

Inkluzív nevelés

Útmutató autizmussal élő gyermekek, tanulók együttneveléséhez

Dokumentációs útmutató

Írta

Gosztonyi Nóra

Őszi Tamásné



Készült a Nemzeti Fejlesztési Terv Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program 2.1. intézkedés Hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlőségének biztosítása az oktatási rendszerben központi programjának „B” komponense (Sajátos nevelési igényű gyerekek együttnevelése) keretében.

Szakmai vezető
KAPCSÁNE NÉMETI JÚLIA

Projektvezető
LOCSMÁNDI ALAJOS

Témavezető
VARGÁNE MEZŐ LILLA

Lektorálta
KŐPATAKINÉ MÉSZÁROS MÁRIA

Azonosító: 6/211/B/4/dok/1

© Gosztonyi Nóra, 2007

© Őszi Tamásné, 2007

© sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., 2007

Borítóterv: Dió Stúdió
Borítófotó: Pintér Márta

A fotók a Mozgásjavító Általános Iskola és Diákotthon, Módszertani Intézmény centenáriumának alkalmából készültek.

A kiadvány ingyenes, kizárólag zárt körben, oktatási céllal használható, kereskedelmi forgalomba nem hozható. A felhasználás a jövedelemszerzés vagy jövedelemfokozás célját nem szolgálhatja.

Kiadja a sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.

Szakmai igazgató: Pála Károly

Fejlesztési igazgatóhelyettes: Puskás Aurél

Felelős kiadó: Pála Károly ügyvezető igazgató

1134 Budapest, Váci út 37.

Telefon: (06-1) 886-3900

Fax: (06-1) 886-3910

E-mail: sulinova@sulinova.hu

Internet: www.sulinova.hu

Tartalom

1. Bevezetés	5
1.1 Az autizmus fogalma	5
1.2 A probléma megjelenése a közoktatási törvényben	5
1.3 Autizmussal élő gyermekek leggyakoribb útja a közoktatásban	5
2. Az autizmussal élő gyermekekkel érkező dokumentumok	6
2.1 Szülői dokumentumok	6
2.2 A befogadó iskolák felelőssége	9
3. A pszichológiai-pedagógiai státusz dokumentumai	10
3.1 A komplex gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálat	10
3.2 Az Autizmus Kutatócsoport Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulanciájának diagnosztikus munkája	10
3.3 Szakértői javaslat	12
4. Az autizmussal élő gyermekkel kapcsolatos intézményi dokumentumok	13
4.1 Tanügyi dokumentumok	13
4.2 Szakmai dokumentumok	13
4.3 Gyermekvédelmi dokumentumok	13
5. A gyermek fejlődésével, fejlesztésével összefüggő dokumentumok	14
5.1 Terápiák	14
5.2 Az egyéni fejlesztési terv	15
5.3 Mentésítés, felmentés	17
5.4 Pedagógiai vélemény	18
5.5 Pedagógiai mérés, értékelés	19
6. A dokumentumok hozzáféréseinek szabályozása: adatkezelési szabályzat, etikai tudnivalók	20
7. Autizmusspecifikus fejlesztő eszközök	20
7.1 Szakszavak szótára	21
8. Felhasznált szakirodalom	22
Mellékletek	23
1. melléklet. Kritériumok a komplex gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálatához	23
2. melléklet. Gyermekpszichiátriai vélemény	25
3. melléklet. Az autizmussal élő gyermekek ellátására vonatkozó részletek az 1993. évi (LXXIX.) közoktatási törvényből	28
4. melléklet. Részletek a 2/2005. (III. 1.) OM-rendeletből	32
5. melléklet. Részletek a nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994. (VI. 28.) MKM-rendeletből	36
6. melléklet. Részletek a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM-rendeletből	38
7. melléklet. Szakértői javaslat	41
8. melléklet. Iskolalátogatási bizonyítvány	42
9. melléklet. A tantárgyi értékelés alóli mentesítés dokumentációja	43
10. melléklet. Autista tanuló szöveges értékelése	44

1. Bevezetés

Az útmutatóban szeretnénk bemutatni azokat a dokumentumokat, amelyek az autizmussal élő gyermekek diagnózisa és ellátása során a leggyakrabban keletkeznek. A dokumentumok közlése mellett az útmutató segít értelmezni azok tartalmát és használatát.

1.1 Az autizmus fogalma

Az autizmus pervazív (átható) fejlődési zavar, amelyben a következő három területen jelenik meg minőségi károsodás: kommunikáció, szociális viselkedés és rugalmas viselkedésszervezés. (A *diagnosztikus kritériumok az 1. mellékletben olvashatók.*)

A kommunikációs nehézségek, speciális kognitív problémák, valamint a gyakori problémás viselkedések miatt az autizmussal élő gyermekek egy része nem képes a hagyományos intézményrendszerben megfelelően fejlődni, számukra speciális terápiás közeget szükséges létrehozni. Az érintett gyermekek rendszerint alapvető nehézségekkel küzdenek a szociális partnerekhez való alkalmazkodásban. A családok számára nagy nehézséget jelent, hogy a kívülállók sokszor nevelési problémát feltételeznek a tünetek hátterében, többek között azért, mert a sérülésnek fizikai jegyei nincsenek. A szindróma hátterében organikus okok állnak, amelyek még nem teljesen ismertek a tudomány számára.

Autizmus az általános értelmi képességek bármely szintje mellett jelen lehet, a tünetek megjelenése rendkívül változatos. Az egyes gyermekeknél látható viselkedéses képet sok tényező befolyásolhatja: a gyermek személyisége, nevelkedésének körülményei, az autizmus súlyossága, az értelmi képességek, az esetleges társuló problémák stb.

A tünetek az egyén fejlődésén belül is változnak. A képességek jellegzetesen egyenetlen mintázatot mutatnak, amelyek minden esetben szükségessé teszik az egyéni felmérést és fejlesztést.

Valamennyi érintett gyermek esetében közös, hogy számukra a szociális partnerek által közvetített élő nyelv alkalmas a legkevésbé az információk közvetítésére.

Az egyéni különbségek ellenére azonosíthatók bizonyos közös terápiás célok: a spontán, hatékony kommunikáció fejlesztése, az adaptív viselkedés kialakítása, a viselkedésrepertoár bővítése, a mindennapi önállóság kialakítása.

1.2 A probléma megjelenése a közoktatási törvényben

Az 1993. évi, többször módosított LXXIX. Köznevelésről szóló törvény 2003. évi módosítása óta az autizmussal élő gyermekeket a sajátos nevelési igényű tanulók közé soroljuk. A módosítás során a szövegből törölték a korábban használt „más fogyatékoság” fogalmát, így az autizmus a továbbiakban mint önálló fogyatékoság jelenik meg a törvény szövegében (3. melléklet).

1.3 Autizmussal élő gyermekek leggyakoribb útja a közoktatásban

Autizmussal élő gyermekkel az oktatási rendszer valamennyi intézménytípusában találkozhatunk a probléma heterogenitása, széles spektruma miatt.

1.3.1 Ellátás a tankötelezettséget megelőző években

Az érintett gyermekek korai diagnózisa viszonylag ritka. Bár elvileg 18 hónapos korban már diagnosztizálható ez a fejlődési zavar, a probléma azonosítása rendszerint későbbre tolódik. Különösen a jó értelmi és nyelvi képességekkel rendelkező gyermekeknél jellemző, hogy a diagnózis csak az iskolába lépés körül születik meg. A 2–6 év közötti korosztály sérülésspecifikus ellátása hazánkban ma még hiányos. A gyermekek ezekben az években leggyakrabban integrált keretek között nevelkednek. Az

óvodáskor előtt és óvodáskorban a családok számára leggyakrabban a következő megoldások adódnak:

- Az édesanya otthon marad a gyermekkel, esetleg a fejlődési eltérések magyarázatára, diagnózisra várva.
- A gyermek többségi bölcsődében, óvodában kap ellátást, de autizmus-specifikus fejlesztés nélkül.
- Autizmus-specifikus fejlesztést kap a gyermek korai fejlesztés keretében, többségi óvodában.
- Gyógypedagógiai óvodában vagy autizmus-specifikus intézményben kap a gyermek fejlesztést.

1.3.1 Általános iskolás korú gyermekek

A speciális és az integrált oktatás egyenrangú megoldásként jelenik meg a közoktatási törvényben. Az utóbbi években egyre több olyan gyermek kerül látókörünkbe, aki az autizmusban való érintettség mellett kiváló értelmi és jó nyelvi képességekkel rendelkezik, de szokatlan érdeklődése, viselkedése és szociális ügyetlensége miatt nehezen illeszthető a megfelelő kortárs közösségekbe. Ezek a gyermekek a többségi intézményekből rendszerint kiszorulnak, a gyógypedagógiai intézményekbe, speciális autista csoportokba szintén nem iskolázhatók be, ezért leggyakrabban magántanulókká válnak. Az integráltan nevelkedő gyermekek egyéni segítség nélkül gyakran kudarcot vallanak, főként a felsőbb évfolyamokon.

2. Az autizmussal élő gyermekekkel érkező dokumentumok

2.1 Szülői dokumentumok

Az egészségügy területéről általában a következő információkra számíthatunk:

- A társadalombiztosítási azonosító jel, valamint a kötelező szűrések leletei. Előfordulhat, hogy a gyermek valamilyen allergiában szenved, vagy érzékeny bizonyos gyógyszerekre. Nagyon fontos, hogy a környezet tudjon ezekről, mivel nem biztos, hogy a gyermek tisztában van azzal, hogy érzékeny valamire, vagy kommunikációs nehézségei miatt nem számol be róluk.
- Legfontosabb a diagnózist leíró gyermekpszichiátriai vélemény, amely tartalmazhatja azt is, hogy a gyermek valamilyen, a viselkedéses tüneteket befolyásoló gyógyszert szed. (Itt kell megjegyeznünk, hogy a szülők – előítéllettől tartva – néha nem bocsátják a többségi intézmény rendelkezésére a gyermek diagnózisát.)
- A pszichológiai, pedagógiai vizsgálatok eredménye
- Kiemelkedően fontos a szakértői vélemény, amely tartalmazza mindazokat a szempontokat, amelyeket az adott gyermek esetében figyelembe kell venni: milyen oktatási környezetet ajánlanak számára, milyen speciális segítséget kell kapnia, mely területeken szükséges a gyermek egyéni fejlesztése, milyen felmentések adhatók számára. Ezt a véleményt nem csupán a szülő, hanem a szakértői bizottság által javasolt intézmény is megkapja.
- A szülők rendelkezhetnek az előző intézményekből pedagógiai véleményekkel, bizonyítvánnyal.

Esettanulmány

Az alábbiakban egy autizmussal élő gyermek dokumentációs anyagából kiemelt részeket keresztül bemutatjuk, mely információk fontosak a vizsgálathoz és a későbbiekben a gyermek egyéni fejlesztésének megtervezéséhez. A történettel azt is demonstráljuk, hogy milyen hátrányokkal jár a család, a gyermek és a befogadó intézmény szempontjából a korai diagnózis és a szakszerű beavatkozás hiánya.

A szülők 1997-ben fordultak az Autizmus Kutatócsoport Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulanciájához a gyermek vizsgálatának érdekében. A gyermek iskolaérettségi vizsgálatát végző nevelési tanácsadó ajánlására keresték fel az intézményt.

A *Szent Rókus Kórház gyermek-ideggondozó szakvéleménye* tartalmazza, hogy nagyfokú szorongást tapasztaltak a gyermeknél, és fokozott törődést javasoltak.

Az ambulanciára érkező *szülői kérdőív* válaszai utalnak azokra a problémákra, amelyek az autizmussal élő embereket jellemzik.

A kérdőívből kiderül, hogy B. 1991. február 5-én zavartalan terhességből, de a vártnál két héttel később megindított szülés útján jött a világra. Születés után nem észleltek a gyermeknél rendellenességet.

B.-nek a kezdetektől fogva étkezési problémái voltak: lustán, ügyetlenül szopott; később gyakran hányt, az ételeket nem rágta meg, válogatott.

A gyermek mozgásfejlődése kissé megkésett, de beszédfejlődése idejében indult.

B. nem szerette, ha megölelik, nem mosolygott vissza az emberekre. Más gyermekkel nem játszott, de ha felnőttek kezdeményeztek vele játékot, annak örült.

Nem szerette a zenét, a hangos zajra befogta a fülét.

Fokozott technikai érdeklődés jellemezte. Szabadidejében szeretett házimunkát végezni, szerelni, számítógépen játszani, legóból építeni.

A szülők a kérdőívben legfontosabb panaszként azt jelölték meg, hogy gyermekük nem barátkozik senkivel, és túlzottan ragaszkodik az állandósághoz.

Két és fél éves korától négyéves koráig járt bölcsődébe, majd négyéves korától óvodába.

A szülői kérdőív kitöltésének idején B. nevelésében a szülők, nagyszülők, keresztszülők és óvónők vettek részt.

Az előző (óvónő, aki a kiscsoportban foglalkozott B.-vel) és a jelenlegi (középső és nagycsoportban nevelte a gyermeket) *pedagógusok véleményéből* kitűnik, hogy B.-nek komoly problémái voltak a beilleszkedéssel. Társaival nem épített ki kapcsolatot, ha közeledtek felé, agresszívvá vált. Szabadidejében egyedül játszott.

A foglalkozások közül a matematikát és a környezetismeretet szerette. A foglalkozások feladatait elvégezte, de nem a társaival, hanem később, a foglalkozáson kívül.

A testnevelést (nagymozgása fejletlen) és az éneket (a zajok, hangok zavarják) nem szerette, ezeken a foglalkozásokon nem is vett részt.

Váratlan eseményekre ellenállással reagált.

Dicsérrettel, valamint az óvodában bevezetett jutalomkártyával motiválható volt.

A szülői kérdőív, az óvónők véleményének beérkezése után a gyermek vizsgálati időpontot kapott az ambulancián. Az 1998-ban elvégzett vizsgálat után megírt *Gyermekpszichiátriai vélemény* tartalmazza, hogy B. az első találkozás alkalmával szülei jelenlétében vett részt, csak gesztusokkal válaszolt a feltett kérdésekre. A második vizsgálatról már szülei távollétében is bevonható volt a beszélgetésbe.

Passzív szókinccse – a Peabody-szókinccsteszt¹ alapján – megközelítőleg 8 éves szintű volt.

A beszédértést igénylő feladatoknál rosszul koncentrált, a nonverbális feladatokat azonban szívesen végezte. A vizsgálat során az is kiderült, hogy bizonyos szavakat nem mond ki.

Mentális képességeinek felmérésére egyrészt a Wechsler-féle IQ-teszt gyermekváltozatát alkalmazták (MAWGYI-R), amelynek eredménye szerint a gyermek az átlagos intelligencia-

¹ Peabody Picture Vocabulary Test: a receptív szókinccs felmérésére szolgáló standard teszt.

övezetbe esik (IQ: 95). A teszt szerint egyenetlen képességprofil mutat. A Szókincs, a Közös jelentés és a Képrendezés altesztekben mutatta a leggyengébb teljesítményt. Általános ismeretei és megértése elmaradnak kora átlagától. Legjobban a Mozaik próbában teljesített, és átlag feletti teljesítménye volt a Képkiegészítés, Összeillesztés altesztekben.

A Leiter-féle nonverbális teszt eredménye viszont átlag feletti teljesítményt mutatott (IQ: 139).

A vizsgálatok eredménye alapján pervazív fejlődési zavart (autizmus-szindróma) állapítottak meg. A gyermek fejlődésének követését javasolták a vélemény pontosításához.

Az ambulancia kis létszámú osztályt, valamint egyéni bánásmódot javasolt az iskolai tanulmányok megkezdéséhez.

A megfelelő intézmény kiválasztásához a tanulási képességet vizsgáló szakértői bizottság szakvéleményére volt szükség (7. melléklet). A lefolytatott vizsgálat és az ambulancia véleményét figyelembe véve a szakértői bizottság is kis létszámú osztályt javasolt a gyermeknek.

B. lakóhelyén, egy Pest megyei községben kezdte meg iskolai tanulmányait. A gyermeknek azonban az iskola csak a kis létszámú osztályt biztosította, a speciális fejlesztést nem. A gyermek szükségleteinek figyelmen kívül hagyása következtében B. számára az iskolai élet egyre nehezebbé vált. Néhány hónap múlva eltanácsolták az iskolából, és azt javasolták, hogy a tanulásban akadályozott gyermekek iskolájában folytassa tanulmányait. A kiadott értesítőből fény derült arra, hogy B. nem tudott bekapcsolódni az osztály munkájába, nem lehetett rávenni az írásra, a rajzolásra, a mozgásra. Csak a matematika tantárgy iránt mutatott érdeklődést. Viselkedésére a gyakori dühkitörések voltak jellemzők, a változásokat nehezen viselte (8. melléklet).

Magas intelligenciaszintje miatt azonban nem vették fel a tanulásban akadályozott gyermekek iskolájába, így került a gyermek 1999 szeptemberében az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskolájába.

Pedagógusa 1999 decemberében a gyermek képességeinek részletesebb megismerése céljából vizsgálatot kért az ambulancián. Az édesanyja által adott interjú segítségével a Vineland adaptív viselkedési skála² felvételére került sor. A skála eredménye szerint a gyermek kommunikációs teljesítménye megközelítőleg 6 éves, napi életviteli készségei 5 éves, szociális készségei 3 éves, továbbá általános adaptív viselkedése 4 év 8 hónapos gyermeknek felel meg.

A dokumentáció, a vizsgálati eredmények és az egyéni felmérések alapján megkezdődött a gyermek szakszerű fejlesztése az 1999/2000. tanévben.

A megfelelő környezet és bánásmód hatására B. viselkedése az iskolában problémamentes volt, és kiderült, hogy a matematika tantárgyban valóban nagyon jó, a tanulásra motivált, a többségi iskola tananyagában való lemaradása behozható. A közeli többségi iskola közreműködésével megkezdődött a gyermek integrációjának előkészítése. A fejlesztés során kiderült, hogy B. azért nem beszélget idegen emberekkel, mert az „Idegenekkel ne állj szóba!” szabályt nem tudja megfelelően értelmezni; nem tudja eldönteni, ki az ismerős és ki az idegen. A probléma megoldása érdekében az ismerősök nevét beírták egy füzetbe. Az új tanárok és osztálytársak neve is bekerült ide. Minden találkozás alkalmával egy vonalat húztak a név mellé, három vonal után már ismerősnek számított, és B. így már verbálisan is kommunikált vele.

Természetesen a kommunikáción és az akadémikus készségeken kívül minden olyan terület, készség és képesség fejlesztése cél volt, amelyekben a gyermeknél problémájából adódóan elmaradás mutatkozott (mivel erre volt a leginkább motivált), később olvasás-, majd írásórakon is részt vett a többségi iskolában. A tanórák számát a tanév során fokozatosan

² Vineland adaptív viselkedési skála: a szülővel készített interjú, amely a gyermek adaptív (környezetnek, helyzetnek, életkornak megfelelő) viselkedéséről nyújt formális információt.

növelték, míg a segítő tanár jelenlétét csökkentették. A tanév végére vizuális segítségekkel és a gyermek számára motiváló jutalomrendszert használva B. a délelőttjét a többségi iskolában töltötte, délután pedig az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskolájában részesült egyéni fejlesztésben.

A fenti dokumentációból az is kitűnik, hogy B.-nek vannak „tiltott” szavai, amelyeket nem mond ki, valamint hogy ismeretlen emberekkel verbálisan nem kommunikál. A speciális fejlesztés során ezekre a problémákra megoldásokat keresett pedagógusával. Összegyűjtötték a „tiltott” szavakat, és helyette más, B. számára is elfogadható megfogalmazásokat kerestek, pl. a „Légy szíves, add ide!” kérés helyett az „Ideadnád?” kérdést. A fejlesztési feladatok között szerepelt továbbá a kortárs kapcsolatok kialakítása, a mozgásfejlesztés, a változások elviselése vizuális segítség mellett.

A későbbiekben a gyermeket az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskolájából édesanyja átíratta a közeli többségi iskolába, és integrációját a fejlesztő tanárok végig segítették. Az ötödik osztályt a gyermek már csak magántanulóként tudta elvégezni utazási problémái miatt. (Mindennap vonatoznia kellett, mivel a lakóhelyéhez közel nem találtak megfelelő iskolát.) Hatodik osztályban az utazással járó terhek (tömeg, a vonat késése) miatt B. édesanyja úgy döntött, hogy megkísérli a gyermek átíratását a lakóhelyükhöz közeli tanulásban akadályozott gyermekek iskolájába. Azért ezt az iskolát választotta gyermeke számára, mert itt a gyógypedagógusi segítséget is biztosítani tudják. Jelenleg B. ebben az iskolában magántanuló.

2.2 A befogadó iskolák felelőssége

Az előző években óriási hangsúlyt kapott a célcsoport elkülönítése egyéb fogyatékoságokkal küzdő csoportoktól és az optimális tanulási környezet jellemzőinek meghatározása. Ennek eredményeként országszerte speciális autistacsoportok alakultak, amelyek tartalmi és módszertani szempontból egyaránt markánsan eltérnek a többségi iskolák és a gyógypedagógiai intézmények gyakorlatától. Ugyanakkor a családokat és a szakembereket folyamatosan foglalkoztatja az elkülönített nevelés lehetséges hátrányainak kérdése, és sokszor megfogalmazódik az igény: maradjon meg az autizmusspecifikus segítség, de azt integrált formában kaphassa meg a gyermek. Ennek eredményeként növekszik azoknak a többségi intézményeknek a száma, amelyek tudatosan töreksenek autizmussal élő gyermekek befogadására.

2.2.1 Felkészülés a feladatra

Az integrációt tervező intézmények a feladatra való felkészülés során többek között a következő lépéseket teszik meg:

- Egyeztetnek a fenntartóval annak érdekében, hogy a feladat ellátásához szükséges feltételek hosszú távon biztosítottak legyenek.
- Megismerik a sajátos nevelési igényű gyermekekre vonatkozó jogszabályokat.
- Módosítják az intézmény működését szabályozó dokumentumokat (Alapító okirat, SZMSZ).
- Gondoskodnak a munkatársak szakmai tájékozódásáról.
- Megtervezik és megteremtik a megfelelő személyi és tárgyi feltételeket.
- Elengedhetetlen, hogy a tantestület pozitív, befogadó attitűddel készüljön az új feladatra.

Általános probléma, hogy az intézmények nem veszik igénybe a jogszabályok által nyújtott előnyös megoldásokat, a családok pedig sokszor nem is ismerik a gyermek jogait. Ezért az integrálásban részt vevő iskolák pedagógusainak is fontos ismerniük az alábbiakban felsorolt jogokat, amelyek a közoktatásról szóló LXIX. törvény alapján illetik meg az autizmussal élő gyermeket (3. melléklet).

Az integrálásban részt vevő iskoláknak az alábbi támogatások állnak rendelkezésre:

- Megemelt normatív hozzájárulást vehetnek igénybe.
- Foglalkoztathatnak gyógypedagógust főállásban vagy részmunkaidőben.
- Speciális tanterveket, tankönyveket, gyógyászati eszközöket alkalmazhatnak.
- Az igazgató mentesítheti az integrált gyermeket egyes tantárgyak vagy tantárgyrészek értékelése alól (9. melléklet).
- Az első évfolyamra felvett gyermeket az igazgató mentesítheti a minősítés alól. Ebben az esetben előkészítő évfolyamként végzi a tanuló az első évet. Az igazgató egyéni továbbhaladást is engedélyezhet a negyedik tanév végéig.

2.2.2 Az autizmussal élő gyermek nevelésének-oktatásának sajátos szempontjai

A többségi intézmény vezetőjének és pedagógusainak ismerniük kell a sajátos nevelési igényű tanulók óvodai nevelésének és iskolai oktatásának irányelvét (4. melléklet), mivel a gyermekeknek az ellátást nyújtó intézmény típusától függetlenül jogosultak speciális nevelési igényüknek megfelelő fejlesztésre. A tananyagok tartalmi adaptációja és a rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások tervezése, kivitelezése gyógypedagógus feladata.

3. A pszichológiai-pedagógiai státusz dokumentumai

3.1 A komplex gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálat

Az autizmus diagnózisa gyermekpszichiátriai feladat, a gyermek tanulási képességének vizsgálata és a beiskolázási javaslat elkészítése pedig az illetékes tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok kompetenciája, feladata [6. melléklet: a 14/1994. (VI. 24.) MKM-rendelet vonatkozó fejezete].

Hazánkban egy autizmusra specializálódott szakambulancia (Autizmus Kutatócsoport Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulanciája, Budapest) és több pszichiátriai rendelő, osztály és korai fejlesztő központ segíti a diagnosztikus munkát. A komplex vizsgálatok eredményei sokszor támpontot nyújtanak a szakértői bizottságok számára.

3.2 Az Autizmus Kutatócsoport Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulanciájának diagnosztikus munkája

A vizsgálatot a szülőnek, gondviselőnek kell kezdeményeznie. A vizsgálatot megelőzően a szülők részletes kérdőívet töltenek ki. Ez kitér az anamnézisre, étkezési és alvási szokásokra, a mozgás- és beszédfejlődésre, a szobatisztaság kialakulására, a kapcsolatteremtési problémákra, az érzékszervi és testi tünetekre, az önellátással kapcsolatos készségekre, a játék- és szabadidős tevékenységekre, valamint a nevelési és szociális helyzetre.

A szülő által kitöltött kérdőív mellett szükség van a vizsgálatához minden korábbi kórházi zárójelentésre, szakvéleményre, a korábbi pedagógusok és a vizsgálat idején a gyermekkel foglalkozó pedagógus véleményére is, mivel a diagnózishoz elengedhetetlen a fejlődésmenet elemzése.

Az előzetesen beérkezett adatokat a diagnózist végző team megismeri és elemzi, majd egyénre szabottan megtervezi a diagnosztikus vizsgálat pontos menetét.

A team tagjai: gyermekpszichiáter, pszichológus vagy gyógypedagógus, lehetőség szerint a vizsgálat menetét részletesen dokumentáló szakember és a videót készítő munkatárs.

A gyermekpszichiáter szerepe meghatározó, mivel az ő feladata a diagnózis kimondása, így az összes információt ismernie kell. A vizsgálat teljes menetét megtekinti, közben pedig kikérdezi a szülőket is. A pszichológusok végzik el mindazokat a vizsgálatokat (pl. intelligenciamérés), amelyek kizárólagos kompetenciájukba tartoznak, de meghatározó szerepet töltenek be az előzetes adatok elemzésében és a vélemény kialakításában is. A gyógypedagógus elsősorban a gyermekkel dolgozik, tudatosan olyan helyzeteket kialakítva, amelyek alkalmasak az autizmusban sérült területek célzott megfigyelésére. Mindazokat a vizsgálati eszközöket használja, amelyekre végzettsége alapján jogosult.

A diagnosztikus vizsgálat időtartama esetenként változhat, attól függően, hogy milyen vizsgálati eszközöket kell felhasználni, elegendő tény, eredmény gyűlt-e össze a diagnózis kizárásához vagy megerősítéséhez, a sérülés típusának és súlyosságának megítéléséhez. A diagnosztikus vizsgálat igénybe vehet több ülést is. A diagnózis közlése a családdal nem csupán a vélemény tartalmának megbeszélésére terjed ki, hanem a fejlesztés lehetőségére, az optimális pedagógiai környezet megtervezésére is. A gondozásba vett gyermekek szülei és pedagógusai számára folyamatosan nyitott a lehetőség, hogy tanácsadáson vegyenek részt.

3.2.1 A diagnosztikus vizsgálat során alkalmazott eszközök

- Autizmust diagnosztizáló interjú, ADI-R (LeCouteur et al., 2003): különböző életkorokból gyűjt információkat a konkrét viselkedésről.
- Autizmust diagnosztizáló obszervációs séma, ADOS (Lord et al., 1999): a szociális és kommunikációs sérülés mértékét és minőségét méri játékos aktivitásokon és beszélgetésen keresztül.
- Vineland adaptív viselkedési skála, VABS (Sparrow, Balla és Cicchetti, 1984): a gyermek adaptív (a környezetnek, a helyzetnek, életkorának megfelelő) viselkedéséről, mindennapi tevékenységeiben nyújtott teljesítményéről ad formális információt a szülői interjú során a kommunikáció, a napi életviteli készségek, szociális készségek, a játék és szabadidő, együttélés, nem adaptív viselkedés területeken.
- PEP-R (TEACCH-program, Észak-Karolina USA): pszichoeducációs felmérő eszköz, amelyet kifejezetten autizmussal élő gyermekek vizsgálatához fejlesztettek ki.

Az ellátás megtervezéséhez a fentiekén kívül általában szükséges az intelligenciaszint, valamint az expresszív és receptív nyelv felmérése is.

Az intelligenciaszint felméréséhez rendszerint két tesztet használnak:

- Wechsler-féle IQ-teszt (nyelvet értő és használó gyermekek esetében).
- Leiter-féle nonverbális teljesítményskála: ez a teszt nem igényel verbális instruálást, és kevés szociális és kommunikációs készséget érintő feladatot tartalmaz, ezért az autizmussal élő gyermekek intelligenciaszintjének felmérésére ez a leghatékonyabb eszköz.
- A Peabody-szókincsteszt segítségével a passzív szókincs szintjét mérik fel a diagnózis során.

A felsorolt eszközök és interjúk használatán kívül szükség van a gyermek közvetlen megfigyelésére is, mivel az autizmus az anamnézis és a viselkedéses kép alapján diagnosztizálható. Ezért különböző életkorokból származó videofelvételek megtekintése is ajánlott. A diagnosztikus vizsgálatokról szintén szerencsés videofelvételt készíteni.

3.2.2 Szakértői vélemény

A diagnózis felállítása után megírt gyermekpszichiátriai vélemény tartalmazza a kórelőzmény fontos információit, a gyermek jelenlegi pedagógusa véleményének részleteit, a diagnózis során elvégzett vizsgálatok típusát és eredményeit, valamint véleményt és javaslatot a további teendőkhöz kapcsolatban. A 2. mellékletben olvasható gyermekpszichiátriai véleményből látható, hogy a gyermek viselke-

déséről nagyon részletes leírás készül az autizmusban minőségileg sérült területeken (kommunikáció, reciprok szociális interakciók, érdeklődés, aktivitás, viselkedés, mentális képességek).

3.3 Szakértői javaslat

A szakértői javaslatot a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság állítja ki (7. melléklet).

A szülő szabad iskolaválasztási joga korlátozódik a szakértői javaslat alapján, ugyanakkor ez védi a gyermek jogait azáltal, hogy kijelöli számára a megfelelő iskolát. A befogadó intézmény a szakértői véleményben foglaltak alapján válik jogosulttá az emelt normatíva igénylésére. A többléttámogatás lehetővé teszi azoknak a feltételeknek a biztosítását, amelyeket a szakértői bizottság a gyermek érdekében javasol.

A gyermek vizsgálatát kezdeményezheti a szülő, a gyermeket ellátó intézmény, a nevelési tanácsadó.

Ha a szülő nem ért egyet a határozattal, fellebbezést nyújthat be a szakértői véleményben foglaltak megváltoztatására. Ha a javaslattal a szülő írásban egyetért, a bizottság megküldi a nevelési-oktatási intézménynek a szakértői véleményt.

A szakértői vélemény az alábbiakat tartalmazza:

- Anamnézis
- A gyermek általános jellemzése
- Jelenlegi és korábbi elhelyezése (óvodák, iskolák)
- A Bizottság által elvégzett vizsgálatok eredménye
- BNO-kód (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) száma (nem minden esetben)
- Elhelyezési javaslat
- A fejlesztés fő céljai
- Korrekciós javaslat
- A kontrollvizsgálat ideje

A vizsgálatok általában kitérnek a nagy- és finommozgásra, a kommunikációra, az önkiszolgálási készségekre, részképességzavarokra, gondolkodási funkciókra, az intelligenciaszintre, a vizsgálat alatt tapasztalható együttműködésre és irányíthatóságra.

Autizmus esetében a vizsgálat eredményeként a pervazív fejlődési zavart jelölik meg, és a BNO-kódból derül ki, hogy az autizmusspektum-zavarok mely típusáról van szó. A lehetséges BNO-kódok jelentését lásd az 1. mellékletben.

Az elhelyezési javaslatban az iskola típusát és az osztályfokot is meghatározzák.

A szakértői vélemény által meghatározott fejlesztési célok mentén kell a gyermek ellátását megtervezni.

4. Az autizmussal élő gyermekkel kapcsolatos intézményi dokumentumok

4.1 Tanügyi dokumentumok

Az autizmussal élő gyermek integrált nevelése-oktatása esetén a többi tanulóval azonos tanügyi dokumentáció mellett továbbiak vezetése is szükséges. A szokásos tanügyi nyilvántartásokban (bizonyítvány, törzslap) pedig a vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak megfelelően meg kell jeleníteni mindazokat az eltéréseket, amelyeket a gyermek érdekében a szakértői bizottság javaslatára alkalmazott az intézmény (pl. felmentést bizonyos tantárgyakból az értékelés alól). Az autizmussal élő gyermekek sérülésspecifikus fejlesztése egyéni felmérés és egyéni fejlesztési terv alapján történik, amelyet a rehabilitációs foglalkozásokat tervező gyógypedagógus készít. A szakértői véleményben meghatározott területeken kitűzött sérülésspecifikus fejlesztési programot az egyéni fejlesztési napló tartalmazza, amelynek belső ívei képezik az egyéni haladási naplót. Az egyéni fejlesztőnapló tartalmazza a gyermek személyi adatait, a gyermek vizsgálatát végző tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság nevét, elérhetőségeit és a szakvélemény számát, valamint az ellátó intézmény adatait. Az egyéni haladási napló tartalmazza a foglalkozások sorszámát, időpontját, anyagát, a foglalkozást vezető szakember tapasztalatait, megjegyzéseit és aláírását. Az egyéni fejlesztőnapló a gyermek egész tanévi fejlődésének értékelésével zárul.

4.2 Szakmai dokumentumok

Az integrációra vállalkozó többségi intézmények valamennyi szakmai dokumentumában tükröződnie kell, hogy rendelkeznek a sajátos nevelési igényű gyermekek ellátásához szükséges feltételekkel.

Az autizmussal élő gyermekek integrációját vállaló intézmény alapító okiratában meg kell fogalmazódnia a vállalt feladatnak. Mivel az autizmus nagyon változatos, úgynevezett spektrumzavar, érdemes az alapító okiratban azt is pontosan megjelölni, hogy az autizmus spektrumán belül mire készült fel az intézmény (pl. magasan funkcionáló autizmus/Asperger-szindróma). Ennek mérlegeléséhez javasolt tanulmányozni azokat a kritériumokat, amelyeket a sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve autizmusra vonatkozó fejezete az integráció terén meghatároz (4. melléklet).

Amennyiben az alapító okiratban a feladat nincsen nevesítve, az intézmény nem jogosult az emelt szintű normatív támogatás igénybevételeire.

Az intézmény nevelési és pedagógiai programjában végig kell futnia az autizmus-specifikus tartalmaknak az intézmény által nyújtott szolgáltatások, az alapelvek, a célok, feladatok, eszközök és eljárások, valamint a személyi, tárgyi feltételek megfogalmazása során egyaránt.

A szervezeti és működési szabályzatból és a munkaköri leírásokból ki kell tűnnie, hogy az intézmény munkatársai milyen munkamegosztás szerint, milyen felelősséggel és konkrét feladatokkal, hogyan vesznek részt a sajátos nevelési igényű gyermekek integrált nevelésének megvalósításában.

4.3 Gyermekvédelmi dokumentumok

Az autizmussal élő gyermekek esetében a gyermekvédelem terén három szempontot kell kiemelni:

- Az autizmussal élő gyermekekre sérülésük jellegéből adódóan jellemző a szociális naivitás, ezért előfordulhat, hogy negatív társadalmi csoportokhoz csatlakoznak, kriminális cselekedetekbe vonják be őket.
- A gyermekvédelem feladata az is, hogy felfigyeljen azokra a jelekre, amelyek a gyermek családon belüli bántalmazására utalnak, mivel az autizmussal élő tanulók szociális és kommunikációs sérüléseikből adódóan esetleg nem számolnak be a személyüket ért sérelmekről.

- Az a család, amely autizmussal élő gyermeket nevel, szociálisan hátrányos helyzetbe kerülhet, mivel a szülő huzamos ideig nem tud dolgozni. A családot, a gyermeket illető ingyenes vagy kedvezményes ellátásokról tájékoztatni kell a szülőket.

A gyermekvédelmi felelős feladata, hogy az osztályfőnök közreműködésével felmérje és nyilvántartásba vegye a veszélyeztetett és a hátrányos helyzetű gyermekeket, majd a kellő intézkedéseket megtegye a tanuló érdekében.

5. A gyermek fejlődésével, fejlesztésével összefüggő dokumentumok

5.1 Terápiák

Az autizmus területén rendkívül sokféle terápiás megközelítés, eljárás ismert. Napjainkban leghatékonyabbnak a korai, intenzív viselkedéses megközelítést alkalmazó komplex programok tűnnek, míg a fizikai, orvosi jellegű beavatkozások sajnos nem kecsegtetnek sikerrel. A változatos megközelítések közül leginkább azokat fogadják el a szakmai és szülői közösségek, amelyek a következő szakmai és etikai megfontolásoknak megfelelnek:

Összhangban van-e az adott terápiás megközelítés az autizmussal kapcsolatos tudományosan megalapozott ismereteinkkel? Mérhető-e az adott terápia hatása objektív módon, amennyiben lehetséges, standardizált eszközökkel? Tartalmaz-e a terápia olyan elemeket, amelyek a gyermek személyiségi jogait csorbítják, vagy aránytalan szenvedést okoznak számára? Nem jár-e a terápia alkalmazása indokolatlan idővesztéssel a gyermek szempontjából? Nem ígér-e csodálatos gyógyulást, amelyben a családok később csalódnak?

A fenti szempontoknak több terápiás megközelítés és módszer is megfelel. Az, hogy a lehetséges terápiás eljárások közül melyek terjednek el, nagyban függ az adott ország szakember-ellátottságától és pénzügyi helyzetétől.

A módszerek egy része komplex, minden életkorra és fejlődési területre kiterjedő (pl. TEACCH-megközelítés, Lovaas-program), mások pedig egy adott fejlesztési területet céloznak (pl. Szociális történetek. Gray, 1993).

Az integrációt tervező intézményeknek feltétlenül tájékozódniuk kell a különféle terápiás lehetőségekről, mivel a szülők általában a gyermekükkel foglalkozó szakembertől várnak tanácsot, útmutatást.

Az egyes terápiákkal kapcsolatos információkért és a konkrét terápiás eljárás személyre szabott megtervezése és kivitelezése céljából autizmusra specializálódott szakértői csoporthoz szükséges fordulni.

A sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és A sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve (4. melléklet) részletesen tartalmazza azokat a módszertani elveket, amelyeket a nevelés-oktatás során érvényesíteni kell.

Az alábbiakban kiemeltünk néhány olyan alapvető szempontot, amelyet bármely megközelítés esetén érvényesnek tartunk:

- Az autizmus következményeinek ismerete, a gyermek sajátos nézőpontjának elfogadása
- Kognitív viselkedésterápiás eljárások egyénre szabott alkalmazása
- Egyéni felmérés, tervezés és fejlesztés: középpontban a kommunikációs és szociális képességek fejlesztése
- Az ellátás folytonossága
- Megfelelő képzettségű és létszámú személyzet

- Strukturált, érthető, bejósolható környezet
- A vizualításra épülő tanulás előnyeinek kihasználása, környezeti támaszok alkalmazása, amelyek segítik a szociális világ stabilizálását (funkció szerint: időbeli, térbeli, procedurális és megerősítő támaszok)

Néhány példa konkrét, az autizmus területén alkalmazható módszerekre, eszközökre:

- „Énkönyv” (Autizmus Alapítvány)
- Érzelmek felismerésének tanítása (fotók, videofelvételek, rajzok, szövegek segítségével)
- Képregénytechnika (C. Gray, 1994; T. Attwood, 2002)
- Everyday Life Activities program: Mindennapi tevékenységek nevű fényképsorozat (J. Stark)
- Szociális történetek (C. Gray, 1993)
- Szociális helyzetek, beszélgetések feldolgozása videó segítségével
- Szociális-kommunikációs fejlesztő foglalkozás („Babzsák”. Autizmus Alapítvány)

5.2 Az egyéni fejlesztési terv

Jelenlegi tudásunk alapján a beavatkozás, a fejlesztés, oktatás szempontjából az autizmusból fakadó közös szükségleteket kell figyelembe vennünk. Emellett azonban a közös szükségletekből kiinduló ellátás megtervezésének legfontosabb alapelve – épp az autisztikus sérülések és járulékos nehézségek nagy változatossága miatt – az individualizált megközelítés (Szaffner–Németh–S. Tóth–Gosztonyi–Öszi, 2004).

A fejlesztés során figyelembe kell venni, hogy az autizmussal élő személyek között különbségek lehetnek:

- a mért IQ tekintetében;
- a szociális-kommunikációs készségek és a rugalmas gondolkodás sérülésének tekintetében;
- az autizmus típusában (izolált típus; passzív típus; aktív, bizarr típus vagy túl formális, merev típus);
- személyiségük, egyéniségük;
- családi hátterük, környezetük alapján.

Az egyéni fejlesztési terv megírásához szükség van a gyermek dokumentációjának áttekintésére és elemzésére, képességeinek és készségeinek pedagógiai felmérésére.

Lényeges, hogy minden esetben felmérjük a gyermek erősségeit és gyenge pontjait, részletesen megismerjük környezetét.

A fejlesztési terv elkészítéséhez olyan űrlapot kell használni, amely egyaránt lehetővé teszi az akadémikus tananyagban való haladás és az autizmus-specifikus területek fejlesztésének dokumentálását is.

Mivel az autizmussal élő emberek számára a szociális környezet megértése nagy terhet jelent, ezért bizonyos esetekben szükségessé válhat az akadémikus tananyag csökkentése. Az irányelvek (4. melléklet) szerint a tananyagot és a követelményeket adaptálni kell az autizmussal élő gyermekhez. Az akadémikus készségek területén az egyéni fejlesztési tervben célszerű sorra venni az adott évfolyamon előforduló tantárgyak elsajátításának előrelátható problémáit és ezek megoldásait. Pl. van-e olyan témakör, amely zavarja a gyermeket? Milyen segítségre van szüksége a tananyag elsajátításához? Milyen formában történjen a gyermek tudásának számonkérése? Mik az erősségei a gyermeknek, és van-e olyan témakör, feladat, amely különösen motiválja őt? A fejlesztési tervben annak is szerepelnie kell, hogy van-e olyan helyzet, amelyben a gyermeknek a szociális jutalmakon kívül más jutalomra is szüksége van a sikeres feladatmegoldáshoz, egy viselkedésprobléma megelőzéséhez, a szituáció elviseléséhez.

5.2.1 Habilitációs tartalmak az egyéni fejlesztési tervben

Az autisztikus állapotokat a szociális, kommunikációs és a speciális kognitív készségek deficitje jellemzi. Ezért ezeknek a készségeknek a fejlesztésére a többségi iskolába integrált autizmussal élő tanulók esetében is nagy hangsúlyt kell fektetni. A többségi iskolában tanulók számára is biztosítani kell a habilitációs órakeretet, amelynek során autizmusspecifikus szakember feladata a kommunikációs, szociális és kognitív problémák kompenzálása.

- *Tér-idő struktúra:* Az előreláthatóság és a viselkedésproblémák megelőzése és megoldása érdekében az egyik legfontosabb pedagógiai stratégia a környezet adaptálása, átalakítása, valamint az idő „láthatóvá” tétele.

Természetesen egy többségi iskola nagy létszámú osztályában kevés lehetőség van a tér struktúrázására, de figyelembe kell venni, hogy melyik padba ültetjük tanulóinkat, hány pad van mellette, hol van az öltözőszekrénye stb.

Az autizmussal élő embereknek nehézséget jelent az időélmény, az időbeosztás is. Fontos megtervezni a személyre szabott napirendet, amely lehet egy részletesebb órarend is. A napirendben történő változások előrejelzése, az önállóság kialakításához szükséges vizuális segítség megtervezése is ide tartozik.

- *Szabadidő:* A játék és szabadidő során számtalan nehézség merülhet fel, mivel a szociális interakciók és a szimbolikus játék zavara az autizmus definíciójának egyik lényegi eleme. Az egyéni fejlesztési terv fontos része a játék és szabadidő eltöltésének tanítása.
- *Önkiszolgálás, önápolás:* Az autizmussal élő gyermekeknél az önkiszolgálással-önápolással kapcsolatos készségek tanítására külön gondot kell fordítani. Az autizmusból adódó sérülés következtében a gyermekek gyakran nem képesek utánzással elsajátítani ezeket a készségeket, és nem alakul ki az a belső forogatókönyv, amelynek segítségével megszerveznék tevékenységeiket. A többségi iskolákban csak korlátozott mértékben van lehetőség ezeknek a készségeknek a tanítására, de ebben a környezetben sem hanyagolható el ennek a területnek a fejlesztése. Pl. elmegy-e a gyermek az iskolában WC-re, az időjáráshoz igazítja-e az öltözködését...
- *Viselkedés:* Az autizmust jellemző kommunikációs zavar, a nem megfelelő szociális kapcsolatok és a szűk érdeklődés viselkedésproblémákhoz vezethetnek. A viselkedésproblémák kezeléséhez meg kell érteni az autizmussal élő gyermek speciális igényeit, és meg kell találni az okokat, amelyek a viselkedésproblémához vezetnek. Olyan készségeket kell a gyermeknek tanítani, amelyekkel ellensúlyozni tudja hiányosságait, illetve a környezetet kell úgy módosítani, hogy az alkalmazkodjon a mögöttes zavarhoz (Schopler, 1995).

5.2.2 Példa egyéni fejlesztési tervre

Az alábbiakban az esettanulmányban bemutatott gyermek 2003/2004. tanév első félévének egyéni fejlesztési tervéből emeltünk ki néhány részletet. Az egyes területeken külön jelöljük az új ismereteket, a gyakorlást, az adott feladat elsajátításához szükséges segítség formáját, a motivációt abban az esetben, ha a feladat elvégzéséhez szüksége van a gyermeknek jutalomra.

5.2.2.1 Kommunikáció

a) Új ismeret, készség

- A megértett és használt szavak körének bővítése
 - Az ismeretlen szavakból szótár készítése
 - Tantárgyi kislexikon készítése

- Segítségkérés
 - Mikor és mennyi idő eltelte után lehet segítséget kérni
 - A megbeszélte szabályok rögzítése Énkönyvébe³
- b) Gyakorlás, szinten tartás
 - Ismerkedési és köszönési szabályok alkalmazása
- c) Segítségadás
 - A szótár és az Énkönyv használata
- d) Motiváció
 - Választott kedvelt tevékenység

5.2.2.2 Szociális készségek

- a) Új ismeret, készség
 - Az új tanárok megismerése
 - A technikaórán részt vevő másik osztály tanulójának megismerése
 - Köszönés, segítségkérés
- b) Gyakorlás, szinten tartás
 - Felidézni, a tanárok közül kivel beszél már, kit ismer.
- c) Segítségadás
 - Fotók a tanárokról az Énkönyvben
 - A köszönésre való szabály leírása: a gyerekeknek is köszönni kell.

5.2.2.3 Kognitív készségek

- a) Új ismeret, készség
 - Emlékezet: nap végi értékelő beszélgetés – mi történt ma, milyen foglalkozásokon vett részt, ki segített az egyes foglalkozásokon, órákon; milyen volt a feladat, milyen volt a gyermek a feladatmegoldásban (sikeres, sikertelen, közepes, ügyes, figyelmetlen).
- b) Gyakorlás, szinten tartás: az értékelő táblázatot napi gyakorisággal készítse el.
- c) Segítségadás
 - Szóképek használata, amelyek jelzőket tartalmaznak az értékelés megfogalmazásához
 - A napirend végignézése, amely segíti felidézni, milyen tevékenységek voltak aznap

5.3 Mentésítés, felmentés

Az autizmussal élő tanulókra a tantárgyak, tananyagrészek értékelése és minősítése alóli mentésítés szempontjából a többi sajátos nevelési igényű gyermekre vonatkozó szabályozások érvényesek. A részletes szabályozás a 3., 5., 6. számú mellékletekben olvasható. Itt kell megjegyeznünk, hogy a többségi intézmények és a szülők nem mindig használják ki a mentésítés nyújtotta lehetőségeket, és ez sok gyermeknél iskolai kudarchoz, valamint túlterheltséghez vezet. Az autizmussal élő tanulók egy része az iskolai túlterhelésre egyre súlyosbodó otthoni viselkedésproblémákkal reagál. (Ez sajnos akár a családtagok felé irányuló súlyos agresszió is lehet.) A családok ezeket a problémákat sokszor eltitkolják, annak érdekében, hogy az iskolai előmenetel biztosított legyen.

Ismeretes, hogy az értékelés és minősítés alóli felmentés nem jelenti azt, hogy a gyermek az adott tantárgyból a tanórákat nem látogatja. Ugyanakkor előfordulhat, hogy az autizmussal élő gyermek bi-

³ Az „Énkönyv” személyre szabottan elkészített, egyedi taneszköz. Rendszerint a gyermek életének eseményeit, adatait, élményeit rögzíti, de helyet kaphatnak benne viselkedésre vonatkozó szabályok is. Általában nagyon sok képet, fotót, rajzot tartalmaz, amely segíti a személyre vonatkozó információk, élmények felidézését. Szövege a gyermek nyelvi képességeihez alkalmazkodik.

zonyos tartalmak, szervezési körülmények, környezeti ingerek esetén személyes segítő nélkül képtelen részt venni a felmentéseket érintő tanórákon. Ilyenkor mód van a gyermek feladatainak differenciált tervezésére.

Amennyiben a tanulót egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből mentesítik az értékelés és minősítés alól, az iskola egyéni foglalkozást szervez részére a Köznevelési törvény 52. §-a szerint meghatározott időkeretben.

5.4 Pedagógiai vélemény

Az autizmussal élő gyermekről írt pedagógiai vélemény célja, hogy átfogó képet nyújtson a gyermek képességeiről és készségeiről, a fejlesztendő területekről és arról, hogy egy adott időszakban mely területeken figyelhető meg fejlődés. A pedagógiai vélemény megírására szükség lehet a félévi és év végi értékelésnél, kontrollvizsgálatok alkalmával, iskolaváltásnál, valamint ha új tanár veszi át a gyermek fejlesztését. Autizmussal élő tanulók esetében a fejlesztés apró részleteiről is célszerű feljegyzést készíteni, mivel az általánosítás, a kommunikációs és szociális készségek nehézségeiből fakadóan előfordulhat, hogy új helyszínen, ismeretlen tanárnál nem tudnak számot adni tudásukról. Az autizmussal élő emberek életét megkönnyíti, ha a személyükről szerzett tapasztalatokat, ismereteket pedagógusuk írásban feljegyz, és ezzel a későbbiekben új tanárainak támpontot nyújt az oktatás, fejlesztés folytatásához.

A pedagógiai vélemény megírása során fontos szempont, hogy a készségek és képességek sérüléséről úgy nyújtson átfogó, részletes képet, hogy emellett a gyermekről megírt jellemzés pozitív maradjon. Tehát nem elég leírni, melyek azok a területek, amelyekben a gyermek lemaradást, nehézséget mutat, hanem ki kell emelni, milyen készségekre és képességekre irányult a fejlesztés, és ezekben hogyan fejlődött.

5.4.1 Szempontok a pedagógiai vélemény megírásához

a) Általános információk

- Az intézmény neve, címe
- A jellemzés időpontja
- Mióta jár a gyermek a csoportba/osztályba, és mennyi időt tölt ott?
- Hányadik osztályba jár és/vagy a tanterv melyik osztályfokán tart?

b) Akadémikus tananyag

- Van-e olyan tantárgy vagy tananyagrész, ami alól felmentést kapott?
- Van-e olyan témakör, amelynek megtanulása nehézséget jelentett? Mi volt ennek az oka?
- Milyen segítséget kapott a nehézségek leküzdésére?
- Milyen speciális szükségletei vannak a beszámolóknál, vizsgáknál?
- Van-e olyan tantárgy, amit különösen szeret, amiben kiemelkedő ismeretei vannak?

c) Kommunikáció

- Hogyan beszél; beszédében előfordul-e halandzsa, személyes névmáscsere, ismételtetés vagy egyéb furcsaság?
- Követi-e órákon, közös foglalkozásokon a frontális utasításokat?
- Vágyait, kéréseit tudja-e jelezni, ha igen, milyen formában?
- Elmeséli-e az élményeit?
- Követi-e az olvasmányokat, képes-e lényegüket önállóan kiemelni?
- Mennyire érti és használja jól a gesztusokat és a mimikát?

d) Társas viselkedés

- Elfogadták-e társai?
- Milyen a kapcsolata tanáraival, társaival, idegenekkel?

- Hogyan reagál idegen és ismerős emberek közeledésére?
 - Hogyan illeszkedett be, elfogadta-e a csoport/osztály szokásait?
 - Hogyan és kivel kezdeményez kapcsolatot? Vannak-e barátai?
 - Bevonható-e csoportos tevékenységekbe, játékokba?
 - Érti-e a játékok szabályait?
 - Szabadidőben, szünetekben mivel foglalja el magát?
- e) Kognitív készségek
- Tapasztalt-e szélsőséges reakciót egyes hallási, vizuális, tapintási, ízlelési, szaglási ingerekre?
 - Milyen a vizuális, hallási és mozgásos emlékezetének terjedelme és a felidézési képessége?
 - Mennyi ideig és milyen helyzetben tartható fenn a figyelme?
 - Milyen ingerek terelik el a figyelmét?
 - Hogyan tudja ismert és ismeretlen helyzetekben megoldani a felmerülő problémákat?
 - Hogyan tud általánosítani, a tanultakat új helyzetben alkalmazni, a változásokhoz alkalmazkodni?
 - Tapasztalható-e a gondolkodási műveletek területein probléma?
- f) Mozgás
- Milyen színvonalú a nagymozgása, a finommozgása?
 - Tapasztalt-e mozgásfurcsaságokat?
 - Utánzással képes-e egy új mozdulatot, mozdulatsort megtanulni?
 - Vannak-e ismétlődő, sztereotip mozgásai, ha igen, milyen helyzetben jelentkeznek?
- g) Önkiszolgálás
- Mit, mennyit és hogyan eszik?
 - Öltözködésnél mit vesz fel és le önállóan?
 - Érti-e az időjárás és az öltözködés összefüggéseit?
 - Van-e olyan ruhadarab, amit nem vesz fel?
 - Elmegy-e figyelmeztetés nélkül a WC-re?
 - Önálló-e az önápolási készségekben (fésülködés, arc- és kézmosás, fogmosás)?
- h) Tájékozódás
- Hogyan tájékozódik térben és időben?
 - Hogyan fogadja a változásokat (napirend, tárgyak, személyek)?
 - Hogyan tájékozódik az épületben és a környéken?
 - Viselkedés, érzelmi reakciók
 - Hogyan viselkedik strukturálatlan helyzetben?
 - Mi okoz a gyermeknek örömet, bánatot?
 - Bánat esetén hogyan lehet megnyugtatni, mit tesz ilyenkor a gyermek?
 - Hogyan viselkedik új, váratlan helyzetben?
 - Előfordultak-e viselkedésproblémák? Mi volt az okuk?
 - Változtattak-e a környezeten a viselkedésprobléma megelőzésének érdekében?
 - Milyen lépéseket tettek a viselkedésproblémák kezelésére a gyermek fejlesztésének során?

5.5 Pedagógiai mérés, értékelés

A mérés, értékelés és minősítés alapfunkciója az autizmussal élő gyermekeknél eltér attól, amely az oktatásban általában megszokott. Sérülésspecifikus probléma, hogy az értékelés-minősítés közösségi megegyezésen alapuló, elvont szociális elvárásokat tartalmazó formája számukra nem feltétlenül motíváló és információértékű. A konkrét, azonnali és folyamatos visszajelzés viszont jól érthető, informatív, ezért az egyéni képességeknek megfelelő szintű értékelési rendszer hatékony az önértékelés, önkontroll kialakításában.

A mérések esetében előtérbe kerül azok diagnosztikus jellege. Tájékoztatnak a gyermek állapotáról, mérik a fejlesztés eredményességét, meghatározzák annak további irányát.

Az értékelés és minősítés elsősorban a szülők számára szolgál tájékoztatásul a tananyagban való előrehaladásról. Feltétlenül érdemes kihasználni a szöveges értékelés nyújtotta lehetőségeket, mert az sokkal informatívabb, mint az érdemjegyekkel történő minősítés. Az autizmussal élő gyermekek esetében akkor is javasolt szöveges pedagógiai jellemzést készíteni, ha az adott intézmény a magasabb évfolyamokon egyébként nem alkalmaz szöveges értékelést. A tanulók énképük és önismeretük fejlesztése érdekében szembesíthetők elért konkrét eredményeikkel. Ugyanakkor a gyermekek elért teljesítményei gyakran nem tudatos törekvés eredménye, megjelenésük sokszor a természetes érésnek, a jól szervezett környezetnek, a tudatosan és lépésről lépésre megtervezett pedagógiai beavatkozásnak, a jól működő motivációs bázisnak köszönhető.

A 10. mellékletben található szövegesértékelés-mintából jól látható, melyek azok az autizmusspecifikus tartalmak, amelyek az értékelés során megjelennek.

5.5.1 A befogadás sikerének mérése

Az autizmussal élő gyermekek esetében a befogadás sikerét a sérült gyermek oldaláról egyrészt a Vineland-féle adaptív viselkedést mérő skála segítségével, másrészt az egyéni fejlesztési terv szociális, kommunikációs képességekre, valamint viselkedésre vonatkozó céljainak teljesülésével mérhetjük le. A befogadó közösséget tekintve a partneri elégedettség és igények felmérése során gyűjthetünk rendszeresen információkat az integráció sikerességéről.

6. A dokumentumok hozzáféréseinek szabályozása: adatkezelési szabályzat, etikai tudnivalók

Az egyes gyermekek személyes adatai, a róluk szóló dokumentumok nem kerülhetnek illetéktelen személyek birtokába. A gyermekekkel kapcsolatos információkat, dokumentumokat az iskola kizárólag a vonatkozó jogszabályokban rögzített intézmények és személyek számára küldheti meg. A gyermekekkel kapcsolatos valamennyi intézkedést, feljegyzést, dokumentumot a szülő rendelkezésére kell bocsátani.

7. Autizmusspecifikus fejlesztő eszközök

Az autizmussal élő gyermekek sikeres integrált nevelése elsősorban módszertani szempontból tér el a megszokottól, kevésbé eszközigényes.

Ugyanakkor általában javasolt az alábbi segítő eszközök alkalmazása a rehabilitációs foglalkozások és a tanórák során egyaránt:

- Egyénre szabott vizuális környezeti támpontok:
 - A tér és az idő strukturálása, napirend, különféle folyamatábrák és leírások, viselkedéses szempontok

- A szociális készségek fejlesztését szolgáló eszközök:
 - „Énkönyv” és Napló: a gyermek személyes adatait, tulajdonságait, élményeit, emberi kapcsolatait feldolgozó egyedileg készített taneszköz az énkép és önismeret fejlesztésére
 - Szociális történetek gyűjteménye
 - Fotó- és képgyűjtemények a szociális megértés fejlesztésére (fotók, videofelvételek, rajzok, szövegek)

Az eszközök elkészítéséhez, beszerzéséhez az Autizmus Alapítvány Egységes Módszertani Intézménye nyújt segítséget.

7.1 Szakszavak szótára

Adaptív – alkalmazkodást elősegítő

Anamnézis – kórelőzmény, a betegség okainak, előzményeinek feltárása kikérdezés útján

Augmentált – vizuálisan segített

Autoagresszió – önmagára irányuló agresszió

Expresszív nyelv – „kifejező nyelv”, aktív szókincs

Kognitív – értelmi

Kognitív diszfunkció – az értelmi működés zavara

Kontextus – környezeti összefüggés, szövegösszefüggés

Organikus – kimutathatóan vagy bizonyíthatóan szervi (itt agyi) elváltozáson alapuló

Pervazív – a személyiség minden területét érintő

Pszichózis – elmebetegség

Receptív nyelv – „értő nyelv” – passzív szókincs

Repetitív – ismétlődő

Rett-szindróma – olyan, csak leánygyermeket érintő pervazív zavar, amelyet súlyos fogyatékoság, a lábak merevsége, járási nehézségek jellemeznek, illetve kézmosó, kéztördelő jellegű repetitív mozgások

Szenzoros – érzékelési

Szenzomotoros – érzékelési motoros/mozgási egység

Sztereotípiá – változatlan ismétlődő

Verbális – szóbeli

Viselkedésterápia – tudományosan megalapozott módszer, amelynek célja a viselkedés módosítása és formálása, mindig az adott viselkedést kiváltó vagy megerősítő tényezőt azonosítva és manipulálva

Vizuális – látható, látással kapcsolatos

8. Felhasznált szakirodalom

Attwood, Tony: *Különös gyerekek – Kalauz az Asperger-szindrómáról*. Autizmus Kiadó, Budapest, 2002.

Balázs Anna – Szaffner Éva – Őszi Tamásné (szerk.): *Tantervi és módszertani útmutató autizmussal élő tanulókat oktató-nevelő többségi általános iskolák számára*. OKI, Budapest, 1999.

Baron-Cohen, Simon – Bolton, Patricia: *Autizmus*. Osiris Könyvkiadó, Budapest, 2000.

Frith, Uta: *Autizmus – A rejtély nyomában*. Kapocs Könyvkiadó, Budapest, 1991.

Kiss Gyöngyi – Vígh Katalin – Tóth Katalin: *Szociális történetek I*. Kapocs Könyvkiadó, Budapest, 2004.

Peeters, Theo: *Autizmus – Elmélettől a gyakorlatig*. Kapocs Könyvkiadó, Budapest, 1997.

Schopler, Eric: *Életmentő kézikönyv szülőknek*. Kapocs Könyvkiadó, Budapest, 2002.

Szaffner Éva – Németh Krisztina – S. Tóth Beáta – Gosztonyi Nóra – Őszi Tamásné: *Speciális integrációs osztály kialakítása autizmussal élő tanulók számára*. *Fejlesztő Pedagógia*, 15. évfolyam 2004/2.

Mellékletek

1. melléklet

Kritériumok a komplex gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálatához

A WHO (az ENSZ Egészségügyi Világszervezete) a betegségek osztályozására kritériumrendszert alakított ki, amely tartalmazza az egyes betegségek, fejlődési zavarok diagnosztikus kritériumait és azok kódszámait. Magyar nyelven a diagnosztikai rendszer neve: Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO–10). Az ICD–10 a rendszer nevének angol nyelvű rövidítése.

Az autizmus spektrumába tartozó zavarok a pervazív (átható) zavarok között találhatóak, és a következő kódszámhoz tartoznak: F84.

Példa a leggyakoribb diagnózisokra az autizmus spektrumán:

- F84.0 Gyermekkori autizmus
- F84.1 Atípusos autizmus
- F84.5 Asperger-szindróma

A BNO–10 (ICD–10) rendszer kritériumai a gyermekkori autizmus diagnózisához

- Rendellenes vagy elégtelen fejlődés figyelhető meg már hároméves kor előtt.
- Minőségi sérülés a kölcsönös társas interakciók terén (legalább három szempontból az alábbi öt közül):
 - A szemkontaktus, a testtartás, az arckifejezés és a gesztusok helyénvaló alkalmazásának sikertelensége az interakciók szabályozásában
 - A kölcsönösen osztott érdeklődés, tevékenységet és érzelmeket magában foglaló kortárs kapcsolatok kialakításának sikertelensége (a mentális korhoz viszonyítva, és a bőséges lehetőség ellenére)
 - Elesetség vagy baj esetén ritkán fordul más személyekhez vigaszért vagy érzelmi támogatásért, és/vagy ritkán kínál vigaszt vagy érzelmi támogatást másoknak, amikor azok elesetséget vagy boldogtalanságot mutatnak.
 - A másokkal közös öröm hiánya, azaz annak hiánya, hogy a személy átélje mások boldog állapotát, és/vagy arra törekedjen, hogy saját örömét mások bevonásával megossza.
 - A spontán társas-érzelmi kölcsönösség hiánya, amely más személyek érzelmeire adott elégtelen vagy rendellenes válaszban, és/vagy a viselkedésnek a társas kontextushoz való igazításának hiányában, és/vagy a társas-érzelmi, illetve kommunikatív viselkedések gyenge szerveztségében nyilvánul meg.
- Minőségi sérülés a kommunikáció területén (legalább két szempont az alábbi öt közül):
 - A beszélt nyelv elsajátításának késése vagy teljes hiánya anélkül, hogy a személy igyekezne azt gesztusokkal vagy mimikával – mint alternatív kommunikációs módokkal – kompenzálni.
 - A nyelvi képességek tényleges szintjéhez viszonyított sikertelenség olyan társalgás kezdeményezésére vagy fenntartására, amelyet a másik személy megnyilatkozásai iránti kölcsönös, oda-vissza működő érzékenység és az ezzel összefüggő szerepcsere jellemez
 - Sztereotip és repetitív nyelvhasználat, és/vagy szavak és szókapcsolatok idioszinkretikus használata
 - Rendellenességek a beszéd hangmagasságában, a hangsúlyozásban, a beszédsebességben, a ritmusban és a hanglejtésben
 - A spontán mintha-játék hiánya vagy korábbi életkorban a társas utánpótláson alapuló játék hiánya
- A viselkedésmintázatok, érdeklődési területek és tevékenységek beszűkült, repetitív és sztereotip jellege (legalább 2 szempontból az alábbi 6 közül):

- A személyt teljesen magával ragadó foglalatosság sztereotip és beszűkült érdeklődési területekkel
- Sajátos kötődés szokatlan tárgyakhoz
- Feltűnően kényszeres ragaszkodás meghatározott rutinokhoz és rituálékhoz, amelyek nem rendelkeznek funkcióval
- Sztereotip és repetitív mozgásos manírok, köztük a kézzel és/vagy az ujjakkal való legyezés, csapkodás, azok csavargatása vagy az egész testre kiterjedő mozgások
- Tárgyak részeivel vagy játékok nem funkcionális elemeivel (mint szaguk, felszínük tapintása, az általuk keltett zaj/rezgés) való foglalatosság
- A környezet apró, nem funkcionális részleteinek megváltozására mutatott zaklatottság

A klinikai kép nem tulajdonítható a pervazív fejlődési zavar valamely más fajtájának:

- a receptív nyelv másodlagos társas-érzelmi problémákkal társuló specifikus fejlődési zavarának;
- reaktív kötődési zavarnak vagy gátlástalan kötődési zavarnak;
- érzelmi/viselkedéses problémákkal társuló értelmi fogyatékoságnak;
- szokatlanul korai kezdetű skizofréniának;
- Rett-szindrómának.

Az Asperger-szindróma diagnosztikus kritériumai a BNO–10 (ICD–10) rendszerben

Bizonytalan nozológiai kategória, amelyben megtalálható az autizmusra jellemző reciprok szociális interakciók minőségi abnormalitása, amihez az érdeklődés és az aktivitások korlátozott, ismétlődő, sztereotip repertoárja társul. Az autizmustól alapvetően megkülönbözteti, hogy hiányzik a nyelvi vagy kognitív fejlődés késése vagy retardációja. Többségük átlagos általános intelligenciával rendelkezik, de gyakran társul kifejezett ügyetlenséggel. Elsősorban fiúkon alakul ki (a fiú–lány arány (8:1). Nagyon valószínűnek látszik, hogy esetenként az autizmus enyhébb formáiról van szó, de ez nem bizonyítható. Határozott tendencia észlelhető, hogy az abnormalitások egészen a serdülőkorig vagy a felnőttkorig fennálljanak. Kora felnőttkorban pszichotikus epizód társulhat hozzá.

Diagnosztikus útmutató

A diagnózis alapja az a kombináció, amelyben hiányzik a nyelvi vagy kognitív fejlődés késése vagy retardációja, de megtalálható az autizmusra jellemző reciprok szociális interakciók minőségi abnormalitása, amihez az érdeklődés és az aktivitások korlátozott, ismétlődő, sztereotip repertoárja társul. A kommunikáció autizmushoz hasonló problémái jelen lehetnek, de a számottevő nyelvi retardáció kizárja a diagnózist.

2. melléklet

Gyermekpszichiátriai vélemény

Autizmus Kutatócsoport
Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulancia
1089 Budapest, Delej u. 21.
Tel.: 334-1123
e-mail: ambulancia@beco.hu

G. B.-t (sz.: 1996. 01. 16., anyja neve, lakik:) két alkalommal vizsgáltuk ambulanciánkon (dátumok).

A vizsgálatot a szülők az óvodai pszichológus javaslatára, elsősorban B. szórt és csapongó figyelve, öntörvényű viselkedése, önállótlansága miatt, a diagnózis tisztázása, valamint a beiskolázással kapcsolatos kérdések megvitatása érdekében kérték.

Jelenlegi elhelyezés: 1999-től a óvodába jár, emellett rendszeres logopédiai fejlesztésben részesül.

Kórelőzményét illetően hivatkozunk korábbi véleményeire; illetve ambulanciánk adatbázisában tároljuk az általunk felvett anamnesztikus interjú és kérdőív adatait.

Az óvodapedagógus véleménye szerint B. igyekezett a csoport szabályrendszerét elfogadni, mégis nehezen alkalmazkodik a közösségben. Nehézséget okoz számára hangereje korlátozása, a társas helyzetben való megfelelő viselkedés kialakítása. Többnyire egyedül játszik, de bevonható közös játékba is. Jól érti a beszédet, de kissé lassan, bár bő szókinccsel beszél. Hangulata változó, új feladathelyzetben önbizalma kevés. Mozgása összerendezetlen, lassú.

A gyermeket vizsgáló ... Központ *szakemberei szerint* időnként nehezített a feladatok megértése, figyelve gyakran elkalandozik, grafomotoros készsége gyenge. Otthoni környezetben gyakran mutatja motoros nyugtalanság, figyelemzavar és impulzivitás jeleit. Véleményük szerint a vezetékes hallás zavara miatt B. nyelvi fejlődése és beszédértése sérült, ezek a problémák épültek rá a fimota (ADHD) tünetcsoportra. Az édesanya elmondása alapján, a családot – véleményünk szerint – a gyermek problémáihoz szabott, megfelelő tanácsokkal látták el.

Jelen vizsgálataink tapasztalatai

Vizsgálataink során célzott informális klinikai vizsgálataink mellett az ADOS-G 3. modulját, valamint Leiter nemzetközi teljesítményskála figyelem- és memóriaskáláját alkalmaztuk.

B. szomatikusan életkorának megfelelően fejlett, vékony testalkatú, ápolt, közvetlen, barátságos benyomást keltő kisfiú. Nagy- és finommozgásai kissé éretlenek, bizonytalanok, testtartása jellegzetesen görnyedt, fejét előre hajtja. Mozgékony, aktív gyermek, strukturálatlan helyzetben szívesen kelt különféle zajokat, ujjaival vagy tárgyakkal dobol, zajong.

Kommunikáció

Szívesen és sokat, megfelelően szerkesztett mondatokban beszél; kéréseit verbálisan megfogalmazza. Beszédtartalma az aktuális helyzethez illeszkedő, de gyakran a témával lazább összefüggésben lévő

asszociatív beszédfolyamra vált. Jellemzőek a jól alkalmazott fordulatok (pl. „Most mi lesz a feladatom?”, „Ha akarjátok, én is fújhatok (buborékot)”, „Nyugi, a játékállatoknak nem fáj semmi.”), korához képest szokatlanul választékosan fejezi ki gondolatait. Használ belső állapotokra vonatkozó (naiv tudatelméleti) fogalmakat (pl. a képeskönyv alapján való történetmesélés feladatánál a könyv szereplőire vonatkoztatva: „nem tudja”, „nem érti”, „látja”; „rosszakat érzek a szívemmel” – ti. ha mérges). Hanglejtése kissé szokatlan, diszfóniája miatt hangja állandóan rekedtes, hangereje túlzott. Beszéde artikulációs hibái, alkalmanként renyhe artikulációja miatt olykor nehezen érthető. Otthon sokat beszél („szinte reggeltől estig”), sokat kérdez – elsősorban érdeklődése mentén (közlekedés, járművek). Összességében kiemelhető, hogy kisebb formai furcsaságok mellett a beszédértésben, a pragmatika területén, a nyelvhasználat szociális aspektusaiban, valamint a metakommunikációban mutatható ki markánsabb eltérés.

Reciprok szociális interakciók

Kortársak között preferálja a magányos játékot, de – a korábbiaktól eltérően – jelenleg már közös tevékenységbe is bevonható. Ő maga ritkán kezdeményez, ilyenkor nem képes pontosan felmérni, hogy akciója megfelelő fogadtatásra talált-e, figyel-e a partner, érdekl-e társát meghívása. Kérleli társait: „Legyél a barátom”, szeretne a csoport középpontjába kerülni, de nem találja ehhez a megfelelő eszközöket. Az édesanya megfigyelései szerint gyakran zavarja társait „eltúlzott” közeledésével. Felnttekekkel kezdeményezőbb, jobban kooperál. Gyakran viselkedik zavarba ejtően, pl. buszon nagyon hangosan beszél intimebb családi eseményekről. A spontán verbális élménymegosztás gyakori, rajzait, munkáit megmutatja, vágyik az elismerésre. Édesanyja érzelmi állapotainak változását észleli, rákérdez az okokra: „Anyá, most ideges vagy?”, „Haragszol rám?”. A testi kontaktust családtagjaitól sem fogadja szívesen, kivéve, ha fáradt, levert. A vizsgálaton nyitott, a vizsgáló közeledését elfogadja, esetenként – kívánságai, érdeklődése mentén – ő maga is kezdeményez, édesanyjára többször kinéz a helyzetből. A naiv tudatelméleti működést tesztelő feladatok alapján megállapítható, hogy sérült a képessége arra, hogy más személyeknek gondolatokat, szándékokat, vágyakat stb. tulajdonítson. Közös játékba bevonható, a szerepjáték folyamatát irányítja, szerepcserében részt vesz, a partner szempontjait némi késéssel, de figyelembe veszi, azokra reagál.

Érdeklődés, aktivitás, viselkedés

Intenzíven érdeklődik a közlekedés, tömegközlekedési eszközök útvonala, állomásai, a számok, a szabályszerűen kiszámítható dolgok iránt. Figyelme, memóriája gyakran a számunkra lényegtelennek tűnő részletekre is kiterjed. Otthon szívesen hallgat zenét (általában jól dobol hozzá), tévét néz, számítógépezik, autózik, egyedül társasjátékozik. A vizsgálaton strukturálatlan helyzetben kissé sztereotip jelleggel, ismétlődő tevékenységváltásokkal foglalja el magát, zajt kelt, firkálgat. Frusztrációra, tiltásra, ha akarata nem érvényesül, gyakran dührohammal reagál, kiabál. A szociális tartalmú vagy önkiszolgálással kapcsolatos azonnali elvárások teljesítése nehézséget okoz számára. A szülők számára zavaró, a szociális alkalmazkodást akadályozó viselkedések gyakoriak voltak elsősorban 4-5 éves korában – pl. adott szociális helyzetre való tekintet nélkül maszturbál, tömegközlekedési eszközökön hangoskodik stb., ugyanakkor ezek a viselkedések az utóbbi időben enyhültek. A vizsgálaton egyes tevékenységekbe belemelendül, nehezen állítható le, alig terelhető más tevékenység felé.

Mentális képességek, kooperáció, figyelem

B. figyelmi és emlékezeti funkcióinak felmérésére a Leiter-R nemzetközi nonverbális intelligenciateszt figyelmi és memóriakálóját alkalmaztuk. A teszt felvétele igen körülményes, hosszú időt vesz igénybe, B. ennek ellenére mindvégig jól kooperált, és kitartóan koncentrált a feladatokra. A teszt ered-

ményei alapján megállapítható, hogy annak ellenére, hogy a gyermek teljesítménye kissé egyenetlen (16 és 5 értékpont között ingadozó), összességében átlagsávba esik a figyelmi és a memória feladatokban egyaránt.

Vélemény

A részletes kórelőzmény, a pedagógiai vélemény, a szülővel készült diagnosztikus interjú, valamint jelen vizsgálataink alapján a gyermeknél a kommunikáció, a reciprok szociális interakciók, valamint a rugalmas viselkedésszervezés fejlődési zavara azonosítható.

Diagnózis

Autizmus spektrum-zavar (pervazív fejlődési zavar, aspergeri típus); F84.5

Az édesanya kifejezett kérésével egyetértésben javaslatot adtunk B. beiskolázásához az Alapítvány Általános Iskolájába, iskola-előkészítő jelleggel. A gyermek specifikus, individualizált támogatásban ambulanciánk szívesen nyújt segítséget a családnak, valamint a gyermekkel foglalkozó szakembereknek.

Amennyiben bármilyen további kérdés, tanácsadási, kontrollvizsgálati igény felmerül, szívesen állunk a család rendelkezésére, illetve várjuk a szülők visszajelzéseit B. sorsának alakulásáról.

Budapest, 2003. május 5.

gyermekpszichiáter

gyógypedagógus

pszichológus

pszichológus

3. melléklet

Az autizmussal élő gyermekek ellátására vonatkozó részletek az 1993. évi (LXXIX.) közoktatási törvényből

1.

Értelmező rendelkezések

121. §. (1) 29.

Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján

a) testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos...

2.

„A nevelő és oktató munka pedagógiai szakaszai, követelményrendszere és az állami vizsgák rendszere

8/B. § (3)

A sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók nevelését biztosító óvoda, valamint nevelését és oktatását végző iskola a 8. § (2)–(9) bekezdésében és a 8/A. § (1)–(4) bekezdésében foglaltakat azzal az eltéréssel alkalmazza, hogy az óvodai nevelési program, illetve az iskolai helyi tanterv elkészítésénél figyelembe veszi a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelvét, illetve a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelvét is.”

3. A sajátos nevelési igényű tanuló joga, nevelésének-oktatásának lehetőségei

„A különleges gondozáshoz, a rehabilitációs célú foglalkoztatáshoz való jog, a gyógy-pedagógiai nevelési-oktatási intézmény, a képzési kötelezettség

30. §

(1) A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges gondozás keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges gondozást – a gyermek, tanuló életkorától és állapotától függően, a 35. § (2) bekezdésében meghatározott szakértői és rehabilitációs bizottságok szakértői véleményében foglaltak szerint – a korai fejlesztés és gondozás, az óvodai nevelés, az iskolai nevelés és oktatás, a fejlesztő felkészítés keretében kell biztosítani.

(2) A sajátos nevelési igényű gyermek óvodai nevelése, tanuló iskolai nevelése és oktatása, továbbá kollégiumi nevelése az e célra létrehozott gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményben, konduktív pedagógiai intézményben, óvodai csoportban, óvodai tagozaton, iskolai tagozaton, osztályban, csoportban vagy a többi gyermekkel, tanulóval együtt, azonos óvodai csoportban, óvodai tagozaton, illetve iskolai osztályban (a továbbiakban: a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók – külön vagy közös – nevelésében és oktatásában részt vevő óvoda és iskola, illetve kollégium együtt: gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény) történhet. A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, óvodai tagozatot, illetve a tanulók külön iskolai nevelését és oktatását végző iskolai tagozatot, osztályt, csoportot – a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézménnyel [20. § (2) bek.] egyezően – a fogyatékoság típusának megfelelően kell létrehozni. A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

(3) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban, a konduktív nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézménynek rendelkeznie kell azokkal a személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátá-

sához szükségesek. A nevelési-oktatási intézményt a szülő választja ki a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, illetve az országos szakértői és rehabilitációs tevékenységet végző bizottság szakértői véleménye alapján.

(4) A gyermek, tanuló érdekében a jegyző kötelezheti a szülőt, hogy gyermekével jelenjen meg szakértői vizsgálaton, illetve a szakértői vélemény alapján gyermekét a megfelelő nevelési-oktatási intézménybe írassa be [a továbbiakban a (3) bekezdés szerint kiválasztott, illetve a (4) bekezdés szerint a jegyző által kijelölt nevelési-oktatási intézmény: kijelölt nevelési-oktatási intézmény, kijelölt óvoda, kijelölt iskola].

(5) Ha a gyermeket a kijelölt nevelési-oktatási intézmény nem tudja felvenni, a szakértői véleményt adó intézmény megkísérel másik, a sajátos neveléshez és oktatáshoz szükséges személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező nevelési-oktatási intézményt találni. Ha így sem oldható meg a gyermek, a tanuló elhelyezése, a szakértői véleményt adó intézmény meghatározza, hogy a gyermek, a tanuló milyen módon kapcsolódhat be a nevelésbe és az oktatásba, és a gyermeket, a tanulót előjegyzésbe veszi mindaddig, ameddig felvételét nem sikerül megoldani.

(6) Ha a gyermek tankötelezettségét sajátos nevelési igénye miatt nem tudja teljesíteni attól az évtől, amelyben az ötödik életévét betölti, az óvodai nevelési év első napjától kezdődően a fejlődését biztosító fejlesztő felkészítésben vesz részt (a továbbiakban a fejlesztő felkészítésben való részvételi kötelezettség: képzési kötelezettség). A képzési kötelezettség a tankötelezettség fennállásának végéig tart. A képzési kötelezettség idejének meghosszabbításáról a szakértői és rehabilitációs bizottság dönt. A fejlesztő felkészítés megvalósítható otthoni ellátás, fogyatékosok ápoló, gondozó otthonában nyújtott gondozás, fogyatékosok rehabilitációs intézményében, fogyatékosok nappali intézményében nyújtott gondozás, gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás keretében biztosított fejlesztés és gondozás, konduktív pedagógiai ellátás, illetőleg a gyermek hatéves koráig bölcsődei gondozás keretében. A jegyző a (4) bekezdésben meghatározottak szerint kötelezheti a szülőt, hogy gyermekével jelenjen meg a szakértői vizsgálaton, illetőleg, hogy gyermeke részére a szakértői véleményben meghatározottak szerint biztosítsa a fejlesztő felkészítésben való részvételt.

(7) A beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló a közösségi életbe való beilleszkedését elősegítő rehabilitációs célú foglalkoztatásra jogosult. A rehabilitációs célú foglalkoztatás a nevelési tanácsadás, az óvodai nevelés, az iskolai nevelés és oktatás keretében valósítható meg.

(8) Abban a kérdésben, hogy a gyermek, tanuló beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő vagy sajátos nevelési igényű, a nevelési tanácsadó megkeresésére a szakértői és rehabilitációs bizottság dönt.”

4. Mentésítés, felmentés

„(9) A sajátos nevelési igényű tanulót, illetve a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulót – jogszabályban meghatározott munkamegosztás szerint – a szakértői és rehabilitációs bizottság vagy a nevelési tanácsadó szakértői véleménye alapján – a gyakorlati képzés kivételével – az igazgató mentesíti egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből az értékelés és a minősítés alól. Ha a tanulót egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből mentesítik az értékelés és minősítés alól, az iskola – az e törvény 52. §-ának (7) bekezdésében, valamint (11) bekezdésének c) pontjában meghatározott időkeret terhére – egyéni foglalkozást szervez részére. Az egyéni foglalkozás keretében – egyéni fejlesztési terv alapján – segíti a tanuló felzárkóztatását a többiekhez. Az alpműveltségi vizsgán és az érettségi vizsgán az érintett tantárgyak helyett a tanuló – a vizsgaszabályzatban meghatározottak szerint – másik tantárgyat választhat. A tanuló részére a felvételi vizsgán, az osztályozó vizsgán, a köztes vizsgán, a különbözeti vizsgán, a javítóvizsgán, az alpműveltségi vizsgán, illetve az érettségi vizsgán, a szakmai vizsgán biztosítani kell a hosszabb felkészülési időt, az írásbeli beszámolón lehetővé kell tenni az iskolai tanulmányok során alkalmazott segédeszköz (írógép, számítógép stb.) alkalmazását, szükség esetén

az írásbeli beszámoló szóbeli beszámolóval vagy a szóbeli beszámoló írásbeli beszámolóval történő felváltását.”

5. Az ellátásban közreműködő szakemberek

„(11) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a pedagógus-munkakör betöltéséhez szükséges felsőfokú iskolai végzettségek és szakképzettségek a következők:

a) Ha az óvodai foglalkozás, a tanórai foglalkozás elsődleges célja a sajátos nevelési igényből eredő hátrány csökkentése, továbbá az egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs óvodai foglalkozásokhoz, tanórai foglalkozásokhoz a fogyatékoság típusának megfelelő gyógypedagógiai tanári, konduktori, konduktor-tanítói, terapeuta vagy a 17. § (1) bekezdésében meghatározott végzettség, szakképzettség és egyetemi, főiskolai szakirányú továbbképzés keretében szerzett – a tevékenység folytatására jogosító – szakképzettség.

b) Ha az óvodai foglalkozás, a tanórai foglalkozás elsődlegesen nem a sajátos nevelési igényből eredő hátrány csökkentését, a tanuló egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációját, rehabilitációját szolgálja, továbbá a tanórán kívüli foglalkozáshoz, a kollégiumi foglalkozáshoz az a) pontban meghatározott vagy a 17. § (1) bekezdésében meghatározott végzettség és szakképzettség.

(12) Ha a (11) bekezdés b) pontja alapján a pedagógus-munkakört a 17. § (1) bekezdésében meghatározott végzettséggel és szakképzettséggel rendelkezővel töltik be, biztosítani kell, hogy a fogyatékoság típusának megfelelő végzettséggel és szakképzettséggel rendelkező gyógypedagógus (terapeuta) vagy konduktor segítse a többi pedagógus munkáját.

(13) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben – az e törvény 18. § (1) bekezdésének a) pontjában a középiskolákra vonatkozó rendelkezések megtartásával – intézményi vezetői megbízást kaphat az is, aki a fogyatékoság típusának megfelelő gyógypedagógiai tanári, konduktori, konduktor-tanítói, terapeuta felsőfokú iskolai végzettséggel és szakképzettséggel rendelkezik.”

6. Az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény fogalma

„A többcélú intézmény

33. §

(12) Egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény, egységes konduktív pedagógiai módszertani intézmény hozható létre a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók többi gyermekkel, tanulóval együtt történő nevelésének, oktatásának segítése céljából. Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény, az egységes konduktív pedagógiai módszertani intézmény – céljaival összhangban – elláthatja az e törvény 34. §-a a), b), e), g) és h) pontjában felsorolt pedagógiai szakszolgálat feladatait, az utazószakember-hálózat működtetését, az e törvény 36. §-a (2) bekezdésének b)–e) és g) pontjában felsorolt pedagógiai szakmai szolgáltatás feladatait, továbbá az intézmény keretén belül óvodai, általános iskolai feladatot ellátó intézményegység működhet.”

7. A sajátos nevelési igényű gyermekekre vonatkozó időkeretek

„A tanítási év rendje, a tanítási, képzési idő, a tanórán kívüli foglalkozások

52. §

(6) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a sajátos nevelési igényű tanulók részére a (3) bekezdésben meghatározott tanórai foglalkozásokon túl kötelező egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell szervezni. A tanuló annyi egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozáson vesz részt,

amennyi a sajátos nevelési igényéből eredő hátránya csökkentéséhez szükséges. A kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások megszervezésének heti időkerete a (3) bekezdésben az évfolyamra meghatározott heti tanítási óra.

[..]

e) ötven százaléka a siket és az autista tanuló esetén.

A heti időkeretet abban az esetben, ha a tanulót külön osztályban tanítják, osztályonként kell megállapítani. Ha a tanulót a többi, nem fogyatékos tanulóval közösen – egy osztályban tanítják –, a heti órakeretet nyolc fős csoportokra kell meghatározni oly módon, hogy az azonos ellátásra jogosult tanulók számát elosztják nyolccal. A csoportra jutó időkeret akkor is felhasználható, ha az osztás alapján a csoportban nincs nyolc tanuló. Ennél a számításnál a tanulói létszámot a tényleges létszám alapján kell számításba venni. Ha az iskolában az osztályt több különböző évfolyamra járó tanulóból szervezik meg (a továbbiakban: összevont osztály), és az egyes évfolyamokra a (3) bekezdés eltérő mértékű heti kötelező tanórai foglalkozást állapít meg, a habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozás heti időkeretét a magasabb évfolyamra megállapított heti kötelező tanórai foglalkozás mértéke alapján kell meghatározni. A heti időkeret az egyes évfolyamok, osztályok, tanítási év közben a tanítási hetek között átcsoportosítható.”

4. melléklet

Részletek a 2/2005. (III. 1.) OM-rendeletből⁴

„8. Az autizmus-spektrumzavarokban szenvedő (autisztikus) tanulók iskolai fejlesztésének elvei

8.1. Az autisztikus tanuló

8.1.1. Általános jellemzők

Az autizmus-spektrumzavarok az idegrendszer igen korai, nagy valószínűséggel veleszületett ártalmának, illetve a genetikai, egyéb biológiai és környezeti tényezők együttes hatásának következményei. Az iskoláskor eléréseig – vagy tovább – kezeletlenül maradt fejlődési zavar és szélsőséges viselkedésformák gyógyító és fejlesztő célú ellátása a gyermek növekedésével egyre nehezebbé válhat, bár a nevelhetőség, taníthatóság időszaka belenyúl a felnőttkorba, így sosem túl késő a fejlesztést elkezdeni. Az autizmus-spektrum-zavarok lényege a társas viselkedés, a kommunikációs és sajátos gondolkodási képességek minőségi károsodása, amely jellegzetes viselkedési tünetekben nyilvánul meg.

Az autisztikus tanulóra legjellemzőbb a kölcsönösséget igénylő társas viselkedési készségek területén tapasztalható gondolkodási képesség sajátos hiányosságai, a beszéd szintjéhez képest károsodott kölcsönös kommunikáció, a rugalmas viselkedés szervezés és kivitelezés képességének minőségi sérülése és az egyenetlen képességprofil.

Az alapvető gondolkodási és viselkedési képességek spontán elsajátításához szükséges képesség-hiányok egész életen át jellemzően megmaradnak, de a speciális intenzív terápiás és pedagógiai ellátás segítségével jelentős fejlődés érhető el. A hiányzó képességek (deficit) okozta elsődleges és másodlagos viselkedési tünetek az igen súlyostól a jól ellensúlyozott állapotokban csaknem tünetmentessé fejlődhetnek, változhatnak, és az élet különböző szakaszaiban különböző formákban jelentkezhetnek. Új helyzetben, váratlan események, körülmények hatására felerősödhetnek a típusos tünetek. A tünetek változatossága mellett a tanuló autizmusának súlyossága széles skálán szóródik.”

„8.1.4. Az autisztikus tanulók – a tanítás, illetve a hagyományos tanítási módszerek és tervezés módosítása szempontjából – kiemelkedő jelentőségű tulajdonságai

- A másik személy szándékának, érzéseinek, gondolatainak, szempontjainak (pl. az információátadás szándékának) meg nem értése, az önmagára vonatkoztatás hiánya. Legsúlyosabb esetben képtelenség arra, hogy az embereket mint a valóság egyéb elemeinél fontosabbakat a tárgyaktól megkülönböztesse.
- A szociális megerősítés jutalomértékének, illetve a belső motiváltságnak – gyakran teljes – hiánya. Többnyire nagyon kevés vagy szokatlan dolog okoz számukra örömet.
- A beszéd korlátozott megértése, még látszólag jó beszédprodukciónak mellett is, amelyet nehezítenek a beszéd érzelmi, társas viselkedési sajátosságai, mint pl. a hanghordozás.
- Egyenetlen képességprofil, pl. a szigetszerű ismeretek, képességek és az önellátás vagy a mechanikus és a személyes memória közötti szakadékszerű különbség.
- Hiányzó vagy korlátozott belátás, pl. saját tudásával, az ismeret forrásával, módjával, a szubjektív jelentőséggel kapcsolatban.

8.1.4.1. Típusos erősségek, amelyekre építeni lehet

- A megfelelő szintű vizuális információ általában jól értelmezhető.
- Tanult rutinokhoz, szabályokhoz való alkalmazkodás.

⁴ Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve – a teljes szöveget lásd: www.okm.gov.hu

- Jó mechanikus memória.
- Megfelelő környezetben, érdeklődésének megfelelő témánál kiemelkedő koncentráció, kitartás.
- Egyes, nem szociális tartalmú tantárgyi területeken – pl. szó szerinti tanulás, nem szöveges számtan, földrajz, zene – viszonylag jó képességek.

8.1.4.2. Típusos nehézségek és kognitív problémák, amelyekkel számolni kell a tanítás során

- Az érzékszervi ingerfeldolgozás zavarai (hallás, látás, fájdalom stb.)
- A figyelemzavar gyakorisága
- Az utánzási képesség kialakulásának hiányosságai
- Ingerfeldolgozási, vizuomotoros koordinációs problémák
- Tér-idő értelmezés interiozációjának gyengesége, esetleg hiánya
- Az analízis (sorrendiség-) szintézis műveleteinek problémája
- A lényegkiemelés, problémamegoldó gondolkodás deficitje
- Az általánosítás, a tanultak új helyzetben való alkalmazásának sérülése
- Emlékezetfelidézési problémák (speciális szociális tartalmaknál és személyes élményeknél)
- Ismert tananyagban váratlan nehézség felmerülése szociális elem bevezetésével vagy új körülmények közötti alkalmazás során
- A feladat céljának nem értése, reális jövőre irányultság hiánya
- A szimbolikus gondolkodás (pl. játék) fogyatékosága
- A valóság téves értelmezése, felfogása
- Realitás és fantázia összetévesztése
- A szóbeli kérések, közlések félreértése, különösen a többértelmű, elvont kifejezések, többrészes utasítások esetén
- Képességek, ismeretek önálló változatos alkalmazásának hiánya (még beszédhasználatban is)
- Gyermekközösségekben áldozattá, illetve bűnbakká válás, más esetekben szociálisan a helyzetnek nem megfelelő viszonyulás a kortársakhoz
- Szabadidőben passzivitás, kudarcokból eredő viselkedéskérdések megjelenése
- Félelmek, fóbiák, szorongás.”

„8.2. Az autizmuspektrum-zavarokban szenvedő tanulók speciális fejlesztésének elvei, céljai, feladatai és módszerei

8.2.1. Az autisztikus tanulók fejlesztésének általános céljai, feladatai

- A legáltalánosabb távlati cél az egyéni képességek, fejlettség szintjén elérhető legjobb felnőttkori szociális adaptáció és önállóság feltételeinek megteremtése: ennek alapja a szociális, kommunikációs és gondolkodási készségek hiányának speciális módszerekkel történő kompenzálása és a meglévő készségek fejlesztése.
- A hiányzó készségeket pótló, helyettesítő kompenzációs-habilitációs kezelése a fejlődési elmaradás, a másodlagos (pl. viselkedés-) problémák leküzdése érdekében. A fogyatékos készségek kompenzálása különös jelentőségű a tanulási, szociális és munkahelyzetekbe való beilleszkedés és viselkedés elsajátításához.
- Az iskolai és a mindennapi gyakorlati életre felkészítő tananyag speciális módszerek segítségével történő elsajátítása.
- A jellegzetes gondolkodási nehézségek, rugalmatlanság miatt – a továbblépés előtt – külön kiemelt fejlesztési feladat az elsajátított ismeretek alkalmazásának, általánosításának tanítása,

az ismeretek folyamatos használata a fenntartás biztosítására, valamint a változatos problémamegoldási módszerek tanítása.

- A tananyag kiválasztásának legfontosabb szempontja a tanított képesség egész életen át megfelelő alkalmazhatósága. A tanuló túlterheltségének elkerülése érdekében a felesleges információkat szűrni kell, mert az egészséges gyermek által spontán, ösztönösen elsajátított nagy mennyiségű információ és készség az autisztikus gyermek számára nehéz tananyagot jelent.

A kognitív viselkedésterápiás, fejlesztési és tanítási célokat a fenti szempontok alapján fontossági sorrendben kell értelmezni, és eszerint kell a tervekbe iktatni.

Az autisztikus tanulók fejlesztési céljai hierarchikus rendben helyezkednek el abból a szempontból, hogy mennyire szükségesek a gyermek szociális alkalmazkodása és önszabályozása kialakításához (egyéni fejlettségének szintjén). A típusos egyenetlen fejlődés azt jelenti, hogy a hiányzó vagy elmaradó készségek spontán fejlődésére nem építhetünk: minden egyes hiányzó részfunkció, illetve a korábbi fejlődési szakaszból hiányzó alapozó funkció fejlesztését be kell illeszteni ebbe a hierarchiába. Pl. a veszélyeztető viselkedések kezelése más, elfogadható viselkedések kialakításával, viselkedésterápiával a célok hierarchikus rendjében így alakul:

- Az ön- (esetleg köz-) veszélyes viselkedések kezelése.
- A családi életet akadályozó viselkedések kezelése.
- A taníthatóság és a csoportba való beilleszkedés kialakítása.
- Az iskolán kívüli környezethez való adaptív viselkedés kialakítása.

8.2.2. Speciális módszerek az autisztikus tanulók fejlesztésében

- A nevelés, fejlesztés tervezése a mért szociális alkalmazkodás, fejlettségi kor, illetve a mért intelligencia szintje és a kommunikációs színvonal alapján történik, az egyenetlen képesség- és készségprofil, valamint tanulási képességek miatt egyénhez igazodó módon és a fejlődés erre alkalmas eszközzel (pl. fejlődési kérdőív) való folyamatos követésével.
- Protetikus, segédeszközökkel berendezett környezet és eszköztár kialakítása (az időbeli és téri tájékozódás, vizuális információhordozók augmentatív kommunikációt segítő eszközrendszer kialakítása).
- Speciális, egyéni motivációs és jutalmazási rendszer kialakítása.
- Vizuálisan segített kommunikációs rendszer, a speciális környezetben belül és személyek között: beleértve a gyermek felé irányuló minden kommunikációt.
- A szociális fogyatékossgal összefüggő tanítási nehézség miatt keresni kell az információ átadására a gyermek szintjének megfelelő és szociális vonatkozásoktól leginkább független módszereket és médiumokat (pl. írott utasítás, folyamatábra, számítógépes oktatás stb.). Ugyanakkor a tanítási helyzetek szociális vonatkozásainak elfogadása, illetve megértése fontos tanítási cél (pl. a csoportos, illetve „frontális” tanítási helyzetben való tanulás).
- A fejlesztésben, tanításban és a viselkedésproblémák kezelésében alapvető kognitív viselkedésterápia módszereinek alkalmazása.”

„8.3. A pedagógiai és egészségügyi célú habilitáció, rehabilitáció

Céljai és feladatai a kötelező oktatás, fejlesztés minden szakaszában folyamatosan jelen vannak, és elsősorban egyéni, kisebb részben kiscsoportos formában valósíthatók meg.

Módszertanilag az autizmus-specifikus módszerek és eszközök alkalmazása mellett kognitív és viselkedésterápia, intenzív gyógypedagógiai fejlesztés, gyógytestnevelés alkalmazása szükséges.

Tartalmilag a hiányzó készségek, a másodlagos fejlődési elmaradás, a másodlagos viselkedésproblémák és tünetek speciális módszerekkel való rehabilitációs és rehabilitációs célú kezelését soroljuk ide, a következő területeken:

- Elemi szociális-kommunikációs készségek
- Viselkedésproblémák (dührohamok, auto- és heteroagresszió, sztereotip viselkedések stb.)
- Figyelem, utánzás, gondolkodási készségek, énkép, önismeret stb.
- Érzékszervek és testhasználat, nagy- és finommozgások, testtartás, izomhypotonia korrigálása
- Elmaradt pszichoszomatikus elemi funkciók
- Önkiszolgálás, önellátás
- Saját speciális segédeszközeinek mindennapi helyzetekben való rutinszerű használata
- Lakókörnyezetben való közlekedés, tájékozódás, élethelyzetek begyakorlása
- Szociális tapasztalatszerzés, társas kapcsolatok formáinak kialakítása
- Az iskolában, munkahelyen munkavállalóként, illetve hivatalos helyen való viselkedés szabályainak elsajátítása
- A halmozottan fogyatékos autisztikus tanulók speciális ellátása.”

„8.4. Az autisztikus gyermekek integrációja

A tudatosan tervezett és nem kényszermegoldásként alkalmazott integráció csak akkor indokolt, ha egyértelműen az autisztikus gyermek javát szolgálja. A mérlegelés jellemzően a harmadik szakaszban nevelt tanulók egy részénél reális. Az integráció szükségességének megítéléséhez az alábbi tényezők alapos mérlegelése szükséges úgy, hogy a feltételek együttesen és perspektivikusan legyenek adottak.

- a) A tanuló részéről átlagos vagy átlag feletti intelligencia, enyhe fokú autisztikus fogyatékoság, jól kompenzált, minimális viselkedésproblémák.
- b) A családtagok részéről egyértelmű szándék a szakemberekkel való szoros együttműködésre és a gyermek intenzív támogatására.
- c) Az iskola részéről
 - A speciális módszertanban jártas pedagógus és asszisztens
 - Jól előkészített, ütemezett fejlesztési terv
 - Speciális eszközök, módszerek és környezet
 - Együttműködés a családdal és/vagy a diákotthonnal
 - A befogadó gyermekcsoport felkészítése a pozitív hozzáállásra, folyamatos támogatása
 - A szakértői csoporttal való intenzív kapcsolattartás
 - Szakértői csoport, amely rendelkezésre áll a szülők felvilágosításában, a pedagógusoknak nyújtandó szakmai tanácsadásban, problémakezelésben, a fejlesztés irányának kijelölésében, követségében.
- d) Az integrált autisztikus gyermek legyen elégedett az iskolai élettel, fontos, hogy jól érezze magát.

A fenti feltételek mellett is szükséges az integráció fokozatos megkezdése, a szociális, kommunikációs és kognitív deficitek figyelembevétele, az egyénre szabott mérés, tervezés, fejlesztés, a tananyag szűrése (egyes tantárgyakból felmentés), továbbá a fogyatékoságot kompenzáló alternatív eszközök, módszerek igénybevétele egyéni szükségletek szerint (pl. kézírás helyett gép használata, szóbeli felelet helyett írásbeli beszámoló vagy fordítva).”

5. melléklet

Részletek a nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994. (VI. 28.) MKM-rendeletből

1. A magántanulói státusz

„23. §

(1) Ha a tanuló – szülőjének a közoktatási törvény 7. §-a (2) bekezdésében szabályozott választása alapján – tankötelezettségének magántanulóként tesz eleget, az erről való bejelentést követő három napon belül az iskola igazgatója beszerzi a tanuló lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes gyermekjóléti szolgálat véleményét, annak eldöntésére, hátrányos-e ez a megoldás a tanulónak. A gyermekjóléti szolgálat tizenöt napon belül köteles megküldeni véleményét.

(2) Ha a tanuló tanulmányi kötelezettségének a szülő döntése alapján magántanulóként tesz eleget, felkészítéséről a szülő gondoskodik, illetőleg a tanuló egyénileg készül fel. Az az iskola pedig, amellyel a tanuló tanulói jogviszonyban áll – kivéve, ha a tanuló független vizsgabizottság előtt ad számot tudásáról – állapítja meg a tanuló érdemjegyeit és osztályzatait, továbbá dönt – minden esetben – a tanuló magasabb évfolyamra lépésével kapcsolatos kérdésekben. Az iskola igazgatója köteles tájékoztatni a tanulót, illetve a szülőt a magántanuló jogairól és kötelességeiről. A magántanuló kérelemre felvehető a napközibe és a tanulószobai foglalkozásra.

(3) Ha a sajátos nevelési igényű tanuló az illetékes szakértői és rehabilitációs bizottság, a beilleszkedési, magatartási, tanulási nehézséggel küzdő tanuló a nevelési tanácsadó szakértői véleménye alapján tanulmányait magántanulóként folytatja, iskolai neveléséről és oktatásáról – felkészítéséről, érdemjegyeinek és osztályzatainak megállapításáról, illetve az ehhez szükséges pedagógusokról – a szakértői véleményben foglaltak szerint – az az iskola gondoskodik, amellyel a tanuló tanulói jogviszonyban áll. A szakértői vélemény készítője a közoktatási törvény 120. §-ának (1) bekezdésében meghatározottak alapján az iskolában nem foglalkoztatott szakemberek foglalkoztatásának költségeiről gondoskodik.

(4) Az iskola köteles gondoskodni a tanuló felkészítéséről, érdemjegyeinek és osztályzatának megállapításáról akkor is, ha a szakorvosi vélemény alapján otthoni ellátás keretében részesül tartós gyógykezelésben, és emiatt magántanulóként folytatja tanulmányait.”

2. Mentésítés a gyakorlati jellegű tárgyak tanulása alól, egyéni továbbhaladás lehetősége

„(5) Ha a tanulót a közoktatási törvény 69. §-ának (2) bekezdése alapján egyéni adottsága vagy sajátos helyzete alapján mentesítették a testnevelés, a művészetek, a technika tantárgyak és egyéb gyakorlati jellegű tantárgyak, foglalkozások tanulása alól, tudásáról nem kell számot adnia. A mentesítés iránti kérelemben meg kell jelölni a kérelem indokát. Ha a mentesítést a sajátos nevelési igényű tanuló testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékoságára, autizmusára, halmozottan fogyatékoságára vagy a pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban való tartós és súlyos akadályozottságára tekintettel kéri, az illetékes szakértői és rehabilitációs bizottság, ha pedig tanulási nehézségre tekintettel kéri, a nevelési tanácsadó szakértői véleményét be kell csatolni.

(6) Ha a tanulónak a közoktatási törvény 70. §-ának (7) bekezdése alapján egyéni továbbhaladást engedélyeztek, a pedagógus – jogszabályban meghatározott munkamegosztás szerint – a nevelési tanácsadó vagy a szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye alapján egyéni fejlesztési tervet készít. Az egyéni fejlesztési tervben kell meghatározni, hogy a tanulónak az egyes évfolyamok végére milyen követelményeket kell teljesítenie, továbbá hogy melyik évfolyam végére kell utolérnie a többi tanulót.

[...]

24. §

(2) Ha a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd-, illetve más fogyatékos tanulónál a helyi tanterv az évfolyam követelményének teljesítéséhez egy tanítási évnél hosszabb időt határoz meg, a félévi osztályzatot a megnövelt tanítási idő felénél, az év végi osztályzatot pedig a tanítási idő végén kell megállapítani.”

3. Tárgyi feltételek biztosítása

(8) Ha az iskola fogyatékos gyermekek nevelésével foglalkozik, a gyermekek által használt helyiségek kialakításánál az eszközök és felszerelések beszerzésénél biztosítani kell az akadálymentes, balesetmentes és érzékelhető, valamint biztonságos környezetet – a fogyatékoság típusától függően –, a kapaszkodókat, a nagyobb alapterületű, szélesebb ajtónyitású mellékhelyiségeket stb. A fogyatékoság típusát és mértékét az eszközök és felszerelések megvásárlásánál figyelembe kell venni.”

6. melléklet

Részletek a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM-rendeletből

1. Az autizmus diagnózisa, a szakértői vizsgálat és a szakértői vélemény

„10. §

(2) A fővárosi, megyei tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs feladatok:

- a) Az értelmi fogyatékos megállapítása vagy kizárása.
- b) Az autizmus – gyermekpszichiátriai szakorvosi véleménnyel megerősített – megállapítása vagy kizárása.
- c) A pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartós és súlyos akadályozottság [közoktatási törvény 121. §-a (1) bekezdés 29. b) pontja] megállapítása vagy kizárása.

(3) A fővárosi, megyei tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs feladatok között ellátható a beszéd-, értelem-, személyiségvizsgálat feladata, amennyiben a megyei önkormányzat a feladat ellátását vállalja. A megyei önkormányzat e döntéséről a fővárosi önkormányzatot értesíti.

(2) A szakértői vizsgálat megkezdéséhez – kivéve, ha a szülő ismeretlen helyen tartózkodik, vagy megjelenése tartósan akadályba ütközik – a szülő jelenléte szükséges. A szakértői vizsgálatban a szülő köteles közreműködni, a vizsgálaton – annak zavarása nélkül – jogosult mindvégig jelen lenni.

12. §

(1) A szakértői és rehabilitációs bizottságnál a sajátos nevelési igény fennállásának vizsgálata – ha e rendelet másképp nem rendelkezik – a szülő kérésére, illetve egyetértésével indul.

(2) Szakértői vélemény készítését a szülő bármikor kérheti.

[...]

13. §

(2) A szakértői vizsgálat megkezdéséhez – kivéve, ha a szülő ismeretlen helyen tartózkodik, vagy megjelenése tartósan akadályba ütközik – a szülő jelenléte szükséges. A szakértői vizsgálatban a szülő köteles közreműködni, a vizsgálaton – annak zavarása nélkül – jogosult mindvégig jelen lenni.

[...]

„14. §

(1) A szakértői és rehabilitációs bizottság által készített szakértői véleménynek tartalmaznia kell:

- a) a gyermek, tanuló és szülő nevét, születési idejét, lakóhelyét és tartózkodási helyét;
- b) a szakértői vizsgálat rövid leírását, a fogyatékosra vagy annak kizárására vonatkozó megállapítást, az azt alátámasztó tényeket;
- c) a korai fejlesztés és gondozás szükségességét, az ennek keretében nyújtott szolgáltatásokat, valamint azok idejét, a fejlesztéssel kapcsolatos szakmai feladatokat, valamint annak megjelölését, hogy a feladatokat milyen ellátás keretében, mely intézmény biztosítja;
- d) annak megállapítását, hogy a gyermek, tanuló csak az e célra létrehozott, a fogyatékos típusának megfelelő nevelési-oktatási intézményben, osztályban, csoportban vagy a többi gyermekkel, tanulóval közösen is részt vehet az óvodai nevelésben, iskolai nevelésben, oktatásban;
- e) annak megállapítását, hogy a fogyatékos tanuló tankötelezettségét kizárólagosan iskolába járással vagy a szülő választása szerint iskolába járással, illetve magántanulóként, illetőleg kizárólagosan magántanulóként teljesítheti;
- f) ha a tanuló a tankötelezettségét kizárólagosan magántanulóként teljesítheti, a heti foglalkoztatás idejét és a felkészüléshez szükséges, a szakértői és rehabilitációs bizottság által biztosított szakembereket;
- g) annak megállapítását, hogy a gyermek a tankötelezettség teljesítése helyett képzési kötelezettséget teljesít; a képzési kötelezettség feladataiban részt vevő intézményt, illetőleg annak

feltüntetését, hogy a gyermek a képzési kötelezettségének szülői otthoni ellátás keretében tesz eleget, továbbá a fejlesztő felkészítés módját, a foglalkozások heti idejét és a foglalkozásokhoz szükséges, a szakértői és rehabilitációs bizottság által biztosított szakembereket;

- h) a gyermek, tanuló fogyatékoságának megfelelő
 - óvodára, csoportra;
 - általános iskolára, csoportra, osztályra, tagozatra (a továbbiakban: kijelölt iskola);
 - diákotthonra, kollégiumra [a továbbiakban a g) pont alattiak együtt: kijelölt nevelési-oktatási intézmény] vonatkozó javaslatot és a kijelölt nevelési-oktatási intézmény megjelölését;
- i) a kijelölt iskolába való beíratás időpontját;
- j) a gyermek, tanuló nevelésével, oktatásával kapcsolatos sajátos követelményeket, javaslatot az egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből az értékelés és minősítés alóli mentesítésre;
- k) nem helyi önkormányzat által fenntartott pedagógiai szakszolgálatot ellátó intézmény által elkészített szakvélemény esetén a közoktatási megállapodást kötő önkormányzat nevét és székhelyét, továbbá az intézmény működési területét, illetve az e rendeletre való utalást;
- l) tájékoztatást arra vonatkozóan, hogy amennyiben a szülő a szakértői véleményben foglaltakat nem fogadja el, a gyermek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes községi, városi, megyei jogú városi, fővárosi kerületi önkormányzat jegyzőjénél a szakértői vélemény felülvizsgálata céljából eljárást kezdeményezhet.

(2) A szakértői és rehabilitációs bizottság tagjai a gyermek, tanuló fogyatékoságára, fejleszthető képességeire, készségeire vonatkozó megállapítást közösen alakítják ki. A szakértői véleményt a bizottságnak a vizsgálatban közreműködő tagjai írják alá.

(3) A szakértői és rehabilitációs bizottság tájékoztatja a szülőt azokról a lehetőségekről, amelyek alapján gyermeke a korai fejlesztésben és gondozásban részt vehet, tankötelezettségének, illetve képzési kötelezettségének eleget tehet. A kijelölt intézményt a szülő választja ki a szakértői és rehabilitációs bizottság által javasolt intézmények közül.

(4) Ha az óvodai nevelés, iskolai nevelés és oktatás a többi gyermekkel, tanulóval azonos óvodai csoportban, iskolai osztályban azért nem szervezhető meg, mert az intézményi jegyzékben nincsen megfelelő óvoda, iskola, a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményét megküldi a gyermek, tanuló lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes községi, városi, megyei jogú városi, fővárosi kerületi önkormányzat polgármesterének. A polgármester intézkedik, hogy a megfelelő nevelési-oktatási intézmény rendelkezésére álljon, továbbá szükség esetén megkeresi a fővárosi, megyei főjegyzőt, hogy biztosítsa – a közoktatási törvény 88. §-ának (1) bekezdésében szabályozott megyei, fővárosi fejlesztési tervben foglaltak szerint – az utazószakember-hálózatból a szükséges gyógypedagógust (terapeutát) vagy más szakembert. A polgármester harminc napon belül tájékoztatja intézkedéséről a szakértői és rehabilitációs bizottságot.

(5) Ha a tanuló azonos iskolatípuson belül iskolát kíván változtatni, vagy tanulmányainak befejezését követően iskolát kíván váltani, szándékáról a tanulónak, illetve ha a tanuló nem cselekvőképes, a tanuló szülőjének írásban tájékoztatnia kell az illetékes szakértői és rehabilitációs bizottságot. A szakértői és rehabilitációs bizottság, amennyiben az az iskola, amelybe a tanuló az átvételét, felvételét kéri – az adott fogyatékoságra tekintettel – szerepel az intézményi jegyzékben, tizenöt napon belül a bejelentést írásban tudomásul veszi, és szakértői véleményének az iskola kijelölésére és az iskolába történő beiratkozásra vonatkozó rendelkezéseit módosítja. Ha az iskola nem, vagy nem az adott fogyatékoságra tekintettel szerepel az intézményi jegyzékben, a szakértői és rehabilitációs bizottság e rendelet 13. §-ának (1) bekezdésében, valamint az e § (3)–(4) bekezdésében foglaltak alapján hoz döntést. A tanuló vizsgálata a döntés meghozatala előtt mellőzhető, ha a meglévő vizsgálati eredmények kiegészítésére nincs szükség. E rendelkezéseket alkalmazni kell az óvoda, a kollégium, a korai fejlesztés és gondozás vagy a képzési kötelezettség feladataiban közreműködő intézmény változásakor is.

(6) Az (5) bekezdésben meghatározott döntéseket, ha a gyermek, tanuló vizsgálatára nincs szükség, a szakértői és rehabilitációs bizottság vezetője vagy az általa kijelölt szakértői bizottsági tag hozza.”

2. Mentésítés

„13. §

(3) A közoktatási törvény 30. §-ának (9) bekezdése alapján egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből a tanuló teljesítményének értékelése, minősítése alóli mentésítés céljából szakértői vizsgálat indítható:

- a) az iskolai oktatás első-hatodik évfolyamán január 31-ig szükség szerint bármikor;
- b) az a) pontban meghatározott időpontot követően annak a tanévnek március 31. napjáig, amelyben az adott tantárgy tanulását a tanuló megkezdte.

(4) Ha a szakértői és rehabilitációs bizottság eljárását a (3) bekezdésben meghatározott célból, az ott megjelölt időponttól eltérő, későbbi időpontban indítják, be kell csatolni az érintett iskola igazgatójának a vizsgálat szükségességével kapcsolatos egyetértő nyilatkozatát. Az iskola igazgatója döntéséhez beszerzi a tanuló osztályfőnöke és az adott tantárgyat tanító pedagógus véleményét. Az iskola igazgatója egyetértésének hiányában a szakértői és rehabilitációs bizottság vezetője vagy az általa kijelölt szakértői bizottsági tag – a tanuló meghallgatása után – dönt a vizsgálat szükségességéről vagy a kérelem elutasításáról. Az elutasításáról szóló döntést írásba kell foglalni. A döntés tekintetében a 15. § (1) bekezdésében foglaltakat alkalmazni kell.

7. melléklet

Szakértői javaslat

Sorszám:

SZAKÉRTŐI JAVASLAT

Személyi adatok

Név: Neme:

Lakóhely szerinti óvodába járó tanköteles

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Gondviselő neve:

Gondviselő címe:

Vizsgálat ideje:

Küldő intézmény:

Címe:

A KOMPLEX SZAKÉRTŐI VIZSGÁLAT EREDMÉNYE

Anamnézisből kiemeljük, hogy az anya első terhességéből született a kiírtnál 2 héttel később indított szüléssel. Születési súlya 2800 g volt (apg.: 9/10 dysmaturus újszülött). Zavartalan perinatális szak, 6 hónapig cumisüvegből lustán, ügyetlenül evett, etetés közben gyakran elaludt. Szilárd ételekre való átszoktatás nehezen ment. Jelenleg is rosszul rág.

1994 októberében gastroenteritisz accuta exsiccatio, acetonaemia miatt kórházban kezelték. A szülő elmondása szerint mozgásfejlődése megkésett, beszédfejlődése megfelelő volt. 2,5 éves korában került bölcsődébe, ahová nehezen szokott be. A gyerekektől félrehúzódva tevékenykedett. Gyakran agresszív megnyilvánulásai voltak. Csak saját játékaival játszott, csak saját tárgyából evett.

3,5 éves korától óvodás volt. Az óvodai csoportba történő beilleszkedése is nehézséget okozott.

Magatartási problémái miatt a Pest Megyei Gyermek-ideggondozóban vizsgálták, majd nevelési tanácsadó javaslatára az Autizmus Kutatócsoport látta a gyermeket, ahol a vizsgálatok alapján a pervazív fejlődési zavar lehetőségét állapították meg.

Vizsgálati helyzetbe csak a szülő jelenlétében volt hozható, verbálisan kezdetben nem nyilvánult meg, később feltett kérdésekre rövid mondatokban válaszol. Beszéde alakilag rendes, grammatikailag ép. A szókinccse kb. életkorának megfelelő szintű.

A Mawgyi-R intelligenciateszttel: IQ: 95. A képességprofilja egyenetlen, alacsony szintű verbális teljesítmények mellett magas szintű performációs teljesítményt nyújtott.

A szenzomotoros koordináció alacsonyabb szintű, dysgráfiára utaló jegyek tapasztalhatók.

A Bender „B” vizuomotoros teszttel 5 éves, igen gyenge szinten teljesített.

ÖSSZEZÉS

Az elvégzett vizsgálatok alapján általános iskola kis létszámú osztályába történő beiskolázását javasoljuk. Ép intellektus mellett autisztikus magatartásjegyek észlelhetők. Személyiségfejlődési zavar miatt indokolt, hogy tanulmányait az általános iskola kis létszámú osztályában kezdje meg.

JAVASOLT INTÉZKEDÉS

Tanulmányait az 1998–99-es tanévben az általános iskola kis létszámú (korrekciós) 1. osztályában kezdje meg.

Javasolt intézmény: Autista Kutatócsoport Kísérleti Iskolája, Budapest, Delej u.

8. melléklet

Iskolalátogatási bizonyítvány

Törzslapszám:

Sorszám:

ISKOLALÁTOGATÁSI BIZONYÍTVÁNY

Az 1. osztály tanítási óráin részt vett tanuló számára

..... tanuló

aki községben
..... városban

született, születési ideje az 1998/1999. tanévben

az általános iskola
első osztályában vett rész a tanítási órákon.

A tanuló tanévi tevékenységének jellemzése: magatartása, szorgalma változó. Saját kis világában él. Képtelen kapcsolatot teremteni másokkal. Nem kapcsolódik be az iskolai munkába. Nem vehető rá az írásra, rajzolásra, tornára. Csak a számolás köti le. Nem tűri a változásokat. Érzelmeinek egyetlen jele a dühkitörés. Szokványos értelemben vett játékokra nem képes, de egyedül szívesen játszik (puzzle). Autista.

Tanórai munkája előkészítő jellegű volt. Tanulmányait az általános iskola első osztályában folytatja.

....., évi hó nap

.....
igazgató

.....
tanuló

9. melléklet

A tantárgyi értékelés alóli mentesítés dokumentációja

Kérelem a Nevelési Tanácsadóhoz az esettanulmányban bemutatott gyermek rajz, angol nyelv, testnevelés és ének tantárgyak értékelése alóli mentesítése iránt

Azzal a kérdéssel fordulok Önhöz, hogy B. ötödik osztályos tanuló a 2002–2003. tanévben angol nyelv, testnevelés, ének és rajz tantárgyakból értékelés, osztályozás alól felmentést kapjon.

B. a Általános Iskola tanulója, aki a szülő kérésére utazási, bejárési problémák miatt ebben a tanévben magántanuló.

B.-nek autizmusából fakadóan anyanyelvén is súlyos nehézségei vannak mind a beszédértés, mind a beszédhasználat területén. A nyelvi, kommunikációs készségek sérüléséből származó nehézségei szóban és írásban is nagymértékben lerontják teljesítményét magyar nyelv és irodalom tantárgyból. Ezért úgy ítéljük meg, hogy nem terheljük az angol nyelv tanulásával.

Testnevelés-tanórákon nagyon sok kudarc éri egyrészt amiatt, hogy mozgását nehezen koordinálja, másrészt pedig a társakkal való együttműködést igénylő csoportos játékokban csak korlátozottan tud részt venni.

Az énekórákon való részvételben zajérzékenysége gátolja.

Ebben a tanévben rajzórák helyett egyéni kézműves fejlesztő foglalkozásokon vesz részt. Ezek a foglalkozások egyéni helyzetben, ismert tanárral, B. szükségleteinek megfelelően strukturált környezetben zajlanak, és ez nagyon motiváló B. számára.

Tárgy: Tantárgyi osztályozás alóli felmentés
PSZICHOLÓGIAI VÉLEMÉNY

A pszichológiai véleményt az Autizmus Kutatócsoport Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Ambulanciája kérte.

Diagnózis: F84.0 pervazív fejlődési zavar, autizmus szindróma

Előzmények: A gyermek iskolai tanulmányait a lakóhelyéhez közeli általános iskolában kezdte, majd az Autizmus Kutatócsoport Kísérleti Iskolájában folytatta. Fejlesztő tanár segítségével a Deák Diák Általános Iskolába iratkozott át, ahol jelenleg az ötödik osztályt végzi mint magántanuló.

Tekintettel egyrészt az Autizmus Kutatócsoport szakembereinek kompetenciájára, másrészt a gyermek nehéz és bizonytalan kimenetelű vizsgálhatóságára, a B.-vel foglalkozó szakemberek véleményét tartjuk mérvadónak.

„B.-nek autizmusából fakadóan anyanyelvén is súlyos nehézségei vannak mind a beszédértés, mind a beszédhasználat területén. A nyelvi, kommunikációs készségek sérüléséből származó nehézségei szóban és írásban is nagymértékben lerontják teljesítményét magyar nyelv és irodalom tantárgyból.”

Kérik az angol nyelv osztályozása alóli felmentést.

Mozgását nehezen koordinálja, a társakkal való együttműködést igénylő csoportos játékokban csak korlátozottan tud részt venni.

Az énekórákon fokozott zajérzékenysége gátolja.

Javaslat:

A többszörösen módosított 1993. évi LXXIX. Tv. 30. § (9.) bekezdése értelmében az angol nyelv, az ének és testnevelés tantárgyak osztályozása alóli felmentés

10. melléklet

Autista tanuló szöveges értékelése

Az alábbiakban az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskola egyik tanulójának év végi értesítőjéből olvashatnak részleteket. A szöveges értékelésből csak azokat a részleteket mutatjuk be, amelyek jól tükrözik az autizmus-specifikus szempontokat. A gyermek segítő tanár jelenlétében részleges integrációban vesz részt a közeli többségi iskolában. Integrációjának legfontosabb célja a szociális-kommunikációs készségek fejlesztése kortársai között.

É R T E S Í T Ő

..... tanuló
 az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskola és Szolgáltató Központ
 második osztályában
 a 2003/2004. tanévben elért eredményeiről

Magyar nyelv és irodalom – kiváló, sokat fejlődött

Rövid szövegeket, meséket, verseket olvas, az olvasottakat kérdések segítségével feldolgozza. A számára ismeretlen szavak jelentését megkérdezi. Egyéni foglalkozás keretében már hangosan is olvas, 10 mondatban kb. két hibát ejt. Mondat végén nem viszi le a hangsúlyt, szünetet nem tart. Már a folyóírással írt instrukciókat is el tudja olvasni, nehézséget csak néhány nagybetű okoz.

A tanév során a kisbetűk folyóírását és kapcsolását tanulta. Írásbeli munkáit nyomtatott nagybetűvel tölti ki. Tanév vége felé előfordult, hogy folyóírással válaszolt az olvasmányról feltett kérdésekre. A gyakran használt szavakat hibátlanul írja le, a tanult szavakban a „j” és „ly” betűk helyesírása megfelelő. Az olvasmányról feltett kérdésekre tömönnyel válaszol, a mondat végére a pontot kirakja. Tanulta és informatikán gyakorolta, hogy a mondatot és a személyneveket nagybetűvel kell kezdeni. Az ABC magán- és mássalhangzóit megkülönbözteti. Tanult a hang, a betű, a szótag, a szó, a mondat és a szöveg differenciálásáról. Két és három szótagból álló szavakat megfelelően szótagol.

Az iskola tanáraival és társaival is verbálisan kommunikál. Tanáraival gyakran kezdeményez beszélgetést. Néha már idegeneknek is válaszol, és a Deák Diák Iskolában is kommunikált szóban az ott dolgozó pedagógussal és egy osztálytársával. Bizonyos szavakat, kifejezéseket még mindig nem mond ki, ilyenkor kommunikációs kártyát használ (a „Segítség!” szót, felnőttek neveit, és bizonyos felszólításokat, pl. „Vágd fel a húst!”, „Engedj ide!”), de ezeknek a száma csökkent. A második félévtől érkezéskor és távozáskor hangosan köszön, és néha elköszön a korábban hazainduló tanáraitól is. Étkezési helyzetben elkéri a kívánt ételt, italt társaitól, tanáraitól.

Önálló tanulásnál, ha készen van feladatával, már odamegy tanárához, de a „Készen vagyok!” mondat helyett gyakran a „Megjöttem!” kifejezést használja.

Vágyait, kérdéseit jól megfogalmazza. Vele történt eseményekről magától beszámol tanárainak. Nyelvtanilag helyesen, összetett mondatokat is használva beszél.

Mimikája gazdag, a helyzetnek megfelelően reagál különböző arckifejezéseket használva.

A Deák Diák Iskolában a magyarórán elhangzó frontális utasításokat kis segítséggel követi.

Érti és használ is egyszerű ironikus kifejezéseket.

Matematika – jó, fejlődött

20-as számkörben 10-es átlépéssel összead és kivon. A kivonásnál még segédeszközt használ (vonalzót, vagy vonalakat húz). 100-as számkörben kerek tízeseket összead és kivon. 20-as számkörben a számszomszédokat helyesen állapítja meg. Néhány síkidomot megnevez, tanult tulajdonságairól,

hurkapálcából kirakta ezeket (négyzet, téglalap, háromszög). Vonalak hosszúságát centiméter pontossággal megméri. Tanult a különböző mértékegységekről (kg, dkg, l, m, cm, óra), és hogy adott tárgyak tulajdonságait milyen mértékegységben adjuk meg.

Óráról az egész, negyed, fél, háromnegyed időpontokat leolvassa.

100-as számkörben csoportosítja a páros és páratlan számokat. Tanult az egy- és kétjegyű számokról.

20-as számkörben 3-5 darab pénzerméből megadott összeget kiszámol.

Egy algebrai műveletet (kivonást vagy összeadást) tartalmazó szöveges feladatot rajz segítségével megold.

Összeadással növekvő és kivonással csökkenő számsorozatot folytat 20-as számkörben.

Állításokhoz halmazokat rendez. Csoportosítást, válogatást a megadott tulajdonságok alapján elvégez.

Bizonyos típusú feladatok megértése nagy nehézséget okoz számára. Pl. számok csökkenő vagy növekvő sorba rendezése, ha a megadott számok nem számszomszédok; a gépes feladatoknál csak egy irányba tudja megoldani a feladatokat.

Informatika

.....

Környezetismeret – kiváló, sokat fejlődött

Tanult a színek világos és sötét árnyalatairól; időbeli tájékozódásról (régén volt, most van, később lesz); zöldségek, gyümölcsök részeiről; lakásuk, házuk kinézetéről; az évszakok jellemzőiről, a napszakokról és az ezekhez kapcsolódó tevékenységekről; a pihenőnapokon való elfoglaltságokról; külső tulajdonságairól; jó és rossz belső tulajdonságokról; a helyes étrend összeállításáról; a fiúk és lányok ruházatának, játékainak különbségéről; néhány emlős, hal, madár és rovar kültakarójáról, élőhelyéről, testfelépítéséről, táplálkozásáról; környezetének rendben tartásáról. Megtanulta, hogy melyik hónap melyik évszakhoz tartozik. Az iskola épületén belül már egyedül le mer menni a zeneszobába, bemegy az irodába a nyomtatásért, a Deák Diák iskolában kimegy egyedül a folyosóra kidobni a szemetet.

Rajz, kézművesség és gyakorlati ismeretek

.....

Ének-zene

.....

Testnevelés és sport

.....

Életvitel – kiváló, sokat fejlődött

Folyamatleírás segítségével táblát töröl, mosdót súrol, virágot öntöz, asztalt töröl, szalvétát hajtogat. Uzsonna után elmosogatja maga után a tányérját és poharát. Étkezésnél még mindig írott szempont segítségével figyel arra, hogy csukott szájjal rágjon. Az ételek közül már sokkal több ételt megeszik, mint a tavalyi tanévben, és arra is figyel, hogy idejében készen legyen (írott szempont segítségével). Tanulta a késsel-villával való étkezést, már a húst is önállóan felvágja. Segítséget már nem igényel az öltözésnél.

Tér-idő szervezés

Szóképes napirendet használ, amely a falon található, a kártyákat nem viszi a helyszínre. Napirendje egy napját (8 órától 16 óráig) jelzi előre. Jutalomválasztását táblára írt tevékenységek és tárgyak neveivel segítettük, a második félévben a „jutalomtábla” használatára már nem volt szüksége.

A házimunkán előforduló tevékenységeit folyamatleírás segítségével hajtja végre. Az 5-8 lépésből álló folyamatleírásokat csipesz segítségével követi.

Kognitív készségek

Figyelme egyéni és csoportos helyzetben 30 percig fenntartható. Délutánra elfárad, ezért ebéd után már csak könnyű, jól begyakorolt feladatok megoldására képes. Önálló tanulásnál csak analóg matematika-, anyanyelv- és környezetismeret-feladatokat old meg. Ismert helyzetekben felmerülő problémákat sem old meg önállóan, rögtön segítséget kér. Ha ilyenkor figyelmen kívül hagyjuk segítségkérését, nehezen, de kitalálja a helyes megoldást. Két felajánlott dolog közül is nagyon nehéz a választás számára. Vele történt eseményeket pontosan felidéz. Ha valamit nem ért, rögtön jelzi tanárainak.

Szociális készségek/társas viselkedés

Szervezetlen szabadidejében lefekszik pihenni, zenére táncol, vagy társasjátékozik. Társai közül J.-tal és Zs.-val kezdeményez beszélgetést. Ilyenkor J. kedvenc kifejezéseinek nevetgélnek, szójátékot játszanak. Az ügyeletben K.-nal és M.-val szeret játszani. Az udvaron szívesen focizik, hintázik.

Strukturálatlan helyzetben gyakran kezdeményez tanáraival beszélgetést. Tanáraival együttműködő, de bizonyos szituációkban figyelmen kívül hagyja kéréseit, és tovább folytatja a tanárai által tiltott dolgot. Ez főként külső programokon fordul elő, ahol V. nem méri fel a veszélyeket.

A tanév során a „Közös játék” nevű foglalkozáson az alábbi játékokat ismerte meg: „Olvasó játék”, „Óriás társa”, „Szuperpipi”, „Csőrendszer”, „Színjáték”, „Lóverseny”.

A Deák Diák Iskolában az óráközi szünetekben társait figyel, nevet rajtuk, ha „vicceset” csinálnak.

Szociális-kommunikációs fejlesztő foglalkozás (babzsák)

A foglalkozás szabályait írott szempont segítsége nélkül is betartja. Tanárai kérdéseire már megfelelő hangerővel válaszol. Társai válaszára, a játékvezető kérdéseire figyel. A tanév során az alábbi játékokat ismerte meg:

- Földrajzos: Városok, országok, tavak stb. megnevezése.
- Tegezős-magázós: Tegező mondatok átalakítása magázóvá, illetve magázó mondatok tegezővé alakítása.
- Szólánc: A szó sor folytatása az utolsó betűvel.
- Telefonálás: Szerepjáték a tanuló és a játékvezető között.
- Folytatós: Egy gyűjtőfogalomhoz tartozó szavak felsorolása, pl. gyümölcsök, városok, nevek.
- Hogyan kéred a boltban? Árucikkek kérése a helyes mértékegységgel, illetve dobozzal, zacskóval...
- Ki, kivel, hol? A nála lévő kérdésre válaszolva társaival együtt állítson össze egy mondatot. Pl. Kati Judittal tegnap a tornateremben labdázott.
- Változtatós: Társa ruházatán lévő változás megnevezése. (Pl. Felhajtotta a pulóvere ujját.)
- Szembekötős: Társa megnevezése tapintásos felismeréssel.
- Kakukktojás: A felsorolt szavak közül annak kiválasztása, amely nem ugyanahhoz a gyűjtőfogalomhoz tartozik.
- Személyjellemezős: Adott személy külső tulajdonságainak felsorolása vagy a felsorolt tulajdonságok alapján a körülírt ember megnevezése.

- Barkochba: A játékvezető által kigondolt élőlény vagy tárgy nevének megfejtése.
- Tárgy-összehasonlító: Két tárgy összehasonlítása (különbségek és hasonlóságok).
- Betűs: Adott betűvel kezdődő szavak sorolása egy percen keresztül.
- Képjellemzős: Képről mondatok megfogalmazása.
- Mondatbefejezős: A mondat befejezése a megadott kötőszóval.
- Mondj hasonlót! Analóg mondatok alkotása vele történt eseményekről. (Pl. Tegnap este én a Barátok közt című sorozatot néztem a tévében.)
- Biztos; biztos, hogy nem; lehet....: Mondatok alkotása a közeljövő eseményeiről. (Pl. Biztos, hogy holnap iskolába jövök. Lehet, hogy holnap anya jön értem. Biztos, hogy holnap nem megyek a Balatonhoz.)

Szervezett szabadidő

Szervezett szabadidejében 20-30 darabból álló puzzle-t kirak, legóból, duplóból minta alapján épít, gyönggyel formát kitölt, gyöngyöt felfűz.

Viselkedés

A tanév vége felé elfáradt, és délutánonként, az ebéd idejétől kezdve strukturálatlan helyzetben nevetgált, bohóckodott, tanárait provokálta. Ilyenkor csak úgy tudott megnyugodni, ha egyedül maradt egy teremben, és olyan feladatot kapott, amelyet önállóan meg tudott csinálni (önálló tanulás, kézi-munka, strukturált kódos munka vagy szervezett szabadidő). Külső programokon tanárai kéréseit nem mindig veszi figyelembe, előre szalad, beleugrik az út mellett lévő árokba, felmászik a fákra.

Problémáit jól elmagyarázza, ezért könnyű neki megfelelő viselkedési módokat, megoldásokat tanítani.

Motiváció

„Tiltott szavainak” kimondásáért (pl. „Szia!”, „Sziaztok!”) jutalmat választhat. Jutalomválasztását egy tábla segíti, amelyen jutalomként választható tevékenységek és tárgyak vannak. Leggyakrabban a tornaszobában hintázást vagy édességet választ.

Dicséret

Megdicsérem a foglalkozásokon mutatott szabálytartó viselkedéséért, a tantárgyakban való haladásáért.

Megjegyzés

V.-t 2003 szeptemberében édesanyja a lakóhelyükhöz közeli iskolába íratta át. Mivel a gyermek nagyon rosszul érezte magát abban az iskolában, 2003 novemberében újra az Autizmus Kutatócsoport Általános Iskolájában folytatta tanulmányait. A második félévtől V. heti két magyarórán vett részt a Deák Diák Iskola első osztályában.

Mulasztott napok száma:

Kelt év hó nap

.....
pedagógus

.....
iskolavezető

