

Dr. Kálmán Zsófia – Paless Eszter –Tökölyi Réka

BESZÉLGETÜNK?

- súlyos beszédzavarral élő gyermekek specializált logopédiai ellátása

Próbálta már valaki, hogy milyen érzés lehet beszéd nélkül élni? Amikor érti az ember, miről van szó, véleménye is van a történeésekről, a gondolatait mégsem képes szavakba önteni, mert az izmai nem engedelmesskednek neki. Ugyanaz a központi idegrendszeri sérülés – betegség vagy baleset –, amelyik megbénította kezét-lábát, megbénította a beszédhez szükséges izmait is.

A funkcionális beszéd hiánya, azaz, amikor valaki nem képes a szokásos módon kommunikálni, óriási érzelmi és szellemi megterhelést jelent a családnak, az oktatóknak és/vagy a gondozóknak számára. Képzeljük el, milyen lehet az, amikor egy gyermeknek nincs más eszköze kívánságai vagy tiltakozásai kifejezésére, csak a kitartó sírás, vagy amikor egy beteg csak reménykedve várhatja, hogy valakinek lesz elég ideje és türelme kitalálni, mire is lenne szüksége...Ha ezeket az embereket megtanítjuk kommunikálni, és környezetüket tájékoztatjuk a kommunikáció természetéről, minden érintett fél életében minőségi változás következik be. Ha egy gyermek egy képecskékből összerakott táblán rámutathat a bili képére, ezáltal megelőzhető egy újabb pelenkacsere, vagy egy felnőtt megmutathatja mondatokból összeállított tábláján, hogy mi a panasz (pl. görcsöl a lába), ezzel sok felesleges fáradságot takarít meg mind önmagának, mind környezetének.

Akinek nincs beszéde, közölni az is szeretne dolgokat, igényli az emberi kommunikációt, de mérhetetlen a távolság a vágyai és a lehetőségei között. Ennek a távolságnak a csökkentését tűzte ki céljául az 1987-ben alakult, a beszédképtelen, kommunikációfogytékos emberekért immár huszadik éve munkálkodó Bliss Alapítvány. E civil, nonprofit szervezet a teljes földrajzi régióban elsőként vállalta fel az érintett családok komplex problémáit, komplex megoldásokat javasolva azokra.

Az elmúlt két évtized alatt a Bliss Alapítvány a magyar rehabilitáció és gyógypedagógia valódi kincsévé vált. Tevékenységi területei:

- komplex kommunikációfejlesztés (diagnosztika, oktatás, fejlesztő és terápiás foglalkoztatás);
- információs és képzési központ (dokumentációs könyvtár, akkreditált képzés, szakmai napok);
- normalizációs programok az esélyegyenlősítés érdekében (szociális és kulturális programok,
- nyaraltatás, integrációs kísérletek, jogvédelem);
- családtámogatás (mentálhigiénés programok, szülőképzés, -csoport, családi táborok);
- számítástechnikai (pl. akadálymentesítés az informatikában) és egyéb kutatások.

Az alapítvány szolgáltatásait bárki igénybe veheti, akinek sérültsége és kommunikációs zavara eléggé súlyos és összetett, s képes a módszereinkből profitálni. Összességében eddig közel 640 beszédképtelen személyt vizsgáltunk meg és láttunk el tanáccsal, komplex fejlesztő foglalkozásban pedig majd 170 sérült személy részesült: köztük a legkisebb 1,5, a legidősebb 35 éves volt, de tanácsadásainkon korhatár nélkül fogadjuk a rászorulókat. Hat hónaptól egészen 10-15 évig is részesülhetnek a szolgáltatásban. Képzéseinkben idáig közel ezer szakember (tanár, terapeuta, szociális munkás, rehabilitációs szakember stb.) és szülő vett részt.

Kommunikációfejlesztés a gyakorlatban – az AAK módszerek

Mindenki számára természetes, hogy annak, aki rosszul hall vagy lát, hallókészüléket, illetve szemüveget kell viselnie. Ugyanilyen érthető a mankó, a bot, a kerekesszék, a gyógycipő, a protézis stb. használata: egy hiányos vagy rossz funkció következményeit gyógyászati segédeszközzel enyhítjük. Ugyanez történik a Bliss Alapítvány tevékenysége során: a beszédhiány következtében kialakuló kommunikációs problémákat speciális eszközökkel igyekszünk kompenzálni. A módszerek összefoglaló neve *augmentatív* (azaz kiegészítő) és *alternatív kommunikáció* (rövidítve *AAK*), amely a modern gyógypedagógia legifjabb ága.

Lényege, hogy a beszéd kialakulásáig előre elkészített rajzos, képes vagy betűtáblán mutathatja meg az illető gondolatait, kéréseit, kérdéseit stb. A tábla lehet igen egyszerű, otthon készített menü, album, füzet stb. formájú, de a választási lehetőség megjeleníthető kisebb-nagyobb számítógépeken is. Ilyenkor a választás speciális kapcsolókkal történik.

Programunk lényegi eleme az egyénre szabás és a sokszintű partneri viszony kialakítása. Az *egyénnre szabás* azt jelenti, hogy a rendelkezésre álló eszköztárból minden beszédképtelen személynél szükségletei és reális lehetőségei ismeretében az ő életkorának, fizikai, szellemi és lelkiállapotának megfelelő, életkörülményeivel harmóniában lévő módszert válasszuk ki. A *partneri viszony* kialakításának szükségessége vonatkozik mind a kommunikációfogyatékos személy családjára, mind pedig az oktatás – óvoda, intézet, iskola stb. – helyszíneire is. Mi csak kommunikációs eszközöket, módszereket adhatunk az illető kezébe, de azokat saját hasznára fordítani, előnyeiket élvezni csak akkor tudja, ha ehhez partner a teljes környezete. Célunk, hogy minden olyan intézményben, otthonban, iskolában, ahol erre igényt tartanak, legyen valaki, aki AAK-val foglalkozik. Ehhez módszertani központként nemcsak megadunk minden segítséget hospitálás, konzultáció, képzés stb. formájában, hanem előállítjuk és kiadjuk a szükséges könyveket, jegyzeteket, segédanyagokat, filmeket stb. is.

A Bliss Alapítvány Segítő Kommunikáció-módszertani Központjába kommunikációs lehetőségeket felmérő diagnosztikai vizsgálat alapján nyernek felvételt a súlyosan és halmozottan sérült, mozgáskorlátozott és diszartriás vagy anartriás gyermekek, fiatalok. A diagnosztikai csoport vezetője Dr. Juhász Ágnes, logopédus-pszichológus, a Gyakorló Logopédiai Intézet igazgatója.

A diagnosztikai periódust követően a szolgáltatás lényegében három korcsoportban vehető igénybe.

Játszócsoporth

Minden oktatási, és egyben logopédiai tevékenység alapjául is szolgál a 2–8 éves korú gyermekek kommunikációfejlesztésére hivatott, az aktív szülői részvételt, majd a fokozatos leválás elősegítését is magában foglaló Játszócsoporth, melyet Bagotai T. Györgyi vezet.

Ebben a csoportban a gyermekközösségből kimaradó, kb. 3–6 éves gyermekek első kortársi találkozására kerül sor. A csoporthoz való illeszkedés, az első kommunikációs sikerek mellett a gyermekek megtanulják mindazt, ami hasonló korú, ép gyermekek számára már természetes. Idegen személyekkel, pedagógusokkal, asszisztensekkel való bizalomteljes kapcsolat kialakítása is történik, amely a későbbi oktatási munka alapfeltétele. A Játzócsoporthoz feladata a szülővel való túl szoros kapcsolat fokozatos oldása is.

A heti egyszeri, 60 perces foglalkozásokon mondókák, népi játékok, szisztematikus rutin eljárások során rendszerint választási lehetőségeket kínálunk a gyermekeknek, szintjüknek megfelelő elemszámú tárgyakkal vagy képekkel, és a szintnek ugyancsak megfelelő kapcsolószámú kommunikátorokkal (hangadó gépekkel) meghozott döntéseik révén alakíthatják a foglalkozások tartalmát, illetve befolyásolhatják az őket érő impulzusokat. A kapcsolás mellett egyéb, nonverbális jelzésre is érzékenyen reagálunk, mint amilyen a testtónus változása, egy kapálódzó jellegű „jelentkezés”, a mimika finom változásai, a tekintetváltás, vagy éppen egy erőtlenség hangadás. A sokszor épphogy halvány tendenciákban megnyilvánuló reakciókra való érzékenység elengedhetetlen a kommunikációfogyatékkal foglalkozó segítő szakember részéről, nem csak a korai kommunikációfejlesztés kezdeti szakaszában, hanem bármely életkorban járó sérült személynél. A technikában is így van ez: nemcsak akkor zavart a vétel, ha hibás az adó, hanem akkor is, ha nem elég érzékeny a vevő! A beszédértés megsegítésére gazdag tárgyi, képes és gesztus-eszköztár áll rendelkezésre, melyet mondókáknál, énekeknél és témakifejtésnél egyaránt alkalmaz a csoportvezető. További segítséget és egyben biztonságot is jelent a gyermekek számára a csoportfoglalkozás elején viszonylag hosszú ideig tartó, rendszeresen ismétlődő, téma felvezetésére is alkalmas protokoll (köszönés, hiányzók közösen végzett számbavétele, a reggeli időpont kapcsán zajprodukáló ébresztőjáték, stb.). A foglalkozás időtartamának felénél asszisztensek veszik át a gyermekeket szüleiktől, akiknek így a fenn maradó időben lehetőségük van Pajor András pszichológus-gyógypedagógus vezetésével működő szülőcsoportban megtárgyalni a sérült gyermekkel való együttélés nehézségeit, problémáit, örömeit.

A kommunikáció terén gyorsabban fejlődő gyermekek az előbbire szorosan ráépülő csoportba kerülnek át. Itt megemelkedik a választási lehetőségek (elem-) száma, így a foglalkozás során alkalmazott hangadó gépek kapcsolószáma is, lerövidül a rutineljárásokra szánt idő, megugrik

a – még mindig nagyon játékos – tematikus feladatok aránya. Hivatalosan nem, de magunk között „kiscsoportként” emlegetjük ezt a „létrafokot”.

A csoportos foglalkozások után egyéni foglalkozások következnek: kondukció, speciális kiegészítőkkel történő számítógépes, illetve logopédiai foglalkozás, amelyben továbbra is feltétlenül hangsúlyos, ha nem meghatározó a kommunikációfejlesztés.

Az egyéni logopédiai fejlesztés során a Juhász – Bittera-féle terápia, a megkésett és akadályozott beszédfejlődés terápiájának elemeivel próbálkozunk, gazdag tárgyi és képi prezentációkkal kísérve, és gesztusok gyakori alkalmazásával. Az alapítványhoz kerülő gyermekeknél az AAK eszközeinek rendszeres alkalmazása bizonyosan megalapozza a további fejlődéshez elengedhetetlen kommunikációs- és beszédkedvet, hiszen a kiegészítő és kiegészítő módok használata nyújtja az első sikerélményeket. A későbbiekben pedig biztos háttérrel jelentenek, hiszen ha nem értik meg a sérült személy rossz minőségű beszédprodukciónak, azonnal van más módja az önkifejezésre.

A foglalkozások során igyekszünk lépést tartani a megkésett és akadályozott beszédfejlődés terápiájának valamennyi szakaszával; annak ellenére, hogy gyakran nincs utánmondás, látványos reakció, bízunk abban, hogy a gyakori ismétlések révén az információk legalább passzív tudás szintjén megmaradnak a gyermek nyelvi rendszerében. Egyébiránt utánmondásként bármilyen vokális produkciót nagy örömmel fogadunk, akkor is, ha valamennyi „utánmondás” ugyanaz az egy, legtöbbször értelmetlen hangsor, esetleg szótöredék.

Rendszerint az egyéni foglalkozásokon nyílik kedvező alkalom az egyéb érzékszervek működésének megfigyelésére is. Több modalitásról szerezhethetünk benyomásokat azáltal, hogy a gyermeknek van lehetősége alternatív és augmentált módon reagálni egyszerűen megfogalmazott, többször ismételt instrukciókra. A sérülésből gyakran következhet, hogy az adott gyermek bizonyos csatornán fokozottabban érzékeny – pl. kifinomult hallása van. Ilyenkor ezt szerencsés a kommunikáció szolgálatába állítani. Konkrét példa: egyik kislány szívesebben választ hangadó gépre ragasztott képek, mint pusztán nyomtatott papírkártyák közül, másoknál ez a momentum nem feltétlenül hangsúlyos. Másik esetet említve: egy fiú

magas hangok produkálásával örömet fejezi ki, kedvétől függően, de ha sor kerül rá, adekvátnan produkálja hosszú hanggal az igen, rövid hanggal nem választ – bár ez utóbbinál már a ritmus észleléséről beszélünk. Ugyanennél a fiúnál dallamok utánoztatásával is próbálkoztunk, és valóban: láthatólag ebben az irányban is vannak lehetőségek! Egyéni foglalkozások során a beszédészlelésről és a beszédértésről is valamivel finomabb képet nyerhetünk, hiszen kifejezetten egy személyre koncentrálnak jobban észre vesszük a sérült gyermek sokszor gyengécske jelzéseit. Például egy villanásnyi homlokráncolás, egy hosszabb ideig tartó pislantás, egy arcrándulás, egy mosolygásból pillanatra visszarántott ajkak stb. Természetesen problémaként felmerül, hogy ezeket az akaratlan mozgásokat mennyire vehetjük jelzésértékűnek, de gyakran tapasztaljuk, hogy ha bátran vesszük az adást, bátrabban értelmezzük, az gyakrabban eredményez a gyermeknél kommunikációs sikerélményt, mintha rezdüléseiről egyáltalán nem veszek tudomást. Mivel zavart az akaratlagos és akaratlan mozgás kivitelezése, talán a visszacsatolás zavara miatt, vagy a visszacsatolás zavart a zavart mozgáskivitelezés miatt – rendszerint számíthatunk a visszacsatolás zavarára is. Ebből következően gyakran verbalizáljuk, amit láttunk: elmondjuk a gyermeknek, hogy „egy pillanatra kinyújtottad a nyelved, jó volt”, vagy „itt egy nyálbuborék – fújtál egy picit”, „malachangot adtál”, azt remélve, hogy egy kívülről érkezett, verbális visszacsatolás, megerősítés tudatosítja a mozgásmintát, és az így tapasztalt kinezteziás érzetet később is produkálni tudja, egyszer talán kommunikációs céllal is. Abban az esetben pedig máris bővül kommunikációs, illetve reakciós eszköztára.

Sulibuli

A Sulibuli a 7–12 éves, állapotuk miatt be nem iskolázott gyermekeket fogadja. Az egyénre szabott kommunikációs eszköz segítségével lehetővé válik a kortársakkal, idegen felnőttekkel, szolgáltatókkal való kapcsolatfelvételük. Nemcsak tanulnak, hanem szociális programok keretei között ismerkednek a gyerekek az élet alapvető színtereivel, pl. vásárlás, közlekedés, posta.

A Sulibuli növendékei a kicsikhez hasonlóan csoportos és egyéni kommunikációfejlesztésben egyaránt részesülnek, továbbá lehetőségük van megtanulni a speciális tartozékokkal, kiegészítőkkel egyénre szabottan ellátott számítógépek és a fejmozgással irányítható kurzor (ún. fejegér) segítségével kommunikációs szoftverek használatát.

Ennél a korosztálynál már megjelenik a kiscsoportos logopédiai foglalkozás. Fontosnak tartjuk, hogy a gyerekek figyelemmel kísérjék egymás próbálkozásait akár beszédprodukción, akár izolált artikulációs mozgások terén, s hogy megpróbálják megérteni társuk verbális megnyilvánulását, mert jó részesülniük abban az élményben, amiben más körülmények között ők részesítik kommunikációs partnerüket. Talán megéreznek valamit abból, hogy hasonlóan nehéz helyzetben van a vevő is, amikor az ő produkciójuk megértésével küszködik. Ha megértik, talán nem akarják olyan könnyen feladni az önkifejezésre való motivációjukat. Meg kell jegyezni, hogy ez a korosztály – tapasztalataink szerint – szegényesebb, kevésbé hajlandó zavart beszédprodukcióna bemutatására, mint a fiatal felnőttek csoportja. A beszédprodukción motiválására tett kísérleteink kezdeti stádiumában azt feltételeztük, hogy a fiatal felnőttek nagyobb „kudarcheggyel” a hátuk mögött zárkózottabbak, alig, vagy éppenséggel egyáltalán nem fogják produkálni magukat, a 7–12 évesek viszont biztosan bátrabbak még – és éppen fordítva történt! A fiatal felnőttekkel való beszélgetéseink során kiderült, hogy ez azért lehet így, mert a hozzátartozóikkal, szeretteikkel ebben az életkorban már annyira megszokták egymást, hogy velük fesztelenül kommunikálnak verbálisan is – van sikerélményük, megértik őket. Erre alapozva bátrabban beszédbe elegyednek idegenekkel, vagy legalábbis megpróbálkoznak vele. (Természetesen akadnak kivételek, van, aki gazdag mimikájával és gazdag Bliss-táblájával teljesen elégedett, magabiztosan kommunikál, és a közvetlen környezetében található egy-két kivételes személyen kívül nem kíván terhelni senkit erőtlen beszédpróbálkozásaival.)

A sulibulisok óráján hangsúlyos még a játékos artikulációfejlesztés. A Pető-módszerben látottak alapján feladatsorokat diktálunk ritmikus intendálással, és azt tapasztaljuk, hogy ez a fajta diktálás, ahogyan a nagymozgásoknál, az izolált artikulációs mozgások kivitelezésére is kedvezően hat. (Példa a feladatsor instruálására: „Kinyitom a számat – 1, kinyújtom a nyelvem – 2, megtartom-megtartom-megtartom, felemelem a nyelvem – 3, lelógatom – 4, behúzom a nyelvem – 5, ajkaimat zárom – 6, cuppantok kettőt – 7 és 8.) Bármilyen ajak- és nyelvmozdulási tendenciát nagy örömmel fogadunk, és itt is jellemző, hogy azonnal és pontosan megfogalmazzuk azt a jelenséget, ami – akár véletlen, akár tudatos irányítás eredményeképpen – sikerült. A gyakorlat tükör előtt vagy szemtől szembe helyzetben zajlik. Úgy vesszük észre, hogy többen szívesen mellőzik a tükröt, vagy azért, mert csúnyának

találják magukat (a kérdésre: „No, szép vagy?” – gyakran nemleges a válasz!), vagy mert a látványt – talán látásproblémák miatt – nem tudják megfelelően észlelni vagy értelmezni, mert az nem informatív a számunkra. Említettük, hogy a gyakorlatok játékosak – összes tapasztalatunk szerint még a 10-12 éves korosztály is minden magyarázat, a nagykorúság himnuszát zengő „prédikáció” ellenére passzivitásba vonul, ha direkt feladathelyzetet teremtünk. Az indirekt hangfejlesztések során az adott hangzónak megfelelő, izolált nyomtatott betűt is prezentáljuk. Az órák anyagába egyébként rendszerint kevés gyakorlat fér bele, mivel az eszközökkel való manipulációra is hagyok időt, és a kezecskék bizony gyakran nem engedelmeskednek a kívánt mértékben.

A logopédiai foglalkozásokat számítógépes foglalkozásokkal is kombináljuk, ez az ún. LOGO-PC óra, amikor is a mozgásszakemberrel egyeztetett mozgásmintával, kapcsolási móddal gyakoroljuk a számítógép használatát, és közben a szoftver kínálja tematikus szókinccsel, utánozható hangadásokkal, mozgásmintákkal (pl. „A maci nyalja a fagyit – Te hogyan nyalod a fagyit?”) elvégezzük a logopédiai feladatokat.

Műhely-csoport

A serdülők és fiatal felnőttek a számítógépes műhelyben tartózkodnak nap mint nap, mivel kommunikációjuk legszélesebb perspektíváját az internet jelenti. (Ezért „műhelyeseknek” nevezzük őket.). A Műhely-csoportban mentálhigiénés csoportfoglalkozásokat is tartunk, amelyeken felszínre kerülnek a fogynakossággal való megküzdési stratégiák is. Számos programot szervezünk azzal a céllal, hogy hozzásegítsük a fiatalokat saját értékeik felismeréséhez, önállóságuk fejlesztéséhez, valamint ép embertársaikkal történő kapcsolatfelvételükhöz. A társas mezőben való elszigeteltség leküzdésére internetes kapcsolat kialakítására tanítjuk őket. További elhelyezésükhöz információkkal látjuk el őket, nyomon követjük sorsuk alakulását.

A „műhelyesek” a speciális tartozékokat, kiegészítőket már egészen magabiztosan használják, de gyakorlásra folyamatosan szükségük van. Jelenleg egy fő számára hetente egyszer biztosított a csoportos vagy az egyéni logopédiai ellátás. Az egyik csoportos foglalkozás „diszlexia-redukáció” jellegű: mint bizonyára ismeretes, az idegrendszeri sérülésből eredő

mozgás- és beszédzavarhoz legtöbbször nyelvi és részképességzavarok egész sora társul (akusztikus és motoros differenciálás, a vizuális észlelés és emlékezet, nagyon jellemzően a szerialitás, ritmus-, verbális emlékezet stb. zavara, és komoly deficitok fedezhetők fel valamennyi nyelvi szinten: a fonetikai szinttől a pragmatikai szintig egyaránt). Számítógépes írásaikban nehéz megállapítani, hogy melyek a mozgáskivitelezés korlátozottságából, melyek a szövegszerkesztő program hiányos ismeretéből, és melyek az egyes részképesség zavarából eredő hibák. Még akkor is nehezen fedezhető fel a hiba háttere, oka, ha figyelemmel kísérjük az írás teljes folyamatát. Típushibáik megegyeznek a tényleges diszlexiások hibáival, mint amilyen a hibás központosítás vagy annak teljes hiánya; hosszú-rövid, zöngés-zöngétlen betűpárok tagjainak inkonzekvens felcserélgetése, stb. A nyelvi rendszer és egyéb kognitív zavarok hiányosságai viszont egyértelműen tükröződnek a nyelvtani hibákban: összetett mondatok alkotásakor hiányzó logikai kapcsolat; előfordul kizárólag toldalékolatlan kulcsszavakkal történő fogalmazás; értelmetlenül kiegészített mondatok; ragozási hibák bármely szófajnál; szám és személy egyeztetésének problémája, a modalitásnak, a cselekvés idejének megfelelő igealak megtalálása, stb.

Betűtábláik használatakor különös jelenséget fedeztünk fel: nem egyszer 5-7 éves diszlexiás gyermekek produkciójának megfelelő szóalakokat „pötyögnek ki”, a jól ismert jellegzetes paraláliákkal (pl. r->l; r->j, l->j; z->sz). Ennek alapján szeretnénk azt feltételezni – bár közel sem eléggé megalapozottan! –, hogy nem egy megrekedt, hanem az idegrendszerben végbemenő sok és sokféle kompenzáció következtében rendkívül lassú (belső) beszédfejlődésnek lehetünk tanúi, olyannyira, hogy akár 30 éves kor körül produkálják a kisiskolások jellegzetes beszédhibáit. Olvasási nehézségeikről beszélgetve gyakran nagyon egyszerűen megfogalmazzák, mit vélnek saját maguk a probléma gyökerének: „Rossz a belső hallásom, nem hallom jól, amit olvasok, ezért sokszor nem is értem meg azt.”

Sajnos e csoport tagjai életkoruknál fogva erről a heti egy alkalomról is gyakran távol maradnak, úgyhogy a részterületeket fejlesztő gyakorlatok eredményei közel sem látványosak, már ha egyáltalán vannak. A másik csoportos foglalkozáson beszédprodukcióra motiváljuk őket, mivel nyilvánvalóan – minőségétől függetlenül – csak valamilyen szinten működő beszéd kivitelezését (beszédlégzés technikája, fonáció, artikuláció) lehet korrigálni. Ez a gondolat egyébként ismerős lehet a megkésett és akadályozott beszédfejlődés terápiája

rendszeréből, hiszen ott is az érzelmi biztonság nyújtása, a kommunikációs és beszédkedv motiválása az első lépcső. Mint említettük, ennek a korosztálynak a tagjai már bátrabban produkálják magukat, mint fiatalabb sorstársaik. Az egymás beszédére való odafigyelés, sőt koncentrálás saját beszédészlelésüket is fejleszti. A megértett produkciót újra prezentáljuk a számukra, majd a látott szájmozgások és a hallottak alapján kérjük azt megismételni: utánmondáskor javul az artikuláció kivitelezése, a ritmus, a tagolás, kiteljesedik a szótagszám – javul a beszéd érthetősége. Nem utolsósorban, ebben az intim légkörben észrevehetően formálódik a közösség!

Eredmények és a szolgáltatás jövője

A legkisebbeknél sikeres esetben a program végére a tehetetlen, önmagát addig csak sírással kifejezni képes, teljesen kiszolgáltatott gyermek a helyzetek és lehetőségek közt választani tudó, kommunikációs tábláját ügyesen használó, önmagát a világ számára megmutatni képes, óvodaérett gyermekké fejlődik. A következő korcsoport tagjai ideális esetben alkalmassá válnak iskola végzésére képkommunikációs tábla, kommunikátor és/vagy számítógép segítségével. A serdülők és fiatal felnőttek elsajátítják az egyszerű adatbeviteli munkák alapjait, megtanulják a számítógép, az internet használatát speciális billentyűzetek, módosított szoftverek, felolvasó programok, szóajánlók stb. segítségével. Megtanulnak „chatelni” is, szöveges és webkamerás kapcsolattal kontaktust teremteni a külvilággal. Ami a családot illeti, a bármilyen korú gyermek önállósodása, közösségbe kerülése egyben az anya „felszabadulását” is jelenti: munkába tud állni, ami nem egyszerűen a család anyagi biztonságát növeli, hanem hozzájárul annak mentálhigiénés épségéhez is.

Világos, hogy ennél a populációnál nem elegendőek a hagyományos, alapvető logopédiai eljárások. Eltolódnak a hangsúlyok, gyakran kérdésesek a tényleges logopédiai célok, lényegesen lassúbb és sikerélmények szempontjából kevésbé kecsegtető prognózisú a terápiás folyamat. A segítő és fejlesztő tevékenység során a lelkiismeretes szakember pedig sohasem lehet elég magabiztos, mert minden igyekezetünk ellenére az alternatív és augmentatív kommunikációs lehetőségekkel megtámogatott „adás és vétel” nehezítettsége miatt folyamatosan és fokozott mértékben van jelen a tévedések lehetősége. Mindezek ellenére, az

esélyegyenlőség elve alapján kívánatos, hogy a logopédiai ellátás valóban mindenki számára hozzáférhető legyen.

A jövő útja, hogy gyakorlatunk ne csak központunkban működjék. Mivel az könnyen adaptálható intézeti, kórházi, otthoni, óvodai vagy iskolai körülmények közé is, modellünk az ország számos intézményében alkalmazható lenne. Ennek alapjait az évenkénti szakemberképzéssel igyekszünk megteremteni, továbbá igyekszünk kidolgozni az utazó konzultánsi feladatkört. Most induló kölcsönzési programunkkal pedig elsősorban a családok mindennapjait igyekszünk megkönnyíteni azáltal, hogy lehetővé tesszük a sikeresen megtanított eszközök otthoni alkalmazását is (speciális kapcsolók, adaptált játékok, különleges szoftverek, hangadó gépek stb.), hosszú távú, ingyenes kölcsönzőszolgálat keretei között.

IRODALOM

Bittera Tiborné – Dr. Juhász Ágnes: Megkésett és akadályozott beszédfejlődés terápiája. 2. átdolgozott kiadás. Budapest, 1997, Nemzeti Tankönyvkiadó.

Gerebenné dr. Várbíró Katalin (szerk.): Fejlődési diszfázia – Tanulmányok a gyermekkori nyelvi zavarok köréből. Budapest, 1995, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.

Gósy Mária (szerk.): Gyermekkori beszédészlelési és beszédmegértési zavarok. Budapest, 1996, Nikol Gmk.

Dr. Hári Mária – Horváth Júlia – Kozma Ildikó – Kőkúti Márta: A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata. Budapest, 1991, Nemzetközi Pető Intézet.

Kálmán Zsófia: Mással – hangzók... Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai. Budapest, 2006, Bliss Alapítvány.

Dr. Vecsey Katalin (szerk.): Dysarthria Szöveggyűjtemény. Budapest, 1995, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.