

Az SZTE Kutatóegyetemi Kiválósági Központ tudásbázisának
kiszélesítése és hosszú távú szakmai fenntarthatóságának megalapozása
a kiváló tudományos utánpótlás biztosításával”



SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézet TDK

2011. 12.16.

Mesterkurzus II.- Segítség a külföldi szakirodalom tanulmányozásához

**Az AAK, mint a gyógypedagógia legifjabb ága
Meggyesné Hosszu Tímea**



TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0012 projekt



Segítség a külföldi szakirodalom tanulmányozásához

**Tanulási korlátok a hazai és
amerikai szakirodalomban**

- A hazai gyógypedagógiai szóhasználat számos új kifejezéssel bővült az elmúlt évtizedben
- *tanulási nehézségek* vagy *tanulási korlátok* gyűjtőfogalmai a kilencvenes években terjedtek el elsősorban német nyelvterületi hatásra
- *A tanulási gyengeség, tanulási zavar, tanulási akadályozottság* e gyűjtőfogalmak alá tartoznak, és már nem pusztán a gyógypedagógiai terminológiáját gazdagítják, hanem a többségi pedagógiának is mindennapos kifejezései

- Alapproblémaként értelmezhető a gyógypedagógiában, hogy a különböző országok szakkifejezései nem egységesek
- A hazai szakkifejezések nehezen hozhatók szinkronba a külföldi terminusokkal, definíciókkal
- Mindez nehezíti a hazai eredmények külföldi interpretációját, illetve a nemzetközi szakirodalomban bemutatott eredmények hasznosíthatóságát
- A BNO ugyan tekinthető egy kísérletnek, ami igyekszik szinkronizálni a definíciókat, de ebben elsősorban orvosi és nem neveléstudományi célzattal vannak a terminusok feltüntetve, ráadásul a tanulási korlátokat nem is részletezi

- magyar gyógypedagógiai szakirodalom és a területhez kapcsolódó hazai jogszabályok által használt kategóriák csak részben fedik egymást, amely nemcsak a nemzetközi tudományos kommunikációban, de az elmélet és gyakorlat hazai összeillesztésében is zavart okozhat
- Gyógypedagógia kompetenciabővülésével párhuzamosan az érintett fogalmakkal a közoktatás egyre több területén, egyre több szereplőnek kellene megismerkednie, a terminológia párhuzamossága azonban ezt a folyamatot is fékezheti

Miért jelentek meg a
gyógypedagógia kifejezései közt
újonnan és gyűrűztek be a
pedagógiába a tanulási korlátok
gyűjtőfogalom alá tartozó
terminusok?

1. A tudás egyre inkább felértékelődik a mai társadalmakban, így a korábban a természetes szűrőként működő lemorzsolódást igyekeznek az iskolák megszüntetni
2. egyre fontosabbá válik, hogy a nehezen tanulók esetében is biztosítsák a megfelelő tudás elsajátítását

3. A demográfiai hullám és a gyermeklétszámtól függő oktatásfinanszírozás érdekeltté teszi az iskolákat a kevésbé sikeres tanulók megtartásában
4. A gyógypedagógia területén bekövetkezett változások- az új filozófiai rendszer alappillére a normalizációs elv szerint az akadályozott személyek életkörülményeit a lehetőségeknek megfelelően kívánatos a többségi társadaloméhoz közelíteni, amely amennyiben lehetséges, integrált iskoláztatást jelent

5. a tanulási nehézségek ökológiai szemléletmódja, amely a nem megfelelő tanulási környezetet is beemeli a tanulási problémák kialakulásának okai közé, a deficitről az egyén és környezete kölcsönhatására helyezve a hangsúlyt → minden gyermeknek lehetnek tanulási nehézségei → a gyógypedagógia kompetenciabővülése, „identitásváltozása” figyelhető meg abban, hogy a nem akadályozott tanulók egy jelentős részének gyógypedagógiai támogatását is felvállalja

6. az alacsony szocioökonómiai státusszal rendelkező tanulók felülreprezentáltsága az egykori kiegészítő iskolákban (egy csoportja esetében sem organikus/biológiai, sem genetikai/familiáris okokkal nem volt magyarázható a gyenge teljesítmény, ami indokoltá tette egy, a korábbiaknál tágabb populációt felölelő fogalom használat)
7. megemlíthető még az a folyamatos terminológiai váltás, amely a gyógypedagógiában használatos fogalmak devalválódása, pejoratívává válása következtében a korábban használatos kifejezések újakra cserélését jelenti

A tanulási korlátok

- A hazai gyógypedagógiai diagnosztikát a tanulási korlátok, illetve jogszabályi kategóriák megállapításával kapcsolatban sokrétű vizsgálat és team-munka jellemzi
- állandó eleme az általános értelmesség mérése és az anamnézis felvétele
- ezt a tanulási nehézség jellegétől függően további részletes diagnosztika egészíti ki

- a tanulási probléma súlyossága, illetve a jogszabály által kínált kategóriák megállapításánál elsősorban az értelmi fejlettség megállapítására szolgáló eljárások részpróbái között mutatkozó eltérésekre, és az egyes pszichikus területek működésének részletes feltárására kidolgozott tesztekre támaszkodnak a szakemberek
- több kritika is megfogalmazódik a tanulási nehézségek azonosításával kapcsolatban
- gyakran standard nélküli, illetve elavult standarddal bíró diagnosztikai eljárásokat alkalmaznak a gyakorlatban

- a magyarországi gyakorlatban túlzottan nagy jelentőséget képvisel az intelligenciahányados
- az értelmi fogyatékosok minősítés folyamatának másik lényeges összetevője az adaptív magatartás, amelynek elemzésére nem áll rendelkezésre standardizált mérőeszköz, így ennek adekvát vizsgálata nem jelenhet meg a hazai gyakorlatban
- további probléma a többségi és a gyógypedagógiai ellátást igénylő tanulók esetében egyaránt alkalmazható mérőeszközök, eljárások hiánya

Tanulási nehézségek (Mesterházi nyomán)

- a tanulás területén megjelenő problémák a súlyosság és a pedagógiai-pszichológiai befolyásolhatóság szerint a:
 - tanulási gyengeség/elmaradás (átmeneti)
 - a tanulási zavar (részleges)
 - a tanulási akadályozottság (tartós) csoportjaira oszthatók

Osztályozási szempontok

- **a tantervi követelményekhez viszonyított elmaradás**
- **a képességek területén mutatkozó elmaradás**
- **a kiváltó okok szerinti osztályozás**
a gyermeknek nyújtott segítség
hasznosításának mértéke
- **a fejlesztés, terápia hatékonyságának mérése**
alapján
- **a kialakulás és változás folyamata a gyermek**
biográfiájának eseményeiben
- **a tanulási nehézség súlyossága, kapcsolódó**
problémák

A tanulási nehézségek osztályozása

1. Tanulási elmaradás

- Tanulási elmaradás/gyengesség:
- **Tünetei:** A kultúrtechnikák nehezített megtanulása, egyes tantárgyakban eredménytelenség, az átlagosnál valamivel alacsonyabb intelligencia
- **Előidéző okok:** hátrányos környezet, elhúzódó betegség, családi válságok, egyéb környezeti okok

- **Gyakoriság:** 10 %
- **Megelőzés, segítség:** differenciált fejlesztés, a tanulási motiváció erősítése, szociális szolgáltatások
- **Várható eredmény:** a tanulási eredmények lassú, egyenletes javulása

2. Tanulási zavar

- **Tünetei:** a tanulás egyes részterületein jelenik meg (beszéd, matematika, olvasás), feltűnő eredménytelenség
- **Előidéző okok:** a pszichikus funkciók éretlensége, korai eredetű neurológiai, neuropszichológiai okok
- **Gyakoriság:** 2-3%
- **Megelőzés, segítség:** korai fejlesztés, speciális komplex terápiás eljárások, közoktatási kedvezmények
- **Várható eredmény:** hosszú távon fennmaradó probléma, az iskolai teljesítmény és a tanulási motiváció javul

3. Tanulási akadályozottság

- **Tünetei:** a tanulás minden területén, tartósan, generalizáltan jelentkezik (jellemző: kognitív funkciók, beszéd lassúbb fejlődése, diszpraxiás tünetek, a szociális tanulás problémái)
- mindig hosszan tartó fejlesztés, terápiás eljárás szükséges
- ellátása gyógypedagógusi kompetencia

Előidéző okok: kisebb mértékű idegrendszeri sérülés és/vagy tartósan hátrányos szociális környezet, a neurológiai érés lelassulása, az okok kumulációja

- **Gyakoriság:** 3-5 %
- **megelőzés, segítség:** intenzív gyógypedagógiai fejlesztés, a tanulási motiváció megerősítése, egészségi állapot javítása
- **Várható eredmény:** a képességek és a tanulási eredmény lassú javulása

Tanulási korlátok az amerikai szakirodalomban

1. Learning disability

- elterjedése az Egyesült Államokban a 60-as évekre tehető
- Az a felismerés hívta életre, hogy azon gyermekek, akiknek tanulási kudarcai mentális retardációval nem voltak magyarázhatók, látás és hallás sérüléssel, illetve érzelmi zavarral nem rendelkeztek, kívül estek az amerikai gyógypedagógiai ellátás keretein
- a megmagyarázhatatlan, nem várt iskolai, tanulási alulteljesítés jelöléseként jelent meg e kifejezés

- kevésbé volt stigmatizáló (a mentális retardáció fogalmától elkülönült)
- egyfajta optimizmus húzódott meg mögötte, amely szerint a problémák forrása nem a tanárokból vagy a szülőkből keresendő, hanem az agyműködés valamilyen diszfunkciójában
- a diszfunkció által életre keltett igényeknek megfelelő ellátás pedig közelítheti az LD tanulók teljesítményét az átlaghoz
- A National Joint Committee on Learning Disabilities definíciója szerint:

„általános fogalom, egy heterogén csoportban jelentkező olyan rendellenességre utal, amely jelentős nehézséget okoz a hallás, beszéd, olvasás, írás, következtetés vagy matematikai készségek elsajátításában. Ezek a rendellenességek belső eredetűek, a központi idegrendszer diszfunkcióinak tulajdoníthatók, és bármely életszakaszban kialakulhatnak. Habár kísérheti egyéb akadályozottság (pl. érzékelési károsodás, mentális retardáció, súlyos érzelmi zavar), illetve befolyásolhatják külső hatások (úgy mint kulturális különbségek, elégtelen vagy nem megfelelő oktatás) ezek nem tekinthetők az állapot következményeinek vagy előidézőinek.” (NJCLD 1998. 258.)

- az ellátás alapját jelentő jogszabály, az Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) meghatározása szerint:

- „a megértésben és a beszélt vagy írott nyelv használatában szerepet játszó pszichológiai folyamatok zavarát jelenti, amely a figyelem, a gondolkodás, a beszéd, az olvasás, az írás, a betűzés vagy a matematikai műveletvégzés készségeinek tökéletlenségében nyilvánul meg. A kifejezés magába foglalja az olyan állapotokat, mint például az érzékelési zavarok vagy az agysérülések okozta diszfunkciók, a minimális agyi diszfunkció, a diszlexia vagy a fejlődési afázia. A kategóriába ugyanakkor nem értendők bele azok az esetek, amikor a problémát elsősorban látás-, hallás-, motoros vagy értelmi akadályozottság okozza, illetve ha érzelmi zavar, környezeti, kulturális vagy gazdasági hatás eredménye.” (IDEA 2004. 2657-2658.)

- diagnosztika során központi kérdésként a nem várt alulteljesítés magyarázata jelenik meg
- Két megközelítés azonosítható:
 - a) egyénen belüli különbségeken (intraindividual differences) alapuló modell
 - b) problémamegoldáson alapuló (problem-solving) modell

Az egyénen belüli különbségeken alapuló modell

- kiindulópontja, hogy a tanuló számos területen rendelkezik erősségekkel, néhány területen ugyanakkor gyengeségekkel, amelyek problémákhoz vezetnek a tanulmányi teljesítmény, illetve egyes adaptív funkciók tekintetében
- legelterjedtebb elhatárolás az IQ és a teljesítmény eltérésén alapszik, *ami azt jelenti, hogy a tanuló a lehetőségeihez képest (amelyet az IQ fejez ki) alacsony teljesítményt valamely tanulás szempontjából fontos területen (ez leggyakrabban az olvasás vagy számolás)*

Kritikája

- (1) az intelligenciahányados alapján várható és a tényleges teljesítmény eltérésén alapuló diagnosztikai eljárás nem képes a beavatkozást igénylő tanulók csoportjának egyértelmű megkülönböztetésére
- (2) a módszer valós és a várt teljesítmény különbségén alapul, a beavatkozást csak akkor teszi lehetővé, mikor az elmaradás már látványos, holott a problémák már korábban is jelen vannak

A problémamegoldó szemléletet

- a diagnosztika egy másik irányzata
- Oktatásra/Fejlesztésre adott Válasz
- kiindulópontja, hogy az alulteljesítés egyik oka az oktatás nem megfelelő színvonala
- szükségesnek látszik e változót a diagnosztika során kontrollálni
- a modell értelmében LD-ről akkor beszélhetünk, ha az általánosan hatékony tanulási környezetre az egyén inadekvát választ ad

- ha az egyén hatékony és számára megfelelő oktatás mellett nem fejlődik, akkor valamiféle belső eredetű zavarral rendelkezik, amely lehetetlenné teszi, hogy ugyanaz a tanulási környezet, amely a többség számára általánosan hasznosnak bizonyul, számára is a fejlődést szolgálja az új megközelítési mód
- lehetővé teszi a korai diagnosztizálást, ennek következtében pedig a fejlesztés korai megkezdését

- Az LD diagnosztikájában viszonylag új kezdeményezésnek tekinthető az érzelmi motivációs tényezők figyelembe vétele
- az LD-vel küzdő és a többségi tanulók osztálytermi tanulási tevékenységének megfigyelésekor azt fedezték fel, hogy bár az LD tanulók nagyobb fokú szociális függőséget, a jutalomra és büntetésre nagyobb fokú fogékonyságot mutatnak, a feladatban való elmélyülés mértéke esetükben kisebb, mint többségi társaik esetében

2. Enyhe értelmi fogyatékoság

*(mild cognitive disability, mild mental retardation,
mild intellectual disability, MID)*

- a hazaitól eltérő kategóriát takar a diagnosztikai gyakorlat különbségeiből következően
- American Association on Mental Retardation definíciója szerint **az értelmi fogyatékoság egy olyan fejlődési eltérés, amelyet az általános kognitív és adaptív viselkedés megkésettége jellemez, 18 éves kor előttről származik, és a csökkent teljesítményben, illetve a társas viselkedés zavaraiiban nyilvánul meg (AAMR 2002).**

- a fogyatékoság megállapítására IQ tesztek alkalmaznak, amelyek kiegészülhetnek a kognitív készségeket vizsgáló standardizált tesztekkel
- enyhe értelmi fogyatékoság esetén 70 pont alatti teljesítményt jelent
- középsúlyos értelmi fogyatékoság megállapíthatóságának felső határa az átlagtól való háromszórásnyi negatív irányú eltérés, amely egyben az enyhe értelmi fogyatékoság alsó határértéke

- értelmi fogyatékoság megállapításának második feltétele az adaptivitás vizsgálata (nem választható lehetőség, hanem alapkritérium)
- Adaptivitás = azok a készségek, amelyek egy bizonyos közösség vagy kultúrán belül megfelelő életmódot tesznek lehetővé
- három nagyobb csoportját jelöli ki: (1) a fogalmi gondolkodást (2), a szociális készségeket és a (3) praktikus készségeket
- vizsgálata nem teszt-alapú
- legelterjedtebb gyakorlat a szülőkkel és tanárokkal folytatott interjú keretében felvett kérdőív

3. Lassan tanulók

(slow learner, struggling learner, SL)

- nem jelent hivatalos diagnosztikai kategóriát az Egyesült Államokban
- azokra a tanulókat, akiknek intelligenciaszintje az átlagosnál alacsonyabb, de nem esnek az enyhén értelmi fogyatékos kategóriába, és nem azonosítható körükben súlyos probléma a tanuláshoz szükséges készségek, képességek területén
- IQ 71 és 85 közötti határeseteként (borderline mental retardation) is említik őket

- a mentális retardáció kizárása után, a 85 alatti IQ pont, illetve a verbális és nonverbális résztesztek közötti jelentősebb különbség hiánya esetén használják ezt a kategóriát

A magyar és az amerikai terminológia közelítése

- a teljes megfeleltetés kizárt
- az ábrán a folyamatos vonal a nagyfokú hasonlóságot jelenti a diagnosztika és a meghatározások között
- a szaggatott vonalak a kisebb mértékű megfeleltetés lehetőségét mutatják
- Ábra- A tanulási korlátokhoz kapcsolódó amerikai és magyar kifejezések megfeleltetése (Fejes- Szenczi, 2010. 282)

Amerikai terminológia

Magyar terminológia

Mild intellectual disability
Mild cognitive disability
Mild mental retardation



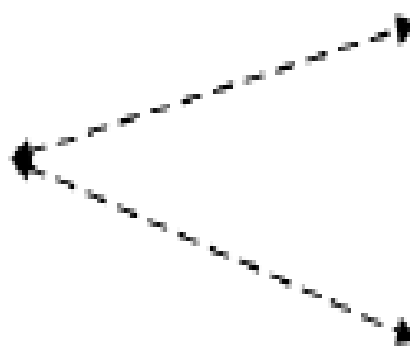
Tanulási akadályozottság
(enyhén értelmi
fogyatékosok alcsoport)

Learning disability
Learning disorder
Learning difficulty



Tanulási zavar

Slow learners
Struggling learners



Tanulási akadályozottság
(nehezen tanulók alcsoport)

Tanulási nehézség
(átlagosnál alacsonyabb IQ
esetén)

- a **tanulásban akadályozottság** fogalmat használva az amerikai szakirodalomból elsősorban az enyhén értelmi fogyatékosnak minősítettek (**mild intellectual disability**) körébe sorolt tanulókra vonatkozó eredményeket használhatjuk
- a fogalomhasználatot és diagnosztikát figyelembe véve a **tanulási zavarokhoz** hasonló kategóriát takar az Egyesült Államokban használt **learning disability**

- a fogalom olyan állapotokat is magába foglal, amelyeket a hazai terminológiában sem a tanulási akadályozottság, sem pedig a tanulási zavar meghatározásai nem fednek le (pl. ADHD)
- **nehezen tanuló** alcsoportja hasonlóságot lehet felfedezni a lassan tanuló (**slow learners**) csoportjával
- a **tanulási nehézség** kifejezéshez is kapcsolható a **lassan tanuló** terminus, hiszen a hazai szakirodalom az átlagosnál valamivel alacsonyabb intelligenciát is megemlíti e kategória tekintetében

[http://www.csrmedia.hu/bo_bliss_alapitvany.
htm](http://www.csrmedia.hu/bo_bliss_alapitvany.htm)

Az augmentatív alternatív kommunikáció

- ◎ Az *augmentatív és alternatív kommunikáció* (AAK) a gyógypedagógia legfiatalabb ága
- ◎ *augmento, augmentare* latin szóból származik, amelynek jelentése *kiegészíteni, kibővíteni, hozzátenni, gazdagítani*
- ◎ „Alternatív” arra utal, hogy a beszéd és a többi megszokott kifejezési mód helyett a sérültség súlyos volta miatt a beszédetől eltérő, néha szokatlan utakat kell használnunk

- Kommunikációs képességek károsodásának hátterében valamilyen fizikai ok áll, pl.: baleset, születés körüli idegrendszeri károsodás, idegrendszeri megbetegedés, de sokszor kideríthetetlen az ok
- Azok szorulnak rá, akik átmenetileg vagy tartósan nem rendelkeznek funkcionális beszéddel (vagy egyáltalán nincs beszédprodukciónak vagy alkalmatlan kommunikációs igényei kielégítésére)

◎ AAK 3-as üzenete:

1, mindenkinek vannak kommunikációs eszközei

2, ezek kiegészítésre szorulnak

3, a kiegészítés a beszéd-től eltérő módon valósul meg

◎ Kommunikációs képességek károsodásának hátterében valamilyen fizikai ok áll, pl.: baleset, születés körüli idegrendszeri károsodás, idegrendszeri megbetegedés, de sokszor kideríthetetlen az ok

- A modern AAK megszületését több terület fejlődése tette lehetővé:
 - emberi jogok
 - technika (orvosi és biotechnológia)
 - nyelvtudomány

Az emberi jogi mozgalmak hatása az AAK kialakulására

- ◎ A II. világháború után nemzetközi dokumentumok sora született a középpontjába állítva az embert.
- ◎ Nem csak a mennyiségük nőtt, a minőségük is javult. Elvitathatatlan emberi jog lett a társadalomban való élet, s ennek eszközei, pl.: a kommunikáció a világgal.
- ◎ 1969-ben felbukkant a normalizáció fogalma.

A technikai fejlődés hatása az AAK kialakulására

- 1963-ban jelent meg az első orvosi receptre felírható kommunikátor Nagy-Britanniában, a POSSUM.
- Speciális módon irányítható elektronikus eszközök, süllyesztett vagy óriási billentyűzettel ellátott írógépek
- Havonta újabb és újabb eszközök tűntek fel, mindig könnyebbek, kisebbek és intelligensebbek az előzőeknél.

- Cél lett a nagyobb memória, a természeteshez közelítő beszéd (női és gyerekhangok), a tartósság, a végtelen variációjú kezelhetőség.
- Gépi beszédprodukciónak támogató vélemény: a digitális beszéd tiszta, jól érthető, emberi
- Gépi beszédprodukciónak ellenző vélemény: a szótárakat előre kell rögzíteni → nem biztosít kifejezési szabadságot mindig géphangú marad
- A pedagógusnak mindig szem előtt kell tartania, hogy minden gép csupán eszköz, így akkor veheti csak hasznát, ha tudja, hogy kinél miért, hogyan, mikor és milyen céllal akarja éppen azt használni.

A nyelvtudományi kutatások hatása az AAK kialakulására

- Világossá vált, hogy a kommunikációnak a célja és a tartalma a lényeg, a hordozó eszköz másodrangú
- A kommunikációban károsodott ember részére fel kell ajánlani, hogy maga választhassa ki a számára legmegfelelőbb csatornát, amely bármely élethelyzetben megfelelő kifejezési mód.

- '60-as évek nonverbális kommunikációval foglalkozó kutatásai → ültetés-pozicionálás kérdésköre kényelmes, figyelmet el nem terelő és energiát fel nem emésztő testhelyzet az ideális
- A kommunikációfejlesztés során a meglévő készségek kiegészítéséül grafikus rendszereket is célszerű használni → a pedagógusok aggálya volt, hogy így nem lesz motivált a gyermek a beszédtanulásra

Az ezredforduló kérdése

- *Lehet-e beszélni kommunikáció nélkül, illetőleg hatékonyan kommunikálni nyelv nélkül?*
- A nyelv sem nem szükséges, sem nem elégséges a hatékony kommunikációhoz.
- Verbalitásra épülő világunk → két tanulság
- nem szabad lemondani az AAK oktatásával párhuzamosan zajló beszédfejlesztésről
- az AAK használót bátorítani kell az összes nonverbális kommunikációs lehetőség kihasználására

- **"Augmentatív kommunikáció: az érthető beszéd hiánya következtében súlyosan károsodott kommunikációs funkció átmeneti vagy tartós pótlására szolgáló kommunikációs rendszerek csoportja.,, (Pedagógiai Lexikon, Kálmán, 1997)**
- Múltja 40-50 évre tekint vissza
- Az érintett gyógypedagógusok és szülők "csak" meg akarták oldani a rájuk bízott vagy velük élő beszédképtelen emberek kommunikációs problémáit, azonban egyáltalán nem dokumentálták, elemezték munkáikat

- ◎ 20-30 évvel ezelőtt bukkantak fel azok, akiket már az észlelt jelenségek elméleti háttere is izgatott, és megalkották a szakma paradigmarendszerét
- ◎ halmozottan, súlyosan fogyatékos személyek körében végzett felmérés során a kommunikációs képességekre vonatkozóan feltett kérdésre a vizsgált személyek 91,9%-ánál (!) történt említés kommunikációs nehézségekről
- ◎ sokan mégis megkérdőjelezzik az AAK létjogosultságát

Milyen problémát okoz a kommunikáció fogyatékoság?

- korlátozza a kognitív fejlődést
- beszűkíti a szociális kapcsolatrendszer
- kiszolgáltatottá teszi a kommunikációra képtelen személyt
- passzív-depresszív állapotba taszítja az érintett személyeket
- A kommunikációképtelenség rossz életminőséggel jár
- az ember teljesen elveszítheti az önrendelkezés jogát

- *a kommunikáció alapvető, elvitathatatlan emberi jog*
- *ha valakitől megtagadják a kommunikációpótlás lehetőségét, emberi jogaiban sértik meg*

Tévhittek

- ⦿ Amíg kicsi, nem is érti, meg úgysem kell neki, hisz nem is tudna kommunikálni...
- ⦿ Nem is tudná megtanulni, hisz értelmi sérült...
- ⦿ Csak akkor szabad elkezdni, ha már nincs remény a beszédre...
- ⦿ Vigyázni kell, mert majd a többi is eltanulja a mutogatást...
- ⦿ Ha megérti a képeit meg a mutogatását, majd nem is akar beszélni...

- Ha engedjük mutogatni, még arról a beszédről is leszokik, amit addig megtanult...
- Azért az a Bliss, az annyira cifra, hogy ha olyan okos, hogy azt megtanulja, tanuljon inkább írni, olvasni...

Pozitívumok

- ◎ bármilyen alacsony szinten kommunikál az AAK-val, szociálisan lényegesen jobb lesz a megítélése, mint nélküle
- ◎ az AAK-oktatás szerves, kötelező velejárója a beszédfejlesztés
- ◎ a jelképek használata bizonyítottan nemcsak elősegíti az olvasástanulást, hanem kifejezetten diszlexiaprevenciós hatása is van, ami kifejezetten fontos balféltekei károsodás esetén

- ◎ AAK elősegíti a beszéd- és nyelvfejlődést
- ◎ az augmentatív kommunikációs eszközök használatának nehézkessége maga is erősítheti a beszédre való motiváltságot
- ◎ lehetővé teszi az emberi méltóság megőrzését és az önrendelkezéshez való jog gyakorlását is
- ◎ augmentált kommunikáción a képekkel, jelképekkel vagy betűkkel, esetleg gesztusokkal kifejezett üzeneteket értjük, amelyek egyaránt megjelenhetnek hagyományos, papíralapú vagy elektronikus hordozókon

Hazai megjelenése

- Magyarországon 1983-ban kezdődött meg az augmentatív és alternatív kommunikáció bevezetése
- A Bliss-nyelv adaptációjának első lépéseit KÁLMÁN Zsófia tette meg KASSAI Ilona tudományos támogatásával
- A Bliss-nyelv volt az első AAK kommunikációs rendszer, amelyet itthon az akadályozott embereknél történő használatra "fedeztek fel" és alkalmaztak

- ⦿ ma már több helyen használnak a Bliss-nyelv mellett más kép- és képjelrendszereket is
- ⦿ az AAK beépült a gyógypedagógia rendszerébe
- ⦿ a gyakorlatban továbbra is a grafikus és elektronikus segítségekre helyezik a hangsúlyt
- ⦿ A gesztusjeleket rendszeresen sem itt, sem más intézményben nem vezették be.
- ⦿ Az AAK-nak ez a harmadik főága hiányzott Magyarországon
- ⦿ A "*Nézd a kezem*" c. gesztusnyelv magyarra adaptálásával 2005-ben ez a harmadik ág is bevezetésre került

Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK)

```
graph TD; A[Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK)] --> B[Grafikus rendszerek]; A --> C[Elektronikus rendszerek]; A --> D[Manuális rendszerek];
```

Grafikus rendszerek:
pl. tárgyak, fotók, képek,
piktogrammok,
ideogrammák, betűtáblák

Elektronikus rendszerek:
pl. számítógép,
kommunikátorok

Manuális rendszerek:
pl. gesztusnyelv

Lényeges különbségek a normál és az augmentált kommunikáció között

- ***Természetes modellek hiánya:*** az augmentált kommunikátor nem rendelkezik hasonló módon kommunikáló szerepmodellekkel, nem követheti ösztönösen mások kommunikációs stratégiáit

- ***Spontán interiorizálás helyett tanulási folyamat*** - az ép gyermek nem tudatosan tanulja meg a nyelvet, a mozgást
- az augmentált kommunikációra szorulóknak mindezt kemény, fáradságos munkával meg kell tanulnia

- **verbalitás – nonverbalitás sajátos keveredése:** az ép partner mindig a beszéd útján kommunikál az AAK- használóval, aki a közölteket a saját beszédpercepciójának megfelelően értelmezi
- Ugyanakkor jelentőséget nyernek az alkalmazott hagyományos vagy attól eltérő nonverbális jelzések (mozdulat, hang, jelzés), továbbá az AAK elemei (pl. kép vagy jelkép)

- ◎ ***Többszörös aszimmetria a partnerhelyzetben:***
ha egy halmozottan sérült, beszédképtelen ember AAK-t kezd el használni, nem válik automatikusan egyenrangú partnerre
- ◎ ritkábbak lesznek spontán kezdeményezései, a kommunikáció témáját, időtartamát, körülményeit kevésbé irányítja
- ◎ kevesebb az ismeretanyaga
- ◎ szűkösebb az eszköztára
- ◎ nagyobb a kiszolgáltatottsága minden irányban

- ***Jelértelmezés***- két ép partner között szinte soha nincs szükség a használni kívánt kód egyeztetésére, nehézség legfeljebb eltérő anyanyelvű személyek vagy szakmai zsargon használata esetében lehet szükség
- Az AAK használók esetén is csak akkor szükséges jelegyeztetés, ha a használó maga alakítja ki az üzenet-továbbításra szolgáló jeleket

- ◎ **Időfaktor:** a magyar nyelvben az átlagos közlési sebesség 60 szó/perc
- ◎ angolban ez lényegesen gyorsabb: 150 és 250 közé esik
- ◎ AAK-használók esetében a szóközlés sebessége ritkán haladja meg a 2-8 szó/percet
- ◎ az augmentált kommunikáció tehát ép ember számára szinte elviselhetetlenül lassú
- ◎ A lassúság az állandó kommunikációs rövidzárlat veszélyét rejti