

SZAKDOLGOZAT

**Gyógypedagógia szak
SZEDMÁK RÉKA**

**Kaposvár
2024**



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Neveléstudományi Intézet

Gyógypedagógia alapképzési szak

**A SPORT HATÁSA A KÜLÖNBÖZŐ GYERMEKKORI
BESZÉDHIKÁK, BESZÉDZAVAROK ÉS TANULÁSI
ZAVAROK REHABILITÁCIÓJÁBAN**

Belső konzulens: Dr. Szili Katalin
egyetemi adjunktus

**Belső konzulens
intézete/tanszéke:** Neveléstudományi Intézet
Gyógypedagógia Tanszék

Készítette: Szedmák Réka
W0GBH2

2024

Tartalomjegyzék

1.	Bevezetés	5
2.	Irodalmi áttekintés	7
2.1.	Beszédhibák, beszédzavarok és tanulási zavarok típusai	7
2.1.1.	Artikulációs zavar	7
2.1.2.	Nyelészavar (nyelvlökéses nyelés).....	9
2.1.3.	Nyelvfejlődési zavarok (a megkésett beszédfejlődés és a fejlődési diszfázia)	9
2.1.4.	Rezonancia zavara (orrhangzós beszéd).....	11
2.1.5.	Dadogás (beszédfluencia).....	11
2.1.6.	Hadarás (beszédfluencia).....	12
2.1.7.	Diszlexia, diszgráfia (tanulási zavar).....	13
2.1.8.	Diszkalkulia (tanulási zavar)	14
2.2.	A mozgás szerepe a beszédfejlődésben	15
2.3.	A sport jótékony hatásai	17
2.4.	A sport és a különböző képességterületek összefüggéseinek korábbi vizsgálatai	17
2.4.1.	A sport szerepe a szociális és tanulási készségek fejlesztésében	17
2.4.2.	Sportoló és nem sportoló fiatalok személyiségjegyeinek összehasonlítása vizsgálatokkal	18
2.4.3.	Kognitív képességek fejlődése a sport hatására	19
2.5.	Az edzők szerepe a gyermekek fejlődésében	20
2.6.	Összegzés.....	22
3.	A kutatás bemutatása.....	23
3.1.	Kutatási célok	23
3.2.	Kutatási kérdések.....	23
3.3.	Módszerek, eljárások	24
3.4.	Eredmények és értékelésük	25

3.5. Kutatási kérdésekre való válaszadás.....	30
8. Összegzés	32
9. Kitekintés	34
9. Felhasznált szakirodalom	35
10. Táblázatok és ábrák jegyzéke.....	38
11. Mellékletek.....	39
1. számú melléklet: Sportedzői kérdőív	39

1. Bevezetés

Az általam választott témában elsősorban a Somogy vármegyei beszédhibás gyermekek helyzetét szerettem volna vizsgálni, akik a helyi sportélet résztvevői. Szerettem volna megtudni, valamint bemutatni, hogy a sportnak és a mozgásnak helye lehet és helye van a beszédhibás gyermekek terápiájában. Mindamellet, hogy számtalan értéket megtanít a gyermekek számára még a beszédjük is fejlesztheti. Szakdolgozatomban elsősorban e tények fennállását szeretném bizonyítani.

Számomra az első gondolat, amely megfogalmazódott a szakdolgozatom kapcsán, hogy olyan témát szeretnék választani, amely közel áll hozzám és a mindennapjaimhoz valamilyen okból és könnyen tudok vele azonosulni. Így jött az ötlet, hogy a tanulmányaimat és sportot össze kellene vonnom. Mivel 12 éves korom óta Magyarország legmagasabban jegyzett bajnokságaiban, illetve csapataiban röplabdázom, valamint ezt megelőzően is számtalan sportágat kipróbálhattam, kijelenthetem, hogy életem egyik legmeghatározóbb területe a sport. Éppen ezért döntöttem úgy, hogy megkeresem a közös pontot a logopédia tanulmányaim, valamint a sportolás között. Jelenleg, ahogy az ezt megelőző három szezonban is, a Kaposvári Női Röplabda Club első osztályú röplabdacsapatát erősítem. Ennek köszönhető, hogy a sport hatása a különböző gyermekkori beszédhibák, beszédzavarok és tanulási zavarok rehabilitációjában lett a szakdolgozatom témája. A témát igencsak relevánsnak érzem, tekintve, hogy hazai viszonylatban újdonságként szolgál, hogy egy új nézőpontnak biztosítok teret a szakedzők bevonásával. Korábban csupán a szülők, illetve pedagógusok nézőpontja látott napvilágot. Az edzők szerepe kulcsfontosságú a sportolók, ezen belül pedig a beszédhibás sportolók tekintetében, hiszen felveszik a mentori, motivátori és esetenként a terapeuta szerepét is.

Szakdolgozatomat a leggyakoribb hazai, gyermekkori beszédhibák, beszédzavarok és tanulási zavarok, vagyis az artikulációs zavar, a nyelés zavar, a nyelvfejlődési zavar (megkésett beszédfejlődés és a fejlődési diszfázia), a rezonancia zavar (orrhangzós beszéd), a beszédfluencia (dadogás/hadarás), továbbá a diszlexia, a diszkalkúlia és a diszgráfia bemutatásával kezdem.

Utána bemutatásra kerülnek a mozgás- és beszédfejlődés összefüggései, valamint a témával kapcsolatos korábbi kutatási eredmények. Szakdolgozatom témájának alapját képezi ez a rész, hiszen a sport, mint mozgástevékenység adja a kutatási kérdéseim alapját. A sport és a fizikai aktivitás nemcsak a testi, hanem a szellemi és szociális fejlődés szempontjából is

kulcsfontosságú a gyermekek életében. Különösen igaz ez azokra a gyerekekre, akik valamilyen beszédhibával küzdenek. A beszédhibás gyermekek esetében a sportolás nem csupán az általános egészségi állapot javítását szolgálja, hanem fontos szerepet játszik abban is, hogy a gyerekek javíthassanak kommunikációs készségeiken, önbizalmukon, és szociális interakcióikban is fejlődjenek.

Az anyag és módszer tekintetében bemutatom a konkrét kutatási céljaimat és a kutatási kérdéseimet, melyek mentén vizsgáltam a Somogy Vármegyei utánpótlásedzők háttértudását a beszédhibás, beszédzavarral küzdő vagy tanulási zavaros gyermekek helyzetéről, illetve, hogy milyen mértékben tudják segíteni az említett gyermekek beszédfejlődését, szociális kapcsolatainak fejlődését, figyelem és koncentráció fejlődését, valamint a gyermekek tanulmányait és iskolai előrehaladását.

A következő pontban tüzetesebben bemutatom az alkalmazott módszereket és eljárásokat. Mindezek után olvasható a kutatásom eredményei és azoknak az értékelése. Igyekeztem a lehető legrészletesebb képet kapni és nyújtani a Somogy vármegyei helyzetről.

2. Irodalmi áttekintés

2.1. Beszédhibák, beszédzavarok és tanulási zavarok típusai

Illyés Gyuláné (1971) szerint a beszédhibások közé sorolják mindazokat, akiknek beszédében valami „alaki” rendellenesség mutatkozik.

2.1.1. Artikulációs zavar

Az artikulációs zavar a köznyelvben pöszeséggént terjedt el. A pöszeséget világszerte a leggyakoribb beszédhibának tartják. BNO kódja F80.0 (az artikuláció zavara) (BNO-10 zsebkönyv, 2004). Előfordulási aránya körülbelül 75%-os. Leggyakoribb óvodás gyermekeknél, az életkor előrehaladtával viszont csökken a gyakorisága. A fiúknál általában gyakrabban lép fel, mert hangelsajátításuk lassabb. Fontos kiemelnünk, hogy artikulációs zavar esetében beszélhetünk élettani pöszeségről, melyet nem a gyermek életkora határoz meg, hanem az, hogy mikor kezdett el beszélni, hány éves korában jelent meg az első tiszta szó, mikor használt először szókapcsolatokat, majd mondatokat. Ez gyermekenként igen nagy eltéréseket mutat, hiszen van, aki már másfél éves korában beszél, míg mások a harmadik életévüket betöltve kezdik meg a beszédet. Elsődleges célként a logopédusok között, az került megfogalmazásra, hogy a pöszék beszédkorrekciója a beiskolázás idejére megtörtént legyen. (Montágh és mtsai, 2018)

„Az anyanyelv beszédhangjainak következetesen helytelen kiejtését pöszeségnek (artikulációs zavarnak) nevezzük.” (Montágh és mtsai, 2018, p. 55) Tehát minden olyan szóalak megváltozást, mely a szótagok, hangzók felcserélését, kihagyását, elhagyását, betoldását érinti, a pöszeséghez sorolunk. Társuló tünetként továbbá beszélhetünk szókihagyásról, szókinsz szegénységről, grammatikai hibák vétéséről, mondatalkotás zavaráról és a beszédmegértés zavaráról is Thoroczkay Miklósné (2016) szerint. Egyes szerzők a vezető tünetekből vagy az etiológiai faktorból indulnak ki. Nadoleczny szerint a pöszeség bizonyos hangok, hangkapcsolatok helyes képzésének vagy kiejtésének képtelensége. Kanizsai (1954) szerint a zavar a hangképzés egy-egy mozzanatára terjed ki. Sarbó Artúr (1906) és Murányi Antal (1948) szerint a pöszeség a beszéd tisztaságának zavara. Hvatcev (1961) szerint a pöszeségnél az artikulációs forma és a beszéd tartalom egysége bomlik meg (a fogalomértelmezések a Kovács Emőke (1974) által összeállított Logopédiai jegyzet I. tankönyvben jelennek meg). Kovács Emőke (1998) szerint a pöszeség a beszéd tisztaságának olyan zavara, amelyre jellemző az adott nyelvközösség artikulációs normáitól való eltérés.

A pöszeség felosztása többféle képpen is megtörténhet a hazai szakirodalmak alapján. A felosztás történhet a pöszeség oka alapján, a pöszeség mértéke szerint, a megjelenési terület szerint, a megjelenési tünetei alapján, vagyis a pöszeség kiterjedtsége szerint, akusztikai percepció fejlettsége szerint, valamint a tünetei alapján.

„A pöszeség oka alapján:

- működéses (funkcionális);
- szervi (organikus):
 - centrális;
 - perifériás;

A pöszeség mértéke szerint:

- súlyos fokú általános (diffúz) pöszeség;
- enyhe fokú részleges (parciális) pöszeség;

A pöszeség megjelenési területe (a sérülés helye) szerint:

- fonetikai szintű pöszeség: a beszédhangzókat érintő;
- fonológiai szintű pöszeség: a nyelvtani szabályok rendszerét is érintő.

Megjelenési tünetei alapján megkülönböztethető:

- felcserélt képzés:
 - állandó (konstans);
 - változó (inkonstans);
- torzított képzés:
 - nyelvközi (interdentális);
 - fognyomásos (adentális);
 - füttyszerű (stridens);
 - oldalsó (laterális);
 - nyelvháti (dorzális-palatális);
 - orrhangzós (nazális);
- kihagyás, elhagyás (alália);

Az akusztikai percepció (hallási észlelés) fejlettsége szerint (Schilling felosztása alapján):

- szenzoros;
- kondicionált;
- motoros.” (Thoroczkay, 2016, p. 13-14.) Ezen felosztás képezi a logopédiai terápia alapját napjainkban.

A pöszeség prognózisát tekintve jól fejleszthető, hiszen a terápia következtében akár fél- egy éves munka következtében javulás, teljes beszédkorrekció érhető el.

2.1.2. Nyelészavar (nyelvlökéses nyelés)

A nyelvlökéses nyelés a korai életszakaszban (csecsemő- és kisgyermekkor) életkori sajátosság, mely az anyamellről való táplálás elengedhetetlen része. Az életkor előrehaladtával, 4-5 éves korra fokozatosan megszűnik. A nyelvlökéses nyelés fennmaradásának feltárása jelenleg még nem teljesen kidolgozott, ám a hazai szakirodalom egyet ért a probléma multifaktorialitásában (Vassné Kovács és Rehák, 2015).

Jelenleg önálló BNO kódja nincs.

Az okok között tartják számon a nem megfelelő üvegből való táplálást, a negatív orális szokások fennállását (például: ujjszopás, körömrágás, fogcsikorgatás), a lenőtt nyelvféket és a túl nagyméretű orr- és garatmandulákat. Azonban még ma sem tisztázott az öröklődés kérdése, hiányoznak az ikerkutatások, valamint a micro- és macroglossia szerepe sem tisztázott. (Vassné Kovács és Rehák, 2015)

Amennyiben a nyelvlökéses nyelés túl sokáig fennáll, fogsorzáródási problémákhoz vezethet, ezért fontos a helyes nyelés elsajátítása után a fogszabályozás is. (Vassné Kovács és Rehák, 2015)

2.1.3. Nyelvfejlődési zavarok (a megkésett beszédfejlődés és a fejlődési diszfázia)

A nyelvfejlődési zavarok közé sorolhatjuk a megkésett beszédfejlődést és a fejlődési diszfáziát. „A nyelvfejlődési zavar egy olyan rejtett fejlődési zavar, amely az anyanyelv elsajátításának, beszédben és írásban való használatának a nehézségeiben mutatkozik meg.” (Kas és Lukács, 2020, p. 5) A BNO-10 a pszichés fejlődés zavari között említi a specifikus beszéd- és nyelvfejlődési zavarokat (F80) (BNO-10 zsebkönyv -DSM-IV meghatározásokkal, 1998).

A megkésett beszédfejlődés a nyelvfejlődési zavarok csoportjába sorolható. A magyar szakirodalom Gerebenné Várbíró Katalin (1995) meghatározására hagyatkozik, ha a megkésett beszédfejlődésről beszélünk. Gerebenné Várbíró (1995) szerint, csak az expresszív nyelvi funkciók enyhébb, időbeli elmaradásáról van szó, a beszédmegértés teljes megtartottsága mellett egyéb, nyelven kívüli kognitív deficit nélkül. Tehát a mérföldkövek megvannak, csak lassú a fejlődés. A beszéd később indul, lassabban halad, de egy idő után utoléri kortársait, tehát behozható.

Nemzetközi viszonylatban Rescorla (1989) gondolatai a mérvadók, hiszen az ő kritériumai szerint az a gyermek megkésett beszédfejlődésű, aki két évesen még nincs birtokában 50 elemű aktív szókincsnek (nem mond, és nem használ még legalább 50 szót) és/

vagy nem kezdett még többelemű kombinációkat használni (vagyis nem lépett túl a holofrázisok korszakán) (Rescorla 1989; idézi Pléh és Lukács, 2014). Ez a kettős kritériumrendszer tehát egyrészt a szókincs, másrészt a nyelvtani fejlettség 18 hónapos korban átlagosnak tekintett szintjét várja el minimumként 24 hónapos korban, tipikus fejlődésben. A nyelvi zavar diagnózisa 4 éves kor előtt nagy biztonsággal nem mondható ki, mert még nem tudjuk melyik kategóriába fog esni az adott gyermek.

„A nyelvi késést mutató gyermekek aránya 2 éves korban 15–25%. E csoport kb. 50%-a viszonylag hamar, 3–4 éves korára felzárkózik a korcsoportjától elvárható fejlettségi szintre. (Paul, 1991) A gyermekcsoport másik fele azonban súlyosabb eltérést mutat és nem várható, hogy támogatás nélkül felzárkózzon.” (Fehérné Kovács és mtsai., 2018, p. 7-8.)

A megkésett beszédfejlődés jellemzői között említhetjük továbbá, hogy a későn meginduló beszéd sok hangra kiterjedően pösze, valamint a meginduló mondatalkotás még diszgrammatikus. Sok esetben gyengébb a megkésett beszédfejlődésű gyermekek tájékozódása térben és időben. (Lendvainé Décsy, 2007)

A kórképről továbbá elmondható, hogy nem központi idegrendszeri eredetű, hanem az érési folyamatok késéséről beszélhetünk. Befolyásoló hatással lehetnek továbbá a belső és külső tényezők. Belső tényező például a genetika, a nem (fiúknál gyakoribb), valamint a pre- és perinatális események is. Külső tényezők közé soroljuk a család szocioökonómiai státuszát és összetételét, illetve a korai gondozás minőségét (Gósy, 2005).

Összességében a kórképről elmondható, hogy a prognózisa jó. A tünetek 3-4 éves kor között kifejezetten megfigyelhetők, ám megközelítőleg 4-6 éves korukra a terápia mellett fokozatosan megszűnnek, vagyis a gyermekeknek adott a lehetőség a felzárkózásra az iskolába lépés előtt (Gerebenné Várbíró, 1995; idézi Pléh és Lukács, 2014).

A fejlődési diszfázia szintén a nyelvfjlődési zavarok csoportjába sorolható. A magyar tudomány szintén Gerebenné (1995) meghatározására támaszkodik, miszerint: „A fejlődési diszfázia az expresszív, receptív integratív beszéd időbeli és strukturális zavara, amely fonológiai, morfoszintaktikai és szemantikai szinten különböző kombinációjú és súlyosságú tünetekben mutatkozik meg.” (Gerebenné Várbíró, 1995, p. 16-17.) Továbbá jellemző lehet egyéb nem nyelvi kognitív részképességek zavara is. A fejlődési diszfáziás gyermek nem fogja utolérni kortársait.

A fejlődési diszfázia egy gyűjtőfogalom, hiszen különböző súlyossági fokú rendellenességeket foglal össze. „Biológiai, genetikai és pszichoszociális tényezők eredőjében kialakuló funkciózavarról van szó, amely a képességek- jelen esetben a nyelvi képesség-fejlődésének zavarát eredményezi.” (Gerebenné Várbíró, 1995, p. 41-42.)

2.1.4. Rezonancia zavara (orrszavós beszéd)

Az orrszavós beszéd a hang színezetének zavarai közé tartozik. Az orrszavós beszédnek 4 csoportját különböztetjük meg, a velofariengális zár működésében létrejövő eltérés következménye alapján:

- nyílt orrszavós beszéd (élettanilag adott nazális rezonancia kórosan megnövekszik, orális hangok is orrszavós színezetet kapnak)
- zárt orrszavós beszéd (csökkent nazális színezet jellemző)
- kevert típusú orrszavós beszéd (nyílt és zárt forma is megtalálható)
- váltakozó kóros orrszavósság (valamikor nyílt, valamikor zárt forma jelentkezik, neurológiai betegségnek számít) (Hirschberg, 2011)

BNO kódja: F80.8 Egyéb nyelvi és beszédfejlődési zavar (a beszéd hangzásának zavarai: abnormális hangmagasság, hangosság, rezonancia) (BNO-10 zsebkönyv, 2004).

„Az orrszavós beszéd (nyílt, zárt, vegyes) javításának célja, hogy a sérült beszédfunkciót az egyéni adottságok, a sérülés mértékének figyelembevételével, az orvosi és logopédiai munka maximális lehetőségének kihasználásával tervszerűen fejlessze, az ép beszédnek megfelelő, vagy azt megközelítő szintre hozza, s ezáltal hozzájáruljon a beszédhibás gyermek és felnőtt kommunikációs nehézségeinek leküzdéséhez.” (Gerebenné Várbíró, 1980, p. 2)

2.1.5. Dadogás (beszédfluencia)

A hétköznapijaink során talán ritkábban találkozunk dadogó emberekkel, azonban, ha meghalljuk a dadogás szót mindenkinek van egy kép a fejében valakiről, akinek nehézsége van az önkifejezéssel kapcsolatban.

Roboz József A dadogás gyógyítása című könyvében a dadogást egy ismert, általánosan elterjedt beszédhibaként definiálja, mely a beszélőszervezet többé-kevésbé görcsös állapota által időközönként megnehezített kiejtésben nyilvánul meg. Ennek következménye lehet, hogy a dadogó nem tudja megkezdeni a beszédet vagy esetleg a megfelelően elkezdett mondat közepén hirtelen elakad és egy magán- vagy mássalhangzót többször ismételt egymás után, anélkül hogy a szótagot megfelelően képezni tudná. (Roboz, 1894)

„A dadogás multifaktoriális jelenség, számtalan különböző okkal és tünettel. Szűk értelmezésben a dadogás a beszéd összerendezettségének zavara, mely a ritmus, ütem felbomlásában, a beszéd görcsös szaggatottságában jelentkezik” (Kanizsai 1995, idézi Mérei–Vinczéné 1991, p. 6). Más megfogalmazásban „a dadogás olyan neurotikus tünetegyüttes részeként fogható fel, amely egyrészt az idegrendszerben öröklött, veleszületett vagy szerzett

prediszpozíciót, másrészt a környezetből érkező, az énefejlődés kezdeti szakának krízishelyzeteiben bekövetkező, az egész személyiségfejlődésre kiható traumatikus élményt/élményeket tételez fel” (Schmidtné Balás, 1999, p. 283). Tágabb értelemben kommunikációs zavarként értelmezhető, ahol a tünetek, a zavar érinti a beszéd valamennyi megnyilvánulását, a kommunikáció minden szereplőjét. „A dadogás olyan kommunikációs zavar, olyan nehézség, amely a kapcsolatteremtés útjában áll.” (Schmidtné Balás, 2004; idézi Tóthné Aszalai, 2014).

A BNO szerint, a dadogás, mint betegség a mentális és viselkedészavarok főcsoportján belül a viselkedés és érzelmi-hangulati élet rendszerint gyermekkorban vagy serdülőkorban jelentkező zavarok közé sorolandó. BNO kódja: F98.5. A diagnózis kritériumai, hogy a beszédelemek megnyújtása, ismétlése, a gyakori szünetek visszatérők legyenek, melyek a beszéd folytonosságának zavarához vezetnek, és ez az állapot legalább három hónapja álljon fenn. (BNO-10 zsebkönyv, 2004)

A dadogás kóroki szempontból lehet organikus vagy pszichés eredetű. (Lajos, 2009) Pszichés eredetű dadogásnál Magyarországon a források által leggyakrabban említett, az anyával való kapcsolódás hiánya, megromlása vagy a korai leválás. Továbbá fontos kiemelni, hogy nincs két egyforma dadogó vagy dadogás, hiszen a legtöbb esetben más és más a tünet okozója.

2.1.6. Hadarás (beszédfluencia)

A hadarás definíciója hazai viszonylatban Palotás Gábor nevéhez köthető, aki szerint a hadarás a beszéd azon súlyos zavara, melyre jellemző a rendkívüli gyorsaság, a hangok, szótagok kihagyása, a pontatlan hangképzés, a monotonia, a szegényes szókincs és az összszemélyiség sajátos elváltozása. (Vassné Kovács, 2011) Ez egy nagyon átfogó és minden szintet érintő megfogalmazás. A köznyelvben a hadarásra, mint gyors beszéd tekintenek, ám ez a definíció is rávilágít, hogy a gyors beszéd csupán egy vezető tünet, hiszen több folyamat is közre játszik. BNO kódja F98.6. (BNO-10 zsebkönyv, 2004)

A nemzetközi viszonylatra kitekintve több megfogalmazást is találhatunk. Például: Luchsinger (1973; idézi: Vassné Kovács, 2011) a hadarást, mint beszédgyengeség értelmezte és a nyelvi formuláció veleszületett zavarának vélte. Weiss (1967; idézi: Vassné Kovács, 2011). véleménye szerint a hadarás központi nyelvi kiegyensúlyozatlanság, mely a beszélt vagy írott nyelv minden területére kihathat. Sok társával közösen azon a véleményen voltak, hogy a hadarás egy összetett rendellenesség, mely az általános nyelvi zavar tünetegyüttesének része. (Bradford, 1970; idézi: Vassné Kovács, 2011)

A hadarás hátterében a ma legelfogadottabb indok a multikazualitás, mely több okot foglal magában.

Ahogy Palotás (1993) definíciója is említi, a hadarók sajátos személyiséget alakítanak ki. Jellemző rájuk Lajos Péter (2013) szerint is, hogy túlértékelik magukat és az önkontrolljuk nem reális. Ez állhat a kevésbé jó prognózis hátterében is, hiszen sokan nem látják be a probléma jelenlétét, ezért nem is kérnek segítséget.

2.1.7. Diszlexia, diszgráfia (tanulási zavar)

A specifikus tanulási zavarok körébe soroljuk a diszlexiát (olvasászavart) és a diszgráfiát (írászavart). „Tanulási zavarnak tekintjük azt az - intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen – alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünetegyüttessel. Ezek a részképességzavarok alapvetően nehezítik az iskolai tanulás során az olvasás, az írás és/vagy matematika elsajátítását.” (Sarkady és Zsoldos, 1992/9, p. 265) A diszlexia az írott nyelv zavarai közé tartozik. Az olvasásnak, írásnak igen nagy a jelentősége kultúránkban, így nagy hátrányban vannak azok, akik nem tudják az olvasást-írást eszköz szinten elsajátítani.

Napjainkra számos diszlexia-, diszgráfia-definíció született, melyek közös pontja az intellektus alapján indokolatlannak tűnő olvasási és/vagy írási nehézség, mely nem függ össze sem fizikai, sem pszichikai, illetve oktatási hátránnyal.

A fejlődési diszlexia (F 81.0) Csépe Valéria (2015) megfogalmazásában:

„A fejlődési diszlexia az olvasásban részt vevő agyi hálózatnak olyan atipikus működési eltéréseire visszavezethető olvasástanulási, olvasásfejlődési zavar, amelyben az olvasás meghatározó kognitív feltételei közül egy vagy több nem, vagy csak részben teljesül.” (Csépe, 2015.)

A fejlődési diszlexia legtöbbször helyesírási zavarokkal együtt jelentkezik, önmagában a helyesírási zavar (diszortográfia) előfordul ugyan, de ritkán. Az írás kivitelezésének a zavara (diszgráfia) gyakran olvasási zavar nélkül jelenik meg.

A fejlődési diszlexia típusai Csépe Valéria (2006) osztályozása szerint a felszíni diszlexia, a fonológiai diszlexia és a mély diszlexia. A felszíni diszlexia jellemzője, hogy a szemantikai szint sérül (az olvasás direkt útja), azonban a fonológiai alapú olvasás megfelelő. A fonológiai diszlexia során nehézséget okoznak a szavak részekre bontása, a fonéma-graféma egyeztetés. A mély diszlexia során, pedig az olvasott szó jelentésmezeje megfelelő, ám nem azonos a leírttal. (Gósy, 2009, p. 50)

FELSZÍNI DISZLEXIA	az olvasás direkt útja sérül (a gyermek sokkal rosszabbul olvas, mint ahogy érti)
FONOLÓGIAI DISZLEXIA	a fonológiai út zavart → fonéma-graféma megfeleltetés nehézsége, álszavak olvasásában sok a hiba
MÉLY DISZLEXIA	ritka → az egyén nem képes az olvasás elsajátítására

1. táblázat: A diszlexia típusai Csépe Valéria osztályozásában.

Meixner (2000) megközelítésében: A diszlexia egy „viszonyfogalom”: diszharmónia a gyermekkel szembeni jogos elvárások, az olvasás és írás tanítására szánt idő, a gyakorlás mennyisége, valamint az eredmények között, tehát jogos elvárások kellenek a gyermek adottságaihoz, képességeihez mérten. (Csépe, 2000.)

Hazánkban a logopédusok világában elterjedt definíció: Meixner és Csépe meghatározása együttesen (gyermekkor diszlexia).

Továbbá Ranschburg Pál (1916) is hazánk jelentős kutatója volt az olvasás és írás zavarainak feltárásában. Szerinte e zavarok lényege, hogy a lelki működésnek olyan csökkenése áll fenn, amely nem teszi lehetővé, hogy a gyermek az első iskolaév végére az érzékszervek ép működése ellenére elsajátítsa az olvasást. (Montágh és mtsai., 2018)

„Az írott beszéd a hangos beszédből fejlődött ki, mechanizmusai sokkal későbbiek, mint a hangos beszéd. A két közlésforma között szoros kapcsolat van: a hangos beszéd központjának bármely sérülése elváltozást okozhat az írás területén is. Az írás folyamata nem egyszerűen a hallott beszédhangok betűre történő átváltása, hanem a kiejtésnél is bonyolultabb folyamat, a hangkapcsolatok általánosítása.” (Montágh és mtsai, 2018, p. 161.)

2.1.8. Diszkalkulia (tanulási zavar)

A diszkalkuliát szintén a fejlődési zavarok körébe soroljuk. a BNO-10 alapján diszkalkúlia a mentális- és viselkedészavarok főcsoportján belül, az iskolai teljesítmények specifikus fejlődési rendellenessége körébe tartozik. BNO kódja: F81.2. (BNO-10 zsebkönyv, 2004)

Az aritmetikai készségek zavara (dyscalculia) BNO F81.2 Dékány Judit (1989) megfogalmazásában:

„A dyscalculia olyan szint alatti teljesítmény, ahol az egyén a matematikában a tőle elvárt képességek szintje alatt kórosan elmarad. Ez lehet motorikus, a perceptív funkciók területén létrejött károsodás következménye, nem egyszer a rövidtávú emlékezet vagy figyelem, leginkább azonban az absztrahálás súlyos zavarával magyarázható.” (Dékány, 1989; idézi: Csonkáné Polgárdi, 2012, p. 345-346)

A matematikai ismeretek megszerzésének képessége, illetve a fejlődés, tanulás folyamata során elsajátított aritmetikai ismeretek elvesztésének szemszögéből alapvetően két csoportot különböztetünk meg (Márkus, 1999; 2007):

- fejlődési forma (fejlődési diszkalkúlia) → kognitív fejlődési diszfunkció, gyermekkori fejlődési zavar a matematikai képességek, számolás terén;
- szerzett formák (különböző fokú, valamilyen agysérülés következtében kialakult számolási zavar, a számolási képesség elvesztése):
 - akalkulia (a számolási képesség teljes elvesztése),
 - diszkalkulia (a számolási zavara).

„Az aritmetikai készségek károsodása nem magyarázható mentális retardációval vagy nem megfelelő oktatással... A zavar vonatkozik az alapvető feladatokra, mint az összeadás, kivonás, szorzás, osztás, illetve később érinti a sokkal absztraktabb feladatokat, mint az algebra, trigonometria, geometria vagy kalkulációk. A funkciózavar kezdete csecsemő-és gyermekkor közé esik. Hátterében funkciókárosodás vagy fejlődési késedelem áll. A károsodás vagy a késés folyamatosan csökken, ahogy az egyén felnő, de felnőttkorban is észlelhető még enyhe elmaradás (deficit).” (BNO-10 I., 1995, p. 338)

„A diszkalkuliához számos szomatikus, kognitív és emocionális állapot, betegség társulhat. A mentális diszfunkcióval (intellektuális képességzavarral) járó fejlődési zavarok jelentős részében a számolászavar valamely tünetegyüttes része. Ezen fejlődési zavarok háttere különböző eredetű lehet” (Márkus, 2007; idézi Dékány Judit és Mohai Katalin, 2012, p. 45).

Például: Williams-szindróma, VCFS, fejlődési Gerstmann-szindróma stb. Továbbá:

- figyelemzavar hiperaktivitással, az esetek egyharmadában ADHD is társulhat;
- az iskolai készségek kevert zavara is előfordul, amelyben az aritmetikai és az olvasási és/vagy (helyes)írási készségek is károsodnak (F81.3) (Dékány Judit és Mohai Katalin, 2012).

A diszkalkúlia genetikai eredetű és/ vagy az intrauterin, perinatális időszakban az idegrendszer fejlődését befolyásoló tényezők jelenlétének következtében alakul ki.

2.2. A mozgás szerepe a beszédfejlődésben

A mozgás- és beszédfejlődés már a születésünktől fogva szorosan összefügg. „A mozgásfejlődés az érés által determinált szomatikus és pszichikus tulajdonságok olyan nem- és életkorfüggő változása, amely az ember alapvető mozgásformáiban, valamint a kondicionális képességek magasabb szintű működésében mérhető fel. A fő jellemzői a genetikai meghatározottság és a fejlődés periodikus jellege. Marton-Dévényi és munkatársai (2005)

vizsgálataik során azt a következtetést vonták le, hogy az emberre kizárólagosan jellemző egyedfejlődési sor a kúszás – mászás-járás dominancia, és erre épül a kizárólag emberi kommunikációs forma a beszéd-írás-olvasás. A kommunikáció, vagyis a környezettel való kapcsolatteremtés akkor lesz jó, ha a gyermek problémamentesen végigmegy ezen a fejlődési soron. Vagyis az idegrendszer ontogenetikailag teljes beérése szükséges ahhoz, hogy a kommunikációban alkalmazott formák – gesztusok, hanglejtések, mimikák stb. – mindegyike tökéletesen működjön. Az anyanyelvi szinten való elmaradás elégtelenül szervezett idegrendszerre vall.” (Balogh, 2018, p. 9-10.)

Tehát megállapíthatjuk, hogy a mozgás- és beszédfejlődés szoros kapcsolata az egyén teljes életében meghatározó szerepet kap. Nikola Böcker (2011; idézi Balogh, 2018) szerint az első években meghatározó szerepet kap a mozgás a gyermek kognitív, érzelmi és szociális fejlődésére, illetve emellett a nyelvi folyamatok elsajátítására is. (Balogh, 2018, p 11.)

Egy újszülött gyermek a környezetére kezdetben mozgással és sírással tud reagálni. Idővel ez kibővül a mimikával, a gagyogással, hangutánzással, bébi szavakkal, majd szépen lassan az első anyanyelvi szavakkal. „A beszéd is, mint olyan, motorikus folyamat, amely egy megfelelően fejlett és képzett izomzat és légzés nélkül valamint működőképes hangképző szervek nélkül lehetetlen lenne. Míg egy csecsemő már a kezdetektől fogva mozgásos cselekvésekkel és az első nyelvi megnyilatkozásokkal kommunikál környezetével, a nyelv elsajátítása rohamosan kiterjeszti a kisgyermek cselekvési színterét és lehetőségét biztosít számukra, hogy az interakcióban önhatékonytápi tapasztalatokat gyűjtsenek.” (Balogh, 2018, p. 11)

Nem véletlen tehát, hogy a koragyermekkorai fejlesztés is nagy részben a mozgásfejlődésre fókuszál, hiszen ha ezen a területen áttörést tudnak elérni egy gyermeknél, akkor az a többi területet is stimulálja, így a beszédfejlődést is. „Piaget óta közismert, hogy a mozgás és az értelmi fejlődés egymással összefügg. A svájci pszichológus kognitív fejlődésemélete szerint amennyiben az első két életév, az ún. szenzomotoros korszak megfelelően ingergazdag környezetben és sok saját, valamint a szülő által támogatott aktivitás mellett zajlik le, akkor az itt megszerzett alapokra harmonikusan rá tudnak épülni a konkrét műveletek, majd az absztrakt gondolkozás hierarchisztikusan manifesztálódó szakaszai is.” (Lakatos, 2003, p, 138) Ezen gondolatmenet mentén került a korai fejlesztés programjai közé a TSMT (tervezett szenzomotoros tréning) vagy akár a HRG (hidroterápiás rehabilitációs gimnasztika). Mindkét foglalkozás nagymértékben hat a beszédfejlődésre is, hiszen mondókákkal, énekekkel kísérik a mozgástevékenységet, mely fejleszt a beszédértést is.

2.3. A sport jótékony hatásai

A sport számos területet fejleszt a fizikai vonatkozáson kívül is. Ide sorolhatjuk a szellemi és a kommunikációs fejlődést is. A beszédhibás gyermekek esetében a sportolás nem csupán az általános egészségi állapot javítását szolgálja, hanem fontos szerepet játszik abban is, hogy a gyerekek javíthassanak kommunikációs készségeiken, önbizalmukon, és szociális interakcióikban is fejlődjenek.

A sport által kínált strukturált, mégis játékos környezet ideális helyszínt biztosít a beszédhibás gyermekek számára, hogy kifejezzék magukat, kapcsolatba lépjenek társaikkal és pozitív visszajelzéseket kapjanak teljesítményükre, ami erősíti önbizalmukat és motivációjukat. Ebben az összefüggésben a csapatsportok különösen hasznosnak bizonyulnak, mivel elősegítik a kommunikációs készségek fejlesztését, az együttműködést, és az empátia kialakulását, melyek mind hozzájárulnak a beszédhibás gyermekek társadalmi beilleszkedéséhez (Gyömbér és Kovács, 2013).

A beszédhibás ifjancok sportnak köszönhető fejlődése tehát sokrétű. Nem csupán a fizikai állóképesség és koordináció javul, hanem az érzelmi jólét, a kommunikációs készségek, és a társas kapcsolatok minősége is.

2.4. A sport és a különböző képességterületek összefüggéseinek korábbi vizsgálatai

A kutatásom megfelelő kidolgozásához szükséges az adott területet érintő korábbi kutatások ismerete és érintőleges bemutatása is. A következő fejezetben a hazai és nemzetközi vizsgálatokat tekintem át.

2.4.1. A sport szerepe a szociális és tanulási készségek fejlesztésében

A gyermekek sporttevékenysége két szinten valósulhat meg. Az egyik az iskolai testnevelés, ahol szakképzett testnevelő irányítja a foglalkozásokat. A másik pedig a sportszervezeti testmozgás, ahol egy edző segítségével megy végbe a sporttevékenység személyiségfejlesztő hatása. Elengedhetetlen, hogy az edzők is megfelelő képzettséggel rendelkezzenek a pedagógia és a sportpedagógia területein. „A gyermekek számos értéket sajátíthatnak el a sportolási tevékenységük során, megtanulják a sikerek és a kudarcok megfelelő kezelését, megfelelő küzdeni tudás, türelem és kitartás alakul ki bennük, önbizalmuk fejlődni fog, valamint elsajátítják az egymásra való odafigyelés, a közösségben való működés értékeit is. A pedagógiai tevékenység egy társadalmi rendszerben valósul meg, ahol a folyamat sikeres lezajlása érdekében a gyermekeket érintő közvetlen környezetet is figyelembe kell

venni, így a szülőkkel való kapcsolattartás is a kiemelt feladatok közé tartozik. A szülők háttértámogatása, erőfeszítésének mértéke a gyermekek sportolási tevékenységében kulcstényezőként jelenik meg, amely folyamatban a pedagógusnak konzultációs, kapcsolattartó funkciója is van” (Balogh, 2015; idézi Halasi és Lapes, 2022).

A testmozgásnak, mint cselekvésnek a szabályozása a legegyszerűbb testgyakorlatok végrehajtása során is a tanuló személyiségének teljes fiziológiai, pszichológiai funkciórendszerét, teljes szabályozó apparátusát veszi igénybe. Különösen igaz ez a játék esetében, ahol a magas motiváció miatt a személyiségfejlesztő hatások is nagyobbak lehetnek (Kovács, 2015). Tehát megállapítható, hogy a sportmozgás egy, a teljes szervezet összehangoló, bonyolult folyamat. A közös tevékenység, pedig jótékony hatással van a hatékony kommunikációra, az együttműködésre, a problémakezelésre és a kreativitásra is. (Halasi és Lapes, 2022)

2.4.2. Sportoló és nem sportoló fiatalok személyiségjegyeinek összehasonlítása vizsgálatokkal

A következő pontban egy hazai vizsgálatot szeretnék bemutatni, ahol a sportoló és a nem sportoló gyermekek személyiségjegyeit hasonlították össze. A vizsgálatot Schaub Gáborné és Szabó Attila végezték 2007-ben. A felméréshez az Eysenck-féle személyiség- és az impulzivitás-, kockázatvállalás-, empátiakérdőíveket használták. Feltételezéseik között szerepelt, hogy a sportnak nevelő hatása van, hozzájárul a pozitív személyiségjegyek fejlődéséhez, továbbá a sportolók eltérő sajátosságokat mutatnak bizonyos személyiségjegyek területén.

A mért személyiségjegyek a következők voltak: pszichoticizmus, extravertizáció, neuroticizmus és tartalmazott hazugságskálát. Egy később készült teszt, pedig vizsgálta az impulzivitást, a kockázatvállalást és az empátiát. A kérdőívet kitöltők között szerepeltek aktív sportolók, akik legalább 7 éve versenysportolnak (N=34), valamint aktívan nem sportolók, azaz a kontrollcsoport résztvevői (N=194). A teszteket 17 éves személyek töltötték ki.

A teszt eredményeként statisztikailag bebizonyították, hogy a sportolók között kevesebb az introvertált egyén. „A pszichoticizmus a nem sportoló tanulók esetében az extravertizáció és a neuroticizmus skáláival szignifikáns korrelációt mutat ($p < 0,01$), ami azt jelzi, hogy az ellenségesebb, energikusabb ifjúsági korúak kifelé fordulóbbak és társaságkedvelőbbek, ugyanakkor érzelmileg labilisabbak. A sportolók esetében is szignifikáns az összefüggés ($p < 0,01$) a pszichoticizmus- és a neuroticizmusskálák között.

Az *extraverzió* skálája a 17 éves nem sportoló tanulók esetében a hazugság skálájával szignifikánsan negatív, az impulzivitás és kockázatvállalás skáláival szignifikánsan pozitív korrelációt mutatott ($p < 0,01$). Az extraverzió- és a hazugságskálák negatív korrelációja jelzi, hogy az öntörvényűbb, a társadalmi elvárásokat elutasító tanulók általában extravertáltabbak, kifelé fordulóbbak, ugyanakkor ezzel párhuzamosan impulzivitás és kockázatvállalás is társul az extravertáltságukhoz. (Schaub és Szabó, 2007)

Összességében a hipotéziseik beigazolódtak. A sportolókra valóban jellemzőbb volt az intraverzív beállítódás. Megfogalmazták, hogy vizsgálati eredményeik szerint a 17 évesek éberségi szintje általánosságban magasabb, ezért gyakran az ingersegevényebb közeget keresik. Teljesítményük ezek által fokozható, amennyiben az edző, nyugodt és kiegyensúlyozott, valamint az edzés megfelelően szervezett és kellemes a légkör.

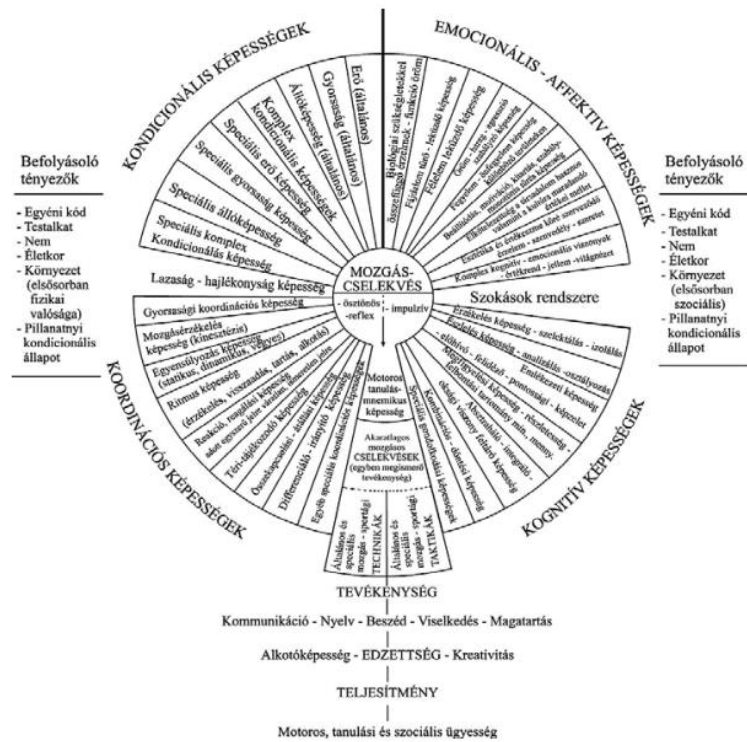
2.4.3. Kognitív képességek fejlődése a sport hatására

Catherine L. Davis az Amerikai Egyesült Államokban, Georgia államban végzett kutatást 2007-ben. Kutatásában 9 éves átlagéletkorú elhízott gyermekek kognitív fejlődését vizsgálta. A vizsgálat során 3 csoportot hozott létre, melyek közül a kontroll csoport semmilyen testmozgást nem végzett, a kettős csoport napi 20 perc testmozgást végzett, míg a hármas csoport napi 40 perc testmozgást végzett 15 héten keresztül. A vizsgálati mérésekhez mozgás előtt, illetve után a Cognitive Assessment System-et használták. A 15 hét leteltével egyértelműen bizonyították, hogy a testmozgást végző gyermekek javulást értek el a kognitív teljesítményükben, míg a hármas csoport a kettestől szignifikánsan jobban teljesített. (Davis és mtsai, 2007)

Hazai szinten a kognitív képességek vizsgálatával a sport tükrében Makra Gabriella és Balogh László foglalkoztak 2020-ban. Balogh egy korábbi írásából kiderült, hogy a kognitív és a motorikus képességek összefüggésbe hozhatók. A motorikus képességeket tekintve összefüggést állapított meg a percepcióval, vagyis minél fejlettebbek az egyén motorikus képességei, annál jobb a percepciója, mely összefügg a fogalmi gondolkodással. Ennek tekintetében a gondolkodás és a kognitív képességek javulása összefüggésben van a fizikai képességekkel, mint például az egyensúlyérzéssel vagy a ritmusérzéssel. (Csonka, 2021)

Érdekességként megemlíthető a Dubecz József-féle „hagyma”-ábra (Radák, 2016), mely a sportolók teljesítőkéességét, vagyis a mozgásos cselekvést külön szegmensekre bontja (kondicionális, koordinációs és kognitív képességekre és emocionális tényezőkre). A közöttük lévő számos alegység hatással van a teljesítőkéességre és feltételezhetően segítik a tanulást is. (Csonka, 2021, p. 166-167)

Az 1. ábra teljesítményt befolyásoló tényezőként említi az egyéni kódot, a testalkatot, a nemet, az életkort, a környezetet és a pillanatnyi kondicionális állapotot. A tevékenység részeként említi a kommunikációt, vagyis a nyelv használatát- a beszédet- a viselkedést és a magatartást. Ezek együttesen hatnak a motoros, a tanulási és a szociális ügyességre.



2. ábra: A sportteljesítményt meghatározó tényezők összetett rendszere: A Dubecz-hagyma (Barna és Balogh, 2020).

2.5. Az edzők szerepe a gyermekek fejlődésében

A sportedzők kulcsfontosságú szerepet töltenek be a beszédhibával küzdő gyermekek fejlődésében, mivel ők azok, akik képesek a sport által nyújtott előnyöket közvetlenül a gyerekek javára fordítani. Az edzők nem csupán azok, akik a fizikai képességeket fejlesztik, hanem mentorok, motivátorok és olykor terapeuták is, akik segítenek a gyerekeknek abban, hogy legyőzzék kommunikációs akadályait, és bátrabban lépjenek kapcsolatba a környezetükkel.

Az alábbiakban részletezem, milyen szempontokból válik az edző kulcsfigurává a beszédhibával küzdő gyermekek életében.

Az edzőknek meg kell érteniük a beszédhibával küzdő gyermekek egyedi kihívásait és szükségleteit. Az empátia képessége lehetővé teszi számukra, hogy a gyerekek szemszögéből lássák a helyzetet, ami elengedhetetlen ahhoz, hogy hatékonyan támogassák őket. Ez magában

foglalja a türelmet és a nyitottságot a gyerekek egyéni kommunikációs módjaival szemben is (Balogh, 2011).

A jó példamutatás, aminek köszönhetően sok gyermek példaképként tekint edzőjére nagyon fontos szerepet játszik a kommunikációs és koncentrációs készségek fejlesztésében. A számukra kifejlesztett strukturált játékok és gyakorlatok, amelyek ösztönzik a gyerekeket a verbális és nonverbális kommunikáció használatára, nagyon hatékonyak bizonyultak.

Az edzőknek kreatívnak kell lenniük abban, hogy hogyan motiválják a gyerekeket a kommunikációra, az felelősvállalásra, pontosságra. Ennek nagyszerű eszköze a játékos feladatok és csapatépítő tevékenységek kialakítása. (Gósi és Magyar, 2023)

Ezek a felnőttek nagyban hozzájárulnak a gyermekek önbizalmának és szociális készségeinek fejlesztéséhez. A sport által nyújtott sikerélmények, valamint a csapatban betöltött szerep pozitív hatással vannak a gyerekek önbecsülésére. Az edzők elismerése és bátorítása létfontosságú a gyerekek fejlődésében, segítve őket abban, hogy bízzanak képességeikben és nyitottabbá váljanak a társas interakciókra. (Gósi és Magyar, 2023)

Megtanítják a gyerekeket, hogy hogyan nézzenek szembe a kihívásokkal, és hogyan győzzék le azokat. A sport révén a beszédhibával küzdő gyermekek megtanulják, hogy a kitartás és a kemény munka által leküzdhetők az akadályok, ezáltal fejlődik problémamegoldó képességük és kitartásuk is (Gyömbér és Kovács, 2013.).

Végül, de nem utolsósorban, az edzők arra is ösztönzik a gyermekeket, hogy vegyenek részt egyéni és csoportos tevékenységekben egyaránt. Ezáltal a gyerekek megtanulják, hogyan működjenek együtt másokkal, miközben fejlesztik saját egyéni készségeiket is. Az ilyen interakciók növelik a gyerekek társas kohézióját, elősegítve a kölcsönös támogatás és megértés légkörét. (Gyömbér és Kovács, 2013.)

Egy jó sportedző nem csupán az adott szakkör specifikus technikáinak oktatója, hanem egy olyan mentor is, aki támogatja a beszédhibával küzdő gyermekek átfogó fejlődését, segítve őket abban, hogy teljes értékű, önbizalommal teli és kommunikatív egyénekké váljanak. Nem szabad elfelejtenünk azt sem, hogy egyedül az ő munkája kevés. Fontos a szülők támogatása és a rendszeres konzultáció velük és a pedagógusokkal.

2.6. Összegzés

A szakirodalmi feldolgozásban részletesen olvashatók a leggyakoribb honi beszédhibák, beszédzavarok és tanulási zavarok jellemzői, prognózisai, valamint okai. Mivel a mozgás és a beszéd fejlődése szorosan összefügg a korai életszakaszban (majd az egész életen keresztül) ezért részleteztem a mozgás szerepét a beszédfejlődésben. A korai fejlesztések nagy része is ezen két terület kapcsolódásaira épül. Fontosnak tartottam kiemelni a sport jótékony hatásait is az egyének fejlődését tekintve, hiszen a sport, mint mozgás nem csupán a kondicionális képességeket érinti, hanem igen sokrétűen fejleszti a szociális és szellemi területeket is.

Igyekeztem részletesen áttekinteni a témában korábban végzett kutatásokat is, hogy átfogó képet kapjak az edzők bevonásával végzett kutatásomhoz. Érdekességként említhető, hogy a sport két szintéren valósulhat meg, hiszen az iskolai szintéren túl a sportszervezeti edzések lehetősége egészíti ki a gyermekek mozgástevékenységének hálózatát. Sok szakedző tevékenykedik a délelőtti folyamán testnevelőként az iskolai intézményekben, így nagyobb ráhatást biztosítva a gyermekek tanulmányi eredményeire.

Sikerült egy sportoló és nem sportoló fiatalokat összehasonlító kutatást is megismernem, mely számos érdekességet tárt fel az egyének személyiségjegyeinek tekintetében.

Feldolgoztam egy a kognitív képességek fejlődését vizsgáló kutatást, mely bámulatos eredményeket mutatott a különböző aktivitást végző egyének között.

Végül pedig az edzők szerepét mutattam be a gyermekek fejlődésében, mely a szakdolgozatom sarkalatos része.

Összességében azt gondolom, hogy sikerült a témát megfelelően átjárnom és biztos alapot kapnom a kutatásom elvégzéséhez.

3. A kutatás bemutatása

A kutatásom során a Somogy vármegyei utánpótlás korú gyermekekkel foglalkozó szakedzők véleményére voltam kíváncsi a beszédhibás vagy tanulási zavaros sportolók prognózisa tekintetében.

3.1. Kutatási célok

Szakedolgozatom elsődleges célja, hogy felmérjem Magyarország, ezen belül, pedig Somogy vármegye jelenlegi beszédhibás vagy tanulási zavaros utánpótlás korú sportolóinak beszédfejlődését a sport hatására.

Kutatásom azonban nem a szülők vagy a pedagógusok véleményére és nézeteire támaszkodik, hanem a szakedzők benyomásaira. A kutatásban 21 Somogy vármegyében foglalkoztatott 2012-2018 között született gyermekekkel dolgozó edzőt sikerült megkeresnem, így átfogó képet kaptam a jelenleg náluk pallérozódo gyermekek helyzetéről. Kutatásomban kitérek a gyermekekkel kapcsolatos korábbi tapasztalataikra, valamint véleményüket kérdezem, hogy mit gondolnak, hogyan tudják segíteni a növendékeiket a különböző képességterületek fejlesztésében? Igyekszem a lehető legtöbb Somogy vármegyében fellelhető sportágat lefedni a kutatásommal, tehát az atlétika, birkózás, jégkorong, judo, kajak-kenu, kosárlabda, labdarúgás, röplabda, úszás és a vízilabda szakedzőit is bevonám.

Alcélként megfogalmaztam, hogy kiderítem, hogy az adott korosztályokkal foglalkozó szakedzők megfelelő pedagógiai ismerettel rendelkeznek-e a gyermekek sokrétű fejlesztéséhez. Továbbá kíváncsi vagyok, hogy a versenysport mely legfiatalabb korosztályt éri el a vármegyében.

A kutatásomtól azt várom, hogy elődje legyen hasonló kutatásoknak országszerte vagy akár az egész országot lefedően. Amennyiben további kutatások történének a témában, a sport kinőhetné magát akár egy „társterápiává” a beszédfejlesztés során.

3.2. Kutatási kérdések

Kutatási céljaimhoz a következő kutatási kérdéseket fogalmaztam meg:

- 1) Mely a legfiatalabb életkor, mellyel a kutatásban részt vevő gyermekek elkezdtek a rendszeres sportolást?
- 2) Pozitív hatással van a sport a beszédhibás/ tanulási zavaros gyermekek prognózisára?
Amennyiben igen:
- 3) Mely sportágakban számolnak be a legjobb eredményekről?

3.3. Módszerek, eljárások

A kérdőíves kutatás az egyik leggyakrabban alkalmazott módszertan a társadalomtudományokban és a piackutatásokban. Ezek a kutatások lehetővé teszik a kutatók számára, hogy széles körben gyűjtsenek adatokat nagyszámú résztvevőtől, és elemzésük révén információkat nyerjenek a vizsgált témáról. A kérdőívek kitöltése egyszerű és hatékony módja a kutatási adatok gyűjtésének, és lehetővé teszi a résztvevők anonimitását és széleskörű képviselőtét (Bell és Waters, 2014).

A témám miatt úgy döntöttem, mivel szerettem volna több sportág képviselőit is megkérdezni, hogy online kérdőívet állítok össze és ezt juttatom el hozzájuk. Ehhez a Google Forms-t használtam.

Mielőtt rátérnék a kutatásom értékelésére szeretném ismét röviden összefoglalni a sport jótékony hatásait.

Ahogy a bevezetésben is említettem, a sport és a fizikai tevékenység a testi fejlődésen túl jótékonyan hat a szellemi és a szociális fejlődésre. Az aktív környezet megfelelő teret biztosít a kommunikációs készségek fejlesztésére, hiszen az egyéneknek meg kell felelnie a társadalmi normáknak a csapat/csoporttársaikkal és mentoraikkal szemben is. Jótékony hatással lehet az énképükre, hiszen sikerélményt biztosíthat. A sikerélmény továbbá a motivációt is erősítheti.

Fontosnak tartom kiemelni, hogy én magam is aktívan részt veszek Somogy vármegye sportéletében. Gyermekkoromtól kezdve érdekel a sport, aktívan élem a napjaimat és nyomon követem az utánpótlás csapatok eseményeit.

A legtöbb kitöltőt, edzőt ismerem. Ugyan a kérdőíves felmérés egyik lényeges eleme az anonimitás, mégis ezt a formát választottam a felmérés elvégzésére, hiszen gyors és közvetlen válaszadást biztosít a felmérésre. Továbbá a személyes találkozásokat sajnos nem lehetett kivitelezni minden kitöltő esetében, mivel az edzéseik zártkörűek, a foglalkozásokon bizalmas információk hangzanak el.

A kérdőív összeállítása során eldöntendő, valamint előre meghatározott válaszlehetőségeket tartalmazó kérdéseket egyaránt használtam. Minden esetben biztosítottam az egyéni véleménynyilvánítás számára területet. A kitöltők összesen 15 kérdésre válaszoltak.

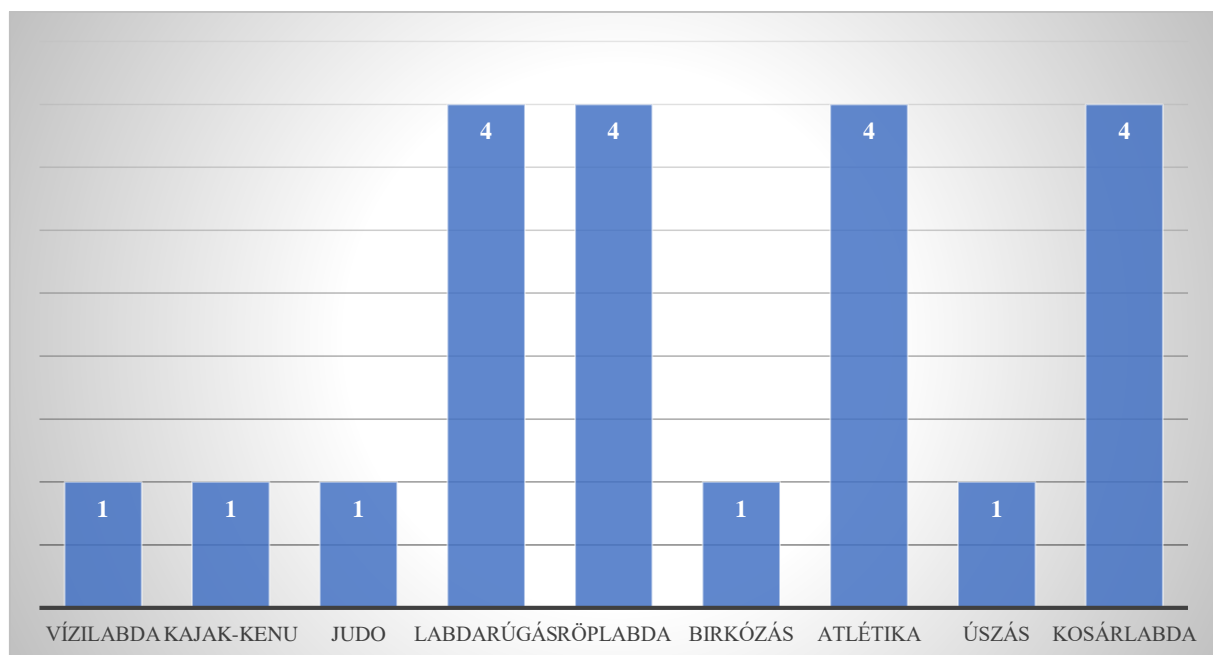
A kutatásom során felmértem, hogy az adott edző milyen sportágban és milyen korosztályú és nemű korcsoportokkal tevékenykedik. Felmértem, hogy a sportolói között találhatóak-e beszédhibás gyermekek és amennyiben igen, hány ilyen esetről beszélhetünk. Megkérdeztem, hogy milyen típusú beszédhiba, beszédzavar vagy tanulási zavar található meg

a gyermekek kórképét tekintve. A kérdések között szerepelt, hogy az adott fiatalok hány éves koruk óta sportolnak. Érdekelte továbbá, hogy a szakedzők tapasztaltak-e bármilyen változást az egyének beszédét tekintve amióta foglalkoznak velük és amennyiben igen, milyen változást tapasztaltak. Felmértem továbbá, hogy a szakemberek mit gondolnak, miben tudnák segíteni a gyermek beszédfejlődését, szociális kapcsolatainak fejlődését, figyelem és koncentráció fejlődését, továbbá a további tanulmányi teljesítményét és előrehaladását. (1. sz. melléklet)

3.4. Eredmények és értékelésük

A következő oldalakon az online kérdőív elemzését tanulmányozhatja az Olvasó. A válaszadók között 21 fő Somogy vármegyében tevékenykedő edző véleményét vizsgáltam meg. Mindannyian a sportszakma kiemelt tagjai, évek óta dolgoznak a sport világában és hivatásuknak tekintik a sérült gyermekek támogatását a mozgás segítségével. Örömmel álltak a rendelkezésemre amikor a szakdolgozatomhoz készült kérdéssorral megkerestem őket. (online formában)

Az edzők a következő sportágakban tevékenykednek: labdarúgás, kosárlabda, röplabda, atlétika, birkózás, judo, kajak-kenu, vízilabda és úszás. Sajnos a jégkorong területén tevékenykedőktől nem kaptam vissza kitöltött dokumentumot. (4. ábra)



3. ábra A kérdőívet kitöltött edzők sportági eloszlása Forrás: Saját szerkesztés a kutatás alapján

A legidősebb korosztálycsoport 2012-es, tehát most 14 évesek, de az edzők többsége több korosztállyal is dolgozik.

Vannak 2013-as, 2014-es, 2015-os, 2016-os és 2017-es korosztálycsoportok is. A legfiatalabbak 2018-ban születtek, tehát 6 évesek. A kosárlabda, a labdarúgás és a röplabda

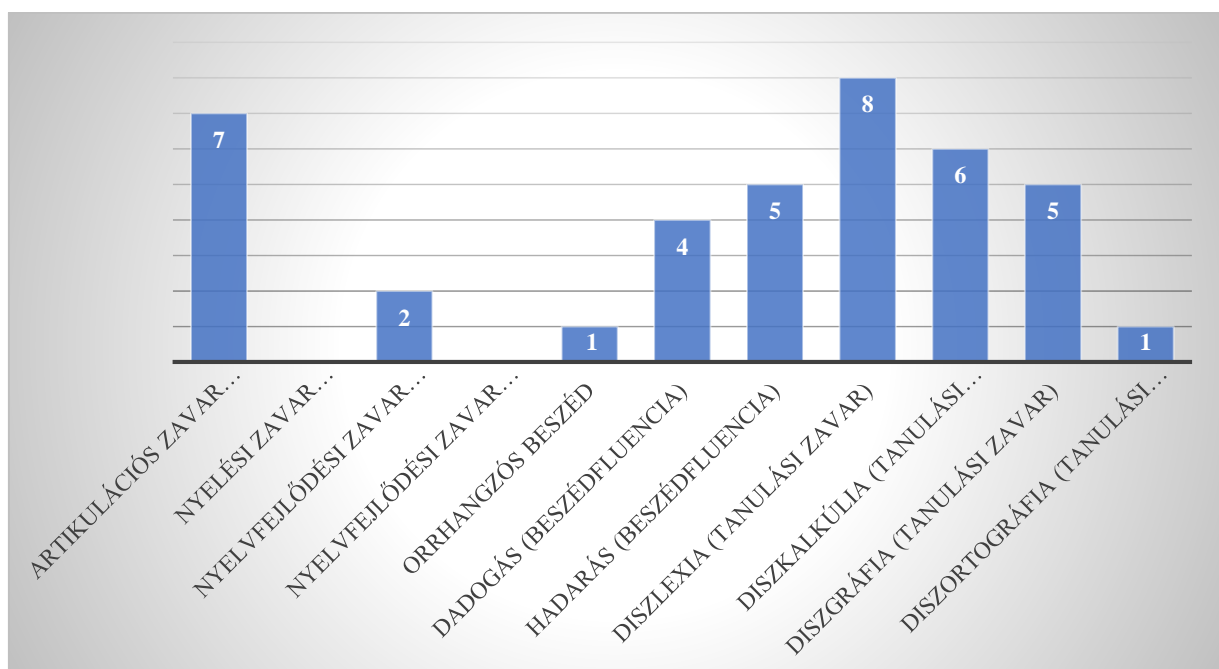
területén 6 edzőt foglalkoztatnak, akik csak fiúkkal foglalkoznak. Ebből az egyik edző a 2012-es és 14-es korosztállyal dolgozik, a másik pedig 2012-18 közöttiekkel, akik kosaraznak.

A labdarúgás területén 2 férfi edzőhöz jutott el az összeállított kérdéssor. Egyikőjük 2013-as csoporttal foglalkozik, a másik pedig 2012-sel és 2015-sel. A röplabdánál pedig a férfi edzők 2012-ben született fiúkkal dolgoznak együtt. A röplabda területén sikerült elküldennem az anyagomat egy női edzőnek is, aki lánycsapattal dolgozik együtt. Ezek a lányok 2012-ben születtek. Az edzők nagyrésze vegyesen foglalkozik fiúkkal és lányokkal, leginkább 2012 és 2018 között születettekkel.

A 21 sportvezetőből összesen 7 mondta azt, hogy a tanítványai között nincsenek beszédhibás, beszédzavarral vagy tanulási zavarral küzdő gyerekek. 14 edző tehát dolgozik olyan gyermekekkel, akiknek ilyen jellegű problémájuk van.

Csoportosan átlagosan 1-3 beszédzavarral küzdő ifjú sportolóról beszélhetünk, de egy esetben olyan kitöltés is érkezett, hogy a foglalkoztatott gyermekek között 10 beszédhibás diák található.

A legtöbben az artikulációs zavarról, azaz a pöszeségről számoltak be, de több esetben előfordul hadarás, dadogás, diszlexia, diszgráfia, diszkalkúlia (tanulási zavar). Illetve az orrhangzós beszéd is előtérbe került több esetben. Ezek a diákok jelenleg is küzdenek ezekkel a tünetekkel és a mindennapokban is megnehezítik a kommunikációjukat. (5. ábra)

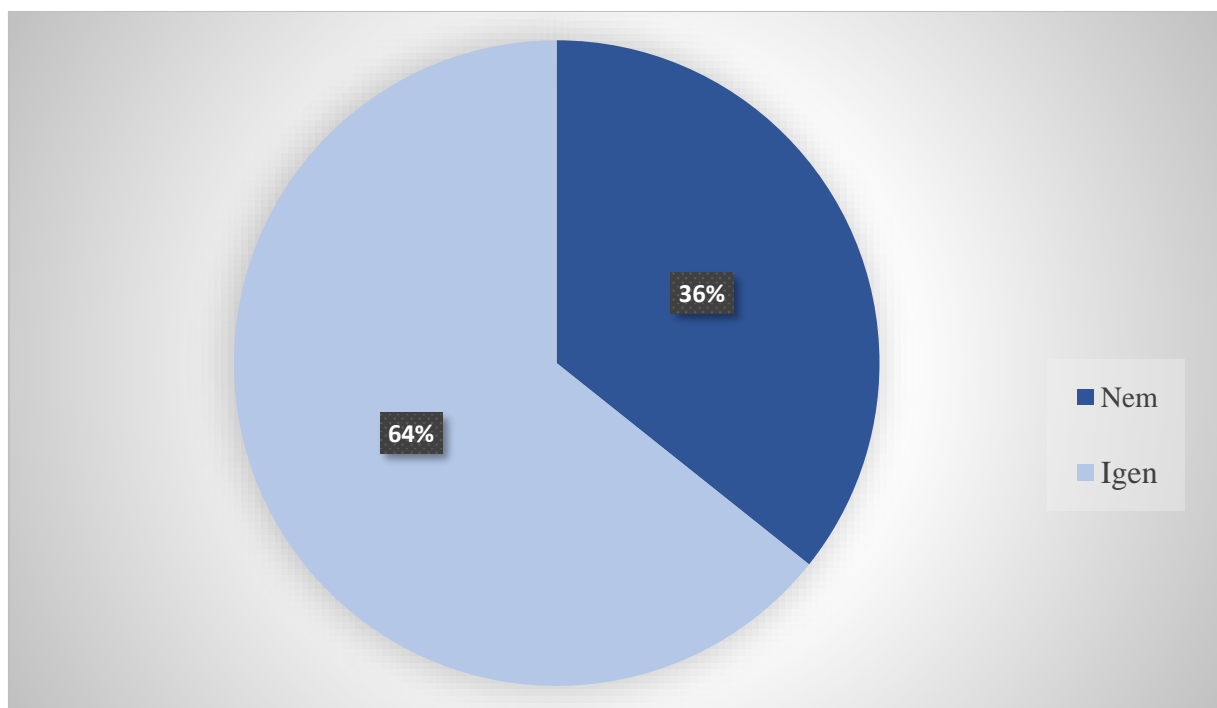


4. ábra A különböző kórkepek megjelenése a válaszadók alapján Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján

A kitöltések alapján azt látom, hogy a legtöbb beszédhibával küzdő gyermek 6 éves korától kezdett sporttal foglalkozni, de van olyan is, aki már 3 évesen elkezdett a tornaterembe járni, továbbá olyan is, aki 10 évesen került valamelyik csapatba.

A 14 edzőből, akik dolgoznak beszédhibás gyermekekkel, 9 meg tudja erősíteni, hogy amióta rendszeresen sportol a gyermek, érezhetően történt javulás a beszédében. (6. ábra)

Tisztább beszéd jellemző, sokkal érthetőbben fogalmazza meg a mondanóját. Koncentráltabb a beszéde és hosszabb ideig képes figyelni, pontosabban visszaadni, amit hallott. Olyan is van, aki sokkal nyugodtabb amióta látogatja a tornatermet és a hiperaktivitása is csökkent.



5. ábra: Az edzők véleménye szerinti javulás százalékos eloszlása Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján

Kíváncsi voltam arra is, hogy a szakemberek, hogy látják, mit gondolnak arról, hogy mi lehet az oka annak, hogy a sport miatt javulás tapasztalható a gyermekek fejlődésében. A potenciális okok feltárásához 8 lehetséges válaszlehetőséget adtam meg, valamint lehetőséget biztosítottam, hogy önálló véleményt fogalmazzanak meg.

A kérdőívet kitöltő 14 edző közül csupán egy egészítette ki saját gondolattal az általam biztosított lehetőségeket. Ez az edző azt mondta, hogy hozzáértő szakember szükséges a gyermek megfelelő fejlesztéséhez, mivel véleménye szerint a sport önmagában nem elegendő. A szakvezetők mindegyike legalább egyet megjelölt a lehetséges okok közül, de akadt olyan is (3) akik az összes felsorolt lehetőséget potenciális oknak látták. A legnépszerűbb válaszlehetőség a közösségben működés jótékony hatásai volt, hiszen ezt a válaszadók 78,57%-

a sorolta a javulás okai közé. A sport kitartásra ösztönzése volt a második legközkedveltebb válaszlehetőség, ezt 10-en jelölték. Fontosnak tartom kiemelni, hogy a két legnépszerűbb lehetőség két hosszútávú folyamatot takar, így terápiás jelleggel hathatnak a gyermekekre. Egyformán 8 edző gondolja, hogy a sport színteret nyújt a kommunikációs gátak okozta stresszlevezetésben, hogy némely sportágban elengedhetetlen a megfelelő légzés kialakítása, valamint, hogy a sport felkészíti a gyermekeket a váratlan szituációkra az életben. A legkevesebb (7) szavazatot az önkifejezésre nyújtott tér, az emóciók kontrollálásában nyújtott segítség és a gyermekek saját testüknek urává válásának tanítása kapta. Érdekesség, hogy még ezeket az opciókat is a javulást tapasztaló edzők 50%-a potenciális oknak vélte. (7. ábra)



6. ábra: A javulás potenciális okai Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján

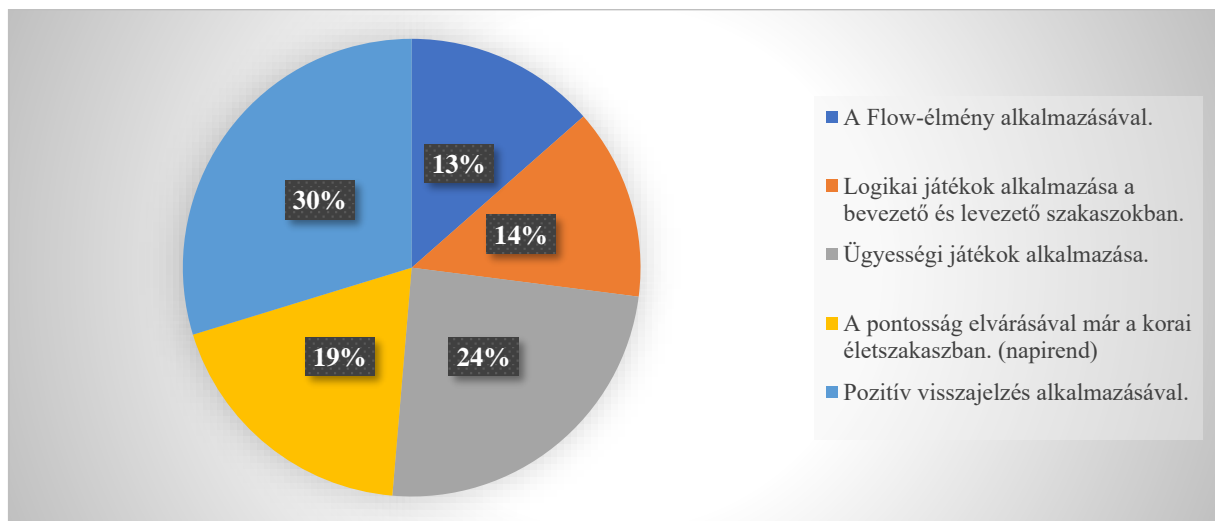
Az edzők azt gondolják, hogy megfelelő példamutatással, támogató pozitív légkör megteremtésével, a fokozatosság elvének betartásával és a komfortzóna megtartásával elő tudják segíteni a gyerekek beszédfejlődését. Fontos az alapvető illemszabályok megtanítása és betartása, ilyen például az, hogy köszönünk, ha belépünk valahová. A támogató, pozitív légkör megteremtése minden edzésen nagyon fontos. Enélkül aligha lenne sikeres a közös munka.

A sport mellett a szociális kapcsolatok fejlődése is elengedhetetlen. Ehhez a legfontosabb a pozitív önértékelés kialakítása, sok-sok támogatással. Ebben segítség lehet a csapatépítő tevékenységek kialakítása. A mások elfogadására való ösztönzéssel is csodákat

lehet elérni. A szakedzők 92,9%-a a támogató pozitív légkör kialakítását találta a legfontosabbnak.

A harmadik terület amit megvizsgáltam az az volt, hogy megismerjem azt, hogy az edzők szerint, hogy lehetne nagy hangsúlyt fektetni a gyermekek figyelem és koncentráció fejlesztésére.

Nem meglepő, hogy a legtöbben (11) a pozitív visszajelzések alkalmazását találták célravezetőnek. A szakedzők 64,3%-a az ügyességi játékok alkalmazását javasolta. Ezek lehetnek logikai játékok a bevezető és a levezető szakaszokban. Logikai játékok bevonását 5-en tartották hasznos eszköznek és arról számoltak be, hogy az esetek nagy többségében élvezik is a kicsik. Többen, a kitöltők 50%-a megjegyezte, hogy a pontosság betartása már a korai életszakaszban is nagyon fontos. 5 edző a Flow-élmény alkalmazását emelte ki. Ez egy olyan pszichológiai állapot, amelyben az egyén teljes mértékben elmerül egy tevékenységben, annyira, hogy minden más elhalványul körülötte. Ez a fogalom Csíkszentmihályi Mihály munkásságából ered, aki a pszichológia területén végzett kutatásai során azonosította és írta le részletesen ezt az állapotot. A Flow-élmény a sportban különösen fontos, mivel itt az egyéni teljesítmény és a mentális állapot szorosan összefügg egymással. (8. ábra)



7. ábra: Figyelem és koncentráció javításának lehetőségei Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján

Az edzők a gyermek tanulmányait, iskolai fejlődését a morális értékekről szóló kommunikációval vagy a példaképekről folytatott beszélgetésekkel kívánják támogatni. Fontosnak tartják mindannyian, hogy hosszútávon érezhető legyen, az erősségek kiemelése és a gyengeségek fejlődésére való törekvés. Szinte minden edző, aki dolgozik sérült gyermekekkel megjegyezte, hogy elengedhetetlen a szülőkkel és a pedagógusokkal való együttműködés és konzultáció. Kiemelik a tehetségprogramok fontosságát és hasznosságát. A legtöbb szakember

úgy látja, hogy a kicsik nem napirend szerint élik a mindennapjaikat, ami az ő esetükben nagyon megnehezíti a fejlődést. Sok tanítványukon látják, hogy telefon-és számítógépfüggők, ami káros is lehet az ő esetükben. Náluk lehet a legjobban észrevenni, hogy céltalanok, kevés dolog érdekli őket. A sportedző ugyanúgy, mint a fejlesztőpedagógus javaslatokat tud tenni, de amennyiben az ötletek megvalósításában a szülők nem partnerek, az edző egyedül kevésnek bizonyul.

A kérdőívem kitöltői közül, bár nem mindenki dolgozik beszédhibával küzdő gyermekekkel, de akik igen, ők nagyon szép, sikeres történetekről tudnak beszámolni. Nem egy esetben a leggyengébb, legtöbb nehézséggel küzdő gyermek lett a csapat legjobbjá és ez az élete minden területére kihatott. A sportnak minden korban és minden élethelyzetben jótékony hatásai vannak. Minden teljesen egészséges vagy valamilyen nehézséggel küzdő nebuló életében fontos lenne, hogy sportoljon még akkor is, ha már korán kiderül, hogy nem lesz belőle olimpiai bajnok.

3.5. Kutatási kérdésekre való válaszadás

A témával kapcsolatban több kérdés és gondolat is megfogalmazódott bennem a szakdolgozatom kezdeti szakaszában. Ezen gondolatok adták a kutatási kérdéseim alapját, melyek eredményei az alábbiakban olvashatók.

A kutatásom során az első kutatási kérdésem szerint a legfiatalabb életkort kerestem, melyben a mintában szereplő gyermekek megkezdték a rendszeres testmozgást. A válaszadók leírása alapján a legfiatalabb életkor, melyben a kezeik alatt pallérozódó gyermekek elkezdtek sportolni a betöltött 3. életév volt, azonban nem ez a válasz volt a leggyakoribb. A legtöbb gyermeket tekintve a betöltött 6. életév volt a sportolás megkezdésének mérföldköve. A szerzett információk alapján a szervezett sportegyesületi sportolás az iskolai integrációval megegyező időpontra tendál, hiszen átlagosan 7 évesen kezdenek el sportolni a gyermekek. Meglepően tapasztaltam, hogy olyan gyermek is akadt, aki 10 éves korában került jelenlegi sportága kötelékébe, ám természetesen ez nem zárja ki a lehetőségét annak, hogy korábban más jellegű testmozgást is kipróbált volna. Érdekességet jelentett továbbá, hogy az általam vizsgált korosztályokat tekintve az egyéni sportágak közül csupán a birkózás és az atlétika rendelkezik minden korosztályban csoporttal, míg a csapatsportágakban egyedül a kosárlabdások foglalkoztatnak csapatot az összes vizsgált korosztályban. Ezekről az adatokról elmondható, hogy nagymértékben befolyásolja a sportegyesületek csapat/csoport indítását a korai életszakaszban a sportág iránti érdeklődés, hiszen kifejezetten a csapatsportágak esetében nem tudnak edzéslehetőséget biztosítani, amennyiben nem gyűlik össze a megfelelő létszám.

Második kutatási kérdésben arra szerettem volna választ kapni, hogy pozitív, negatív vagy esetleg semleges hatással van a sport a beszédhibás vagy tanulási zavaros gyermekek prognózisára. A kitöltő edzők 64%-a, vagyis a 14 kitöltő közül 9-en, pozitív változásról számoltak be, ám véleményem szerint, amennyiben a kutatást egy év elteltével megismételném ez a százalék tovább növekedhetne a megfelelő munka folytatásával. Ezek az edzők többnyire egyetértettek abban is, hogy a fejlődés nem csupán a beszédhiba/ tanulás zavar területére korlátozódik, hanem éppen ellenkezőleg számos egyéb készséget és képességet, mint például a szociális készséget, a figyelmet és a koncentrációt illetően is pozitív befolyásoló hatással rendelkezik. Az eredmények alapján, azt gondolom, hogy a sport pozitív hatással van a kérdésben említett gyermekek prognózisára és iskolai előmenetelére is. A sportágakat tekintve egyértelműen a legtöbb és legnagyobb mennyiségű fejlődésről a röplabda és az atlétikaedzők számoltak be.

Az utolsó kutatási kérdésben arra kerestem a választ, hogy mely sportágakban számolnak be a legjobb eredményekről. Az eredmények alapján látható, hogy az egyéni sportágakban több esetben számoltak be fejlődésről. Véleményem szerint ennek hátterében több dolog is állhat. Az első, hogy az egyéni sportágak edzésein kis csoportban vagy egyénileg foglalkoznak a gyermekekkel, fiatalokkal, melynek köszönhetően kevésbé vagy egyáltalán nem oszlik meg az edző figyelme. A másik ok lehet, hogy a vizsgált minta esetében a csapatsportágak edzői kevesebb beszédhibás vagy tanulási zavaros gyermeket foglalkoztatnak, mint az egyéni sportágak szakedzői. Mindezek ellenére az egy sportágban foglalkoztatott legtöbb beszédhibás vagy tanulási zavaros gyermek a röplabdások között található, ez pedig magyarázatként szolgálhat arra, hogy miért pont a röplabdások között tapasztalható az egyik legnagyobb fejlődés.

Összegezve a kutatási kérdéseimre kapott válaszokat, úgy érzem, hogy sikerült átfogó képet kapnom a vármegyei helyzetről a témával kapcsolatban. Számos érdekességet tapasztalhattam, valamint rengeteg tapasztalatot gyűjtöttem.

8.Összegzés

A beszédhibával küzdő gyerekek és a sport kapcsolatának kutatása során számos fontos megállapítást tettünk, amelyek jelentős betekintést nyújtanak abba, hogyan segítheti a sportolás a beszédfejlődést és általában a kommunikációs készségek javulását.

A szakdolgozatom készítése során a szakirodalom feltárása után megfogalmaztam a kutatási kérdéseimet. A kérdéseim megválaszolására összeállítottam egy kérdőívet, melyet a Somogy vármegyében tevékenykedő utánpótlás edzőkkel tölttettem ki. Célként tűztem ki, hogy a megalapozzam a felvetést, hogy a sport színtere lehet a beszédhibák javításának azon túl, hogy számtalan egyéb képességterületet is fejleszt.

A kérdőívem kielemezése rávilágított arra, hogy a sport nem csak fizikai előnyöket nyújt, hanem pozitív pszichológiai és szociális hatásai is vannak, különösen a beszédhibával küzdő gyerekek esetében. Az együttműködésen, csapatszellemen és önbizalom-építésen alapuló sporttevékenységek elősegítik a kommunikációs akadályok leküzdését és a társas interakciók fejlődését.

A sport által nyújtott strukturált, mégis játékos környezet ideális feltételeket teremt a gyerekek számára, hogy gyakorolják és fejlesszék kommunikációs készségeiket.

A kutatási anyagom áttanulmányozása során arra jutottam, hogy a rendszeres sportolás javítja a gyerekek önbizalmát, ami közvetlenül befolyásolja kommunikációs képességeiket. Az önbizalom növekedése révén a gyerekek bátrabban vesznek részt verbális interakciókban, kevésbé érzik magukat gátlásosnak beszédhibáik miatt.

Ezen túlmenően a sportolás során kialakuló csapatszellem és a közös célok elérése érdekében végzett együttműködés erősíti a szociális kohéziót és a tartós barátságokat.

Ezek a pozitív társas interakciók kulcsfontosságúak a kommunikációs készségek, különösen a nem verbális kommunikáció fejlesztésében. A sporttevékenységek közös élmények, emellett lehetőséget biztosítanak a gyerekeknek arra, hogy kifejezzék érzéseiket és gondolataikat, amelyeket más körülmények között talán elhallgattatnának.

A kutatási kérdéseimet tekintve elsőként megbizonyosodtam róla, hogy a vizsgált területen a gyermekek legkorábban 3 éves korban ismerkedtek meg a sportolással, valamint átlagosan 6 évesen kerülnek be a legtöbben az egyesületi sportok világába.

Összességében elmondható, hogy a sport a legtöbb esetben pozitív változást hozott a gyermekek beszédfejlődését tekintve a szakedzőik véleménye szerint, mivel a kitöltők 64%-a erről számolt be. Azon esetekben, ahol nem tapasztaltak javulást a szakemberek többnyire a

fiatalabb korosztályokat érintik. Azt gondolom, hogy a további kitartó munka számukra is meghozhatja a fejlődést.

A sportágakat tekintve a nagyobb mértékű változást tapasztaltak az egyéni sportágak edzői, azonban ez azért is lehet, mivel a csapatsportágakban ritkábban fordulnak elő beszédhibás, beszédzavarral vagy tanulási zavarral küzdő gyermekek. A legtöbb ilyen jellegű tünetet felmutató gyermek a röplabdát választotta sportjának.

Összefoglalva, a sport és a beszédfejlődés kapcsolatának kutatása megerősítette, hogy a sportolás jelentős előnyökkel járhat a beszédhibával küzdő gyerekek számára. Nem csak a fizikai egészséget és a kommunikációs készségeket fejleszti, hanem hozzájárul a gyerekek szociális integrációjához és érzelmi jólétéhez is. Ahhoz, hogy maximalizáljuk ezeket az előnyöket, fontos, hogy az edzők, szülők és oktatási szakemberek együttműködjenek, és támogató, inkluzív környezetet biztosítsanak minden gyermek számára.

9.Kitekintés

A kutatásomat összegezve arra a következtetésre jutottam, hogy a kutatást minden vármegyében érdemes lenne elvégezni, hogy egy országos, átfogó képet kaphassunk. Betekintést kaphatnánk Magyarország egyes területeinek különbségeire a sportoló beszédhibás gyermekek területén. Természetesen a lokáció, az adott terület gazdasági és etnikai tulajdonságai befolyásoló tényezőként jelenhetnének meg, amely érdekes eredményekhez vezethetne. Ahhoz, hogy országos szinten is felmérhető legyen a gyermekek helyzete a témát illetően igen nagy személyi ráfordításra lenne szükség, hiszen nem könnyű a szakembereket bevonni és éreztetni velük a felvetés fontosságát. Szükséges a megfelelő kapcsolatrendszer megléte/ kialakítása, hogy a korosztályban is megfelelő gyermekeket foglalkoztató szakembereket meg tudjuk szólítani.

Amennyiben sikerülne a kutatást országos szintre emelni, talán világszerte is nagyobb hangsúlyt kaphatna a sport szerepe a beszédhibák, beszédzavarok és tanulás zavarok rehabilitációjában.

9. Felhasznált szakirodalom

- Babbie, E. (2008.). *The Practice of the Social Research* (11th Edition. kiad.). USA.
- Balogh Regina. (2018). Mozgás és beszédfejlődés szerepe kisgyermekkorban. In C. Z. Balogh Regina, *OKTATÁS – NEVELÉS – TÁRSADALOM* (old.: 8-21.). Debrecen: Didakt Kiadó.
- Balogh, L. (2011). *A tehetség felismerése és fejlesztése*. (L. Balogh, Szerk.) Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Bell, J., & Waters, S. (2014.). *Doing your research project* (6th Edition. kiad.). New York.
- BNO-10 I.* (1995). Budapest: Népjóléti Minisztérium.
- BNO-10 zsebkönyv.* (2004). Animula Kiadó.
- BNO-10 zsebkönyv -DSM-IV meghatározásokkal.* (1998). Budapest: Animula Egyesület.
- Csépe, V. (2000.). Az olvasás és írásképesség zavarai. In B. G. Főiskola, & d. I. Sándor (Szerk.), *Gyógypedagógiai alapismeretek* (old.: 239-278.). Budapest: dr. Mesterházi Zsuzsa.
- Csépe, V. (2015.). Az olvasás zavarai és a diszlexia. In C. Pléh, & Á. Lukács, *Pszicholinvisztika* (szerk.) (old.: 1359.). Akadémia Kiadó. Forrás: https://real.mtak.hu/14442/1/30_Csepe_Az_olvasas_zavarai_es_a_diszlexia.pdf
- Csonka, V. (2021.). A rendszeres mozgás hatása a kognitív képességekre és azok fejlődésére. *Módszertani Közlemények (Szegedi Tudományegyetem)*, 165-171.
- Csonkáné Polgárdi, V. (2012.). Ismertető a Diszkalkulia Pedagógiai Vizsgálatáról óvodás és kisiskolás korú gyermekeknél (1. éész). *Gyógypedagógiai Szemle*, 343-351.
- Davis, L. C., Tomporowski, D. P., Boyle, C. A., Waller, J. L., Miller, P. H., Naglieri, J. A., & Gregoski, M. (2007.). Effects of Aerobic Exercise on Overweight Children's Cognitive Functioning: A Randomized Controlled Trial. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 510-519.
- Dékány Judit, & Mohai Katalin. (2012). *Egyéb pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja -Specifikus tanulási zavarok (írott nyelvhasználat zavarai, diszkalkulia*. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- dr. Hirschberg, J. (2011.. január-március). Orrhangzós beszéd. *Gyógypedagógiai Szemle*, 23. Forrás: https://epa.oszk.hu/03000/03047/00052/pdf/EPA03047_gyosze_2011_1_022-038.pdf
- Dr. Sarkady, K., & Dr. Zsoldos, M. (1992/9). Konceptcionális kérdések a tanulási zavar körül. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 259-270.

- Fehérné, Z. K., Kas, B., & Sós, M. P. (2018. szeptember 28). Szempontok a nyelv- és beszédfejlődési zavarok szűréséhez és állapotmegismeréséhez. Budapest, Pest, Magyarország.
- Gerebenné dr. Várbiro, K. (1995). *Fejlődési diszfázia -Tanulmányok a gyermekkori nyelvi zavar köréből*. Budapest: ELTE BGGYFK.
- Gerebenné Várbiro Katalin. (1980). *Az orrhangzós beszéd javítása*.
- Gerebenné, K. V. (1995.). A tanulási zavar jelenségkörének gyógypedagógiai pszichológiai értelmezése. In Z. Péter, "...önmagában véve senki sem..." (old.: 41-45.). Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskola.
- Gósi, Z., & Magyar, M. (2023). *A tanulás-tanítás folyamatának sajátosságai sport(os) nézőpontból*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Gósy, M. (2009). Az olvasási nehézségről és a diszlexiáról. *Könyv és nevelés*, 50.
- Gósy, M. (2005). *Pszicholingvisztika*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Gyömbér, N., & Kovács, K. (2013.). *Fejben dől el - Sportpszichológia mindenkinek*. Budapest: Kossuth Kiadó.
- Gyulavári, T., Mitev, A., Neulinger, Á., Neumann-Bódi, E., Simon, J., & Szűcs, K. (2014.). *A marketingkutató alapjai*. Budapest: Akadémiai Kiadó. Forrás: https://mersz.hu/dokumentum/dj240ama__109/
- Halasi, S., & Lapes, J. (2022.). A testnevelés és sport speciális pedagógiai eszközei a szociális és tanulási készség fejlesztésében. *Deliberationes Tudományos Folyóirat*, 44-50.
- Havadi-Nagy, M., & Deme, A. (2021). *Az orofaciális miofunkcionális diszfunkció és a nyelvlökéses nyelés*.
- Illyés Gyuláné, I. S. (1971.). *Gyógypedagógiai pszichológia*. Budapest: Akadémia kiadó.
- Kas, B., & Lukács, Á. (2020.). „Hogy mondjam?” – a nyelvfejlődési zavar jelensége és hatása a fejlődésre. *Anyanyelv-pedagógia*, 5.
- Kovács, E. (1974.). *Logopédiai jegyzet I*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Kovács, K. (2015.). A sportolás mint támogató faktor a felsőoktatásban. Debrecen: Center for Higher Education Research and Development.
- Lajos, P. (2009). *Dadogásról-mindenkinek*. Pont Kiadó Kft.
- Lakatos Katalin. (2003). Az iskolaéretlenség szűrése az állapot- és mozgásvizsgáló teszttel. *Pedagógiai Szemle*, 137-149.
- Lendvainé, M. D. (2007). A megkésett beszédfejlődés lehetséges és kizárható okai, valamint terápiás lehetőségek és eredmények egy konkrét gyermek esetében. *Doktori (PHD)*

- értekezés, 4. Veszprém, Magyarország. Forrás: https://konyvtar.uni-pannon.hu/doktori/2007/Lendvaine_Decsy_Kornelia_dissertation.pdf
- Mitev, Z. A. (2019.). *Kutatásmódszertan a turizmusban, II., III. fejezet*. Budapest: Akadémiai Kiadó. Forrás: https://mersz.hu/hivatkozas/m537kutatur_9
- Montágh, I., Montághné, N. R., & Vinczéné, E. B. (2018). *Gyakori beszédhibák gyermekkorban (javított kiadás)*. Holnap kiadó.
- Montágh, I., Montághné, N. R., & Vinczéné, E. B. (2018.). Gyakori beszédhibák a gyermekkorban. In M. Imre, *A pöszesség* (old.: 55). Budapest: Holnap Kiadó.
- Pléh, C., & Lukács, Á. (2014). *Pszicholingvisztika*. Budapest, Pest, Magyarország: Akadémiai Kiadó. Letöltés dátuma: 2024.. 04. 10., forrás: <https://doi.org/10.1556/9789630594998>
- Prior, L. (2003.). *Using Documents in Social Research*. London.
- Roboz, J. (1894). *A dadogás gyógyítása*. Budapest: Singer és Wolfner.
- Schaub, G., & Szabó, A. (2007. november). Sportoló és nem sportoló fiatalok személyiségjegyeinek összehasonlítása vizsgálatokkal. Magyarország.
- Thoroczkay, M. (2016). *Beszédhangzók fejlesztése*. Budapest: Logopédia kiadó.
- Tóthné Aszalai Anett, M. S. (2014). Kéz a kézben, együttműködés a dadogó gyermekek ellátásában Hódmezővásárhelyen. *Gyógypedagógiai szemle*, 97-111.
- Vassné dr. Kovács Emőke. (2011). *A hadarás*. Eötvös József Könyvkiadó.
- Vassné Kovács Emőke, & dr. Rehák Gizella. (2015). *A nyelvlökéses nyelvés*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.

10. Táblázatok és ábrák jegyzéke

1. táblázat: A diszlexia típusai Csépe Valéria osztályozásában. 14
2. ábra: A sportteljesítményt meghatározó tényezők összetett rendszere: A Dubecz-hagyma (Barna és Balogh, 2020) 20
3. ábra: A kérdőívet kitöltött edzők sportági eloszlása Forrás: Saját szerkesztés a kitöltött kérdőívek alapján 25
4. ábra: A különböző kórképek megjelenése a válaszadók alapján Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján 26
5. ábra: Az edzők véleménye szerinti javulás százalékos eloszlása Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján 27
6. ábra: A javulás potenciális okai Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján 28
7. ábra: Figyelem és koncentráció javításának lehetőségei Forrás: Saját készítés a kitöltött kérdőívek alapján 29

11. Mellékletek

1. számú melléklet: Sportedzői kérdőív

A kutatás során használt kérdések:

1. Az Ön neve:
2. Milyen sportágban dolgozik?
 - röplabda
 - kosárlabda
 - atlétika
 - jégkorong
 - judo
 - birkózás
 - úszás
 - labdarúgás
 - vízilabda
3. Milyen korosztályú csapattal/ csoporttal dolgozik?
 - 2012-ben születettek
 - 2013-ban születettek
 - 2014-ben születettek
 - 2015-ben születettek
 - 2016-ban születettek
 - 2017-ben születettek
 - 2018-ban születettek
4. Milyen nemű csapattal/ csoporttal dolgozik?
 - nő
 - férfi
 - vegyes
5. Van-e a sportolói között beszédhibás/ beszédzavarral/ tanulási zavarral rendelkező gyermek?
 - igen
 - nem
6. Amennyiben igen, hány ilyen sportolóról beszélhetünk?

7. Amennyiben igen, milyen beszédhiba/beszédzavar/ tanulási zavar érinti?
- Artikulációs zavar (pöszeség)
 - Nyelési zavar (nyelvlökéses nyelés)
 - Nyelvfajlódési zavar (megkésett beszédfejldés)
 - Nyelvfajlódési zavar (fejldési diszfázia)
 - Orrhangzós beszéd
 - Dadogás (beszédfluencia)
 - Hadarás (beszédfluencia)
 - Diszlexia (tanulási zavar)
 - Diszkalkúlia (tanulási zavar)
 - Diszgráfia (tanulási zavar)
8. Hány éves kora óta sportol az adott gyermek?
9. Tapasztal-e bármilyen változást a gyermek beszédében, viselkedésében, megjelenésében, mióta sportolni kezdett?
- igen
 - nem
10. Amennyiben igen, milyen változást tapasztal?
11. Ön szerint mi okozhatja a változást/ fejlődést?
- A sport megtanítja a gyermekeket, hogy uraik legyenek saját testüknek.
 - A sport felkészíti a gyermekeket a váratlan szituációkra az életben.
 - Némely sportágban elengedhetetlen a megfelelő légzés kialakítása.
 - A sport kitartásra ösztönöz.
 - A sport segítséget nyújt az emóciók kontrollálásában.
 - A sport színteret nyújt a kommunikációs gátak okozta stresszlevezetéshez.
 - A sport teret ad az önkifejezésnek.
 - A közösségben működés jótékony hatásai.
 - Egyéb:
12. Ön szerint hogyan tudná támogatni a gyermek beszédfejldését?
- Megfelelő kommunikációs példamutatással.
 - Támogató, pozitív légkör megteremtésével.
 - Alapvető illemszabályok megbeszélésével, betartatásával. (pl: köszönés, ha belépünk valahová)

-A fokozatosság elvének betartásával, komfortzóna megtartásával.

-egyéb:

13. Ön szerint hogyan tudná támogatni a gyermek szociális kapcsolatainak fejlődését?

-Csapatépítő tevékenységek szervezésével.

-Pozitív önértékelés kialakításával, támogatásával.

-Pozitív attitűd kialakításával, támogatásával.

-Mások elfogadására való ösztönzéssel.

-Pozitív légkör megteremtésével.

-Egyéb:

14. Ön szerint hogyan tudná támogatni a gyermek figyelem és koncentráció fejlődését?

-A Flow-élmény alkalmazásával.

-Logikai játékok alkalmazása a bevezető és levezető szakaszokban.

-Ügyességi játékok alkalmazása.

-A pontosság elvárásával már a korai életszakaszban. (napirend)

-Pozitív visszajelzés alkalmazásával.

-Egyéb:

15. Ön szerint hogyan tudná támogatni a gyermek tanulmányait, iskolai előrehaladását?

-Konzultációval a szülőkkel, a gyermek pedagógusával a gyermek helyzetéről.

-Példaképekről és morális értékekről történő kommunikációval.

-Gyengeségeinek fejlesztésével és erősségeinek kiemelésével.

-Tehetségprogramok ajánlásával.

-Egyéb:

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: SZEDMAK REKA
A Hallgató Neptun kódja: W06BH2
A dolgozat címe: A SPORT HATÁSA A KÜLÖNBÖZŐ GYERMEKKORI BESZÉDHIK, BESZÉDZAVAROK ÉS TANULÁSI ZAVAROK REHABILITÁCIÓJÁBAN 2024.
A megjelenés éve:
A konzulens intézetének neve: NEVELÉSTUDOMÁNYI INTÉZET
A konzulens tanszékének a 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, és 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 mindenkori szellemi tulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

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

- nem titkosított dolgozat a védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelte után nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2024. év április hó 26. nap

Szedma'É Reka
Hallgató aláírása

MATE Szervezeti és Működési Szabályzat
III. Hallgatói Követelményrendszer
III.1. Tanulmányi és Vizsgaszabályzat
6.13. sz. függelék: A MATE egységes szakdolgozat /
diplomadolgozat / záródolgozat / portfólió készítési útmutatója
4.1. sz. melléklete: Konzulensi nyilatkozat

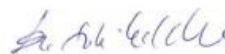
NYILATKOZAT

Szedmák Réka (hallgató Neptun azonosítója: W 0 G B H 2) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót¹ áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

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

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

Kelt: 2024. április 26.



belső konzulens