



**Segédanyag szakértői vélemények
értelmezéséhez pedagógusoknak, szülőknek**

Balog Emília

Varga Edit

**Segédanyag szakértői vélemények
értelmezéséhez pedagógusoknak,
szülőknek**

Balog Emília, Varga Edit



Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat

Szeged

2019

Borítót tervezte: Papfalvi Zsuzsa

Tartalom

Bevezető.....	5
Szakértői bizottsági tevékenység.....	5
A diagnosztikus munka.....	6
A szakértői vélemény.....	7
Szakkifejezések gyűjteménye	7
Vizsgálóeljárások ismertetése	19
BNO - 10 alapján adott diagnózisok	25
Záró gondolatok.....	30
Irodalomjegyzék	31

Bevezető

A Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat az EFOP-3.1.6-16-2017-00020 pályázat keretében olyan kiadványok összeállítására vállalkozott, melyek segítik a szakembereket a különleges bánásmódot igénylő gyermekek ellátásában, a pedagógiai szakszolgálati feladatok értelmezésében, és hozzájárulnak ahhoz, hogy a pedagógusok és a szülők könnyebben eligazodjanak a szolgáltatások rendszerében.

A kiadványok megtekinthetők és letölthetők az intézmény honlapjáról.

www.csmps.hu

Jelen kiadványunk azért készült, hogy az érintett pedagógusoknak, szülőknek segítséget nyújtsunk a szakértői véleményekben található szakkifejezések értelmezésében, megismertessük az egyes vizsgálóeljárások és vizsgáló eszközök jellemzőit, valamint a megyei szakértői bizottság által adott diagnózisok lényeges elemeit.

Szakértői bizottsági tevékenység

A pedagógiai szakszolgálati intézmények 2013-as átalakulását követően a partnerintézmények egy új helyzet előtt találták magukat, mivel az addig megszokott eljárásrendek nagymértékben megváltoztak. Ez főként a szakértői bizottsági tevékenységet érintette, amely mára már három szinten szerveződik, komplexitása miatt több jogszabály is szabályozza:

- 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről,
- 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről,
- 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról (Lányiné, Kiss 2013).

Az új rendelkezések értelmében „a szakértői bizottsági tevékenység” az alábbi tevékenységeket együttesen takarja:

- az országos szakértői bizottsági tevékenységet (a szakosított fogyatékosági területek szerinti sajátos nevelési igény diagnosztikája),
- megyei szakértői bizottsági tevékenységet (az értelmi fogyatékoság, autizmus spektrum zavarok és az egyéb pszichés fejlődési zavarok diagnosztikája),
- járási szakértői bizottsági tevékenységet (a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség diagnosztikája) (Lányiné, Kiss 2013).

A szakértői bizottságok szakértői véleményt bocsátanak ki, melyben javaslatot tesznek a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló ellátására, az ellátás módjára, formájára és helyére, az ellátáshoz kapcsolódó pedagógiai szakszolgálatok típusaira, a szükséges szakemberre és annak feladataira (15/2013. (II.26.) EMMI rendelet).

A diagnosztikus munka

A pedagógia mindennapjaiban, az óvodában, iskolában gyakran megfogalmazódik az a kérdés, hogy mit tegyünk azokkal a gyermekekkel, akiknek viselkedése, fejlődési módja, üteme lényegesen eltér az „átlagostól”, akik a hagyományos keretek között nem tudnak lépést tartani a többiekkel (Mohai 2009). Mire van szükségük ezeknek gyermekeknek? Több gyakorlásra, korrepetálásra, valamilyen fejlesztő foglalkoztatásra? Mire van szükségük a velük foglalkozó pedagógusoknak? Konzultációra, továbbképzésre, új módszerek megtanulására, esetleg szemléletváltásra? A gyermekek vonatkozásában felvetődik továbbá a kérdés, hogy „átessenek-e” a diagnosztikai procedúrán, segíti-e a „kivizsgálás” a kompetenciaérzés megtapasztalását a nevelési-oktatási folyamat során? Segíti-e a pedagógust a legmegfelelőbb eszközök, módszerek kiválasztásában, a differenciált megítélés és megsegítés biztosításában (Mohai 2009)?

Ahhoz, hogy kérdéseinkre választ kaphassunk, szükség van a gyermek adottságainak, képességeinek, mostanra elért teljesítményének és mindazoknak a gyermekén kívüli külső környezeti tényezőknek a megismerésére, amelyek a képességek kibontakoztatását hátráltatták vagy éppen elősegítették (Lányiné 2014).

Bármilyen állapotmegismerés csak holisztikus megközelítésmóddal lehet igazán eredményes, a sokoldalú bio - pszicho - szociális - pedagógiai aspektusok egységbe foglalásával, az egyes külön szaktudományi eredmények értékelő egybevetésével. Fontos, hogy a komplex vizsgálatban részt vevő szakemberek – az orvos, a pszichológus, a gyógypedagógus – vizsgálati részeredményeiket ne csak egymás után sorolják fel a szakértői véleményben, hanem közös megbeszélés, elemzés, diszkusszió adja meg a végső összefoglalást – akár állapotleírásnak, akár diagnózisnak nevezzük is azt (Lányiné, Kiss 2013).

A komplex vizsgálat pedagógiai aspektusa a képességek és funkciók, valamint ezek működését meghatározó belső és külső feltételek megismerését, az óvodai, iskolai teljesítmények, tudásszintek, tantárgyi ismeretek, a taníthatóság, a motiváció feltárását célozza meg. Pszichológiai megközelítésből az intelligencia, beszéd, mozgás, rajzképesség, kognitív funkciók, magatartás, személyiség és mindezek életkori fejlettségének, fejlődésének feltérképezése történik. Az orvosi-kóros komponens a probléma lehetséges biológiai és környezeti feltételeit, ezek kapcsolatát, az egyén egészségi állapotára gyakorolt hatását, az életkornak megfelelő szomatikus fejlettséget hivatott feltárni. Mind a pedagógiai, mind a gyógypedagógiai vizsgálódások nem nélkülözhetik a szociális szempontú megközelítést, miszerint figyelembe kell venni az életmódot, az életkörülményeket, az interperszonális kapcsolatokat és mindezek környezetre és a gyermek személyére gyakorolt hatásait (Gerebenné 2004 In. Mohai 2009).

A szakértői bizottságokban végzett vizsgálati munka egységes szakmai standardjának kialakítása és minőségének fejlesztése fontos és folyamatos feladat annak érdekében, hogy minden gyermek, de különösen a beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézséggel küzdők, valamint a sajátos nevelési igényű gyermekek is eredményesen illeszkedhessenek be az iskolába, kortárs közösségeikbe, és a képességeikhez mért legjobb eredményt tudják elérni (Lányiné, Kiss 2013).

A szakértői vélemény

A szakértői vélemény a komplex gyógypedagógiai-pszichológiai, orvosi vizsgálat során gyűjtött adatok alapján készíthető el, amely a kliens (gyermek, tanuló) életét, pedagógiai pályafutását döntően befolyásolja (Nagyné dr. Réz I., Mészáros A. 2012). A vizsgálati folyamat végén „diagnózis” születik, mely kifejezés az orvosi - klinikai modellből került át a pszichológiai és pedagógiai gyakorlatba. A korábbi időszakokban a szakértői vélemények minden esetben a BNO-10 (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) kódrendszerét használták. A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI-rendelet hatályba lépése óta nem teszi kötelezővé a BNO-kód feltüntetését a szakértői véleményekben. A klasszifikációs rendszerek közül a DSM-5 (Mentális Zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve) magyar nyelven rendelkezésre álló egyes köteteinek, valamint a pszichológia és az orvoslás egyes területein történő nemzetközi széles körű felhasználásának köszönhetően jelenleg igen elterjedt (Mlinkó, in. Csepregi 2019). „A DSM-5 szakértői bizottsági tevékenységben való alkalmazását indokolja, hogy a vizsgálatok tartalma – különösen már óvodás- és iskoláskorban – az intellektuális teljesítménnyel is összefügg és az intézményválasztással releváns összefüggéseket mutat. A köznevelési rendszerbe való bekerülés – főleg iskoláskorra – hazánkban még mindig elsősorban az intellektuális képességeken alapul, nem a funkcionális képességeken. Ebből a szemléletmódból fontos kitekintenünk, hiszen főleg kora gyermekkorban – bármilyen tünet alapján felismert fejlődési zavar esetében – nem az intellektuális képességek későbbi latolgatása az elsődleges kérdés” (Mlinkó, in. Csepregi 2019. 31.o.).

A hazai szakirodalomban, gyakorlatban mélyen gyökeredzik a diagnosztikus folyamatra és diagnózis megállapítására koncentrálnak beállítódás, ezért érdemes lenne azokra a megjelenő tendenciákra fókuszálni, melyek elfordulva az orvosi modelltől a vizsgálati folyamatra az állapotmegismerés, -felbecsülés, -értékelés, kiértékelés kifejezéseket használják (Lányiné, Kiss 2013).

Az alábbiakban olyan szakkifejezéseket gyűjtöttünk össze, melyek megkönnyítik a szakértői vélemények értelmezését, továbbá törekedtünk arra, hogy tájékoztatást adjunk azokról a vizsgálóeljárássokról, - eszközökről, melyeket a szakértői bizottsági tevékenység során alkalmazunk. Csongrád megyében jelenleg még a BNO-10 szerint történik a diagnózisok meghatározása, ezért indokoltnak tartottuk az egyes kategóriák magyarázatát.

Szakkifejezések gyűjteménye

- | | |
|--------------|---|
| absztrahálás | - Elvonatkoztatás, a gondolkodási műveletek egyike, a leglényegesebb tulajdonságok kiemelése és általánosítása, a lényegnek a lényegteltől való elkülönítése. |
|--------------|---|

adaptáció	- Alkalmazkodás.
adaptív viselkedés	- Olyan viselkedés, mely a környezetbe való beilleszkedést, az alkalmazkodást szolgálja.
adekvát	- Megfelelő.
ADD	- Figyelemzavar, amely valamennyi figyelmi működésre kiterjedhet. Leggyakoribb jellemzője a figyelem szabálytalan ingadozása, terhelhetősége.
ADHD	- Figyelemhiányos hiperaktivitás - zavar. A figyelmi rendszer több területét is érintő zavart a mozgáskontroll hiánya, hiperaktivitás is kíséri.
afázia	- Szerzett beszédzavar, az agy meghatározott területeinek sérülése következtében alakul ki. A beteg nem tudja gondolatait szóban vagy írásban kifejezni, vagy nem érti, amit mások mondanak.
affektív	- Érzelmi, indulati, hangulati.
agrammatizmus	- Nyelvtanilag helytelen beszéd.
agresszió	- Olyan szándékos cselekvés, amelynek indítéka, hogy valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet vagy fájdalmat okozzon.
akkomodáció	- Alkalmazkodóképesség.
aktív szókincs	- Azoknak a szavaknak az összessége, amelyeket beszélőként gyakran használunk.
akusztikus diszkrimináció	- Hangzási (hallási) megkülönböztetés.
akut	- Hirtelen fellépő, gyors lefolyású (megbetegedés).

alak - háttér differenciálás	- Egy minta, mint előtér és háttér észlelése.
alak - konstancia	- Alakállandóság, az észlelt forma állandóságának megmaradása a retinális kép változása ellenére, az ismerős tárgyakat a látószögtől függetlenül azonos alakúnak látjuk.
analízis - szintézis	- Elemzés, részekre bontás – összefoglalás, egységbe foglalás.
anamnézis	- Kórelőzmény (orvostudomány), tágabban értelmezve a vizsgált személy élettörténete, fejlődésének legfontosabb jellemzői, problémái (pszichológia).
APGAR érték	- Az újszülött általános állapotának (szívműködés, légzés, bőrszín, tónus és a síráskor mutatkozó reflexek) pontozásos értékelésére összeállított táblázat alapján számított adat.
apátia	- Közöny, közömbösséggel társuló tompa érzelmi tónus.
apraxia	- Célszerű kombinált mozdulatkészség hiánya (pl.: nem tudja a gyermek a kabátját begombolni, cipőt befűzni...).
artikuláció	- Hangképzés, a hangok kiejtésének módja.
asszociáció	- Egyesítés, képzettársítás - a tudatunkban befejeződő folyamat, amelynek során két vagy több gondolati elem valamilyen összefüggés miatt együttesen jelentkezik.
ataxia	- A mozgás koordinációjának hiánya.
auditív	- Hallási.
auditív differenciálás	- Hallási megkülönböztető képesség - az azonos, illetve hasonló hangzású szópárok hallás utáni

	<p>megkülönböztetésével a finom hangzásbeli különbségek észlelésének képessége.</p> <p>A pontatlan hallási észlelés következményeként a gyermek nem érti, vagy félreérti az elhangzottakat, ez akadályozhatja a betű- és olvasástanulást, tollbamondást.</p>
auditív diszkrimináció	- A hallással kapcsolatos lényegkiemelés képessége, a sok zavaró hanginger közül minden gyermeknek ki kell tudnia emelni a lényeges információt.
auditív emlékezet	- Hangok, szótagok, szavak, vers, szöveg, szövegtartalom megjegyzése, később ugyanez megfelelő sorrendben történő felidézése.
auditív szerialitás	- Hallással észlelt sorozatelemek sorrendjének felismerése, feldolgozása, többszöri ritmikus megismétlése.
averzió	- Idegenkedés, undor, kiváltó tárgytól, jelenségtől való elfordulással járó kellemetlen érzés.
autoagresszió	- Önmagára irányuló agresszió.
beszédészlelés	- Az a készség, amely lehetővé teszi az anyanyelv beszédhangjainak, azok kapcsolódásainak felfogását. A beszéd felismerési folyamatban a jelentésnek még nincs szerepe.
beszédértés	- A mások által kiejtett szavak, szókapcsolatok, mondatok és legmagasabb szinten a szövegek jelentésének, tartalmának megértése. Jó beszéd megértés esetén a gyermek tudja, mit jelentenek a szavak, megérti, amire kéri, amit mesélnek neki, később azt is, hogy mit olvas.
beszédmotorika	- A hallott szavak pontos észlelése és megismétlése.

BNO	- Betegségek Nemzetközi Osztályozása, az Egészségügyi Világszervezet 1992-ben Genfben kiadott osztályozása a betegségekről, meghatározott ismérvek szerint.
bullying	- Erőszakoskodás, zaklatás, gyerekek bántalmazása az iskolában.
centrális	- Központi.
deficit	- Hiány, károsodás.
depriváció	- Nélkülözés, megfosztás, hiány.
deszenzitizáció	- Érzékenység csökkenése, megszűnése.
dezorganizáció	- A szervezettség hiánya, rendetlenség.
differenciálás	- Az egyéni képesség-, fejlettségi szint és a személyiségi tulajdonságok eltéréseihez igazodó fejlesztő eljárási módok érvényesítése az oktatás folyamatában.
diffúz	- Szétszórt, kiterjedt.
diszfázia	- A kifejező és a befogadó beszéd területén tüneteket okozó centrális eredetű beszédzavar. Azok a zavarok tartoznak ide, ahol a nyelv elsajátításának a normál folyamata az egészen korai életkortól zavart. Az állapot nem közvetlenül ered az idegrendszer vagy a beszédmechanizmus károsodásából, értelmi elmaradásból vagy környezeti tényezőkből, illetve az észlelés gyengeségeiből.
diszgrammatizmus	- Nyelvtani szerkezetek (jelek, ragok...) helytelen, következtelen használata a beszédben.
diszfónia	- Hangképzési zavar.

diszfunkció	- Rendellenes működés - működészavar.
diszkrimináció	- Megkülönböztetés - az észlelésben két inger közötti különbség észrevétele.
diszlália	- Pöszeség - az anyanyelv beszédhangjainak helytelen képzéséből származó hangképzési zavara.
diszpozíció	- Készség, hajlam, adottság.
disszonancia	- Összhang hiánya, egyenetlenség.
domináns	- Irányító (pl. domináns kéz: a kézmozgást vezető, irányító kéz).
echolália	- A hallott szavak vagy mondatok kényszeres, visszhangszerű ismétlése.
efferens	- A központból a periféria (külső rész) felé haladó.
emocionális	- Érzelmi.
empirikus	- Tapasztalati.
endogén	- Belső eredetű.
enuresis	- Bevizelés.
enuresis diurna	- Nappali bevizelés.
enuresis nocturna	- Éjszakai bevizelés.
eretikus	- Ingerlékeny, felindult, élénk, nyugtalan.
exogén	- Kívülről származó.
expresszív	- Kifejező.
extravertált	- Az egyén közvetlen, kapcsolatteremtésre nyitott, bizalomteljesen nyilvánul meg, beilleszkedik környezetébe.
extrém	- Szélsőséges.

facilitáció	- Segítség.
fejlődési diszfázia	- Nyelvfejlődési zavar.
finommotorika	- Kéz, az ujjak mozgékonyága, együttműködése.
fixáció	- Rögzítés, rögződés.
flexibilitás	- Rugalmasság.
fluid képességek	- A kapcsolatok megértésének és következtetések levonásának képessége (pl. új szabályok alkotása, új helyzetekhez való alkalmazkodás).
fluktuál	- Gyorsan, szabálytalanul változtat, pl.: gyors figyelemingadozáskor.
fonéma	- A beszéd hangrendszerének legkisebb egysége, a beszédhangok egymástól való megkülönböztetését szolgálja, jelentés megkülönböztető szereppel bíró hang.
fonéma - differenciálás	- Hangok megkülönböztetése.
fonológia	- A nyelvtudománynak a fonémákkal foglalkozó ága, hangképzés tudománya.
frusztráció	- Csalódás, sikertelenség stb. érzelmi megélése. Olyan érzelem, amit egy cél elérésének lehetetlensége miatt érzünk; zaklatott lelkiállapot.
frusztráció tolerancia	- Tűrőképesség, ellenállóképesség a szervezet bizonyos célkitűzés elérésében való akadályoztatása esetén. Alacsony frusztrációs tolerancia esetén az egyén a legkisebb kudarcra vagy bármilyen kis akadályra türelmetlenül, hevesen, indulatosan reagál, emiatt az együttműködés gátló tényezője lehet.
generalizáció	- Általánosítás, gondolkodási művelet, a konkrét tárgyról, személyről, jelenségről

	szerzett információkat, a velük kapcsolatos érzelmeket kiterjeszti más, hasonló tárgyakra, személyekre, jelenségekre.
grafomotorium	- Írásmozgás - olyan mozgások együttese, melyek a kéz finom, aprólékos, pontos mozgását teszik lehetővé az írás során.
habituáció	- Megszokás, hozzászokás. A legegyszerűbb tanulási forma: azok az ingerek, melyek gyakran érnek bennünket, elveszítik hatásukat.
hiperaktivitás	- Fokozott mozgással járó viselkedészavar.
hipermotilitás	- Túlmozgásosság.
hiperszenzitív	- Túlérzékeny.
icterus	- Sárgaság.
impulzív	- Az első benyomás hatására, gondolkodás előtt cselekvő.
inadekvát	- Nem odailó, nem megfelelő.
infantilis	- Éretlen, kisgyermekes, gyermeteg.
instrukció	- Útbaigazítás, tájékoztatás.
integráció	- Együttnevelés.
intellektuális	- Értelmi.
intendál	- Szándékozik.
introvertált	- Nehezen barátkozó, befelé forduló típusú, külső világtól elforduló.
inverzió	- A betűk felülről lefelé történő megfordítása (t-f, u-n).
IQ	- Intelligencia quotiens - az intelligencia tesztek eredményeinek közlésére használt skálaegység, amely a mentális kor és az életkor hányadosán alapszik, tehát a tesztben elért teljesítményt a

	vizsgált személy életkorához viszonyítjuk.
irreverzibilis	- Vissza-, megfordíthatatlan.
izoláció	- Elmagányosodás, a kapcsolatok elvesztése.
keresztmozgások	- A test középvonalának átlépésekor végzett mozgások (pl. a jobb kézzel megfogjuk a bal fület).
kinesztetikus	- Testmozgás észlelés.
kognitív (megismerési) funkciók	- A megismerést szolgáló eljárások összessége (észlelés, figyelem, emlékezet, gondolkodás, beszéd, képzelet.)
kompenzál	- Ellensúlyoz, kiegyenlít, kárpótol.
kooperál	- Együttműködik, összedolgozik.
lateralitás	- Oldaliság - az egyik oldal vagy testfél előtérbe helyezése a másikkal szemben.
lokalizáció	- Helyhez kötés.
kétoldali lateralitás	- Nincs számottevő különbség pl. a kezek használatánál.
kevert lateralitás	- Pl. jobbkezes, ballábas vagy jobbkezes, balszemes.
maladaptív	- Hiányosan alkalmazkodó.
manipuláció	- Kézzel végzett művelet, kezelés, bánásmód (tárggyal).
mentális	- Értelmi.
mentális retardáció	- Értelmi képességek fejlődési elmaradása.
mnemotechnikák	- Emlékezést segítő módszerek.

morféma	- A nyelv szerkezetében a legkisebb, még jelentést hordozó egység (pl.: szó, szótó, előtag, vagy toldalék).
motoros működés	- Mozgásos.
mutizmus	- Elsősorban a beszédre való szükséglet, késztetés hiánya, pszichés némaság.
opponál	- Ellentmond, ellenkezik.
oppozíciós zavar	- Ellenséges, dacos viselkedés. A magatartászavarok közé tartozó "Oppozíciós zavarra" a tartósan ellenséges, negativisztikus, támadó, szembenálló viselkedés jellemző, amely egyértelműen meghaladja a gyermek korára jellemző mértéket.
organikus	- Szervi, idegrendszeri.
orientáció	- Tájékozódás.
orientációs válasz	- Fej- és/vagy testmozgás, amely az élőlényt a környezet azon része felé irányítja, ahol az ingerlés megváltozott.
paralália	- A beszédhibák azon köre, amely során egy hang ejtését a gyermek egy másik hanggal helyettesíti.
parciális	- Részleges.
passzív szókinccs	- Azon szavak összessége, amelyek a beszédmegértés folyamatában az adott személy számára jelentéssel bírnak.
percepció (vizuális - auditív)	- Észlelés, a valóságnak érzékszervi észlelése (látási – hallási).
performációs	- Cselekvéses, cselekvésen keresztül megragadható.
perinatális	- Születés közbeni.

perszeveráció	- Tapadás, megragadás egy adott hatáznál, szituációban, a figyelem és emlékezet makacs tapadása.
praxia	- Célszerű, kombinált mozdulatkészség, mozgáskivitelezés.
preferál	- Előnyben részesít.
prenatális	- Születést megelőző, méhen belüli.
projektív teszt	- Viszonylag strukturálatlan vagy többértelmű helyzetekkel vagy képszerű ábrákkal dolgozó személyiségmérő eljárás.
proprioceptív	- Saját test észlelése.
pszichoszomatika	- Lelki okokra visszavezethető testi problémák (fej-, gyomorfájás, hányás...).
pszichomotoros	- A fizikai mozgások és a mentális tevékenység kapcsolata.
regresszió	- Visszaesés, hanyatlás, visszafejlődés.
reprodukálás	- Valaminek felelevenítése, felidézése, az eredetihez híven történő megismétlése.
retardáció	- Visszamaradás, elmaradás a fejlődésben.
reverzibilis	- Visszafordítható.
reverzió	- Megfordítás, a betűk sorrendjének felcserélése (pl.: ló helyett ól, még-gém), illetve tágabb értelemben a jobb-bal cserék: b-d, p-q.
reziduális	- Hátramarad, maradék.
részképességek	- Az olyan összetett tevékenységek, mint az írás, az olvasás és a számolás kivitelezését biztosító kognitív (megismerő) és motoros funkciók.

rotacizmus	- Raccsolás.
RQ	- Rajz quotiens, rajzfejlettségi szint.
sectio caesarea	- Császármetszés.
spasztikus	- Görcsös.
spontán	- Külső hatás nélkül létrejövő, ösztönös.
status praesens	- Jelen állapot.
stimuláció	- Ingernyújtás.
szegregáció	- Különnevelés gyógypedagógiai intézményben.
szemantika	- A nyelvi formák jelentésével foglalkozó nyelvtudományi ág.
szenzibilis	- Fogékony, érzékeny.
szenzomotoros	- Mozgás- és érzékszervekre egyaránt ható.
szenzomotoros integráció	- Azoknak az információknak az összekapcsolódása, strukturálása, amelyeket az érzékszervek és a mozgásrendszer közvetítenek önmagukról és a külvilágról az idegrendszer felé.
szenzomotoros szakasz	- a Piaget által definiált kognitív fejlődés első szakasza (születéstől a második életév végéig), amelyben a gyermek az érzéklek és a motoros viselkedés közötti kapcsolatokat fedezi fel.
szerialitás	- Sorrendiség.
szociabilitás	- Társas ösztön, a társas élet kedvelése, barátkozásra való hajlam.
szocializáció	- A társadalmi normák, értékrendszerek és szokásrendszerek beépülése, működőképes elsajátítása.

szóroncs	- Valamely szó betűinek legalább 50%-a hibás (pl.: pelyhes helyett pehér).
szomatikus	- Testi, a testre vonatkozó.
szignifikáns	- Jelentős, meghatározó, jelzés értékű.
sztereotip	- Állandóan ismétlődő, visszatérő.
szubteszt	- Részteszt, amely a teszt kisebb, önálló feladatokból álló részét jelenti.
szukcesszív	- Egymás utáni, soron következő, egymást követő.
taktilis	- Tapintásos érzékelésen alapuló.
tic	- A vázizomzat meghatározott izomcsoportjainak gyors, ismétlődő, cél és szándék nélküli mozgása.
tremor	- Remegés.
verbális	- Szóbeli, beszédben megnyilatkozó.
nonverbális	- Nem beszéd általi.
vesztibuláris	- Egyensúlyérzékelési.
vizuális	- Látási, a látási érzeten alapuló.
vizuális diszkrimináció	- Látási megkülönböztetés.
vizuomotoros koordináció	- A látás és a mozgás összehangolt működtetése.
vokalizáció	- Valamely hang kiejtése egy élőlény által.

Vizsgálóeljárások ismertetése

ADI-R	- Autizmus – specifikus diagnosztikai eszköz. Szülői interjú. 2 éves kortól felnőttkorig használható.
-------	---

ADOS	- Autizmus – specifikus diagnosztikai eszköz. Az érintett személyt közvetlenül vizsgálja. 2 éves kortól felnőttkorig használható.
BAYLEY-III.	- Az egyik legelismertebb mérőeszköz, amellyel a csecsemők és kisgyermekek átfogó módon vizsgálhatók már 1 hónapos kortól egészen 3,5 éves korig. Fő célja a fejlődési mérföldkövek elérésének feltárása. Segítségével részletes információkat kaphatunk azoknak a gyermekeknek a fejlődéséről is, akik még nem tudnak beszélni.
BENDER TESZTCSALÁD	- A vizuomotoros koordináció fejlettségét vizsgáló próba. A Bender „A” próba 4-6 éves, a Bender „B” próba 6-12 éves gyermekek részére kialakított eljárás.
BRUNET-LÉZINE PSZICHOMOTOROS FEJLŐDÉSI TESZT	A csecsemő- és kisgyermekkor pszichomotoros fejlődési skálája; a kora gyermekkori fejlődésszint megállapítására és a fejlődés nyomon követésére alkalmas. 0-2,5 éves gyermek vizsgálatára használható.
BUDAPESTI BINET TESZT	- 3-14 éves korú gyermekek esetén méri az általános intelligenciát.
CAT GYERMEK APPERCEPCIÓS TESZT	3-10 éves gyermekek számára készült személyiségmérő eljárás. A TAT gyermekek számára kialakított változata.
CATTELL KULTÚRASEMLEGES TESZT-	Átfogó intellektuális képességvizsgálatra alkalmas teszt.
CBCL GYERMEKVISELKEDÉSI KÉRDŐÍV	A gyermek- és serdülőkorúak emocionális és viselkedészavarainak feltárására és mérésére kifejlesztett mérőeszköz. A standardizált kérdőív segítségével objektív képet alkothatunk a gyermek viselkedéséről, vélekedéséről és érzéseiről.

DÉKÁNY-FÉLE DISZKALKULIA VIZSGÁLAT	- 5-11 éves korú gyermekek alapvető matematikai képességeinek vizsgálatára szolgáló egyéni mérőeljárás.
DIFER DIAGNOSZTIKUS FEJLŐDÉSVIZSGÁLÓ RENDSZER	- A DIFER Programcsomag készségmérő tesztsjelei lehetővé teszik az iskolai alkalmassághoz szükséges alapvető elemi alapkészségek fejlettségének mérését.
DPT DISZLEXIA PREVENCIÓS TESZT	- Óvodáskori tanulási készségek, részképességek vizsgálatára alkalmas, a diszlexia veszélyeztetettséget előre jelezheti.
FROSTIG VIZUÁLIS PERCEPCIÓS FEJLETTSÉGET VIZSGÁLÓ ELJÁRÁS	- A vizuális percepció vizsgálatára kidolgozott módszer.
GMP-TESTTCSOMAG GÓSY MÁRIA BESZÉDÉSZLELÉS ÉS BESZÉDMEGÉRTÉS TESZTJE	- 3 és 13 éves kor közötti gyermekek beszédészlelési és beszédmegértési folyamatainak vizsgálatára alkalmas.
GOODENOUGH – FÉLE EMBERRAJZ – TESZT	- Emberalak-ábrázolást vizsgáló módszer. Az emberrajz az intellektuális érettség szintjéről, a testséma fejlettségéről és a grafomotoros tevékenységről informálja a vizsgálat vezetőjét, miközben a vizsgálati személy aktuális érzelmi állapotára is utal.
KOFA TESZT KOMMUNIKATÍV FEJLŐDÉSI ADATTÁR	- Szülői beszámolón alapuló korai nyelvfelődési vizsgálóeljárás. Kérdőíves formában ad módot a szülők kikérdezésére a gyermekek aktív szókincsére vonatkozóan 16 és 30 hónapos kor között.
LAPP AKTÍVSZÓKINCS-VIZSGÁLAT	- A gyermek aktív szókincsének vizsgálata.
LEITER – R	- Átfogó intellektuális képességek vizsgálata. Az intelligencia és a kognitív képességek nonverbális mérőeszköze. 2–21 éves kor között használható.

<p>LOGOPÉDIAI VIZSGÁLATOK KÉZIKÖNYVE (SZERKESZTETTE: JUHÁSZ ÁGNES)</p>	<p>- A kiadvány a különböző beszédhibák és részképességzavarok feltárására irányuló logopédiai vizsgálatokat mutatja be.</p>
<p>LHV (LŐRIK-FÉLE HELYESÍRÁSVIZSGÁLAT)</p>	<p>- 2-4. osztályos gyermekek helyesírás vizsgálata.</p>
<p>LOV (LŐRIK-FÉLE OLVASÁSVIZSGÁLAT)</p>	<p>- 2-4. osztályos gyermekek olvasástechnikájának és mondatmegértésének vizsgálata.</p>
<p>MEIXNER OLVASÓLAPOK</p>	<p>- Az olvasásvizsgálati eljárás alkalmazásának célja a gyengén olvasó tanulók kiszűrése, illetve olvasástechnikai sajátosságaik felmérése.</p>
<p>MEIXNER SZÓKINCSPRÓBA</p>	<p>- A szókinccs-próba segítségével a gyermek aktív szókinccsét ismerhetjük meg. Egyben szótanuláspróba is: a nem ismert vagy a passzív szókinccsben meglévő szavakat elő kell hívni, és az aktív használat számára meg kell tanulni. (Kuncz 2007).</p>
<p>MSSST SZŰRŐELJÁRÁS ÓVODÁSKORBAN A TANULÁSI ZAVAR LEHETŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATÁRA (MEETING STREET SCHOOL SZŰRŐTESZT)</p>	<p>- Az MSSST tesztet óvodás és kisiskolás gyermekek vizsgálatára dolgozták ki azzal a céllal, hogy időben feltárja a majdani tanulási zavarok kialakulásáért felelős részképességek hiányosságait. - Előre jelezheti az iskolai tanulási zavar veszélyét. 5 – 7,5 éves kor között mér.</p>
<p>PEABODY KÉPES SZÓKINCSTESZT</p>	<p>- A szókinccsvizsgálatok közül a passzív szókinccs vizsgálatára szolgáló eljárás, amely csak a szó felismerését igényli (a gyermek a hívószónak megfelelő képet kiválasztja).</p>
<p>PIERON TESZT</p>	<p>- Figyelemvizsgáló teszt.</p>

PPL NYELVFEJLŐDESI SZŰRŐVIZSGÁLAT		Előszűrő eljárásként használható 4-8 éves korú gyermekek nyelvtani fejlődési zavarainak feltárására.
RAVEN SZÍNES MÁTRIXOK	PROGRESSZÍV	Átfogó intellektuális képességvizsgálat. - Az intelligencia mérésének egyik legkedveltebb nonverbális mérőeszköze. Az összetett információkon alapuló következtetés képességét méri, azaz, hogy a személy mennyire képes átlátni az ingereket és megtalálni közöttük az összefüggéseket.
RAVEN STANDARD MÁTRIXOK	PROGRESSZÍV	Átfogó intellektuális képességvizsgálat. - Az intelligencia mérésének egyik legkedveltebb nonverbális mérőeszköze. Az összetett információkon alapuló következtetés képességét méri.
SAFA PSZICHOPATOLÓGIAI TÜNETLISTA		A viselkedés vizsgálatára alkalmas eljárás. A gyermek- és serdülőkorú érzelmi és viselkedéses problémák széles körét tárja fel. Az eszköz teljes körűen térképezi fel a szorongást, a depressziót, a kényszeres zavart, a táplálkozási zavarokat, a szomatikus tüneteket és hypochondriát, valamint a fóbiákat.
SDQ KÉPESSÉGEK KÉRDŐÍV	ÉS NEHÉZSÉGEK	- A viselkedés vizsgálatára alkalmas eljárás.
SON-R 2,5-7 ÉV		- Átfogó intellektuális képességvizsgálatra alkalmas teszt 2,5-7 éves korban.
STAI - Y ÁLLAPOT - VONÁS KÉRDŐÍV - Y FORMA	SZORONGÁS	- A szorongás klasszikus önjellemző kérdőíves mérőeszköze.
STAXI - 2 ÁLLAPOT - VONÁS KÉRDŐÍV-2	HARAGKIFEJEZÉSI	- A mérőeszközt a harag és düh élményének, kifejezésének és kontrolljának mérésére fejlesztették ki.
STRASSMEIER FELMÉRŐ LAPOK	KÉSZSÉGSZINT-	- A kora gyermekkori fejlődés és a súlyosan, halmozottan sérültek fejlettségi szintjének megállapítására, a

	fejlődés nyomon követésére alkalmas eljárás.
SZÉK – LÁMPA TESZT	- Gyermek figyelemvizsgáló teszt.
TARC-MÓDSZER	- A TARC-módszert értelmileg akadályozott és súlyosan sérült gyermekek részére dolgozták ki. Formáját tekintve kérdőív. A nevelés és fejlesztés szempontjából fontos képességekről és készségekről nyújt információkat.
TAT	A személyiségmérés eszköze.
TEMATIKUS APPERCEPCIÓS TESZT	- A teszt eredményesen használható viselkedészavarok, pszichoszomatikus betegségek, illetve bármilyen átfogó személyiségvizsgálat esetén. Feltárja a személyiség hajtóerőit, a vizsgált személy érzelmeit, érzéseit, komplexusait és konfliktusait.
TROG	- A nyelvtani szerkezetek megértését vizsgáló mérőeszköz. 3–14 év korban alkalmazható.
UNIT – 2	- Általános nonverbális intelligenciateszt. A feladatok gyermekek és fiatalok általános intelligenciáját méri 5 éves kortól 21 éves korig.
WAIS – IV FELNŐTT INTELLIGENCIATESZT	- Felnőttek átfogó intellektuális és kognitív képességeinek feltárására irányul. 17 év felettiek számára kialakított változat.
WISC – IV GYERMEK INTELLIGENCIATESZT	- Gyermek- és serdülőkorúak intellektuális képességeinek feltárását célozza meg; általa hasznos támpontot nyerhetünk a 6-17 éves fiatalok kognitív képességeiről.
WPSSI – IV ÓVODÁS ÉS KISISKOLÁS INTELLIGENCIATESZT	- Átfogó intellektuális képességvizsgálat az óvodás és a kisiskolás korosztály számára.

2 év 6 hónapos kortól 7 év 7 hónapos korig mér.

WOODCOCK - JOHNSON

KOGNITÍV KÉPESSÉGEK TESZTJE

- Átfogó intellektuális képességvizsgálatra alkalmas teszt gyermekeknél és felnőtteknél.

BNO - 10 alapján adott diagnózisok

MENTÁLIS RETARDÁCIÓ (F70-F79)

Enyhe mentális retardáció BNO: F 70

„Az IQ megközelítőleg 50-69 között (felnőtteknél, a szellemi kor 9-12 év között van). Valószínűleg tanulási nehézségeket okoz az iskolában. Sok felnőtt képes dolgozni, jó szociális kapcsolatokat fenntartani és közösségi aktivitásra.”

Közepes mentális retardáció BNO: F 71

„Az IQ megközelítőleg 35-49 (felnőtteknél a szellemi kor 6-9 év között van). Valószínűleg kifejezett fejlődési lassulást eredményez gyermekkorban, de legtöbbjük képes meghatározott fokú önállóságot elérni az önellátásban, képes adekvát kommunikációt elsajátítani és iskolázottságra szert tenni.”

Súlyos mentális retardáció BNO: F 72

„Az IQ megközelítően 20-34 között van (felnőtteknél, a szellemi kor 3-6 éve között van). Nagy valószínűséggel állandó támogatásra van szüksége.”

Igen súlyos mentális retardáció
BNO: F 73

„IQ 20 alatt van (felnőtteknél a szellemi kor 3 év alatt van). Eredményeként az önellátás, vizelet- és székletürítési kontroll, kommunikáció és mozgás súlyosan korlátozott.”

A PSZICHÉS (LELKI) FEJLŐDÉS ZAVARAI (F80-F89)

Az artikuláció jellegzetes zavara
BNO: F 80.0

„Az a fejlődési zavar, melyben a gyerek által használt beszéd úgy hangzik, mintha a megfelelő mentális szintje alatt

	volna, de emellett a nyelvi készségek teljesen normálisak.”
A kifejező (expresszív) beszéd zavara BNO: F 80.1	„Ebben a fejlődési zavarban a gyerek a kifejező beszédet a neki megfelelő szellemi korától lényegesen alacsonyabb színvonalon használja, de a beszédmegértés normális határok között van. Az artikuláció zavara előfordulhat.”
A beszédmegértés (receptív beszéd) zavara BNO: F 80.2	„A beszédmegértés a gyerek korának megfelelő szellemi szintje alatt van, látszólag minden esetben a kifejező beszéd is markánsan érintett, és szó és hangképzési rendellenességek is vannak.”
Egyéb nyelvi és beszédfejlődési zavar BNO: F 80.8	„Selypítés.”
Nem meghatározott zavara a beszéd és a nyelv fejlődésének BNO: F 80.9	„Nyelvi zavar k.m.n.”
Meghatározott olvasási zavar - Diszlexia BNO: F 81.0	„Az olvasási készségek fejlődésének szignifikáns és meghatározott romlása, nem írható kizárólag látásélesség, szellemi érettség, vagy nem megfelelő iskoláztatás rovására. Az olvasáshoz szükséges részfeladatok, a szófelismerés elsajátítása, illetve az orális olvasási készségek, olvasásértési készség mind sérültek. Helyesírási nehézségek gyakran társulnak meghatározott olvasási zavarokkal, ami serdülőkorra is megmarad, annak ellenére, hogy az olvasásban javulás tapasztalható. Az olvasás fejlődési zavarait rendszerint megelőzi a beszéd és nyelvi fejlődés zavara. Társuló emocionális és viselkedészavarok gyakoriak az iskoláskorban.”
Az írás zavara - Diszgráfia BNO: F 81.1	„A legszembetűnőbb a specifikus és szignifikáns sérülés a helyesírási készségek

		<p>fejlődésében, miközben az olvasás meghatározott zavara nem észlelhető és nem magyarázható mentális visszamaradottsággal, látászavarral vagy nem megfelelő iskoláztatással. A szóbeli és írásbeli helyesírás, betűzés egyaránt érintett.”</p>
<p>Az aritmetikai készségek zavara Diszkalkulia BNO: F 81.2</p>		<p>„Az aritmetikai készségek károsodása alakul ki, ami nem magyarázható egyszerűen mentális retardációval vagy nem megfelelő oktatással. A zavar vonatkozik alapvető feladatokra, mint az összeadás, kivonás, szorzás és osztás, illetve kevésbé érinti a sokkal absztraktabb feladatokat, mint az algebra, trigonometria, geometria vagy kalkulációk.”</p>
<p>Iskolai készségek kevert zavara BNO: F 81.3</p>		<p>„Nehezen meghatározható csoportja az aritmetikai és az olvasási vagy (helyes)írási készségeknek, melyben mindkettő egyaránt károsodott. A zavar egyértelműen nem magyarázható általános mentális retardációval vagy nem megfelelő iskoláztatással. Azokra a zavarokra alkalmazzuk, melyek megfelelnek az F81.2 és az F81.0 vagy F81.1 kritériumainak.”</p>
<p>Nem meghatározott fejlődési zavara az iskolai készségeknek BNO: F 81.9</p>		<p>„Tanulási ismeretek elsajátítási nehézsége k.m.n.”</p>
<p>Kevert specifikus fejlődési zavar BNO: F 83</p>		<p>„Reziduális csoport, melyben a beszéd, a nyelv, az iskolai készségek, motoros funkciók kombinált fejlődési zavara észlelhető, de önmagában egyik tünet sem elegendően kifejezett, hogy elsődleges diagnózisként alkalmazható volna. A kevert csoportot csak akkor lehet használni, ha nagy átfedés észlelhető a fenti fejlődési zavarok között. A zavar nem mindig, de általában a kognitív funkciók általános károsodásával társul. A diagnózishoz legalább 2 vagy több meghatározott</p>

	<p>fejlődési zavar kritériumainak teljesülnie kell, (F80, F81 és F82)”</p>
<p>Pervazív fejlődési zavarok BNO: F 84 (főkategória)</p>	<p>„A zavaroknak egy olyan csoportja, melyben a reciprok szociális interakciók és a kommunikációs sémák minőségi abnormalitása észlelhető. Ezek a minőségi abnormalitások az egyén funkcióit minden helyzetben meghatározzák. Kiegészítő kódokat lehet használni, ha szükséges, a társuló mentális retardációra vagy más egészségügyi problémára.”</p>
<p>Gyerekkori autizmus (autismus infantilis) BNO: F 84.1</p>	<p>„Ennek a pervazív fejlődési zavarnak a diagnózisához a következőknek kell teljesülnie: (a) abnormális vagy károsodott fejlődés 3 éves kor előtti kezdettel és (b) a pszichopatológia 3 területén jellegzetes abnormális funkciók: reciprok szociális interakciók, kommunikáció, korlátozott, ismétlődő sztereotip viselkedés. A meghatározott diagnosztikus kritériumokon túl, számos nem specifikus probléma észlelhető, mint fóbiák, alvás- és táplálkozási zavarok, dührohamok, (önmaga felé irányuló) agresszió.”</p>
<p>Atípusos autizmus BNO: F 84.1</p>	<p>„Ezt a pervazív viselkedészavart megkülönbözteti az autizmustól egyrészt kezdetének az időpontja, másrészt, hogy nem teljesül mind a 3 csoportja a diagnosztikus kritériumoknak. Ezt a csoportot csak akkor lehet használni, ha az abnormális és károsodott fejlődés 3 éves kor után kezdődik, és az autizmus diagnózisához szükséges pszichopatológiai abnormalitások (reciprok szociális interakciók, kommunikáció és korlátozott, ismétlődő sztereotip viselkedés) nem észlelhetők mindhárom területen, ugyanakkor egy</p>

vagy két területen jellegzetes rendellenességek figyelhetők meg. Súlyosan retardált egyéneknél és a receptív nyelv meghatározott, súlyos fejlődési zavara esetén nagyon gyakori az atípusos autizmus.”

Asperger szindróma BNO: F 84.5

„Bizonytalan nozológiai csoport, 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. Gyakran társul kifejezett ügyetlenséggel. Határozott tendencia észlelhető abban, hogy az abnormalitások egészen a serdülőkorig vagy a felnőttkorig fennállnak. Kora felnőttkorban pszichotikus epizód társulhat hozzá.”

Egyéb pervazív (átható) fejlődési zavar BNO: F 84.8

Nem meghatározott pervazív (átható) fejlődési zavar BNO: F 84.9

**A VISELKEDÉS ÉS AZ ÉRZELMI-HANGULATI ÉLET RENDSZERINT
GYERMEKKORBAN VAGY SERDÜLŐKORBAN JELENTKEZŐ ZAVARAI
(F90-F98)**

Hiperkinetikus zavarok BNO: F 90
(főkategória)

Az aktivitás és figyelem zavarai
BNO: F 90.0

Hiperkinetikus magatartászavar
BNO: F 90.1

Kevert magatartási és emocionális zavarok BNO: F 92
(főkategória)

„A fennálló agresszív, disszociális vagy kihívó magatartás kombinálódik markáns depresszióval, szorongással vagy más emocionális zavarral. A

gyermekkori magatartászavar (F91), a gyerekkori emocionális zavar (F93) vagy a felnőtt típusú neurotikus zavar (F40-F48) vagy hangulatzavar kritériumainak egyaránt teljesülnie kell a diagnózishoz.”

Egyéb kevert magatartás és emocionális zavar BNO: F 92.8

„A magatartászavar és markáns, állandó emocionális tünetek, mint szorongás, kényszergondolatok, kényszercselekedetek, deperszonalizáció vagy derealizáció, fóbiák vagy hipocondriázis társulása.”

Záró gondolatok

„A sajátos nevelési igény feltárására irányuló komplex értékelő eljárások saját, írott formátumú etikai szabályrendszerrel nem rendelkeznek. A morális viselkedést meghatározó, szakmai etikai kódexek (...) közvetetten meghatározó értékűek a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai eljárásban résztvevők számára is. (...)

Mindegyik kódexben közös elemként jelennek meg azok az egyetemes érvényű erkölcsi normák, amelyeket a humán segítő szakmák nem nélkülözhetnek. Ezek közül a legfontosabbak:

- az emberi méltóság tisztelete,
- elkötelezettség és felelősség,
- feddhetetlenség,
- a „nem ártani, hanem segíteni” elve,
- a legjobb szaktudás szerinti eljárások alkalmazása,
- a kompetenciahatárok betartása,
- a titoktartási kötelezettség,
- a korrekt tájékoztatás,
- a kliens védelme.” (Nagyné dr. Réz I., Mészáros A. 2012)

Irodalomjegyzék

AUER ÉVA, BOGNÁRNÉ SZABÓ MÁRIA, GORELLNÉ SZANYI MÓNICA, PLEIVEISZ ÉVA, SZABÓ ILONA (2004): *Alapismeretek a sajátos nevelési igényű gyermeke, tanulók integrált neveléséhez, oktatásához.* Vas Megyei Pedagógiai Intézet, Szakmai- és Szakszolgálat, Szombathely.

BAKOS FERENC (1989): *Idegen szavak és kifejezések szótára.* Akadémia Kiadó Zrt. Budapest.

BNO-10 - A BETEGSÉGEK ÉS AZ EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁK NEMZETKÖZI STATISZTIKAI OSZTÁLYOZÁSA (1995) – Népjóléti Minisztérium, Budapest.

CSEPREGI ANDRÁS (SZERK.) (2019): *Ajánlások a fejlődési zavarok és az érzékszervi fogyatékoságok korai szűréséhez, állapotmegismeréséhez.* Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft. Budapest.

CSÉPE VALÉRIA (2006): *Az olvasó agy.* Akadémiai Kiadó Zrt. Budapest.

GEREBENNÉ V. K. (2004): *Diagnosztika és gyógypedagógia.* In.: Gordosné Szabó A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia-nevelés és terápia.* Medicina Könyvkiadó, Budapest.

KÖNCZEI GYÖRGY (SZERK.) (2009): *Fogyatékoságtudományi fogalomtár.* [Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar](#), Budapest.

KUNCZ ESZTER (2007): *A Meixner-féle szókincs-, szótanulás-vizsgálat bemutatása, alkalmazásának lehetőségei.* Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány, Budapest.

LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES (2012): *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés.* Medicina Kiadó, Budapest.

LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES, KISS LÁSZLÓ (2013): *A (gyógy)pedagógiai vizsgálat fő elvei, gyakorlati kérdései és illeszkedése a komplex diagnosztikus folyamatba.* In: Szerk.: Zsoldos Márta (Gyógy)pedagógiai diagnosztika és tanácsadás: Kézikönyv a nevelési tanácsadóknak, szakértői és rehabilitációs bizottságokban végzett komplex vizsgálatokhoz. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, pp. 1-38.

LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES (2014): *Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika.* Neveléstudomány 3. 33-52.

MAGYAR ADÉL, VARGA D. GABRIELLA (2013): *Terminológiai szótár.* Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. Budapest.

MOHAI KATALIN (2009): *A diagnosztika szerepe a sikeres fejlesztésben.* Gyógypedagógiai Szemle, 37. 5. sz. 331-342.
(http://prae.hu/prae/gyosze.php?menu_id=102&jid=30&jaid=430)

MESTERHÁZI ZSUZSA (SZERK.) (2001): *Gyógypedagógiai lexikon.* Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.

NAGYNÉ RÉZ I. (2006): *Szaktevélemény és szakértői vélemény – Példatár.* In.: Zsoldos M. (szerk.) (Gyógy)pedagógiai diagnosztika és tanácsadás. Kézikönyv a nevelési tanácsadóknak, szakértői és rehabilitációs bizottságokban végzett komplex vizsgálathoz. Oktatási Minisztérium, Fogyatékos Gyermekekért Országos Közalapítvány, Budapest.

NAGYNÉ DR. RÉZ ILONA – MÉSZÁROS ANDREA (2012): *A diagnosztikus protokollok egységes alkalmazásának koncepciója.* In. Torda Á. (szerk.): *Diagnosztikai kézikönyv.* Educatio Nonprofit Kft, Budapest. 5–66.
(http://www.educatio.hu/hirfolyam/tamop311_4piller)

NAGYNÉ RÉZ ILONA, CSEPREGI ANDRÁS, PUHALA ILDIKÓ, BOZSIKNÉ VIG MARIANNA (2015): *A szakértői bizottsági tevékenység protokollja.* Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.

15/2013. (II.26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről
(http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300015.EMM)

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről
(<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100190.TV#lbj0idea7>)

Internetforrások

http://www.budapestedu.hu/agresszio/agressz_pedagogus/argessziofogalom.html
(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

https://epa.oszk.hu/03000/03047/00065/pdf/EPA03047_gyosze_2014_3_204-210.pdf
(Letöltés dátuma: 2019. 06. 10.)

<https://www.fejlesztok.hu/segedletek/pedagogiai-segedletek/186-fejleszt-es-gyogypedagogiaban-hasznalt-szakkifejezesek-gyjtemenye.html>
(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

<https://idegen-szavak.hu/>
(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/A_tanulasban_akadalyozott_gyermekek_idegen_nyelvtanitasanak_kerdesei_teljes/101_a_differencilt_fejleszts_fogalma_clja.html

(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

<http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag>

(Letöltés dátuma: 2019. 06. 10.)

<https://nevtan.ujbuda.hu/print/book/export/html/203>

(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_altalanos_pszichologia_2/ch14.html

(Letöltés dátuma: 2019. 06. 18.)

Kiadványunk az EFOP-3.1.6-16-2017-00020 azonosító számú, „A köznevelés esélyteremtő szerepének erősítése a Szegedi Tankerület intézményeiben” című pályázat keretében készült.

További, pedagógusoknak és szülőknek szóló módszertani és tájékoztató kiadványaink megtekinthetők és letölthetők a Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat honlapjáról.

www.csmpsz.hu



Csongrád Megyei Pedagógiai
Szakszolgálat

SZÉCHENYI 


MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Strukturális
és Beruházási Alapok



BEFECTETÉS A JÖVŐBE

EFOP-3.1.6-16-2017-00020