

SZAKDOLGOZAT

CSÉBER OLGA STEFÁNIA
gyógypedagógia szak

Kaposvár
2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem
Kaposvári Campus
Gyógypedagógiai Szak

LOGOPÉDIAI SZŰRŐVIZSGÁLATOK A 3 ÉVES GYERMEKEK
KÖRÉBEN

Belső konzulens:	Dr. Szili Katalin adjunktus
Külső konzulens:	Pékné Sinkó Csenge gyógypedagógus
Készítette:	Cséber Olga Stefánia ROEIFG levelező tagozat
Intézet/Tanszék:	Neveléstudományi Intézet Gyógypedagógiai Tanszék

Kaposvár

2023

TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS	4
II. IRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	6
1. A nyelv és a beszéd jelentősége.....	6
2. A beszéd fejlődése.....	7
2.1. A beszéd kialakulásának szervi feltételei	7
2.2. Az ép beszédfejlődés alappillérei	11
2.3. Az ép beszédfejlődés főbb állomásai	13
3. A tipikustól eltérő nyelvi fejlődés.....	19
3.1. A nyelvi késés	19
3.2. A nyelvfejlődési zavar	19
3.3. A nyelvfejlődési zavarok következményei	20
4. Logopédiai szűrések 3 éves korban.....	21
4.1. A MacArthur-Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár 3. (KOFA-3)	21
4.2. Nyelvfejlődési szűrővizsgálat (PPL).....	24
III. ANYAG ÉS MÓDSZER	27
1. Kutatás célja	27
2. Kutatási kérdések, hipotézisek.....	27
3. Kutatás módszere, eszközei	28
4. Minta	29
5. A vizsgálat ideje.....	29
IV. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK	30
V. KONKLÚZIÓ ÉS ÖSSZEGZÉS	43
1. Hipotézisek vizsgálata	43
2. Összegzés	45
Irodalomjegyzék.....	47
Ábrák, táblázatok jegyzéke	50

Melléklet	51
Köszönetnyilvánítás	57

"... a nyelvi fejlettség a gondolkodás alapja"

(Vekerdy Tamás)

I. BEVEZETÉS

A gyermeki beszédfejlődés egy igen bonyolult folyamat, amely során a csecsemők és a kisgyermekek fokozatosan sajátítják el az anyanyelvüket. Ez a folyamat több szempontból is rendkívül fontos. Egyrészt a nyelvi kommunikáció nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a gyermekek megértsék a világot, kommunikáljanak másokkal, valamint kifejezzék az érzéseiket. Továbbá a nyelvfejlődésnek számos kognitív előnye is tapasztalható, hiszen a nyelv többek között segíti az emlékezést, a figyelmet, a problémamegoldást és az absztrakt gondolkodást.

Sajnos azonban nem minden gyermek fejlődik ugyanolyan ütemben és mértékben, emiatt előfordulhat, hogy valamely oknál fogva beszédfejlődése késik vagy lassabb ütemben halad. Ennek számos oka lehet, például halláskárosodás, a korai szociális elhanyagoltság, vagy más, neurológiai eredetű problémák. Az eltérések időben történő felismerése és kezelése kulcsfontosságú ahhoz, hogy a gyermeket segíteni lehessen fejlődésében.

Az időben történő diagnózis és beavatkozás segítségével a gyermeknek lehetősége nyílik arra, hogy minél közelebb kerüljön a tipikus beszédfejlődéshez, valamint, hogy megelőzhetőek legyenek az esetleges hosszú távú következmények, mint például a szociális izoláció vagy az iskolai nehézségek. A megkésett beszédfejlődés időben való felismerése és kezelése tehát kiemelten fontos az egészséges fejlődés biztosítása szempontjából.

Óvodapedagógusként még inkább érzékenyen érint a téma, hiszen évről évre tapasztalom, hogy az óvodába érkező gyermekek közül egyre többen figyelhető meg beszédfejlődési elmaradás. Annak ellenére azonban, hogy szakemberként, mi óvodapedagógusok töltjük a legtöbb időt a kisgyermekkel nem rendelkezünk olyan elméleti és gyakorlati tudással, amellyel megállapíthatnánk, mely elmaradások igényelnek már egyéni megsegítést, logopédiai terápiát és melyek tekinthetők még egészségesnek. Továbbá sem tudásunk, sem lehetőségeink nem igazán engedik, hogy ezen gyermekek számára megfelelő fejlesztést nyújtsunk. Mindezek miatt gondolom kiemelten fontosnak a nyelvfejlődési szűrővizsgálatokat, hiszen ezek segítségével időben azonosíthatók és fejleszthetők a nyelvi problémák.

Az emberi erőforrások minisztere által kiadott 53/2016. (XII. 29.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálatok működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet módosította, valamint a 2017/18-as tanévtől kezdve kötelezővé tette a nyelvi fejlettség szűrését hároméves korban. Ez a jogi intézkedés elsőként hozta létre Magyarországon a rendszeres, általánosan és mindenki számára elérhető nyelvi fejlődési szűrés intézményét. Annak érdekében, hogy ezen feladat a logopédusok számára minél eredményesebb, valamint ezzel párhuzamosan minél gyorsabb és költséghatékonyabb legyen Kas Bence és munkástársai megalkották a MacArthur-Bates Communicative Development Inventory (CDI) kérdőívrendszer magyar változatát, a Kommunikatív Fejlődési Adattárat (KOFA). Ezen eljárás egy szülői kérdőíven alapuló rendszer. Azonban óvodapedagógusként gyakran tapasztalom azt, hogy a szülők akarva vagy akaratlanul, de elfogultan vagy – épp ellenkezőleg – túlságosan szigorúan véleményezik gyermekeik képességeit. Emiatt felvetődött bennem a kérdés, hogy vajon egy olyan kérdőív, amelynek kérdéseire a szülőnek gyermeke fejlettségéről, nyelvi képességeiről kell választ adnia, vajon mennyire nyújt hiteles képet. Szakdolgozatomban többek között erre is szeretnék választ kapni.

Továbbá dolgozatomban eddigi tapasztalataim, tanulmányaim és a szakirodalmi kutatásaim alapján szeretném bemutatni az ép beszédfejlődéshez elengedhetetlen feltételeket, valamint ezen folyamat főbb állomásait. Ezenfelül ismertetni kívánom a tipikustól eltérő nyelvi fejlődést, valamint az általam vélt leggyakrabban alkalmazott két nyelvi fejlődést vizsgáló eljárást: a KOFA-3-at, illetve a PPL-t. Kutatásom során pedig azokat a kérdéseket igyekszem megválaszolni, hogy vajon mennyire hatékony a KOFA-3 eljárás a 3 éves gyermekek nyelvi fejlettségének szűrésére, illetve, hogy milyen további kiegészítő vizsgálatok lehetnek célravezetők a nyelvi fejlettség pontosabb meghatározásához. Továbbá arra is keresem a választ, hogy vajon nem késő-e 3 éves korban felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét. Illetve, hogy megfelelő-e a logopédusok és védőnők közötti kommunikáció és együttműködés a nyelvi fejlettség szűrésének hatékonysága érdekében, milyen formában és mikor tudják a logopédusok ellátásba venni azokat a gyermekeket, akik számára szükség volna a nyelvi megsegítés.

Bízom benne, hogy dolgozatom egyaránt hozzájárul logopédus és óvodapedagógus kollégáim tudatosságának növeléséhez az időben történő logopédiai szűrővizsgálatok fontosságáról, valamint azok hatékony elvégzéséről.

II. IRODALMI ÁTTEKINTÉS

1. A nyelv és a beszéd jelentősége

A nyelv és a beszéd egységét nyelvezetnek nevezzük. A nyelvezet e két összetevője kölcsönhatásban van egymással, hiszen az emberek a beszéd segítségével kommunikálnak egymással, ez a beszéd pedig a nyelv szabályai alapján tevődik össze. A nyelvképességével születünk, majd a beszédből, illetve a különböző mondatok megértése és használata folyamán tanuljuk meg anyanyelvünk szabályrendszerét. A fejlődés során párhuzamosan formálódik a nyelv és a beszéd, a kettő nem választható el egymástól. Mindezek ellenére a tudományos kutatások szempontjából külön-külön is szükséges ezek vizsgálata. A beszéd, mint fogalom magába foglalja mindazt, amit egy adott nyelvi közösség tagjai mondanak. Ezek alapján a beszédet végtelen számú mondatok sorozatának tekinthetjük. A nyelv pedig azon összetevők és szerkesztési szabályok egyvelege, amelyek segítségével a közösség tagjai megalkotják, illetve megértik a mondatokat, vagyis a beszédet. A beszédet alkotó mondatok létrehozása szigorú szabályok alapján történik, amely a nyelvhez igazodik. Tehát a nyelv teljes egészében szabálynak is tekinthető. A különböző nyelvek, különböző hangrendszerrel, szókészlettel, illetve nyelvtani rendszerrel rendelkeznek. A nyelv a kommunikáció eszköze, az emberek közötti kapcsolatok kialakítását szolgálja (A. Jászó, 2007).

A nyelv mindezek alapján egy szabályrendszer, meglévő képesség, kompetencia, a beszéd pedig az aktuálisan alkalmazott nyelv, jelzések sorozata, performancia, illetve produkció. „Míg a beszéd egyéni, individuális jelenség, addig a nyelv kollektív, társadalmi jelenség: az egyének beszédük során egy társadalmilag adott nyelvet használnak” (A. Jászó, 2007, p. 12).

Jászó Anna 2007-es művében a beszédet, mint meghatározást nem csupán a szóbeli kommunikációra használja, hanem a produktumra helyezi a hangsúlyt, amelyet Parole jelenségnek ír le. Ez alapján beszédnek tekinti például az írásműveket is. Köznapi jelentésében, illetve a legtöbb általam olvasott szakirodalomban a beszédet a kimondott szótag és szórendek összességének, valamint a gondolatok szóbeli megfogalmazásának tekintik. A következőkben én is ennek megfelelően utalok a beszédre.

2. A beszéd fejlődése

2.1. A beszéd kialakulásának szervi feltételei

Annak érdekében, hogy a beszédet az egyén elsajátíthassa, illetve a beszéd fejlődése megfelelő módon történjen, az alábbi feltételeknek kell érvényesülnie. Első sorban az egyénnek rendelkeznie kell a beszédhez szükséges adottságokkal és képességekkel, másod sorban pedig szükség van az egyén környezetéből létrejövő benyomásokra és hatásokra. Mindezek együttes következménye teszi lehetővé a beszéd kialakulását (Richter, et al., 1997).

Ebben a fejezetben a beszéd kialakulását befolyásoló szervi feltételeit fogom bemutatni.

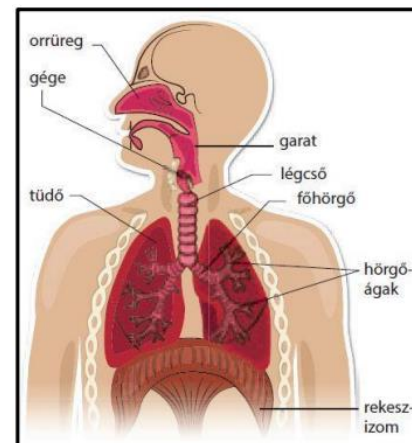
A tüdő

A tüdő elsődleges szerepe az élettani folyamatokban a légzés, azaz a gázcsere biztosítása a test és a környezet között. Másodlagos feladata, hogy a hangképzés során a légcsövön keresztül levegőt áramoltasson a gégebe, ezzel biztosítva a beszédhangok képzését (Kanizsai, 2016).

A folyamatos és egyenletes légzés menetét a légzőizmok együttes működése biztosítja. Az összehangolt munkáért pedig az agyi légzőközpont a felelős, amely a beszéd szervekről kap jelzéseket. Eszerint alakítja ki a légzésritmust (Vinczéné Bíró, 2013).

Az élettani légzés tehát nem azonos a beszédlégzéssel. A két légzésforma közti különbség egyrészt a betöltött funkciójukban mutatkozik meg. Az élettani légzés szerepe a szervezet működésének fenntartása érdekében végzett gázcsereben mutatkozik meg, vagyis az oxigén és széndioxid be- és kiáramlásában. A beszédlégzés funkciója azonban az, hogy a kilégzés időtartama során energiát szolgáltatson a hangképzéshez (Vinczéné Bíró, 2013).

Különbség mutatkozik továbbá a két légzéstípus irányítottsága között is. Az élettani légzés egy automatikus folyamat, amelynek irányításában és szabályozásában a tudat nem vesz részt, ösztönszerűen megy végbe. Ezzel ellentétben a beszédlégzés tudatunk által befolyásolható, illetve szabályozható. Bizonyos szempontból természetesen a levegő mennyisége és áramlása automatikusan irányított, azonban a beszédlégzést koordinálni kell: a kiejtésnek megfelelő



1.ábra A légzési szervrendszer felépítése

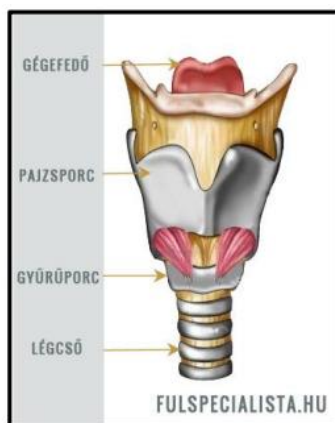
(Forrás:

https://www.nkp.hu/tankonyv/biologia_11/lecke_03_015)

menyiségű levegőt kell belélegeznünk. A belélegzett levegőt pedig a beszéd szüneteinek, hangsúlyának és hangerejének megfelelően be kell tudnunk osztani a következő belélegzésig. További eltérés még a két típus között a be- és kilégzések időtartama. A természetes, nyugodt állapotban bekövetkező élettani légzés szabályos, hiszen a be- és kilégzési periódust azonos időtartamú, hozzá hasonló szakasz követ. A légzés folyamata hangképzés alatt azonban megváltozik. A belélegzés periódusa megrövidül, és viszonylag gyorsan bekövetkezik. A kilégzés időtartama ezzel ellentétben azonban megnövekszik. Egyaránt különbség mutatkozik meg a belélegzés mikéntjében is. Az élettani légzés során a belélegzés az orron át történik, míg hangképzés alkalmával a szájon és az orron át egyaránt végbe megy a folyamat (Vinczéné Bíró, 2013).

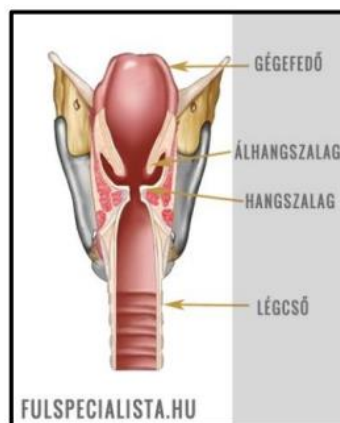
A gége és a hangszalagok

A gége egy porcos szerv, amelynek váza a gégefedőből, a pajzsporcból, a gyűrűporcból és a kannaporcokból, valamint a rugalmas mellék porcokból és szalagokból tevődik össze. A gége több funkciót is ellát. Többek között biztosítja a légzést, a nyelések során védi a légutakat, részt vesz a köhögési reflexben, és nem utolsósorban szerepet játszik a hangképzésben is. A belső és külső gégeizmok összehangolt működése révén teljesülhetnek az előbb felsorolt funkciók ellátása. Ezek az izmok rögzítik és szabályozzák a hangszalagok működését (Frint & Surján, 1982).



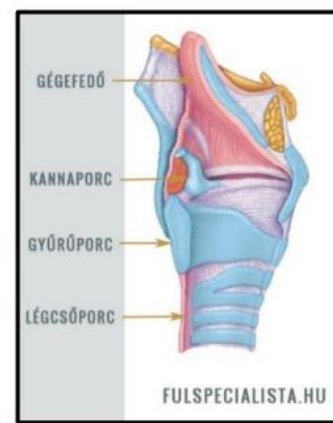
2. ábra A gége váza

(Forrás: <https://www.fulspecialista.hu/gege>)



3. ábra A gége keresztmetszete

(Forrás: <https://www.fulspecialista.hu/gege>)



4. ábra A gége oldalmetszete

(Forrás: <https://www.fulspecialista.hu/gege>)

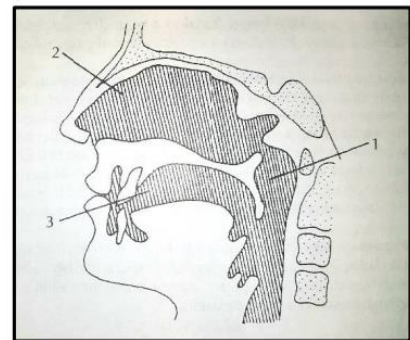
A kannaporcok, valamint a hangszalagok mozgása a hangrés szűkítő izmoknak működése révén történik. Ennek eredménye pedig a hangszalagok fonatiós beállítódása (Frint & Surján, 1982).

A hangszalagok hossza és formája, illetve rezgő tömege megváltozik a hangszalagok feszítőrendszerének működése során. Ennek következménye pedig hangszalagrezgés, valamint a hangmagasság változása (Frint & Surján, 1982).

A toldalékcső

A hangképzéshez szükséges levegő a gégeből a toldalékcsőbe áramlik. A toldalékcső kettős funkciót lát el. Egyrészt mint egy rezonátor módosítja a gégefőben létrejövő hangot, másrészt pedig a mássalhangzók képzése során zörejeket hoz létre. A toldalékcső tehát hangforrásként működik (A. Jászó, 2007).

A toldalékcső a garat-, az orr- és a szájüregből épül fel. Első ürege a garat, amely összekapcsolja a géget, a szájüreget, valamint az orrüreget. A garat rezonáló üregként módosítja a gégeben keletkezett zöngehangot. Főként az éneklés során játszik döntő szerepet. Innen nyílik a második üreg, vagyis az orrüreg, amely a garatüreghez hasonlóan a rezonátor szerepét tölti be. Azonban a hangszínezetét csak kis mértékben befolyásolja. A legjelentősebb funkciót a szájüreg látja el, amely az ajkak nyílásától a garat közepéig terjed ki. A szájüreg a hangképzés szempontjából kettős szerepet tölt be. Egyrészt az ajkak körkörös izmainak mozgásával megváltoztatja, színezi és árnyalja a gégeben keletkező hangot. Ennek következtében pedig módosul a toldalékcső rezonanciája is (Kanizsai, 2016).



5.ábra A toldalékcső részei:
1.Garat; 2.Orrüreg; 3.Szájüreg
(Forrás: Montágh I., Montághné R. N.,
Vinczéné B. E.: Gyakori beszédhibák a
gyermekkorban, 19.o)

További fontos tényező az ajkak szabályos mozgása, amely megkönnyíti a beszéd megértését. Azok az egyének, akik zárkóztak, valamiféle gátlás, szorongás következtében zártan beszélnek, annak következménye az egyhangú, színtelen, elmosódott kiejtésű, nehezen érthető beszéd. Szintén lényeges a beszéd során a fogak szerepe. A beszédhibák egyik fő oka lehet azok hiánya vagy szabálytalansága. A foghiány azonban 5-6 éves kor környékén természetes, hiszen a gyermeknél ebben a korban történik a fogváltás. Ebben az esetben a gyermekek gyakran igyekeznek kompenzálni a hiányosságot, amelyet a nyelv helyzetének módosításával igyekeznek elérni. A hangképzés szempontjából a szájüreg leglényegesebb szerve a nyelv, amely izomrostjainak köszönhetően minden irányba képes mozogni. Ez a mozgékonyaság azonban nem minden esetben megfelelő, amely beszédhibákhoz vezethet. A nyelvmozgást

nagyrészt befolyásolják az egyéni anatómiai adottságok, valamint a különböző beidegződések (Vinczéné Bíró, 2013).

A szájüreget felülről a szájadlás veszi körül. Ez választja el a toldalékcső szájüregi részét az orrüregtől. A szájadlást két részre oszthatjuk fel: az elülső része a keményszájad, hátulsó pedig a lágyszájad. A kemény szájad a hangképzés szempontjából csupán passzív szerepet tölt be, abban az esetben, amikor a nyelvvel rést vagy zárt alkot. A lágyszájad funkciója azonban már kiemelkedőbb. Az egyes hangok képzése során a nyelvcsappal együtt felemelkedik, majd a garat falához közeledve elzárja a levegő útját az orrüreg felé (Vinczéné Bíró, 2013).

A hallás

Az emberi fül nem tartozik a beszédszervek közé, azonban a beszédfejlődés szempontjából kiemelt szerepet tölt be, hiszen anyanyelvünk elsajátításához elengedhetetlen a hallás. Azok a gyermekek, akik nagyot hallanak vagy süketek, nem rendelkeznek a beszéd, a hangzás, illetve a környezeti zajok hallás útján megszerzendő tapasztalataival (Richter, et al., 1997).

Tehát a beszédfejlődés és beszédmegértés alapja a hallás. Azt a folyamatot tekintjük hallásnak, amely folyamán a hallószervünk környezetünk hangjelenségeit érzékeli, továbbítja és feldolgozza. A hallás több részből tevődik össze. Ezek az alkotóelemek a hallószerv, a megfelelő idegpályák működése, illetve az agy hozzáálló központjaiban végbemenő feldolgozás. A beszéd felismerése, valamint megértése egyedi, az egyéb akusztikai jelenségek feldolgozásától eltérő működést igényel (Gósy, 2000).

A beszédfeldolgozás több szintből tevődik össze: a hallás, az észlelés (hangok és hangkapcsolatok felismerése), a megértés, illetve az értelmezés. Ezek működéséhez nélkülözhetetlen az ép hallás (Balázs & Bóna, 2016).

„A hallás épsége még nem jelenti a beszédfeldolgozás épségét is. Kimondható és hangsúlyozandó is egyben, hogy a hallás nem egyenlő a beszédmegértéssel, a hallási rendszer tökéletes működése nem biztosítja az elhangzó beszéd pontos azonosítását, megértését és értelmezését!” (Gósy, 2000, p. 16).

2.2. Az ép beszédfejlődés alappillérei

Feljebb már említettem, hogy a beszédfejlődés folyamata nem csupán a szervi funkciók megfelelő működésén múlik. Az egyéni képességek, környezeti feltételek és benyomások szintén hatást gyakorolnak a fejlődésre. Az alábbiakban ezeket a tényezőket kívánom ismertetni.

A beszédkésztetés

A beszédfejlődésre nagy befolyással bír a gyermek egyéni beszédkedve, beszédkésztetése. Abban az esetben, ha az egyént a környezete nem ösztönözi beszédre, esetleg beszédkedvét elnyomják, valószínűsíthető a megkésett beszédfejlődés kialakulása (Richter, et al., 1997).

A gyermek beszédkedve már az első pár hónapban gőgicsélés, majd a későbbiekben gagyogás formájában megmutatkozik. Gőgicsélés során a beszédhangokra emlékeztető hangokat, hangkapcsolatokat, majd hosszabb hangsorokat ejt. Ezt a funkcióöröm vezérel, vagyis a létrehozás öröme, a hangképzőszervi mozgások és a létrejött hangzás okozta élmény. A gagyogás megjelenése nagyjából 9 hónapos korra tehető. Ezek általában már mondat szerűek, teljes közlésnek felelnek meg.

A beszéd fejlődésének szempontjából (is) már korai életszakaszoktól kezdve kiemelt jelentőséggel bír a gyermeket körülvevő támogató, inspiráló környezet. A pozitív megerősítés elősegíti a beszédkedv kialakulását, valamint fokozza a tanulási folyamatokat. Ezzel ellentétben azonban a folyamatos javítás, kritizálás vagy érdektelenség elveszi a beszéd örömét és a gyermek önbizalmát egyaránt (Richter, et al., 1997).

A nyelvi minta

A beszédfejlődés egy olyan tanulási folyamat, amely utánzás által formálódik. A beszédfejlődéssel együttjár a nyelvi fejlődés is, amely a gyermek, illetve az őt gondozó felnőttek közt létrejövő interakciók által bontakozik ki. A gyermek első szociális közege a család. A gyermek ebben a közegben sajátítja el a társas viselkedések alapjait, elsőként a család közvetíti a gyermek számára a társadalmi normákat, illetve az adott kultúrát. A gyermek beszédfejlődésének szempontjából kiemelten fontos a jó nyelvi minta, hiszen a gyermek annak mintájára tanul meg beszélni, ahogyan az őt körülvevő szűkebb környezete beszél. Minél érthetőbb a minta, annál pontosabb lesz az utánzás is. A megfelelő nyelvi minta jellemzője

többek között a hangok és a szavak pontos kiejtése, a helyes artikuláció, valamint a gyermek életkorának megfelelően megfogalmazott mondatok használata (Richter, et al., 1997).

A nyelvi fejlődés mikéntjére nagy hatást gyakorol a szocioökonómiai státusz, vagyis az egyén családjának társadalmi-gazdasági helyzete, hiszen ez jellemző nyelvi szocializációs mintákat hordoz. A középosztálybeli édesanyák többet beszélnek gyermekükkel, valamint beszédüket gyermekükhöz igazítják, vagyis dajkanyelven beszélnek. Ez a speciális beszéd célja, hogy felkeltse a gyermek figyelmét, továbbá az, hogy a beszéd, amelyet hall, minél inkább befogadhatóvá váljon a gyermek számára. Különböző kutatások igazolták, hogy az anyák beszédüket a gyermekek nyelvi fejlettségét követve változtatják. A kommunikációjukat a gyermek képességeihez és fejlődéséhez igazítják, amely során egyre hosszabb, illetve összetettebb mondatokat alkotnak (Lukács & Kas, 2011).

A mozgás

Az egészséges mozgásfejlődéshez elengedhetetlenek az élettanilag előírt, csak az emberre jellemző, egymásutániségben nem felcserélhető, nem megváltoztatható mozgások jelenléte. Dr. Marton Dévényi Éva és kutatótársai vizsgálataik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy az emberre kizárólagosan jellemző egyedfejlődési sor a kúszás-mászás-járás. Majd erre épül fel az emberi kommunikációs forma a beszéd-írás-olvasás. Vagyis az egyén kommunikációja, a környezettel való kapcsolatteremtése abban az esetben lesz megfelelő, ha a gyermek végigmegy ezen a fejlődési soron. Ezek alapján elmondható, hogy az idegrendszer teljes beérése szükséges ahhoz, hogy ezek a kommunikációban alkalmazott formák mindegyike tökéletesen működjön. Az anyanyelvi szinten való elmaradás tehát idegrendszeri problémára utal (Rácz, et al., 2012).

A megkésett beszédfejlődés kialakulásában jelentős szerepet játszanak az információk feldolgozásának hiányosságai is – pl. a látási és hallási ingerek feldolgozásának nehézségei – melyek a beszéd elsajátításának zavarát, ebből következően pedig emocionális, majd viselkedészavart okozhatnak. A motoros funkciók segítik az ingerek rendeződését, kiterjedését, és így a magasabb rendű funkciók fejlődését is. A mozgás jótékonyan hat az észlelési folyamatokra. A mozgás által felvett ingerek, információk rendszerezése, összerendezése, válogatása, lokalizációja az agyunk feladata, amely során az agyunk az adott információkhoz jelentést társít. Összefoglalva a mozgás és a beszédfejlődés összefüggéseinek nagy jelentősége, valamint hangsúlyos szerepe van a kisgyermekek életében, hiszen ezek következtében fedezi fel a körülötte lévő világot (Rácz, et al., 2012).

Az észlelés

A kisbabák a születés pillanatától kezdve biológiailag kódolva vannak a beszéd feldolgozására, valamint a kommunikációra. Beszéd hatására a bal agyféltekében nagy aktivitás mutatkozik meg, már az első hónapoktól kezdve. A csecsemők már képesek elkülöníteni a beszédet más hangoktól, nagyobb figyelemmel fordulnak az emberi beszéd felé. Szívesen hallgatják a dajkanyelvet, hiszen a magasabb hangfekvésű, eltúlzott dallamú, lassabb tempójú beszéd jobban felkelti érdeklődésüket (Lukács & Kas, 2011).

Az emberi hallórendszer már a magzati élet utolsó heteiben működésbe lép, ennek köszönhetően pedig a magzat már méhen belül hozzászokhat az édesanyja hangjához, valamint anyanyelvük dallam- és hangsúlymintáihoz. Tehát már születésük előtt képesek olyan tulajdonságokat észlelni, mint a beszéd ritmusa és dallama, amelyre a későbbiekben közvetett módon emlékeznek is. Ezeknek a korai tapasztalatoknak a hatására már a háromnapos újszülöttek is előnyben részesítik édesanyjuk hangját más személyekével szemben, illetve az anyanyelvüket más idegen nyelvekkel szemben. A nyelvtanulás szempontjából pedig kifejezetten hasznosak ezek a korai képességek (Lukács & Kas, 2011).

2.3. Az ép beszédfejlődés főbb állomásai

Az anyanyelv elsajátítása egy igen hosszú folyamat eredménye, amely a világ minden nyelvén ugyanazokon az állomásokon halad keresztül. Ez a folyamat már a méhen belül, a magzati nyelv kialakulásával kezdetét veszi, majd kb. 14 éves kor környékén jut el a felnőttkorra is jellemző nyelvi fejlettségi szintre.

0-1 éves kor

A beszédészlelés és –megértés a csecsemő születésével kezdődik, majd folyamatosan fejlődik. Az újszülöttek már az első pillanattól kezdve figyelik a környezet hangjait, képesek azok feldolgozására. Az észlelési folyamatoknál már említésre került, hogy a háromnapos kisbabák felismerik édesanyjuk hangját, nagyjából kéthetes koruktól kezdve pedig meg tudják különböztetni az emberi hangot más hangoktól (Rosta, 2015). Az első életév első szakaszára jellemzők a biológiailag vezérelt, reflexszerű hangadások, amelyek a gyermek anyanyelvétől függetlenek. Már születésünk pillanatában hallható az első akusztikus hangadás, amely a sírás. Ez a síró hang a csecsemő tüdő-légzésére való áttérésének eredménye, amely élettanilag döntő jelentőségű (Mérei, 1998).

Az újszülöttek életük korai időszakában naponta több órán keresztül sírnak. Ezzel reagálnak az őket körülvevő környezeti ingerekre, hatásokra. Már ebben az időszakban is akusztikailag megkülönböztethetők a sírások, amelyek a gyermek aktuális testi és pszichés állapotát tükrözik: megfigyelhetünk méreg-sírást, fájdalom-sírást, éhség-sírást, valamint unalom-sírást. Ezt egészítheti ki a későbbiekben többek között a mimika, tekintet, gesztus, valamint a különböző hangadások. Az egészséges csecsemő három-és hathetes korában kezd el a sírástól, valamint más fiziológiás jelenségektől különböző hangokat hallatni. Ezeket a hangokat a csecsemő saját szórakoztatására hangoztatja, vagyis megindulásának motivációja a hangélmény és a beszédszervek mozgása által nyújtott öröm (Gósy, 1997).

A 4. hónap tájékán jelenik meg a nevetés, mint érzelmi kommunikáció. Az élet első félévben az eddigiek mellett a játékos hangadások a jellemzőek. A mozgásfejlődéssel párhuzamosan haladva az újszülött vizuálisan szemléli kézmozgásait, auditív módon pedig hangadásait. Ennek köszönhetően mindkét észlelési területen a későbbiek során kialakuló komplexebb mozgások, valamint a beszéd részére alakít ki jártasságokat (Lukács & Kas, 2011).

Azokat a hangmegnyilvánulásokat nevezzük gögicselésnek, amelyek nem fiziológiás eredetűek – nem csuklás, tüszentés, köhögés – és nem is sírás. Ezen hangadások megindulása után a csecsemő egyre gyakrabban képez különféle hangokat, amelynek következtében intenzív fejlődésnek indul a hallás és a hangképző szervek mozgása. Továbbá ezzel párhuzamosan egyre nagyobb szerepet játszanak a gyermeket körülvevő környezet verbális ingerei. Kezdetben a gögicsélt hangok csupán magánhangzószerűek, illetve rövidebb időtartamúak. Az egyre hosszabbodó hangnyújtások mellett megjelennek azok összekapcsolása és ismételtetése is (Gósy, 1997).

4-5 hónapos kortól kezdődően a csecsemők hangképzésében minőségi és mennyiség változásokat tapasztalhatunk. Növekszik a gögicseléssel eltöltött idő. Ebben a korban ugyanis a kisbabák képesek akár órákon keresztül is gögicsélni. Továbbá erősödik az „artikulációs” kontroll, hiszen hangok ismételtetésében már megfigyelhető az akaratlagosság, valamint a gyermek felfedezi alaphangmagasság változtatásának lehetőségét is. 9 hónapos kor környékén jellemző, hogy a magán-, illetve mássalhangzók szerveződése változatosabbá válik: egyre rendszeresebben jelennek meg három, négy szótagból álló hangsorok. Ebben az időszakban a gyermekek hangállománya egyre inkább szűkül: mindinkább észrevehető a magyar nyelv, vagyis az anyanyelv hangállományának hatása (Gósy, 1997).

Az első életév utolsó felében jelennek meg az úgynevezett holofrázisok, szómondatok, vagyis a kisgyermek első jelentéssel bíró hangsorai. Ezek a hangsorok szavak, illetve szavak leutánozott alakzatai, azonban funkciójuk szempontjából mondatnak tekinthetők. A holofrázisok kétféle módon alakulhatnak ki: a gyermek megpróbálja leutánozni a környezetében hallott szót, vagy a környezet tulajdonít jelentést egy-egy gögicsélt hangsornak. Mindkét esetben érvényes, hogy a gyermek, felnőtt környezetének pozitív megerősítésével, tanulás útján sajátítja el a szavakat (Gósy, 1997).

1-2 éves kor

A második életév első felében következik be a holofrázisok minőségi (fonetikai, fonológiai és morfológiai), valamint mennyiségi változása és alakulása. Ebben az időszakban alakul ki továbbá a globális beszédmegértés, illetve a beszédprodukciónak és a beszédészlelésnek kölcsönös viszonya. Ezek az első tartalommal rendelkező szavak, vagyis holofrázisok egyre jobban idézik a felnőtt nyelvi mintát. Az szavak ismétlése során újabb és újabb formák alakulnak ki, próbálkozások, melyeknek célja, hogy minél pontosabban adja vissza a hallott hangsort. Kezdetben csak a szavak egy részét képesek megismételni a gyerekek. A megfigyelések alapján a holofrázisok 60%-ban a szavak elejét adják vissza (pl. *ba*-banán, *nusz*-nyuszi), 30%-ban a szavak végét (pl. *pá*-hoppá, *át*-lapát), illetve 10%-ban a szavak közepét (pl. *omo*-homok). A fejlődés igen intenzív, így néhány hét eltelte után a kisgyermek már képessé válik észlelni az elhangzott szó szótagszámát, így ő is ennek utánzására törekszik (pl. *cisz*-cica, *pőpő*-cipő). A szótagszám vonatkozásában ebben az időszakban már 65%-os egyezés figyelhető meg (Gósy, 1997).

A második életév második felében alakulnak ki a kétszavas közlések, később pedig a többszavas mondatkezdemények. Ebben az időszakban figyelhető meg a magyar nyelv alaktani, valamint mondattani jellegzetességeinek feltűnése. A kisgyermek beszédét ekkor a távirati stílus jellemzi. Az elhangzottak megértésében kiemelt szerepet tölt be a beszédhelyzet (pl. *apa bú*-apa haragszik, *mama süsü*-mama vonatozott). A kezdetleges mondatok megjelenése is erre a korszakra tehető (pl. *Andics beütöttem fáj puszika*-Andris ellökött, beütöttem a fejem, fáj, kérek rá puszikát). Ekkor a szavak egy része már tartalmazza az elsajátított toldalékokat is (Gósy, 1997).

A gyermekek ebben az időszakban az énközpontú gondolkodás jellemzi, ennek következménye, hogy kiemelt szerepet tulajdonít a tulajdonviszonyoknak, valamint a tulajdonítást kifejező

szerkezeteknek. Emiatt az elsőként alkalmazott toldalékok a –t tárgyrag, illetve az –é birtokjel (pl. babát, anáé-anyáé). Ezeket követi általában a többesszám jele (-k), a kicsinyítő képző (-ka/-ke), helyhatározóragok (-ba/-be, -ban/-ben), egyéb határozóragok (-nak/-nek, -hoz/-hez/-höz), -val/-vel), a birtokos személyragok (-ja/-je), az E/1. igei személyragok (-k/-m), a múlt időjele részlegesen, majd a többi toldalék (Gósy, 1997).

Ebben a periódusban a gyermek hangállománya rendkívül bőséges. A magánhangzók nagy része már előfordul. Kivétel az ö, ő, ü, ű, ezek késése hároméves korig fiziológiásnak tekinthető. A magánhangzókkal ellentétben a mássalhangzók bizonyos része még hiányzik (Gósy, 1997).

Beszédmegértésére ebben a korszakban a kulcsszó-stratégia jellemző, melynek lényege, hogy a kisgyermek a hozzá intézett közlésekből megpróbálja felismerni a legfontosabb szót vagy szókapcsolatot, majd a beszédhelyzet segítségével megpróbálja kikövetkeztetni a közlés tartalmát. Ennek működésében a gondolkodásnak, valamint az asszociációnak van kiemelt szerepe. A gyermek mentális lexikonjában kétféle alak létezik: a szemantikai tartalomnak eleget tevő hangsor, valamint a gyermek saját ejtése (pl. papucs és az ennek megfelelő pacsu). Ez segíti a gyermek számára a felnőtt beszédének megértését, valamint a saját és felnőtt beszéd összekapcsolását (Gósy, 1997).

2-3 éves kor

A harmadik életév első felében a beszédfejlődés újabb lépcsőfokokhoz ér. A gyermek beszédére jellemzőek a többtagú közlések. Kezdetben 2-3 tagú közlések, majd 4-5 tagú, vagy akár még hosszabb megnyilatkozások is előfordulhatnak a periódus vége felé. Ebben az időszakban valamennyi szófaji kategóriába tartozó szó megjelenik, szókincsük folyamatosan növekszik, a beszédészlelés tovább finomodik, a kulcsszó-stratégia továbbra is fennáll. A gyermek hangállományát tekintve minden magánhangzó és mássalhangzó megjelenik, a labiális palatálisok és a pergőhang hiánya továbbra is fiziológiásnak tekinthető (Gósy, 1997).

Ebben a periódusban jellemző a gyermek beszédére a gyermeknyelvi hangtörvények érvényesülése, amelyek eleinte a fiziológiás beszédképzési nehézségek miatt jöttek létre, azonban ebben az időszakban inkább már morfológiai függőségűek. „Ez azt jelenti, hogy a magyar grammatikai rendszer elsajátítása korlátozza az ejtést, és sokszor nem lehet eldönteni, hogy a létrejött alakzat eltérése a magyar normatíváktól artikulációs korlátokra vagy grammatikai nehézségekre vezethető vissza, például a ”belelaki” (belerakja) forma

artikulációsan egyszerűbb a szükségesnél, ugyanakkor feltehetően az –i tárgyas ragozású személyrag használata is egyszerűbb a gyermek számára a –ja/-je párnál, amelynél az illeszkedés törvényét is szem előtt kell tartania. Továbbá sok esetben más ejtési szabályok is bekövetkeznek ejtéskor (pl. ad – adja, lát – látja), és a rag alakja egybeesik a birtokos személyragéval is (vö. kalapja)” (Gósy, 1997, p. 17).

A gyermek ebben a korban már képes a legtöbb magyar nyelvhez tartozó hangtani törvényt alkalmazni, azonban a mássalhangzó-törvények betartása még mindig nehézséget okoz a legtöbb gyermek számára. A gyermek törekszik az adott szabályok felismerésére és azok önálló érvényesítésére, azonban igen gyakran „túlszabályozás” történik, vagyis analógiás tévesztéseket ejt a gyermek. A gyermeki megnyilvánulásokat sok esetben olyan analógiás formák színesítik, amelyek a névszói vagy igei paradigmarendszer részleges elsajátítását mutatják. Ilyen esetekből jönnek létre pl. a látottam (láttam), iszott (ivott), főzik (főz) alakok (Gósy, 1997).

A harmadik életév második felében a kulcsszó-stratégia mindinkább érvényét veszíti, a feldolgozásban a beszédhelyzetnek egyre kisebb lesz a jelentősége. A gyermek beszédmegértési folyamata már megközelíti a felnőttét. Beszédében megjelenő torzítások mindinkább a mássalhangzókat érinti, a magánhangzók ejtése stabilizálódást mutat. Megjelennek az ü, ú és az ö ő hangok. Szókincsében az igék mennyiségének és használati gyakoriságának száma ugrásszerűen megnő, illetve más szófajok szavai is növekszik. Ebben a korszakban jelennek meg az első összetett mondatok. Nehézséget okoz a gyermeknek az időviszonyok felismerése, illetve azok kifejezése. Ez a probléma még a továbbiakban is fennmarad. A gyermek beszédpercepciója nagymértékű fejlődést mutat. Annak ellenére, hogy saját gyermeki hangejtése még kisebb-nagyobb mértékben eltér a felnőtt mintától, nem ismeri fel a szó szemantikai tartalmát saját ejtésváltozata alapján, pl. *-Ez egy vijja? –Nem, ez egy vijja* (Gósy, 1997).

3-4 éves kor

A negyedik életév első felében állandó minőségi, valamint mennyiségi fejlődést tapasztalhatunk a gyermek beszédében, mind fonetikai és fonológiai, morfológiai, alaktani, valamint szintaktikai szintjén. Ebben a periódusban jellemző az igék alkalmazásának túlsúlya. Ezt nevezzük a verbális mámor időszakának. A gyermek a legtöbb beszédhangot már helyesen ejti, akár már az r hangot is. Jelentős mértékben csökkenek az artikulációs beszédhibák, továbbá a

túláltalánosításból származó alaktani hibák, az analógiás formák száma is redukálódik. A gyermek mondataiban megfigyelhetők az alárendelő mondattani viszonyok előfordulása. A névutók, valamint a feltételes mód megjelenése is erre az időszakra tehető (Gósy, 1997).

Ezen időszak második felében a szófajokat szinte már egyenlő mértékben használja a gyermek, toldalékrendszere már csaknem teljes. Az egyes toldalékok használati gyakorisága igen változó. Az időviszonyok felismerése, és azok grammatikai kifejezése még továbbra is nehézkes a számára. Óvodáskorra a legtöbb gyermek jellemzően sokat beszél, szívesen meséli el a velük történeteket (Gósy, 1997).

4-5 éves kor

Az ötödik életévben a gyermekek többsége a beszédhangokat már jól ejtik. Beszédük mindinkább összefüggő, megnyilvánulásai nem okvetlenül igei szófajú szóval kezdődnek. Magabiztosan alkalmazzák közléseikben a ragokat, illetve a jeleket. Toldalékrendszerük szinte teljes. Mindinkább hosszabb mondatokban beszélnek, gyakran fellelhetők a hogy, és, mert kötőszók. Szókincsük, leginkább passzív szókincsük folyamatosan bővül. A gyermek gondolkodása és a szemantika párhuzamosan fejlődik (Gósy, 1997).

5-6 éves kor

A hatodik életév kezdetére a gyermek beszédprodukciója kontextusfüggetlenné válik. Beszédhangjainak rendszere, a szófaji kategóriák és használtuk, valamint a grammatikai és szintaktikai formák szerkezete megszilárdul. Az analógiás, túláltalánosított formák eltűnnek a gyermek beszédéből. A szintaktikai viszonyok bővülnek, a gyermek rendszeresen használ összetett mondatokat. Gyakorik a több mondatból álló közlések, élményeiket szövegszerűen tudja megformálni. Az anyanyelvi perцепciós bázis beérett, azonban ennek megfelelő működése még nagymértékben függ a beszédtempótól. A gyorsan elhangzó közléseket a gyermek nehezen érti meg. Szókincse továbbra is folyamatosan bővül. A szófajokat már a felnőtt nyelvhez hasonlóan alkalmazza, ezek használati megoszlása csak kis mértékben tér el ettől. A gyermek anyanyelve hatéves korára olyan fejlettségi szinthez ér, amellyel már képessé válik az írott nyelv megismerésére, vagyis az olvasás és az írás elsajátítására (Gósy, 1997).

3. A tipikustól eltérő nyelvi fejlődés

3.1. A nyelvi késés

A tipikus nyelvi fejlődés korai szakaszait jelentős változatosság jellemzi. Nehéz meghatározni, hogy mely eltérő fejlődési ütem az, amely esetében már szükséges a logopédiai kezelés. Az ilyen eltérések jelentőségét meghatározni a gyermekek 24 hónapos koriág nehéz, mert ebben az időszakban a gyerekek fejlődése nagyon változatos. Grimm (2006) és Kauschke (1999) legalább 50 szavas nyelvi kifejezőképesség birtoklását tartják a tipikus nyelvi fejlődés minimális kritériumának, 24 illetve 18 hónapos korban. Rescorla (1989) is hasonló álláspontot vall, és normatív kritériumai szerint a gyermek "későn beszélő", ha kétéves korára expresszív szókincse kevesebb, mint 50 szóból áll, vagy még nem használ több szóból álló kombinációkat. Eredményei azt mutatják, hogy a kétévesek 18% -a tartozik ebbe a csoportba. Thal és Bates (1988) azokat a gyermekeket sorolják a késő beszédfejlődésűek kategóriájába, akik 18 és 29 hónapos koruk között kortársaikhoz képest az alsó tíz százalékba tartoznak az expresszív szókincs és a többszavas kombinációk használatában. A Rescorla (1989) által használt két kritérium – amely nemzetközileg is a leginkább elfogadott – a szókincs, valamint a nyelvi fejlettség. Ezek tekintetében 24 hónapos korban minimumként a 18 hónapos kori átlagos nyelvi fejlettségi szintet várja el. Ez alatt a teljesítményszint alatt nyelvi késést azonosítanak. Több tanulmány kimutatta, hogy a nyelvi késés több fejlődési rendellenesség tünete lehet, ideértve a nyelvi rendellenességet, az olvasási zavart, az autizmus spektrumzavart, a halláskárosodást és az értelmi képességzavart. 15-25%-os azon kétéves gyermekek aránya, akik nyelvi késést mutatnak. Ezen gyermekek 50%-a aránylag hamar, 3-4 éves korára utoléri kortársait a nyelvi fejlettség tekintetében. A másik fele azonban nagyobb mértékű eltérést mutat, és számukra támogatás nélkül nem várható felzárkózás. Az expresszív nyelvi késést mutató gyermekek 3-4 éves korban alacsonyabb szinten állnak a mondatalkotás terén, valamint gyengébb szóbeli és olvasási készségeket mutatnak 8-9 éves korukban, vagy akár még serdülőkorban is. A súlyosabb nyelvi elmaradás következményei még súlyosabbak lehetnek azok számára, akik 4 éves korban diagnosztizálják a nyelvi fejlődési zavart, azonban még veszélyeztetettebbek azok a gyermekek, akiknél a zavar felismerése nem valósul meg időben (Kas, et al., 2017).

3.2. A nyelvfejlődési zavar

A nyelvi fejlődés elmaradása különféle okokból származhat, beleértve a fejlődési zavarokat és szindrómákat. Azonban van a gyermekeknek egy másik csoportja, akiknél a nyelvi zavar

elsődleges problémaként jelenik meg, anélkül, hogy neurológiai, szenzoros, kognitív vagy társas-érzelmi problémák indokolnák ezt a deficitet. Ezt a zavart specifikus nyelvfejlődési zavarnak (SNYZ), angolul SLI-nek (specific language impairment) nevezik. A specifikus nyelvi zavarral küzdő gyermekek nem tudják ugyanolyan gyorsan és hatékonyan elsajátítani az anyanyelvüket, mint azonos korú, tipikusan fejlődő társaik. Ezek a gyerekek normális beszédkörnyezetben nőnek fel, érzékszerveik rendben vannak, értelmi képességük legalább átlagos, és nincsenek neurológiai, pszichiátriai vagy szociális problémáik. Egy az USA-ban végzett felmérés szerint az SLI körülbelül az ötévesek 7%-ánál fordul elő, a fiúk és a lányok aránya 2:1. A DSM-5 rendszerben a nyelvi zavart a kommunikációs zavarok alá soroljuk. Ezen rendszer meghatározása szerint a nyelvi zavar olyan tartós nehézség, amely a nyelv elsajátításának és használatának különböző módjaiban (pl. beszéd, írás, jelnyelv stb.) jelentkezik, és amelynek háttérében beszédértési és/vagy -produkciós zavarok állnak. A tünetek közé tartozik az alacsony receptív és expresszív szókinccs, a korlátozott grammatika (morfológiai és/vagy szintaktikai zavarok), továbbá a társalgási képességekben mutatkozó zavarok. A nyelvi zavar jelentős és mérhetően elmarad az életkorhoz képest elvárt szinttől, és korlátozza a hatékony kommunikációt, a társas részvételt, az iskolai és foglalkozásbeli teljesítményt. A nyelvi zavar kizárólagos kritériuma, hogy nem magyarázható hallás- vagy más szenzoros sérüléssel, motoros működészavarral vagy egyéb egészségi vagy idegrendszeri állapottal, továbbá nem magyarázható jobban intellektuális képességzavarral sem (Kas, et al., 2017).

3.3. A nyelvfejlődési zavarok következményei

A nyelvi zavar hosszú távú, tartós hatással van az érintett gyermekek fejlődésére. Főképp igaz ez azoknál, akiknél a zavart nem, vagy későn diagnosztizálják. Ebben az esetben a nyelvi képességek elmaradása másodlagos fejlődési problémákhoz vezethet, amelyek súlyos beilleszkedési, tanulási és magatartási zavarokat okozhatnak. A nyelvi zavar gátolja az érintett gyermekek képességét az értő olvasás és a verbális tanulás elsajátításában, mivel az értő olvasás elsődleges előfeltétele a jó szintű nyelvi képesség. Ideértve a szókinccset, a nyelvtani képességet és a verbális emlékezetet is. Az olvasástanulás sikertelensége vagy gyenge színvonala jelentős akadályt jelent az iskolai teljesítmény szempontjából, és rendszerint iskolai sikertelenségekhez vezet. Ez részben az ismeretek alacsony szintjével, részben a tanulási motiváció csökkenésével, valamint a figyelem- és magatartásproblémákkal jár az iskolában. Gyakran csak ebben a fázisban válnak egyértelművé a nyelvi zavarral küzdő gyerekek nehézségei. A tinédzserkorban

az egykori nyelvi zavarral küzdő gyerekek leggyakoribb problémái közé tartoznak a verbális tanulási nehézségek, a figyelemzavarok és a beilleszkedési problémák. Azonban ezek a problémák nem jellemzőek azokra a gyermekekre, akiknél időben elkezdték a nyelvi fejlesztést – melynek hatására a nyelvi zavar megszűnt az iskoláskor előtt – illetve akik csak beszédzavarral küzdöttek, mint például artikulációs hibák vagy beszédfolyamatosági zavarok. A receptív nyelvi zavarok prognózisa még kedvezőtlenebb, mint a tisztán expresszív típusé. Azok az egyéneknél, akik beszédmegértési nehézségekkel küzdenek, gyakran előfordulhat, hogy sikertelenül teljesítik az érettségi vizsgát, és fiatal felnőttkorban csak alacsonyabb szintű pályaválasztási lehetőségek állnak rendelkezésükre, főként fizikai munkakörök betöltése jöhet szóba. Számos kutatás kimutatta, hogy a nyelvi zavar nem csak a nyelvi fejlődésre van hatással, hanem szélesebb körű hatást gyakorol az érintett egyén teljesítményére és értelmi fejlődésére is. A nyelvi zavar korai felismerése és megfelelő fejlesztése tehát kulcsfontosságú a gyermekek kognitív és iskolai teljesítményének támogatásában. A nyelvi zavar korai észlelése és megfelelő kezelése segíthet abban, hogy a gyermekek elkerüljék a tanulási nehézségeket és a további szövődményeket (Kas, et al., 2017).

4. Logopédiai szűrések 3 éves korban

4.1. A MacArthur-Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár 3. (KOFA-3)

A KOFA-rendszer

A MacArthur-Bates Kommunikatív Fejlődési Adattár (KOFA) segítségével felmérhető a szókincs, a nyelvtani fejlettség és a kommunikációs szokások, továbbá a nyelvi fejlődési késés és zavar szűrése a tipikusan fejlődő, 8-42 hónapos vagy ennél idősebb gyerekek esetében. Az eljárás továbbá megalapozza a nyelvi fejlesztést is. A KOFA-rendszer három elemből áll, amelyek lehetővé teszik a diagnosztikai elemzést és a rövid, fókuszált szűrést. A KOFA-1 a 8-16 hónapos kor közötti, a KOFA-2 a 16-30 hónapos korú gyermekek felmérésére szolgál, amelyek hasznosnak lehet a korai megértés, nem verbális kommunikáció, szimbolikus tevékenység és a nyelvtani fejlettség felmérése szempontjából. KOFA-3 a hároméves kor körüli (24-48 hónapos) gyerekek vizsgálatára alkalmas, amely egy rövid, fókuszált szűrőeljárás (Kas, et al., 2017).

A KOFA-3 felépítése

A KOFA3 egy kérdőíves szűrőeljárás, amelynek segítségével információkat szerezhetünk a gyermekek nyelvi fejlettségéről a szülők által kitöltött írásos beszámoló alapján. A teszt két oldalas, és kérdéseket tartalmaz az adott gyermek nyelvi fejlettségére vonatkozólag. Az eljárás

öt részre tagolt: 1. Szókincs, 2. Mondatok, 3. Nyelvhasználat, 4. Példamondatok, 5. Kis hibák (Kas, et al., 2017).

A „Szókincs” rész egy 124 szavas listát tartalmaz, melyben a szülő megjelöli azokat a szavakat, amelyeket gyermeke expresszív módon (kimondva) használ. Ez a lista tartalmazza a háromévesek beszédében gyakran és ritkábban használt szavakat is. A cél az, hogy a szülő válasza alapján különbséget tehessünk az életkornak megfelelő és a késleltetett szókincsfejltség között. A szekció végén a szülő válaszol arra is, hogy a gyermeke használ-e többszavas kifejezéseket. Ha a válasz nemleges, a kérdőív többi részét nem kell kitölteni. Fontos megjegyezni, hogy a kérdésre három éves korban adott "Még nem" válasz nem feltétlenül jelenti a nyelvi késést, hiszen a többszavas kifejezések megjelenése két év körüli kortól várható el (Kas, et al., 2017).

A „Mondatok” részben a szülőnek a gyereke által leginkább használt mondatpárok közül kell kiválasztania a leginkább jellemző, a beszédéhez legjobban hasonlító változatot, például "Vauvau inni" / "A kutya iszik". Ez a szekció a gyerek sajátos mondatalkotási színvonalát és a nyelvi fejlettségét jelző tipikus hibák előfordulását méri fel (Kas, et al., 2017).

A „Nyelvhasználat” szekcióban a szülőnek válaszolnia kell néhány döntő kérdésre gyermeke verbális kommunikációjával és általános megértő képességével kapcsolatban. Ez a rész nem csak a szókincsre és a mondatalkotásra, hanem a globális kommunikációs szokásokra, valamint a kommunikáció általános minőségére is fókuszál (Kas, et al., 2017).

A „Példamondatok” szekcióban a szülőnek az a feladata, hogy írja le az utóbbi időben a gyerek által mondott három leghosszabb mondatot, szó szerint. Ezek alapján a gyerek mondatalkotási képessége mérhető, és az eredményt összevethetjük a „Mondatok” és a „Nyelvhasználat” részben kapott adatokkal. Emellett lehetőségünk van a kapott mondatok minőségi elemzésére is, például az átlagos mondathossz számításával (szavakban vagy morfémákban) (Kas, et al., 2017).

A „Kis hibák” szekció arra irányul, hogy felmérhetővé váljon a hároméves korban várható morfológiai produktívás jelei. Ebben az életkorban a gyerekek már önállóan alkalmazzák a toldalékolási szabályokat, aminek következtében kivételes esetekben előfordulhat túláltalánosítási hiba, például *mutatja* helyett *mutati*, *oroszlánt* helyett *oroszlánót*, vagy *majmok* helyett *majmomok* stb. Az ilyen hibák pozitív fejleményként értékelendők ebben az életkorban, mivel fontos folyamatok a tipikus nyelvelsajátításban (Kas, et al., 2017).

A KOFA-3 felvétele és pontozása

A KOFA-3 kérdőív logopédus által – akár az óvodapedagógus közvetítésével – az óvodai beszoktatási időszak környékén kerül átadásra a szülőnek. A kérdőív kitöltésére egy rövid időtartam (3-7 nap) áll rendelkezésre. Hiányos kitöltés esetén a logopédusnak kérnie kell a kérdőív kiegészítését. Ha a szülő nem tudja önállóan értelmezni a kérdőívet, vagy nem tudja megfelelő minőségben kitölteni, akkor személyes kikérdezés útján, a logopédus által is felvehetők a kérdések (Kas, et al., 2017).

A kitöltött kérdőíveket kiértékelésében a KOFA-3 tájékoztató normái és értékelési kritériumai nyújtanak segítséget. A pontozás pedig az alábbi módon történik:

- A „Szókincs” részben összesen 124 pont adható, a megjelölt szavak 1-1 pontot jelentenek. A több tagból álló mondatokkal kapcsolatban feltett kérdést nem kell értékelni.
- A „Mondatok” részben összesen 12 pont adható, mondatpáronként 0 vagy 1 pont. A mondatpár első tagjának megjelölése esetén 0, a második esetén 1 pont adható.
- A „Nyelvhasználat” szekcióban összesen 14 pont érhető el. A feltett kérdésekre adott IGEN válasz 1 pontnak, míg a NEM válasz 0 pontnak felel meg.
- A „Példamondatok” és a „Kis hibák” részek számszerű értékelése nem okvetlenül szükséges. Mindemellett a „Példamondatok” rész esetében lehetőség nyílik az átlagos mondathossz értékelésére szavakban, valamint morféimákban kifejezve. Az ebből nyert adatokat ellenőrzés céljából ajánlott összevetni az előző szekciók eredményeivel. A szülő által leírt mondatoknak minőségileg egyezést kell mutatniuk a „Mondatok” részben megjelöltekkel. A kérdőíves adatok hitelességét kétségbe vonja, ha a szülő a „Szókincs” részben bejelölte, hogy gyermeke többször használ több szóból álló mondatokat, ezzel szemben a „Példamondatok” szekcióban nem ír ennek megfelelő közléseket, vagy teljesen ki is hagyja ezt a szekciót.

A kérdőívben szándékosan nem található hely a pontszámok összesítésére, mivel befolyásolhatja a szülőt a kitöltés során, ha tudja, hogy az eredményeket számszerűen kiértékelik. Helyette az egyes szekciókban kapott pontszámokat egyszerűen a szekció címe mellé kell feljegyezni, a lap jobb oldalán (Kas, et al., 2017).

4.2. Nyelvfejlődési szűrővizsgálat (PPL)

A PPL nevű vizsgálóeljárás Pléh Csaba (nyelvész és pszichológus), Palotás Gábor (logopédus és orvos), illetve Lórik József (logopédus) nevéhez fűződik, amely a magyar gyermek fejlődésére, valamint a magyar nyelvre célzott eljárásra irányul (Pléh, et al., 2002).

A szűrővizsgálat célja a nyelvtani fejlettség szintjének meghatározása a 3-8 éves gyermekek esetében. Ez egy előszűrő eljárás, vagyis további vizsgálatok elvégzése szükséges. Nem célja, hogy önállóan állapítsa meg a fonetikai vagy lexikai szintet. A szerzők olyan vizsgálatssorozatot állítottak össze, amely könnyedén elvégezhető akár a legkisebb gyermekekkel is, továbbá olyan személy is elvégezheti, aki nem rendelkezik előzetes nyelvészeti szakképzettséggel. A vizsgálat kétszer kb. 30 percet vesz igénybe. A PPL módszer a Binet-típusú tesztek felépítéséhez hasonló: a gyermek fejlettségi szintje úgy mutatható ki, hogy a teszt alapján milyen életkorú tipikus fejlődésű gyermeknek megfelelő szinten teljesít. A szűrővizsgálatba olyan eljárásokat válogattak be, amelyek jól elkülönítik egymástól az egyes életkori csoportokat (Pléh, et al., 2002).

Az eljárás a következő nyelvtani területeket vizsgálja: főnévi végződés próba (főnévi allomorfok használata), helyragok használata, névutók használata, gyermek Token-teszt. A nyelvtani fejlettség jól mutatható a helyragok, névutók és a főnévrágok alapján. A beszédmegértés fejlettségéről pedig a Token-próba ad tájékoztatást. Az eljárásokat a következő sorrendben ajánlott elvégezni: névutók, főnévi végződés próba (főnévi allomorfok használata), helyragok, Token-próba. Ennek oka, hogy a két helyi feladatot nem lehet közvetlenül egymásután végrehajtani. Valamint ezt a sorrendet követve a vizsgálat a játékosabb feladatoktól halad az elvontabbak felé. Ezeket az első ülés alkalmával kell elvégeztetni, majd egy második külön alkalomkor a Token-tesztet, mert annak teljesítéséhez 20-30 perc szükséges (Pléh, et al., 2002).

„A vizsgálatok röviden a következőképpen jellemezhetők:

1. Főnévi végződéses próba. Képek alapján különböző főnévi tövek toldalékolása (pl. hal-at, lo-vak-at).
2. Helyragok használata. Tárgy helyzetének leírása külső-belső helyen, irányhármosság szerint.
3. Névutók használata tárgy helyzetének leírására.
4. Gyermek Token-teszt. Juhász Ágnes magyar adaptációja” (Pléh, et al., 2002, p. 42).

Főnévi allomorfok használata (a főnévi végződés próba)

A vizsgálat ezen részében képek segítségével kell a gyermekeknek a magyar főnévi ragozási rendszer eltérő nehézségű tőtípusoknál („sima”, kötőhang, nyúlás, rövidülés, v tövűek, hangejtés) a tárgyragot, a többesszámot, valamint a kettőt együtt alkalmazniuk. (Pléh, et al., 2002).

Az eljárás során a vizsgálatvezető a PPL szűrővizsgálathoz összeállított képeket sorban megmutatja a gyermeknek, közben pedig az ezekhez kapcsolódó kérdéseket is felteszi. Az első képen egy adott tárgy látható, a következőn pedig több ugyanilyen tárgy vagy a tárgyhoz kapcsolódó cselekvés figyelhető meg. Az eljárás célja, hogy a képek segítségével kimutatható legyen, mikor, illetve milyen formában alkalmazza a gyermek beszédében a főnevek nem szótári töveit (pl. madar-, róká- stb.). A vizsgálat akkor lesz értékelhető, ha az adott szót a gyermek látja el a kérdésben szereplő toldalékkal (pl. Mit eszik a kisfiú? v. sz.: Kenyeret). A vizsgálati jegyzőkönyvben a gyermek pontos válaszát kell rögzíteni. (Pléh, et al., 2002).

Főnévi helyragok és névutók használata

Ebben a két vizsgálati részben ugyanaz a nyelvi rendszer vizsgálata zajlik: a helyi kifejezések rendszere. A helyragokat és a névutókat egyaránt jellemzi az irányhármasság: hol, honnan és hová. Ennek értelmében a helyviszonyszavaknál figyelembe kell venni a viszony helybeli jellemzőit, valamint kapcsolatát a cselekvéssel, illetve a cselekvést végzővel. Az irányhármasságot minden esetben ugyanazzal a három végződéssel jelölhetjük: -tt, nyúlás, -ul/-ül (Pléh, et al., 2002).

A helyragok vizsgálati eljárása

A vizsgálat kiinduló pontja szerint a vizsgálatvezetőnek el kell helyeznie egy álló, valamint egy felfordított üvegpoharat, végül egy kör formájú műanyag lapocskát. Ezt követően pedig a kérdéseknek megfelelően elhelyezi a műanyag lapocskát (Pléh, et al., 2002).

A névutóhasználat vizsgálata

A vizsgálatvezető egy bababútorból álló kompozíciót tesz a gyermek elé. A bútorok között vannak jellemző, saját orientációval rendelkező tárgyak (pl. szekrény), valamint ismétlődő tárgyak (pl. több szék). Ezt követően a zsetonokat az 1-5. feladatnak megfelelő helyre teszi, majd arra vonatkozóan kell a kérdést feltennie, hogy hová tette zsetont. A 6-10. feladatok a hol

van a zseton kérdésekre irányulnak. 11-15. feladatban a kérdések a honnan kérdőszócskával kezdődnek, vagyis a kiindulópont a fontos (Pléh, et al., 2002).

A kérdések feltevésekor mindig a meghatározott bútort kell használni. Az elé típusú orientált feladatoknál a szekrényt, az alá típusú esetén az asztalt, a közé típusúnál a székeket, a mögé esetében újra a szekrényt, a mellé esetében az asztalt kell használni (Pléh, et al., 2002)

Gyermek Token-teszt

A Token-próba egy gyors, és precíz mérőeszköz a gyermekek receptív diszfunkciójának diagnosztizálására. Az eredményesség alapja azonban, hogy a vizsgálatvezető teljes mértékben ismerje a teszt utasításait, a pontozó eljárásokat, valamint a pontozó űrlapot (Pléh, et al., 2002).

Az eljárás öt szubtesztből épül fel. A vizsgálat összesen 61 utasításból áll, amelyek egymáshoz viszonyítva egyre hosszabbak és összetettebbek. A szubteszteket egymásután kell végrehajtani: I., II., III., IV., V. Az egyes szubtesztek felcserélése, kihagyása vagy megváltoztatása nem opció (Pléh, et al., 2002).

A vizsgálat elkezdése előtt a vizsgálatvezetőnek meg kell bizonyosodnia arról, hogy a gyermek ismeri a kör, négyzet, nagy, kicsi, kék, zöld, sárga, fehér, piros szavak jelentését. Az eljárás során a vizsgálatvezető meghatározott helyen kell ülnie: oldalra, kissé a gyermek mellett, úgy, hogy a gyermek ne láthassa a vizsgálatvezető arcát. A zsetonokat a leírtaknak megfelelően kell elhelyezni. A vizsgálat utasításai csak a leírtaknak megfelelően hangozhatnak el. Azokat megismételni nem lehet. A vizsgálat értékelése megadott szempontok szerint történik, illetve csak a leírásnak megfelelően jegyezhető le (Pléh, et al., 2002).

III. ANYAG ÉS MÓDSZER

1. Kutatás célja

Szakkolgozati kutatásom elsődleges célja, hogy felmérjem a pedagógiai szakszolgálatnál dolgozó logopédusok körében a leginkább alkalmazott 3 éves kori logopédiai szűrővizsgálatokat. Céljaim között szerepelt továbbá, hogy információkat gyűjtsek az említett vizsgálatokkal kapcsolatos tapasztalatokról, valamint megismerjem a logopédusok véleményét a témával kapcsolatban.

Mindemellett szerettem volna feltérképezni az óvodapedagógusok, valamint védőnők logopédusokkal való szakmai kapcsolatának minőségét és eredményességét. Ennek oka, hogy ezen három szakember fontos szerepet játszik a gyermeki beszédfejlődés támogatásában. Együtműködésük kiemelkedő fontossággal bír, annak érdekében, hogy minél több kisgyermek nyelvfejlődési zavara időben felismerhető legyen, valamint, hogy a gyermek megfelelő kezelésben részesülhessen. A korai diagnózis és a korai intervenció nagyban javíthatja a gyermekek esélyeit a beszédkézség és a kommunikáció sikeres kialakításában, valamint a társadalmi integrációban.

2. Kutatási kérdések, hipotézisek

A szakirodalmak áttekintése során több kérdés is megfogalmazódott bennem, amelyekre a kutatásom során igyekszem megtalálni a választ. Kutatásom kérdésfeltevései így a következők: Mennyire hatékony a KOFA-3 eljárás a három éves gyermekek nyelvi fejlettségének szűrésére? Milyen további kiegészítő vizsgálatok lehetnek célravezetők a nyelvi fejlettség pontosabb meghatározásához? Vajon nem késő-e három éves korban felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét? Megfelelő-e a logopédusok és védőnők közötti kommunikáció és együtműködés a nyelvi fejlettség szűrésének hatékonysága érdekében? Milyen formában és mikor tudják a logopédusok ellátásba venni azokat a gyermekeket, akik számára szükség volna a nyelvi megsegítésre.

Az említett kutatási kérdések alapján pedig az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg, melyek a logopédusok a három éves gyermekek logopédiai szűrővizsgálatával kapcsolatos véleményeire és gyakorlatára vonatkoznak.

1. *hipotézis:* Feltételezem, hogy a KOFA a leggyakrabban alkalmazott eljárás a harmadik életévüket betöltött gyermekek logopédiai vizsgálatának céljából.

2. *hipotézis:* Feltételezem, hogy a KOFA szűrővizsgálat nem ad pontos képet a gyermekek nyelvi fejlettségéről. Ennek oka pedig, hogy a szülők az instrukciók ellenére sem értelmezik jól a kérdéseket. Valamint az, hogy sok szülő elfogultan tölti ki a kérdőíveket.
3. *hipotézis:* Feltételezem, hogy azok a logopédusok, akik a KOFA eljárással dolgoznak, több kiegészítő vizsgálatot is alkalmaznak a pontosabb nyelvi fejlettségi szint meghatározása céljából.
4. *hipotézis:* Feltételezem, hogy a legtöbb logopédus szükségesnek érzi a védőnőkkel való kapcsolattartás erősítését.

Ezek a hipotézisek a logopédusok véleményeire vonatkoznak a három éves gyermekek logopédiai szűrővizsgálatával kapcsolatban. Kutatásom során pedig szeretném megvizsgálni, hogy ezek a feltételezések valóban igazak-e.

3. Kutatás módszere, eszközei

Szakedolgozati kutatásomhoz az empirikus vizsgálati módszert, ezen belül is a kérdőíves kikérdezést választottam. A kérdéssort a Google Űrlapok segítségével állítottam össze. Választásom oka, hogy a kérdőíveket online formában a legegyszerűbb eljuttatni a célcsoport számára, és a kitöltés is ily módon a legegyszerűbb.

A kutatáshoz saját összeállítású kérdőíveket használtam fel, mely célcsoportjának a pedagógiai szakszolgálatban dolgozó logopédusokat határoztam meg. Annak érdekében, hogy minél több térségből érkezzenek be válaszok, a kérdőívek elérhetőségét e-mailen keresztül juttattam el az ország különböző pedagógiai szakszolgálati számára.

Kérdőívemben 23 darab kérdés szerepelt, amelyből 19 kérdés zárt szerkezetű, 4 kérdés esetében pedig lehetőség nyílt az egyéni válaszok megadására is. Az űrlapot négy szakaszra osztottam fel. Az első felében a logopédus személyére, valamint munkahelyére vonatkozó kérdéseket tettem fel. Ez a rész 5 kérdésből állt. Ezek közt szerepelt a logopédus nemére, életkorára, években mért szakmai tapasztalatára, illetve a munkavégzés helyére, és az ellátott település típusára vonatkozó információk. A második szakaszban a gyermekek 3 éves korában végzett logopédiai szűrővizsgálatára vonatkozó kérdések következtek, összesen 9 darab. Ezekben a kérdésekben rákérdeztem a logopédusok által elsődlegesen alkalmazott szűrővizsgálatra, az esteleges további eljárásokra, illetve ebben a részben kíváncsi voltam logopédusok

tapasztalataira, megítélésére is a szűrőeljárásokkal kapcsolatban. A harmadik részben újabb 5 kérdés következett, amelyben a logopédusok szakmai együttműködéseire vonatkozó kérdéseket tettem fel, ezen belül is az óvodapedagógusokkal, valamint a védőnőkkel való szakmai kapcsolatra voltam kíváncsi. A kérdőív utolsó, vagyis negyedik felében már az ellátásba került három éves gyermekekkel kapcsolatos tapasztaltokra vonatkozó kérdések következtek.

4. Minta

Kérdőívemet sikerült több, különböző megyében dolgozó logopédus számára eljuttatnom. Pontosan 15 vármegyéből, illetve a fővárosból érkeztek be válaszok. 4 vármegyéből egyáltalán nem töltöttek ki kérdőívet. Ezek a vármegyék a következők: Csongrád-Csanád vármegye, Hajdú-Bihar vármegye, Jász-Nagykun-Szolnok vármegye, és Somogy vármegye.

Végül 157 kitöltött kérdőív érkezett be, melyből mindegyiket értékelhetőnek állapítottam meg. A kérdőíveket 3 férfi és 154 nő töltötte ki.

5. A vizsgálat ideje

A vizsgálat 2023. február 17-étől 2023. március 05-éig tartott. Ebben az időszakban volt lehetőségük a logopédusoknak a kérdőív kiöltésére.

IV. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

A kérdőíveket a Google Űrlapok, valamint a Microsoft Excel programok segítségével sikerült kiértékelnem.

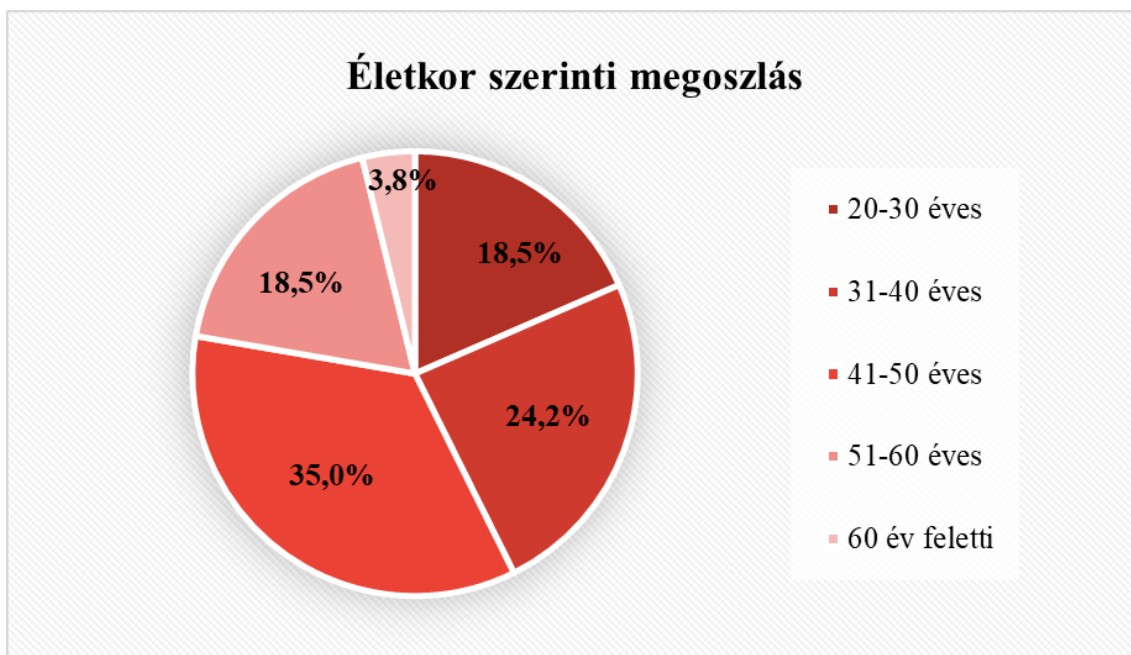
Kutatásom célja, hogy felmérjem, mely(ek) a legelterjedtebb logopédiai szűrővizsgálatok a három éves gyermekek esetében, emellett szerettem volna feltérképezni a szakszolgálati logopédusok véleményét, valamint tapasztalatait az eljárásokkal kapcsolatban. A másfél hónapos kitöltési idő alatt 157 kitöltött kérdőív érkezett be.

A kérdőív első kérdéséből a kitöltő logopédusok nemenkénti megoszlása derül ki, amely szerint 154 fő nő (98,1%) és 3 fő férfi (1,9%) töltötte ki a kérdőívet. Ez bizonyítja azt is, hogy a logopédiai szakma esetében a nők nagyobb arányban vannak jelen, mint a férfiak. A kérdőívet kitöltő logopédusok nemenkénti megoszlását a 6. ábrán illusztrálom.



6. ábra. A kitöltő logopédusok nemek szerinti eloszlása (Forrás: saját szerkesztés)

A következő kérdésben a kitöltő logopédusok életkorára voltam kíváncsi. A kapott válaszok alapján kiderül, hogy a kitöltők 18,5%-a (29 fő) 20 és 30 év közötti, 24,2%-a (38 fő) 31 és 40 év közötti, 35%-a (55 fő) 41 és 50 év közötti, 18,5%-a (29 fő) 51 és 60 év közötti, valamint 3,8% a (6 fő) 60 év feletti személy. A kitöltő logopédusok életkor szerinti megoszlását a 7. ábrán mutatom be.



7. ábra. A kitöltő logopédusok életkor szerinti megoszlása (Forrás: saját szerkesztés)

A következő kérdés a szakmai tapasztalatra irányult, amelyből kiderül, hogy a kitöltő logopédusok hány éve dolgoznak a pályán. Az eredmények alapján a kitöltők 29,3%-a (46 fő) legfeljebb 5 éve, 31,2%-a (49 fő) 5-15 éve, szintén 29,3 %-a (46 fő) 15-25 éve, 7%-a (11 fő) 25-35 éve, valamint 3,2%-a (5 fő) legalább 35 éve dolgozik logopédusként. A kapott vegyes eredményeknek köszönhetően információkat szerezhettem a kezdőnek számító, valamint a nagyobb tapasztalattal rendelkező pedagógusoktól egyaránt. A logopédusok szakmai tapasztalatait években mérve az 1. táblázatban elemzem.

Logopédusként dolgozik	Fő	Százalékban
0-5 éve	46	29,3%
5-15 éve	49	31,2%
15-25 éve	46	29,3%
25-35 éve	11	7%
35+ éve	5	3,2%

1. táblázat. A logopédusok szakmai tapasztalatai években mérve (Forrás: saját szerkesztés)

A továbbiakban arra voltam kíváncsi, hogy a kitöltő logopédusok mely vármegyéhez tartozó pedagógiai szakszolgálatnál, valamint mely típusú településeken dolgoznak. A 19 vármegye közül 4 vármegyéből egyáltalán nem érkeztek be válaszok. Ezek a vármegyék a következők: Csongrád-Csanád vármegye, Hajdú-Bihar vármegye, Jász-Nagykun-Szolnok vármegye, és Somogy vármegye. A legtöbb kitöltés (37db) Pest vármegyéből érkezett, míg a legkevesebb (2db) Heves vármegyéből, illetve szintén 2 db kitöltés érkezett a Fővárosi Pedagógiai

Szakszolgálatról. A többi vármegyéből eltérő arányban érkeztek be válaszok. Ennek részletes leírását a 2. táblázatban fejtem ki.

Vármegye megnevezése	Kitöltött kérdőívek száma (db)	Százalékban
Bács-Kiskun vármegye	5	3,2%
Baranya vármegye	6	3,8%
Békés vármegye	8	5,1%
Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye	16	10,2%
Fejér vármegye	14	8,9%
Győr-Moson-Sopron vármegye	10	6,4%
Heves vármegye	2	1,3%
Komárom-Esztergom vármegye	13	8,3%
Nógrád vármegye	8	5,1%
Pest vármegye	37	23,6%
Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye	6	3,8%
Tolna vármegye	12	7,6%
Vas vármegye	5	3,2%
Veszprém vármegye	9	5,7%
Zala vármegye	4	2,5%
Fővárosi	2	1,3%

2. táblázat. A beérkezett kérdőívek darabszám szerinti megoszlása vármegyénként (Forrás: saját szerkesztés)

Az ellátott települések köre logopédusonként igen változó. 2 fő logopédus csak fővárosi, 14 fő logopédus csak vármegyeszékhelyi, 53 fő csak városi, és 25 fő csak falusi/ községbeli intézményeket lát el. A többiek pedig ezen település típusokat vegyítve látja el: 4 fő vármegyeszékhelyi, városi és falusi/községbeli, 9 fő vármegyeszékhelyi és falusi/községbeli, 1 fő vármegyeszékhelyi és városi, 48 fő városi és falusi/községbeli, valamint 1 fő fővárosi és városi intézményeket is egyaránt ellát.

A kérdőív második felében következtek a gyermekek 3 éves korában végzett logopédiai szűrővizsgálatára vonatkozó kérdések. Mint már feljebb említettem a 19 vármegye közül 15 vármegyéből, valamint a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálatból érkeztek be válaszok. A 16 régióból 15-ben (vagyis 97,5%) a KOFA szűrővizsgálatot alkalmazzák, és egyetlen vármegyében (vagyis 2,5%) – Zala vármegyében – alkalmaznak másik, a szakszolgálat által összeállított saját vizsgálatsort. Vármegyénként, a három éves korban alkalmazott logopédiai szűrővizsgálatok típusának megoszlását a 3. táblázatban mutatom be.

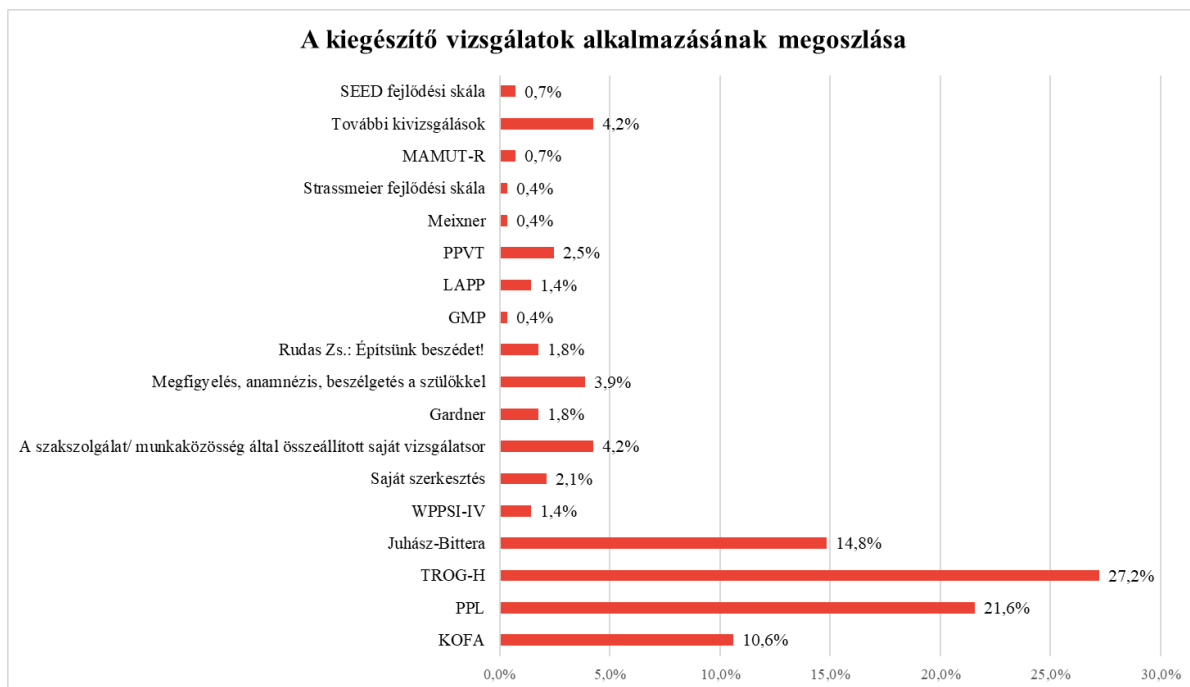
Vármegye megnevezése	Alkalmazott eljárás a 3 éves logopédiai szűrővizsgálat céljából
Bács-Kiskun vármegye	KOFA
Baranya vármegye	KOFA
Békés vármegye	KOFA
Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye	KOFA
Csongrád-Csanád vármegye	<i>nincs adat</i>
Fejér vármegye	KOFA
Győr-Moson-Sopron vármegye	KOFA
Hajdú-Bihar vármegye	<i>nincs adat</i>
Heves vármegye	KOFA
Jász-Nagykun-Szolnok vármegye	<i>nincs adat</i>
Komárom-Esztergom vármegye	KOFA
Nógrád vármegye	KOFA
Pest vármegye	KOFA
Somogy vármegye	<i>nincs adat</i>
Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye	KOFA
Tolna vármegye	KOFA
Vas vármegye	KOFA
Veszprém vármegye	KOFA
Zala vármegye	A szakszolgálat által kidolgozott saját vizsgálatsor
Fővárosi	KOFA

3. táblázat. A három éves kori logopédiai szűrővizsgálatok típusának megoszlása vármegyénként (Forrás: saját szerkesztés)

A kitöltött kérdőívekben természetesen nem ennyire egységes és egyértelmű a válasz. A kitöltők között akadt egy-két logopédus, aki másfajta eljárást jelölt meg, mint vármegyén belüli kollégái. Ezek száma azonban igen elenyésző, emiatt ezt nem tekintettem relevánsnak a válaszok kiértékelése szempontjából.

A kérdőív segítségével továbbá arra is kerestem a választ, hogy melyek azok a vizsgálatok, amelyeket akkor alkalmaznak a logopédusok, ha az elsődleges szűrőeljárás eredményei alapján további vizsgálatok szükségessége állapítható meg. Az erre vonatkozó kérdésekre igen sokféle válasz érkezett. A leggyakrabban alkalmazott másodkörös vizsgálatként a TROG-H eljárást jelölték meg. Szintén több logopédus használja a PPL vizsgálatot, valamint a KOFA vizsgálatok valamelyik típusát. A kitöltők között szintén a népszerű eljárások közt szerepelt a Dr. Juhász Ágnes – Bittera Tiborné: A megkésett, akadályozott beszédfejlődésű gyermekek beszéd- és nyelvi fejlettségének vizsgálata, Peabody szókinccsteszt (PPVT), Gardner-féle

expresszív szókincsvizsgálat, LAPP, Rudas Zsuzsanna: Építsünk beszédet! című könyvéhez ajánlott vizsgálat, valamint az adott pedagógiai szakszolgálat vagy a munkaközösség által összeállított saját vizgálatosor. Ezek használatának részletes megoszlását a 8. ábrán ismertetem.



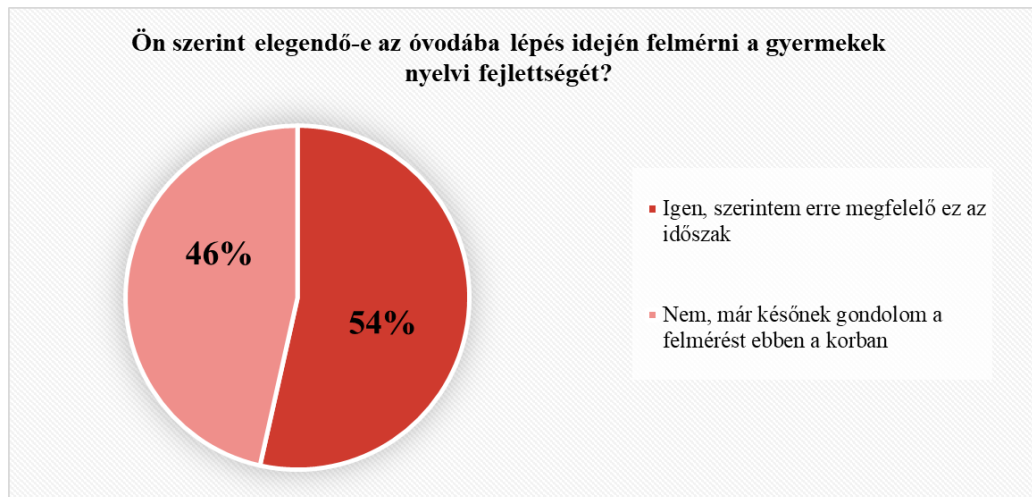
8. ábra. A kiegészítő vizsgálatok alkalmazásának megoszlása (Forrás: saját szerkesztés)

Arra a kérdésemre, melyben azt kérdeztem, véleményük szerint mennyire nyújt pontos képet az általuk elsődlegesen használt nyelvi szűrővizsgálat – vagyis a Zala vármegyei logopédusokon kívül a KOFA – a kitöltők többsége, vagyis 55,4%-uk azt a választ adta, hogy részben megfelelőnek gondolja. Szintén nagy százalékban (38,9%) pedig úgy gondolják, hogy kielégítő mértékben nyújt pontos képet a vizsgálat a gyermekek nyelvi fejlettségéről.



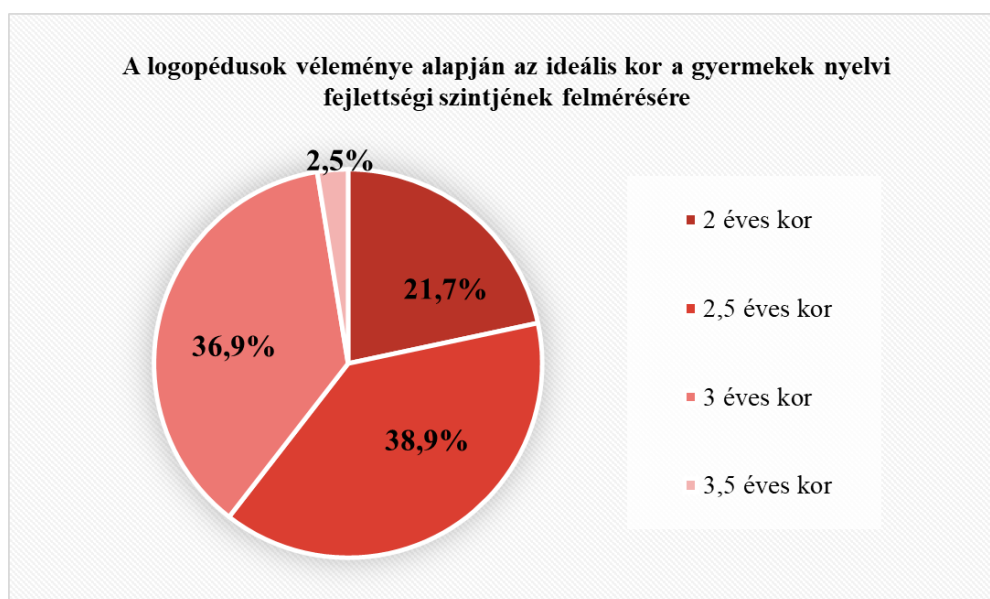
9. ábra. Ön szerint mennyire nyújt pontos képet a gyermekek nyelvi fejlettségéről az Ön szakszolgálatát által kijelölt elsődleges szűrővizsgálat? (Forrás: saját szerkesztés)

Ezen kívül rákérdeztem arra is, hogy a logopédusok elegendőnek vélik-e az óvodába lépés idején felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét. A kapott eredmények alapján azonban nem lehet egyértelmű következtetést levonni, mert közel azonos arányban érkeztek válaszok a két opcióra. Ennek pontos megoszlását a 10. ábrán részletezem.



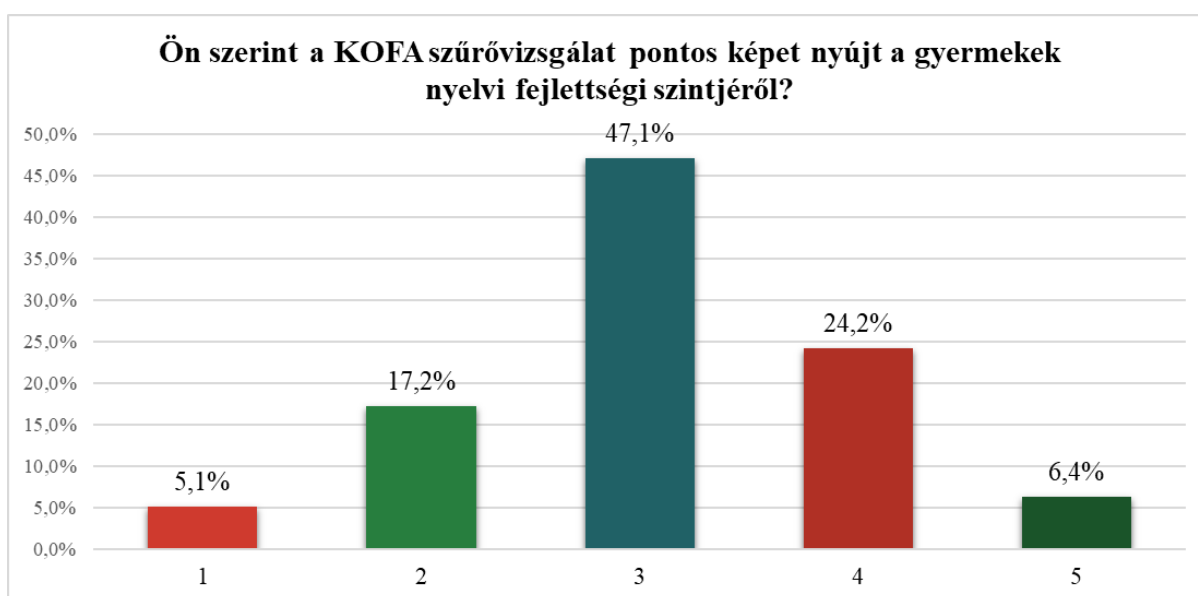
10. ábra. Ön szerint elegendő-e az óvodába lépés idején felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét? (Forrás: saját szerkesztés)

A következő kérdésemet ehhez kapcsolódón tettem fel, mellyel azt szerettem volna vizsgálni, mely életkort gondolják a logopédusok a legalkalmasabbnak a gyermekek nyelvi fejlettségének vizsgálatához, annak érdekében, hogy időben kiszűrhetők legyenek az esetleges nyelvi elmaradások. A logopédusok 38,9%-a szerint a 3 éves kor, 36,9%-uk szerint a 2,5 éves kor, 21,7%-uk szerint a 2 éves kor, valamint 2,5%-uk szerint a 3,5 éves kor a legideálisabb erre a célra. Ezen kérdés eredményeit a 11. ábrán mutatom be.



11. ábra. Az ideális kor a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjének felmérésére (Forrás: saját szerkesztés)

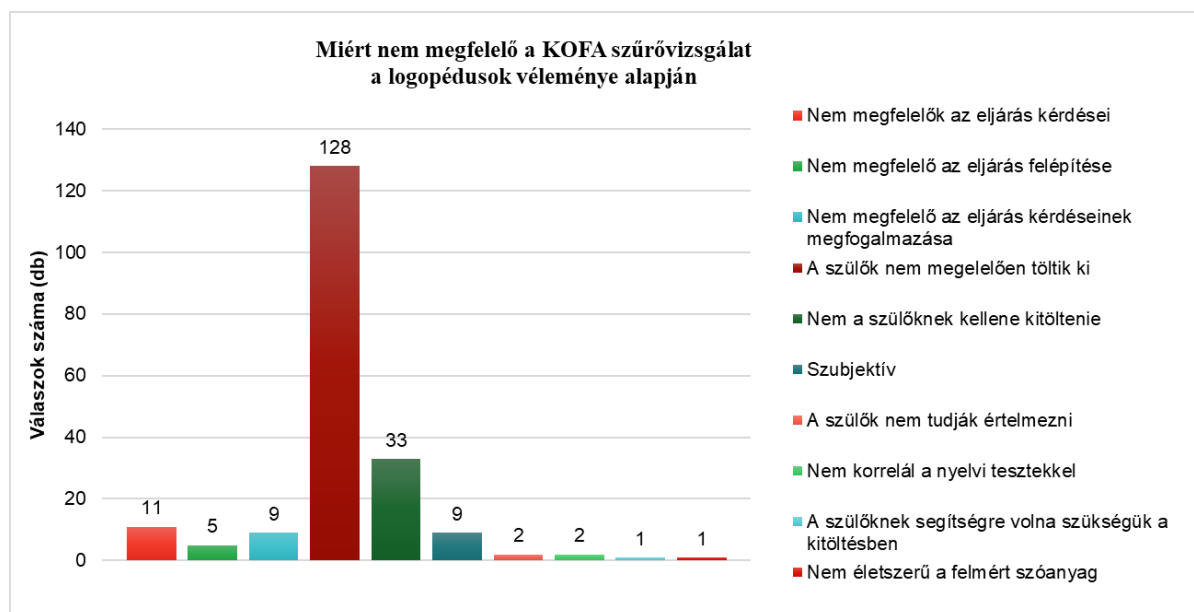
A kérdőív következő kérdése arra vonatkozott, mennyire gondolják megfelelőnek a logopédusok a KOFA szűrővizsgálatot a gyermekek nyelvi fejlettségének mérése céljából. A kitöltők válaszukat egy skálán jelölhették be. A válaszadási lehetőségek között 1-5-ig szerepeltek a számok. Az 1-es szám jelentette azt, hogy egyáltalán nem vélik pontosnak a KOFA szűrővizsgálatot, az 5-ös szám pedig azt jelentette, hogy teljes mértékben úgy gondolják, hogy az eljárás pontos képet nyújt a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjéről. Jelen válaszok esetében az alábbi kérdésnek a módusza 3-as érték, ami a semleges kategóriát mutatja az ábrán. Tehát a kitöltő logopédusok közül 74-en, azaz 47,1%-uk közömbösen vélekedik az eljárásról: nem vélik sem kifejezetten jónak, sem különösképp rossznak.



12. ábra. A logopédusok elégedettsége a KOFA szűrővizsgálattal (Forrás: saját szerkesztés)

Ezen kérdésemre épült a következő is, melyre csak annak kellett válaszolnia, aki az előző kérdésre 4-est vagy annál kevesebb pontot adott. Itt arra voltam kíváncsi, hogy a logopédusok miért nem tartják megfelelőnek a KOFA szűrővizsgálatot. Ezen kérdésre a kitöltők konkrét válaszokat jelölhettek be, valamint egyéni véleményüket is megoszthatták. Ennél a kérdésnél több opció megjelölésére is lehetőség nyílt. A kérdésre összesen 201 válasz érkezett be, amely 147 személytől származik. A leggyakoribb indokként azt jelölték meg, hogy a szülők nem megfelelően töltik ki a kérdőívet. Erre az opcióra összesen 128 válasz érkezett. A második leggyakoribb indokként azt jelölték meg, hogy nem a szülőknek kellene kitöltenie a kérdőívet. Erre az opcióra azonban már csak 33 válasz érkezett. Az egyéni válaszokat – az értékelhetőség érdekében – tartalmuk szerint igyekeztem újabb kategóriákba foglalni. Ezek alapján újabb 5 opciót hoztam létre: „Szubjektív”, „A szülők nem tudják értelmezni”, „Nem korrelál a nyelvi

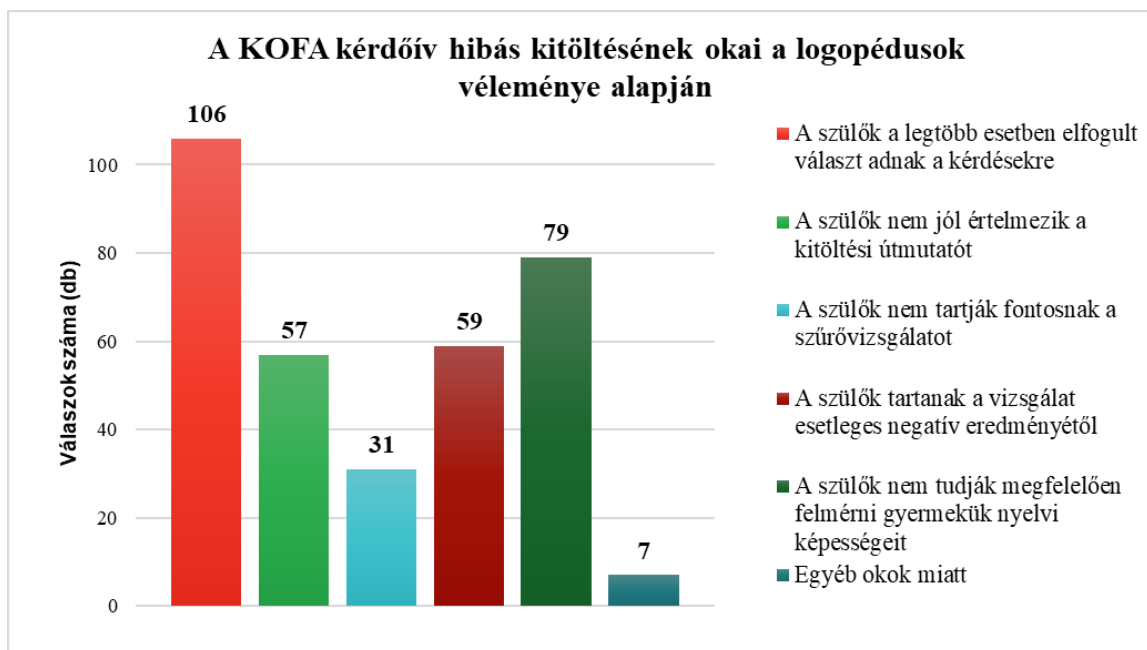
tesztekkel”, „A szülőknek segítségre volna szükségük a kitöltésben”, „Nem életszerű a felmért szóanyag”. A kérdésre adott válaszokat részletesen a 13. ábrán fejtem ki bővebben.



13. ábra. Miért nem megfelelő a KOFA szűrővizsgálat a logopédusok véleménye alapján
(Forrás: saját szerkesztés)

A kérdőív következő kérdése kitért arra is, hogy a kitöltő pedagógusok véleménye alapján a szülők hitelesen töltik-e ki a KOFA szűrővizsgálat kérdéssorát. Ezen kérdésemre igen egybehangzó válaszokat kaptam: 133-an, vagyis a válaszadók 84,7%-a „Nem”-mel, míg 24-en, a válaszadók 15,3%-a „Igen”-nel válaszolt.

A továbbiakban arra is kíváncsi voltam, hogy vajon a logopédusok véleménye alapján mi lehet ennek az oka. Ezen kérdésemre csak azoktól vártam választ, akik az előzőre „Nem”-mel feleltek. A válaszadóknak a kérdésre konkrét válaszok közül volt lehetőségük választani, azonban egy pedagógus akár több opciót is megjelölhetett. A kérdésre összesen 339 válasz érkezett be, amely 136 személytől származik. A legtöbbször, vagyis 106 alkalommal jelölték meg indokként, hogy a szülők elfogult választ adnak a kérdőív kérdéseire. 79 válasz érkezett arra, hogy a szülők nem tudják megfelelően felmérni gyermekük nyelvi képességeit. Azt az opciót, mely szerint a szülők tartanak a vizsgálat esetleges negatív eredményétől 59-szer jelölték meg. 57 logopédus szerint a hibás kiöltések egyik oka, hogy a szülők nem jól értelmezik a kitöltési útmutatót. 31 db válasz érkezett arra, hogy a szülők nem tartják fontosnak a szűrővizsgálatot. Valamint 7 pedagógus jelölte meg az egyéb okokat, amelyből 5 személy más opciókat is választott. Az eredmények bemutatása a 14. ábrán látható.



14. ábra. A KOFA kérdőív hibás kitöltésének okai a logopédusok véleménye alapján
(Forrás: saját szerkesztés)

A kérdőív harmadik felében a logopédusok az óvodapedagógusokkal, valamint a védőnőkkel való szakmai kapcsolataikhoz fűződő kérdéseket tettem fel. Először arra voltam kíváncsi, hogy vajon a logopédusok felkeresik-e az óvodapedagógusokat a három éves gyermekek nyelvi fejlettségi szintjéről való konzultáció érdekében. Erre a kérdésemre a logopédusok 90,4%-a (142 fő) „Igen”-nel, míg 9,6%-uk (15 fő) „Nem”-mel válaszolt.

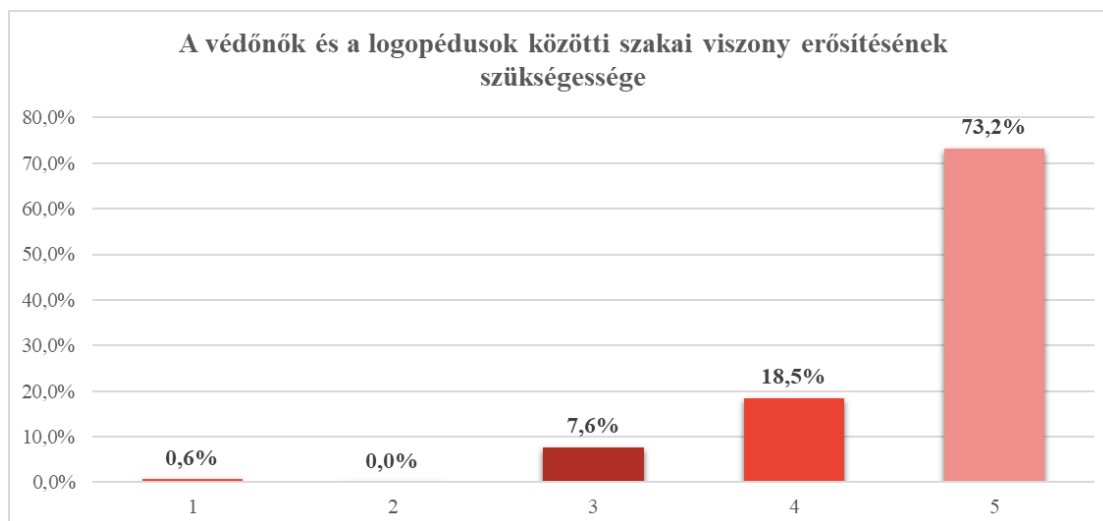
Feltártam azt is, milyen okai lehetnek annak, hogy a logopédusok nem keresik fel az óvodapedagógusokat a három éves gyermekekről való tanácskozás érdekében. A válaszadók 53,3%-a (8 fő) vallotta, hogy folyamatosan kapcsolatban áll az óvodapedagógusokkal, emiatt nem szükséges külön felkeresnie őket. A kitöltők 26,7%-a (4 fő) időhiány miatt, 13,3%-uk (2 fő) egyéb okok következtében nem keresi fel az óvodapedagógusokat. Továbbá 1 fő gondolja úgy, hogy az óvodapedagógus feladata lenne felkeresnie a logopédust, abban az esetben, ha problémát észlel valamelyik gyermek esetében. Két lehetőség pedig egyáltalán nem jelent meg a válaszok között. Ez a két opció az alábbi volt: „Az óvodapedagógusok túlnyomórészt elutasítók a megkereséssel kapcsolatban” és „Véleményem szerint az óvodapedagógusoknak nincs megfelelő szakmai tudásuk ennek megállapítására”.



15. ábra. Azon okok megoszlása, amiért a logopédusok nem keresik fel az óvodapedagógusokat a 3 éves gyermekek nyelvi fejlettségével kapcsolatban (Forrás: saját szerkesztés)

A továbbiakban a védőnőkkel kapcsolatos kérdések következtek. Az első erre vonatkozó kérdéssel célom volt, hogy megismerjem a logopédusok véleményét a két szakemberi csoport közötti viszony minőségéről. A mintában részt vevők 48,4%-a (76 fő) egyáltalán nincs megelégedve a védőnőkkel való szakmai kapcsolattartás szintjével. Hasonló számban gondolkoznak azt, hogy ez a viszony erőssége részben elegendő, vagyis a kitöltők 43,3%-a (68 fő). Azonban akadnak olyan logopédusok is, akik teljes mértékben elégedettek a jelenlegi helyzettel ezen a téren. Ez a válaszadók 8,3%-át (13 főt) jelenti.

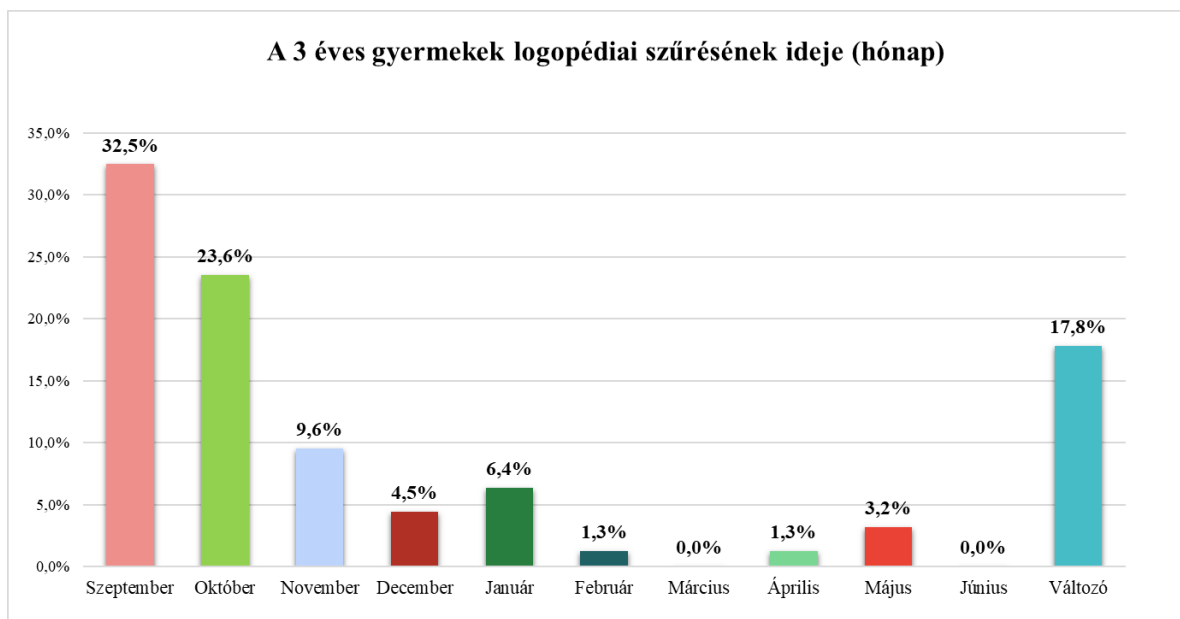
Ezzel ellentétben a következő kérdésnek már egyértelműbb eredményei születtek. Ebben azt vizsgáltam, mennyire érzik szükségét a logopédusok és a védőnők közötti szakmai kapcsolattartás erősítésének. A kitöltők válaszukat újra egy skálán jelölhették be. A válaszadási lehetőségek között ez alkalommal is 1-5-ig szerepeltek a számok. Az 1-es szám jelentette azt, hogy egyáltalán nem érzik szükségességét, az 5-ös szám pedig azt jelentette, hogy teljes mértékben úgy gondolják, hogy erre igény volna. Utóbbira érkezett a legtöbb válasz, vagyis 115 fő (73,2%) véleménye alapján teljes mértékben módosítani kellene a jelenlegi helyzetet. 29 fő (18,5%) a 4-es számot, 12 fő (7,6%) a 3-as számot jelölte be a skálán, és 1 fő (0,6%) gondolja megfelelőnek az aktuális állapotot. A 2-es számra pedig egyáltalán nem érkezett válasz.



16. ábra. A védőnők és a logopédusok közötti szakmai viszony erősítésének szükségessége
(Forrás: saját szerkesztés)

Fontosnak tartottam megkérdezni azt is, hogy a logopédusok tapasztalatai alapján a védőnők mennyire ismerik fel, ha a gondozásuk alatt álló valamelyik gyermeknek logopédiai ellátásra volna igénye. Kérdésemre négy lehetőség közül választhattak a kitöltők: teljes mértékben igen, túlnyomórészt igen, leginkább nem, egyáltalán nem. A legelső opciót egyik pedagógus sem jelölte meg, többségük (65%) azonban úgy gondolja, hogy túlnyomórészt a védőnők észlelik, ha egy gyermek nyelvi fejlődése nem az elvárt módon megy végbe. A logopédusok 33,1%-a vélekedik úgy, hogy a védőnők leginkább nem tudják azonosítani, ha a gyermeknek logopédiai ellátásra volna szüksége, és 1,9%-uk pedig egyáltalán nem tartja őket alkalmasnak erre a feladatra.

A kérdőív negyedik, vagyis utolsó szakaszában azt kívántam vizsgálni, miként valósul meg azon 3 éves gyermekek logopédiai ellátása, akik a szűrővizsgálat eredményei alapján jogosultak rá. Először is arra voltam kíváncsi, melyik hónapban mérik fel a 3 éves gyermekek nyelvi fejlettségi szintjét a logopédusok. Többségük, vagyis a válaszadók 32,5%-a (51 fő) szeptemberben végzi el ezeket a szűréseket, 23,6%-uk (37 fő) októberben. A kitöltők 17,8%-a (28 fő) pedig más-más időpontban méri fel a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjét, attól teszik függővé, mikor tölti be a gyermek a 3 éves kort. Az eredményeket részletesen a 17. ábrán kívánom bemutatni.



17. ábra. A 3 éves gyermekek logopédiai szűrésének ideje
(Forrás: saját szerkesztés)

Következőekben feltártam azt is, mikor tudják elkezdni a logopédusok ezen gyermekek fejlesztését. Ezt a legtöbbben attól teszik függővé, hogy az ellátott gyermekek létszáma mikor teszi ezt lehetővé. Erre az opcióra 75 válasz érkezett, amely a válaszadók 47,8%-át jelenti. Szinte azonos azoknak az aránya, akik már a szűrés követő hónapban, illetve rögtön ellátásba veszik a gyermekeket. Előbbi a kitöltők 18,5%-át (29 fő), utóbbi pedig 17,8%-át (28 fő) teszi ki. Azonban a logopédusok 3,8%-a (6 fő) csak a következő nevelési évben kezdi ezen gyermekek fejlesztését. Ezenfelül lehetőséget adtam egyéni válaszok adására is, ezzel az alternatívával 19 személy élt. Ennek eredményeként igen változó visszajelzések születtek. Néhányan említették, hogy a gyermek óvodába kerülése után várnak néhány hónapot, hogy megszokják az új helyzetet, illetve az őket körülvevő felnőtteket, így csak később kezdik el a fejlesztést. Voltak, akik elmondásuk alapján nem tartanak ilyen típusú terápiákat, hanem a szülőkkel való konzultációt, mozgásterápiát, vagy beszédindító csoportban való részvételt javasolják. Szomorúan olvastam, hogy sok logopédus a szakemberek kevés, illetve az ellátásra szoruló gyermekek magas létszáma miatt nincsen kapacitásuk a beszédindító terápiák ellátására. Ezen válaszok közül szeretnék egy-kettőt bemutatni:

„Kapacitás hiányában a gyerekek nagy része várólistára kerül, csak a legsúlyosabb néhány kap ellátást heti 1x, a többi szülőnek tanácsadást ajánlok fel, együttműködés esetén home training formájában adok feladatokat.”

„Nincs kapacitás. Nincs logopédus. 16 óvodát szűrtem.”

„Szakemberhiány miatt nincs kapacitás a 3 évesekre. Kevés a logopédus, így heti 1x tudom én is, kollégáim is csak az iskolába készülõ gyermekeket ellátni. (Idén a hozzám járó 51 gyermekbõl 30 általános pösze gyermeket látok el, akik 6 évesek!!!! és minimum 9-10 hangjuk nincs!!!! De van 14 hanghiányos 6 éves is.)”

A kérdõív segítségével rákérdeztem arra is, milyen gyakran tudnak fejlesztést tartani az ellátásba került gyermekek számára. 135 (86%) logopédus vallotta, hogy heti egy alkalommal végez beszédindító terápiát, 11-en (7%) pedig heti két alkalommal. A heti három alkalom lehetőségére nem érkezett válasz. Ezen kérdés esetében is volt alkalmuk a kitöltõknek egyéni meglátásaik megosztására. Ezek között olyan válaszok szerepeltek, hogy 1-2 hetente van lehetőségük ilyen típusú terápiák megtartására, vagy, hogy ezek gyakorisága változó, de többen jelezték itt is, hogy nincs lehetőségük ilyen fejlesztések végzésére.

Végül utolsó kérdésem segítségével azt kívántam felmérni, milyen módon tudják megvalósítani a terápiákat, vagyis egy fejlesztési órán egyszerre mennyi gyermekkel foglalkoznak. Az eredmények alapján a legtöbben, vagyis a kitöltõk 66,2%-a (104 fõ) 2-3 fõs csoportokban látja el a gyermekeket, 20,4%-uk (32 fõ) egyénileg, illetve 12,1%-uk (19 fõ) foglalkozik a gyerekekkel. Az 5-6 fõs, valamint a 6-nál több fõs csoportokkal végzik el munkájukat.

V. KONKLÚZIÓ ÉS ÖSSZEGZÉS

1. Hipotézisek vizsgálata

Kutatásom során felmértem a magyarországi pedagógiai szakszolgálatnál dolgozó logopédusok körében, a harmadik életévüket betöltött gyermekek nyelvi fejlettségének mérése céljából a leggyakrabban alkalmazott szűrővizsgálatokat. Mindemellett igyekeztem feltérképezni véleményüket és tapasztalataikat az eljárásokkal, valamint az óvodapedagógusokkal és a védőnőkkel való szakmai együttműködéssel kapcsolatban. A másfél hónapos kitöltési idő alatt 157 kitöltött kérdőív érkezett be.

Szakedolgozatomban 4 hipotézist állítottam fel. Az első: *Feltételezem, hogy a KOFA a leggyakrabban alkalmazott eljárás a harmadik életévüket betöltött gyermekek logopédiai vizsgálatának céljából.*

Feltételezésem beigazolódott, hiszen a kutatásban részt vevő logopédusok 97,5%-a a KOFA-t alkalmazza a harmadik életévüket betöltött gyermekek nyelvi fejlettségének mérése céljából. Azonban azt nem sejtettem, hogy ez azt is jelenti, hogy az ország szinte minden vármegyéjében ezt az eljárást alkalmazzák. A felmérésben részt vevő 16 régióból 15 esetében a KOFA-t használják, és csupán egy vármegyében, vagyis Zala vármegyében alkalmaznak más, a pedagógiai szakszolgálat által egyénileg összeállított kérdéssort. Négy vármegyéből (Csongrád-Csanád vármegye, Hajdú-Bihar vármegye, Jász-Nagykun-Szolnok vármegye és Somogy vármegye) egyáltalán nem érkeztek be válaszok, így az ott alkalmazott eljárásokról nem szereztem információt.

A második hipotézisem szerint: *Feltételezem, hogy a KOFA szűrővizsgálat nem ad pontos képet a gyermekek nyelvi fejlettségéről. Ennek oka pedig, hogy a szülők az instrukciók ellenére sem értelmezik jól a kérdéseket. Valamint az, hogy sok szülő elfogultan tölti ki a kérdőíveket.*

Az eredmények elemzése során kiderült, hogy a kutatásban részt vevő logopédusok megközelítőleg fele (47,1%) semlegesen gondolkodik a KOFA kérdéssoráról, vagyis nem tekintik sem kifejezetten jónak, sem különösképp rossznak. Ez alapján azonban nem tudtam egyértelmű következtetéseket levonni a hipotézissel kapcsolatban. Emellett a következő kérdésem eredményei alapján kiderül, hogy azon logopédusok, akik nincsenek teljes mértékben megelégedve a KOFA eljárással – vagyis a teljes minta 93,6%-a – többségében úgy vélik, hogy azért nem nyújt pontos képet a KOFA szűrővizsgálata, mert a szülők nem megfelelően töltik ki

a kérdéssort. Ezen állítás a teljes minta 81,5%-ára igaz. Ezt a következtetést erősíti az is, hogy a válaszadó logopédusok 84,7%-a úgy véli, hogy a szülők nem hitelesen töltik ki a kérdéssort. További elemzések során részletesebben megismerhetjük ennek okát is. Az erre vonatkozó kérdésekre – mint feljebb már említettem – több opció megjelölésére is lehetőség nyílt. 106 logopédus véleménye alapján a szülők a legtöbb esetben elfogult választ adnak a KOFA kérdéseire. Mindemellett 79 válasz érkezett arra, hogy a szülők nem tudják megfelelően felmérni gyermekük nyelvi képességeit, továbbá 57 jelölés kapott az az állítás, mely szerint a szülők nem jól értelmezik a kitöltési útmutatót. Mindezek alapján kijelenthetjük, hogy feltételezésem csak részben igazolódott be.

Harmadik hipotézisem szerint: *Feltételezem, hogy azok a logopédusok, akik a KOFA eljárással dolgoznak, több kiegészítő vizsgálatot is alkalmaznak a pontosabb nyelvi fejlettségi szint meghatározása céljából.*

Ezen feltételezésem nem igazolódott be, hiszen a kérdőívek kiértékelését követően megállapítható, hogy azon logopédusok, akik a KOFA eljárással dolgoznak, vagyis 153 fő közül csak 25 személy jelölt meg három vagy annál több vizsgálati típust másodlagos felmérésre. 119 pedagógus azonban egy vagy két vizsgálati eljárást alkalmaz erre a célra. A megfigyelést, illetve a más szakemberhez való beutalást ennél az értékelésnél nem tekintettem relevánsnak.

Negyedik és egyben utolsó hipotézisem szerint: *Feltételezem, hogy a legtöbb logopédus szükségesnek érzi a védőnőkkel való kapcsolattartás erősítését.*

A kérdőívek kiértékelését követően megállapítható, hogy a kutatásban részt vevő szakemberek egy jelentős része (48,4%) úgy gondolja, hogy egyáltalán nem megfelelő a védőnők és a logopédusok közötti szakmai kapcsolat. Másik része (43,3%) pedig részben gondolja elegendőnek e viszony minőségét. A fennmaradó 8,3%-ot kitevő logopédusok azonban teljes mértékben elégedettek a jelenlegi helyzettel. Ezek alapján nem tudtam nyilvánvaló konklúziót levonni a hipotézissel kapcsolatban. Következő kérdésem kiértékeléséből viszont kijelenthető, hogy a válaszadó logopédusok több, mint fele – 115 fő, vagyis a teljes minta 73,2%-a – véli úgy, hogy teljes mértékben igény volna az említett szakmai együttműködés erősítésére, annak érdekében, hogy időben kiderüljenek a gyermekek esetleges nyelvi elmaradásai. További 29 fő (18,5%) gondolkodik hasonlóan, ami alapján túlnyomó részt szükségét érzik a védőnők és

logopédusok közötti összeköttetés formálásának. Ezek alapján kijelenthetjük, hogy hipotézisem beigazolódott.

2. Összegzés

Kutatásom során arra voltam kíváncsi, hogy melyek azok a logopédiai szűrővizsgálatok, amelyeket a legnagyobb arányban használnak a szakemberek a harmadik életévüket betöltött gyermekek nyelvi fejlettségének vizsgálatára, valamint hogy ezek mennyire alkalmasak az említett célra. Továbbá érdekelt az is, hogy a logopédusok milyen véleménnyel rendelkeznek az adott eljárásokról. Mindemellett szeretem volna azt is feltérképezni, hogy milyen szakmai kapcsolatban állnak az óvodapedagógusokkal és a védőnőkkel. Ennek oka, hogy úgy gondolom ez a három szakember az, akinek olyan rálátása van a gyermekek fejlődésére, amellyel releváns következtetéseket képesek levonni, illetve szükség esetén, a pozitív irányú változás érdekében pedig a megfelelő lépéseket megtenni.

Dolgozatomban négy hipotézist állítottam fel, ebből egy részben, kettő teljes mértékben beigazolódott, egy pedig megdőlt. Első hipotézisem eredményei alapján kijelenthetjük, hogy Magyarország szinte összes vármegyéjében a KOFA szűrővizsgálatot alkalmazzák a harmadik életévüket betöltött gyermekek nyelvi fejlettségének mérése céljából. Második hipotézisem kiértékeléséből kiderült, hogy a logopédusok jelentős része úgy gondolja, hogy a szülők nem megfelelően töltik ki a KOFA kérdéssorát. Ennek okai között leginkább a szülők elfoglaltsága, illetve hozzá nem értése szerepel. Nagy számban kerül említésre továbbá az is, hogy a szülők tartanak a vizsgálat esetleges negatív eredményétől, valamint, hogy a szülők nem jól értelmezik a kitöltési útmutatót. Harmadik feltételezésem nem igazolódott be, tehát nem alkalmaznak több kiegészítő vizsgálatot azok a logopédusok, akik a KOFA eljárással dolgoznak. Negyedik hipotézisem alapján megállapítható, hogy a logopédusoknak igénye volna a védőnőkkel való szakmai kapcsolat alakítására.

A szakirodalmi áttekintést, illetve a felmérés elemzését követően arra a véleményre jutottam, hogy a logopédusoknak nagyobb hangsúlyt kellene fektetnie a szülők részletesebb informálására, a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos félelmek eloszlatására, valamint a KOFA kérdéssorának rövid bemutatására, a könnyebb érthetőség érdekében. Továbbá úgy gondolom, hogy a védőnők és logopédusok közötti együttműködés erősítése segíthet a nyelvi fejlettség korai felismerésében és az időben történő beavatkozásban, ami javíthatja a gyermekek nyelvi fejlettségét és életminőségét.

Bízom benne, hogy kutatási eredményeim alapján levont következtetések hasznosak lehetnek a gyakorlatban dolgozó szakemberek számára. Mindemellett törekedni fogok arra, hogy hivatásom gyakorlása során jómagam is előtérbe helyezzem ezen megmozdulásokat, valamint, hogy a korai prevenció és fejlesztés jelentőségére felhívjam kollégáim figyelmét is.

Irodalomjegyzék

- A. Jászó, A., 2007. Általános ismeretek a nyelvről és a nyelvtudományról. In: A. A. Jászó, szerk. *A magyar nyelv könyve*. Budapest: Trezor Kiadó, pp. 11-23.
- A. Jászó, A., 2007. Hangtan. In: A. A. Jászó, szerk. *A magyar nyelv könyve*. Budapest: Trezor Kiadó, pp. 86-92.
- Albertné, M. H., 2007. Gyermeknyelv. In: A. A. Jászó, szerk. *A magyar nyelv könyve*. Budapest: Trezor Kiadó, pp. 687-703.
- Balázs, B. & Bóna, J., 2016. *Életkori sajátosságok a beszédképzésben és a beszédfeldolgozásában*, hely nélk.: ismeretlen szerző
- Bálintné, É. P. és mtsai., 2008. *Képességfejlesztés - képességmérés az óvodában*. Debrecen: Didakt Kft.
- Csabay, K., 2004. Logopédiai szűrések, vizsgálatok. *Logopédia*, pp. 35-53.
- Cserniczkó, I. & Hires, K., 2008. *Hangtan. Előadások gyűjteménye magyar szakos hallgatók számára*. Ungvár - Beregszász: PoliPrint Kft.
- Dankó, E., dátum nélk. *Nyelvi- kommunikációs nevelés az óvodában*. Budapest: OKKER Oktatási és Kiadói Kft..
- Fehérné Kovács, Z. & Sósne Pinye, M., 2010. *Játszunk beszédet*. Budapest: Sanoma Budapest Zrt.
- Fehérné, Z. K., Kas, B. & Sósne, M. P., 2018. *Szemponatok a nyelv- és beszédfejlődési zavarok szűréséhez és állapotmegismeréséhez*, Budapest: Családbarát Ország Nonprofit Kft.
- Frint, T. & Surján, L., 1982. *A hangképzés és zavarai. Beszédzavarok*. második szerk. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Gósy, M., 1996. *GMP-diagnosztika. A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamatának vizsgálata, fejlesztési javaslatok*. Budapest: Nikol Kkt..
- Gósy, M., 1997. *Beszéd és óvoda*. Budapest: Nikol Gmk.
- Gósy, M., 2000. *A hallástól a tanulásig*. Budapest: NIKOL kkt.
- Kanizsai, D., 2016. A beszédhangok képzése és fejlődése. In: K. D. jogutódja, szerk. *A beszédhibák javítása*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó, pp. 9-14.

- Kas, B., Lőrík, J. & Bertalan, R. F., 2017. A korai nyelvi-kommunikációs fejlettség új mérőeszköze, a MacArthur-Bates kommunikatív Fejlődési Adattár 3. (KOFA3) alapjai és gyakorlati alkalmazási lehetőségei. *Logopédia*, pp. 41-56.
- Kohári, A., 2018. A dajkanyelv hangzásvilága. *Édes Anyanyelvünk*, 40.évf.(5.sz.), pp. 16-17.
- Lengyel, Z., 1981. *A gyermeknyelv*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Lukács, Á. & Kas, B., 2011. Érts és értesd meg magad! - A nyelvi fejlődés folyamata és elmaradásai. In: B. István, szerk. *A koragyermekkori fejlődés természete - fejlődési lépések és kihívások. Biztos Kezdetek Kötetek II.* Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 180-224.
- Mérei, F., 1998. Beszédfejlődés. In: E. Kovács, szerk. *Logopédiai jegyzet I.* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, pp. 14-33.
- Montághné, N. R., 2013. A beszéd fejlődése. In: N. Montághné Reiner & E. Vinczéné Bíró, szerk. *Gyakori beszédhibák gyermekkorban*. Budapest: Holnap Kiadó, pp. 36-54.
- Neuberger, T., 2014. *A spontán beszéd sajátosságai*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Pléh, C., Palotás, G. & Lőrík, J., 2002. *Nyelvfejlődési szűrővizsgálat (PPL)*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Rácz, K., F. Földi, R. & Barthel, B., 2012. A beszéd- és mozgásfejlődés összefüggései. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40. évf.(2. sz.), pp. 136-141.
- Richter, E., Brüggel, W. & Mohs, K., 1997. *Így tanulnak beszélni a gyerekek*. Budapest: Akkord Kiadó.
- Rosta, K., 2015. A nyelvi fejlődés folyamata, az eltérő nyelvi fejlődés korai felismerése és terápiája. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 3. évf.(2. sz.), pp. 121-130.
- Tóth, E. K., 2014. *Ez a beszéd!*. Budapest: Saxum Kiadó Kft..
- Vinczéné Bíró, E., 2013. A beszéd szervek és működésük. In: N. Montághné Reiner & E. Vinczéné Bíró, szerk. *Gyakori beszédhibák a gyermekkorban*. Budapest: Holnap Kiadó, pp. 9-29.
- Vinczéné, B. H., 2020. VII. fejezet: Postnatális szakasz 4: a kisgyermekkor általános jellemzői és nyelvelsajátítás folyamata. In: T. Enikő, szerk. *Fejlesztéslélektan óvodapedagógusoknak, fejezetek a fogamzástól a beiskolázásig*. Szeged: Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására, pp. 65-77.

Vinczéné, B. H., 2020. VIII. fejezet: Postnatális szakasz 5: A nyelvfejlődési zavarok óvodáskorban. Felismerhető jelei, és kezelése. In: T. Enkö, szerk. *Fejlődéslélektan óvodapedagógusoknak, fejezetek a fogamzástól a beiskolázásig*. Szeged: Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására, pp. 79-87.

Ábrák, táblázatok jegyzéke

1. ábra: A légzési szervrendszer felépítése.....	7
2. ábra: A gége váza	8
3. ábra: A gége keresztmetszete	8
4. ábra: A gége oldalmetszete	8
5. ábra: A toldalékcső részei	9
6. ábra: A kitöltő logopédusok nemek szerinti eloszlásán	30
7. ábra: A kitöltő logopédusok életkor szerinti megoszlása.....	31
8. ábra: A kiegészítő vizsgálatok alkalmazásának megoszlása.....	34
9. ábra: Ön szerint mennyire nyújt pontos képet a gyermekek nyelvi fejlettségéről az Ön szakszolgálatát által kijelölt elsődleges szűrővizsgálat?	34
10. ábra: Ön szerint elegendő-e az óvodába lépés idején felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét?	35
11. ábra: Az ideális kor a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjének felmérésére	35
12. ábra: A logopédusok elégedettsége a KOFA szűrővizsgálattal	36
13. ábra: Miért nem megfelelő a KOFA szűrővizsgálat a logopédusok véleménye alapján ..	37
14. ábra: A KOFA kérdőív hibás kitöltésének okai a logopédusok véleménye alapján	38
15. ábra: Azon okok megoszlása, amiért a logopédusok nem keresik fel az óvodapedagógusokat a 3 éves gyermekek nyelvi fejlettségével kapcsolatban	39
16. ábra: A védőnők és a logopédusok közötti szakmai viszony erősítésének szükségessége	40
17. ábra: A 3 éves gyermekek logopédiai szűrésének ideje.....	41
1. táblázat: A logopédusok szakmai tapasztalatai években mérve.....	31
2. táblázat: A beérkezett kérdőívek darabszám szerinti megoszlása vármegyénként.....	32
3. táblázat: A három éves kori logopédiai szűrővizsgálatok típusainak megoszlása	33

Melléklet

Kedves Logopédus!

Cséber Olga Stefánia, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Neveléstudományi Tanszékének végzős gyógypedagógus hallgatója vagyok, logopédia és pszichopedagógia szakirányon. Az alábbi kérdőív kitöltésével szakdolgozatom elkészítéséhez nyújt segítséget. Kutatásom központi témája a 3 éves gyermekek körében elvégezhető logopédiai szűrővizsgálatok.

Kérem csak abban az esetben töltsse a kérdőívet, ha Ön szakszolgálati ellátásban dolgozik. A kérdőív anonim. A kutatás során kapott eredményeket titkosan kezelem, csak a dolgozathoz használom fel.

Ezúton is hálásan köszönöm, hogy megtisztel bizalmával és idejével, a kérdéssor kitöltésében való közreműködéssel hozzájárul munkám sikeréhez!

I. A KITÖLTŐ SZEMÉLYÉRE VONATKOZÓ ADATOK

1. *Az Ön neme*

- *Nő*
- *Férfi*

2. *Az Ön életkora*

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 60 év felett

3. *Hány éve dolgozik logopédusként?*

- 0-5 év
- 5-15 év
- 15-25 év
- 25-35 év
- 35+ év

4. *Melyik megyéhez tartozó pedagógiai szakszolgálatnál dolgozik?*

- Fővárosi
- Bács-Kiskun vármegye
- Baranya vármegye
- Békés vármegye
- Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye
- Csongrád-Csanád vármegye
- Fejér vármegye
- Győr-Moson-Sopron vármegye
- Hajdú-Bihar vármegye
- Heves vármegye
- Jász-Nagykun-Szolnok vármegye
- Komárom-Esztergom vármegye
- Nógrád vármegye
- Pest vármegye
- Somogy vármegye
- Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye
- Tolna vármegye
- Vas vármegye
- Veszprém vármegye
- Zala vármegye

5. *Mely típusú település(ek)en látja el a munkáját? (Több válasz is megjelölhető)*

- főváros
- vármegyeszékhely
- város
- falu, község

II.A GYERMEKEK 3 ÉVES KORÁBAN VÉGZETT LOGOPÉDIAI SZŰRŐVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉRDÉSEK

6. *Melyik eljárást használja Ön a 3 éves logopédiai szűrővizsgálat céljából?*
- KOFA
 - PPL
 - TROG-H
 - Logopédiai vizsgálatok kézikönyve: A megkésett/ akadályozott beszéd-és nyelvi fejlődés vizsgálata (vagy annak egyes részei)
 - A szakszolgálat által kidolgozott saját vizsgálatsort
7. *Amennyiben a szűrővizsgálat eredményei alapján szükségesnek bizonyul(nak) további vizsgálat(ok) elvégzése, melyike(ke)t alkalmazza? (Több válasz is megjelölhető)*
- KOFA
 - PPL
 - TROG-H
 - Egyéb: _____
8. *Ön szerint mennyire nyújt pontos képet a gyermekek nyelvi fejlettségéről az Ön szakszolgálatát által kijelölt elsődleges szűrővizsgálat?*
- Teljes mértékben
 - Kielégítő mértékben
 - Részben gondolom megfelelőnek
 - Egyáltalán nem gondolom megfelelőnek
9. *Ön szerint elegendő-e az óvodába lépés idején felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét?*
- Igen, szerintem erre megfelelő ez az időszak
 - Nem, már későnek gondolom a felmérést ebben a korban
10. *Véleménye szerint milyen életkorban lenne a legalkalmasabb először felmérni a gyermekek nyelvi fejlettségét, annak érdekében, hogy időben kiszűrhetők legyenek az esetleges nyelvi elmaradások?*
- 2 éves korban
 - 2,5 éves korban

- 3 éves korban
- 3,5 éves korban

11. *Ön szerint a KOFA szűrővizsgálat pontos képet nyújt a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjéről? Kérem jelölje az alábbi skálán!*

1 2 3 4 5

Egyáltalán nem Teljesmértékben

12. *Csak akkor válaszoljon a következő kérdésre, ha az előző kérdésre 5-nél kevesebb pontot jelölt meg. Mit gondol, miért nem megfelelő KOFA szűrővizsgálat? (Több válasz is megjelölhető)*

- Nem gondolom megfelelőnek az eljárás kérdéseit
- Nem gondolom megfelelőnek az eljárás felépítését
- Nem gondolom megfelelőnek az eljárás kérdéseinek megfogalmazását
- Véleményem szerint a szülők nem megfelelően töltik ki a kérdőívet
- Véleményem szerint nem a szülőknek kellene kitöltenie a kérdőívet
- Egyéb _____

13. *Véleménye szerint a szülők hitelesen töltik ki a KOFA szűrővizsgálat kérdéssorát?*

- Igen
- Nem

14. *Amennyiben az előző kérdésre „Nem”-mel válaszolt, mit gondol mi ennek az oka? (Több válasz is megjelölhető)*

- A szülők a legtöbb esetben elfogult választ adnak a kérdésekre
- A szülők nem jól értelmezik a kitöltési útmutatót
- A szülők nem tartják fontosnak a szűrővizsgálatot
- A szülők tartanak a vizsgálat esetleges negatív eredményétől
- A szülők nem tudják megfelelően felmérni gyermekük nyelvi képességeit
- Egyéb okok miatt

III. A LOGOPÉDUSOK SZAKAMI KAPCSOLATAIRA VONATKOZÓ KÉRDÉSEK

15. *Ön felkeresi-e az óvodapedagógusokat, annak érdekében, hogy konzultáljanak a 3 éves gyermekek nyelvi fejlettségi szintjéről?*

- Igen
- Nem

16. *Amennyiben az előző kérdésre „Nem”-mel válaszolt, mi ennek az oka?*
- Folyamatosan konzultálok az óvodapedagógusokkal, emiatt erre külön már nincs szükség
 - Az óvodapedagógusok túlnyomórészt elutasítók a megkeresésemmel kapcsolatban
 - Úgy gondolom, hogy az óvodapedagógus feladata lenne felkeresnie, abban az esetben, ha problémát észlel valamelyik gyermeknél
 - Véleményem szerint az óvodapedagógusoknak nincs megfelelő szakmai tudásuk ennek megállapítására
 - Időhiány miatt nem keresem fel őket
 - Egyéb okok miatt
17. *Ön mennyire gondolja elegendőnek a védőnők, illetve a logopédusok közötti szakmai kapcsolatot?*
- Teljes mértékben
 - Részben gondolom elegendőnek
 - Egyáltalán nem gondolom megfelelőnek
18. *Szükségesnek gondolja-e a védőnők és a logopédusok közötti szakmai kapcsolattartás erősítését, annak érdekében, hogy időben kiderüljenek a gyermekek esetleges nyelvi elmaradásai*
- 1 2 3 4 5
- Egyáltalán nem Teljesmértékben
19. *Tapasztalatai alapján a védőnők felismerik, ha egy gyermeknek logopédiai ellátásra van szüksége?*
- Teljesmértékben igen
 - Túlnyomórészt igen
 - Leginkább nem
 - Egyáltalán nem

IV. 3 ÉVES GYERMEKEK LOGOPÉDIAI ELLÁTÁSBA KERÜLÉSE

20. *Általában melyik hónapban végzi el a 3 éves gyermekek logopédiai szűrővizsgálatát?*
- Szeptember
 - Október
 - November

- *December*
- *Január*
- *Február*
- *Március*
- *Április*
- *Május*
- *Június*
- *Gyermekenként változó: abban a hónapban, amikor az adott gyermek betölti a 3. életévét*

21. *Amennyiben kiderül, hogy a gyermek logopédiai ellátásra jogosult, mikor kezdeni a terápiát? (Több válasz is megjelölhető)*

- Rögton ellátásba veszem
- Az eredmény időpontjától számított következő hónapban
- Amikor a foglalkoztatott gyermekek létszáma ezt lehetővé teszi, de lehetőleg még az adott nevelési évben
- Az eredmény időpontjától számított következő nevelési évben
- Egyéb: _____

22. *Amikor ellátásba került az adott gyermek, milyen rendszerességgel tud fejlesztést tartani a számára?*

- Heti 1 alkalom
- Heti 2 alkalom
- Heti 3 alkalom
- Egyéb: _____

23. *Az ellátásba került gyermek részére, milyen módon tudja biztosítani a fejlesztést?*

- Egyéni foglalkozás
- Csoportos foglalkozás (2-3fő)
- Csoportos foglalkozás (4-5fő)
- Csoportos foglalkozás (5-6fő)
- Csoportos foglalkozás (6+fő)

Köszönetnyilvánítás

Mindenekelőtt szeretnék köszönetet mondani témavezetőmnek, Pékné Sinkó Csengének, hogy szakmai tapasztalatával és szakértelmével támogatta dolgozatom megírását, valamint türelmesen támogatott a munka során. Emellett köszönöm Dr. Szili Katalinnak, hogy ebben a rendhagyó helyzetben segítőkészségével hozzájárult szakdolgozatom megvalósulásához.

További köszönettel tartozom tanárainknak és gyakorlatvezetőimnek, akik főiskolai éveim alatt, olyan minőségi oktatást biztosítottak a számomra, melyek segítségével kellő ismeretet szereztem gyógypedagógusi pályám megkezdéséhez.

Köszönettel tartozom továbbá a szakirodalom szerzőinek és a kutatási alanyoknak, akik lehetővé tették, hogy a dolgozatban szereplő eredményeket elérjem.

Nagyon hálás vagyok családomnak és barátaimnak, akik a nehéz pillanatokban is mellettem álltak, és támogattak a munka terhei közötti egyensúly fenntartásában.

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: **Cséber Olga Stefánia**
A Hallgató Neptun kódja: **ROEIFG**
A dolgozat címe: **Logopédiai szűrővizsgálatok a 3 éves gyermekek körében**
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.

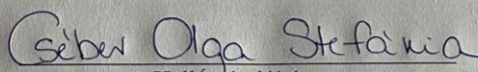
Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a Záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

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 repozitori rendszerébe.

Kelt: 2023 év 04 hó 21 nap


Hallgató aláírása

KONZULTÁCIÓS NYILATKOZAT

A **Cséber Olga Stefánia** (hallgató Neptun azonosítója: **ROEIFG**) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a záródolgozatot/**szakdolgozatot**/diplomadolgozatot/portfólió¹ áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/**szakdolgozatot**/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védeésre **javaslom** / nem javaslom².

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen **nem***³

Kelt: 2023.04.21.


Belső konzulens