól megijed, a hajszárítóhoz is fokozatosan szokott hozzá. 20 hónaposan biztosan jár, nagymozgása összerendezett. Gyakorlójátékot játszik, autót tologat, babát ringat, mesekönyvet nézeget, benne képeket mutogat. 20 hónaposan bizonytalanul és félénken ment ki az épületből. Nagyon érdekelték a növények, ezért hajlandó volt messzebb menni. Pár alkalom után már az épületet is körbejárta, bizonytalansága nem szűnt, de a kertben kezdett bátrabban mozogni. 22 hónaposan lépcsőn felfele is járva közlekedik. Amikor dühös, saját vagy társai haját húzza, nagyon türelmetlen, ha várakozni kell. 22 hónaposan kezdi el a félénksége miatt a játszósobába menést, ahol sokáig nem szeret egyhelyben ülni, inkább ide-oda járkál, ritkán ül le. Szereti az apró játékokat gyöngyöket, golyókat. Fontos számára a megerősítés, érintés. Akarati megnyilvánulásai egyre erőteljesebbek. Sokat halandzsázik, kevés érthető szava van. 22 hónaposan kapja meg szemüvegét, amit szívesen visel, nem akar levenni.

Anya elmondása szerint az elején 11 dioptriás szemüveg lecsökkent 8,5 majd 7,5-re. A kislány nagyon hangosan beszél, így rákérdeztem a hallásvizsgálatra és kiderült, hogy már más is ajánlotta, de a vizsgálaton mindent rendben találtak a kislánynál körülbelül egy éve. A gyermekotthonból nevelőszülőkhöz került. A féltestvér kishúga 4 naposan már nevelőszülőknél lett elhelyezve. Ide érkezett a gyermekotthonból Á. is, de vélelmezhető volt a fizikai bántalmazás, melynek következtében 3;10 éves korában a két testvér újabb nevelőszülőkhöz került, immár együtt maradva. Nevelőszülőkről keveset tudnak, a kislányról vezetett füzet hiányos, kevés információt tartalmaz.

Á-t húgával együtt 4;5 évesen zárt örökbefogadással vették magukhoz szülei. A próbahónap során Á az első héten az esti alvás előtt háromnegyed órát üvöltött, ami lassan lecsökkent. Az anyukát ez nagyon megviselte, de pár hónap alatt összecsiszolódtak. Az anyuka szabadságon, táppénzen és hat hónapig GYES-en volt, ami nagyban segített a családdá válásban. Az apuka minden este segített, ami azóta is így van, nagyon szeretnek játszani együtt és mesét olvasni.

Anyuka és a dokumentumok alapján is elmondható, hogy nagyon sokat fejlődött Á amióta családban nevelkedik testvérével. Az alvással kapcsolatban időben fekszik le ma már és nagyon hamar elalszik, nincsenek éjszakai ébredések, így a fáradtságot nem okozhatja alváshiány. A kislány szokott mesét nézni, de sem a televízió, sem a számítógép nem köti le, okostelefonja nincs a gyerekeknek. Az online oktatás emiatt nehezített volt Á számára, szülőkre sok plusz terhet rótt, így elmondható, hogy az IKT eszközök kompetenciája nagyon alacsony. Sajnálatos módon a fejlesztés is elmaradt a pandémiás időszakban.

Az anamnézisért a szakvéleményen kívül a további kérdésekkel támasztottam alá, melyek a következők voltak a szülőkhöz:

- Apgar érték?
- Fellépett-e esetleg oxigén hiányos állapot?
- Hallás vizsgálat, ha volt mikor és mi az eredménye? (nagyon hangosan beszél Á.)
- Hány dioptriás szemüvege van jelenleg a kislánynak?
- Hányadik hétre született?
- Örökbefogadás zökkenőmentesen zajlott?
- Nagyon kevés az információ a gyermekotthon és az örökbefogadás között, így kicsit kérdezősködnék, hogy a nevelőszülőtől milyen egyéb információt tudtak meg?

- A fáradékonyság miatt az alvási szokásokra rákérdeznék, Mikor fekszik le éjszakára a kislány?
- Kislány mennyi időt tölt TV nézéssel, számítógép előtt, illetve okos eszközzel?
- Mit gondolnak, mennyire befolyásolta Á-t a pandémiás helyzet miatt elrendelt online oktatás?

2.2 Dokumentumok feldolgozása

Külső képességfelmérés: 2016 december (életkor 4;6)

Szakértői vélemények vizsgálati időpontjai:

- 2017 április-május járási vizsgálat (életkor 4;10)
- 2018 augusztus járási vizsgálat (életkor 6;1)
- 2020 október járási és 2021 február megyei vizsgálat (életkor 8;7)
- 2022. május megyei szintű tevékenységi körben első felülvizsgálat (9;10)

2.2.1 Külső képességfelmérés

A szülőtől minden dokumentumot megkaptam Á-ról, így szeretnék kitérni erre a dokumentumra is. Az összefoglaló táblázatba nem venném be, mert nem szakvéleménynek tekinthető, hanem egy képességfelmérésnek, s ezáltal hiányosabb, mint a pedagógiai szakszolgálat hivatalos szakvéleménye, így nem lehet őket összehasonlítani. Itt egy gyógypedagógus egyszemélyben mérte fel a gyermeket, nem pedig egy team, így nincs pszichológiai vizsgálat. Számomra viszont mindezek ellenére érdekes, mert elolvasásakor már érezhető, hogy a gyermek az életkorának megfelelő átlag alatt teljesít. A szülők örökbefogadáskor tapasztalt nehézségek miatt külső szakértőhöz fordultak egy neves magán képességfejlesztő játszóházban. A játszóháznak több kihelyezett helyszínnel rendelkezett a fővárosban és vidéken egyaránt, de jelenleg a fővárosban egy valós helyszínt találtam meg. Én is találkoztam annak idején a játszóházzal, de az árai nagyon magasak voltak, így véleményem szerint nagyon kevés család tudta igénybe venni, ezért is kíváncsi voltam a felmérésre.

Az **anamnézis** nagyon minimális, a születési körülményeket, gyermekotthont és a nevelőszülőket pár mondatban említi csak. A dokumentum elemzések nélküli.

Általános tájékozottság: Á ismeretei életkorától elmarad.

Szociális képességek, figyelem-koncentráció: Á barátságos. A feladatokba bevonható, figyelme rövid és hullámzó, az instrukciókat nehezebben követi. Gyakran a feltett kérdésekre spontán nevetéssel válaszol vagy válaszai inadekvátak.

Mozgáskoordináció, egyensúly érzékelés: Á folyamatosan opponált, így nem lehetett felmérni

Finommotorika: szabálytalan ceruzafogás, finommozgásai bizonytalanok. Emberalak ábrázolása az elvárt életkori szintjétől elmarad.

Laterális dominancia: nem tudták elvégezni

Téri tájékozódás: saját testrészeit pontosan megmutatja, jobb-bal megkülönböztetés bizonytalan. Téri relációkat kifejező névutók (alá, fölé, mellé, elé) gyakorlati alkalmazása pontatlan.

Idői orientáció: az évszakok és a hét napjai megnevezésében bizonytalan

Vizuális percepció: a színek megnevezése és megkülönböztetése rendben

Szem-kéz koordináció: bizonytalan

Vizuális analízis és szintézis (látási elemzőképesség): a rész-egész viszonyának felismerése lassú és segítséget igényel. A hiányzó részek rajzolással való kiegészítése sikertelen.

Vizuális alakállandóság: Á a feladatban a meghatározott ábra jelölését (kör) hibásan oldotta meg.

Térbeli helyzet és viszony: egy ábra síkban való lemásolása pontatlan

Rövid idejű vizuális memória (rövid idejű látási emlékezet): 7 képből kettőt sorolt fel, ami életkorához viszonyítva gyenge eredmény (elvárható elemszám 4)

Szókincs- beszédképesség kifejezőképesség: a beszéd alaki oldalát tekintve még alakulóban, grammatikai szempontból pontatlan. A főfogalom hallás utáni megnevezése gyenge. Összefüggő beszéd eseményképről gyengének minősül. Több esetben használ szóroncsot, életkorától elmarad.

Rövid idejű verbális memória (rövid idejű hallási emlékezet): 7 szóból kettőt jegyzett meg (elvárható elemszám 4), életkorához viszonyítva gyenge eredmény

Kauzális gondolkodás: az ok-okozati összefüggések feltárását vizsgáló képtörténet kirakása során a képeket nem tudta helyes időrendi sorrendbe állítani

Matematikai alapképességek: önálló számolása 4-ig terjed, konstrukciós játékokban és a formaegyeztetésben gyengén teljesített.

Összegző javaslat: Á életkorához képest megfelelően fejlett, barátságos. A vizsgált funkciók többségében életkorától gyengébb teljesítményt nyújtott, ezért komplex, minden területre kiterjedő fejlesztés javasolt.

2.2.2 Első járási szakértői vélemény

A kérelmet az óvoda pedagógus kezdeményezte beilleszkedési, magatartási, idegrendszeri fejlődési, valamint általános értelmi fejlődés területén tapasztalt elmaradások végett. Nehezen fogadja el a csoport szabályokat, időnkénti dühkitörései aggasztóak és az érzelmeit szélsőségesen éli meg a kislány. Beszéde érthető, szókincse korához képest szegényes. Nagy- és finommozgásban koordinálatlan, egyensúlyozó mozgásban bizonytalan. Általános lemaradás tapasztalható. Az örökbefogadó szülők a verbális képességek elmaradásával indokolják a napi 5-8-szori indulatkitöréseit a kislánynak.

Pszichológiai vizsgálat:

A kislány feladattudata és feladattartása még nem alakult ki. Munkavégzésbe olykor bevonható, de sokszor az opponálás jellemző rá. Figyelme rövid ideig rögzíthető, terelhető. Binet teszten profilja 3, 4 és 5 éves szinten sem zárt. Nehézkes a szám és mondatisméltési feladatok-, képek felismerése funkció társításával, szituációkat elmesélő képek leírása, hiányos képek megnevezése és az alapeometriai formák rajzolása. (Binet IQ=83).

WPPSI IV intelligenciavizsgáló eljárást több részletben végezték a kislány ellenállása miatt és a teszt egyes feladatai értékelhetetlenek az instrukciókövetés képtelensége miatt, de megállapítják az extrém alacsony övezetű intelligenciát a kislánynál. Megjelenik, hogy Á intellektusa ennél magasabbnak imponál. A Bender A tesztet nem tudták elvégezni a kislány elutasítása miatt. A rajzteszteken a gyermek frusztrációját tükröző vonalvezetéssel szabadrajzok keretében firkarajzokat készített.

Gyógypedagógiai vizsgálat:

Elvégzett tesztek: *TROG teszt, GMP6, Pieron teszt, részképesség-vizsgálatok, játékmegfigyelés*

Általános tájékozottság saját nevére nézve megfelelő, szüleiről és lakhelyéről az információk hiányosak. A színekről az ismeretei életkorának megfelelő.

Szókincse életkorától elmaradó, diszgrammatikus mondatok használata spontán beszédben. **Nyelvtani Szerkezetek Megértési tesztben** tíz hónapnyi elmaradása van, főleg a közép és felsőfokú melléknevekben, téri ragokban és a tagadást tartalmazó állítások felismerésében érzékelhető.

Mondatértése elmarad az életkorától, főleg az ok-okozati viszonyt tartalmazó mondatokban.

Ceruzafogása szabályos, de nem megfelelő magasságban fogja a ceruzát.

Szabadjajzaiban rajzfejlődése a sémák szintjén áll, mely elmaradást mutat a korcsoportjában elvárttól.

Vizuális percepció szem kéz koordinációja megfelelő, vonalvezetése bizonytalan, gyenge nyomatékkal.

Finommotoros koordinációja alakulóban, a fűzés nagy koncentrációt igényel a kislánytól.

Dominancia vizsgálatban jobb kéz és bal szem miatt, keresztezett dominancia kialakulásának veszélyeztetettsége feltételezhető.

Matematikai részvizsgálatban a relációk értelmezése megfelelő, a korához képest elvárt számköri számolása nehezített, globális mennyiség felismerése a kettes számkörig terjed, sorrend és szabálytartásra csak segítséggel képes.

Figyelemvizsgálatban sok egyéb ábrát jelöl, annak ellenére, hogy a keresett formák mindegyikét felismeri, így teljesítménye gyenge

Intermodális szeriális emlékezete a szavakhoz képek társítása gyenge, a képek felidézése szavakkal jobban teljesít, mely 50 %-os.

Megállapították:

- a korai szocializáció és mentálhigiéné egyedi fejlődését
- adaptív viselkedés éretlenségét (figyelem, feladattudat, feladattartás)
- nyelvi készségterületek elmaradó működését
- ábrázoló és kifejező készség fejletlenségét
- és részképesség gyengeségeket

A vizsgálatok alapján a **gyermek beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd.**

Kiemelt figyelmet, különleges bánásmódot igényel. Fejlesztés rendszeressége heti 1 óra, hogy komplex kognitív funkciókra irányuló fejlesztést kapjon. A fejlesztést végző szakember végzettsége gyógypedagógus.

Felülvizsgálat: 2017/2018 tanév

Fejlesztő foglalkozások javasolt területei:

- figyelemfejlesztés
- vizuomotoros koordináció fejlesztése
- mozgáskoordináció fejlesztése
- finommotorika fejlesztése

- általános tájékozottság ismeretkörének bővítése
- nyelvi készségek fejlesztése
- beszédmegértés fejlesztése
- matematikai készség fejlesztése

2.2.3 Második járási szakértői vélemény

A jogszabályok alapján a gyermek felülvizsgálatát az óvoda a szülő beleegyezésével kezdeményezte.

Pszichológiai vizsgálat:

WPPSI (6 szubtesztes változat) alapján az alacsony átlagos övezetbe esik az intellektusa, kis hullámzás mutatkozik a szubtesztek eredményeiben, ami nem szignifikáns. Beszédkészsége fokozott, sokszor osztja meg a gondolatait, de visszaterelhető. Vizuomotoros összerendezése igen gyenge, ábramásolásnál a szögek és az orientáció is hibás. Családrajzán magát állítja előtérbe, figurák színvonala átlagos. A kislány stabil, érzelmileg kiegyensúlyozott miliőben nevelkedik, ingergazdag környezet veszi körül.

Gyógypedagógiai vizsgálat:

Elvégzett tesztek: *állapot és mozgás vizsgálat, TROG teszt, GMP12, részképesség-vizsgálat, LAPP aktív szókinccs vizsgálat, matematikai gondolkodás vizsgálat*

Általános tájékozottság: önmagára és szűkebb környezetére vonatkozóan megfelelő. Időbeni tájékozottsága a napszakok és évszakok tekintetében pontos, testsémája megfelelő.

Téri tájékozódása a jobb és bal differenciálása instabil. Keresztezett mozgásokkal végzett vizuális mintamásolása több esetben még tükörképes.

Grafomotoriuma az életkoránál gyengébb nivójú. Instabil vonalvezetés

Ceruzafogása közel szabályos, jobb kezes.

Mozgásánál a statikus egyensúlya instabil, egy lábon való egyensúlytartás ingatag és rövid idejű. Járásgyakorlatok megfelelőek, guggolásban való járás sikertelen. Labdával való irányított mozgások megfelelőek.

Dominancia keresztezett.

Vizuális diszkrimináció, elrejtett alakfelismerése kissé gyenge.

Vizuális memória tárgyképek esetében hibátlan, azonban formaemlékezete nagyon gyenge színvonalú.

Auditív percepció területein belül a szópárok és értelmetlen szótagpárok differenciálása pontos.

Mennyiségeket globális módon hatig hibátlanul azonosítja. A relációk meghatározása helyes. Mechanikusan tízig számlál helyesen. Több, kevesebb és ugyanannyi fogalmakat jól használja

Szövegértésterületén (GMP12 „Kutya macska barátság”) gyenge teljesítményt nyújt, a történet felidézése nehezített.

Szókinccse a főnévi és igei teljesítmény tekintetében átlagtól elmaradást mutat, ezen belül az igék megnevezése jelentősen gyengébb.

Artikulációja enyhe mértékű hangképzési eltérés tapasztalható.

Feladattudata és feladattartása még erősen instabil.

Megállapították:

- alacsony átlagos intelligencia
- gyenge vizuomotoros összerendezés
- expresszív beszéd gyengébb fejlettsége

Megállapították továbbá, hogy a kislány a vizsgálaton fejlődést mutat, az egy éve mért eredményekkel összehasonlítva.

A vizsgálatok alapján a **gyermek továbbra is beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd**. Kiemelt figyelmet, különleges bánásmódot igényel. Fejlesztés rendszeressége heti 1 óra. A fejlesztést végző szakember végzettsége fejlesztő pedagógus/gyógypedagógus. optimális fejlődése érdekében több egyéni figyelemben, megerősítésben részesüljön.

Felülvizsgálat időpontja:2020/2021 tanév

Fejlesztő foglalkozások javasolt területei:

- figyelem-koncentráció, a figyelem tartósságának fejlesztése
- feladattudat, szabálytudat, feladattartás fejlesztése
- nyelvi területek fejlesztése
- finommotorika, grafomotorium, vizuomotoros koordináció fejlesztése
- téri és síkbeli orientáció fejlesztése, jobb bal differenciálása
- emlékezeti funkciók: vizuális és auditív memória fejlesztése

A gyermekkel foglalkozó pedagógus számára szükség esetén konzultációt biztosítanak.

2.2.4 Harmadik járási és megyei szakértői vélemény

Az iskola súlyos problémákat jelzett, a magatartás, figyelem és sz érzelmi viszonyulás területén. A járási szakértői intézményben a vizsgálatok alapján felmerült a sajátos nevelési igény valószínűsége, így további vizsgálatokat kértek ennek megállapítására vagy kizárására. A vizsgálati dokumentációt a megyei bizottsághoz továbbították.

Járási pszichológiai vizsgálat:

A vizsgálat során többször előfordul, hogy rávágja „nem tudom”, mielőtt a kérdést végig gondolná, feltételezhetően nem akar erőfeszítést tenni. Képessége és intellektusa ezért gyengébbnek imponál, mint amilyen valójában lehet. A vizsgálat végére figyelve és kitartása érezhetően gyengül. Ház-fa-ember rajzában a képek nem függenek össze. Emberábrázolása elmarad az életkorától elvárható színvonalától, a figurákon látható, hogy igyekezett a lehető leghamarabb túllenni a feladaton. Kinetikus iskolarajza is kezdetleges, hiányos, kidolgozatlan.

A WISC-IV teszt alapján az intelligenciaszintje aktuálisan határövezeti szinten funkcionál. Képességprofilja kiegyenlítetlen.

1. táblázat
A. WISC-IV eredménye

Név	Rövidítés	érték	
Verbális megértés Index	VmI	87	alacsony átlagos
Perceptuális következtetés Index	PkI	74	határövezeti
Munkamemória Index	MmI	83	alacsony átlagos
Feldolgozási sebesség Index	FsI	89	alacsony átlagos
Teljes teszt Index	TtIQ	78	határövezeti

A kislány önmagához mérten a perceptuális következtetési skálán érte el a leggyengébb eredményt, ezek a szubtesztek képi anyagok elemzésének és problémák nem szóbeli megoldásának képességét vizsgálják.

Bender-B vizuomotoros koordinációs feladatban Á gyengébben teljesít (46 pont), az ábrák egymáshoz való viszonyukat és pontos formájukat nem tudja jól megragadni és visszaadni.

Pieron rövidtávú figyelemvizsgáló teszten nagyon lassú tempóban és jóval a megengedett hibahatár felett teljesít. (p=65, T%=78,46)

Raven Színes Mátrixok teszt elvégzésére nem lehetett rávenni, hogy odafigyelve végezze a feladatot, sokszor alig megnézve a feladatot adott választ. Á elemi-logikai gondolkodása elmarad az életkori normától intellektusa alacsony átlagosnak imponál (36/16 pont).

Megyei pszichológiai vizsgálat:

Beszédkésztetése átlagos, szókincese és nyelvi kifejezőkészsége fejlesztésre szorul. Rajzolni szeret, készített rajzait szívesen mutatja meg.

Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ) a Hiperaktivitás skála, Érzelmi tünetek skála. Viselkedéses skála, valamint a Kortárskapcsolatok nehézségei skála rendellenes tartományban vannak, klinikai figyelmet igénylő állapotot jelez. A Proszociális viselkedés skála értéke normál tartományban helyezkedik el.

Gyermek Hiperkinetikus Zavar Kérdőívet szülő kitöltve összesen 30 pontot kap (életkori átlag: 18,8 pont). Figyelemzavar skálán 18 pont (életkori átlag: 10,7 pont) Hiperaktivitás/Impulzivitás skálán 12 pont (életkori átlag: 9 pont)

Járás gyógypedagógiai vizsgálat:

Feladattudata, feladattartása még kialakulóban van, biztatást igényel és huzamosabb ideig nehezen terhelhető.

Nyelvi kifejezőkészsége sokat fejlődött az elmúlt években, diszgrammatikus mondatalkotás egy-egy esetben még előfordul.

Expresszív beszéd és az **adaptív viselkedés** területén jelentős ingadozás tapasztalható. Korának megfelelő feladatvégzésből kisgyermekes regresszív, ellenálló akaratossá válta viselkedésbe vált.

Olvasásvizsgálatban megállapították, hogy szóképes olvasása még nem alakult ki. A betűhangkapcsolatok még nem szilárdultak meg, izolált betűk szintjén csak egy-egy tévesztés fordul elő (á-e, f-i). Szótagok és szavak összeolvasása nem gördülékeny és a szótaghatárokat sok esetben pontatlanul érzékelteti. Olvasási tempója lassú (528 mp) szótaghiba (5h), szóhiba(3h), összesített hibaszám (10h), ami elfogadható mértékű. Betűtévesztései a „b-d” kivételével inkonzekvensek, emellett perszeveráció figyelhető meg. Önkorrekciónál alkalmaz. Szövegértése hiányos, a megértést ellenőrző kérdések felére tud válaszolni (6/3). Szövegből

tájékozódással kiegészíti, fő logikai összefüggéseket megérti, a részletekre vonatkozó kérdéseket kisebb pontatlansággal válaszolja meg.

Írásvizsgálatnál szabályos ceruzatartása van. Írástempója lassú, törekszik a vonalhatárok betartására a szép írásképre, betűkötése többnyire pontos, nagybetűknél bizonytalan. Másolásnál tévesztés (ú-ó) és szóelhagyás mutatkozik. Diktálás utáni írás hibaszáma emelkedik. Legtöbbször a rövid és hosszú hangok differenciálása nehezített, valamint a tagolási hibából, a mondatkezdő nagybetűk és mondatvégi írásjelek elfelejtéséből adódik. Teljesítményében a vizuális és auditív percepció, a figyelem-koncentráció gyengébb szintje mutatkozik meg.

Matematikai képességvizsgálatnál a globális mennyiségfelismerés megfelelő. Számolása 100-as számkörben növekvő sorrendben jó, csökkenőben lassú és bizonytalan. Tízesváltásoknál megakad, kihagy. Relációkat helyesen határozza meg, de a relációs jelek irányultságában segítséget kér. Számszomszédok meghatározása jó, de a helyi-érték fogalma bizonytalan. Számfogalma húszas és százas számkörben kialakulóban van. Műveletvégzése eszközigényű, ujjait és számegyenest használ. Egyszerű szöveges feladatot hallás után visszamondja, a megoldáshoz a műveletet kijelöli, azonban elszámolás gyakran előfordul. Összetett több lépésből álló szöveges feladatot ábra és magyarázat segítségével tud megoldani. Matematikai készségei megfelelőnek mutatkoznak az osztályfok elvárásainak teljesítéséhez.

Kognitív részképességek vizsgálata:

Téri orientációt vizsgáló mintautánzása még több esetben tükörképes, ami a **síkbeli tájékozódást**, haladási irányt, valamint az iránydifferenciálásra érzékeny betűk rögzítését nehezíti.

Vizuális differenciálása a képek szintjén bizonytalan (16/3h), nem minden különbséget érzékel.

Vizuális szeriális képi emlékezete gyenge (8/5h)

Auditív percepciója is gyenge Á-nak. Álszóisméltési tesztben 3 szótagig teljesít megbízhatóan, ami jelentősen elmarad az életkori átlagtól. A hangok pontatlan észlelése jellemző (l-n, r-n, m-b, p-b, gy-d, t-d, t-k, o-u, ny-n) A hallás utáni fonéma-percepciója és **Auditív rövid távú emlékezete** gyenge. Ez összefüggést mutat a szótanulás, hallás utáni helyesírás, illetve a szövegértéssel.

Orvosi vizsgálat:

Az örökbefogadás és a korábbi élethelyzet miatt valószínűsíthetően érzelmi zavar és genetikailag valószínűleg ADHD is fennáll a kislánynál.

Összegzés:

A beérkezett dokumentumok és az elvégzett vizsgálatok alapján a tanulónál fokozott motoros nyugtalanságot, impulzivitást, figyelemzavart, valamint érzelem- és viselkedésszabályozás, frusztrációtolerancia területén nehézségeket tapasztaltunk. Mindezek kifejezett problémákat okoznak az új ismeretek elsajátítása, valamint a társas beilleszkedés területén. **A egyéb pszichés zavarral** (súlyos figyelem és magatartásszabályozási zavarral) küzd. A tanuló **sajátos nevelési igényű**, különleges bánásmódot, kiemelt figyelmet igényel.

BNO: F 93.8 Egyéb gyerekkori emocionális zavar

F 90.0 Az aktivitás és figyelem zavarai

Az osztály létszámának számításánál a tanuló két főnek számít. A rehabilitációs-rehabilitációs órakeret terhére a szakértői bizottság által javasolt alábbi fejlesztésekre ajánlott óraszám, heti 3 óra.

Felülvizsgálat: 2021/2022 tanév

Ajánlott fejlesztések:

- figyelem terjedelmének és tartósságának javítása
- koncentráció javítása, koncentrációs idő fokozatos és folyamatos bővítése
- logopédiai terápia
- mozgásterápia
- viselkedésterápiás elveken alapuló viselkedésmódosítás alkalmazása
- önismeret, szociális készségek fejlesztése
- hatékony kommunikáció alkalmazása és tanítása
- indulatszabályozás, frusztrációkezelés, problémamegoldási stratégiák tanítása
- sikerélményhez juttatás, önbizalom erősítése, az elfogadottság érzésének biztosítása
- tantárgyi megsegítés, egyéni, hatékony tanulástechnika kialakítása
- oktatás-nevelés során egyéni terhelhetőségére legyenek figyelemmel
- pszichés támogatás

A felzárkóztatást egyéni haladási tempóban és egyéni foglalkozás keretében - egyéni fejlesztési terv alapján- szervezzék meg. Az egyéni fejlesztési terv tartalmáról, fejlesztés eredményéről a szülőt/törvényes képviselőt tájékoztatni kell.

2.2.5 Első felülvizsgálat megyei szinten

Az anamnézis a pedagógus által adott megfigyelésekből és a kérvényhez csatolt gyógypedagógiai véleményből áll.

Pedagógiai vélemény:

Barátságos, nyitott kislány, aki hamar ismerkedik, de szorosabb kapcsolata egy kislánnyal van. Érzelmi fejlődése jelentősen elmarad a kortársaitól, melyek tevékenységeiben és játékaiban is nyomon követhető. Az órákon elől ül, igyekszik figyelni, de ennek mélysége és tartóssága nagyon hullámzó. Általában harmadik órára nagyon elfárad. Munkatempója lassú. A rövid szóbeli utasításokat megérti. Önálló feladatvégzése nagyon gyenge színvonalú, folyamatos irányításra és segítségre szorul.

Írásában gyakoriak az ékezet hibák, betűk és szótagok kihagyásai, mondatkezdő nagybetűk és a mondatvégi írásjelek elhagyásai. A helyesírási szabályok megértése és alkalmazása komoly nehézséget jelent a kislány számára. Gondolatait írásban nehezen fogalmazza meg. Olvasása lassú, akadozó. A hallott szöveget nehezen érti meg, a hozzá kapcsolódó szövegtértési feladatok megoldása nehezített.

A matematikai alapl műveleteket ismeri, ezek megoldását segítséggel végzi el. A szöveges feladatokat és a nyitott mondatokat önállóan nem tudja értelmezni és megoldani.

A megnövekedett tananyag elsajátítása egyre nagyobb gondot okoz. A tantárgyi minimum követelményeket szoros pedagógiai segítség mellett egyelőre teljesíteni tudja, de a felső tagozatban komoly nehézséget fog okozni számára. A nagylétszámú osztályban nincs csoportbontás, de differenciált feladatokat kap, gyakran felel szóban, feladatvégzéshez eszközök biztosítottak és a dolgozatoknál többletidőt kap.

A pedagógus kéri a kontrollvizsgálat elvégzésénél annak megállapítását, hogy a kislány továbbra is integráltan oktatható-e.

Gyógypedagógiai vélemény:

Alapvetően kedves kislány, személyiségére jellemző az infantilizmus. Tanulmányi tudásában nehezen veszi fel a ritmust a többiekkel. A foglalkozásokon hangulatától függő az aktivitása, tudása nagyon hullámzó, figyelme szórt. Lankadó figyelme motiválható folyamatos biztatással. Beszédkésztetettsége átlagos, beszéde érthető. Feladattudata kialakult, szabályokat jellemzően betartja. Feladatmegértése segítségre szorul, analógiás gondolkodása nehezített, lényegét kiemelni segítséggel tud. Jelenleg az alsó évfolyamon a

pedagógusa figyel egyéni képességeire, így szerető környezetben van, viszont felső tagozatra ajánlom a kis létszámú osztályt, lehetőség szerint az egyéni tanrend lehetőségével.

Orvosi vizsgálat:

A gyermek iratanyagának, orvosi dokumentációinak áttekintése orvosi konzultáció keretében a Bizottságban megtörtént.

Pszichológiai- (gyógypedagógiai) vizsgálat:

Az Apukával folytatott beszélgetésből kiemeli, hogy a kislány alapvetően jól érzi magát az iskolában, folyamatosan részt vesz a fejlesztéseken. Legnagyobb problémát a szövegértés és az olvasás okoz, így könnyebb számára a szóbeli felelet. Figyelme könnyen elterelődik, hamar elfárad, nehéz motiválni. Otthon, tanulás előtt és ébredés után jellemzőek a dühkitörések, kiabálások, de hamar/hirtelen megnyugszik. Apa elmondása szerint szociális téren nem érzékelnek problémát, a kislánynak sok barátnője van.

Könnyen leválasztható a szülőről és a vizsgálati helyzetet nyitottan fogadja, szorongás nem észlelhető. Kétszemélyes helyzetben koncentrált munkavégzésre képes, enyhe figyelmi hullámlás észlelhető, feladatvégzésnél minimális segítséget igényel. Gondolkodása épnek imponál, gondolkodási funkciók minősége átlagos szintű.

Pieron teszten öt perc alatt 155 elemet nézett át, gyenge eredmény ($N < 158$), 19 hiba, melyből 15 kihagyás és 4 téves jelölés. A figyelem minőségének mutatója $T\% = 87,74$, ez szintén gyenge figyelmi állapotot jelez ($T\% < 90,3\%$).

Képességek és Nehézségek kérdőív (SDQ) a Hiperaktivitás-, Érzelmi skála. valamint a teljes teszt pontszáma rendellenes értéket mutat, a Viselkedési skála értékei a határövezeti tartományba esik.

Általános tájékozottsága a szűkebb környezetére életkorától kissé elmarad, illetve az idői és téri orientációja szintén.

Olvasásvizsgálatban megállapították, hogy osztályfokától elmarad. Lassan szótagolva, olykor betűzve olvas. Több hibát vét, hangokat cserél fel (a-á), olykor ragokat téveszt és nem veszi figyelembe az írásjeleket. Szövegértésben szintén többször téveszt.

Írástempója lassú és helyesírása jóval elmarad az osztályfokától.

Számolás vizsgálatánál az összeadás és kivonás műveleteket fejben oldja meg, szorzást és osztást leírja, melyet kis segítséggel old meg.

Ember az esőben projektív rajztesztnél Á motivált a rajzolás terén. Lassan, pontosan, belemerülve rajzol, nyomatéka átlagos erősségű. Minimálisan kidolgozott környezetben jeleníti meg a rajzolt alakot, több színhasználattal.

Az összegzett diagnózis nem változott, maradt a **F90.0** és a **F93.8**, így Á továbbra is **sajátos nevelési igényű**, különleges bánásmódot, kiemelt figyelmet igényel. Javaslat az egy osztályban történő együttnevelésre, az eddigi iskolájában, ahol a tanuló két főnek számít.

A gyermek szülőkonzultációkkal kísért **egyéni pszichoterápiás gondozása** indokolt, javasolt.

Mentesítések, kedvezmények: Javaslat a számonkéréseknél hosszabb felkészülési idő biztosítása, illetve legyen lehetőség az írásbeli számonkérés szóbeli kiegészítésére.

A kötelező felülvizsgálat: 2022/23-as tanévben, felső tagozatba lépéskor

2.2.6 Összegző „nyomonkövető” táblázat a szakértői véleményekről

2. táblázat
Szakértői vizsgálatok összegző „nyomonkövető” táblázata

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Életkor	4;10	6;1	8;7	9;10
Általános tájékozottság	saját nevére megfelelő, de szülei- lakcím hiányos, színek felismerése megnevezése többnyire helyes	önmagára és környezetére vonatkozóan életkorának megfelelő, testséma megfelelő		önmagára és szűkebb környezetére vonatkozóan kissé elmarad
Rajz vizsgálat	szabadrajza elmaradást mutat, sémák szintjén áll		Ház-fa-ember rajzában a képek nem függenek össze, emberábrázolása is korához képest elmaradott, kinetikus iskolarajza is kezdetleges, hiányos, kidolgozatlan	Ember az esőben projektív rajzteszt. Lassan, pontosan, belemerülve rajzol, átlagos erősségű nyomatékkal, több színhasználattal

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Téri tájékozódás		jobb és bal differenciálása instabil, keresztezett mozgásokkal végzett vizuális mintamásolása több esetben még tükörképes.	több esetben tükörképes	életkorától kissé elmarad
Idői tájékozódás		időbeni tájékozottsága pontos		idői orientációja életkorától kissé elmarad
Síkbeli tájékozódás		percepció éretlensége	nehezített a haladási irány és az iránydifferenciálásra érzékeny betűk rögzítésénél	
Szókincs	elmaradó diszgrammatikus	elmaradó diszgrammatikus	mind a szókincs és mind a nyelvi kifejezőkészsége fejlesztésre szorul, de sokat fejlődött az elmúlt években diszgrammatika csökkent	artikuláció tiszta, szókincese életkoriának megfelelő, nyelvi kifejezőkészsége elfogadható
Dominancia	keresztelt	keresztelt		

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Vizuális percepció	szem-kéz koordináció megfelelő, vonalvezetés bizonytalan, gyenge nyomaték	instabil vonalvezetés	gyenge, képek szintjén bizonytalan(16/3h), képi emlékezete gyenge (8/5h)	
Finommotoros koordináció	alakulóban, nagy koncentrációt igényel			
Figyelem- koncentráció vizsgálat	teljesítménye gyenge	hosszútávú figyelemkoncentrációja megfelelő, de hajlamos a kihagyásokra	lassú tempóban és jóval a megengedett hibahatár felett teljesít. Pieron teszt. p=65, (T%=78,46) gyenge	átlagos tempóban, a hibahatár felett teljesít Pieron teszt. n=155, (T%=87,74) gyenge
Szövegértés	mondatértése elmarad az életkorától	GMP12 („Kutya macska barátság”) gyenge teljesítményt	szövegértése hiányos, a megértést ellenőrző kérdések felére tud válaszolni (6/3)	szövegértésben többször téveszt
Mozgás		statikus egyensúlya instabil, rövid idejű, guggolásban való járás sikertelen, labdával való irányított mozgások megfelelőek	Fokozott motoros nyugtalanág	

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Matematikai részképesség	relációk értelmezése jó, a korához képest elvárt számköri számolása nehezített, globális mennyiség felismerése a kettes számkörig terjed, sorrend és szabálytartásra csak segítséggel képes	relációk értelmezése jó, mennyiségeket globális módon hatig hibátlanul azonosítja,	megfelelő az osztályfok elvárásainak teljesítéséhez Számolása 100-as számkörben növekvő sorrendben jó, csökkenőben lassú. Tízestváltásoknál megakad, helyi-érték bizonytalan	szorzást és osztást írásban kis segítséggel old meg
Beszéd- produkción		kommunikatív, artikulációban enyhe eltérés		
Olvasás			olvasási tempója lassú (528 mp) szótaghiba (5h), szóhiba(3h), összesített hibaszám (10h), „b-d” betűtévesztés	Lassan szótagolva, olykor betűzve olvas. Több hibát vét, hangokat cserél fel (a-á), olykor ragokat téveszt és nem veszi figyelembe az írásjeleket.

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Írás			tempója lassú, törekszik a szép írásképre, betűkötései többnyire pontosak, nagybetűknél bizonytalan. Másolásnál tévesztés (ú-ó) és szóelhagyás. Diktálás utáni írás hibaszáma emelkedik, rövid és hosszú hangok differenciálása nehezített, mondatkezdő nagybetűk és mondatvégi írásjelek elfelejtése gyakori	
Auditív percepció			álszóismétlés gyenge 3 szótagig, fonéma-percepciója gyenge, a hangok észlelése pontatlan	
IQ	extrém alacsony	alacsony átlagos 83	alacsony átlagos 78	

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Képességek és Nehézségek kérdőív SDQ			Hiperaktivitás skála, Érzelmi tünetek skála. Viselkedéses skála Kortárskapcsolatok nehézségei skála rendellenes, Proszociális viselkedés skála értéke normál	Hiperaktivitás skála, Érzelmi tünetek skála Teljes teszt rendellenes értéket mutat Viselkedéses skála határövezeti tartományú
Gyermek Hiperkinetikus Zavar Kérdőív ADHD-IV			30 pontot kap (életkori átlag: 18,8 pont). Figyelemzavar skálán 18 pont (életkori átlag: 10,7 pont) Hiperaktivitás/Impulzivitá s skálán 12 pont (életkori átlag: 9 pont)	

	1. vizsgálat	2. vizsgálat	3. vizsgálat	4. vizsgálat
Kód/BNO	BTMN	BTMN	SNI F 93.8 Egyéb gyerekkori emocionális zavar F 90.0 Az aktivitás és figyelem zavarai	SNI F 93.8 Egyéb gyerekkori emocionális zavar F 90.0 Az aktivitás és figyelem zavarai
Felülvizsgálat időpontja	2017/18 tanév	2020/2021 tanév	2021/2022	2022/2023 tanév

2.1 Találkozás

A kislánnyal, amikor első alkalommal találkoztam természetesen csak ismerkedtünk egymással, beszélgettünk és játszottunk. Ez a saját otthonában, illetve a testvérével megosztott szobájában történt. Bepillantást nyerhettem a játékaira ezáltal a személyiségére. Megnéztük az íróasztalát, hogy hol tanul, megmutatta a kedvenc plüssét, az alvókáját. Nyílt barátságos kislány, de éreztem egyfajta bizalmatlanságot is felőle, mikor a szobaajtót becsuktuk és kétszemélyes helyzetben maradtunk. A kistestvére nagyon kíváncsi, érdeklődő természetű, így rendszeresen bejött és megzavarta a beszélgetést. Mivel közös szoba, mindig eszébe jutott egy játék melyet bent hagyott. Így ismerkedésünk levezetésére a kinti nagy asztalnál közös papírhajtogatásba kezdtünk a gyerekekkel, melynek eredménye egy kutyus lett. A testvéri versenyhelyzet feléledt, a kistestvér sok mindenben érettebb, fejlettebb. Ekkor döntöttem úgy a szülőkkel, hogy külső helyszínre szervezzük a foglalkozásokat, ezzel mindkét gyereknek jót teszünk. Míg én Á-val foglalkozom két személyes helyzetben, addig az anyuka vagy az apuka több figyelmet tud fordítani a kisebb kislányra. A foglalkozások előtti felmérések megtervezésénél sokat gondolkodtam, hogy milyen sorrendben végeztessen el Á-val. A kislányt megismertem a dokumentáció elemzésnél, a szülőkkel folytatott anamnesztikus beszélgetésnél és az első találkozásunk alkalmával, és úgy gondoltam, ezeket az információkat igyekszem felhasználni a sikeresség érdekében. Mivel a motivátlansága és a fáradékonyága nagyon meghatározó a dokumentációkban, nem állt szándékomban egyből azokkal a tesztekkel kezdeni, amelyekkel a pedagógiai szakszolgálatoknál megszokott. Szerencsémre a fáradékonyága ellen bevettem azt a lehetőséget, hogy a tesztek több időpontban végeztetem el, ezzel lehetőséget adok a jobb eredményre. Az utóbbi két szakvéleményben is olvastam, hogy a vizsgálati helyzetben mutatott viselkedése miatt jóval alacsonyabb értéket mértek, mint amilyenek a kislány intellektusa imponál. Tudjuk, hogy a pedagógiai szakszolgálatnál ez egy egész délelőttöt vesz el a gyerekektől, így nagy a terhelésük és ez főleg azoknál probléma, akik fáradékonyabbak, illetve motivációs problémáik vannak. Jelen esteben itt még az ADHD is közbejön. A difer csomag elemi kombinatív képesség tesztet választottam a játékossága miatt. A továbbiakban a tesztek a szakdolgozatomban a tesztfelvétel sorrendisége szerint írom le, melyet előre elterveztem.

2.2 Pedagógiai vizsgálati terv

Az anamnézis és a dokumentációk feldolgozása után nagyon vártam, hogy a szülőkkel és a kislánnyal elvégeztessék a teszteket. Az alábbi teszteket választottam.

ADHD kérdőív kitöltése, mely a megyei szakszolgálatnál megtörtént, de tanulmányomhoz és tudásom elmélyítéséhez fontosnak tartom, hogy én is elvégeztessék, illetve segít a fejlesztési terv elkészítésében. Háromféle tesztet is kiválasztottam, melyet az Anyuka egyénileg, illetve egy 104 kérdésből álló tesztet együtt végeznek el. A tanítónénije is kitöltött ADHD tesztet, mely tanároknak van kialakítva.

Difer elemi kombinatív és elemi rendszerező képesség mérése, mely a gondolkodás fejlettségét vizsgálja játékosan.

Írás vizsgálat, a grafomotoros, fonológiai hibákra a ceruzafogásra és az írás tempójára lennék kíváncsi

Olvasási készség vizsgálata, megfelelő-e a tempó, hangsúlyozás, vannak esetleg (betű) tévesztések, vagy a nehéz, hosszú szavak olvasása nehézséget okoz-e.

Számolási készség vizsgálata, mert a számolási gondolkodást igénylő feladatban alacsony átlagos eredményt ért el.

Kognitív profil teszt, mely többféle feladatsorból tevődik össze, így az egyén képesség-struktúráját vizsgálja, megtudva a gyengeségeket és az erősségeket. Ezen belül a **szenzomotoros profil teszt** elvégzése, melynek része a **dominancia vizsgálat** a jobb kéz és láb mellé milyen szem, fül tartozik, a szakvéleményekben levő keresztezett dominancia végett.

Kiegészítő vizsgálatok:

Pieron-féle figyelemteszt jobbkezeseknek, mely a figyelmi terjedelmet, figyelmi koncentrációt és monoton türeést vizsgálja.

Meixner szókincs és szótanulás teszt, olyan szótanuláspróba, ahol a nem ismert vagy a passzív szókincsben meglévő szavakat kell előhívni, és az aktív használat számára meg kell tanulni. Nyomon követhető a gyermek nyelvi rugalmassága, tanulékonyága, a verbális ingerek iránti fogékonysága, melyet anyanyelvi készség elmaradása miatt javasolnék.

2.3 Tesztek és eredmények

Az elvégzett tesztekét általánosan bemutatom, majd az eset kapcsán leírom a tapasztalataimat, eredményeimet. A gyógypedagógiában nagyon fontos ismerni a különböző tesztekét és elengedhetetlen az eredmények megfelelő értelmezése, mert így lehet elkészíteni a fejlesztési terveket.

2.3.1 ADHD kérdőívek

A szakszolgálati dokumentumokban a szülők Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) és Gyermekek Hiperkinetikus Zavar Kérdőívet töltötték ki, de nem térnek ki a pedagógusok által kitöltött ADHD-ra vonatkozó kérdőívre. Így a szülőket és a pedagógust megkértem különböző tesztek kitöltésére, hogy az ADHD összképet feltérképezsem. Így én ezt célirányosan bővített anamnézisnek tekinteném. Fontos, hogy ADHD gyanú esetén érdemes kitölteni egy egyszerű kérdőívet, melyet a szakszolgálatokban is használnak.

A gyermekpszichiátriai diagnosztikában gyakori, hogy ugyanazon kérdőív szülői és tanári verziójának kitöltésével próbálnak párhuzamosan tájékozódni a gyermek viselkedéséről az életének különböző szinterein. A diagnosztika folyamatában kulcsfontosságú, hogy minél több lehetséges forrásból információt gyűjtsünk, így kiemelten fontos az anamnézis, megfigyelés, gyermekek esetében az iskolai, tanári jellemzés. (Kakuszi-Tóth, 2018)

Nincs ez másként a hiperaktivitás és figyelemzavar diagnosztikájában alkalmazott Conners-féle CPRS-R, CTRS-R, vagy az SDQ és CBCL szülői és tanári változat, ahol az előbbi a kérdésekben nem, csak a hatásvizsgálat kérdéseiben tér el, addig az utóbbi teszt a kérdésekben is eltér.

2.3.2 Kiválasztott ADHD tesztek:

Több tesztet is választottam, az egyik a szakszolgálatnál használatos kérdőív szülőknek DSM-IV (1. melléklet), illetve az ADHD-IV, mely sokkal árnyaltabb. (2. melléklet)

A megyei pszichológiai vizsgálatnál használt Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) + hatás-felmérés (3. melléklet) és a tanári változat (4. melléklet)

Egy nem használatos 104 kérdésből álló kérdőívet is begépeltem Wordbe, amit együtt töltöttek ki a szülők az én kérésemre (7. melléklet). A kérdőívet „A hiperaktív,

figyelemhiányos gyerek” (Ettrich–Witt, 2014, 26-31) című könyvből vettem. A szerzőpáros a DSM-IV-re és a SDQ kérdőívre hivatkozik az ADHD profil kérdéseinek a felállításában. A szakszolgálati ADHD kérdőív a figyelmetlenségre és a hiperaktivitás-impulzivitásra egyaránt kilenc-kilenc kérdést tesz fel. Az időkritériumokra kitér, mivel ez alapja az ADHD diagnosztizálásához. Utoljára a károsodás-funkciózavar megjelenési helyeire is rákérdez. Végül az elért pontok alapján a diagnózis négyféle lehet. Főleg figyelmetlen, főleg hiperaktív, kevert, vagy a kritériumok nem teljesülnek. Ez egy nagyon egyszerű teszt, de mégis adhat támpontot arra, hogy szükséges-e további vizsgálat elvégzése.

Amit érdemes tudni, hogy a Képességek és Nehézségek Kérdőívet (Strengths and Difficulties Questionnaires, SDQ) Robert Goodman dolgozta ki 1994-ben gyermekek és serdülők viselkedési jellemzőinek és pszichopatológiai tüneteinek mérésére. Az internetről letölthető magyar nyelven a professzor SDQ weboldaláról.

A 25 kérdéses kérdőív öt alskálát tartalmaz: viselkedési problémák, hiperaktivitás, érzelmi tünetek, kortárskapcsolati problémák és proszociális viselkedés. A tesztben az első négy alskála adja az összesített nehézségek pontszámát, a proszociális magatartás a kitöltők szociális kompetenciáiról és erősségeiről ad információkat. A kérdések három fokozatú skálán értékelhetők: „nem igaz” 0 pont, „valamennyire igaz” 1 pont, „határozottan igaz” 2 pont.

Ez időnként megfordul fordított kérdésnél, így a kiértékelési táblázat (5. melléklet) alapján dolgoztam fel a tesztet. Az eredeti értékelési skála, pontszámok kategorizálása megtalálható a táblázatos formában (6. melléklet), mely tartalmazza a szülő, tanár és az önkitöltős teszt kiértékelését. Valamennyi alskála 5 kérdést tartalmaz, így az Összesített Nehézségek pontszám maximális értéke 40 pont lehet. (2. ábra) A kérdőív magyar változatát Gervai Judit és Székely Mária készítették el. Az alskálákhoz tartozó kérdések a következők:

- hiperaktivitás 2,10,15,21,25
- érzelmi tünetek 3,8,13,16,24
- viselkedési problémák 5,7,12,18,22
- kortárskapcsolati problémák 6,11,14,19,23
- proszociális magatartás 1,4,9,17,20

2. ábra
SDQ pontszám értékelési skála (Szülő, Tanár) (Perczel, 2018, 279)

SDQ pontszámok - Szülői kérdőív	Normális	Határeset	Rendellenes
Összesített probléma pontszám	0-13	14-16	17-40
Érzelmi tünetek skála	0-3	4	5-10
Viselkedési problémák skála	0-2	3	4-10
Hiperaktivitás skála	0-5	6	7-10
Kortárskapcsolati problémák skála	0-2	3	4-10
Proszociális skála	6-10	5	0-4

SDQ pontszámok - Tanári kérdőív	Normális	Határeset	Rendellenes
Összesített probléma pontszám	0-11	12-15	16-40
Érzelmi tünetek skála	0-4	5	6-10
Viselkedési problémák skála	0-2	3	4-10
Hiperaktivitás skála	0-5	6	7-10
Kortárskapcsolati problémák skála	0-3	4	5-10
Proszociális skála	6-10	5	0-4

A környezet megterhelésére és az időtartamra vonatkozó kérdésekre adott válaszok a hatáspontszámába nincs beleszámítva. Ha az első hatáskérdésre nem választ kapunk, akkor a hatáspontszám automatikusan nulla értéket kap. A kettő vagy annál nagyobb összesített hatáspontszám rendellenes, az egy pont határeset, a nulla normális. (3. ábra)

3. ábra
Hatásvizsgálat kiértékelése (Tanár, Szülő) (Perczel, 2018, 280)

Tanári kérdőív				
	Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
A nehézségek nyugtalanítják vagy kínozzák a gyereket	0	0	1	2
Zavarják a KORTÁRSKAPCSOLATOKAT	0	0	1	2
Zavarják az ISKOLAI TANULÁST	0	0	1	2

Szülői és önkéntöltős kérdőív				
	Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
A nehézségek nyugtalanítják vagy kínozzák a gyereket	0	0	1	2
Zavarják a CSALÁDI ÉLETET	0	0	1	2
Zavarják a BARÁTSÁGOKAT	0	0	1	2
Zavarják az ISKOLAI TANULÁST	0	0	1	2
Zavarják a SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGET	0	0	1	2

2.3.3 ADHD tesztek kiértékelése:

1, ADHD kérdőív (DSM-IV) (1. melléklet)

- figyelmetlenség 8/9 (6/9 felett fennáll)
- hiperaktivitás-impulzivitás 5/9 (6/9 felett fennáll)
- időkritériumok mindegyike igaz, vagyis 7 éves kor előtt és 6 hónapja fennáll

- megjelenik iskola, otthon és egyéb helyszínen

A diagnózisra így a főleg figyelmetlenség jött ki.

2, ADHD-IV teszt értékelése (2. melléklet)

A páratlanszámú a figyelemzavarra, míg a páros kérdések a hiperaktivitás vagy az impulzivitás tüneteire kérdeznek. Fontos a nemi különbségek mellett az életkori sajátosságok figyelembevétele. Magyarországon a teszt nincs standardizálva, de a kérdőívvel történő felmérések szerint a jelenleg elérhető átlagokat (4. ábra) mutatja. (Perczel, 2018)

4. ábra
ADHD-IV kiértékelése (Perczel, 2018, 270)

	Életkor	Figyelemhiányos (átlag)	Hiperaktív- impulzív (átlag)	Összesen
Fiúk	5-7 év	13.6	14.9	27.5
	8-10 év	14.6	13.4	26.9
	11-13 év	16.1	13.1	28.5
	14-18 év	13.7	10.2	22.8
Lányok	5-7 év	11.2	11.8	21.8
	8-10 év	10.7	9.0	18.8
	11-13 év	12.3	8.1	19.3
	14-18 év	10.9	9.0	19.0

37 pontot kap (életkori átlag: 18,8 pont). Figyelemzavar skálán 18 pont (életkori átlag: 10,7 pont) Hiperaktivitás/Impulzivitás skálán 12 pont (életkori átlag: 9 pont)

3, Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) ⁶ szülő+ hatás-felmérés eredménye és értékelése: (3. melléklet)

- hiperaktivitás 10/10 rendellenes
- érzelmi tünetek 10/8 rendellenes
- viselkedési problémák 10/4 rendellenes
- kortárskapcsolati problémák 10/1 normális
- proszociális magatartás 10/8 normális

Az összesített pontszám 40/23 pont, mely a rendellenes kategóriába esik.

A hatásvizsgálat eredménye 10/4 pont, mely szintén a rendellenességet mutatja.

4, **Képességek és Nehézségek Kérdőívét (SDQ) tanár+** hatás-felmérés eredménye és értékelése (4. melléklet)

- hiperaktivitás 10/10 rendellenes
- érzelmi tünetek 10/4 normális
- viselkedési problémák 10/6 rendellenes
- kortárskapcsolati problémák 10/1 normális
- proszociális magatartás 10/9 normális

Az összesített pontszám 40/ 21 pont, mely a rendellenes kategóriába esik.

A hatásvizsgálat eredménye 10/4 pont, mely szintén a rendellenességet mutatja.

5, A **104 kérdésből álló teszt** (7. melléklet) eredménye:

- Indulatosság és önfegyelem hiánya 12/10, 83%
- Feledékenység 9/7, 77,7%
- Rendetlenség 13/9 69%
- Gyenge koncentrációképesség 11/7, 63%
- Engedetlenség 9/4, 44%
- Nem megfelelő testkép 10/3, 30%
- Nyugtalanság, izgágaság 11/3, 27%
- Önbecsülés hiánya 11/3 27%
- Kívülállás és agresszió 10/1 10%

A kérdőívben a 16-os kérdésre, miszerint „Gyermeke mindig elfelejti a saját telefonszámát?” nemmel válaszoltak, mert nincs még saját telefonja a kislánynak, így ott a kiértékelésnél nem számítottam be ezt a kérdést. Az eredményeket százalékos érték szerint tettem csökkenő sorrendbe, hogy lehessen látni, hogy az „ADHD” és az „Egyéb gyerekkori emocionális zavar” mennyire mutatkozik meg. Gyógypedagógusi szempontból a gyenge koncentrációképesség mérvadó, melyet figyelembe kell venni a fejlesztő munka során.

Összefoglaló értékelés a szülői és tanári tesztek alapján:

Az ADHD több helyszínen jelen van, de talán a családi életet nehezíti meg a legjobban. A kiértékelésnél is látszik, hogy az érzelmi tünetek jobban megjelennek otthon, mint az iskolai közegben. Elgondolkodtató az a tény, hogy kortárskapcsolati problémákat a tanárnő tapasztal, de a szülő nem. Ennek okát abban látom, hogy a szülő csak kisebb csoportban látja

a kislányt, mint például születésnap rendezvényen, s ott kevésbé problémás a helyzet. Főleg a figyelemzavar, de a hiperaktivitás is jelen van, mely inkább az indulatosságban, viselkedési zavarokban jelenik meg. A kislány erőssége a proszociális magatartás, mely mind a szülői s mind a pedagógusi kérdőívben látszik, s ennek jelentősége a továbbtanulásnál lesz.

2.3.4 Difer elemi kombinatív képesség mérése

Az elemi kombinatív képesség mérést választottam elsőnek a játékossága miatt. A mérés során fagyis játékot kell játszani a gyerekekkel. Vannak tölcsérek és tálkákon 10-10-10 epercsoki-zöldalma gombócok, melyek színeiben és formájában is élethűek. A megoldókulcsban színek szerinti rövidítése, P, B, Z betűkkel történik. A korongokból az utasításnak megfelelően a gyerekeknek egy, vagy kételemű összetételeket kell képezni, vagy legfeljebb három elemet sorba rendezni a szerint, hogy a tölcsérekbe egy, két vagy három gombócos fagyaltot készítenek. A teszt a bevezető feladattal kezdődik, így meg tudunk győződni arról, hogy a gyermek megértette a feladatot. Maga a teszt tíz feladatból áll, illetve a piros számmal jelölt feladatok a teszt rövid változatához tartoznak, mely hat feladatot tartalmaz (1,2,3,5,9,10 feladat). Mindkét teszt egy előre leírt kerettörténettel kezdődik, mely felkelti a gyerekek érdeklődését, ki ne szeretne gyerekként fagyaltárust játszani. A feladatok a képesség három készségét mérik, a variálást, a kombinálást és a permutálást. Mindháromnál az ismétléses és ismétlés nélküli változat szerepel a teszten.

- 1, 6 feladat az ismétlés nélküli variáció; itt egyféle elemet (korongot) csak egyszer lehet kiválasztani és a kiválasztási sorrend is számít
- 3, 8 feladat ismétléses variáció; egyféle elemet (korongot) többször is lehet választani és számít a kiválasztási sorrend, vagyis felcserélhetőek
- 2, 4 feladat ismétlés nélküli kombinálás; egyféle elemet (korongot) csak egyszer lehet választani és nem számít a kiválasztás sorrendje, azaz nem felcserélhetőek
- 5, 7 feladat ismétléses kombinálás; egyféle elemet (korongot) többször is lehet választani és nem számít a kiválasztás sorrendje
- 9 feladat ismétlés nélküli permutálás; három különböző elemet (korongot) minden lehetséges módon sorba kell rendezni
- 10 feladat ismétléses permutálás; három elemet (korongot) minden lehetséges módon sorba kell rendezni, amelyek egyformák is lehetnek

A fejlődési útmutatóba pipa vagy kérdőjel kerül, az alábbi szempontok szerint:

- a. ha talált legalább egy jó megoldást, akkor pipa, ha egyet sem talált, akkor kérdőjel
- b. ha megtalálta az összes jó megoldást, akkor pipa, ha nem találta meg az összeset, akkor kérdőjel
- c. ha van legalább egy jó megoldása és nem rakta ki kétszer, esetleg többször ugyanazt, akkor pipa, egyébként kérdőjel
- d. ha van legalább egy jó megoldása és nem rakott ki egyetlen hibás összetételt sem, akkor pipa, más esetben kérdőjel.

Minden pipa 1 pontot ér, feladatonként így maximum 4 pont adható. A teszten 40 pont szerezhető összesen.

Értékelése:

- 20 pont alatt előkészítő szint
- 20-27 pont kezdő szint
- 28-31 pont haladó szint
- 32-35 pont befejező szint
- 36-40 pont optimumszint (Józsa-Zentai-Hajduné, 2017)

Teszt elvégzése:

A hosszú tesztet választottam, mert tetszett a kislánynak. Minden feladatot felolvastam, majd a fontos szavakat kiemeltem újra. A kézikönyv ajánlása az, hogy ha a gyermek kérdez, akkor újra hangsúlyosan olvassuk fel a kérdést, de további magyarázatot ne fűzzünk az utasításhoz. Á-nál megszegttem ezt az ADHD miatt, de csak a rövid utasításokat mondtam el újra, magyarázatot nem fűztem hozzá. Minden esetben igényelte is ezt a kislány. Pl.: „Milyen **kétgombócos** fagyit tudsz adni a gyerekeknek a csokoládé és eper fagyiból? Rakd ki a tölcsérekbe! Egyforma gombócokat **nem** tehetsz a tölcsérekbe, de **felcserélheted** a gombócokat! Ha elkészült szólj!

Újra elmondtam röviden: **kétgombócos**, egyforma **nem** lehet és **felcserélheted**.

Á **eredménye**: 28 pont, mely 70%-os és a haladó szint elejére esik.

Teszt értékelése: Á türelmetlensége a feladatok vége fele előjött, de egy kicsi szünetet beiktatva, újult erővel dolgozott. Úgy gondolom, hogy az előzetes tervem bevált ezzel a feladattal kapcsolatban, de utólag mégis azt mondhatom, hogy a rövidített változatot kellett volna elsőre megoldani.

Fejlesztési terv készítésénél figyelembe veszem az elért eredményt, illetve az elméleti hátteret.

Kutatási eredményként a szerzők (Józsa, Zentai és Hajduné, 2017) szerint az iskolába lépést követően nem mutatható ki fejlődés. Első és harmadik osztályig 80% pont fejlettségi szinten stagnál a folyamat, lassulás tapasztalható, amit a plafonhatás okoz. Az ismétlés nélküli permutálás jelentette a legnehezebb feladatot a gyerekek többségének a kutatásban leírtak alapján. Ez jelen esetben Á-nál is látszik, sokáig rendezgette a korongokat próbálgatással, mégis kimaradt egy lehetőség (5. ábra). A szerzők szerint még harmadik osztályos tanulók is gyengén teljesítettek (61% ponton). Az ismétléses kombinálás is nehezen ment Á-nak. A kutatási eredményben leírják, hogyha a gyermeknek figyelni kell a sorrendre, akkor sokkal nehezebb megoldani a feladatot, mint ha a sorrend nem számítana. Á esetében a haladó szint még fontos fejlesztési feladat, hogy meg legyen előzve a későbbi lemaradás, melynek mértéke nagy eséllyel évről-évre egyre nő. A játékos fejlesztés eredményes módszer mindenesetben, így beépítem a fejlesztési tervbe Á-nál.

5. ábra
Ismétlés nélküli permutálás hiányosan



2.3.5 Difer elemi rendszerező képesség mérése

A feladatban a klasszikus matematikában használt logikai készlettel történik a vizsgálat, azzal a különbséggel, hogy az elemek itt nagyobbak és kicsit vékonyabbak. A teszt az elemi rendszerező képesség négy összetevőjét vizsgálja, mint a felismerést, szelektálást, szortírozást és a sorképzést. A tesztmegoldás megkezdése előtt itt is van bevezető feladat, mely a logikai készlettel való ismerkedés, ahol fontos a formák méreteinek vagy a lyukas és teli fogalmak tisztázása. A felismerés részfeladatokkal a tulajdonságok felismerését mérik a

különböző tulajdonságok összekapcsolásával. Szelektálás során a megadott tulajdonságokkal bíró elemeket kell kiválasztani, akár több tulajdonság szerint. A szortírozásnál az alakzatok tulajdonságai alapján halmazokat kell képezni. Sorképzés során nem a logikai készlettel, hanem a klasszikus színes számolórudakat utánzó készlettel kell dolgozni a gyermeknek, mely itt is nagyobbak és papír vékonyságú lapból készültek. A feladatokban a különböző hosszúságú téglalapokat kell nagyság szerint sorba rendezni. Itt értékeljük, hogy hibátlan a sor, majd azt, hogy próbálgatás nélkül oldotta-e meg a gyermek. Így kerül a fejlődési útmutatóba pipa vagy kérdőjel, hogy jól választ kaptunk, vagy sem. Minden pipa 1 pontot ér. A teszten 34 pont szereshető összesen.

Értékelése:

- 20 pont alatt előkészítő szint
- 21-23 pont kezdő szint
- 24-27 pont haladó szint
- 28-30 pont befejező szint
- 31-34 pont optimumszint (Józsa-Zentai-Hajduné, 2017)

Á eredménye: 31 pont, mely 91%-os és az optimumszint elejére esik.

Teszt értékelése: Á-nak tetszettek a színes téglalapok és nagy örömmel és biztosan dolgozott a feladat során, így a sorképzést hibátlanul végezte el a kislány. A logikai készlet is egyből szimpatikus volt a kislánynak, már a bevezetőben szétválogatja kör, háromszög és négyzetek halmazára. A tesztlapon kiugróan a szortírozás ment Á-nak. A „Csinálj csoportokat a formákból!” első részével nem volt probléma, sőt azon belül is mikor színek szerint kellett szétválogatni a formákat a kislány azt mondta, hogy ez uncsi, mert nagyon könnyű. A második része a „Csinálj két csoportot a formákból, ahogy kérem!” feladat volt hibás, mert nem vette észre az összes lehetőséget, pedig figyelmeztettem az ellenőrzésre. A szortírozás utolsó feladatában pedig hibás elemeket is kiválogatott a nagy és nem lyukas és kék csoportba, méghozzá a kicsi és nem lyukas és kék, illetve kicsi és lyukas és kék alakzatokat is bele tette (6. ábra), vagyis az összes kék alakzatot. Többször figyelmeztettem, de nem változtatott. Valószínűleg ez figyelmetlenségével esetleg motiválatlanságával is magyarázható, illetve itt három tulajdonságra kellett odafigyelni. Végezetül kikapcsolódásként hagytam a kislányt a formákkal játszani, így került kirakásra fagyí, hajó, fenyő, ház és hóember.

6. ábra
Hibás szortírozás három tulajdonsággal



A tesztek után azt a következtetést vontam le, hogy Á-nak a feladatok elvégzésénél a figyelem lekötése végett sűrűbben váltogatni kell a különböző feladatokat, nem szabad hosszan hasonló műveletet végeztetni a kislánnyal.

A fejlesztési tervnél ezt figyelembe veszem, hisz a szortírozás elsajátítása fontos feladat, mert a halmazokba rendezés többféle matematikai művelet alapja, de számos tantárgy tanulása során is építenek erre a készségre. A könyv (Józsa, Zentai és Hajduné 2017) elméleti háttérében olvasható, hogy a gyerekek egy részének problémát jelent a manipulatív szortírozás még harmadik osztályban is.

A fejlesztési órákra a játékok kiválasztásánál a könyv játécai közül fogok választani, mert nagyon szépen külön van szedve feladattípusok szerint, sőt még a gyermekek szintjei alapján is differenciál. Á esetében a haladó szintet választom.

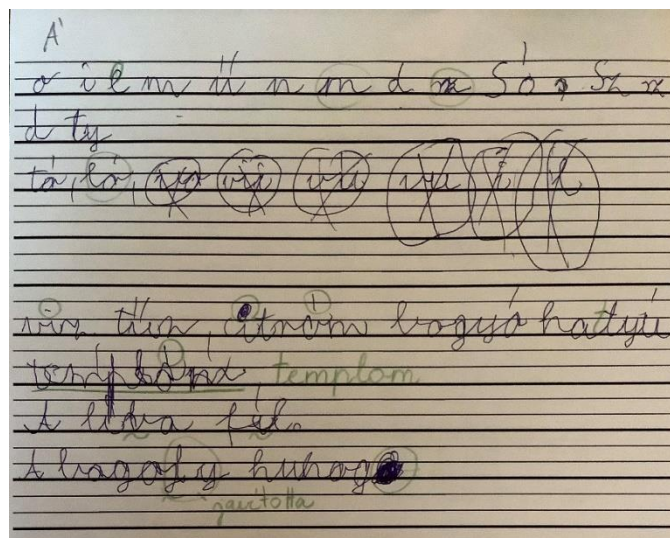
2.3.6 Írás

Teszt értékelése:

Írásvizsgálat 1.-2. osztály nyomtatványt használtam. (8. melléklet) Á. nagyon nem örült hogy írnia kell, játékosan felajánlottam, hogy választhat a ceruza és a toll között és a tollat választotta. Az írás kezdetén nagyon furcsán fogta a tollat, így rászóltam, mert ez nem szabályos ceruzafogás, így korrigált. Írástempója megfelelő, törekedett a vonalhatárok betartására, de néhol ez nem sikerült. Másolás írottról írott esetében az ékezetekkel van probléma, a betűkötései többnyire jók. A nyomtatottról-írottra való másolásnál a maci szóban az „a” betű nagyon hasonlít a nyomtatottra, de ezt a hiba máshol nem jelenik meg.

Nagyon sok az ékezetes elmaradás, vagy pontatlanság. A mondat másolásnál „Károly” nevet kis k-val és pontos j-vel írta. Á. nem ismerte ezt a nevet, így megbeszéltük, hogy Károly egy fiú név. Emiatt „Károly leckét ír.” másolandó mondat elé betette mondatkezdő szónak azt, hogy „Név”. Itt is lemaradt az ékezet és a mondatvégi írásjel is, de a mondatkezdése nagybetűs volt. Tollbamondásnál (7. ábra) az „sz” betűn sokat gondolkodott és párszor leírta, hogy megbizonyosodjon a helyességéről. A „víz” szó leírását hatszor rontotta el, főleg az „i” betű után a „z” betű kötése nem sikerült. Látható, hogy a hibák karikázása egyre nagyobb lett, mely a figyelemzavar egyik jele, hogy megunt a feladatot és minél nagyobb karikákat rajzol, akkor úgy érzi, hogy előbb végez; persze ez nem volt igaz, mert A4-es vonalazott papírt adtam a kislánynak gondolva erre. Látható, hogy a rövid és hosszú hangok differenciálása nehezített, mind a magánhangzók, mind a mássalhangzók terén. A pontot a betűkre, illetve a mondatvégre karikában teszi, ami nagyon zavaró, mert inkább félkör lesz belőle és ha nem látjuk a hosszú vonalas írásjelet akkor nem egyértelmű. Az utolsó mondatban a „bagoly” szót először pontos „j” -vel írta a kislány, de nem tetszett neki és átjavította a helyes „ly” betűre. Úgy gondolom, hogy tudat alatt ez a szó már rögzült és az ADHD miatt nem előre gondolta ki és ezért rontotta el. Úgy érzem, hogy ez a helyesírására nézve jó. Egyértelműen diktálásnál nő a hibaszám. Az utolsó mondatvégi írásjelnél mondtam, hogy elég pontot rakni és nem kell karikát rajzolni, mire a kislány jól átfirkálta a „citrom” szó „i” betűjét is.

7. ábra
Á. Tollbamondás



Á eredménye: kezdeti nehézségek után elmondható, hogy szabályos ceruzatartása van. Írástempója normál, olvasható írásképe, betűkötései többnyire pontosak, nagybetűk,

mondatvégi írásjelek hiányosak. Diktálás után az írás hibaszáma emelkedik. Legtöbbször a rövid és hosszú hangok differenciálása nehezített. Teljesítményében a gyenge figyelemkoncentráció mellett vizuális és auditív percepció szintje is gyengébb.

2.3.7 Olvasás

Teszt értékelése:

Olvasásvizsgálat 2. osztályos gyermekek részére című nyomtatványt használtam. (9. melléklet) Ő jobban örült az olvasásnak, mint az írásnak. A magánhangzók olvasása gyorsan (24 mp/0 h) és pontosan ment a kislánynak. A mássalhangzóknál is nulla hibaszámmal dolgozott, de már hosszabb időt (35 mp/0 h) vett igénybe. A kiejtésnél kértem, hogy csak a hangokat ejtse, de Ő „t” betűt „té”-nek, „z” betűt „zö”-nek, „f”-betűt „fö”-nek hangoztatta. A két betűs szótag kiolvasásában két hibát ejtett, „pő” helyett „bö” és „dú” helyett „bú” olvasott, melyeket önállóan javított, így nem számoltam hibának, tempója (63 mp/0 h). Az értelmes egyre hosszabbodó szavaknál a „tál” helyett „lát”, helyesen olvasta ki a betűket, csak megfordította a betűsorrendet, nem tartotta be a balról jobbról olvasást. A harmadik oszlopban Ő a „szel” helyett „szál” olvasva magánhangzó tévesztést végzett. Majd a „duda” helyett „baba” szót olvasott. Utolsó oszlopban a „doboz” helyett „boboz” szó olvasása után viszont kijavította a helyes szóra, így nem számoltam hibának. A „vontat” helyett „vonat” olvasásánál, a szintén értelmes szót nem javította ki. Az olvasási tempó (85 mp/4 h). A szövegben az összefüggő mondatok olvasásakor a mondatvégi írásjeleket nem vette figyelembe, egyértelműen a hangsúlyok elhagyásával csak az olvasás pontosságára törekedett a kislány, megfelelő idővel (50 mp). Az olvasása szaggatott, sokszor szótagoló. Egy hibát ejtett a „Szabi” helyett „szadi” olvasott, keverve a „b” betűt a „d” betűvel. A vizsgálatból kiderül, hogy a „d” betűt cseréli rendszeresen „b” betűre és ezzel szemben a „b” betűket egyszer sem olvasta ki rosszul. A szövegértés vizsgálatnál egy kérdés kivételével helyesen válaszol, de rossz helyesírással (6 h). A „kötény” helyett „főteny” szót ír, de mikor megkérdeztem, akkor szóban javította a tévesztést. A „lássák” helyett „lásá” szót írt, ahova szintén utólag írta oda a „k” betűt, így egybe került az a névelővel. A szövegértés (49 mp) idővel megfelelő. A válaszoknál a szavak toldalékolását legtöbbször elhagyja, „Mivel lehetne pótolni?” kérdésre a „kutyával” helyett csak a „kutya” szót írja le.

Ő eredménye:

Egyértelműen gyakran téveszti a „d” betűt a „b” betűvel, melyet ellenkező esetben nem tapasztaltam. Az olvasásáról elmondható, hogy normál, illetve enyhén lassú tempók

váltakozása mellett szótagolt. Mindeközben teljesen hangsúlytalanul olvas, ezáltal a mondatok sokszor egybefolynak, egyértelműen a mondatvégi írásjeleket nem veszi figyelembe. Az írásvizsgálatnál nem jött elő a betű kettőzési hiba, mely itt megmutatkozott két szóban is, a lássák és a semmi szavakat egy „s” és „m” betűvel írta.

2.3.8 Matematikai készség

Teszt értékelése:

A teszt elején levő térben, saját testen és síkban való tájékozódás rendben van. (11. melléklet) Az idői tájékozódás a születés napját leszámítva hibátlan és a bal-jobb differenciálás is rendben ment. Számok ismerete százaz számkörben megfelelő, de a számolás csökkenő sorrendben lassabb, mint növekvő sorrendben. Mennyiségfelismerése, mennyiségállandóság és mennyiségi relációk a korának megfelelőek. Helyiérték fogalom még bizonytalan. A számemlékezete három számjegy fölött hibás „9,2,7,4” helyett „9,2,4,7” és „8,4,6,9,3” helyett „9,4,6,9,3” mondott vissza Á és a fordított sorrendben kért visszamondás nagyon nehezen ment. Többször észrevettem, hogy keveri a négy és a hét szavakat kiejtés után. A szorzásnál vonakodik a feladattól, de látszik, hogy jól begyakorolta, mert kis gondolkodás után jól ment a feladat, ugyanúgy, mint a bennfoglalás. A szorzótáblát szóban kérdeztem, ahol jobban mentek a kis számokkal való számolásnál, ezért a mostanában nagyon népszerű Pup It 10 x 10-es méretű (8. ábra) játékot adtam a 8x7 kiszámolásához segítségül, ezzel próbáltam motiválni a kislányt. Kisebb verzióban a játék stressz levezetésére is alkalmas, az olyan gyerekeknek pedig, akik szeretnek matálni, kulcstartó verzióban is kapható. Előnye hogy halk, jól tisztítható, tenyérben elfér. Tetszett Á-nak és így hamar válaszolt a kérdésemre.

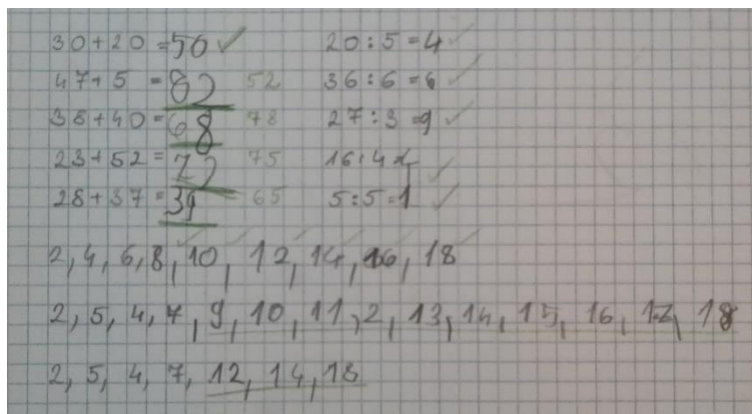
8. ábra
Pup It játék



Ezzel szemben az összeadás (9. ábra) nagyon nehézkesen, lassan és magas hibaszámmal (5/4 hiba) történik. A műveletvégzése eszközigényű, sőt a kislány nagyon furcsán számol a kezén, anyukája se érti. A számsorozatnál az egyszerű egyváltozós sorozat rendben ment, de a második osztályos kétváltozós sor többszöri próbálkozás után sem sikerült.

9. ábra

Á számolás vizsgálat, összeadás, bennfoglalás és számsorozat

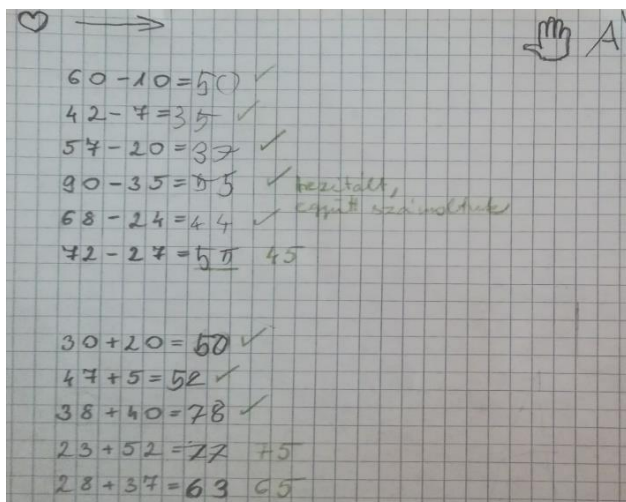


Az egyszerű szöveges feladatban mondatonként ismételte el a feladatot Á, majd kézen számolva helyes választ ad a kérdésekre.

Másik vizsgálati napon újra végeztettem Á-val az összeadásokat és a kivonásokat (10. ábra). A kivonásokkal kezdte, ami nagyon lassan ment, de csak az utolsót rontotta el. Eredménynek a $72-27=$ feladatra ránézésre nullát mondott ($72-72=0$), de az eredeti feladat rossz olvasása miatt. Ezért a lap tetején balra egy szívet rajzoltam, jobbra egy kezet és egy nyilat balról jobbra, hogy megerősítem mindig ebbe az irányba olvasunk. Az összeadásnál most jobban teljesített (5/2 hiba), szerintem ez a motiválatlanságával függ össze és a fáradékonyságával.

10. ábra

Kivonás és újból megismételt összeadás



Á eredménye:

Á szívesen végezte a matematikai feladatokat, annak ellenére, hogy itt is kellett írnia. A százas számkörben való jártassága megfelelő a korának, jól begyakorolt szorzótáblával a szorzás és bennfoglalás gördülékenyen megy a kislánynak. Az összeadás viszont nehezített a kétváltozós sorral tesztelt logikai szabályokkal együtt. Á-nak ezeket az alapl műveleteket sokkal jobban el kell mélyítenie, mert az iskolai továbbtanulását akadályozni fogja.

Fontosnak tartom itt megjegyezni, hogy a diagnosztizáló szakembernek a tanmenetekkel és a különböző évfolyamon lévő követelményekkel is tisztában kell lennie, mert csak az alapján tud viszonyítani, illetve az eltérés mértékét megállapítani. Sőt szerintem a tankönyvesaládokat is érdemes ismerni, mert van olyan matematika könyv, mely nagyobb logikára épít, ezért emeltszintű oktatásra javasolt, s ha ezzel találkozik a gyengébb logikai képességgel bíró tanuló, az hamar elmaradást eredményezhet.

2.3.9 Meixner szókincs vizsgáló teszt

Nevében is benne van, hogy elsődlegesen az aktív szókincset, szótanulási folyamatot vizsgálja különböző kártyákkal (11. ábra) a 4-18 éves gyermekek körében. Aktív, mert a kártyákon lévő képet nemcsak felismerni, hanem nevezni is meg kell tudni a gyereknek. A gyermek által nem ismert, vagyis a passzív szókincsében lévő szavakat kell előhívni az aktív használat számára, mely a szótanulás része. A módszer diszlexia előrejelzésére, illetve nyelvi zavar vizsgálatára alkalmas. A tág korosztálynak megfelelően négy nehézségi fokozatban lehet alkalmazni a vizsgálati eszközt. Van a 4-5 évesek, 6-8 évesek, 9-10 évesek és a 11-14, illetve 18 évesek részére.

A kártyák képeit legnagyobb részben nem a mindennapi nyelvben előforduló szavak alkotják, de a gyermek életében, környezetében nagy valószínűséggel előfordultak. Ha a passzív szókincsben szerepel a szó, az előhívás gyorsasága és pontossága netán sikertelensége diagnosztikus értékű.

*11. ábra
Szókincsvizsgálati kártyák 9-10 éves korcsoportnak*



Az eredményeket minőségi és mennyiségi szempontok alapján is értékeli. Mennyiségi értékelésnél külön-külön, illetve össze kell adni a sorozatok időértékét és hibaszámát, így összesített mennyiségi mutatót kapunk. A kiértékelésnél sorozatonként az átlagos időt 60-90 mp-es értékben állapították meg. Az időfaktor változásnak mégis nagyobb szerepet tulajdonítanak, mert a magasabb időérték javuló tendenciával jobb eredménynek minősül, mint a stagnáló átlagos időérték. Hibaszámot tekintve, ha eléri a képek 30-40%-át magasnak tekintjük, ami 30 darab kép esetén 10-12 hiba. Optimális esetben csökken a hibák száma és a felhasznált idő, mert az ismétlések során tanulási folyamat zajlik, miszerint a szavak a passzív szókészletből aktivizálódnak. Meixner Ildikó szerint a nem diszlexiás gyerekeknél a tanulási folyamat mindenképp javul már a második ismétlésnél. A magas hibaszámmal kezdő és javuló gyermekek eredményét pozitívan kell értékelni. Általában a hátrányos szociokulturális környezetből érkező gyermekekre igaz ez az eset, akiknek nem a szótanulással van problémájuk, hanem a szegényes beszédű környezet hatása érvényesül. Súlyos esetben nincs javulás, a gyermek teljesítménye stagnál. Ennél súlyosabb probléma van jelen, ha a teljesítmény rosszabbodik, vagyis mind a hibaszám, mind a felhasznált idő növekszik. A minőségi elemzésnél jellegzetes típusokba, osztályokba csoportosítjuk a hibákat.

Főfogalmon belüli tévesztés, de képsorozatban belüli mikor a gyermek olyan rokon fogalommal nevezi meg a képet, amely a képsorozatban megtalálható. Ez gyakori hibatípus a diszlexiás, diszlexia veszélyeztetett gyermekeknél.

Főfogalom belüli tévesztés képsorozatban kívüli, mikor a helyettesítő szót a gyermek a saját szókincséből veszi, de ez mindenkinél előfordulhat és így ez a leggyakoribb hibafajta. Mentális elmaradás esetében a gyermeknél gyakori az egyszerűsítő megnevezések használata. A perszeverációs zavar (beragadt szó, ugyanaz a szó ismétlése), nyelvi diszfunkció esetén is előfordulhat.

Hangzási hasonlóság szerinti tévesztés, a hibás hallási differenciálásra, a szóalakra pontatlanul való visszaemlékezések miatt kialakuló hiba. Ebben az esetben hallássérülésre lehet gyanakodni, így ezt a tévesztést is negatívnak kell tekinteni.

Főfogalommal történő meghatározás, egyszerűsített nyelvhasználatra utaló hibafajta, ahol az okot ki kell deríteni, specifikus beszédzavar vagy gyenge értelmi képesség következményéről van esetleg szó.

Használattal való definiálás mikor a fogalom még önmagában nem alakult ki, csak a hozzá kötődő cselekvés felidézése, (bicska-amivel vágjuk a kolbászt), mely inkább kisgyermekes

beszédhasználatnak felel meg. Tanulásban akadályozottaknál, értelmi fejlődésben visszamaradottaknál megfigyelhető hibatípus.

Szótorzítás, kontamináció, mikor két önálló szóból, szórészletből hangzási vagy vizuális hasonlóság alapján teszi össze a gyermek, tehát téves asszociáció eredményeként jön létre.

Reverzió, mikor hangok vagy szótagok egy adott szóban történő felcserélése. Diszfázia vagy annak maradványtünetét jelző hiba, de jól jelzi a szerialitás, sorrendiség zavart.

Pragmatikai hibák, mikor a megnevezendő tárgy egy tulajdonsága alapján nevezi meg és nem a megfelelő nyelvi szóhasználattal fogalmaz.

Nem mond semmit, leginkább nagyobb gyermekekre jellemző, mert nem szeretnének szégyenkezni. Fakadhat a gyermek szegényes szókincséből, de beszédgátlással küzdő, szorongó gyermekeknél is gyakori hiba.

Felejtés, mikor nem tud megnevezni egy szót, vagy elhibázza a gyermek, amit már előzőleg tudott. Bizonytalan szótudást, szótanulási nehézséget jelez. Ez előfordulhat az átlagpopulációban egyszer-kétszer, de az annál több felejtés diszlexia és annak veszélyeztetettségére utalhat.

A vizsgálati helyzetben számos egyéb információt nyerhetünk a gyermekről, motiváltságáról, figyelemkoncentrációjáról, feladattartásáról, pszichomotoros tempójáról, netán terhelhetőségéről és ezek épp olyan fontosak, mint maga a szókincsvizsgálat. (Kuncz, 2007)

Á eredménye, a teszt értékelése:

A kislány pont betöltötte a 9 évet, így a 9-10 éveseknek szóló vizsgáló kártyákat választottam. (11. ábra) A kislány kiértékelő lapján jól látható a teljesítménye (12. ábra). Az időfelhasználása hullámzó, először emelkedik, majd csökken az első értékhez képest. A hibaszám nagyon magas, de javuló tendenciát mutat. 30 kártyából 21 hiba 70%-os, 18 hiba 60%-os, végül 11 hiba 36,6%-os hibaszám. Összesített mennyiségi mutató időértéke 420 mp, hibaszáma 50.

A minőségi értékelésnél a főfogalmon belüli tévesztés képsorozaton belül 2 hiba: kökőrcsin-búzavirág, pipacs-pitypang. Főfogalom belüli tévesztés képsorozaton kívül 10 hiba (bicska-kés, kemence-kályha).

Több egyszerűsítő megnevezést használ (kancsó- üveg, befőttesüveg-üveg, málna-eper), mely a mentális elmaradást mutató gyerekeknél tapasztalható, de én mégis inkább a hátrányos szociokulturális környezetre gondolok, a kislány anamnézisében feltárt

gyermekotthonra és a nevelőszülőkre. Az örökbefogadó szülők értelmiségek, de a kezdeti nehézségeket nem lehet hamar helyreállítani.

A nyelvi diszfunkció Basil Bernstein szerint a nyelv és a kultúra szoros kölcsönhatásában keresendő, de az utóbbi azonban nagyobb hatást gyakorol előbbire. Az oktatásszociológiai munkában jártas szociológus megalkotta a korlátozott nyelvi kód fogalmát, mely a pedagógiában és a gyógypedagógiában ismert szociolingvisztikai alapfogalom.

Pragmatikai hiba ugyanannál a szónál kétszer is előfordul (biztosítótű-kapocs). Felejtés 5 alkalommal, ami nem releváns információ így, mert az első alkalommal tudta mind az öt képet, majd a másodikban nem tudta, de harmadik alkalommal megint tudta mind az ötöt a kislány. Számomra ez inkább a motiválatlanságával, figyelemhosszabb megtartásával (ADHD) függ össze.

12. ábra
Á Meixner értékelő lap

Név: A' Szül. idő: _____
 Iskola: 2. osztály Életkor: 9 éves Apa isk. végzettsége: _____
 Vizsgáló neve: _____ Vts. idő: _____ Anya isk. végzettsége: _____

	szendvics	köcsög	kaptár	sirály	kancsó	kökörcsin	gyík	málna	bicska	petróleumlámpa
1.	∅	pöcsög				∅		eper	kés	gyertya
2.			∅		üveg	búzavirág				lámpa
3.										∅
	cserépkályha	lampion	búzavirág	polip	üvegmosó	tepsi	tekőpósta	pitypang	villanyborotva	vadetiő
1.	∅	∅	∅		edény			∅	borotva	∅
2.	∅			∅		∅	∅	∅	∅	∅
3.	∅							∅	∅	∅
	szeder	kaméleon	zsinór	ejtőernyő	biztosítótű	kámenca	befőttesüveg	pipacs	meteszólló	karaván
1.			zsinór	∅	kapocs	∅	üveg	∅	∅	∅
2.		∅		∅	kapocs	∅		∅	∅	∅
3.	∅				∅	kályha		pitypang	olló	∅

Hallás	—	kor	idő (mp)	hiba
Főfog. belül	12	1.	140	21
Felejtés	5	2.	148	18
Használat	—	3.	152	11
Szósálat	—	összesen:	420	50

hullámos időfelhasználás
magas hibaszám, de javuló tendenciát mutat

Meixner Ildikó munkája

2.3.10 Pieron figyelem teszt

Röviden a figyelem nem más, mint a külső és belső környezetünkből származó ingerek közötti válogatás. Meghatározza a figyelmünket, hogy a rengeteg inger áradatból mit is észlelünk, kiemeljük, így megfelelő feltételeket teremt az információk felfogásához és feldolgozásához. A figyelem jellemzői közül a koncentráció az, mely megmutatja, hogy mennyire vagyunk képesek összpontosítani egy bizonyos ingerre vagy tevékenységre. Fő tulajdonsága a terjedelem, erősség, illetve a tartósság.

A pieron tesztlap 8 éves kor fölötti gyerekeknél használatos, kisebb korban a szék-lámpa teszt az elfogadott. A teszt egyszerű ábrák vizuális diszkriminációja, megkülönböztetése.

Egyénileg és csoportosan is alkalmazható. A teszt időintervalluma 5 perc. A feladatlap 20 sorban összesen 400 jelet tartalmaz. Mindegyik négyzetben, különböző helyeken kis vonalkák láthatók. A vonalkák variálása úgy történik, hogy 8 különböző helyen lehetnek a négyzethez kapcsolva. A tesztlapon fent jobb vagy bal oldalon (attól függ, hogy jobb vagy bal kezese végzi a tesztet) megadnak 4 különálló jelet, ezeket kell a többiektől megkülönböztetni és megjelölni. Minden sorban 20-20 jel között 10-10 olyan található, amely megegyezik a mintával. A lényeg, hogy a személy 5 perc alatt hány ábrát néz át és választ ki. A tesztet lehetséges kisebb etapokra is szedni egyperces időzítéssel, melyet a lapon jelölni kell, mely jó fáradékonyság jelző. A hibáknak két típusa van: a kihagyások és a téves jelölések. Ezek együtt számolandók össze. A koncentráció relatív teljesítményének kiszámolása a fenti adatok alapján történik (Fazekasné, 2013).

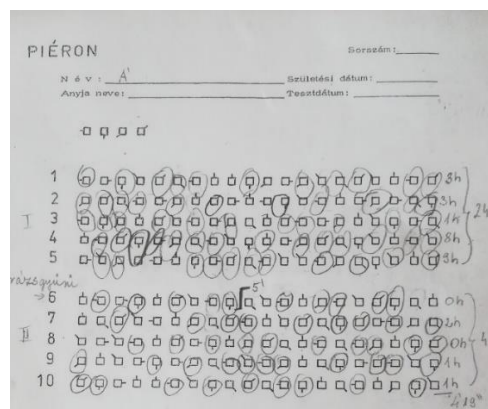
A figyelem koncentrációjának relatív minőségi teljesítményének a jele T %, az n: az összes eset szám, h: a hibák mennyiségének darabszáma.⁷

A koncentráció relatív teljesítményének kiszámítása a következő képlet segítségével történik:

$$T\% = \frac{(n - h) \times 100}{n}$$

Á eredménye: Az első eredmény n= 109, T%=77,9% a második eredmény n=91, T%=95,6%, mely a (13. ábra) látható.

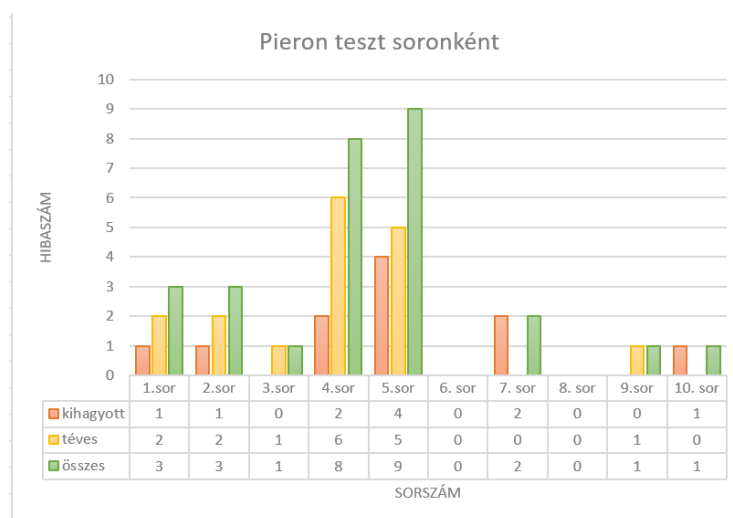
13. ábra
Á. Piéron tesztje



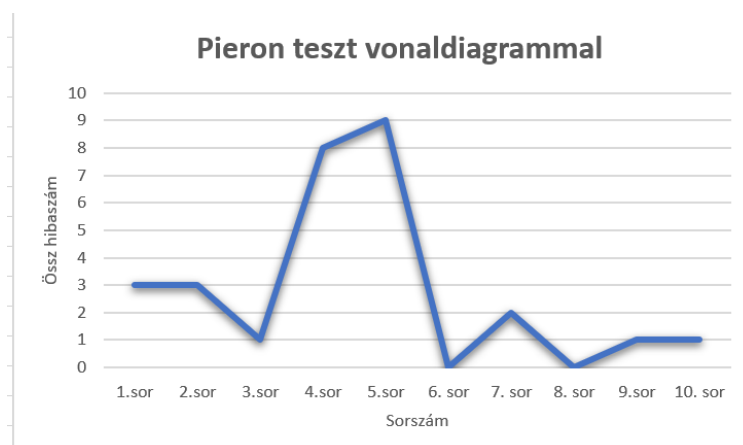
Teszt értékelése: egymás után kétszer végeztem el a tesztet, nagyon rövid megszakítással, mert úgy gondoltam, hogy megpróbálom motiváltá tenni a kislányt. Az eredményen látszik is az óriási különbség, 77,9%-ról 95,6%-ra nőtt. A szenzomotoros profil teszténél egyszerűen kértem a 10 gyöngyfűzést, hanem drótot használtam, melyből gyűrűt készítettem a kislánynak. A tesztlapon láttam közben, hogy az 1. és 2. sorban 3 hiba, 3. sorban 1 hiba

lett. A 4. 8 hiba és 5. sornál 9 hiba, így nagyon megnőtt a hibaszám. Erre kitaláltam gyorsan, hogy vegye fel a gyűrűt, mert az varázsgyűrű és nem fog hibázni. A 6. sorban fel is vette, így ott nem hibázott, sor közepén le is járt az 5 perc (megjegyeztem a karaktert és később bejelöltem), de a kislánnyal így hagytam abba, ez a sor teljesen hibátlan is lett. Közben kérdezte Á., hogy tényleg nincs hiba és én mindig azt mondtam, hogy nagyon ügyes és hibátlanul dolgozik. A 7. sorban két hiba lett a 8. sor hibátlan és a 9., 10. sorban 1-1 hiba található. Az első részben 109 elemből 24 hiba ezzel szemben a második részben 91 elemből 4 hiba lett. Ez okozza a magas százalékos emelkedést is. Soronként lebontottam a kihagyásokat és a téves jelöléseket is (1. diagram), majd összesítettem a hibaszámokat és azokat külön is megjelenítettem (2. diagram), ahol láthatók a szélsőséges értékek. Látható, hogy az ADHD-s embereknél nagyon fontos tényező a motiváltság. Neurobiológiai szempontból nézve gyenge a motiváltságuk és nem lusták, ahogy a hétköznapiakban sokan fogalmazzák meg. Ezt a motiváltságot kell előhozni és akkor minden rendben működik, persze ez nem kis munka és fáradtság a gyermekkel foglalkozó szülőnek, pedagógusnak, illetve a különböző szakembereknek.

1. diagram
Pieron teszt eredmény



2. diagram
Á. figyelemteszt hiba kiugrásának láttatása



2.3.11 Kognitív profil teszt

Gyógypedagógusok által is használható online kognitív profil teszt ⁸ Dr. Gyarmati Éva nevéhez fűződik, aki egy nemzetközi összehasonlító vizsgálatban használt tesztet adaptált. Több feladattípust átvett, illetve ki is egészítette. A kognitív profil teszt többféle feladatsorból tevődik össze, így az egyén képesség-struktúráját vizsgálja.

A gyógypedagógiai tevékenység szerves része a kognitív képességek fejlesztése, mely az élet minden területén jelen van, mely állandóan fejlődik és ezáltal fejleszthető. Elmondható, hogy a kognitív képességek minden tanulási folyamatban szerepet játszanak, s ezért fontos a vizsgálata. A kognitív funkcióink segítségével ismerjük meg a minket körülvevő világot, tehát magába foglalja az észlelést, a figyelmi és emlékezeti tevékenységet, a problémamegoldást és a nyelvet, ezzel segítve minket a döntéseink meghozatalában.

Fő szempont, hogy a személyt egészként kezeli, vagyis nemcsak a gyengeségei jelennek meg, hanem az erősségei is láthatóvá válnak, így nem egy deficit listáról van szó. A kognitív teszt során készségeket, képességeket és részképességeket lehet vizsgálni, tehát nem fontos minden tesztet végig vinni. A képességprofil felállításával lehet azonosítani a képességstruktúrát, ezáltal megállapíthatóvá válik, hogy mely tényezők gyengíthetők, vagy erősíthetők az egyént az iskolai előmenetelében. A többségi iskolai oktatásban nagy hátrányt jelent az alacsony szociokulturával rendelkező tanulók és a specifikus tanulási vagy figyelmi zavarokkal küzdő diákok integrálása a mai oktatási rendszerben, mert nagyon informális, vagyis nagy lexikális tudást igényel.

Ez a teszt segítséget jelenthet a szakembereknek, gyógypedagógusoknak a képességvizsgálatokban, de megfelelő felkészülés után bármely pedagógus használhatja. Ezzel segítve munkájukat a pedagógusoknak azokon a településeken, ahol nincsenek, vagy

nagyon alacsony létszámban dolgoznak helyi logopédusok, gyógypedagógusok, illetve pszichológusok. A tanulók képességeinek ismeretében a diákhöz jobban igazodó oktatási programot tud a pedagógus kidolgozni az eredményességhez, mert cél az iskolai kudarcok elkerülése, így biztosítva az egészséges személyiségfejlődést. A **szociokulturális hátránynál** elsősorban a verbális képességek, főleg a szókincs és a szekvenciális feldolgozás gyengesége jellemző. A **specifikus tanulási zavar** esetén több feldolgozási folyamatban is eltérés jelentkezik, ilyen a fonológiai feldolgozás, auditív feldolgozás, vizuális feldolgozás, szenzomotoros képességek, a lexikális hozzáférés és a szekvencialitás. **Figyelemzavar** esetében fontos szerepet játszik az emlékezet, a figyelem és a szekvencialitás. A **gyenge értelmi képességek** megmutatkoznak a kognitív képességek alacsony szintjében, mint a szókincs, absztrakciós képesség, emlékezet és a figyelem területein. Mindegyik vizsgált terület gyengesége az iskolai képesség bármely fő területén megmutatkozhat, mely lehet az olvasás, helyesírás és a számolás.

A teszt feladatait négy korcsoportra bontották, 5-7; 7-9; 9-12 és 12 év felettieknek, de természetesen nem csak az életkor számít, hanem az iskola típus és az osztályfok. Tehát egy szegregált iskolában foglalkoztatott tanulónál a fiatalabb korosztálynak való feladatokat érdemes használni. Fontos tisztában lenni az alap képességekkel, de ha mégis magasabb szintű tesztet töltet ki a pedagógus, véleményem szerint egy nagyon rossz eredmény után érdemes egy gyengébb szinten is elvégeztetni a feladatot. A fiatal gyermekeknél a szenzomotoros profil tesztet lehet használni, ahol a teljes teszt 38 kérdésből áll. Kevesebb kérdéssel lehetőség van differenciálni a kisebb korú gyerekeknél, de 6-8 éves korban ajánlják a teljes teszt elvégzését. A főbb területek a testséma (16 kérdés), térorientáció (3 kérdés), egyensúly (3 kérdés), vizuális csatorna (5 kérdés), auditív csatorna (2 kérdés), taktilis csatorna (2 kérdés) és a szekvencialitás (6 kérdés). Kedvencem az utolsó bonusz kérdés: „Mikor van a születésnapod?” 1 pontért. Az online elvégzett teszten itt is kapunk a teszt végén egy összefoglaló értékelési lapot. Akár a papíralapú teszt válaszait, vizsgálati eredményeit érdemes emiatt utólag is rögzíteni.

Az online tesztre bejelentkezőként lehet regisztrálni szülőként, diákként, egyetemistaként, pedagógusként és akár kutatóként is. Az egyetemistáknak további link is van az oldalon, mely a [diszlexia.hu](http://www.diszlexia.hu/) oldalra vezet <http://www.diszlexia.hu/>. Megnézve a weboldalt nagyon sok hasznos információ, további cikkek és linkek találhatóak.

Egyénileg és csoportosan is felvehető feladatok és az általuk vizsgált képességek, készségek:

- Figura teszt: figurális elvonatkoztatás képessége, mintázatok meglátása
- Számsorozat visszafelé: szekvencialitás ellenőrzése

- Szekvenciális és szimultán képelemlékezet: emlékezet, sorrendiség és egyidejű szimultán megjegyzés
- Szavak és álszavak írása teszt: fonológiai képességek, helyesírás, auditív képességek vizsgálata
- Megfigyelési idő: koncentrációs képesség, figyelem, emlékezet, sorrendiség
- Szóolvasás: olvasási készség, verbalitás
- Szóértelmezés: szókincs, fogalomértés
- Számisméltés teszt: figyelem, emlékezet
- Számolási feladatok: számolási készség vizsgálata
- Képfelismerés: vizuális észlelés
- Kontroll: figyelem, észlelés, mennyiségi fogalom
- Go / No go feladat: koncentrációs képesség, figyelem
- Kódváltás: vizualitás, figyelem, formák megkülönböztetése, emlékezet
- Ritmustartás I: vizuális észlelés
- Ritmustartás II: auditív képességek vizsgálata
- Mozgásutánzás: motoros képességek, szekvencialitás

A csoportos tesztelésnél megállapíthatóak a csoport (osztály) gyenge és erős pontjai, így segítséget nyújthat a tanítás tervezéséhez a legeredményesebb módszertani eszközök megtalálásában. és ezáltal hatékonyabbá tételéhez. Az egyéni vizsgálat hasznossága, hogy az egyéni fejlesztési terület szükségességét annak tervezését és sikerességét segíti elő. A tesztet hagyományos formában is el lehet végezteni, vagyis papír alapon, de véleményem szerint az internetes kitöltés a digitális kompetencia fejlesztése miatt sokkal hasznosabb. További előnye, hogy automatikusan megkapjuk a pontszámokat, így kevesebb a tévesztési lehetőség, illetve kirajzoltathatjuk a képesség profilt, mely igen látványos.

Az eredmények értelmezése nagy körültekintést és hozzáértést kíván. Ezért elsősorban a vizsgálatok elvégzésére kiképzett szakemberekre kell bízni, de előnye, hogy a pedagógus is látja a tanulók valamely területen az átlagtól való jelentős eltérését. Fontos, hogy egyéb okok is állhatnak a háttérben, így érdemes megismételni, mielőtt következtetéseket vonnánk le. Tudjuk, hogy a gyerekek vizsgálatánál számos környezeti körülmény is befolyásolhatja az eredményt, így mindig szem előtt kell tartani, hogy egy teszt nem teszt, de online bármikor többször is ismételhetők.

Összefoglalva az alábbi készségek csoportját vizsgálhatjuk a kognitív profil résztesztjeivel:

1, Iskolai készségek:

- Olvasási sebesség – szóolvasás feladat
- Helyesírás – szavak írása diktálás után
- Számolási képesség – számolási műveletek

2, Értelmi képességek

- Szókincs – szóértelmezés feladat
- Figurális elvonatkoztatás –figurák teszt
- Munkamemória – számsorozat visszafelé
- Percepció sebesség – megfigyelési idő teszt

3, Információfeldolgozás

- Mennyiségfogalom – mennyiség feladat
- Vizuális szekvenciális emlékezet – képsorozat megjegyzése
- Vizuális parallel emlékezet – képpárok megjegyzése
- Auditív szekvenciális emlékezet – számismétlés
- Fonológiai tudatosság – álszavak írása diktálás után ⁸

Szenzomotoros profil teszt

Á eredménye: Összesen 82 pont

14. ábra
Á. Szenzomotoros Profilja

Kognitív Profil teszt kpt - Szenzomotoros vizsgálat (egyben)

171678 feladatok | eredmények | Kilépés

Köszönjük, hogy elvégezted a feladatot!

Eredmény: 82 pont

Szenzomotoros Profil

Kísérleti sztenderd (átlag pontszámok)

	Mozgás	Mozgás			Észlelés			Szekvencialitás			Összes	
		Testséma	Tér-irány	Egyensúly	Vizuális	Auditív	Taktilis	Téri	Idői	Nyelvi		+1
Maximum pont	36	9	9	9	15	6	6	6	6	6	1	100
életkor												
kisóvodás	3-4	12	3	3	3	0	0	0	0	0		21
középsős	4-5	15	5	5	6	4	4	3	2	1		45
nagycsoportos	5-6	25	7	7	9	5	5	4	3	3		68
kisiskolás1	6-7	30	8	8	12	6	6	5	5	5	1	86
kisiskolás2	7-8	36	9	9	15	6	6	6	6	6	1	100

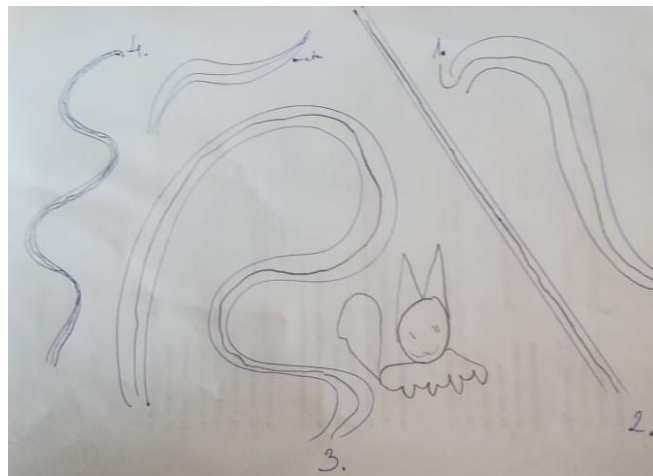
Vizsgálat eredménye

	Mozgás	Mozgás			Észlelés			Szekvencialitás			Összes	
		Testséma	Tér-irány	Egyensúly	Vizuális	Auditív	Taktilis	Téri	Idői	Nyelvi		+1
dátum:2021-07-09 10:41:34	30	7	8	8	12	5	5	6	5	4	0	82

Kéz dominancia: jobb jobb jobb
Láb dominancia: jobb jobb
Szem dominancia: bal bal
Fül dominancia: bal jobb

Teszt értékelése: A tesztet papír alapon vettem fel (12. melléklet), majd később vittem be a számítógépbe a kapott eredményeket (14. ábra). A testséma vizsgálata során a boka helyett a sípcsontra mutatott a kislány, ezért megbeszéltük, hogy hol a boka és megbeszéltük a sípcsont és a boka közötti különbséget. A gyengébb eredmény oka az is, hogy az ujjak megnevezése nagyon nehézkesen ment és a mutató ujjat nem tudta megmondani. Egy kis játékosággal itt elkezdtem tárgyakra mutogatni, kértem, hogy utánozzon, így próbáltam rögzíteni a kislányban a mutatóujj nevét. Természetesen erre a fejlesztés alatt vissza fogok térni, mert ismétléssel szeretném hogy rögzüljön. A mozgásutánczás alatt kicsit koordinálatlan volt, a kisebb mozdulatokat, mint a lábfejkörzés nagy elánnal térdből csinálta, de végül sikerült a kislánynak koncentrálni elvégezni a feladatot. Á keze és lába jobb dominanciájú, a szeme bal dominanciájú és a füle hol jobb, hol bal dominanciát mutatott. A fékezős feladatban „Most azt játsszuk, hogy ha állatnevet mondok, akkor felemeled a kezedet, ha virágot akkor nem.” Á-nak nem tetszett így a feladat, mire gyorsan rögtönöztem, hogy ha állatot és virágot mondok akkor felemeled a kezedet, ha tárgyat akkor nem. Ezzel meggyőztem és hibátlanul elvégezte a feladatot, közben azt mondta, így érdekesebb, jobban tetszett neki a játék. A különböző irányokba való lépegetés ment Á-nak, de nagyon hanyagul végezte, a környezeti tárgyakkal kicsit gyengébben teljesített. Az egyensúlya instabil golyaállás során nyitott és csukott szemmel egyaránt, de az idő hosszúsága rendben volt. A vizuális észlelés során a labda elkapásánál és célba dobásnál ügyetlenebb, miközben az apró gyöngyfűzéssel nagyon ügyes volt. Á ceruzavezetése (15. ábra) jó volt, de nagyon közel hajolt a papírhoz. Mikor van a születésnapod kérdésre nem tudott pontosan válaszolni, csak az évszakot tudta, hogy nyár.

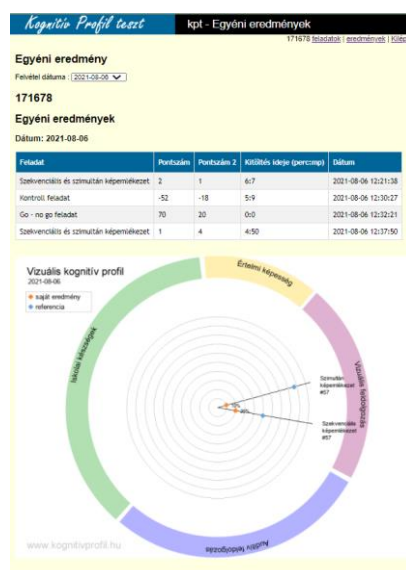
15. ábra
Á. ceruzavezetése, kis ajándék rajzzal, mely egy cica



Kognitív profil teszt

Á eredményei több lépéses vizsgálatban történt az IKT kompetencia hiánya és a motiváció fenntartása érdekében.

16. ábra
Á szekvenciális és szimultán képeplékezet eredménye



Test értékelése: Elsőnek a „go-no-go” feladatot mutattam meg a kislánnyal, mivel az anamnézis során kiderült, hogy az IKT kompetenciája nagyon gyenge Á-nak. Az örökbefogadó szülők nem erőltették, de a pandémiás helyzetben ez problémát is okozott. Így először az egér használatát gyakorolta a kislány egy másik teszten, illetve a többi részteszteknél is előre megmutattam, hogy mi a feladat.

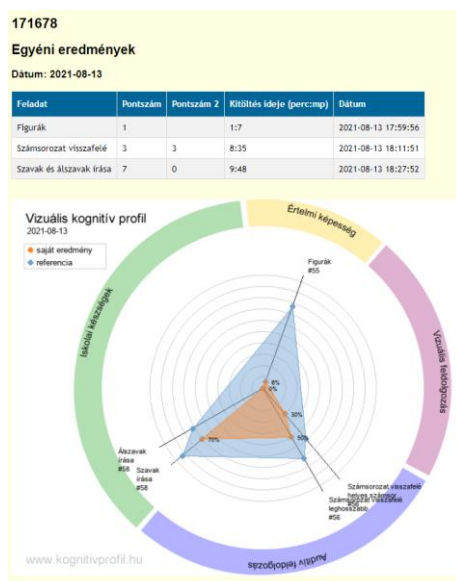
Megint csak az vezérelt, hogy sokszor motiválatlan és hajlamos hamar azt mondani, hogy „Ezt nem tudom.”, vagy „Ez nekem nem megy.” El is nyerte a tetszését, így bonyolultabb feladattal is megpróbálkoztunk, mert azt mondtam, hogy ha azokat megcsinálja akkor újra lehet ezzel játszani. Másodiknak a szekvenciális és szimultán képeplékezet (16. ábra) feladatot készítette el, de nagyon alacsonyán teljesített Á. Harmadszorra a kontroll feladatot végezte el, aminél úgy érezte a kislány, hogy nagyon elfáradt, amit mondott is, de én úgy gondolom, hogy a monotonitás tűrése alacsony. Végül kis ösztönzéssel a megígért „go-no-go” feladat után sikerült szekvenciális és szimultán képeplékezetet újra elvégeztetni, ahol

növekedett az eredmény, de így is nagyon alacsony a szekvenciális képelemzése (20%) és a szimultán képelemzése (10%).

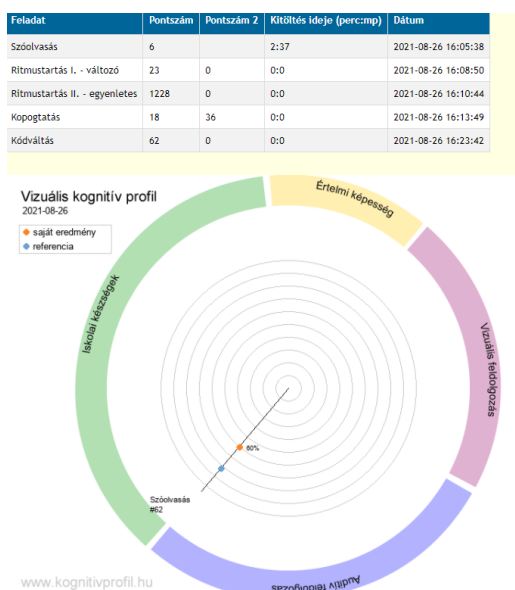
A következőkben a figurák, számok visszafelé és szavak és álszavak írása feladatokat végezte el a kislány. (17. ábra) Meglepő volt számomra a figurák kiválasztásos feladat, melyben igen kevés pontot ért el a kislány, mert úgy éreztem, hogy a nehéz feladatot gondolkodás nélkül végig kattintotta. Ezt a feladatot újra fogom végeztetni Á-val, mert szerintem ennyire nem alacsony az értelmi képessége. Az álszavak fogalmát a feladat előtt jól átbeszéltük, a gépelésnél segítségre szorult, volt mikor én gépeltem és volt mikor betűre lebontva diktálta a hallott szavakat vagy álszavakat. A hosszú magán és mássalhangzók nagyon nehezen ment Á-nak, sokat hibázott.

A számok visszafelé a kettő és háromtagból álló soroknál jól ment, utána az elhangzott számokat sorrendiség nélkül is nehezen tudta megjegyezni.

17. ábra
Á figurák, számok visszafelé és szavak és álszavak írása eredmény



18. ábra
Á szóolvasása, ritmus játéka és kódváltás figyelem játék



Jelen teszteknel a vizuális kognitív profil ábra a szóolvasási feladatot jelzi ki, melyen Á elért eredménye 60%-os. Megfigyelhető ennél a részvizsgálatnál az olvasási sebesség, a helyesírási és szóelőhívás hatékonyság és a fonológiai tudatosság. Több álszót is igaznak vélt és a hangos olvasásnál többször inkább össze-vissza sorrendben, akár kihagyva olvasta el a szavakat. Sokat irányítottam, hogy fentről lefelé sorrendben és végig olvassa el mielőtt döntés hoz. Amikor ezt betartotta, akkor tényleg az értelmes szavakat választotta ki. Sokszor gondot okoz a kislánynak a szabálykövetés, pedig igyekszem rövid, érthető utasításokat közölni vele.

2.4 Összegző vélemény

A vizsgálatok során sokszor motivátlanság érződik, Á nem szeretne erőfeszítést tenni a feladatok megoldásában, így nem gondolkodik és sokszor igyekszik hamar túllenni a feladatokon. Elmondható, hogy a diagnosztika Á esetében nehezített. Lehetőségem volt néha ismételni, de újra egész teszteket nem ismételttem, mindig csak bizonyos részeit. Igyekeztem inkább a tesztek feldarabolásával és keverésével megugrani a motivátlanságát a diagnosztika során. Amelyik tesztet játéknak vélt a kislány ott jobban és koncentráltabban teljesített.

Az ADHD tesztek eredményeképpen elmondható, hogy Á kapott BNO diagnózisa jogos (F 90.0, F 93.8), mely problémákat okoz több helyszínen (iskola, család) és az új ismeretek elsajátításában. Az eredményekben **főleg a figyelemzavar, de a hiperaktivitás is jelen van**, mely inkább a viselkedési zavarokban jelenik meg. Ezúton is szeretném tisztázni, hogy természetesen a kompetenciahatárokat betartva ezt csak megyei szakszolgálatoknál bírálhatják el, így a területi szakszolgálatoknál a gyanú felmerülése után tovább küldendő a gyermek.

A difer elemi kombinatív képesség során az ismétléses kombinálás ment nehezebben, mely így fejlesztést igényel a későbbi tanulási problémák elkerülése végett. Az elemi rendszerező képessége jó, de még fejlesztésre szoruló.

Írás olvasás tesztek alapján elmondható, hogy szabályos ceruzafogás mellett normál írástempó, olvasható íráskép van jelen. Legtöbbször a nagybetű, mondatvégi írásjelek, rövid és hosszú hangok differenciálása nehezített. Gyakran előfordul a „b-d” betűtévesztés, mikor a „d” betűt „b” betűnek olvas Á. Olvasási tempója korának megfelelő, illetve időnként lassú, de gyakran szótagolt és hangsúlytalan, így csak a technikai részre koncentrálni, de az is gyengén sikerül. Gyenge vizuális és auditív percepció mutatkozik meg.

Matematikai teszt eredménye alapján az alapl műveletek még nem mélyültek el teljesen, folyamatos ismétlést fog igényelni. Problémát okoz az összetettebb logikai szabályok értelmezése, megoldása, melyet a kétváltozós sor megoldásának hiánya jelez. Ezek ellenére Á készségeiben itt látok pozitívumot.

A szókinccs vizsgáló teszt alapján megmutatkozik a kislány kezdeti szociokulturális hátránya, megjelenik a korlátozott nyelvi kód. Magas hibaszám mellett hullámzó időkorlát és enyhén javuló teljesítmény tapasztalható. Megmutatkozik a figyelemhiány és a motivátlanság.

Pieron teszt egyértelműen a gyenge motiváltságra utal a két szélsőséges értékével. Motiváltan a kislány figyelem koncentrációs eredménye jó, ellenkező esetben nagyon gyenge.

Kognitív profilteszt is ezt mutatja, ahol az erősségekre is koncentráltam.

3 FEJLESZTÉSI TERV

Tanuló neve, osztálya	Á.
Születési adatok:	2012
Lakcím:	Budapest
Szakértői vélemény kiállításának ideje	
Szakértői vélemény száma:	1
Szakértői vélemény érvényessége:	
Diagnózis:	SNI
Átlaglétszám/ fő	2
A fejlesztés helye:	Külső helyszín
A foglalkozások időtartama	heti 1 óra
A fejlesztést végző szakember:	Jung Csilla gyógypedagógus hallgató
Egyéb terápia	Pszichológus viselkedés terápia, szemvizsgálat javasolt
Általános vélemény	Jó általános fizikummal, jó mozgással, nem beteges, külseje ápolt, jobb kezes, beszéde érthető, néha diszgrammatikus. Környezeti térbeli tájékozottsága gyenge.
Pedagógiai vélemény	A vizsgálati feladatokon sokat gondolkodik, ha valami nem megy azonnal, akkor feladja „nem tudom”, de sajnos nem minden esetben lehet ezen túllendíteni. Feladattudata gyenge. Intellektusa az alacsony átlagos övezetbe esik, képességstruktúrája homogén lenne, mert általában inkább alul teljesít, de ha motivált, akkor tud jól teljesíteni is. A finommotorikája a kislánynak fejlett, így szereti a kézügyességekkel kapcsolatos tevékenységeket (gyurma). Munkatempója általánosan lassabb, ceruzafogása jó, jobbkezes, viszont manipulálásnál mindkét kezét használta.

	<p>Diktálás után bizonytalan betűkódolás, tulajdonnevek és mondataalkotás szabályait nem alkalmazza, illetve a hangzók időtartamának észlelési nehézsége is tapasztalható.</p> <p>Az olvasási feladatlapon a b helyett d-t olvasott, fordítva nem jelentkezett a probléma, de elmondható, hogy bizonytalan a betűdifferenciálása.</p> <p>Pieron teszt összteljesítménye elsöre gyenge, majd nagyon jó, így elmondható, hogy hullámzó.</p> <p>Matematikai feladatokban a teljesítménye hullámzó, kétváltozós sorral tesztelt logikai szabályok egyáltalán nem ment Á.-nak. Egyváltozós sornál kevesebb hibával, de hosszú megoldási idővel dolgozik.</p>
Fejlesztés főbb területei	Vizuális és auditív figyelem fejlesztés, vizuális és auditív percepció, síkbeli orientáció fejlesztése, „b-d” betűk és rövid hosszú hangok differenciálása, logikus gondolkodás és analógiás gondolkodás fejlesztése, figyelemkoncentráció, terhelhetőség növelése, munkamemória fejlesztése, időbeli szerialitás, szabály és feladattudat fejlesztése, monotonitás, nagymozgás, elfogadottság érzésének biztosítása
Erősségek	Finommotorika, képzőművészeti érdeklődés
Kiemelt feladat	komplex kognitív fejlesztés, viselkedésszabályozás, motiváció megalapozása, tanuláshoz szükséges készségek fejlesztése, olvasás, szókincs, szövegértés, helyesírási szabályok
Fejlesztési ciklus:	negyedév

Az általános iskolában az olvasási nehézséggel küzdő tanulók olvasási teljesítményét vizsgálva, egy érdekes tendencia rajzolódik ki. Az első évfolyam „*után a második és harmadik évfolyamokon jelentős romlás tapasztalható a teljesítménymutatók többségénél. A negyedik és ötödik osztályoknál látható átmeneti teljesítményjavulás a felső tagozat utolsó három évfolyamára teljesen megfordul.*” (Demeter, 2017, 130) Sajnálatosan a tanulók nagy része úgy fejezi be az általános iskolát, hogy nem rendelkezik az olvasás terén biztos alapokkal, sem technikailag sem a szövegértésben. Ez nagyban nehezíti a különféle tantárgyak tanulását.

Bizonyítottan nem elhanyagolható az intelligencia szint. „*A Perceptuális következtetés Index és a Feldolgozási sebesség Index mutatja a legerősebb pozitív összefüggést az olvasási teljesítmény mutatóival, pontosan öt tényezővel, melyek a következők: olvasási tempó, betűtévesztés, kihagyás, betoldás és szeriális csere.*” (Demeter, 2017, 127)

Ezek a tények alapján úgy gondoltam, hogy nagyobb hangsúlyt fektetek az olvasás elsajátítására. A későbbi tanulmányának sikeréhez a jó olvasás elsajátításával lehetne hosszútávon hozzájárulni. Á anyukáját kérdeztem, aki szerint az iskolában nagyon gyorsan haladtak mind a betűkkel és mind az összeolvasással.

A magyar nyelvet „egy az egyhez” betű-beszédhang megfelelés jellemzi, ezért az igazán jó módszer a hangoztató, elemző olvasástanítás. Kutatási adatok igazolják, hogy akkor indulunk el helyesen az olvasástanítással, ha szótagolunk. „*A szótagokhoz való hozzáférés a nyelvi tudatosság spontán fejlődésének eredménye. A magyar gyerekek többségénél már ötéves korra érett ez a rendszer. A szótagokhoz való hozzáférés az olvasás előtt jelenik meg. Szerepe van a nyelvi játékokban, a gyerekversekben, ezekre tapsolnak, kopognak, ütögetnek már a kicsik is. A szavak belső szerkezetéhez, a szavakat alkotó hangokhoz, a teljes hangszerkezethez való hozzáférés azonban, mint említettem, az olvasás következménye. Az analfabéták nem tudják hangjaikra bontani a szavakat.*” (Csépe, 2016, 21)

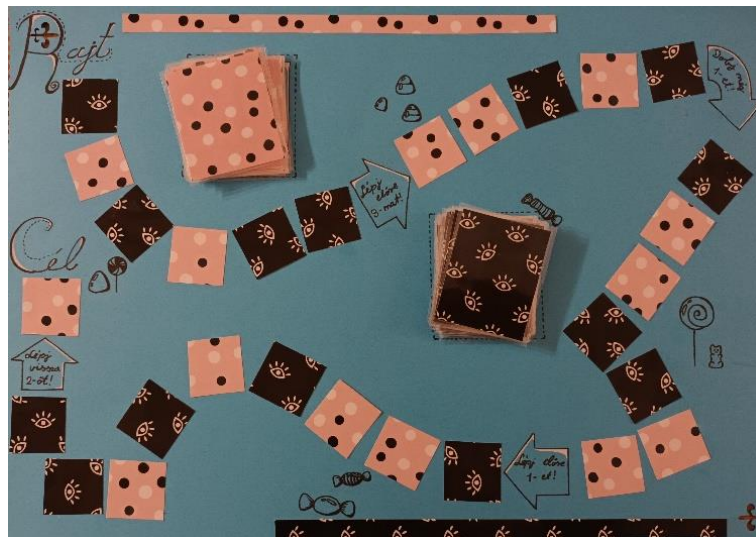
A Meixner módszert kezdtem előlről a betűk szintjétől, hangsúlyt fektetve a szótagoló olvasásra. A kislány nem tudta helyesen hangoztatni a betűket (a hosszú és rövid magánhangzók kiejtése semmiben sem különbözött), de gyakorolva látványos fejlődés következett be. Igyekeztem többszörös módszer használni. Eleinte majd csak időközönként az óra elején lefordítva betűket kellett letapogatni (19. ábra), a kezdeti nehézségek után hamar elsajátította, kimondottan érdekesnek tartotta. Betartottam a betűk újra tanulásánál a sorrendet, így különösen figyeltem a homogéngátlásra. Á előzetes ismereteit kihasználva gyorsabban lehetett haladni, mint egy kezdő vagy enyhe értelmi fogyatékkal élő tanulóval. A Meixner módszer segítségemre volt abban is, hogy az irányok rögzüljenek, és Á elsajátítsa az oszlop és sorok valamint a sorszámnevek fogalmát is. Ezzel igyekeztem játékosabbá tenni az olvasást. A munkafüzetet is kihasználtam, hogy Á szókincse bővüljön.(25. ábra)

19. ábra
Letapogató betűk (kartonra ragasztópisztollyal készültek)



A változatosság miatt készítettem egy társasjátékot, melynek nagy hasznát vettem a fejlesztések során. Motiválás miatt a bábu egy Á által választott cukorka, melyet célba érés után megehetett. A játékban nemcsak a táblát, hanem a kártyákat is lamináltam, így tetszőleges betűt, szótagot, szót vagy rövidebb mondatot is ráírhattam alkoholos filccel, melyet lemosva állandóan újra alkothattam. A játék kitalálásánál az volt a fő szempont, hogy Á. fejlődésének megfelelően tudjam változtatni.

20. ábra
Táblajáték



21. ábra

Kártyák egyik változata: a rózsaszín kártyákon betűk, fekete kártyákon szótagok



22. ábra

„d” és „b” betű differenciálás, „j” és „ly” betű behelyettesítés



A játékot nemcsak az olvasás technikai fejlesztésére vagy helyesírás ismeretek elmélyítésében használtam, hanem a matematika tanulásban is, mert gyakorolni lehetett nemcsak a matematikai alpműveleteket, de magasabb rendű műveletek végzéséhez is alkalmas volt. A következő képeken látható a változatosság, (21. ábra, 22. ábra, 23. ábra, 24. ábra)

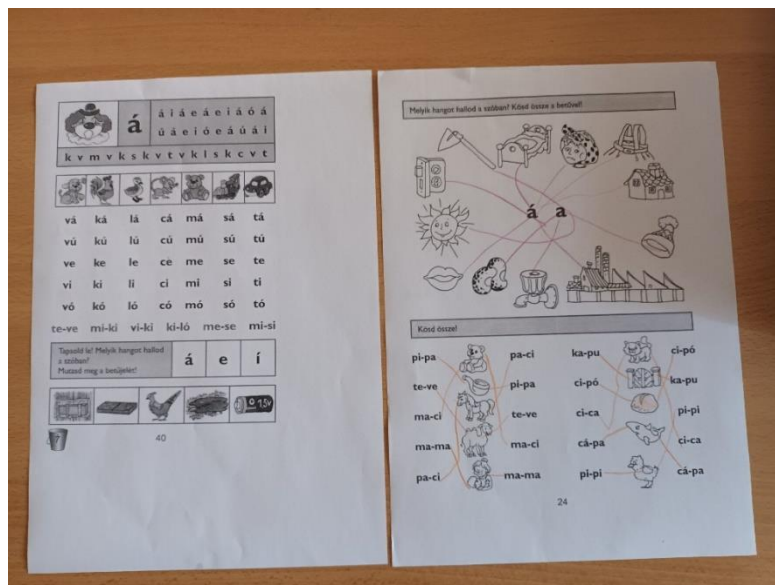
23. ábra
Matematikai alapműveletek (fejszámolás)



24. ábra
Sorozataktotás és számszomszédok



25. ábra
Meixner könyv és munkafüzet kinyomtatott feladatok



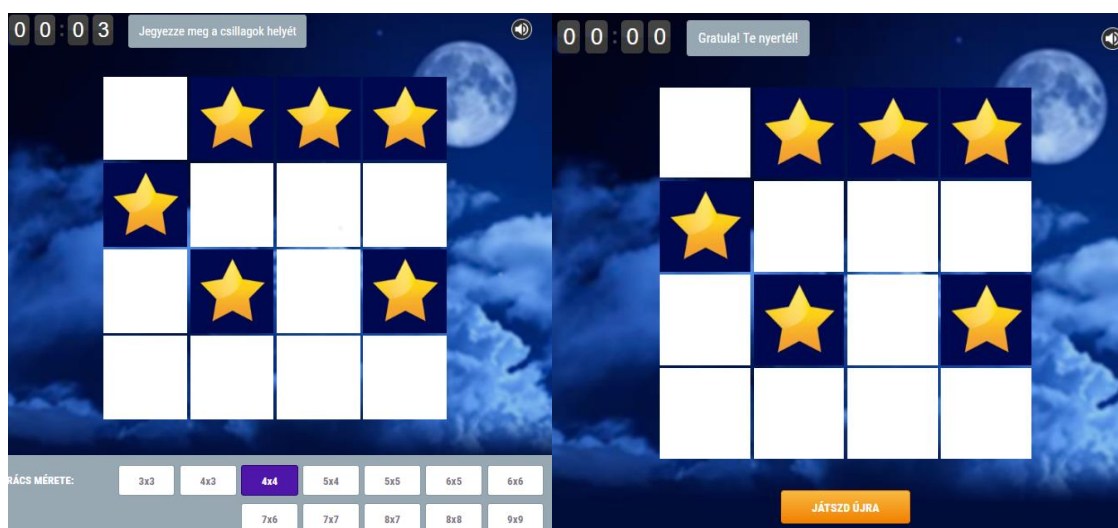
A komplexitás miatt egyéb területek fejlesztésére is odafigyeltem, melyet a foglalkozások befejező szakaszaiban alkalmaztam. Sokszor bevontuk a különféle aktuális kedvenc játékokat is, mely jól látható az alábbi ábrán (26. ábra).

26. ábra
Mikor mit csinálnak a gyerekek? LÜK füzet és kirakótábla (plüsskutya segítség)



A memória fejlesztésére ⁹ IKT eszközön találtam egy nagyon jó memória játékot, ahol változtatni lehet a táblaméretet és az eltalálandó csillagok számát. Ez szintén kedvence lett a kislányoknak.

27. ábra
Memória fejlesztő IKT játék



3.1 Olvasás vizsgálat

Teszt értékelése:

Olvasásvizsgálat 3-4. osztályos gyermekek részére című nyomtatványt használtam. (10. melléklet) A magánhangzók olvasás eredménye (37 mp/1h). amikor is a hosszú „ú” betűt nagyon röviden ejtette. A mássalhangzóknál nulla hibaszámmal dolgozott (43 mp/0h). A kiejtésnél a hangokat Á. igyekezett jól hangoztatni. A két betűs szótag kiolvasásában egy hibát ejtett, „he” helyett „hi”-t olvasott gyors tempóban (49 mp/1h). Az értelmes, egyre hosszabbodó szavaknál a „deka” helyett „béka” értelmes szót, a „zubog” helyett „zudog” értelmetlen szót olvasott. Az olvasási tempó gyors (62 mp/2 h). A szövegben az összefüggő mondatok olvasásakor a mondatvégi írásjeleket már figyelembe vette, de törekedett arra, hogy minél előbb végezzen a szöveg olvasásával. Itt mindkét szöveg olvasását kértem, az első részben 1 hibát ejtett, a „koppanást” helyett „koppintást” olvas, de a tempó gyors (35 mp), míg a második szövegrész hibátlan, valószínűleg a lassabb tempó miatt (55 mp). A szövegértés vizsgálatnál egy kérdés kivételével helyesen válaszol, viszont a helyesírása nem megfelelő. Két hosszú magánhangzót röviden ír „i” helyett „í” és „lesz” helyett „lessz” „vissza” helyett „visza” mely miatt a hibaszám (4 h). Az első válasz mondat szerkezete helytelen, mely adódhat abból, hogy elmondta helyesen hangosan a mondatot és én közben megkérdeztem, hogy ki „Gergő”, s ezt beletette a mondatba, de a mondat szerkezetet nem változtatta meg. A „Mi lesz a trafikos nénivel?” kérdésre helytelenül azt válaszolta, hogy elárúsítják. Megbeszéljük a feladat után, hogy mit jelent a hiány a kereskedelemben. A szövegértés (89 mp) idővel megfelelő.

Á eredménye:

Az olvasásáról elmondható, hogy gyors tempó mellett már nem szótagolt, de a hangsúly még nem teljesen megfelelő, mivel szeretne hamar túlesni rajta. A szövegértés ismeretlen szavak esetében nehezített, mivel a szöveg nem volt előtte, így fejből megoldva sokkal jobbnak mondható, mint az előző vizsgálatnál. Elmondható, hogy egyértelműen javult a kislány teljesítménye a Meixner módszer segítségével. A hibákat többnyire arra vezetném vissza, hogy nem szereti mentálisan megerőltetni magát, ezáltal szeret mindenen hamar túlesni, s ez okozza a megmaradt hibákat, de az egyértelmű, hogy a hibaszámok csökkentek.

A szövegértésnél tetszett, hogy a kislány el tudja különíteni a jó és rossz cselekvéseket és dolgokat egymástól.

4 FEJLESZTÉSI ÓRATERV

Foglalkozás helye:	Budapest
Foglalkozás időpontja:	2022.12.15
Foglalkozás vezetője:	Jung Csilla
Foglalkozás típusa:	fejlesztő foglalkozás
Foglalkozáson résztvevő tanulók:	1 fő
A foglalkozás anyaga:	b-d betű differenciálás
A foglalkozás cél- és feladatrendszere:	Változatos foglalkozással az érdeklődés és a motiváció fenntartása, előzőleg elsajátított ismeretek rögzítése, ismétlése
Fejlesztendő attitűd, készségek, képességek:	Vizuális és auditív figyelem, memória fejlesztése, aktív és passzív szókincs bővítése, olvasási készség és a szövegértés fejlesztése
A tanítandó ismeretek és az elérendő fejlesztési szint, tudásszint:	Értelmi nevelés az olvasmány és a feladatokon keresztül. Esztétikai nevelés a rendezett munkával. Érzelmi nevelés a művészeti foglalkozással.
A foglalkozás didaktikai feladatai:	Az ismeretek rendszerezése és rögzítése és elmélyítése a betű differenciálással az olvasás és szövegértés fejlesztése
Tantárgyi kapcsolatok:	Informatikai digitális kompetencia fejlesztése Rajz kreativitás fejlesztése. Magyar nyelv és irodalom

Felhasznált források:

- Útmutató a pedagógusok minősítési rendszerében a Pedagógus I. és Pedagógus II. fokozatba lépéshez
- Szili Katalin (2013) Az IKT alkalmazása a gyógypedagógiában
- Falus Iván (2003): Didaktika. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest
- Burai Lászlóné – Dr. Faragó Attiláné Szövegértést fejlesztő gyakorlatok. 3. évfolyam Apáczai Kiadó AP-030121, ISBN 978-963-464-994-6 átdolgozott kiadás 2011

Internetes:

- Wordwall online feladatszerkesztő
- Különbségkereső: <https://hu.pinterest.com/pin/9922061671292525/>

Időkeret	Foglalkozás menete	Nevelési-oktatási stratégia		Megjegyzések
		Módszerek	Eszközök	
I. Bevezető rész, tartalmi-technikai előkészítés, ráhangolódás				
4'	<p>I.1. A karácsonyi futószalag</p> <p>5 képet kell megjegyezni, majd sok kép közül kiválasztani őket. (állítható a megjegyzendő kép mennyisége, és többször újra játszható, véletlenszerű)</p> <p>Milyen ünnep képeit látod?</p>	tevékenykedtetés	<p>laptop</p> <p>https://wordwall.net/hu/resource/8585691/fejleszt%c5%91-j%c3%a1t%c3%a9k/kar%c3%a1csonyi-fut%c3%b3szalag</p>	<p>1.sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>vizuális memória</p> <p>fogalomalkotás</p> <p>figyelem</p> <p>kommunikáció</p>
3'	<p>I.2. Ráhangolódás az ünnepekre</p> <p>A fejlesztő pedagógus kezdeményezi a személyes élményhez kapcsolódó beszélgetést. Téma a karácsonyi készülődés és a kedvenc ételek, időtöltés a téli ünnepkor.</p> <p>Cél a motiváció felkeltése, szókincsbővítés, érzelmek megélése.</p>	beszélgetés		<p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>figyelem,</p> <p>kommunikáció</p> <p>verbális kifejezés,</p> <p>fogalmi gondolkodás</p>

Célkitűzés: „b” „d” differenciálás, olvasási technika erősítése

II. Fő rész, betű differenciálás, olvasás, szövegértés fejlesztése

3'	<p>II. 1. Iránygyakorlatok</p> <p>A téri tájékozódást elősegítő, főleg keresztező mozgásokkal.</p> <p>Utasítás: Most kicsit megmozgatjuk magunkat! Csináld amit mondok!</p> <p>Emeld fel a bal kezed! Fogd meg a bal kezeddal a jobb füledet! Emeld fel a jobb kezedet! Fogd meg a jobb kezeddal a bal térded! Csukd be a bal szemed! Fordulj jobbra! Csukd be a jobb szemed! Fordulj balra! Fogd meg a bal kezeddal a jobb térded! Fogd meg a jobb kezeddal a bal füled!</p> <p>Szükség esetén javítani!</p> <p>Értékelés azonnali dicséret. Nagyon jól ment!</p>	tevékenykedtetés		<p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>auditív figyelem, téri orientáció, szerialitás</p>
----	---	------------------	--	---

2'	<p>II. 2. Különbségkeresés</p> <p>Találd meg az 5 különbséget a képen és rajzold be!</p>	tevékenykedtetés	Hívóképek nyomtatva	<p>2. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i> figyelem, vizualitás figyelem</p>
2'	<p>II. 3. A „b” és „d” betűk hívókép és csoportosítás</p> <p>A betűk hívóképeinek megnézésével a téri irányokat átvezetjük a síkba. Olvasd el a kép alatti szöveget, figyelj a betű irányokra! Melyik a „d” betű? Merre néz? Melyik a „b” betű? Merre néz?</p> <p>Kupakokba ragasztott színes papírral készített fejlesztőjáték, amire most a következő szavak vannak írva: dal, dér, Dani, bab, láb, hab.</p> <p>Utasítás: A kupakok felfordítása után olvasd el és tedd a megfelelő hívóképhez!</p>	tevékenykedtetés	Hívóképek nyomtatva	<p>3., 4. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i> figyelem, síkbeli orientáció betű differenciálás vizualitás fejlesztése kommunikáció</p>

4'	<p>II. 4. Szerencsekerék</p> <p>Pörgetéssel a karácsonyi ünneppel kapcsolatos b-d betűs szavak olvasása. (bejgli, advent, dió, hógömb, mákosguba, dísz, ajándék, készülődés, csokoládé December)</p> <p>Utasítás: Pörgess, majd olvasd! Amelyik szót helyesen olvastad, azt eltűnetheted a megszüntet gombbal. Melyik szót nem ismered? Milyen étellel kapcsolatos szavakat olvastál? (bejgli, mákosguba, dió, csokoládé)</p>	tevékenykedtetés		<p>5. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>figyelem, olvasási készség fogalmi gondolkodás emlékezet</p>
2'	<p>II. 5. Mondat szavakra bontása „d” betű bekarikázás</p> <p>Utasítás: Válaszd el a szavakat egyenes álló vonallal! Karikázd be, majd számold meg, hány „d” betűt találtál a szövegben</p>	tevékenykedtetés	Olvasó feladatlap nyomtatva	<p>6. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>figyelem, betű differenciálás</p>

5'	<p>II. 6. Hangos olvasás</p> <p>Az olvasólap elolvasása és megválaszolása után, mi is készítünk egy „karcolásos” technikával egy karácsonyi képet. Ezért nagyon figyelj az olvasott szövegre! Figyelj az írásjelekre! Mondatvégén vidd le a hangsúlyt.</p>	tevékenykedtetés	Olvasó feladatlap nyomtatva	<p>7. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>figyelem, olvasási készség fogalmi gondolkodás emlékezet</p>
8'	<p>II. 7. Feladatlap kérdéseinek megválaszolása</p> <p>Utasítás! Válaszold meg a kérdéseket!</p>	tevékenykedtetés	Olvasó feladatlap nyomtatva	<p>7. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>Írás készség fogalmi gondolkodás emlékezet lényegkiemelés</p>
12'	<p>II. 8. Karcolós technikával készült karácsonyfadísz</p> <p>Most elkészítünk egy karácsonyi díszet az olvasott technikával!</p>	tevékenykedtetés	<p>kör alakú fehér vastag kartonlap és díszcsomagoló</p> <p>vízfesték, ecsetek, vizes edény, rongy, hajszárító, gyertya-viasz, fekete akril festék, hurkapálca, fogpiszkáló, drót, szalagok, olló</p>	<p>8., 9., 10., 11. sz. melléklet</p> <p><i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i></p> <p>finommotorika szerialitás emlékezet kreativitás</p>

III. Befejező rész				
2'	III.1. Elkészítés, értékelés A fejlesztőórán nyújtott teljesítményt értékeljük. Kilépőkártya maga az alkotott mű	értékelés		<i>Fejlesztendő készségek, képességek:</i> önértékelés fejlesztése

4.1 Melléklet

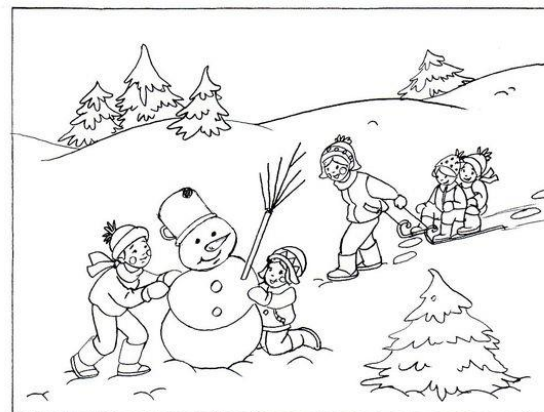
1.sz melléklet

0:12

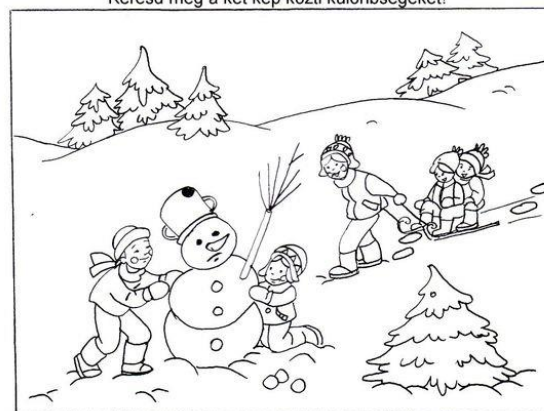
✓ 4



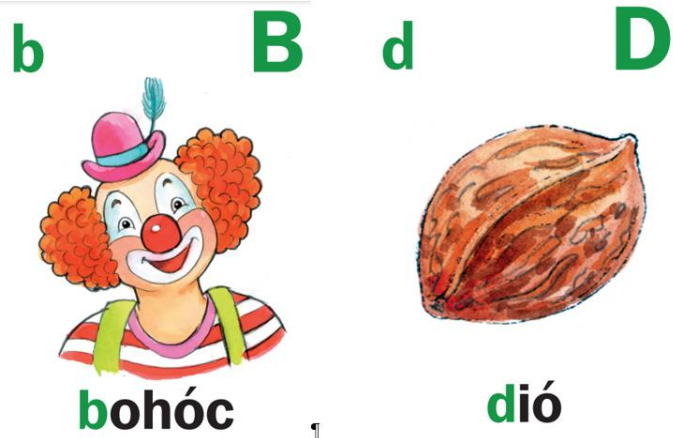
2.sz. melléklet



Keress meg a két kép közti különbségeket!



3.sz. melléklet



4.sz. melléklet



5.sz. melléklet



6.sz. melléklet

Válaszd el a szavakat egyenes álló vonallal! Karikázd be, majd számold meg, hány „d” betűt találtál a szövegben!

Akarácsonykedvencünnepe.Nagyonszeretekacsaládommalkészülni.

Kedvencemadiósbejgli.Szeretemadiszésdíszeket!

Karcolós



Ismerkedj meg egy új festési technikával! Az általad elképzelt rajz úgy készül, hogy az alapszínre felvitt más színű felső rétegbe karcoljuk a rajzot. Ez az eljárás főleg a falfestészetben használatos. De te magad is készíthetsz érdekes képeket ezzel a technikával, természetesen papírra.

Fess be egy műszaki rajzlapot vízfestékekkel foltosra! Vidám, tiszta színeket használj: sárgát, narancsot, pirosat, zöldet, kéket! Ne keverj hozzájuk se feketét, se fehéret! A színes foltokkal fedett lapot száradás után kend be gyertyával, vízszintes, függőleges és körkörös vonalakat rajzolva szorosan egymás mellé! Ellenőrizd, hogy alapos munkát végeztél-e: simítsd végig ujjaiddal a papírt! Ha érdes helyekre találsz, kend át őket még egyszer! Akkor jó,

ha az egész felületet síkosnak érzed. Most fess be fekete rajztussal az egész felületet! Mielőtt elkezdenéd, szappanozd be az ecsetet, hogy a tus le ne folyjon a gyertyával bekent zsíros felületről! Amikor a papír jól megszáradt, következhet a rajzolgatás, karcolgatás. Ehhez használhatsz hajtűt, kihegyezett hurkapálcikát vagy más olyan eszközt, amellyel le tudod kaparni a tus- és gyertyaréteget.

A képeden feltűnhetnek nagy mesebeli madarak a fekete égen, titokzatos űrhajók vagy bármi, amit a fantáziád segítségével elképzelsz.

Anna Jablonska Játék az anyaggal című könyv alapján

1. Húzd alá az első bekezdésben a karcolós technika lényegét!

2. Sorold fel, hogy milyen anyagok, eszközök szükségesek a karcolós kép elkészítéséhez!

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. Írd le a munkafolyamatot tömören!

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

4. Következtess, hogy miért kell jól bekenni gyertyaviasszal a színesre festett rajzlapot!

8.sz melléklet



9.sz melléklet



10.sz melléklet



11.sz melléklet

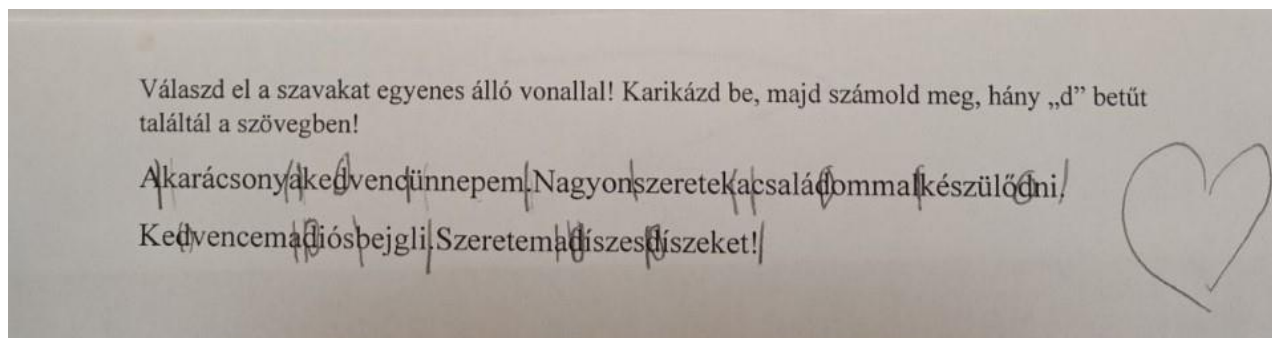


4.2 Gyermek munkái

28. ábra
„b .d” differenciálás, hívóképpel



29. ábra
Mondatok szavakra ontása, d betű kereséssel



30. ábra

A karcolás technika olvasása és a szövegértés feladatok megvalósítása

érdekes képeket ezzel a technikával, természetesen papírra.
Fess be egy műszaki rajzlapot vízfestékekkel foltosra! Vidám, tiszta színeket használj: sárgát, narancsot, pirosat, zöldet, kéket! Ne keverj hozzájuk se feketét, se fehéret! A színes foltokkal fedett lapot száradás után kend be gyertyával, vízszintes, függőleges és körkörös vonalakat rajzolva szorosan egymás mellé! Ellenőrizd, hogy alapos munkát végeztél-e: simítsd végig ujjaiddal a papírt! Ha érdes helyekre találsz, kend át őket még egyszer! Akkor jó, ha az egész felületet síkosnak érzed. Most fess be fekete rajztussal az egész felületet! Mielőtt elkezdenéd, szappanozd be az ecsetet, hogy a tus le ne folyjon a gyertyával bekent zsíros felületről! Amikor a papír jól megszáradt, következhet a rajzolgatás, karcolgatás. Ehhez használhatsz hajtűt, kihegyezett hurkapálcikát vagy más olyan eszközt, amellyel le tudod kaparni a tus- és gyertyaréteget.

A képeden feltűnhetnek nagy mesebeli madarak a fekete égen, titokzatos űrhajók vagy bármi, amit a fantáziád segítségével elképzelsz.

Anna Jablonska Játék az anyaggal című könyv alapján

1. Húzd alá az első bekezdésben a karcolós technika lényegét!

2. Sorold fel, hogy milyen anyagok, eszközök szükségesek a karcolós kép elkészítéséhez!

ecset, gyertya, papír, festék, karcoló eszköz

3. Írd le a munkafolyamatot tömören!

1. színes vízfesték
2. miután bekeni
3. fekete tus felvételével befesteni
4. karcolni

4. Következtess, hogy miért kell jól bekenni gyertyával a színesre festett rajzlapot!

szükség van kaparni



4.3 Reflexió a foglalkozás után

A kislány megismerésével rájöttem, hogy a legnagyobb motivációja a képzőművészeti foglalkozás. Mivel nagyon ügyes a finommotorikája, ezért ezt a tevékenységet végzi a legszívesebben, így sokszor igyekszem ezzel motiválni. Volt, hogy úgy tudtam rávenni a szavak olvasására, hogy ha sikerül, akkor rajzolunk mini állatkákat. Azért a minit választottam, mert nagyon kevés időt vesz el a tényleges munkától és motivációnak nagyon megfelelő.

Úgy érzem, hogy mellette nagyon sokat fejlődött a kreatitásomnak az a része, hogy nagyon gyorsan reagáljak a mondanivalójára, tetteire, eltereljem a figyelmét és kitaláljam az aktuális motivációs feladatokat. Á az a típusú gyerek, aki szereti feszegetni a határokat, így folyamatosan és következetesen kell vele viselkedni, mert egyébként a foglalkozások menete nem abban az irányban zajlana, amit én szeretnék.

Egyre jobb az informatikai készsége, de még mindig nem mozog benne otthonosan. Ügyesen megoldotta a memória játékot, többször egymás után, mert nagyon tetszett neki.

Végén újra úgy búcsúztunk, hogy várja a kislány a következő foglalkozást.

5 ÖSSZEGZŐ REFLEXIÓ

Elmondható, hogy a diagnosztika Á esetében nehezített volt, még szerencse, hogy volt lehetőségem többször ismételni, részteszteket. Amelyik tetszett a kislánynak és játéknak vélt ott jobban, motiváltabban teljesített. Sajnos a tesztek többsége az „uncsi” jelzőt kapta. Ezek fényében azt gondolom, hogy a pedagógiai tesztek többségét az új generációk (Alfa, Béta) számára célszerű lenne átdolgozni, számukra játékosabbá, színesebbé tenni. A szakvéleményekben szereplő diagnosztikai adatok és vélemények is folyamatosan a kislány nehezített vizsgálatát írják le és állandóan megjelenik a motivátlansága.

Úgy érzem, hogy a hosszas és változatos diagnosztikával való foglalkozással sikerült elsajátítanom a tesztfelvételek levezetését, majd azok szakszerű kiértékelését. Gyógypedagógusként fontos a megfigyelés és minden esetben az objektív vélemény alkotás. Nagyon fontos a szakembereknek, hogy ismerjék a különféle diagnosztikai teszteket, tudják mit miért használnak.

A sok dokumentumban nagyon nehéz volt kiszűrni a fontos adatokat, összehasonlítani meg végképp nehéz volt, ezért született meg az összehasonlító táblázat, melyben jobban láttam a változásokat. Az összehasonlíthatóság és a standardizálás hiánya nehezebbé teszi a gyermek vagy tanuló fejlődésének nyomon követését. A több oldalas dokumentumok átnézése nyilván komoly feladatot ró a team-re, gyógypedagógusokra és pszichológusokra, de egy jól kitalált standard összegző „nyomonkövető” táblázat minden szakember munkáját megkönnyítené, megfelelő hozzáféréssel. Látható mi a probléma, mikor szűnt meg, vagy változott bármi nemű irányba. Véleményem szerint a szakszolgálatokban használt INYR nyomonkövető program rendszerébe ez beépíthető lenne. Ennek kidolgozása új kutatási témaként szolgálhat a továbbiakban, mely korábbi szakirányú végzettségemhez is kapcsolódik, mely műszaki informatikus, műszaki menedzser szakirány.

Edward M. Hallowell tapasztalata és esettanulmányai során megjelenik, hogy nagyon fontos az ADHD felismerése és egy átfogó kezelési terv, melyhez hozzátartozik a szülők és az érintett gyermekek felvilágosítása. Az emberi kapcsolatok elengedhetetlenek, mivel a társadalmi szocializáció színterében élünk. Ezt a pozitív kapcsolati hatást a szeretet „K-vitaminjának” nevezi, s szerinte akinek elég vitamin jut, az az ADHD-val is jól fog

boldogulni. Szakemberként a legfontosabb, hogy minden gyerekeket elfogadjuk olyannak, amilyen, s akkor lehet a fejlesztéssel valóban hatást elérni. Ez az ADHD-val küzdő gyermekek esetében talán még lényegesebb, mert náluk könnyebben megjelenhetnek a deviáns személyiségjegyek.

Azzal nem nehéz egyetérteni, hogy a folyamatos tudományos fejlődés és az újabb tudományos kutatások elősegítik az ADHD diagnózisának folyamatos minőségi javítását, melyet elengedhetetlen beépíteni a diagnosztikus protokollba.

Á véleményem szerint nem kerülhetett volna jobb örökbefogadó családhoz, mert mindent megtesznek érte és a napi problémákat félretéve nagyon szeretik a kislányt és a testvérét. A szülők nagyon következetesek, állandó napirend betartásával igyekeznek a kislányt nevelni. Figyelnek arra, hogy a testvér ne érezze elhanyagoltnak magát azáltal, hogy a testvére nagyon sok figyelmet kell fordítani, mert Á. az a gyermek, „akivel mindig történik valami”. Külön köszönték azt a tanácsot, hogy időnként külön - külön csak az egyik gyerekkel foglalkozzanak, ezáltal a teljes odafigyelésükkel is erősödik a kapcsolatrendszerük.

Jelenlegi probléma a szülőknek, hogy jövőre a kislány felső tagozatba lép, s a kislány tanára másik iskolát javasolt. A szülők jelenlegi álláspontja, hogy körbe néztek és marad ebben az iskolában.

A kislánnyal jelenleg is foglalkozom, a foglalkozások alkalmával az éppen aktuális tananyag játékos megsegítése és az olvasás megszerettetése a cél. A kézművesfoglalkozásokat nagyon szereti, így azt a módszert követjük motivációnak, hogy 10 matrica összegyűjtése után kreatívórát tartunk, mikor különböző kézműveskedéssel foglalkozunk, persze abba is csempészek egyéb fontos ismereteket. Nagyalakú füzetbe ragasztjuk a matricákat és a foglalkozás során használt feladatlapokat. A szülőktől 5 alkalom után választhat kis alakú csokoládét. Egy órán több matricát is kaphat, de igyekszem korlátozni, hogy ne vesszen el a motiváció. A kislány a gondolkodást igénylő feladatoknál egyből hóbörög, de ezen már hamar túl tud lendülni és megcsinálja a feladatát. A foglalkozások végén értékeljük a munkáját, ezzel fejlesztem az önértékelését. (13. melléklet, 14. melléklet, 15. melléklet, 16. melléklet)

Az iskolában magyar nyelv és irodalom tantárgy jegyei javultak az olvasás technika fejlesztésével A szövegértése sokat javult, mely kihat az összes tantárgyra.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Atkinson, Hilgard: Pszichológia ISBN 963 389.713 0 Osiris Kiadó 2005. 598-599 p
- Balázs Judit, Miklósi Mónika A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve ISBN 978-963-331-345-9 Semmelweis kiadó Budapest, 2015. 69-75 p
- Cristine Ettrich—Monika Murphy Witt: A hiperaktív, figyelemhiányos gyerek. Segítség az ADHD megértéséhez és kezeléséhez. ISBN 978 963 41 5141 8 Móra könyvkiadó 2014, 2015. 165 p
- Dr. Gyarmathy Éva Diszlexia a digitális korszakban Műszaki könyvkiadó ISBN 978-963-16-4612-2 Budapest, 2015. 65-72 p
- Dr. Máté Gábor Szétszórt elmék A figyelemhiány zavar új gyógymódja ISBN 978 96 572 014 9 Alföldi Nyomda Zrt. 2013,2021. 382 p
- Edward M. Hallowell—John J. Ratey: Szétszórtság. A gyermek-és felnőttkori figyelemhiányos zavar (ADHD és ADD) felismerése és leküzdése ISBN 978 963 9718 65 4 Ursus Libris Kft Nyíregyháza, 2020. 380 p
- Eigner B. (2014): Pszichopedagógia. Tudomány és gyakorlat. Fejlesztő Pedagógia, 25, 2014/4. (2021.07.20.)
- Eigner Bernadett (2011): Pszichopedagógia az iskolában—A pszichopedagógia válaszai az iskolai konfliktusok, erőszak, bántalmazás, kirekesztés, viselkedés– és teljesítményzavarok visszaszorítására. In: Fejlesztő Pedagógia, 22. évf., 5-6. sz. 27-44 p
- Golnhofer Erzsébet Az esettanulmány ISBN 963 16 2812 4 Műszaki könyvkiadó Budapest, 2001. 108 p
- Gordosné Szabó Anna, Gyógyító pedagógia Nevelés és terápia ISBN 978 963 242 757 7 29 Medicina kiadó 2004, 2012. 642 p
- Józsa Krisztián—Zentai Gabriella—Hajduné Holló Katalin: Difer Programcsomag. A gondolkodás fejlesztése 4-8 éves életkorban. Módszertani kézikönyv szülőknek, óvodapedagógusoknak, tanítóknak. Tesztlapok, Mellékletek, ISBN 978 963 697 804 4 Mozaik kiadó Szeged, 2017. 158 p
- Kelli Miller: ADHD-val boldogan. Munkafüzet gyerekeknek ISBN 978 963 447 738 9 Alexandra kiadó Pécs, 2020. 143 p

- Kuncz Eszter A Meixner-féle szókincs-, szótanulás-vizsgálat bemutatása, alkalmazásának lehetőségei. ISBN 978-963-87487-6-6 Fogyatékos Gyermek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány Budapest, 2007.
- Marko Ferek Hiperaktív álmodozók. Jobbak, rosszabbak, mások ISBN 968 615 5015 08 3 Geobook Hungary Kiadó Szentendre, 2011. 156 p
- Mesterházi Zsuzsa, Szekeres Ágota Nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése ISBN 978-963-7155-70-3 Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Budapest, 2019. 587 p
- Patricia O. Quinn—Judith M. Stern: Lassíts egy kicsit! Feladatgyűjtemény ADHD-s gyermekek számára. ISBN 978 615 5015 24 3 Geobook Hungary Kiadó Szentendre, 2015. 83 p
- Perczel F. D., Kiss, Zs., Ajtay Gy., Barna Cs., Komlósi S. Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában (negyedik kiadás) Semmelweis kiadó Budapest, 2018. 260-285 p
- Racsmány Mihály A fejlődés zavarai és vizsgálómódszerei ISBN 978 963 454 500 2 Akadémiai Kiadó, Budapest, 2007.

ELEKTRONIKUS FORRÁSOK

- Adonyiné Gábori Mária A sajátos nevelési igényű gyermek integrált/inkluzív nevelése <https://mek.oszk.hu/15600/15612/html/hefop09vakc.htm#13> (2021.10.15.)
- Dr. Csiky Miklós <https://www.csikydoktor.hu/anyagok/> ADHDoki 2013. 3-4 p https://www.katped.hu/sites/default/files/dr_csiky_miklos_eloadasa.pdf (2022.10.10.)
- Dr. Csépe Valéria Az olvasó agy – „Magyarország az élvonalba kerülhetne" Új Köznevelés 2016/01., 16-25 p <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-koznevelés/dr-csepe-valeria> (2022.09.05.)
- Demeter Gáborné „Ablak a világra” Egy moduláris, komplex szemléletű prevenciós olvasási képességfejlesztő program elméleti háttere és modellje. Doktori (PhD) értekezés Pécs, 2017 <https://pea.lib.pte.hu/handle/pea/23340> (2021.04.16.)
- Stephen V. Faraone, Lino Palacios Cruz, Francisco R. de la Peña Olvera Understanding The essentials of the etiology of ADHD p. 1-16 in Luis Augusto Rohde Jan K., Buitelaar, Manfred Gerlach, Stephen V. Faraone The World Federation of ADHD, 2019. ISBN 978-85-8271-577-2 <https://www.adhd-federation.org/> (2022.07.12.)
- Fazekasné dr. Fenyvesi Margit A pedagógiai diagnosztika elméleti és gyakorlati tartalmi megújítása Mentorháló 2.0 program projekt http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/A_pedagogiai_diagnosztika_elmleti_s_gyakorlati_tartalmi_megujtsaV2/index.html (2021.07.11.)
- Robert Goodman, Stephen Scott Child and Adolescent Psychiatry Third edition Kiadó: Wiley-Blackwell 2012 p.379 <https://www.youthinmind.info/GoodmanScott3rdEdition2012.pdf> (2022.07.07.)
- Gróz Andrea, Kövecsesné Gósi Viktória, Várszeginé Gáncs Erzsébet Gyermekek kultúra nevelés ISBN 978-963-7287-30-5 Kiadó Széchenyi István Egyetem Apáczai Csere János Kar Győr 2021 https://ak.sze.hu/images/Gyermekcult%C3%BAra20tanulm%C3%A1nyk%C3%B6tvet_bor%C3%ADt%C3%B3val20K%C3%89SZ.pdf (2021.10.21.)
- Gyarmathy Éva, Gyarmathy Zsófia, Szabó Zénó, Pap Anna, Kraiciné Szokoly Mária Tizenévesek és felnőttek kognitív profiljának online mérése <http://opuseteducatio.hu/index.php/opusHU/article/view/330/574> (2021.08.25.)

- Gyermek Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ) <https://poradnads.sk/wp-content/uploads/2020/05/Gyermek-%c3%81llapot-%e2%80%93-Von%c3%a1s-Szorong%c3%a1s-K%c3%a9rd%c5%91%c3%adv-.pdf> (2021.06.20.)
- Gyermekállapot kérdőívek (2. ábra, 3. ábra) <https://poradnads.sk/wp-content/uploads/2020/05/Gyermek-%c3%81llapot-%e2%80%93-Von%c3%a1s-Szorong%c3%a1s-K%c3%a9rd%c5%91%c3%adv-.pdf> (2021.07.11.)
- Gyógypedagógiai szemle 46. évf. 1. sz. (2018. január–március) Recenzió „A hang lelke – a lélek hangja” Művészeti terápiák a gyógypedagógiában http://epa.oszk.hu/03000/03047/00079/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2018_1_084-088.pdf (2021.10.20.)
- Iskolakultúra 2009/3-4 Gyarmathy Éva Kognitív profil teszt http://misc.bibl.u-szeged.hu/42451/1/8_EPA00011_iskolakultura_2009-3-42.pdf (2021.08.25.)
- Kakuszi Szilvia - Tóth Anett Pszichopatológia-gyakorlat Szeged, 2018 https://dtk.tankonyvtar.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/12247/pszichopatologia_gyakorlat.pdf (2021.07.28.)
- Kiss Virág Iskolakultúra 2010/10 Művészeti nevelés, művészettel nevelés, művészetterápia http://real.mtak.hu/57898/1/2_EPA00011_iskolakultura_2010-10_szeparatum.pdf (2021.10.19.)
- Kiss Virág Vizuális kultúra 2021. 1/2 Művészetterápia, művészettel nevelés, művészetalapú módszerek I-II. http://vizualiskulturaujsag.hu/wp-content/uploads/2021/03/4.1%20Kiss_j1.pdf (2021.10.19.)
- Kocsisné Kálló Veronika–Túriné Gál Anikó–Ruzsics Ilona (2013) Kommunikáció fejlődése és fejlesztése értelmileg akadályozott személyeknél http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Kommunikaci_fejldse_s_fejlesztse_rtelmileg_akadlyozott_szemlyeknl/index.html (2021.08.03.)
- Mesterházi Zsuzsa A tanulási képességről és a tanulási akadályozottságról 1995 Gyógypedagógiai Szemle - 23. évf. 1. sz. (1995. január - március) 28p. https://epa.oszk.hu/03000/03047/00013/pdf/EPA03047_gyosze_1995_1_012-033.pdf (2021.08.20.)

- Mohai Katalin A diagnosztika szerepe a sikeres fejlesztésben Gyógypedagógiai Szemle - 37. évf. 5. sz. 331-342 p
http://epa.oszk.hu/03000/03047/00047/pdf/EPA03047_gyosze_2009_5_331-342.pdf (2021.11.20.)
- Rózsa Sándor–Tárnok Zsanett–Nagy Péter (2020) A gyermekpszichiátriában alkalmazott kérdőívek, interjúk és tünetbecslő skálák https://efop-d.aEEK.hu/wp-content/uploads/articulate/AEEK_tesztkonyv.pdf (2021.08.06.)
- Strengths and Difficulties Questionnaires, SDQ
<https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Hungarian> (2021.06.24.)
- Szabó Csilla–Vámos Éva (2012): Egyéb pszichés fejlődéssel küzdő gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja – Figyelemzavar és hiperaktivitás. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest
<https://adoc.pub/queue/01-resz-egyeb-psziches-fejldesi-zavarral-kzd-gyermekek-tanul.html> (2021.07.06.)
- Szilágyi Ágnes, Barta Csaba, Boór Krisztina, Székely Anna, Demetrovics Zsolt, Csorba József, Kalász Huba, Sasvári-Székely Mária (Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet, Semmelweis Egyetem, Budapest, Orvosi Vegytani, Molekuláris Biológiai és Pathobiokémiai Intézet, Semmelweis Egyetem, Budapest Pszichológiai Intézet, Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Budapest Nyírő Gyula Kórház, Drogambulancia és Prevenációs Központ, Budapest munkatársainak közös projektje) A gyermekkori figyelemhiányos-hiperaktivitási zavar lehetséges szerepe a fiatalkori heroinfüggőség kialakulásában Neuropsychopharmacologia Hungarica 2007, IX/2; 69-75 https://drogproblemak.hu/wp-content/uploads/2022/02/szilagyi_barta_boor_szekely_demetr_csorba_kalasz_sasv_ari.pdf (2021.08.20.)
- Tamás Katalin A Fejlesztő Pedagógia 2019. 1-3. számában megjelent tanulmány újraközlése Vizuális kultúra 2021. 1/2. Alkotással a tanulásért Sándor Éva életműve http://vizualiskulturaujsag.hu/wpcontent/uploads/2021/03/5.2%20Tam%C3%A1s_j2.pdf (2021.10.18.)
- Törzsök-Connolly Éva Vizuális kultúra 2021. 1/2 Katarzisz Komplex Művészetterápia - mint továbbképzés és mint módszer, a koronavírus idején http://vizualiskulturaujsag.hu/wpcontent/uploads/2021/03/4.4%20T%C3%B6rzs%C3%B6k_j2.pdf (2021.10.21.)

- Vargáné dr. Molnár Márta, Höfflerné Péntzes Éva, Dr. Szenczi-Velkey Beáta A kognitív képességek fejlesztésének módszertana ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2009-0007_a_kognitiv_kepessegek_fejlesztesenek_modszertana/TANANYAG/00_1_0.html (2021.08.15.)
- Andreas Warnke and Christian Riederer ADHD Attention deficit-hyperactivity disorder, Word Federation ADHD 2013. 72 p
<http://www.cpo-media.net/ADHD/History/HTML/> (2022.08.21.)

JEGYZÉKEK

Hivatkozási jegyzék

- 1 NICE The National Institute for Health and Care Excellence Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management 2019, 17 p (2022.10.12) <https://www.nice.org.uk/guidance/ng87/resources/attention-deficit-hyperactivity-disorder-diagnosis-and-management-pdf-1837699732933> (2022.10.12)
- 2 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 4. § 13., 25. pontja [online] <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv> [2023.01.15.]
- 3 Dr. Somoskövi Csilla a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Pszichiátriai és Addiktológiai Centrum doktornő előadása MATE Kaposvár, 2021
- 4 A gyermekkori figyelemhiányos-hiperaktivitási zavar lehetséges szerepe a fiatalkori heroinfüggőség kialakulásában Neuropsychopharmacologia Hungarica 2007, IX/2; 69-75 https://drogproblema.hu/wp-content/uploads/2022/02/szilagyi_barta_boor_szekely_demetr_csorba_kalasz_sasv_ari.pdf
- 5 Stephen V. Faraone, Lino Palacios Cruz, Francisco R. de la Peña Olvera Understanding The essentials of the etiology of ADHD [online] <https://www.adhd-federation.org/> [2022.07.12.]
- 6 SDQ teszt [online] <https://www.sdqinfo.org/a0.html> [2021.08.06.]
- 7 Pieron teszt leírása A Vetési Albert Gimnázium osztályfőnöki munkaközösségének honlapja http://vetesi.hu/osztalyfonoki/Anyagok/tanmsz_2_2.pdf
- 8 Kognitív Profil Teszt: [online] <https://kognitivprofil.hu/tesztek.php> [2022.10.31.]
- 9 Memória fejlesztő játék [online] <https://www.memozor.com/other-memory-games/grids-of-squares-memory-games/grid-of-blue-squares-for-kids> [2021.08.08.]

Ábrajegyzék

1. ábra ADHD-ra javasolt diagnosztikus protokoll (Szabó-Vámos, 2012, 25).....	17
2. ábra SDQ pontszám értékelési skála (Szülő, Tanár) (Perczel, 2018, 279)	52
3. ábra Hatásvizsgálat kiértékelése (Tanár, Szülő) (Perczel, 2018, 280)	52
4. ábra ADHD-IV kiértékelése (Perczel, 2018, 270)	53
5. ábra Ismétlés nélküli permutálás hiányosan.....	57
6. ábra Hibás szortírozás három tulajdonsággal	59
7. ábra Á. Tollbamondás.....	60
8. ábra Pup It játék	62
9. ábra Á számolás vizsgálat, összeadás, bennfoglalás és számsorozat.....	63
10. ábra Kivonás és újból megismételt összeadás	63
11. ábra Szókincsvizsgálati kártyák 9-10 éves korcsoportnak.....	64
12. ábra Á Meixner értékelő lap.....	67
13. ábra Á. Pieron tesztje	68
14. ábra Á. Szenzomotoros Profilja	73
15. ábra Á. ceruzavezetése, kis ajándék rajzzal, mely egy cica	74
16. ábra Á szekvenciális és szimultán képelemlékezet eredménye.....	75
17. ábra Á figurák, számok visszafelé és szavak és álszavak írása eredmény	76
18. ábra Á szóolvasása, ritmus játéka és kódváltás figyelem játék.....	77
19. ábra Letapogató betűk (kartonra ragasztópisztollyal készültek).....	82
20. ábra Táblajáték.....	82
21. ábra Kártyák egyik változata: a rózsaszín kártyákon betűk, fekete kártyákon szótagok	83
22. ábra „d” és „b” betű differenciálás, „j” és „ly” betű behelyettesítés.....	83
23. ábra Matematikai alpműveletek (fejszámolás)	84
24. ábra Sorozataalkotás és számszomszédok.....	84
25. ábra Meixner könyv és munkafüzet kinyomtatott feladatok.....	84
26. ábra Mikor mit csinálnak a gyerekek? LÜK füzet és kirakótábla (plüsskutya segítség)	85
27. ábra Memória fejlesztő IKT játék	85
28. ábra „b .d” differenciálás, hívóképpel.....	99
29. ábra Mondatok szavakra ontása, d betű kereséssel.....	99
30. ábra A karcolás technika olvasása és a szövegértés feladatok megvalósítása	100

Diagramjegyzék

1. diagram Pieron teszt eredmény	69
2. diagram Á. figyelemteszt hiba kiugrásának láttatása.....	70

Táblázatjegyzék

1. táblázat Á. WISC-IV eredménye	34
2. táblázat Szakértői vizsgálatok összegző „nyomonkövető” táblázata.....	41

Mellékletjegyzék

1. melléklet Szakszolgálatban használt ADHD kérdőív (DSM-IV) Á.....	113
2. melléklet ADHD-IV szülői teszt.....	114
3. melléklet Á. Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) + hatás-felmérés SZÜLŐ.....	115
4. melléklet Á. Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) + hatás-felmérés TANÁR.....	117
5. melléklet SDQ kérdőív kiértékelési táblázata.....	119
6. melléklet Az SDQ-pontszámok kategorizálása	120
7. melléklet Á ADHD szülői profil kitöltve „A hiperaktív, figyelemhiányos gyerek” című könyvből (26-31p).....	121
8. melléklet Írásvizsgálat	125
9. melléklet Olvasás vizsgálat.....	126
10. melléklet Olvasás vizsgálat 2	129
11. melléklet Á matematikai készség vizsgálata	132
12. melléklet Á. szenzomotoros profil tesztje.....	135
13. melléklet Á füzete: Igekötős igék gyakorlása	142
14. melléklet Á füzete: Kétjegyűszám szorzása.....	142
15. melléklet Á füzete: Kippkopp gyerekei kiskönyv olvasása utáni feladatlap (matrica melletti aláírással jelzi az 5.-et).....	143
16. melléklet Á füzete: Tapsifülesék kalandjai kiskönyv olvasásakor	143
17. melléklet Eredetiségi nyilatkozat	144
18. melléklet Konzultációs nyilatkozat.....	145

MELLÉKLETEK

1. melléklet

Szakszolgálatban használt ADHD kérdőív (DSM-IV) A.

A

AZ ADHD KÉRDŐÍV (DSM-IV.)

A1. FIGYELMELTENSÉG		6/6	9/8
1	Gyakran nem figyel megfelelően a részletekre, vagy gondatlan hibákat vét az iskolai és egyéb munkában vagy más tevékenységben	1	
2	Gyakran nehézséget jelent a figyelem megtartása a feladat- vagy játéktevékenységen belül	1	
3	Gyakran úgy tűnik, nem figyel, amikor beszélnek hozzá	1	
4	Gyakran nem követi az instrukciókat vagy elmarad az iskolai és egyéb munka vagy kötelességek stb. befejezése	N	
5	Gyakran nehézsége van a feladatok és tevékenységek megszervezésében	1	
6	Gyakran elkerüli, nem szereti vagy ellenáll, hogy olyan feladatokban vegyen részt, amelyek tartós mentális erőfeszítést igényelnek (pl. iskolában vagy otthon)	1	
7	Gyakran elveszíti a feladatokhoz vagy tevékenységekhez szükséges dolgokat (játékokat, iskolai felszereléseket, ceruzát, könyvet stb.)	1	
8	Gyakran vonják el a figyelmét könnyen a külső ingerek	1	
9	Napi tevékenységében gyakran feledékeny	1	
A2. HIPERAKTIVITÁS-IMPULZIVITÁS		6/9	3/5
1	Gyakran babrál kézzel-lábbal, fészkelődik ülés közben	1	
2	Gyakran elhagyja a helyét az osztályban vagy más helyzetekben, amikor az ülve maradást várják el	N	
3	Gyakran rohogál, ugrál, vagy mászik olyan helyzetekben amikor az nem helyénvaló	N	
4	Gyakran nehézséget jelent számára az önálló, csendes, nyugodt játéktevékenység vagy az abban való részvétel	N	
5	Gyakran izeg - mozog, vagy gyakran úgy cselekszik, mint akit felhúztak	1	
6	Gyakran túlzottan sokat beszél	1	
7	Gyakran kimondja a választ, mielőtt a kérdés befejeződött volna	N	
8	Gyakran nehézsége van a várakozással	1	
9	Gyakran félbeszakít másokat (pl. beszélgetéseket vagy játékokat)	1	
B. IDŐKRITÉRIUMOK			2/2
7 éves kor előtt kezdődött?		1	
6 hónapja fennáll?		1	
C. KÁROSODÁS-FUNKCIÓZAVAR			4/3
Iskola	1	Család	1
Társas kapcsolatok	1	Egyéb	1
DIAGNÓZIS			
Főleg figyelmetlen (A1+B+C+)		X	Főleg hiperaktív (A2+B+C)
Kevert (A1+A2+B+C)			A kritériumok nem teljesülnek

2. melléklet
ADHD-IV szülői teszt

ADHD-IV

		Soha / Ritkán	Néha	Gyakran	Nagyon gyakran
1.	Nem figyel megfelelően a részletekre, vagy figyelmetlenségből hibákat csinál az iskolai munkában	0	1	2	3
2.	Izeg-mozog, kezével matat, lábát váltogatja vagy fészkelődik a széken	0	1	2	3
3.	Nehezen tud koncentrálni a feladatra vagy játékra	0	1	2	3
4.	Elhagyja a helyét az osztályban, vagy más helyzetekben, amikor ülve kellene maradnia	0	1	2	3
5.	Úgy tűnik, nem figyel akkor sem, amikor közvetlenül hozzá beszélnek	0	1	2	3
6.	Rohangál, ugrál vagy mászik olyan helyzetekben, amikor ülve kellene maradnia	0	1	2	3
7.	Nem követi az utasításokat és a feladatokat sem fejezi be	0	1	2	3
8.	Nem tud csendben játszani vagy más szabadidős tevékenységében csendben részt venni	0	1	2	3
9.	Nehézségei vannak a feladatok és a tevékenységek megszervezésében	0	1	2	3
10.	Állandóan „menne”, olyan, mint akit „felhúztak”	0	1	2	3
11.	Elkerüli azokat a feladatokat (pl. iskolában vagy otthon), amelyek tartós szellemi erőfeszítést igényelnek	0	1	2	3
12.	Szertelenül beszél	0	1	2	3
13.	Elveszíti a feladatokhoz vagy elfoglaltságokhoz szükséges dolgokat	0	1	2	3
14.	Ráavágja a választ, még mielőtt a kérdező a kérdést befejezte volna	0	1	2	3
15.	Figyelme könnyen elvonható	0	1	2	3
16.	Nem tud várni a sorára	0	1	2	3
17.	Feledékeny a mindennapi tevékenységei során	0	1	2	3
18.	Félbeszakít vagy zavar másokat	0	1	2	3

3. melléklet
 Á. Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) + hatás-felmérés SZÜLŐ

Képességek és nehézségek kérdőív (SDQ-Magy)

A 4-17

Mindegyik állítás esetében arra kérjük, hogy jelölje meg, mennyire igaz gyermekére: "Nem igaz", "Valamennyire igaz" vagy "Határozottan igaz". Kérjük, hogy a lehető legpontosabban válaszolja meg a kérdéseket, akkor is, ha nem teljesen biztos a válaszában, vagy a kérdés ostobának tűnik! Kérjük, hogy a kérdőívet az elmúlt 6 hónap vagy az ideai iskolaév alapján töltsse ki.

A gyermek neve: Á.....

Fiú / lány

Született:

	Nem igaz	Valamennyire igaz	Határozottan igaz
Mások érzéseit figyelembe veszi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nyughatatlan, túlságosan mozgékony, nem tud sokáig nyugton maradni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran fáj a feje, a hasa, van hányingere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Szívesen megoszt dolgokat más gyerekekkel (nyalánkságokat, játékot, ceruzát, stb.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran hisztizik, könnyen dühbe gurul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Többnyire elvonul, inkább egyedül játszik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendszerint szófogadó, teljesíti, amit a felnőttek kérnek	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyakran, sok minden miatt aggódik, szorong	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Segít, ha valakit bántottak, szomorú, feldúlt vagy beteg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Állandóan izeg-mozog, fészkelődik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Van legalább egy jó barátja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran verekszik, vagy komolyan fenyeget más gyerekeket	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyakran boldogtalan, lehangolt vagy sír	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Más gyerekek általában kedvelik	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnyen elterelődik a figyelme, elkalandozik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Új helyzetekben feszült és kapaszkodó, könnyen elbizonytalanodik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kisebb gyerekekhez kedves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran hazudik vagy csal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A többi gyerek beleköt, fenyegeti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sokszor segít önként is (szülőknek, tanároknak, gyerekeknek)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Végiggondolja a dolgokat, mielőtt cselekszik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lop otthonról, az iskolából vagy máshonnan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobban kijön felnőttekkel, mint gyerekekkel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sok mindentől fél, könnyen megijed	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A feladatokat teljesíti, figyelme kitartó	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Megjegyzés vagy egyéb aggodalom?

Kérjük, fordítson, a túloldalon további kérdéseket talál

Összességében gondolja-e, hogy gyermekének nehézségei vannak a felsorolt területek egyikén vagy akár több téren is: érzelmek, koncentráció, viselkedés vagy más emberekkel való érintkezés?

Nem	Igen- kisebb nehézségek	Igen- határozott nehézségek	Igen- súlyos nehézségek
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ha válasza "Igen" volt, akkor kérjük, válaszoljon e nehézségekkel kapcsolatos alábbi kérdésekre is:

• Mióta vannak ezek a nehézségek?

Kevesebb, mint egy hónapja	1-5 hónapja	6-12 hónapja	Több, mint egy éve
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

• Nyugtalanítják-e vagy elszomorítják-e gyermekét a nehézségek?

Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Gátolják-e a nehézségek gyermeke mindennapi életét az alábbi területeken?

	Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
CSALÁDI ÉLET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BARÁTSÁGOK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ISKOLAI TANULÁS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Megterhelik-e ezek a nehézségek Önt vagy a család egészét?

Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aláírás

Dátum

Anya/Apa/Más (kérjük részletezze):

Közreműködését nagyon köszönjük

© Robert Goodman, 2005

4. melléklet

Á. Képességek és Nehézségek Kérdőívet (SDQ) + hatás-felmérés TANÁR

A tanár

Képességek és nehézségek kérdőív (SDQ-Magy)

T²⁻⁴

Mindegyik állítás esetében arra kérjük, hogy jelölje meg, mennyire igaz: "Nem igaz", "Valamennyire igaz" vagy "Határozottan igaz". Kérjük, hogy a lehető legpontosabban válaszolja meg a kérdéseket, akkor is, ha nem teljesen biztos a válaszában, vagy a kérdésostobának tűnik! Kérjük, hogy a kérdőívet a gyermek elmúlt 6 hónapi vagy az ideai iskolaév alatti viselkedése alapján töltsse ki.

A gyermek neve:

Fiú / lány

Született:

	Nem igaz	Valamennyire igaz	Határozottan igaz
Mások érzéseit figyelembe veszi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nyughatatlan, túlságosan mozgékony, nem tud sokáig nyugton maradni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran fáj a feje, a hasa, van hányingere	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szívesen megoszt dolgokat más gyerekekkel (nyalánkságokat, játékot, ceruzát, stb.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran hisztizik, könnyen dühbe gurul	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Többnyire elvonul, inkább egyedül játszik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendszerint szófogadó, teljesíti, amit a felnőttek kérnek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran, sok minden miatt aggódik, szorong	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Segít, ha valakit bántottak, szomorú, feldúlt vagy beteg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Állandóan izeg-mozog, fészkelődik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Van legalább egy jó barátja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran verekszik, vagy komolyan fenyeget más gyerekeket	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyakran boldogtalan, lehangolt vagy sír	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Más gyerekek általában kedvelik	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnyen elterelődik a figyelme, elkalandozik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Új helyzetekben feszült és kapaszkodó, könnyen elbizonytalanodik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kisebb gyerekekhez kedves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gyakran vitába száll felnőttekkel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A többi gyerek beleköt, fenyegeti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sokszor segít önként is (szülőknek, tanároknak, gyerekeknek)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Képes megállni és végiggondolni a dolgokat, mielőtt cselekszik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Képes rosszindulatú lenni másokkal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobban kijön felnőttekkel, mint gyerekekkel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sok mindentől fél, könnyen megijed	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A feladatokat teljesíti, figyelme kitartó	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Megjegyzés vagy egyéb aggodalom?

Kérjük, fordítson, a túloldalon további kérdéseket talál

A. tanár

Összességében gondolja-e, hogy ennek a gyermeknek nehézségei vannak a felsorolt területek egyikén vagy akár több téren is: érzelmek, koncentráció, viselkedés vagy más emberekkel való érintkezés?

Nem	Igen- kisebb nehézségek	Igen- határozott nehézségek	Igen- súlyos nehézségek
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ha válasza "Igen" volt, akkor kérjük, válaszoljon e nehézségekkel kapcsolatos alábbi kérdésekre is:

• Mióta vannak ezek a nehézségek?

Kevesebb, mint egy hónapja	1-5 hónapja	6-12 hónapja	Több, mint egy éve
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

• Nyugtalanítják-e vagy elsomorítják-e a gyermeket a nehézségek?

Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Gátolják-e a nehézségek a gyermek mindennapi életét az alábbi területeken?

	Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
KORTÁRS KAPCSOLATOK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TANULÁS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

• Megterhelik-e ezek a nehézségek Önt vagy az osztály egészét?

Egyáltalán nem	Csak kissé	Eléggé	Nagyon
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aláírás

Dátum

Óvónő / Más (kérjük részletezze): *Tanár*

Közreműködését nagyon köszönjük

© Robert Goodman, 2005

5. melléklet
SDQ kérdőív kiértékelési táblázata

Table 1: Scoring symptom scores on the SDQ for 4-17 year olds

	Not True	Somewhat True	Certainly True
<u>Emotional problems scale</u>			
ITEM 3: Often complains of headaches... (<i>I get a lot of headaches...</i>)	0	1	2
ITEM 8: Many worries... (<i>I worry a lot</i>)	0	1	2
ITEM 13: Often unhappy, downhearted... (<i>I am often unhappy...</i>)	0	1	2
ITEM 16: Nervous or clingy in new situations... (<i>I am nervous in new situations...</i>)	0	1	2
ITEM 24: Many fears, easily scared (<i>I have many fears...</i>)	0	1	2
<u>Conduct problems Scale</u>			
ITEM 5: Often has temper tantrums or hot tempers (<i>I get very angry</i>)	0	1	2
ITEM 7: Generally obedient... (<i>I usually do as I am told</i>)	2	1	0
ITEM 12: Often fights with other children... (<i>I fight a lot</i>)	0	1	2
ITEM 18: Often lies or cheats (<i>I am often accused of lying or cheating</i>)	0	1	2
ITEM 22: Steals from home, school or elsewhere (<i>I take things that are not mine</i>)	0	1	2
<u>Hyperactivity scale</u>			
ITEM 2: Restless, overactive... (<i>I am restless...</i>)	0	1	2
ITEM 10: Constantly fidgeting or squirming (<i>I am constantly fidgeting...</i>)	0	1	2
ITEM 15: Easily distracted, concentration wanders (<i>I am easily distracted</i>)	0	1	2
ITEM 21: Thinks things out before acting (<i>I think before I do things</i>)	2	1	0
ITEM 25: Sees tasks through to the end... (<i>I finish the work I am doing</i>)	2	1	0
<u>Peer problems scale</u>			
ITEM 6: Rather solitary, tends to play alone (<i>I am usually on my own</i>)	0	1	2
ITEM 11: Has at least one good friend (<i>I have one goof friend or more</i>)	2	1	0
ITEM 14: Generally liked by other children (<i>Other people my age generally like me</i>)	2	1	0
ITEM 19: Picked on or bullied by other children... (<i>Other children or young people pick on me</i>)	0	1	2
ITEM 23: Gets on better with adults than with other children (<i>I get on better with adults than with people my age</i>)	0	1	2
<u>Prosocial scale</u>			
ITEM 1: Considerate of other people's feelings (<i>I try to be nice to other people</i>)	0	1	2
ITEM 4: Shares readily with other children... (<i>I usually share with others</i>)	0	1	2
ITEM 9: Helpful if someone is hurt... (<i>I am helpful is someone is hurt...</i>)	0	1	2
ITEM 17: Kind to younger children (<i>I am kind to younger children</i>)	0	1	2
ITEM 20: Often volunteers to help others... (<i>I often volunteer to help others</i>)	0	1	2

6. melléklet
Az SDQ-pontszámok kategorizálása

Table 3: Categorising SDQ scores for 4-17 year olds (not validated for 18+)

	Original 3-band categorisation			Newer 4-band categorisation			
	Normal	Borderline	Abnormal	Close to average	Slightly raised (/slightly lowered)	High (/Low)	Very high (very low)
<u>Parent completed SDQ</u>							
Total difficulties score	0-13	14-16	17-40	0-13	14-16	17-19	20-40
Emotional problems score	0-3	4	5-10	0-3	4	5-6	7-10
Conduct problems score	0-2	3	4-10	0-2	3	4-5	6-10
Hyperactivity score	0-5	6	7-10	0-5	6-7	8	9-10
Peer problems score	0-2	3	4-10	0-2	3	4	5-10
Prosocial score	6-10	5	0-4	8-10	7	6	0-5
Impact score	0	1	2-10	0	1	2	3-10
<u>Teacher completed SDQ</u>							
Total difficulties score	0-11	12-15	16-40	0-11	12-15	16-18	19-40
Emotional problems score	0-4	5	6-10	0-3	4	5	6-10
Conduct problems score	0-2	3	4-10	0-2	3	4	5-10
Hyperactivity score	0-5	6	7-10	0-5	6-7	8	9-10
Peer problems score	0-3	4	5-10	0-2	3-4	5	6-10
Prosocial score	6-10	5	0-4	6-10	5	4	0-3
Impact score	0	1	2-6	0	1	2	3-6
<u>Self-completed SDQ</u>							
Total difficulties score	0-15	16-19	20-40	0-14	15-17	18-19	20-40
Emotional problems score	0-5	6	7-10	0-4	5	6	7-10
Conduct problems score	0-3	4	5-10	0-3	4	5	6-10
Hyperactivity score	0-5	6	7-10	0-5	6	7	8-10
Peer problems score	0-3	4-5	6-10	0-2	3	4	5-10
Prosocial score	6-10	5	0-4	7-10	6	5	0-4
Impact score	0	1	2-10	0	1	2	3-10

Note that both these systems only provide a rough-and-ready way of screening for disorders; combining information from SDQ symptom and impact scores from multiple informants is better, but still far from perfect.

Gyermek ADHD profil, szülőknek

Kérdésszám	Kérdések	IGEN	NEM
I.	Gyenge koncentrációképesség		
1	Kortásaihoz képest gyermeke nehezebben koncentrálni valamire hosszabb ideig?	X	
2	Félbe szokta hagyni a barkácsolást, a kirakószót vagy a rajzolást? Ő a „befejezetlen művek nagymestere”?		X
3	Még a lényegtelen részletek is könnyen elvonják a figyelmét, ahelyett, hogy egy dologgal foglalkozna?		X
4	Leckeíráskor húzza az időt nem halad vele?	X	
5	Csapongó? Játék vagy más tevékenység közben hamar elveszíti érdeklődését és rögtön valami újat keres?		X
6	Gyakran előfordul, hogy gyermeke nem észleli a környezetét? Sokszor érzi úgy, mintha külön világban élne, álmodozna?	X	
7	Könnyen elfárad a kötelező feladatai közben? Hamar elmegy tőlük a kedve?	X	
8	Gyakori, hogy feladatait felszínesen végzi el? Sok a figyelmetlenségből adódó hiba? Nem figyel a részletekre? Hibásan másol?	X	
9	Gyermeke sokszor ül megbabonázva a tévé előtt? Ha ön megengedi, képes órákig konzolos vagy számítógépes játékokkal játszani?		X
10	Mennyire képes a beszédre odafigyelni? Csak rövid ideig tud koncentrálni? A mondottakat csak pontatlanul képes visszaadni?	X	
11	Gyakran érzi úgy, ha gyermekéhez beszél, hogy a mondottak „egyik fülén be a másikon ki”?	X	
II.	Feledékenység		
12	Gyermeke sokszor tűnik szétszórtnak, szórakozottnak?	X	
13	Úgy érzi, hogy gyermeke memóriája olyan, akár a szita?	X	
14	Sokszor fordul elő, hogy nem tudja mi a házi feladata?	X	
15	Egyik pillanatról a másikra elfelejti, hogyan írnak egy szót?	X	
16	Gyermeke mindig elfelejti a saját telefonszámát?	nincs	nincs
17	Ebédlőből a konyhába menet elfelejti, mit kell behozni önmagának?		X
18	Nehezen jegyez meg sorrendeket? Elrontja a betűket és számokat?	X	
19	Gyakran felejt otthon, vagy hagyja el holmiját?	X	

20	Előfordul, hogy a következő pillanatban már nem tudja, hogy mit olvasott az imént?	X	
21	Gyakran feledkezik meg megbeszélte találkozójáról?		X
Kérdésszám	Kérdések	IGEN	NEM
III.	Rendetlenség		
22	Gyermeke hajlamos a rendetlenségre?	X	
23	Szobája úgy néz ki mintha bomba csapódott volna oda?	X	
24	Íróasztalán, szekrényében, táskájában, hátizsákjában állandó a káosz?	X	
25	Rendetlen az ön gyermeke? A holmiját rendetlenül tartja, a füzetei maszatosak?	X	
26	Inge, blúza gyakran kilóg a nadrágból? Öltözködése hagy kívánnivalót maga után?		X
27	Gond van az időérzékeléssel?		X
28	Mosakodásnál, vetkőzésnél és öltözködésnél húzza az időt?	X	
29	Szokta hosszan halogatni a feladatait, amíg végül kifut az időből?	X	
30	Egyedül nehezen írja meg a házi feladatait? Nógatni kell, segíteni neki?	X	
31	Nehezen osztja be az idejét és feladatait? Rosszul szervezi a teendőit?	X	
32	Nem fűlik a foga a hosszabb, unalmasabbnak tűnő tevékenységekhez?	X	
33	Gyermeke képtelen egyedül elfoglalni magát?		X
34	Előfordul, hogy a korának megfelelő játékokkal sem tud mit kezdeni?		X
IV.	Nyugtalanág és izgatóság		
35	Gyermeke folyton izog-mozog?	X	
36	Nyugtalan? Folyton jár a keze-lába?	X	
37	Nem tud sokáig egyhelyben ülni? Ide-oda csúszkál a széken? Felugrál, szaladgál akkor is, amikor csendben kéne ülnie?		X
38	Gyermeke rendszeresen billeg a széken?		X
39	Étkezés közben sem tud megülni az asztalnál?		X
40	Ide-oda cikázik, mint egy kis gömbvillám?		X
41	Társasjátékozás vagy barkácsolás helyett inkább tombol, verekszik, fára mászik?		X
42	Este nem képes lenyugodni? Nehezen alszik el? keveset alszik?		X
43	Gyermeke már újszülöttként, csecsemőkorban is nyugtalan volt? Keveset aludt, sokat sírt?		X
44	Hajszoltnak tűnik, mint akit „felhúztak”? Szünet nélkül akcióban van?		X
45	Gyermeke valóságos dumagép? Be nem áll a szája?	X	
V.	Nem megfelelő testkép		
46	Gyermeke nem nagyon tud hátrafelé menni, fél lábon ugrálni, rollerezni, fatörzsön egyensúlyozni?		X

47	Későn kezdett el járni,	X	
48	Csak későn vagy egyáltalán nem mászott?	X	
49	Gyermeke nem szeret hintázni?		X
Kérdésszám	Kérdések	IGEN	NEM
50	Nem tűri az érintést, az ölelést? Nem szeret összebújni? Tiltakozik zuhanyozásnál, bekrémezésnél?		X
51	Gyermeke rosszul osztja be az erejét?		X
52	A szószeres értelemben nem tudja bevenni a kanyarokat, mindennek nekimegy, megbotlik?		X
53	Gyakran megsérül? Tele van kék-zöld foltokkal?		X
54	Gyakran fáj a hasa vagy a feje?	X	
55	Voltak komplikációk a terhesség alatt és szülés során?		X
VI.	Ügyetlenség		
56	Gyermekének nincs kézügyessége?		X
57	Igazi kétbalkezes, aki mindig feldönt, kiborít, elront valamit?	X	
58	Nem pontosan vagy nagyon nehézkesen fűz gyöngyöt, ragaszt matricát, gombolkozik, cipzározza a dzsekijét?		X
59	Ügyetlenül bánik az ollóval, nem tud szépen kivágni?		X
60	Csak ügyel-bajjal színez a kifestőkönyvben, nem tud a vonalon belül maradni?		X
61	Rosszul, görcsösen fogja a ceruzát?		X
62	Olvashatatlanul, csúnyán ír?		X
VII.	Indulatosság, az önfegyelem hiánya		
63	Gyermeke hajlamos a meggondolatlan, spontán, indulatos cselekvésre?	X	
64	Nagyon kevésbé kiegyensúlyozott? Vannak hangulatingadozásai, szeszélyei?	X	
65	Stresszes helyzetekben hamar kiborul?	X	
66	A kivárással hadilábon áll? Mindent azonnal meg akar kapni?	X	
67	Gyakran az ön vagy tanárai szavába vág? Felszólítás nélkül felel?		X
68	Gyakran tolakodik? Zavar más gyereket játék közben?	X	
69	Kirobbanásra hajlamos temperamentumú? Könnyen fel lehet izgatni? Hajlamos heves dühkitörésekre?	X	
70	Rosszul viseli a csalódást, frusztrációt?	X	
71	Rosszul tűri, ha veszít?	X	
72	Hamar kiborul, ha valami nem úgy sikerül, ahogy elképzelte?	X	
73	Zavarja a tanítást, mert folyton belebeszél?		X
74	Gyermekénél sokáig tartottak a heves dackorszakok?	X	
VIII.	Engedetlenség		
75	Gyermeke jóformán sose azt teszi, amit ön mond neki?		X
76	Nem tartja magát a szabályokhoz?		X
77	Nem fogadja el a korlátokat? Újra és újra szándékosan megpróbálja átlépni a kijelölt határokat?		X

78	Gyakran lázadozik, tiltakozik, vagy végtelen vitákba bonyolódik- mondjuk egy tilalommal kapcsolatban?	X	
79	Nem fogadja el az ön utasításait vagy tanácsait?		X
Kérdésszám	Kérdések	IGEN	NEM
80	Inkább saját szabályokat állít fel, mint hogy másokét tiszteletben tartsa? Elvárja másoktól, hogy ők is azokhoz tartsák magukat?		X
81	Könnyen megmakacsolja magát, ha valami nem tetszik neki?	X	
82	Mások gyakran mondják rá, hogy neveletlen, hogy rosszul nevelt?	X	
83	Nehezen kezelhető gyerek, nem hagyja magát irányítani?	X	
IX.	Kívülállás és agresszió		
84	Az ön gyermeke jobban szeret egyedül játszani, mint más gyerekekkel?		X
85	Nem szeret másokkal osztozkodni?		X
86	Alig van játszótársa, barátai talán nincsenek is?		X
87	Mindig ő akar a „bandavezér” lenni? Emiatt nem túl népszerű?	X	
88	Csoportokba csak nehezen tud beilleszkedni? Inkább magának való?		X
89	A többi gyerekekkel nehezen jön ki? Egykettőre elkezdődik a veszekedés, sírás fogcsikorgatás?		X
90	Gyermeke gyakran bosszant, szekíroz más gyereket és provokál veszekedést?		X
91	Konfliktus esetén hamar tettegességhez folyamodik?		X
92	Hamar eljár a keze, üt, rúg, köpköd, karmol? Látható ok nélkül nekimegy más gyerekeknek?		X
93	Lerombolja a többiek építményeit? Tönkretesz dolgokat?		X
X.	Önbecsülés hiánya		
94	Gyermekeit gyakran látja szomorúnak, kedvetlennek, levertnek?	X	
95	Mások kinevetik, ugratják, piszkálják?		X
96	Népszerűtlen a társai között? Nem nagyon hívják játszani, születésnap zsúrokra?		X
97	Gyermeke félős, gyakran megijed?		X
98	Rossz alvó? Rélmalmok gyötrik?		X
99	Puskázik, csal, hogy jobb színben tűnjön fel?		X
100	Ismeretlen helyzetekben és új dolgokkal kapcsolatban feltűnően félénken viselkedik? Önbe kapaszkodik?		X
101	Új helyzetben bizonytalan, túl óvatos, nagyon ideges?		X
102	Gyermeke nem bízik eléggé önmagában?	X	
103	Hamar úgy érzi, hogy igazságtalanul bánnak vele?	X	
104	Idegen környezetben lassan enged fel?		X

A'

ÍRÁSVIZSGÁLAT (1.-2.osztály)

1. Másolás írottól-írottra (betű- és szószint):

o i s k ny hűtő
o i s k ny hűtő

2. Másolás nyomtatottól-írottra: (betű-, szó- és mondatszint)

á í e s ő f zs k ny

á í e s ő f zs k ny

óv tél maci gyűjt erdő

jav. óv tél maci gyűjt erdő

Károly leckét ír. *

~~Károly~~ Károly leckét ír.

3. Tollbamondás: (betű-, szó- és mondatszint) Füzetbe végeztetjük!

o, i, l, m, ú, n, d, sz, d, ty

tó, víz, tőr, citrom, bogyó, hattyú, templom

1.osztály, 1.félév: A liba fél. 1.osztály, 2.félév: A bagoly huhog.

* A' nem tudta, hogy Károly egy név, jellemző. Megőszeltek miután rákérdeztek.

9. melléklet
Olvasás vizsgálat

29. MELLÉKLET / 105

29. melléklet

Olvasási felmérőlap 2. osztályos gyermekek részére

NÉV: A
SZÜLETÉSI IDŐ:
ÉLETKOR:
OSZTÁLY:
1. OSZTÁLYOS OLVASÓKÖNYVE:

A VIZSGÁLAT IDEJE:
A VIZSGÁLATVEZETŐ NEVE:
A FORGALMI NAPLÓ SORSZÁMA:
A NYILVÁNTARTÁSI TASAK SZÁMA:

[Meixner Ildikó munkája]

I.

o e i a ú ő é ű á ú é ő á
ű ú é e ő ó i á ű a i é ó ú
e ű ő a ó é ő ű i ú é á a
_____ 24 _____ 0 mp hiba

tő ző fő → a kiejtés II.

t m z f d j k c b sz r cs g ly
n h p zs v ty d cs l s gy f z g
ny p ly b s ny sz m ty zs n gy
_____ 35 _____ 0 mp hiba

III.

mó tyi dű *dü* sze cá
ve zsó ső bó szú
fi pő *bö* cse lyé za
ta ve lú nyő csé
bú nű gyó cú ró
jó hú fé mi pű
ké lya ki tyű gya
dú gá nya zsé ná
_____ 63 _____ 0 mp hiba

javította önállóan!

		IV.		
is	<u>tál</u>	bab	<u>baba</u> <u>duda</u>	cserép
te	fut	rét	hűtő	^b doboz - javított
ők	gép	szív	rózsa	nyerít
só	haj	pék	roló	kártya
fű	mos	<u>szel</u> <i>szél</i>	csésze	zsömle
ágy	nap	hab	batyu	pehely
eb	tíz	nyál	olló	vontat <i>vonat</i>
sző	vág	gyújt	ecset	gyümölcs
		85 mp	4	hiba

V. a)

Zsolt leckéje kész. Lemegy a térre.
 Viszi a rolliját is.
 A téren már sok gyerek van.
 Bori éppen hintázik.
 Hopp, leugrik a hintáról.
 Megüti a lábát. Nagyon sír.
 Zsolt odaszalad.
 – Ül a rollimra! – mondja Borinak. –
 Hazaviszlek. Anyukád majd segít rajtad.

_____ mp _____ hiba

V. b)

Erzsiék farsangra készülnek.
 Anyu a piros köntöséből varr neki.
 Kap egy piros sapkát: ő lesz Piroska.
 Szabi vadász akar lenni,
 hogy mindenki lássa a játék puskáját.
 Csak még egy Farkas kellene.
 Talán Bodri is jó lesz.
 Vajon beengedik az iskolába?

_____ 50 mp _____ 1 hiba

*Szagatott, hangszínytalan olvasás,
 mondatnyi irajzilel figyelembe vétele nélkül*

VI. b)

Mire készülnek Erzsiék? karavánra

Miből lesz a kislány szoknyája? patkány

Mi akar Szabi lenni? madár

Miért? lósókja pusztát
* utólagos

Mi hiányzik még a meséhez? remi

Mivel lehetne pótolni? butya

Megértés: mp: hiba:

48'47" össz. mp

1 össz. hiba

+ helyesbít 6 hiba

10. melléklet
Olvasás vizsgálat 2

30. MELLÉKLET / 109

30. melléklet

Olvasási felmérőlap 3. és 4. osztályos gyermekek részére

NÉV:
SZÜLETÉSI IDŐ:
ÉLETKOR:
OSZTÁLY:
1. OSZTÁLYOS OLVASÓKÖNYVE:

A VIZSGÁLAT IDEJE:
A VIZSGÁLATVEZETŐ NEVE:
A FORGALMI NAPLÓ SORSZÁMA:
A NYILVÁNTARTÁSI TÁSAK SZÁMA:

[Meixner Ildikó munkája]

I.
a ó i e ü á ú é ő ú é ű
e ú ó a é ű ő ó ú á i ő
ű ó é ű e á i a ó ő e i á
ú a ú e ő é ó ű á i é a e
_____ 37 mp _____ 1 hiba

II.
s k m f l t b j n g sz d c z
sz cs gy d n h ny p v ty zs s
b ly g cs m ny r gy f c zs
r sz ly d l p b v m j n t
_____ 43 mp _____ 0 hiba

III.
ná ró sé csú gyű
me nú szi je lyő
dé há cű nyá tye
fi pa le cé zsá
jó vű zá he hi ró
tű kó csa lyő si
ba gő tyű ki da
mú té nyú ga zső
bő fá pő zsú gű
lé ve gyó szó zú
_____ 49 mp _____ 1 hiba

IV.

ól	fél	boka	János	ismét
én	más	kapa	nyájas	vizsga
ám	híg	deka ^{béke}	gyanús	pózna
tű	gém	redő	csomóz	érdes
rá	híd	csőre	zubog ^d	göngyöl
üt	föl	szűrő	zsineg	harang
lé	lát	potya	tücsök	sütemény
de	fül	fénye	lötyög	pontatlan
ad	tál	csúszó	kevés	krokodil
be	dal	cipó	képes	petrezselyem
		62	mp	2
				hiba

V. a)

Márcsolmorra jól olvasta ki A.

A Pipitér utcában trafikusbódé áll a járda szélén.

Gabi megáll előtte és buzgón sorolja magában:

„Ilyen lendkerekes autóm már van, de ilyen pici buszom még nincsen!” Éppen elhatározza, hogy kérni fog ilyet édesapától, mikor halk koppánást hall. Odanéz. Íme, a lába előtt fekszik egy ugyanolyan pici busz a kövön!

35 mp 1 hiba

V. b)

Nem vette észre a trafikos néni, hogy egy buszocska kipottyant. Gabi besandít az ablakon: a néni háttal áll, rendezkedik a polcon. Gabi boldogan zsebre teszi a buszt és eliszkol. Hogy fog leszaladni otthon, a fotel támláján! De ha édesanya megtudja, hogy csak úgy fölvette a földről? Az elárusítónak is hiánya lesz!

55 mp 0 hiba

VI. b)

Mit nem vett észre a trafikos néni? Felvette a Galit egy buszt.

Mit jelent az, hogy sandít? Nem mond igazat

Miért lehet a fotelon játszani? Yunitia a buszt.

Mitől fél a gyerek? Mérges lesz az anyukája

Mi lesz a trafikos nénival? Elamuzsítja

Szerinted mit fog tenni a gyerek? Visszaadja

Megértés: 89 mp 1 hiba

11. melléklet
 A matematikai készség vizsgálata

SZÁMOLÁS VIZSGÁLAT 1.-2. osztály
 1. osztály októbertől - 3. osztály félévig (januárig)

1. Tájékozódás

Tájékozódás (saját testen, térben, síkban, időben, számok között, bal-jobb differenciálás, laterális)

1. Tájékozódás a térben, saját testen, síkban

- Tedd a kezed az asztal alá, fölé! - Hol van a kezed? - Honnan vetted el? - Mutasd meg a könyököd, álland, vállad, csuklód, térded, bokád! Írd fel a nevedet a jobb felső sarokba (2.o.)

2. Lateralitás (bal-jobb differenciálás)

- Emeld fel a bal kezedet/jobb lábadat!
 - Fogd meg a jobb kezeddal a jobb füledet! - A bal kezeddal a bal térdedet! - A jobb kezeddal a bal füledet!

3. Idői tájékozódás

1. oszt.

2. oszt.

- Állítsd időrendi sorrendbe a képeket!	-Mikor születted?
- Mikor tanultok az iskolában? (de.)	- Milyen nap van ma? -Sorold fel a hét napjait!
- Mikor kelünk fel? - Mikor vacsorázunk?	-Milyen nap volt tegnap? – Milyen nap lesz holnap?
- Sorold fel a hét napjait!	-Milyen nap lesz holnapután? –Milyen nap volt tegnapelőtt?
-Milyen évszak van most?	-Milyen évszak van most?
-Sorold fel az évszakokat!	-Sorold fel az évszakokat!

4. Kéz dominancia:

Szem dominancia:

2. Számfogalom

2.1 Számlálás növekvő és csökkenő sorrendben szóban

/1. osztály első félévében tárgyakkal dolgozunk- lásd óvodás vizsgálat/

1. oszt.

2. oszt.

- Számolj el addig hangosan, amig tudsz!	- Számolj 18-tól fölfelé egyesével!
- Számlálj 10-től/20-tól visszafelé!	- Számolj 72-től visszafelé egyesével!
Leszámlálás tárgyakkal 12-ig.	-Számolj tízesével!
	-Számolj tízesével visszafelé 100-tól!

2.2. Globális mennyiségfelismerés (ujjkép, dobókocka, tárgykép)

- Mutass ennyit! - Én mennyit mutatok? - Mennyi ... van a képen?

kialakult

kialakulóban

kialakulatlan

2.3. Mennyiségállandóság

- Vegyél ki a dobozból 6 piros korongot!- Hány korong van az asztalon? (a vizsgáló is kitesz 6 kék korongot alá)- Hány korongot tettem ki? Az egyik sort széthúzzuk. Melyik sorban van több korong? És most? (változtatjuk az elrendezéseket!)

kialakult

kialakulóban

nem alakult ki

Átlagosan: 6,5-7;5 évesen

Átlagosan:5-6,5 évesen

Átlagosan: 4,5- 5 éves

Zavart jelez: 7,5 - 8 évesen

korábban után járult a essor jö volt

2.4. Számnév-számjegy egyeztetés (numerikus átkódolás) és számok összehasonlítása
(mennyiségi relációk)

(1.oszt. első félévében rajzos feladattal mennyiség és számjegy egyeztetése- összekötős, rajzos feladat)- lásd melléklet!

1. oszt.	2. oszt.
- Melyik a több, 7 - 6? 17 - 16?	- Melyik a több, 38 - 34? 62 - 26?
- Melyik a kevesebb, 3 - 5? 12- 13?	- Melyik a kevesebb, 71 - 73? 57- 74?
-Írd le a számokat! 3, 15, 1, 0, 7, 7, 20, 9, 6,4	- Írd le! 72, 36, 63, 100, 27, 72
-Olvasd ki amit írtál!	-Olvasd ki amit írtál!
-Írd a számok közé a több-kevesebb jelét!	Írd a számok közé a több-kevesebb jelét!

2.5. Számok meghatározása helyiérték-fogalom alapján:

. Helyi érték (2. oszt.)

- Hány egyes, hány tizes van ebben a számban? 36, 72 (fejben)
- Melyik számra gondoltam? Írd le a számot! (ha nem megy fejbe, akkor lejegyzí amit mondok)
 - 2 tizes+ 1 egyes (=21)
 - 6 tizes, 4 egyes (=64)
 - 2 tizes, 10 egyes (=30)

3. Számemlékezet (KONTROLL ESETÉN)

Számokat mondok, mondd utánam! 2-7 (hibázás esetén) 4-9
 3-8-1 3-8-1
 9-2-7-4 8 2 4 7
 8-4-6-9-3 8 4 6 3
 Mondd utánam fordított sorrendben! 6-1 5-2
 próba: 4-7 3-8-4 9-4-1 *nehem ment*

4. Számolási készségek (alapműveletek) és matematikai tények ismerete (szorzótábla)
(szóban, füzetbe)

5.4; 3.2; 2.3

*pup it
8.7*

I-II.osztály:

Pótlás: - Vegyél ki a dobozból 3 korongot!

- Legyen 5 belőle!
- Legyen megint 3!
- Legyen 7!

I-II.osztály:

Bontás: - Vegyél ki a dobozból 7 korongot!

- Most 7 korongod van. Ennyit (2) mutatok, mennyit nem?(5)
- /Sikertelenség esetén: 7 korongod van, ennyit (3) mutatok, mennyit nem? (4)

Összeadás, Kivonás

I. osztály 20-as számkör

(első félévben is mehet az eleje - ha már tanulják)

Fejben: 3+2 5-2
 4+3 8-4
 7+5 12-3

Írásban (diktálás után):

3+5 5-3
 8+4 9-6

II. osztály 100-as számkör

1 félév: az 1. o. feladatok

2.félév

Fejben: 32+4
 17+6

Írásban (diktálás után):

73+5 36-5

Írásbeli összeadás/kivonás	Írásbeli összeadás/kivonás
I. osztály: Feladatokat írtam, számold ki! (füzet) 5+6 17-3 12+4 12-3 16+4 18-9	II. osztály: Feladatokat írtam, számold ki! (füzet): 30+20 ✓ 60-10 47+5 ✗ 42-7 38+40 ✗ 57-20 23+52 ✗ 90-35 28+37 ✗ 68-24 72-27

Szorzás/Bennfoglalás	Bennfoglalás
II. osztály év vége felé: Szorzótábla ismeret (szóban) Mennyi? 8x2/ 6x3/ 4x0/ 9x4/ 6x6/ 3x7/ 4x5/ 6x5	II. osztály év vége felé: Bennfoglalás 20:5 ✓ / 36:6 ✓ / 27:3 ✓ / 20:5 ✓ / 16:4 ✓ / 5:5 ✓

5. Szöveges feladatok (egyszerű- egylépéses és összetett-kétlépéses)

(cselekedtetéssel is lehet 1. o.-ban)

1. Mondok neked egy szöveges feladatot. Jól figyeld meg, mert el kell ismételned!

a; Három süni lakott az udvarban. Négy melléjük költözött. Hány süni lakik az udvarban? – Mondd el te is a feladatot! Jegyezd le, amit fontosnak találsz! Írj műveletet!

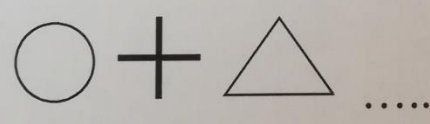
b; Kilenc autóm van, kettőt neked adok. Mennyi autóm van most?

1.oszt. 2. félévtől
 c; Az egyik fán 3 madár van. A másikon kettővel több. Hány madár van összesen a fákon?

mondatonként ismétli
 írja elvadásban
 kézzel számol

6. Matematikai logikai szabályok (füzet-Vsz. írja)

1. oszt. Három elemű sor folytatása (a vizsgáló kezdi el a sort, háromféle színnel)



I. osztály 2. félév

- Folytasd a sort! (melléklet)
 2 4 6..... ✓
 20 18 16

2. oszt. (+ egy kétváltozós sor is)
 2 5 4 7...✗(melléklet)

12. melléklet
A. szenzomotoros profil tesztje

Szenzomotoros Profil

(A feladatlapot a vizsgálatot végző tölti ki)

Név: A'

Óvoda/liskola: _____

Születési idő: _____ Vizsgálat időpontja: _____

Pontozás:

Jó 3 pont	Elfogadható 2 pont	Gyenge 1 pont	Nem tudta megcsinálni 0 pont
-----------	--------------------	---------------	------------------------------

TESTSÉMA

1. Adott testrész azonosítása 1.

Mondani: „Most azt játszuk, hogy megkeressük a testrészeinket. Mutass a fejedre. Igen, most mutass rá a kezedre.....”

- fej, kéz, láb ✓
- szem, orr, fül, nyak ✓

0 1 2 3 pont

2. Adott testrész azonosítása 2.

Mondani: mint az 1. feladatban, az alábbiakat használva:

- homlok, álla, csukló ✓
- könyök, váll, térd, boka
- ujjak megnevezése

mutató ujját kez-
tudta, de meg-
támlal.

na' kérdezett, bizonytalanul
arra fele mutatott és a
vipcionról beült, amit meg mutattam
A'-nak.

0 1 2 3 pont

3. Mozgásutánpás 1.

Mondani: „Most mozgósat játszunk. Emeljed fel a karodat. Igen, na most emeljed fel a lábodat. Nagyon jó. Most csináljál fejkörzést. Forgassd körbe a fejedet. Igen, nagyon jó.”

- karemelés, lábemelés, fejkörzés ✓

kicsit koordinálatlan

0 1 2 3 pont

4. Mozgásutánpás 2.

Mondani: ugyanaz, mint a 3. feladatban, az alábbiakat használva:

- csuklókörzés, ✓
- lábfejkörzés, - térdből körzést végzett először
- cicahát-kutyahát, - meg kellett mutatni, mert az
üvöste, de jól csinálta
- törökülés. ✓

0 1 2 3 pont

gyengébb mozgáskoordináció

Szenzomotoros Profil Teszt - Dr. Gyarmathy Éva

H 5. A testrészeket máson azonosítani – társon vagy játék mackón (3-4 évesek) 0 1 2 3 pont

Mondani: „Most a mackón/társadon kell megmutatnod a testrészeket. Hol van a mackó/társad feje? Igen. Most mutassad meg a kezét.....”

- fej, kéz, láb ✓
- szem, orr, fül, nyak ✓

6. Ujjmozgások – (a feladat során a gyermek nem láthatja a kezét) 0 1 2 3 pont

Mondani: „Kérlek, tegyed ide az egyik kezedet, és bár nem látod, de figyeljed meg, hogy melyik két ujjadat érintem meg.” „Most mutasd meg, melyik két ujj volt.” Mindkét kézen háromszor kell elvégezni a feladatot.

keze'p's' u'
ke'ke'zen'ke'd'e'
meg'fe'je'z'e's'i

H 7. Kézdominancia és jobb-bal azonosítás – megfigyeléssel

- amelyik kezével fogja meg a felényújtott tárgyat
- amelyik kezével fogja meg a kilincset
- amelyik kezével dob

Kéz: jobb

Kéz: jobb

Kéz: jobb

8. Kéz – bal-jobb megkülönböztetés

0 1 2 3 pont

Mondani: „Melyik a jobb kezed? Fogjad meg a bal kezeddel a jobb válladat.”

9. Lábdominancia – megfigyeléssel

- amelyik lábával lép először, amikor megkérjük, lépjen előre egyet
- amelyik lábával rúgja meg a labdát

Láb: jobb

Láb: jobb

10. Láb – bal-jobb megkülönböztetés

0 1 2 3 pont

Mondani: „Melyik a bal lábad? Lépjél előre most a jobb lábaddal

11. Szemdominancia – kukucskálós játékkal

- Egy henger alakú tárgyat teszünk a gyermek elé az arc közepe táján, hogy választania kelljen, melyik szemét használja.

Mondani: „Kérlek, nézzél bele ebbe a csőbe.”

Szem: bal

- Egy fényképezőgépet adunk a gyerek kezébe.

Mondani: „Kérlek, készítsél néhány fényképet rólam.”

Szem: bal

12. Szem – bal-jobb megkülönböztetés

0 1 2 3 pont

Mondani: „Melyik a jobb szemed? Kacsintsál a bal szemeddel.”

jobb szemmel kacint.

13. FülDominancia – hallgatódzás játékkal

Mobil telefont vagy más halk hangot kiadó eszközt teszünk a gyermek elé fejmagasságban.
Mondani: „Hallgassad meg, milyen zene van benne.” Fül: *bal*

Az ajtóhoz megyünk. Mondani: „Tudod hogyan kell hallgatózni? Igen, a füledet az ajtóhoz kell tenni. Próbáld ki. Hallasz valamit?” Fül: *jobb*

14. Fül – bal-jobb megkülönböztetés

0 1 2 3 pont

Mondani: „Fogjad meg a bal füledet. Fordítsd felém a jobb füledet.”

15. Testkontroll feladat

0 1 2 3 pont

Mondani: „Most olyan utánzás játékokat játszunk, amikor fordítottan kell tenned, mint én. Ha két ujjamat mutatom fel, te egy ujjadat. Ha egyet mutatok, akkor te két ujjadat mutatod fel.” (tízszor játszunk el a feladatot.)
csak egyszer kibarozott

16. Fékezős feladat

0 1 2 3 pont

Mondani: „Most azt játszunk, hogy ha állatnevet mondok, akkor felemeled a kezedet, ha virágot, akkor nem. Próbáljuk ki: tehén, százszorszép. Nagyon jó, akkor figyelj: kutya, egér, rózsza, bagoly, pitypang, szegfű, orgona, cica, szúnyog, liliom.”

állat, urány és labóval jártak, mert nekem így jobb és érdekesebb

TÉRORIENTÁCIÓ

17. Utasítás szerint különböző téri irányokban mozgás

0 1 2 3 pont

Mondani: „Kérlek, lépjél kettőt előre. Most hátra egyet. Nagyon jó, most lépjél fel a székre. Lépjél le a székről. Lépjél kettőt jobbra. Lépjél kettőt balra.”

18. Környezeti tárgyakkal való viszonylatban is elvégzi a mozgásokat

0 1 2 3 pont

Mondani: „Kérlek, lépjél a szék elé. mögé, fölé, aló, tőle jobbra, balra, valamik közé, túl”

19. A fenti relációkat meg tudja nevezni (pl. a tábla a falon az ajtótól balra van)

0 1 2 3 pont

EGYENSÚLY

20. Gólyaállás Egy lábon állás idejét mérjük külön mindegyik lábbal, nyitott majd csukott szemmel (nyitott szemmel 20 mp, csukott szemmel 10 mp).

0 1 2 3 pont

nagyon instabil, de az idő rendben

21. Padon járás széles padon 0 1 2 3 pont
 22. Padon járás keskeny padon 0 1 2 3 pont

VIZUÁLIS CSATORNA (az utolsó feladat kivételével szem-kéz koordináció)

23. Kis labda elkapás 1 méterről a kezébe dobva (három próba) 0 1 2 3 pont
egykor került
24. Célba dobás 1 méteres karikába 2 méterről (három próba) 0 1 2 3 pont
1-szer sikerült
25. Gyöngyfüzés Tíz szem felüzésének időtartama alapján 0 1 2 3 pont
napos en élvesen, gyorsít kértünk
26. Ceruzavezetés Egyre szűkebb csíkok között ceruzával halad 0 1 2 3 pont
 (3 cm, 2 cm, 1 cm, 0,5 cm) *napon közel hajd a lapkán*

27. Pohár megtalálása szemmel időre 0 1 2 3 pont
 Mondani: „Képen van egy pohár, egy labda és egy kocka. Keressd meg ezeket, és mutassd meg nekem.”



AUDITIV CSATORNA

28. Csukott szemmel azonosít hangokat 0 1 2 3 pont
lejött voltam uccsi gépről *van csukott szemmel*
 Szenzomotoros Profil Teszt - Dr. Gyarmathy Éva

- papírzörgés
- vízcsobogás
- fán kopogás
- hangszerek hangja

29. Csukott szemmel meg kell mutatni, honnan hallja a csengettyűt. ✓ 0 1 2 3 pont

Mondani: „Csukjad be a szemedet, és amikor meghallod a csengettyűt, mutassál abba az irányba, ahonnan hallottad.” Különböző irányokból hallatszón a csengettyű, összesen 4x.

mondta bal, jobb, de fevengett!

TAKTILIS CSATORNA

30. Csukott szemmel felismer tárgyakat 0 1 2 3 pont

Mondani: „Csukjad be a szemedet, és mondd meg, hogy mit adtam a kezébe.”
(kanál, játékautó, dobókocka)

*csut → találgat
tenza, jobb majd azt mondja fűszer*

31. Csukott szemmel felismer anyagokat 0 1 2 3 pont

Mondani: „Csukjad be a szemedet, és mondd meg, hogy milyen anyagból van, amit a kezébe adtam.” (papír, fa, műanyag)

SZEKVENCIALITÁS

32. Térí szekvencia 1. – méret szerinti csoportosítási feladat 0 1 2 3 pont

Mondani: „Kérlek, rakjad növekvő sorrendbe ezeket.” (szám rudacsok vagy hasonló eszköz)

33. Térí szekvencia 2. – távolság megítélése 0 1 2 3 pont

Mondani: „Mi van messzebb, az ajtó, vagy a kerítés? Mi van magasabban, a mászóka vagy a háztető? Melyik a nagyobb, a kezéd vagy az ajtó?”

34. Idői szekvencia 1. – mozgássor megismétlése

Egyszeri megfigyelés után, egyre több mozgáselemet kell utánoznia: karemelés+bólintás; integetés+fejfordítás+lábemelés; bólintás+integetés+lábemelés+meghajlás

Elismételt mozgássor szerint: 2 = 1 pont, 3 = 2 pont, 4 = 3 pont 0 1 2 3 pont

35. Idői szekvencia 2. – idő megítélése ✓ 0 1 2 3 pont

Mondani: „Mi lesz hamarabb, este vagy holnap? Mi volt régebben a reggel vagy a tegnap? Mi lesz előbb, a jövő hét vagy a hólnapután?” X

bizonytalan

Szenzomotoros Profil Teszt - Dr. Gyarmathy Éva

36. Nyelvi szekvencia 1. – szó elején

0 1 ~~2~~ 3 pont

Mondani: „Milyen hang van a szó elején: lepke, öreg, csupor?

37. Nyelvi szekvencia 2. – szó végén

0 1 ~~2~~ 3 pont

Mondani: „Milyen hanggal végződik a mackó, ugrik, játékos?

artikulációs probléma

+1 kérdés: Mikor van a születésnapod? – helyes válasz esetén

~~1~~ pont / 0 pont

nem tudta

Összesítés

TESTSÉMA

36 pont

/ 30 p

1. Adott testrész azonosítása 1.
2. Adott testrész azonosítása 2.
3. Mozgásutánzás 1.
4. Mozgásutánzás 2.
5. A testrészeket máson azonosítani
6. Ujjmozgások
7. Kézdominancia és jobb-bal azonosítás
8. Kézdominancia és jobb-bal azonosítás - feladat
9. Lábdominancia és jobb-bal azonosítás
10. Lábdominancia és jobb-bal azonosítás - feladat
11. Szemdominancia és jobb-bal azonosítás
12. Szemdominancia és jobb-bal azonosítás feladat
13. Földominancia és jobb-bal azonosítás
14. Földominancia és jobb-bal azonosítás feladat
15. Testkontroll feladat
16. Fékezős feladat

TÉRORIENTÁCIÓ

9 pont

/ 7 p

17. Utasítás szerint különböző téri irányokban mozgás
18. Környezeti tárgyakkal való viszonylatban is elvégzi a mozgásokat
19. A fenti relációkat meg tudja nevezni

36. Nyelvi szekvencia 1. – szó elején

0 1 ~~2~~ 3 pont

Mondani: „Milyen hang van a szó elején: lepke, öreg, csupor?

37. Nyelvi szekvencia 2. – szó végén

0 1 ~~2~~ 3 pont

Mondani: „Milyen hanggal végződik a mackó, ugrik, játékos?

artikulációs probléma

+1 kérdés: Mikor van a születésnapod? – helyes válasz esetén

~~1~~ pont / 0 pont

nem tudta

Összesítés

TESTSÉMA

36 pont

/ 30 p

1. Adott testrész azonosítása 1.
2. Adott testrész azonosítása 2.
3. Mozgásutánzás 1.
4. Mozgásutánzás 2.
5. A testrészeket máson azonosítani
6. Ujjmozgások
7. Kézdominancia és jobb-bal azonosítás
8. Kézdominancia és jobb-bal azonosítás - feladat
9. Lábdominancia és jobb-bal azonosítás
10. Lábdominancia és jobb-bal azonosítás - feladat
11. Szemdominancia és jobb-bal azonosítás
12. Szemdominancia és jobb-bal azonosítás feladat
13. Földominancia és jobb-bal azonosítás
14. Földominancia és jobb-bal azonosítás feladat
15. Testkontroll feladat
16. Fékezős feladat

TÉRORIENTÁCIÓ


9 pont

/ 7 p

17. Utasítás szerint különböző téri irányokban mozgás
18. Környezeti tárgyakkal való viszonylatban is elvégzi a mozgásokat
19. A fenti relációkat meg tudja nevezni

Szenzomotoros Profil Teszt - Dr. Gyarmathy Éva

13. melléklet
 Áfüzete: Igeközös igék gyakorlása

Igeközös igék  Dátum: _____ Név: A

1. elmegy
 A Igeközös ige B Ige, Igeközös nélkül
 C főnév

2. kiabál
 A Igeközös ige B Ige, Igeközös nélkül
 C főnév

3. megnézi
 A Igeközös ige B Ige, Igeközös nélkül
 C főnév

4. átkiabál
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

5. elemez
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

6. felelet
 A Igeközös ige B főnév C Ige

7. felet
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

8. elágazás *áttervezés*
 A Igeközös ige B Ige, Igeközös nélkül
 C főnév

9. rádobál
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

10. megbeszél
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

11. rádió
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

12. kitart
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

13. összeg
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

14. várom
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

15. benevez
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

16. kvi
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

17. levesz
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

18. elás
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

19. beszél
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév

20. legyez
 A Ige, Igeközös nélkül B Igeközös ige
 C főnév


14. melléklet
 Áfüzete: Kétjegyűszám szorzása

$$\begin{array}{r} 2124 \cdot 23 \\ \underline{4248} \\ + 63672 \\ \hline 105152 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 1824 \\ + 7868 \\ \hline 9692 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 8936 \\ - 6863 \\ \hline 2073 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 173 \cdot 24 \\ \underline{1211} \\ + 692 \\ \hline 12802 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 312 \cdot 49 \\ \underline{1248} \\ + 22808 \\ \hline 15288 \end{array}$$


15. melléklet

Á füzete: Kippkopp gyerekei kiskönyv olvasása utáni feladatlap (matrica melletti aláírással jelzi az 5.-et)

1. tippopp 2. kippkopp 3. gesztenye
 4. kipikopik 5. zűzavar 6. zivatar
 7. levél 8. csigabiga 9. bogó
 10. virág 11. Mogyoró

O G K Z Ü R Z A V A R U L
 U O I L C Ü S B O G Y Ó E
 C X P Ó H K F V I R Á G V
 A H I K I P P K O P P Z É
 G Q K M Ö Z I V A T A R L
 E É O Ó Ú B R R X E J W H
 S Ö P M D É X C B M D B A
 Z S I O M O G Y O R Ó Ö V
 T É K T I P P T O P P Ö P
 E E P Z L P Ó W A É E É N
 N Ö N I R Z B W S U A F R
 Y K I C S I G A B I G A M
 E S G É Ó Ü K Ó G Ö E Ó J

16. melléklet

Á füzete: Tapsifülesék kalandjai kiskönyv olvasásakor

Tapsifülesék csak úgy tömtek megük a
 nevezét.

Tapsifülesék kalandjai

1. a s a l t á
 S A L A T A
 2. s t á k z a o p
 K A P O S Z T A
 3. l ú y N P e r t é
 N T Ú L
 P É T E R
 4. y e G r g f y e l
 b s i c á
 G E R G E I T P I
 B A C S I
 5. ü a s i p l t é f k s e
 T A P S I F Ü L E S É K
 6. á l g k n o a z y s u é s
 A L G K N O A Z Y S U É S
 7. á i e B m n j n
 B E N J A M ; N
 8. k a m z á é s u z á s
 K A M Z Á É S U Z Á S

17. melléklet
Eredetiségi nyilatkozat

NYILATKOZAT

Szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: Jung Csilla
A Hallgató Neptun kódja: UDBTDP
A dolgozat címe: Pedagógiai diagnosztika és egyéni fejlesztés (esettanulmány)
A megjelenés éve: 2023
A konzulens tanszék neve: Gyógypedagógiai Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, s az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

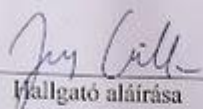
Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a Záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkor szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitóri rendszerébe.

Kelt: Budapest, 2023.04.26.


Hallgató aláírása

18. melléklet
Konzultációs nyilatkozat

**KONZULTÁCIÓS
NYILATKOZAT**

Jung Csilla (Neptun azonosítója: UDBTDP) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a szakdolgozatot áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védelemre javaslom / nem javaslom¹.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem^{*2}

Kelt: Kaposvár, 2023.04.26. év



Belső konzulens

¹ A megfelelő aláhúzendő.

² A megfelelő aláhúzendő.