

A koronavírus hatása az iskolába lépő gyermekek írás- és olvasáskészültségének fejlődésére

Horváth Mariann
PPKE BTK VJTK, Esztergom

Bevezetés

2020 márciusától az óvodás korú gyermekek több hétre otthonukba ragadtak, fejlesztésüket óvodapedagógusok és más szakemberek segítő iránymutatásával a szülők próbálták megoldani. Hogyan és milyen ütemben fejlődtek ezen időszak alatt a jelenlegi tanév nagycsoportos korú óvodásai? Milyen hatással volt az egyes képességterületre az otthoni lét?

1. Kötelező logopédiai szűrések az óvodában

A magyarországi logopédia közel 130 éves hagyománnyal, szakmaisággal rendelkezik (Vassné Kovács–Fehérné Kovács 2003), és az ellátás is több évtizede szigorú szabályozás alá esik (lásd 1993. évi LXXIX. tv.), azonban a kötelező logopédiai szűréseket csak a 2010-es OKM rendelet tartalmazta először. Ez a dokumentum kizárólag az iskolába lépő gyerekekre fókuszált:

„29. § (1) A logopédiai ellátás keretében el kell végezni az óvodai nevelésben részt vevő, ötödik életévüket betöltött gyermekek beszéd- és nyelvi fejlettségének alapvizsgálatát, szűrését, és ennek eredménye alapján szükség szerint a gyermek további pedagógiai, pszichológiai, orvosi vizsgálatának kezdeményezését”.¹

Az érintett korcsoport 10 éve még nem vett részt átfogó logopédiai szűrésen, azonban több kötelező érvényű szabályozás jelent meg az óvodákban. A 2011-es köznevelési törvény 8. §-a előírja minden harmadik életévüket betöltött gyermek kötelező óvodai nevelését, továbbá a 45. § a tankötelezettségi kort (korábban 7. életév) a hatodik életévre rendeli el.

Ezt követően 2013-ban születik meg a jelenleg is hatályos jogszabály, mely a logopédiai szűréseket és a további teendőket így írja el: „A logopédiai ellátás keretében el kell végezni a harmadik és ötödik életévüket betöltött gyermekek beszéd- és nyelvi fejlettségének szűrését. [...] az ötéveskori szűrés elsősorban a beszédartikulációra, illetve az írott nyelvi (írás és olvasás) készségekre irányul. A szűrés eredménye alapján szükség szerint el kell végezni a gyermek további logopédiai vizsgálatát, illetve kezdeményezni kell további gyógypedagógiai, pszichológiai, orvosi vizsgálatokat”.²

A jogi háttérrel szigorúan szabályozták, azonban a logopédiai szűrések, mind a hároméves kori, mind pedig az ötéves kori eljárások kiválasztása és lefolytatása a logopédus szakmai kompetenciái közé tartozik. Jelen tanulmány a továbbiakban nem kísérli meg felsorakoztatni az összes lehetséges vizsgálóeljárást, hanem egy jó gyakorlat bemutatását tartalmazza.

2. SZÓL-E szűrőeljárás

Az óvodás korúak logopédiai vizsgálatára számos tesztet tartalmaz a Logopédiai Vizsgálatok Kézikönyve, azonban ezek felvétele és bonyolultsága hosszadalmassá tenné a munkát,

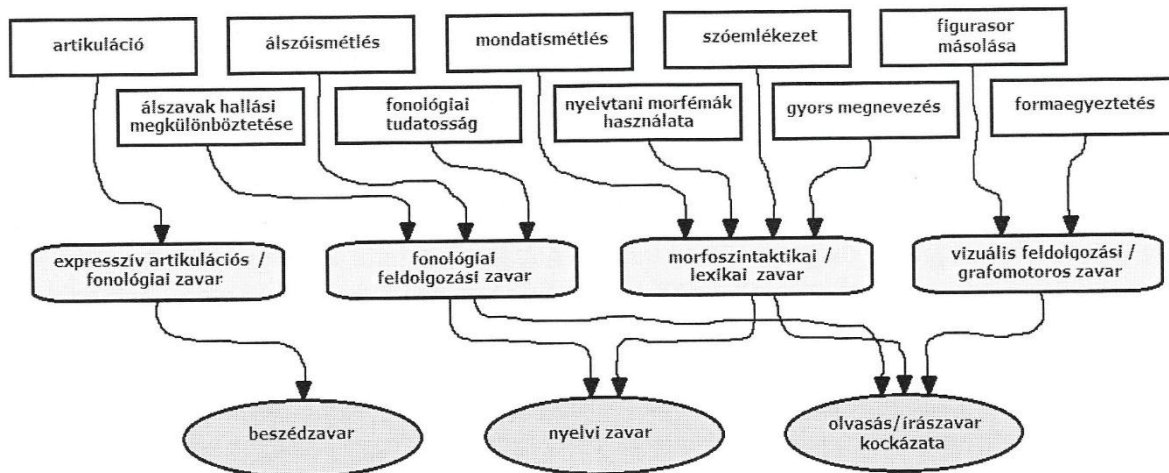
¹ lásd 4/2010. (I. 19.) OKM rendelet a pedagógiai szakszolgálatokról

² lásd 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről

késleltetné a logopédiai terápiák indítását. Emiatt szükséges volt egy átfogó és gyors szűrőeljárás kidolgozása. 2012-ben jelent meg a SZÓL-E szűrőeljárás. A teszt kiterjed a beszédhangok, az írás- és olvasáskészültség mérésére.

A teszt megalkotói arra törekedtek, hogy a beszédzavarral, nyelvi zavarral és az írott nyelv zavarával küzdő gyermekeket a tipikusan fejlődő óvodások közül a logopédusok kiszűrjék (Kas et al. 2012). A kapott eredmények ismeretében logopédiai terápiát és szükség esetén komolyabb vizsgálatokat kezdeményezzenek.

A SZÓL-E szűrőeljárás vizsgálati területeit és a lehetséges nyelvi problémák összekapcsolódási pontjait az 1. ábra tartalmazza.



1. ábra: A SZÓL-E szűrőfeladatainak rendszere: az egyes feladatok által jelzett képességbeli elmaradások és ezek alapján javasolt logopédiai diagnosztika irányai

Forrás: Kas et al. 2012:10

A beszédzavar megállapításához szorosan az artikuláció vizsgálata tartozik (Kas et al. 2012). Amennyiben a gyermek az adott képanyagban megtalálható beszédhangokat hibásan ejti (cseréli, kihagyja vagy torzítja), valamint az egyes alpróbák álszavait nem képes visszamondani, úgy expresszív és/vagy receptív fonológiai érintettség áll fenn, ezáltal a gyermek beszédzavarral küzd. Ennek igazolására több átfogóbb vizsgálat kezdeményezhető. Expresszív érintettség esetében a Logopédiai Vizsgálatok Kézikönyvének artikulációs vizsgálata (Juhász 2007), receptív elmaradás esetén a GMP diagnosztika (Gósy 2006) elvégzése javasolt.

Nyelvi zavar érintettségekor fonológiai, morfoszintaktikai, lexikai zavar vagy ezek kombinációi észlelhetők (Kas et al. 2012). A fonológiai feldolgozáshoz az álszavak hallási megkülönböztetése, az álszóismétlés, valamint a fonológiai tudatosság területe tartozik. A problémás területek feltárásához a nyelvi szintek átfogó vizsgálata indokolt. A fonológiai terület expresszív része a Racsmány-féle álszóismétlési teszttel, a receptív oldal a már korábban említett GMP szubtesztjével mérhető (Kas et al. 2011). A morfoszintaktikai zavarnál a nyelvtani morfémák használatához kapcsolódó szubteszt eredményei térnek el az átlagtól, míg a lexikai zavar esetében a szóemlékezet és a gyors megnevezés feladatai jelentenek problémát. Mondatismétléskor mind a lexikai, mind a morfoszintaktikai területek érintettek lehetnek. Előbbi esetében a mondatok ismétlésekor a gyermek nem tudja felidézni az elhangzott szavakat, például szinonimát használ vagy körülír, míg az utóbbinál a példamondat szavainak sorrendjét cseréli fel, vagy esetleg szavakat hagy el, néha újakat told be. Expresszív morfológiai vizsgálathoz a PPL-teszt, valamint a receptív érintettség vizsgálatához a TROG és a Token felvétele javasolt. A lexikai tár expresszív oldalát a LAPP-pal, míg a receptívét a Peabody teszttel vizsgáljuk. A szintaktikai problémák gyökerének

keresésekor MAMUT feladatsora (mint expresszív faktor), valamint a TROG és a Token-tesztek (mint receptív komponens) állnak rendelkezésre.

Az olvasás és írás zavarának szűréséhez egyrészt a korábban említett fonológiai feldolgozás területéhez kapcsolódó feladatok tartoznak, másrészt a vizuális feldolgozás területét célzó szubtesztek: a formaegyeztetés és a figurásor másolása tartozik (Kas et al. 2012). Ez utóbbi a grafomotoros teljesítmény vizsgálatához is kötődik. A vizuális feldolgozás zavarát tovább vizsgálni a PREFER teszttel célszerű, valamint a grafomotoros gyengeség megállapításához a Goodenough és a Bender Gestalt II vizsgálatok kötődnek.

3. Kutatás bemutatása

A Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XIV. Kerületi Tagintézményében dolgozó logopédusok nyitottak a szakmai újításokra, így már a SZÓL-E pilot projektjében is részt vettek. 2015 szeptemberétől egységesen ezt a szűrést veszik fel a nagycsoportos korú gyermekekkel. A hosszú évek alatt rengeteg adat gyűjt össze, de az elemző munkát nagyban segíti a 2018 őszén elfogadott, mindenki által használt elektronikus platform.

3. 1. Mintavételi eljárás

Nagy lakosságú és területi eloszlású kerület lévén fontos volt a megfelelő paraméterek kiválasztása. Bár a minta nem reprezentatív, azonban a kritériumrendszer középpontba helyezi a népességhez kötődő feltételrendszert. A logopédusok ugyanabban a körzetes óvodában vették fel minden évben a szűréseket, sőt a résztvevő öt kolléga személye is egy állandó tényező volt. Így mindösszesen három tanév (2018/2019, 2019/2020 és 2020/2021) adatait dolgoztam fel. Az első két vizsgált tanév a megszokott keretek között indult és zajlott le. A jelenlegi pedig a 2020 tavasza utáni pandémiás helyzet nyomait viseli. A hasonlóságok és különbségek keresésére és megállapítására ez viszonylag rövid időszaknak tűnik, azonban mindhárom tanév esetében 200 fő feletti mintákat vizsgáltam (2018: N=209, 2019: N=203, 2020: N=205).

3. 2. Hipotézisek megfogalmazása

A 2019/2020-as tanév tavaszi félévében ért el minket a koronavírus. Márciustól a nyár elejéig digitális keretek között folytatódtak a logopédiai terápiák, valamint a kerületben követett gyakorlat szerint a tavaszi artikulációs szűrés kimaradt. A többéves tapasztalatot most új módszertani keretbe kellett ágyazni, és sok esetben a családok mindennapjai is átrendeződtek. A gyerekek nem jártak óvodába, nem tudták teljes mértékben kiaknázni az óvodapedagógus és a segítő szakemberek adta lehetőségeket.

Ezen tényezők ismeretében az alábbi feltételezéseket tettem a COVID-19 vírus megjelenésének kapcsán:

- H1: A gyerekek artikulációjában több hanghiba lelhető fel.
- H2: Az álszóismétlés tesztben rosszabb a gyerekek teljesítménye, mint a korábbi években.
- H3: A verbális memória területén nincsenek kimagasló eltérések.
- H4: Az álszavak hallási megkülönböztetése és a hangtani tudatosság területén elmaradása van a gyerekeknek.
- H5: A rajzolási felkészültség elmaradást mutat.
- H6: Vizuális területen jobban teljesítenek az óvodások.
- H7: A térbeli tájékozódásuk fejlettségi szintje nem mutat eltérést.
- H8: Az olvasáskészültségnél nem mutatható ki számottevő elmaradás.
- H9: Több gyermeknek van szüksége logopédiai ellátásra, mint a korábbi években

3.3. A kutatás lefolytatása

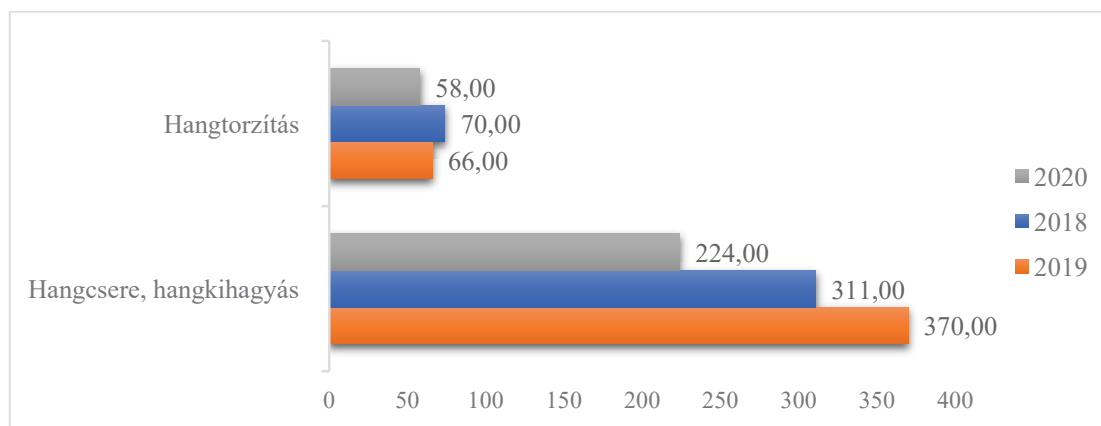
A kerületben 2018 szeptembere óta minden logopédus a szűrési eredményeket egy erre a célra létrehozott Excel-táblázatban rögzíti. Az őszi szűrési adatokat megadott határidőig kell a munkacsoport-vezetőnek küldeni, aki a kollégák munkáját a kidolgozott szabályzat szerint archiválja. Ennek segítségével a minták többféle szempontsor alapján kutatási célokra felhasználhatók.

Jelen vizsgálatban nem volt célom a kapott adatokat a SZÓL-E standardjai szerint értelmezni, azokkal összehasonlítani, hanem a kiválasztott minta hosszanti elemzését végeztem el. A vizsgált csoportot egy halmaznak tekintettem, nem tettem különbséget a SZÓL-E szerinti 6 hónapos életkori sávok között (5,0–5,5 év; 5,6–5,11 év; 6,0–6,5 év). Továbbá nem értékelték az artikulációs vizsgálat fonációra, nazális rezonanciára, folyamatosságra kiterjedő adathalmazát. Az első két esetben a logopédiai problémát szakorvosi véleménnyel igazolják. A beszédritmust érintő állapotváltozás pedig pszichés ellátást indukál. Ezen speciális ellátások, terápiák az esetszámokhoz képest csekély számban jelennek meg, valamint nem kötődnek szorosan az írás- és olvasáskészség kialakulásához.

3.4. Hipotézisvizsgálatok

Első feltételezésem az volt, hogy a gyermekek beszédében több hanghiba észlelhető, mint a korábbi években. A helyes artikuláció feltétele a rossz orális szokások elhagyása, leépítése. A nagyfokú bizonytalanság és a fokozott stresszhelyzet nem ad megfelelő érzelmi biztonságot a gyermeknek, ezáltal a számukra megnyugtató cumi vagy ujjszopás elhagyása húzódik, így a beszédhangok torzulnak.

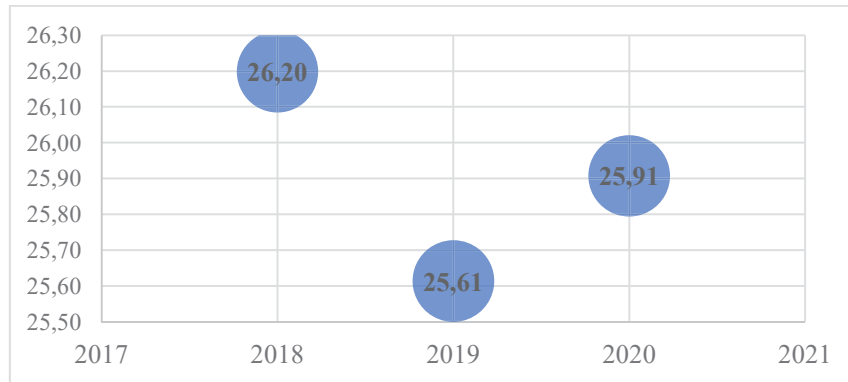
Az adatok elemzése során kiderült, hogy a 2019. szeptemberi szűrés során találtuk a legtöbb hangcserét (összesen 370), ez a mintához viszonyítva 1,82-os átlagot mutat (lásd 2. ábra). A torzítások száma és aránya a 2018-as évben volt a legmagasabb. Így ezen hipotézisem nem nyert igazolást.



2. ábra: Artikulációs hibák száma
Forrás: saját szerkesztés (2020)

Az auditív feldolgozáshoz kapcsolódó álszóismétlési szubteszt eredményeiről azt feltételeztem, hogy a pandémia nyomot hagyott e téren a gyerekek fejlődésében. Az óvodában célirányos fejlesztést végeznek az óvodapedagógusok, a kicsik itt több és összetettebb verbális ingerrel találkoznak, mint otthon. Ezek alapján úgy véltem, hogy a gyerekek teljesítménye rosszabb lesz, mint a korábbi években.

A gyerekek 2018-ban teljesítettek legjobban, azonban a 2019-es és 2020-as évben kapott értékek 1 pontnyi intervallumon belül helyezkednek el, így ezen feltételezésem nem tekinthető teljesen igazoltnak (lásd 3. ábra). Továbbá kiemelő, hogy a 2019-es visszaesés után kissé javuló tendenciát vehetünk észre.



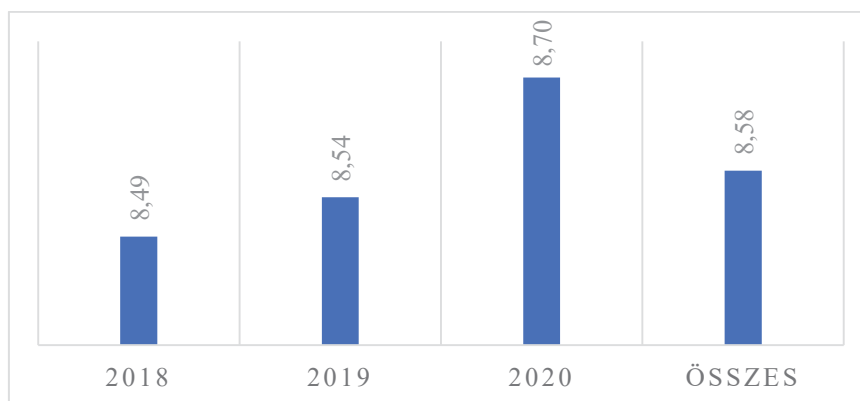
3. ábra: Álszóismétlési teszt átlagpontszámai (max. 36 pont)

Forrás: saját szerkesztés (2020)

A verbális memória méréséhez két feladat is tartozik: az egyik a szóemlékezet, a másik a mondatismétlés. Tapasztalatom alapján az első feladattal a gyerekek nagy része jól boldogul, azonban a másodiknál gyakrabban tévesztenek. Ennek oka, hogy a második esetben hosszabb terjedelmű egységeket kell felidézniük, illetve ezen részt két szempont alapján értékeljük.

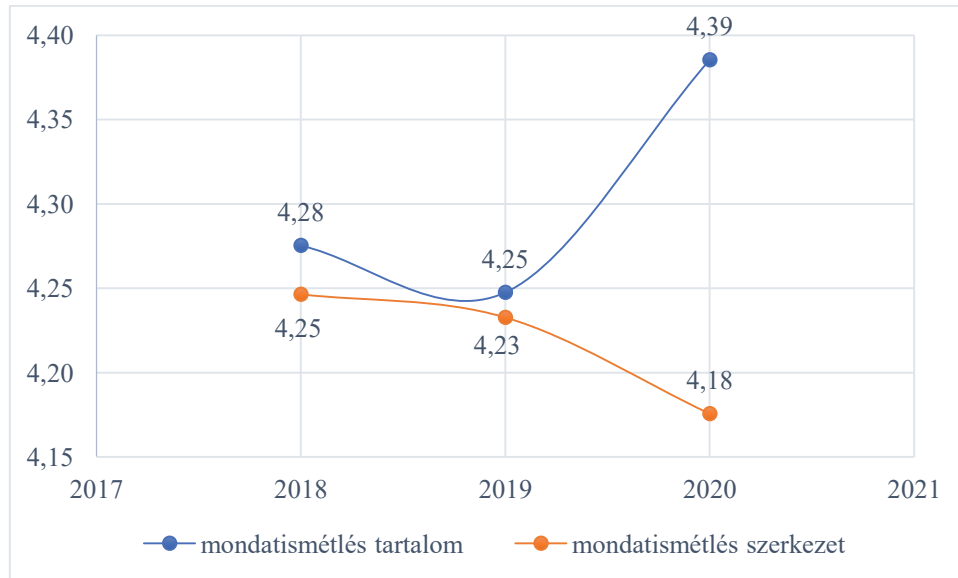
Az otthoni környezetben sok esetben kevesebb inger éri a gyermeket, mint az óvodában, valamint a napi szintű mesélést gyakran az okoseszközökön vagy televízión futó audiovizuális ingerek pótolják. Ugyanakkor a tavaszi időszakban az óvodapedagógusok számos javaslatot, ötletet küldtek a szülőknek. Benyomásaim alapján azt gondoltam, hogy az óvodások ezekben a feladatokban az átlagos elvárásoknak megfelelően teljesítenek majd.

A szóemlékezet vizsgálata csekélyebb mértékű, de javuló tendenciát mutat. Az elvárt 3x5 szó felidézése nagy arányban sikerült (lásd 4. ábra). A mondatismétlés adatainál ez a jelenség ugyancsak elmondható, azonban itt már összetettebb formában mutatkozik. Míg a mondatok szerkezetének pontos felidézése évről évre romlik, addig a tartalmi elemek előhívása változatosabb képet fest (lásd 5. ábra). Az idei évben a gyerekek az elhangzott mondatok tartalmi részére jobban figyeltek, mint a korábbi években. A hipotézisem beigazolódottnak tekinthető.



4. ábra: Szóemlékezet szubteszt átlageredményei (max. 15 pont)

Forrás: saját szerkesztés (2020)

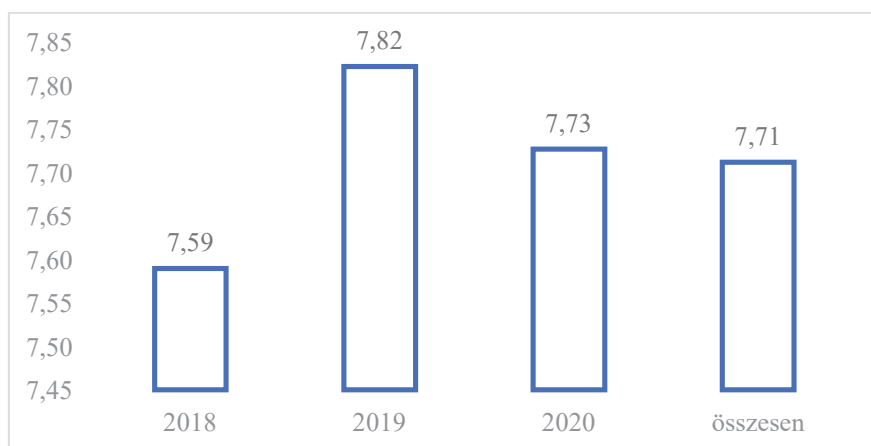


5. ábra: Mondatisméltés szubteszt átlagai (max. 6 pont)

Forrás: saját szerkesztés (2020)

Az íráskészség méréséhez kapcsolódóan az auditív feldolgozás területét két feladat méri: az álszavak hallási megkülönböztetése, valamint a hangtani tudatosság. Ez a két terület szorosan kapcsolódik egymáshoz, így az eredményeknek is hasonlóságot kell mutatniuk. Az óvodapedagógus tiszta beszéde ezen terület egyik pillére, a másik pedig az, hogy mennyire tudatosan készíti fel a gyerekeket a hangok érzékelésére, feldolgozására. Ezen terület célzott és átgondolt fejlesztése szakember feladata, hiszen nem minden esetben kapunk információt a szülők, a segítő környezet beszédállapotáról, valamint a tudatos gyakorlás irányítása is a szakemberek kompetenciája. Ezáltal úgy vélem, hogy a gyerekeknek az auditív feldolgozás területén elmaradása van.

Az álszavak hallási differenciálása 70% fölötti, és az adatok között kevesebb mint 2%-os eltérés rajzolódik ki (lásd 6. ábra). Az eredmények hullámzó tendenciát mutatnak.

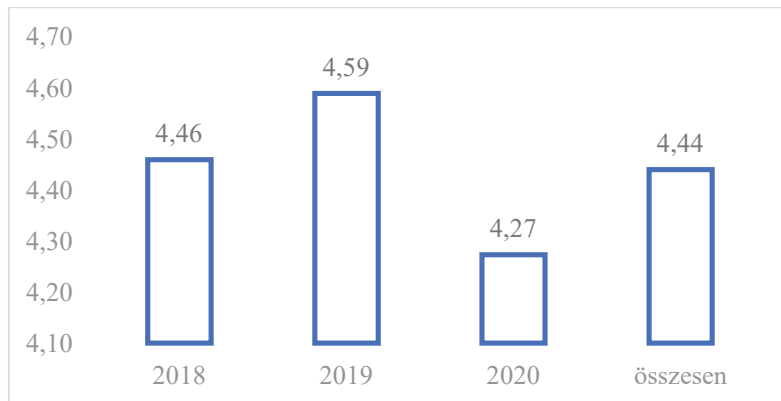


6. ábra: Álszavak hallási megkülönböztetésének átlaga (max. 10 pont)

Forrás: saját szerkesztés (2020)

A hangtani tudatossághoz kapcsolódó részben a gyermekek a feladatok közel felét teljesítették. Átlagosan 4–5 esetben tudták megmondani, hogy a kért hang szerepel-e a szóban vagy sem. A 2018-as és 2019-es adatok között ebben a próbában sokkal kisebb növekedő tendencia figyelhető meg, mint ugyanezen évek álszavak hallás utáni megkülönböztetésének

vizsgálatakor. Ugyanakkor nagyobb fokú visszaesés tapasztalható a 2019-es és 2020-as évek tekintetében ezen a területen (lásd 7. ábra).

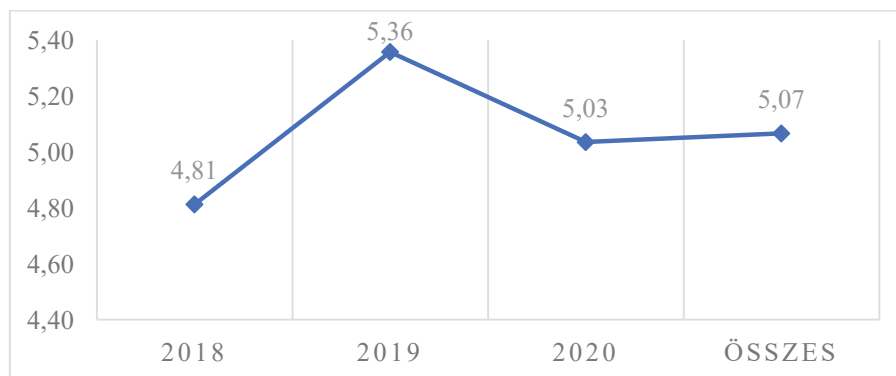


7. ábra: Hangtani tudatosság átlageredményei (max. 8. pont)
Forrás: saját szerkesztés (2020)

Az íráskészség megállapításhoz kapcsolódó auditív feldolgozási szubtesztek értékeinek mozgásai hasonlóak. Míg az álszavak hallási differenciálása esetében a 2020-as őszi mérés a korábbihoz képest elmaradást mutat, addig a 2018-as adatokkal összevetve viszont jobb eredményt tükröz. Míg a hangtani tudatosság 2018 és 2019 között fejlődést mutat, addig 2020-ban jelentős visszaesés tapasztalható. Mindezek tudatában kijelenthető, hogy ezen feltevéssem csak részben nyert igazolást.

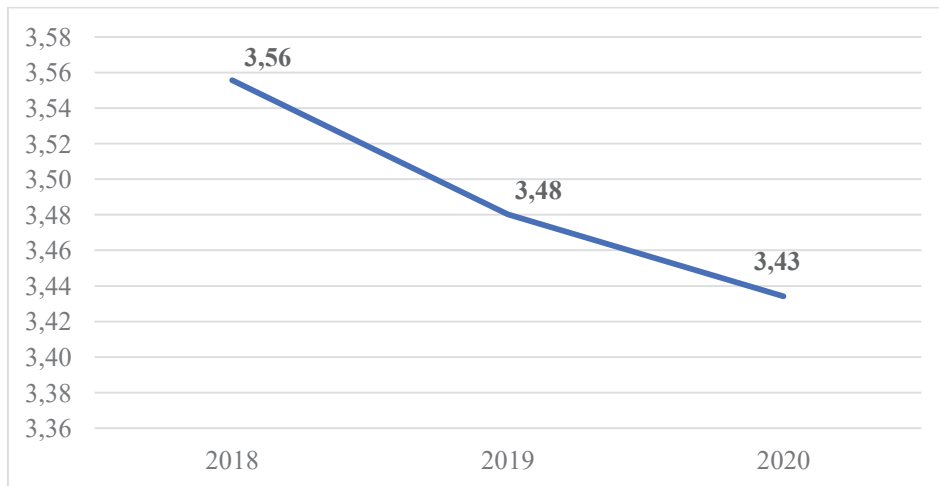
Az írás elsajátításához szükség van az adott formák rajzolásának képességére. A grafomotorium fejlettségi szintének megállapításához azonban az még nem elég, ha otthon rajzolgat, színez a gyermek. Az óvodában többféle célzott feladat vár a gyermekekre, melyek elvégzése során az óvodapedagógus segítheti a gyermeket abban, hogy a helyes ceruzafogást, a minták pontos lerajzolását elsajátítsa. Ez a fajta támogatás a digitális oktatás kereteire nem ültethető át, ezáltal feltételezem, hogy a nagycsoportosok grafomotoros fejlettségi szintje a korábbi évekhez képest elmaradott.

Az eredmények azt mutatják, hogy a 2019-es tanév kezdetén teljesítettek a legjobban a gyermekek. 2020-ban visszaesés következett be ezen a területen, a három év átlagához képest is gyengébben teljesítettek az óvodások. Így ezen hipotézisem igaznak bizonyult. Bár a jelen kutatásban nem vizsgáltam magának a ceruzafogásnak, a nyomatéknak és a kivitelezésnek a szempontjait, azonban erre célszerű lenne rávilágítani, hiszen ezek a területek szorosan kapcsolódnak az íráshoz. Ugyanezen adatokat a központi nyilvántartásban sem vezetjük ilyen aprólékossággal, pedig célszerű lenne.



8. ábra: Figurasor másolásának átlaga (max. 12 pont)
Forrás: saját szerkesztés (2020)

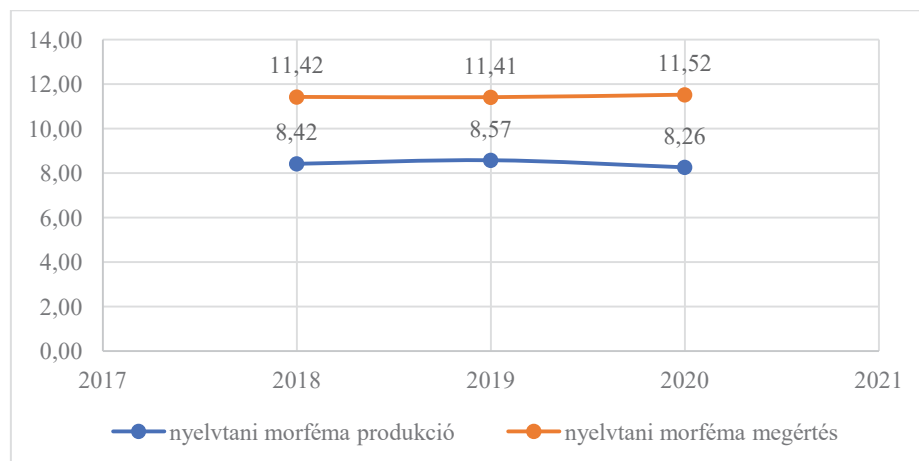
Hatodik hipotézisem a vizuális elemek érzékeléséhez kapcsolódott. Úgy vélem, hogy a gyermekek ezen a területen nagyon járatosan, sok tapasztalattal rendelkeznek. Nagyon sokan napi több órát tévézéssel töltenek, akár még a reggeli órákban is, óvoda előtt. Az intézménybe vezető úton számos képpel találkoznak, például plakátokkal, reklámokkal vagy akár mobiltelefonnal, sőt tablettel is. A kutatás során azonban meglepő adatokra leltem (lásd 9. ábra).



9. ábra: Formaegyeztetés szubteszt adatai (max. 5 pont)
Forrás: saját szerkesztés (2020)

A fenti 9. ábrán jól látható, hogy ebben a feladatban a gyerekek évről évre rosszabban teljesítenek. Mi húzódhat meg emögött? Feltételezem, hogy nem a vizuális ingerek minősége romlik, változik, hanem azok mennyisége nő. A túl sok, esetenként vibráló képsor között kiigazodni nehéz, így az apró részletekre való figyelés már nehézséget okoz. A feltételezésem meglepő módon mégsem nyert bizonyítást.

Az írás- és olvasáskészség vizsgálatához tartozik a térbeli tájékozódás. Úgy vélem, hogy ezen a területen nem tapasztalok nagymértékű eltéréseket.

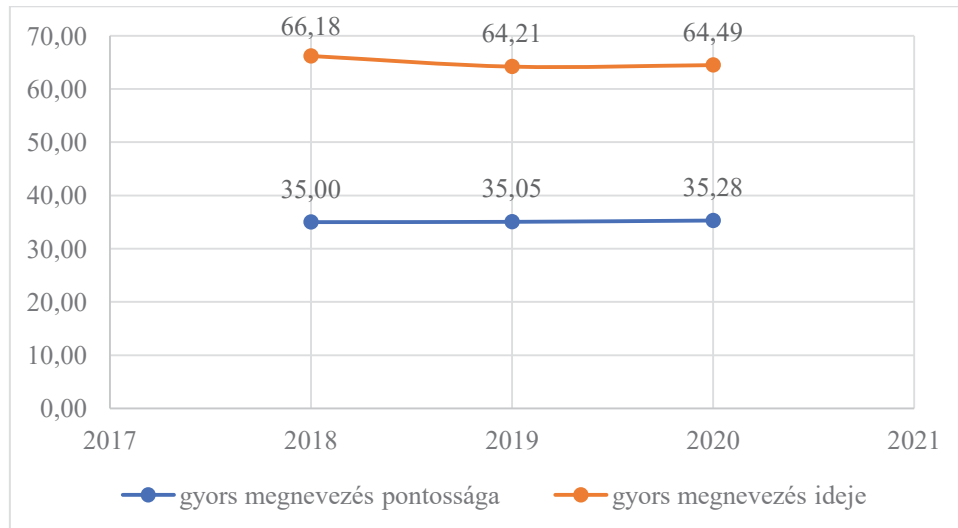


10. ábra: Térbeli tájékozódás eredményei (max. 12 pont)
Forrás: saját szerkesztés (2020)

A kapott eredmények alapján a hipotézisem beigazolódt, hiszen a nyelvtani morfémák megértésekor és produkciójakor is hasonló eredményeket értek el a gyerekek (lásd 10. ábra). A két terület adatait összehasonlítva azonban párhuzamot tudunk vonni. Az óvodások

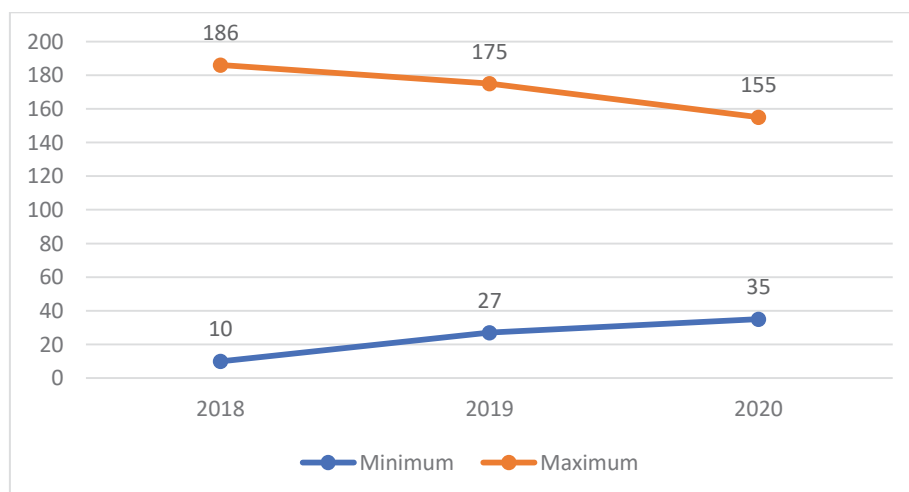
nagyrésze sokkal jobban megérti magát az instrukciót és helyes hajtja végre a feladatot, mint mikor saját maguknak kell válaszolniuk a hová és a honnan kérdésekre.

A térben való jó tájékozódás alapfeltétele a síkban való eligazodásnak. Ezen képességünkre az olvasás elsajátításakor, majd annak alkalmazásakor folyamatosan támaszkodunk. Emellett ugyanolyan fontos az is, hogy egy adott jelnek a megfelelőjét azonnal ki tudjuk mondani. Az olvasáskészültség egy nagyon összetett terület, azonban gyors megnevezés szubtesztnél előfeltevésem szerint nem mutatható számottevő elmaradás.



11. ábra: Gyors megnevezés szubteszt eredményei
Forrás: saját szerkesztés (2020)

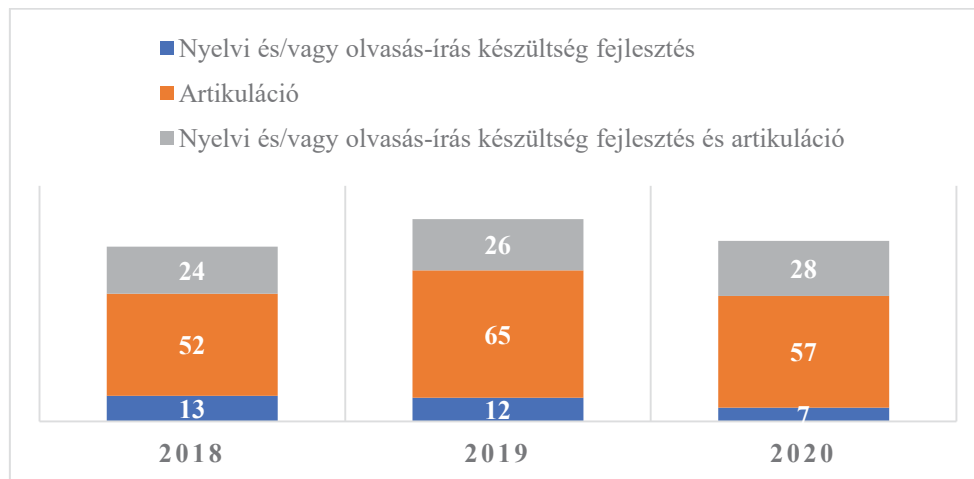
A nyolcadik hipotézisem részben igazolódott be. Az eredmények az mutatták, hogy a gyerekek a 36 kép közül alig vétettek hibákat (lásd 11. ábra). Évről évre átlagosan egyre több képet tudtak megnevezni. A gyors megnevezés idejének átlaga is rövidebb (11. ábra adatai másodpercben megadva), bár itt a 2019-es évhez képest kicsit rosszabb teljesítmény született. Ezen adatok elemzésekor érdekes megnézni azt is, hogyan alakulnak a szélső értékek (lásd 12. ábra).



12. ábra: Gyors megnevezés idejének szélső értékei másodpercben megadva
Forrás: saját szerkesztés (2020)

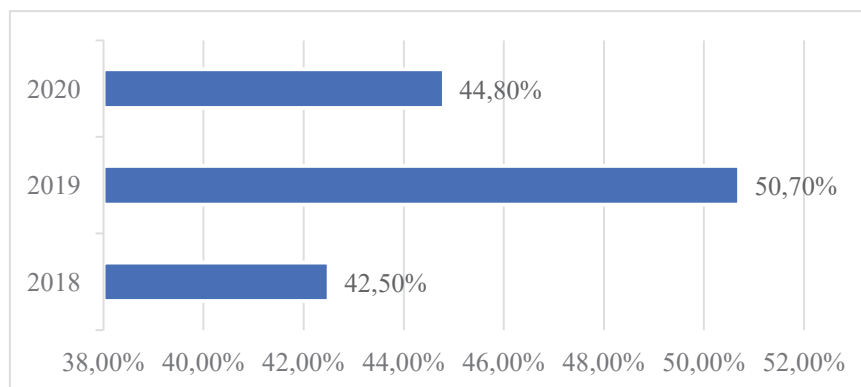
Mind a leggyorsabb, mind pedig a leglassabban „olvasó” óvodás 2018-ban volt. A legnagyobb eltérés 176 másodperc, vagyis közel 3 perc volt. Azóta a szélső értékek közelítenek egymáshoz.

Az utolsó feltételezésem a logopédiai terápiában részesülő gyermekek számára vonatkozott. Véleményem szerint a koronavírus után több gyermeknek van szüksége logopédiai ellátásra, mint korábban. Ennek egyik oka talán az lehet, hogy a tavaszi artikulációs szűrés után a szülők segítséget kérnek a cumizásról való leszokáshoz, vagy más okok miatt fordulnak tanácsért, így vannak olyan gyermekek, akiknek a nyár alatt spontán rendeződik a beszédük, nincs szükségük logopédiai terápiára. Ez a lehetőség azonban 2020 tavaszán elmaradt, emiatt feltételezem az ellátásban részesülők számának emelkedését.



13. ábra: Logopédiai ellátásban részesülők száma
Forrás: saját szerkesztés (2020)

A SZÓL-E szűrés alapján a gyermekek háromféle logopédiai ellátás közül kapják meg a számukra a legmegfelelőbbet. Artikuláció, vagyis a beszédhangok javításának a terápiáját kapja mindhárom évben a legtöbb gyermek, függetlenül attól, hogy hangcseréi vagy hangtorzításai voltak (lásd 13. ábra). A második leggyakrabban alkalmazott terápia is a beszédhangok korrekciójával dolgozik, de ez kiegészül az olvasás- és íráskészség fejlesztésével. Legkevesebben vannak azok, akik csak ez utóbbi ellátásra szorulnak, emellett a számuk is csökken. Az adatok alapján elmondható, hogy több gyermeknek van szüksége artikulációs terápiára, esetenként az írás és olvasás készségeinek fejlesztésével kiegészülve. Azonban, ha a vizsgált minták arányszámait nézzük, nem 2020-ban járnak a legtöbben logopédiára, hanem 2019-ben (lásd 14. ábra).



14. ábra: Logopédiai ellátásban részesülők aránya
Forrás: saját szerkesztés (2020)

Feltételezéseim nagyobb része nem nyert igazolást és a koronavírus időszak nem okozott nagyon súlyos problémákat a gyermekek nyelvi fejlettségi szintjében, valamint az írás- és olvasás elsajátításához szükséges készségekben. A gyermekek spontán fejlődése a Covid-19 alatt sem állt meg, és érdeklődve alkalmazkodtak ehhez a speciális helyzethez.

Összegzés

A speciális helyzet 2020 márciusától nyárig, vagyis durván 6 hónapig tartott. Ezen időszak alatt a szülők és a szakemberek próbáltak egymással online formában kapcsolatot tartani. A nehéz helyzetben igyekezett mindenki a tőle telhetően és legjobb tudása szerint eljárni. A szeptemberben nagycsoportosokká érett óvodások ezen időszak alatt spontán fejlődtek, ügyesedtek. A logopédiai szűréseket jelenléti ellátásban tudták felvenni a logopédusok, így viszonylagosan normál keretek között kezdődött meg a tanév és a terápiás ellátás.

Érdekes lenne vizsgálni azt, hogy azok a gyermek hogyan teljesítenek most ősztől, akik iskolába mentek. Milyen eredményekkel zárult nekik az online logopédiai ellátás? Erre sajnos részletes szűrőeljárás nincsen kidolgozva, a logopédusok tanév elején artikulációs szűrést végeznek, de az iskolásoknál már nem vizsgálják az írás és olvasás területéhez kapcsolódó készségeket.

Irodalom

- 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről. *Magyar Közlöny*. <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/mk13032.pdf> (letöltés: 2020. 12. 08.)
1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról. http://www.okm.gov.hu/letolt/kozokt/kozokt_tv_070823.pdf (letöltve: 2020. 12. 08.)
2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. *Magyar Közlöny*. <http://www.magyarokozlony.hu/pdf/11446> (letöltve: 2020. 12. 08.)
- 4/2010. (I. 19.) OKM rendelet A pedagógiai szakszolgálatokról. *Magyar Közlöny*. <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/mkpdf/hiteles/mk10004.pdf> (letöltve: 2020. 12. 08.)
- Gósy M. 2006. *Gmp-diagnosztika. A beszédészlelés és a beszédmegértés folyamatának vizsgálata, fejlesztési javaslatok*. Budapest: Nikol Kkt.
- Juhász Á. (szerk.) 2007. *Logopédiai vizsgálatok kézikönyve*. Budapest: Logopédia Kiadó.
- Kas B.–Lőrök J.–M. Bogáth R.–Sz. Vékony A.–Sz. Mályi N. 2011. SZÓL-E? Új szűrőeljárás az óvodai logopédiai ellátásban. MLSZSZ előadás. http://www.szole.hu/szures_eloadasok/2011MLSZSZ_SzVA.pdf (letöltve: 2020. 12. 20.)
- Kas B.–Lőrök J.–M. Bogáth R.–Sz. Vékony A.–Sz. Mályi N. 2012. *SZÓL-E? Szűrőeljárás az óvodai logopédiai ellátásban*.
- Vassné Kovács E.–Fehérné Kovács Zs. 2003. A logopédia jövője. *Gyógypedagógiai Szemle* 31(1): 28–37.