

Svindt Veronika

A kommunikáció rejtett zavara: a pragmatikai kommunikációs zavar

A pragmatikai kommunikációs zavar (PKZ) mint önálló diagnosztikai kategória a 2013-ban kiadott DSM-5-ben jelent meg a nyelvi és kommunikációs zavarok között. A nemzetközi gyakorlatban az 1980-as években írták le először olyan gyermekek tüneteit, akik a felszínen tipikusnak tűnő nyelvfejlődési útjuk ellenére súlyos szociális-kommunikációs és pragmatikai nehézségekkel küzdenek (Rapin–Allen 1983). Hazánkban jelenleg kezdeti szakaszban jár ennek a fejlődési zavarnak a meg- és felismerése, szűrése, diagnosztikája, illetve az intervenció módszereinek kidolgozása. A PKZ-val élő gyermekek – a gyakran rejtve maradó fejlődési zavaruk következtében – iskolai előmenetelük során tipikusan fejlődő kortársaikhoz képest egyre nagyobb és látványosabb hátrányba kerülnek, és ez tanulási nehézségekben, magatartási és viselkedési problémákban, figyelmi nehézségekben, szociális és kommunikációs esetlenségben nyilvánul meg. Jelen tanulmány célja a PKZ tüneteinek, hétköznapi megnyilvánulási formáinak a megismertetése a gyakorló pedagógusokkal annak érdekében, hogy felismerjék a tanítványaik között esetleg érintett gyermekeket.

Esetbemutató

Berci a fővárosban él, 10 éves, kommunikatív, kíváncsi, átlagosnak tűnő általános iskolás kisfiú. Fejlődése általában véve a tipikus mintázatnak megfelelően indult, bár hároméves kora körül feltűnővé vált, hogy mind a nagymozgásokban, mind a finommotoros képességekben kissé elmaradt kortáraitól. Az óvodában legszívesebben építőjátékokkal, autókkal, vonatokkal játszott, ezekkel hosszan le tudta magát kötni, de szerepjátékokba vagy más csoportos tevékenységbe ritkán, nehezen és csak rövid időre volt bevonható, és ilyenkor is többnyire figyelmen kívül hagyta a csoport szabályait, leginkább a saját szabályai szerint játszott. A játékaikhoz nagyon ragaszkodott, ha új játékot kapott, annak még a csomagolását sem volt szabad kidobni, azt is nagy becsben tartotta. Szülei óvodáskorában neurológushoz vitték, ahol kiderült, hogy idegrendszeri éretlenség állhat gyakran furcsának tűnő viselkedésének és motoros esetlenségének a hátterében. Hatéves korában fel sem merült, hogy iskolába kerüljön; egy évvel később, az óvodai iskola-előkészítő foglalkozáson világossá vált, hogy a grafomotoros képességei igen gyengék.

Berciről a helyi pedagógiai szakszolgálat iskolaérettségi vizsgálatán kiderült, hogy bár intellektusa magas átlagos, de a képességei meglehetősen szórt képet mutatnak: bizonyos képességei (például a szókinccse) átlag feletti, míg mások az életkori átlag alatt vannak (például a munkamemóriája). Az iskola megkezdése után intelligenciája egy ideig láthatóan átsegítette számos megpróbáltatáson, mivel általános értelmi képességeivel jól kompenzálta a nehézségeit. Tanítói számára egy idő után zavaróvá vált, hogy az órán sokszor közbeszól, nem tartja be a jelentkezés szabályait, nem várja végig a tanító vagy az osztálytársai mondandóját, hanem a sajátjával félbeszakítja őket. Szívesen és sokat beszél, választékos, gazdag szókinccsel, amikor azonban belelendül a beszédbe, nagyon nehezen állítható csak le, szinte meg sem hallja az erre vonatkozó felszólítást. Narratívái gyakran még a szűk családja számára sem könnyen követhetők, az iskolában elhangzó monológjai pedig kifejezetten fásaszóak, mivel gyakran föl-alá ugrál egy esemény időkeretében, vagy nem határozza meg előre, hogy miről beszél. Evidenciának tekint mások számára nem ismert információkat, személyeket, dolgokat. Figyelme csak akkor tartható fenn, ha őt érdeklő dologról van szó, más esetekben rövid idejű és könnyen elterelhető. Környezetismeretből sokkal többet tud az osztálytársainál, tudásával gyakran meglepi tanítóit is. Viselkedése meglehetősen impulzív, kommunikációja gyakran nem a helyzethez illő, emiatt az osztálytársai egy idő után elhúzódnak tőle, egyre kevésbé játszanak vele szívesen, kirekesztik. A tanítók figyelemzavarra gyanakodnak, de Berci a megfelelő vizsgálatok elvégzése után nem kap ADHD-diagnózist, mert a fejlődési zavar számos tünetét egyáltalán nem mutatja. Másodikos

korában a tanítói újra szakszolgálati vizsgálatot sürgetnek, mert Berci viselkedése, figyelme és helyzete az osztályban nem sokat változott. A szakszolgálatnál tanulási nehézséget állapítanak meg nála, így BTMN-kódot kap, valamint heti kétszer az iskolai fejlesztőpedagógus foglalkozik vele különóra keretében. Berci próbál beilleszkedni, de a kommunikációját gyakran nem értik, ahogyan ő is feltűnően kevésbé tud mit kezdeni a számára ismeretlen szociális helyzetekkel, miközben ismert helyzetekben jól boldogul. Viccein az osztálytársak többnyire nem nevetnek, mert nem tartják humorosnak, ez azonban fordítva is így van: Berci nem érti, mi a vicces abban, amin rajta kívül mindenki más nevet. Iskolai teljesítménye hullámzó, gyakran ellentmondásos. Szétszórta, mégis nagyon könnyen tanul memoritereket, verseket. Sok hibával, a többiekénél lassabban és nehezen olvas, intonációja monoton, és figyelmen kívül hagyja az írásjeleket, szövegértési képessége mégis átlag feletti. Írásképe görcsös, nehezen és lassan ír. Tanítói „kezelhetetlennek” tartják, ekkor felmerül az autizmus spektrum-zavar gyanúja, ám – az ADHD-hoz hasonlóan – az újabb célzott vizsgálat ennek fennállását is kizárja, végül szociális kommunikációs nehézséget állapítanak meg nála.

Bercinek – más nehézségei mellett – pragmatikai kommunikációs zavara van. A megfelelő szociális-kommunikációs fejlesztéssel jelenleg fennálló nehézségeinek a nagy része leküzdhető lesz. Bercivel ellentétben a PKZ-val élő gyermekek egy része azonban sosem kerül szakemberhez, általában azért, mert a viselkedésük és a tanulási nehézségeik, valamint gyakran inadekvát kommunikációjuk egyszerűen „nem viszi át a lécezt”: kilógnak ugyan a sorból, „furának”, „kezelhetetlennek”, „szétszórtnak” vannak bélyegezve, de ezt gyakran otthoni vagy iskolai körülményeik számlájára írják az őket körülvevő felnőttek.

A pragmatikai képesség

A társas készség, a szociális-kommunikációs készség, a kommunikatív kompetencia, valamint a pragmatikai képesség különböző tudományterületek fogalomtárából származó, egymással nagy átfedést mutató kifejezések. A pragmatikai képességet mint a nyelv szociokulturális kontextusban való adekvát felismerésére és alkalmazására való képességet tartjuk számon. Ide tartozik többek között a kommunikáció társas feltételrendszerének, szabályainak az ismerete és figyelembevétel; a társalgáshoz való rugalmas alkalmazkodás képessége, a másoknak való szándéktulajdonítás képessége, a nemverbális kommunikációs eszközök megfelelő használata, a figuratív nyelv (például metafora, ironia) és a nem szó szerinti jelentéstartalmak megértésének és alkalmazásának a képessége.

A pragmatikai képesség fejlődésének vizsgálatát megnehezíti, hogy a tipikus fejlődés keretein belül is nagy egyéni különbségekkel kell számolnunk adott egy életkori csoportban, amelyet számos tényező befolyásolhat. A tipikus-atipikus pragmatikai fejlődés kontinuumán meglehetősen nehéz kijelölni azt a pontot, amely már biztosan nem „csak” a például alacsony szocioökonómiai státuszról vagy más környezeti okokból következő lemaradás, hanem az atipikus fejlődés jele (a pragmatikai fejlődés tipikus és atipikus útjairól lásd bővebben: Bara et al. 1999; Norbury 2014b). Fontos megjegyezni, hogy a gyermekek a felnőtt szintű vagy az ehhez közelítő strukturális nyelvi képességek szintjét jóval előbb érik el, mint a felnőtt szintű pragmatikai működést. Ez utóbbi folyamat ugyanis jóval hosszabb, bizonyos részműködések 10-12 éves korban is alakulnak még. Ennek oka – a tipikus fejlődésen belül is tapasztalható nagy egyéni különbségeken túl – az, hogy a pragmatikai fejlődés más komplex kognitív folyamatok, például a végrehajtó működések és a tudatelméleti működés párhuzamos fejlődésével várható.

A pragmatikai kommunikációs zavar (PKZ)

A pragmatikai kommunikációs zavarnak mint önálló fejlődési zavarnak a besorolása felfedezése óta élénk vitát generál a szakirodalomban. Mivel ezek a gyermekek egyaránt mutatnak autisztikus és nyelvfejlődési zavarra utaló tüneteket is, gondot okoz helyzetük pontos meghatározása. Általánosan elfogadott nézet, hogy a PKZ-val élő gyermekek az autizmus spektrum-zavar és a nyelvfejlődési zavar közötti nehezen meghatározható határvonalon helyezkednek el (a besorolás nehézségeiről lásd bővebben: Brook–Bowler 1992; Bishop 1989, 2000 és 2010; Bishop–Norbury 2002; a PKZ történetéről lásd bővebben Svindt 2019).

Definíció

Ez a vitákat és diagnosztikai nehézségeket okozó fejlődési zavar 2013-ban, a diagnosztikai vizsgálatok legújabb kézikönyvében, a DSM-5-ben (DSM-5 referencia-kézikönyv, APA 2013) kapott először önálló helyet a nyelvi és kommunikációs zavarok csoportjában. A hazánkban alkalmazott BNO-rendszerben (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) leginkább a határterületi kategóriákban találkozhatunk a PKZ szempontjából releváns elnevezésekkel (lásd alább részletesen a 2. táblázatot). Korábban, vagyis a DSM-IV-ben a pervazív fejlődési zavarok között, *nem specifikált pervazív fejlődési zavar* néven találtuk azt a tünetegyüttest, amely mai tudásunk szerint leginkább a PKZ-ra illik. Az, hogy az autizmus spektrum-zavarok köréből ez a fejlődési zavar átkerült a kommunikációs zavarok körébe a nyelvfejlődési zavar, a hangképzési és beszédzavarok és a dadogás közé, jól mutatja a diagnosztikai nehézségeket. A PKZ-val élő gyermekek mind az autizmus spektrum-zavarban megjelenő, mind pedig a nyelvfejlődési zavarra jellemző tüneteket is produkálnak, miközben egyik fejlődési zavar diagnosztikai kritériumait sem merítik ki teljesen. PKZ-ban nem jellemzők ugyanis a szűk körű repetitív mintázatok a viselkedésben, érdeklődésben vagy aktivitásban, ami az autisztikus diád egyik diagnosztikai kritériuma. A másik oldalról pedig, bár számos kommunikációs nehézséggel kell megküzdeniük a PKZ-ban érintett gyermekeknek, a nyelvfejlődési zavarral élő gyermekekhez képest mind az expresszív, mind a receptív nyelvi képességeik általában fejlettebbek, nehézségük elsősorban a szociális helyzetekben való tájékozódással van. A társas (pragmatikai) kommunikációs zavar diagnosztikai kritériumait az 1. táblázat ismerteti.

1. táblázat

A PKZ diagnosztikai kritériumai (DSM-5, APA 2013)

A) Folyamatosan fennálló nehézségek a társas helyzetekben használt verbális és nonverbális kommunikációban	
	<ol style="list-style-type: none">1. Nehézség a kommunikáció társas szándékú használatában.2. Nehézség abban, hogy a kommunikációt a kommunikációs helyzethez, illetve a partnerhez alkalmazkodva módosítani tudja.3. Nehézségek a társalgás és a történetmesélés szabályainak a követésében.4. Megértési nehézségek a nem expliciten kijelentett dolgok (például következtetések levonása) és a nem szó szerinti vagy kétértelmű jelentések (például szólások, humor, metaforák, az értelmezés kontextusától függő többszörös jelentés) esetén.
B) A nehézségek működésében korlátozzák a hatékony kommunikáció, a szociális életben való részvétel, a társas kapcsolatok, az iskolai vagy foglalkozásbeli teljesítmény valamelyikét vagy ezek bármelyik kombinációját.	
C) A tünetek a fejlődés korai időszakában jelennek meg (de a zavarok nem feltétlenül válnak teljesen nyilvánvalóvá, amíg a szociális kommunikációs követelmények meg nem haladják a korlátozott teljesítőkéességét).	
D) A tüneteket nem egy másik egészségügyi vagy neurológiai állapot okozza, sem a szavak strukturálása és a nyelvtan terén fennálló gyenge képességek, és nem magyarázható jobban autizmuspektrum-zavarral, értelmi fogyatékossgal (értelmi fejlődés zavarával), globális fejlődési késéssel vagy más mentális zavarral.	

Gyakoriság, etiológia és kimenet

A PKZ valós előfordulási gyakoriságáról keveset tudunk, hiszen meglehetősen új diagnosztikai kategóriáról van szó, amelynek a diagnosztikai protokollja számos országban – köztük hazánkban is – egyelőre nem kellően kidolgozott. Jelenleg elsősorban arról vannak ismereteink, hogy bizonyos más fejlődési zavarokban, úgymint autizmuspektrum-zavarral, figyelemhiányos/hiperaktivitás zavarban vagy nyelvfejlődési zavarban meglehetősen nagy arányban fordul elő a pragmatikai képességek zavara is (Simms–Jin 2015). A zavar az autizmushoz hasonlóan jóval több fiút, mint lányt érint, jelenlegi tudásunk szerint ez az arány 2,6:1. Súlyossága az életkor előrehaladtával sokat mérséklődhet, különösen mivel a pragmatikai és a szociális-kommunikációs képességek bizonyos keretek között hatékonyan fejleszthetők.

A PKZ hátterében álló okok megértése és megismerése jelenleg a témával foglalkozó kutatások egyik legnagyobb kihívása. A PKZ-val gyakran komorbiditást mutató, részben hasonló tünetekkel járó más fejlődési zavarok megléte a családi kórtörténetben megnövelik a PKZ-ban való érintettség esélyét is: ilyen zavarok az autizmuspektrum-zavar, a kommunikációs zavarok vagy a specifikus tanulási zavarok (DSM-5, 2013). Mindez arra utal, hogy a PKZ hátterében is feltételeznünk kell – egyelőre pontosan nem azonosítható – genetikai okokat is. Ezekről egyelőre keveset tudunk, de a kutatók találtak egy olyan genotípust, amely kockázati tényezőként mind ASD-ben, mind nyelvfejlődési zavarban jelen van

(Bishop 2010). A felsorolt fejlődési zavarok esetében neuroanatómiai vizsgálatok bizonyos agyi struktúrák tipikustól való eltérését mutatták ki. Emellett ezekben az esetekben, így PKZ-ban is számolni kell a környezeti tényezők és a szocioökonómiai státusz hatásával, amely – más fejlődési zavarokhoz hasonlóan – erősen befolyásolhatja a pragmatikai nehézségek jellegét és súlyosságát.

Tünetek

A PKZ-val élő gyermekek a pragmatika és a kommunikáció területén mutatnak a tipikustól eltérő fejlődést, emellett azonban más kognitív képességeik is érintettek lehetnek. A pragmatikai tünetek sokfélék és szerteágazóak, érintik a kommunikáció észlelési, megértési és produkciós folyamatát is (a jellemző tünetekről még részletesebben: Adams 2013; Norbury 2014a). Az alábbiakban a társalgásban való részvételben, a megértésben, a produkcióban és szövegszervezésben megjelenő tipikus tüneteket tekintem át Adams 2013 alapján, kiegészítve a PKZ-val gyakran együtt járó más kognitív nehézségek felsorolásával.

Részvétel a társalgásban

- Az interakciók dominálása (a gyermek bőbeszédűségével dominálja a társalgást, alig engedve szót a beszélgetőpartner[ek]nek; a beszélgetőpartner jelenlétét kevésbé veszi figyelembe).
- Nem megfelelő beszédkezdés (vagy túlságosan sokszor kezd kéretlenül beszélni, vagy éppen ellenkezőleg, látszólag teljesen passzív és érdektelen, amikor beszélnie kellene).
- Nem megfelelő válaszkészség (a gyermek gyakran egyáltalán nem vagy nem adekvátn reagál a hozzá intézett kérdésekre).
- A fordulóváltás szabályainak a figyelmen kívül hagyása (nem érzékeli a fordulóváltás tipikus jelzéseit, ezekre nem reagál, ellenben gyakran félbeszakít másokat, vagy egyszerre kezd beszélni másokkal).
- Inadekvát témaváltások (a gyermek nehezen tud egy beszédtemát fenntartani, hirtelen és inadekvát módon másról kezd beszélni, gyakran valamilyen őt érdeklő témáról).
- Egy komplex, sokfordulós beszélgetést nehezen tud követni, az ezekben előforduló témaváltásokhoz nem tud igazodni.
- Nem megfelelő térközszabályozás (például a gyermek úgy beszél, hogy a másik „arcába mászik”, vagy éppen ellenkezőleg: túlságosan messze álló emberekhez kezd beszélni, és nem méri fel, hogy a megszólított nem hallhatja őt abból a távolságból).

Megértés

- Súlyos (de gyakran rejtetten maradó) receptív nyelvtani elmaradás.
- Gyakran szó szerint érti és/vagy nem érti a nem szó szerinti jelentéstartalmakat és a figuratív nyelvet (például beszédaktusokat, iróniát, metaforát, idiómákat).
- Nehezen tud következtetéseket levonni a megnyilatkozások kontextusából vagy a beszélgetés társas, téri vagy idői körülményeiből; valamint nehezen tud különböző modalitású, de egymással összefüggő információkat (például vizuális és auditív) integrálni és feldolgozni.
- Lassan vagy egyáltalán nem tudja összerakni az olyan helyzeteket, ahol a körülöttük lévő körülményekből, a szociális szabályokból vagy a beszélgetőpartner megnyilatkozásainak a kontextusából kellene következtetni a jelentéstartalomra.
- Nehezen méri fel és érti meg mások szándékait, vélekedéseit, várható cselekvéseit.
- A többjelentésű szavakat gyakran rosszul értelmezi, mert a megértéshez nem veszi figyelembe a szó kontextusát, amelyben elhangzott, és nem von le következtetést az elhangzott információhalmazból.
- Alig vagy egyáltalán nem érzékeli a prozódia által hordozott jelentéstartalmakat, nem érzékeli az érzelmi attitűdöt.

- Nehezen igazodik ki a nonverbális kommunikáció jelzéseiben, nehezen olvas arckifejezésekről.

Produkción

- Bőbeszédűség (a beszédtema által nem indokolt mennyiségben, hosszúságban és részletességgel oszt meg információkat, figyelmen kívül hagyva, hogy beszélgetőpartnereit érdekli-e a téma).
- Szószátyárság (a beszélgetőpartner a gyermek beszédét inkább érzi monológnek, mint egy valódi társalgási helyzetnek, ahol az információátadás kölcsönös).
- Az esetek egy kis részében a gyermek éppen hogy nem bőbeszédű, hanem kifejezetten hallgatólag.

Gyakori a monoton intonáció, inadekvát helyeken (például szó közben) történő szünetek.

- A hangerőt nem feltétlenül igazítja a beszédhelyzethez (például kiabálva beszél tanórán vagy a beszélgetőpartneréhez, aki éppen mellette ül).
- Előfordulnak a beszélgetőpartner beszédéből kényszeresen átvett szófordulatok, kérdések, mondatok.
- Előfordul, hogy a gyermek válaszadás helyett megismétli a hozzá intézett kérdést. Például: „Kérsz inni?” kérdésre a kérdés megismétlésével válaszol, esetleg a kérdő intonációt megtartva, áthelyezi E/1. személybe – „Kérek inni?”).
- Szokatlan nyelvi konstrukciókat alkot, és ezeket használja is, figyelmen kívül hagyva, hogy mások nem feltétlenül értik meg.
- Inadekvát beszédaktusok (bár látszólag az életkori szintjének megfelelően használja ezeket, valójában nem mindig a megfelelő kontextusban veszi elő).
- Gyakoriak a felnőttes, választékos, stilisztikailag túlságosan formális megfogalmazások.
- Gyakran használ inadekvát módon vagy a környezetében felnőttektől hallott, de meg nem értett idegen szavakat.
- Gyakori a gazdag, fejlett szókinccs, ami a felületes szemlélő számára elrejt a mélyben meghúzódó súlyos nyelvi megértési és pragmatikai nehézségeket (fontos megjegyezni, hogy ennek ellenkezője is fennállhat, amikor a gyermeknek kifejezetten fejletlen, kevés szóból álló szókinccse van).

Szövegszervezés

- Túl sok, túl kevés vagy a téma szempontjából nem releváns információkat oszt meg.
- Mondandója nehezen követhető, a tartalma nehezen érthető, mert például egy esemény elmesélése során nem időrendben, hanem összevissza mesél.
- Nem világosak a narratíváiban a referenciák (például nem specifikálja, hogy pontosan miről, kiről beszél, adottnak veszi, hogy a hallgatóság is birtokában van az általa ismert információknak; nem tudja, hogy mi az, ami a másik számára nem kikövetkeztethető, és mi az, ami igen).
- Szövegkoherencia hiánya (narratívái nem koherensek, gyakran összefüggéstelenek).
- Szövegkohézió (nem vagy alig használ névmásokat és kötőszókat, így a mondatai közötti kapcsolat gyakran nem világos).

Egyéb tünetek

- Kezdetben enyhe autisztikus jegyek.
- Szociális kapcsolatok nehézségei.
- Végrehajtó funkciók zavara.
- Érzelmi, viselkedéses és magatartászavarok.
- Tanulási nehézség.

Diagnózis

A megfelelő diagnózis segítségével magyarázat, tudás és eszköz kerülhet az érintett gyermek szüleinek és pedagógusainak a kezébe, ami alapvető a gyermek viselkedésének a megértéséhez és a releváns segítőeszközök, illetve terápiás módszerek megtalálásához. A pragmatikai képesség – a szociális és kommunikációs képességgel együtt – ugyanis jól fejleszthető. Bár a DSM-5-ben külön diagnosztikai kategória alá tartoznak, hazánkban a BNO rendszere alapján történik a diagnózisalkotás folyamata, amelyben ez a kategória egyelőre nem szerepel (a BNO-11 azonban ezt már megoldja), ezért ők azok a gyermekek, akik – jelenleg, bár remélhetőleg már nem sokáig – az „egyéb”, „kevert”, „nem meghatározott” fejlődési zavar kódok alá kerülhetnek csak. További problémát jelent, hogy ez a fejlődési zavar jellegénél fogva több szakterület kompetenciájába tartozik, így a szűréstől a diagnózisalkotáson át a megfelelő terápia és intervenció megtervezéséig a különböző szakterületek szakembereinek együttműködését igénylik. A PKZ kommunikációs zavarként a logopédus kompetenciájába tartozik, ám az autizmus spektrum-zavarhoz is hasonlító tüneti kép miatt a diagnózisalkotáshoz gyermekpszichiáter szükséges, emellett ezek a gyermekek ugyanúgy a klinikai szakpszichológus és az autizmus szakos gyógypedagógus kompetenciájába is tartoznak.

Ahogy arról fentebb már szó esett, a PKZ-val élő gyermekek döntő többsége sosem kerül a szakemberek látószögébe, mivel tüneteik nem feltétlenül nyilvánvalóak, vagy nem tűnnek súlyosnak, így a valódi problémák jó része rejtve marad. Mivel sem a szülők, sem a pedagógusok körében nem ismert jelenség a PKZ, a vele járó tünetekkel a gyermek gyakran csak megkapja a „különc”, „nehezen kezelhető”, „impulzív”, „többemberes”, esetleg éppen ellenkezőleg a „magának való” címkéket anélkül, hogy a viselkedése hátterében álló okokat feltárnák. Amennyiben a szülők, a pedagógusok, az óvodai és az iskolai logopédus vagy pszichológus jelzésére megindul a gyermek kivizsgálása, az leggyakrabban autizmus spektrum-zavar gyanúja, ADHD gyanúja, tanulási zavar vagy viselkedészavar miatt történik. Egy friss kutatás azt találta, hogy azoknál a gyermekeknél, ahol szorongásos és hangulatzavarok, szociális problémák, gondolkodási nehézségek vagy figyelmi problémák állnak fenn, szignifikánsan magasabb a pragmatikai nyelvi zavarral is küzdők száma, mint az ilyen mentális nehézségekkel nem küzdő gyermekek között (Brenne–Rimehaug 2019). A 2. táblázat azokat a diagnózisokat sorolja fel, amelyek esetén okkal gyanakodhatunk arra, hogy a gyermeknek valószínűleg pragmatikai nehézsége is van. Mindez természetesen nem azt jelenti, hogy az alább felsorolt kódszámok alá tartozó gyermekek biztosan rendelkeznek pragmatikai zavarral is, de leggyakrabban ezek azok az esetek, ahol érdemes és szükséges lehet a gyermek pragmatikai képességeinek a felmérése is. Jelen tanulmány nem tér ki részletesen a differenciáldiagnózis nehézségeire vagy a leggyakoribb komorbid állapotok ismertetésére.

2. táblázat
A PKZ-val élő gyermekek leggyakoribb diagnosztikus kódjai*

<i>Beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézség (BTMN)</i>	
BNO-kódok:	
A pszichés és lelki fejlődés zavarai (F80-89)	F80 A beszéd és nyelvi fejlődés zavarai <i>F80.8 Egyéb nyelvi és beszédfejlődési zavar</i> <i>F80.9 A beszéd és nyelvfejlődés nem meghatározott zavara</i>
	F81 Az iskolai teljesítmény jellegzetes zavarai <i>F81.3 Az iskolai készségek kevert zavara</i> <i>F81.8 Iskolai készségek egyéb zavara</i> <i>F81.9 Iskolai készségek nem meghatározott fejlődési zavara</i>
	<i>F83 Kevert specifikus fejlődési zavar</i>
	F84 Pervazív fejlődési zavarok <i>F84.1 Atípusos autizmus</i> <i>F84.8 Egyéb pervazív fejlődési zavar</i>
A viselkedés és az érzelmi-hangulati élet zavarai (F90-F98)	F94 A szocializáció jellegzetesen gyermek- és serdülőkorban kezdődő zavarai <i>F94.8 Egyéb gyermekkori szociális funkciózavar</i> <i>F94.9 Nem meghatározott gyermekkori szociális funkciózavar</i>

* Dőlttel szedve a gyakran PKZ tüneteket is mutató gyermekek leggyakoribb diagnózisai

Mit tehet a pedagógus?

A pragmatikai kommunikációs zavarnak mint a hétköznapokban jelentős gyakorisággal előforduló, mégis általában rejtve maradó fejlődési zavarnak a megismerése az első lépés a hatékony segítségnyújtáshoz vezető úton. Fontos megjegyezni, hogy a fent felsorolt általános tünetek, valamint a jelen részben a tanórai, iskolai viselkedésben előforduló konkrét megnyilvánulási formák megléte esetén nem kizárólag PKZ állhat a háttérben, de ha a felsorolásból számos ponton a diákjára ismer a pedagógus, feltétlenül fel kell merülnie a pragmatikai kommunikációs zavar lehetőségének is. Ennek megállapítása természetesen a gyermekpszichiáter és a logopédus kompetenciájába tartozik, de a hozzájuk vezető út megtalálásához a tüneteket felismerő pedagógus lehet az első, nélkülözhetetlen lépcsőfok.

Ha a felsorolt tünetek nagyobb része fennáll, fontos a szülővel való együttműködés is. A gyermek szociális körülményeinek és környezetének megismerése, esetleges korábbi állapotfelméréseinek az eredménye segíthet a gyermek viselkedési és kommunikációs nehézségeinek a jobb megértésében. Gyanúra adhat okot, ha a szülő beszámolt róla, hogy a gyermekkel számos vizsgálaton és/vagy fejlesztésen járt, de ezek egyike sem vezetett tartós eredményre, vagy a gyermek végül nem kapott

diagnózist az atipikus fejlődésről (lásd a tanulmány elején bemutatott esetleírást). Tovább erősítheti a gyermek további szakvizsgálatának szükségességét, ha a gyermek anamnézisében szerepel arra utaló jel, hogy a célzott kivizsgálás (például autizmuspektrum-zavar gyanúja) után sem született diagnózis azzal a kifejtéssel, hogy bár mutat bizonyos tüneteket, nem meríti ki a kategória kritériumait, a diagnosztikus protokoll szerinti eredményei nem érik el a szükséges küszöbértékeket.

Melyek a gyanúra okot adó viselkedéses, társas és kommunikációs jegyek?

Az alábbiakban részletes felsorolás következik a PKZ nyelvi és beszédbeli tüneteinek ismertetése után azokról a gyakorlatban megjelenő tipikus jellemzőkről, amelyek az érintett gyermekek viselkedésében, kommunikációjában átlagos iskolai helyzetekben előfordulhatnak (például Adams et al. 2005; Freed et al. 2015; Hwa-Froelich 2015):

Szociális státusz az osztályon/iskolán belül

- Ő a „furcsa” gyerek az osztályban.
- Nem szívesen játszik együtt a kortársaival, és ők sem szívesen játszanak vele.
- Általában nem tartozik a népszerű gyerekek közé.
- Kevés barátja van, jellemzően legfeljebb csak egy-kettő azok közül, akik szintén kevésbé népszerűek az osztályban.
- A többiek kiközösíthetik, akár gúnyolhatják is furcsa kommunikációja vagy inadekvát viselkedése miatt.

Viselkedés és kommunikáció a tanórán

- Kezdetben gyakran viszonylag jól kompenzálják a mélyben meghúzódó megértési és kommunikációs nehézségeiket, ezért nem feltétlenül válik azonnal feltűnővé, hogy a gyermeknek valójában súlyos nehézségei vannak.
- Az expresszív beszéde kifejező, választékos, gyakran felnőttes, éppen ezért leggyakrabban fel sem merül, hogy a gyermeknek nyelvi megértési zavara van.
- Nagyfokú kíváncsiság jellemzi, az őt érdeklő témáról mindent tudni akar; aprólékos részletességgel érteni akarja az őt érdeklő dolgok működését.
- Tudása éppen ezért bizonyos témákban a kortársainál jóval szélesebb körű és mélyebb. Ezekről a témákról felnőttes szófordulatokkal és bonyolult szaknyelvi szókinccsel hosszan és szívesen tud beszélni.
- Nehezen tudja megtanulni az órához való hozzászólás szabályait; nehezen tanulja meg a jelentkezés helyes módját.
- Ha mondandója van, nem tud csöndben maradni és kivárni, amíg rá kerül a sor és beszélhet, ezért gyakran félbeszakítja tanárait vagy diáktársait.
- Gyakran elbambul az órán, vagy percekig bámul ki az ablakon, ábrándozik.
- Látszólag egyáltalán nem figyel sem az óra menetére, sem a tananyagra, sem az elvégzendő feladatra.
- Felszólításra gyakran megismétli a hozzá intézett kérdést, de válaszolni nem tud rá.
- Szívesen jelentkezik, de gyakran nem a kérdésre válaszol, vagy nem a témához szól hozzá, hanem valami oda nem illőről kezd beszélni.
- Ha belelendül a beszédbe, nehéz leállítani, szinte levegővétel nélkül beszél.
- Gyakori, hogy nehézségei vannak a szövegértést igénylő feladatokkal, de ennek az ellenkezője is előfordulhat: az átlagosnál gyengébb hangos olvasási képességei ellenére az olvasott szövegek tartalmát jól megérti.
- Matematikaórán a szöveges feladatok megoldása nagy nehézséget jelent neki, miközben ugyanazokat a műveleteket igénylő feladatokat szöveg nélkül jól megoldja.

- Írása, füzetvezetése kaotikus, nehezen áttekinthető, nehezen olvasható.
- Figyelme nehezen és csak rövid időre köthető le, nehezen irányítható, nehezen fenntartható és könnyen elterelhető.
- A közösen végzendő tevékenységekben munkatempója vagy sokkal lassabb a többiekénél, vagy éppen ellenkezőleg: mindenbe belekap, de nem fejezi be a feladatot az elejétől a végéig.
- Nehezen tud egy adott feladatot az elejétől a végéig lépésenként végigcsinálni.
- Dolgozataiban gyakoriak a figyelmi eredetű hibák.
- Általában szereti a logikai játékokat, és ügyes is bennük.
- Gyakoriak beszédében a szokatlan, furcsa, saját maga által kitalált, de nem létező nyelvi konstrukciók.
- Túlzottan bőbeszédű, vagy éppen ellenkezőleg: túlzottan csendes (a bőbeszédűség sokkal gyakoribb tünet, nagyjából a PKZ-s gyermekek 80%-ára jellemző).
- Gyakran tesz föl olyan kérdéseket újra és újra, amelyekre korábban már választ kapott.
- Gyakori, hogy szó szerint ért és komolyan vesz nem szó szerint értendő megnyilatkozásokat.
- Nehezen tájékozódik a gesztusok és a mimika értelmezésében, így gyakori, hogy nem veszi észre, hogy „túlfeszítette a húrt”, és tanára mérges rá.
- A fent részletezett problémák annak ellenére állnak fenn, hogy a gyermeknek jó logikai képességei vannak, legalább átlagos intelligenciája, vagyis nehézségeit láthatóan nem az értelmi képességek hiánya okozza.

Viselkedés és kommunikáció tanórán kívüli vagy más szabadidős tevékenységekben

- Nem szívesen vesz részt szerepjátékokban, ha mégis bevonható, játéka szegényes, nem kreatív.
- Van néhány kedvenc tevékenysége, többnyire ezek valamelyikével tölti az idejét.
- Gyakori, hogy egy-egy eszközt a kedvenc tevékenységi formájának megfelelő funkcióban használ (például bármilyen keze ügyébe akadó eszközből vonatot épít: kockából, ceruzából, radírból, ragasztóból).
- Olyan dolgokat, helyzeteket vagy megnyilatkozásokat talál viccesnek, amelyen mások nem nevetnek, ő pedig gyakran nem érti azokat a vicceket, amelyen mások nevetnek.
- Szívesen kezdeményez beszélgetést felnőttekkel, de a kortársaival nem.
- Gyakran nem odaillő módon kezdeményez beszélgetést, vagy megzavarja mások beszélgetését, gyakran félbeszakít másokat.
- Nehezen igazodik el a szociális helyzetekben. Azokban a helyzetekben érzi magát komfortosan, amit már ismer, új, váratlan, számára ismeretlen helyzetben nem találja fel magát, nehézkesen, inadekvátan vagy sehogy nem reagál.

Hatékonyágnövelő pedagógiai lehetőségek PKZ-s gyermekekkel való iskolai kommunikációhoz

Annak ellenére, hogy a célzott intervenció ma még csak igen kevés helyen érhető el hazánkban, a PKZ mint fejlődési zavar sajátosságaiból fakadóan mégis rendelkezésünkre állnak olyan kommunikációs stratégiák és módszerek, amelyek a pragmatikai zavart mutató gyermekek esetében a hétköznapiakban is jól alkalmazhatók. Fentebb előkerült az a probléma, hogy a PKZ-ban érintett gyermekek szociális interakcióikat tekintve meglehetősen közel állnak az autizmuspektrum-zavarral élő gyermekek tipikus kommunikációs működéséhez, míg a strukturális nyelvi képességek szempontjából a nyelvfejlődési zavart (NYZ, korábban: specifikus nyelvi zavar) mutató gyermekek kommunikációs nehézségeihez hasonló – bár azoknál enyhébb – nehézségekkel küzdenek. Mindez a hétköznapi helyzetekben való megsegítésük szempontjából előny: más lehetőség hiányában bátran és hatékonyan alkalmazhatjuk azokat a módszereket, amelyek autizmuspektrum-zavarban és az NYZ-ben is működnek.

Gyakorlati utasításokkal és ötletekkel szolgál Kas és Lukács (2020) jelen folyóiratban megjelentetett tanulmánya, amelynek végén összefoglalják azokat az eszközöket, amelyekkel a pedagógus hétköznapi munkája során segítheti az NYZ-s gyermekek megértését. Tanulmányukban a pedagógusok részletes és konkrét utasításokat, egyszerűen megvalósítható tanácsokat kapnak, amelyek kiválóan működhetnek a PKZ-s gyermekekkel való kommunikációban is (Kas–Lukács 2020).

Az alábbiakban az autizmuspektrum-zavarok szociális-kommunikációs fejlesztő módszertanából a PKZ-s gyermekekkel a hétköznapi életben is jól alkalmazható és könyvesboltban is egyszerűen beszerezhető eszközök közül következzen néhány a teljesség igénye nélkül. Egyszerű és elterjedt eszköz a szociális történetek módszertana, amelyben néhány képkockából álló egyszerű „képregény” segítségével jobban megérthetővé válnak konkrét társalgási szabályok, társas interakciós helyzetek. Ezek segítségével a gyermek megtanulja egy-egy adott szituáció legfontosabb mozzanatait (például köszönés, jelentkezés), ugyanis elmagyarázzák a gyermeknek, hogy mi miért történik (Szaffner–Gosztanyi 2015). Segítségükkel a gyermek előre felkészíthető bizonyos, számára esetleg szorongást keltő helyzetekre (például karácsonyi vagy anyák napi ünnepség). Emellett ma már több másik, szintén konkrét feladatokat, sablonokat és segédleteket tartalmazó gyakorlati útmutató áll a diákjunkt segíteni akaró pedagógusok rendelkezésére (lásd például Buron–Curtis 2016; Nothbohm–Zysk 2016; Nothbohm 2018). Válogathatunk szociális-kommunikációs fejlesztést végző alapítványok munkáiból is, például a Symbo Alapítvány kiadványaiból (Faragó–Farkas 2019, 2020). A másoknak való szándéktulajdonítási képesség (elmeolvasás vagy tudatelméleti képesség) fejlesztésére segítséget nyújthat Howlin és munkatársainak módszere (Howlin et al. 2005).

A felsorolt néhány módszer segítségével jelentős támogatást tudunk nyújtani a PKZ-ban valószínűsíthetően érintett tanulóknak a hétköznapi otthoni és iskolai életük megkönnyítésében, társas helyzetük javításában.

Összegzés

Jelen tanulmány egy hazánkban még kevésbé ismert fejlődési zavart, a társas pragmatikai kommunikáció zavarát mutatta be annak jellegzetes tüneteire fókuszálva. Célja a pedagógusok és a szülők figyelmének a felhívása erre a rejtetten jelen lévő zavarra, amely megfelelő komplex terápia és intervenció nélkül jelentősen rontja az ezzel élő gyermekek életminőségét. A fel nem ismert PKZ a gyermek növekedésével egyenes arányban egyre nagyobb nehézségeket okoz: a kommunikációs nehézségek negatívan befolyásolják a gyermek társas közegben való részvételét, a mélyben húzódozó receptív nyelvi zavar egyre súlyosbodó tanulási nehézségeket okoz, a szociális és az iskolai környezetben való sikertelenség nagyon gyakran vezet viselkedési és hangulatzavarokhoz, valamint szorongáshoz. A gyermek egyszerre éli át a meg nem értettséget, miközben ő maga is nehezen tudja követni az őt körülvevő világot. Rendkívül fontos ezért időben felismerni a gyanúra okot adó jeleket, hogy a gyermek megfelelő szaksegítségben részesülhessen.

Irodalom

- Adams, Catherine – Baxendale, Janet – Lloyd, Julian – Aldred, Catherine 2005. Pragmatic language impairment: case studies of social and pragmatic language therapy. *Child Language Teaching and Therapy* 3: 227–250. Doi: [10.1191/0265659005ct2900a](https://doi.org/10.1191/0265659005ct2900a)
- Adams, Catherine 2013. Pragmatic language impairment. In: Volkmar, Fred R. (ed.) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorder*. Springer. New York–Heidelberg–Dordrecht–London.
- Bara, Bruno G. – Bosco, Francesca M. – Bucciarelli, Monica 1999. Developmental pragmatics in normal and abnormal children. *Brain and Language* 3: 507–528. Doi: [10.1006/brln.1999.2125](https://doi.org/10.1006/brln.1999.2125)
- Bishop, Dorothy V. M. 1989. Autism, Asperger's syndrome and semantic-pragmatic disorder: Where are the boundaries? *British Journal of Disorders of Communication* 24: 107–121. Doi: [10.3109/13682828909011951](https://doi.org/10.3109/13682828909011951)
- Bishop, Dorothy V. M. 2000. Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum? In: Bishop, Dorothy V. M. – Leonard, Laurence B. (eds.) *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*. Psychology Press. Hove. 99–113.
- Bishop, Dorothy V. M. 2010. Overlaps between autism and language impairment: Phenomimicry or shared etiology? *Behavior Genetics* 5: 618–629. Doi: [10.1007/s10519-010-9381-x](https://doi.org/10.1007/s10519-010-9381-x)
- Bishop, Dorothy V. M. – Norbury, Courtenay F. 2002. Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: A study using standardized diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 43(7): 917–929. Doi: [10.1111/1469-7610.00114](https://doi.org/10.1111/1469-7610.00114)
- Brenne, Edel – Rimehaug, Tormod 2019. Pragmatic language impairment general and specific associations to mental health symptom dimensions in a child psychiatric sample. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology* 1: 1–10. Doi: [10.21307/sjcapp-2019-001](https://doi.org/10.21307/sjcapp-2019-001)
- Brook, Sarah L. – Bowler, Dermot M. 1992. Autism by another name? Semantic and pragmatic impairments in children. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 1: 61–81.
- Buron, Kari Dunn – Curtis, Mitzi 2016. *A csodálatos 5-pontos skála. A társas viselkedés és az önkontroll összefüggésének tudatosítása a nevelésben*. Geobook Kiadó. Szentendre.
- DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*. American Psychiatric Association. Oriold és Társai Kiadó. Budapest. 2014.
- Faragó Melinda – Farkas Gyöngyi Karolina 2019. *Barátkozni jó! Avagy mi fán terem a barátság?* Symbo Alapítvány. Budapest.
- Faragó Melinda – Farkas Gyöngyi Karolina 2020. *Legyél érzelmeid mestere. Ötlettár a düh és a szorongás kezeléséhez*. Symbo Alapítvány. Budapest.
- Freed, Jenny – McBean, Kirsty – Adams, Catherine – Lockton, Elaine – Nash, Marysia – Law, James 2015. Performance of children with social communication disorder on the Happé Strange Stories: Physical and mental state responses and relationship to language ability. *Journal of Communication Disorders* 55: 1–14. Doi: [10.1016/j.jcomdis.2015.03.002](https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2015.03.002)
- Howlin, Patricia – Baron-Cohen, Simon – Hadwin, Julie 2005. *Miként tanítsuk az elme olvasását autizmussal élő gyermekeknek? Gyakorlati kalauz tanároknak és szülőknek*. Kapocs Kiadó. Budapest.

- Hwa-Froelich, Deborah A. (ed.) 2015. *Social communication development and disorders*. Psychology Press. New York–London.
- Kas Bence – Lukács Ágnes 2020. „Hogyan mondjam?” – a nyelvfejlődési zavar jelensége és hatása a fejlődésre. *Anyanyelv-pedagógia* 3. <https://www.anyanyelv-pedagogia.hu/cikkek.php?id=849> (2021. szeptember 3.) Doi: [10.21030/anyp.2020.3.1](https://doi.org/10.21030/anyp.2020.3.1)
- Norbury, Courtenay Frazier 2014a. Practitioner Review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 3: 204–216. Doi: [10.1111/jcpp.12154](https://doi.org/10.1111/jcpp.12154)
- Norbury, Courtenay Frazier 2014b. Atypical pragmatic development. In: Matthews, Danielle (ed.) *Pragmatic development in first language acquisition*. John Benjamins. Amsterdam, Philadelphia. 343–362. Doi: [10.1075/tilar.10](https://doi.org/10.1075/tilar.10)
- Notbohm, Ellen 2018. *Tíz dolog, amit az autista diákod szeretné, ha tudnál*. Geobook Kiadó. Szentendre.
- Notbohm, Ellen – Zysk, Veronica 2016. *Ezeregy nagyszerű ötlet autizmussal élő vagy Asperger-szindrómás gyerekek neveléséhez*. Akadémiai Kiadó. Budapest.
- Simms, Mark D. – Jin, Xing Ming 2015. Autism, language disorder, and social (pragmatic) communication disorder: DSM-V and differential diagnoses. *Pediatrics in Review* 8: 355–362.
- Svindt Veronika 2019. A társas pragmatikai kommunikációs zavar: terminológiai kérdések, tüneti diagnosztikai módszerek és problémák. *Magyar Pszichológiai Szemle* 2: 215–231. Doi: [10.1556/0016.2019.74.2.6](https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.2.6)
- Szaffner Éva – Gosztonyi Nóra 2015. *Szociális történetek autizmussal élő gyermekek számára*. Geobook Hungary Kiadó. Szentendre.

Svindt, Veronika

Hidden Communication Disorder: Pragmatic Communication Disorder

Pragmatic communication disorder (PCD) as an independent diagnostic category appeared in DSM-5, published in 2013, among language and communication disorders. In international practice, the symptoms of children who have severe social-communication and pragmatic difficulties despite their seemingly typical language development path on the surface, were first described in the 1980s (Rapin – Allen 1983). In Hungary, the recognition, screening, and diagnosis of this developmental disorder, as well as the development of intervention methods are currently in the initial stages. Children with PCD, due to their often hidden developmental disorders, are at an increasing and more spectacular disadvantage during their school ages compared to their typically developing peers, and this manifests in learning difficulties, behavioural problems, attention difficulties, and social and communication disorders. The aim of the present study is to introduce teachers to the symptoms and everyday manifestations of PCD so that they can better identify children, who may be affected, among their students.

Kulcsszók: pragmatikai kommunikációs zavar (PKZ), tanulási nehézség, magatartási és viselkedési probléma, figyelmi nehézség, szociális és kommunikációs esetlenség

Keywords: pragmatic communication disorder (PCD), learning difficulties, behavioural problems, attention difficulties, social and communication disorders

Az írás szerzőjéről

Svindt Veronika

tudományos munkatárs
ELKH Nyelvtudományi Intézet, Budapest
svindt.veronika[kukac]nytud.hu