

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XXII. Kerületi Tagintézménye

Szikrák-szülőtréning – Innovatív megközelítés a nyelvi késés logopédiai ellátásában

KONDOR-SZABÓ EDIT BOGLÁRKA – MOLNÁRNÉ BOGÁTH RÉKA – SZABÓNÉ VÉKONY ANDREA

szabo.edit.boglarka.22@fpsz.net

molnarne.bogath.reka.22@fpsz.net

szabone.vekony.andrea.22@fpsz.net

ABSZTRAKT

A Szikrák-szülőtréning koncepciója több év gyakorlati tapasztalatra épül, amelyet a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XXII. Kerületi Tagintézményében dolgoztunk ki, kifejezetten a 2-4 éves korú, nyelvi késést mutató gyermekek szülei és közvetlen hozzátartozói számára.

Célunk preventív jelleggel a szülők és a közvetlen hozzátartozók kommunikációs magatartásának támogatása, valamint a megfelelő kompetenciák kialakítása. Logopédusként alapvető szakmai elvünk, hogy a nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek esetében a diagnózis és a terápia valóban időben, a kompetenciahatárokat tiszteletben tartva valósuljon meg.

A Szikrák-szülőtréning ezt a szemléletet kívánja közvetíteni, és ezzel egyúttal támogatni a nyelvi késés ellátásával foglalkozó logopédus kollégák mindennapi munkáját.

Kulcsszavak: nyelvi késés, szülőtréning, érzékenyítés, nyelvi stratégiák

<https://doi.org/10.52092/gyoszc.2025.4.3>

„A nyelv olyan, mint a kőben szunnyadó szikera.

Az előcsalogatása egy csodával ér fel.

Egyszer csak azonban meggyullad a szikera,

és bihatetlen könnyedséggel ég tovább.”

(Humboldt 1820, p. 10.)

BEVEZETÉS

A Szikrák-szülőtréning alapját az a többéves tapasztalat képezi, amelyet a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XXII. Kerületi Tagintézményében dolgoztunk ki a 2-4 éves, nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek szülei és közvetlen hozzátartozói számára.

Logopédiai munkánk során kiemelten támogatjuk az érzékenyítést, a szemléletformálást, hiszen ahhoz, hogy megvalósuljon egy valódi korai felismerés a késői ráismerés helyett, nagyon fontos a szülők, hozzátartozók, valamint a gyermekkel korai életszakaszban foglalkozó szakemberek bevonása. Célunk

preventív jelleggel a szülők és a hozzátartozók kommunikációs magatartásának támogatása, illetve a megfelelő kompetenciák kialakítása. Logopédusként fontos alapelvünk, hogy idejében kezdődjön és valóban korai legyen a nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek komplex, holisztikus, a kompetenciahatárokat figyelembe vevő ellátása. Az általunk kidolgozott Szikrák-szülőtréninggel ezt a szemléletet szeretnénk átadni.

Köszönettel tartozunk Mosányi Emőkének, a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat főigazgatójának a szakmai támogatásáért, amellyel lehetővé tette, hogy a nyelvi késés területén végzett logopédiai munkánk még teljesebbé váljon.

ELMÉLETI ALAPVETÉSEK

Röviden a nyelvi késésről

A tipikus nyelvi fejlődés korai szakaszait nagy változékonyság jellemzi. 2-3 éves kor körül még a tipikusan fejlődő gyermekek között is jelentős különbségek vannak. Míg egyes gyermekek gyorsabban, mások lassabban fejlődnek, illetve a fejlődési szakaszokban eltérő dinamika is megfigyelhető lehet (Kas & Lukács, 2024).

Kétéves kor előtt tehát még nehéz lenne az egyéni eltérések jelentőségét felbecsülni, illetve a fejlődési kimeneteket bejósolni. Éppen ezért nyelvi késésről kizárólag 24 hónapos kortól beszélhetünk csak (F. Kovács et al., 2018).

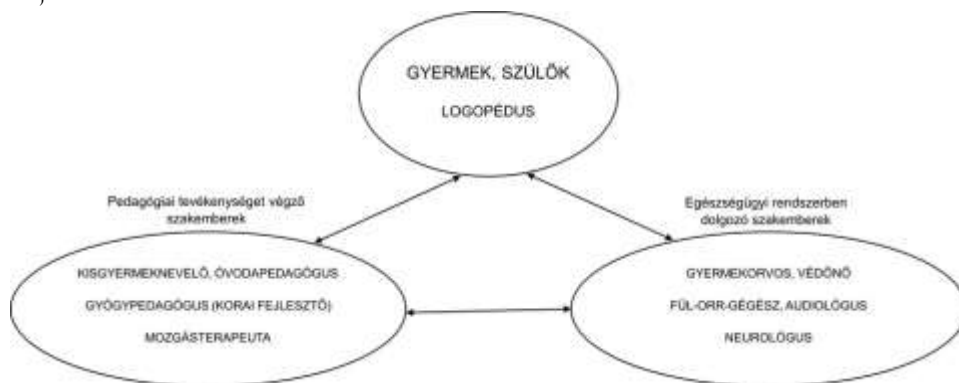
Több álláspont is olvasható a nemzetközi szakirodalomban a nyelvi késés kritériumaként. Grimm (2006) kétéves életkorban, Kauschke (1999) pedig 18 hónapos korban az 50 produktív szó meglétét tartja kulcsfontosságúnak. Ez az 50 szóból álló szókincs szükséges ahhoz, hogy a nyelvtan épülése meginduljon a gyermeknél. Amennyiben a gyermek aktív szókinccse ebben a korban ennél kevesebb szóra terjed ki, akkor az már előre jelezheti a későbbi nyelvi problémákat. Rescorla (1989) szerint kétéves életkorban az 50 szavas expresszív szókincs megléte, vagy a kételemű kombinációk használata a tipikus fejlődés minimális kritériuma. Ezt a nemzetközileg is leginkább elfogadott kettős kritériumot tekintjük a nyelvi késés meghatározójának.

A nyelvi késéssel foglalkozó szakemberek által lényegesnek tartott kritikus szókincs, vagyis az első 50 szó elsajátításának elhúzódása, illetőleg a szókombinációk megjelenésének késése alapvetően kockázati tényezőként vehető figyelembe, hiszen az ilyen tünetet mutató gyermekek egy része 3-4 éves korára felzárkózik a korcsoportjának megfelelő szintre. Fontos azonban, hogy ez a kockázat nem hagyható teljesen figyelmen kívül, mivel a beszédkésést mutató gyermekek 13-20%-ának mintegy felénél később ez már nyelvi zavarként azonosítható. Tehát lesznek olyan gyermekek, akik nem tudják behozni lemaradásukat, sőt elképzelhető, hogy ők sosem érik el a tipikus felnőtt nyelvi szintet.

A nyelvi késés logopédiai ellátása

Logopédiai munkánk során kiemelten támogatjuk a teammunkát. Nagyon fontos, hogy sikeresen együtt tudjunk dolgozni a szülőkkel, az óvodapedagógusokkal, a kisgyermeknevelőkkel, hiszen ők töltik a legtöbb időt a gyermekkel. Szükség esetén a társtudományok képviselőivel is felvesszük a kapcsolatot és a tervezett terápiás lépéseket az elvégzett vizsgálatoktól függően alakítjuk (Kondor-Szabó et al., 2024a).

A gyermek érdekében közreműködő, egymással szoros kapcsolatot tartó team legfontosabb tagjait láthatjuk az 1. ábrán:



1. ábra. A gyermek érdekében közreműködő, egymással szoros kapcsolatot tartó team legfontosabb tagjai (saját szerkesztés).

A logopédiai ellátás alapvetően függ a diagnózistól, a gyermek életkorától, a nyelvi teljesítményétől. Általánosságban elmondható, hogy nyelvi kérés esetén lényeges:

- a terápia kezdési időpontja, a minél korábban megkezdett fejlesztés,
- az egyéni szükségletekhez igazodó terápiás program megtervezése,
- a tanulás alapfeltételeinek figyelembevétele (motiváció, figyelem, megerősítés, visszajelzés), valamint
- a terápiát végző személyek szerepe (kompetenciahatárokat betartó teammunka, multidiszciplináris megközelítés).

A logopédiai munka komoly hagyományokkal, igényes szakmai múlttal rendelkezik kerületünkben. Az előzőekben ismertetett szemléletet követve szervezzük meg évtizedek óta a nyelvi kérés tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátását. Többféle ellátási formával dolgozunk:

1. Egyéni és kiscsoportos terápiát szervezünk a bölcsődékben és az óvodákban.
2. Az otthon nevelkedő gyermekek számára „szülő-gyermek beszédindító csoportokat” indítunk ambuláns ellátás keretében.
3. Preventív ellátás kiépítése céljából kísérleti céllal „Preventív bölcsődei csoport” néven csoportot szervezünk. Egy kiválasztott bölcsődei csoportban az oda járó 2-3 éves gyermekek számára a beszédinduláshoz szükséges feltételeket próbáljuk megteremteni. Tanácsadást biztosítunk a gyermekek egyéni szükségleteinek megfelelően. Ilyenkor a kisgyermeknevelőt, valamint a szülőt ötletekkel, otthon is alkalmazható játékokkal segítjük, amikkel támogatni tudják a gyermek beszéd- és nyelvi fejlődését.
4. Konzultációs lehetőséget biztosítunk mind a szülők, mind a gyermekkel foglalkozó szakemberek részére.
5. A nyári időszakban intenzív nyelvi fejlesztést nyújtunk a nyelvi kérés tüneteit mutató 2-4 éves gyermekeknek és szüleiknek. Az intenzív nyelvi fejlesztés szülővel együtt történik, öt napon keresztül, 3-4 fős csoportokban. Minden nap más-más területek kerülnek a fókuszba:
 - 1.nap: *Mocorgó játékok*, ahol a mozgás-ritmus-beszéd-dallam összekapcsolásakor a mondókák, gyermekdalok segítségével érzük el a beszédkedv felkeltését.

2.nap: *Hallgatózós játékok*, melyek a hallási figyelem, hallási differenciálás fejlesztésére mutatnak lehetőségeket a szülők számára. Ezek során zörej- és zajkeltő eszközökkel, azok hangjaival ismerkednek meg, majd ezek differenciálását tanulhatják meg. Később a hallási figyelem, a hang és a mozgások összekapcsolására is fókuszálunk már.

3.nap: *Játékok a szókincs és a grammatika fejlesztésére*, mely során különböző játéksituációkban mutatunk mintát a szülőknek a szókincs és a grammatika mindennapi helyzetekben történő fejlesztési lehetőségeire.

4.nap: *Tapogató-szótymákolós játékok*, ahol több taktilis ingerrel ismertetjük meg a gyermekeket, és a figyelmet ráirányítjuk a finommotorika fejlesztésére.

5.nap: *Ízlelési játékok*, amikor ételekkel ismerkedhetnek, amelyekből aztán alkotások is szülehetnek. Az ízek megtapasztalásán keresztül bővül a szókincs, fejlődik a finommotorika.

Az intenzív fejlesztés hete végén a szülők nyomtatott „útravalót” kapnak, ami segítséget nyújt számukra a nyár további részében történő gyakorláshoz.

6.A 2021/2022-es tanévtől indítottuk el a cikkünkben bemutatásra kerülő Szikrák-szülőtréningünket, melyet ajánlunk minden nyelvi késést mutató gyermek szüleinek/közvetlen hozzátartozóinak (Kondor-Szabó et al., 2024a).

A szülői beszédstílus és a gyermeki nyelvelsajátítás összefüggései

Számos publikáció tanúskodik arról, hogy a szülői beszédstílus és a gyermeki nyelvelsajátítás között jelentős összefüggés van (Tomasello & Farrar, 1986; Sachs et al., 1981).

Több tanulmány alátámasztja azt a tényt, hogy a szülők, illetve a gyermekkel foglalkozó felnőttek beszéde azonnal megváltozik, mielőtt a csecsemőhöz/kisgyermekhez kezdenek el beszélni (Fernald & Simon 1984; Grimm 1999). Miben is figyelhetők meg ezek a változások:

- lassabb beszédtempó,
- rövidebb, szintaktikai szempontból egyszerűbb mondatok használata,
- magasabb hangfekvés alkalmazása,
- több szünet tartása a beszédben,
- a fontosabb szavak hangsúlyozása,
- változatos, sokszor túlzó intonáció alkalmazása,
- szélesebb frekvenciatartomány használata,
- tiszta, tagolt ejtés,
- dajkaszavak megjelenése (pl. hami, pelus, bibi),
- több gesztus, illetve mimika alkalmazása (Kondor-Szabó et al., 2024b).

Harmati-Pap és munkatársai (2021) újszülöttekhez intézett anyai narratívák elemzése során arra jutottak, hogy az édesanyák a gyermekük életkorának megfelelően fokozatosan egyszerűsítik a beszédüket. A dajkanyelv tehát nemcsak lexikai és grammatikai szempontból különbözik a felnőttekhez intézett beszédétől, hanem akusztikai jellemzőiben is eltérést mutat (Martin et al. 2016).

Ez az ún. dajkanyelv (baby-talk) tehát rugalmasan idomul a gyermek aktuális kognitív, illetve nyelvi igényeihez. Fő célja a szocializáció, ezen belül is a nyelvi szocializáció. A nyelv a legjelentősebb kulturális univerzálék egyike. A nyelvi szocializáció elsődleges színtere a család (Torgyik, 2005).

Miként alakul a szülő-gyermek interakció nyelvfejlődési elmaradás esetén? A nyelvi fejlődés késése, a lassú szókincsfejlődés sokszor bizonytalanná teheti a szülőket. Ehhez még hozzájárulnak a környezetükben élők visszajelzései is, pl. „*Valami nincs rendben a gyerekekkel.*” „*A szomszéd kislány már mondatokat mond, a te gyereked még szavakat se.*” „*Persze, hogy nem beszél, az anyja megért mindent így is.*” Mindezek tovább erősítik több szülőben azt az érzetet, hogy esetleg ő maga a felelős a gyermek nem megfelelő nyelvi fejlődéséért. Megvan annak is a veszélye, hogy mindezek miatt a szülők igyekeznek a nyelvi magatartásukon változtatni annak érdekében, hogy ezzel gyorsítsanak a nyelvi fejlődésen. Mik a leggyakrabban tapasztalt változások?

- A szülő sok beszédpéldát szeretne nyújtani hirtelen a gyermeknek, ezzel azonban magának a gyermeknek marad kevesebb tere/ideje a saját nyelvi megnyilvánulásaira.
- A szülő tudja, hogy a gyermek sokszor nem tud kérdésekre válaszolni, ezért kevesebbet kérdez vagy inkább nem is tesz fel kérdéseket.
- A szülő kevesebb utasítást ad a gyermeknek, illetve nem állítja döntési helyzet elé őt.
- Azért, hogy fejlessze a gyermeke nyelvi képességeit, gyakran utánmondhatja, ismételteti a gyermeket.
- A szülő feltételhez köt egy-egy jutalmat, pl. „*Akkor kapod meg a babát, ha kimondod, hogy baba.*”
- A gyermek nyelvi hibáit folyamatosan javítani kezdi.

Ez a nem megfelelő nyelvi magatartás nemhogy nem eredményezi a nyelvi fejlődést, de kedvezőtlen a kommunikációs készítés és a beszédkedv szempontjából is. Mindez egy ördögi kör kialakulásához vezet, ahol a sémák folyamatosan ismétlődve hátráltatják a nyelvi fejlődést.

A fenti okok miatt nagyon fontosnak érezzük a korai prevenciót annak érdekében, hogy optimalizáljuk a szülő-gyermek interakciót, valamint erősítsük a szülők kommunikációs kompetenciáit. Természetesen nem az a célunk, hogy a szülők legyenek a gyermek terapeutái, hanem sokkal inkább azt szeretnénk elérni, hogy a mindennapi helyzetekben, ahol a szülő és a gyermek egymással tölti a legtöbb időt, érzékenyítsük őket a nyelvi fejlődés szempontjából lényeges helyzetek felismerésére és a megfelelő reakcióra.

Milyen fontosabb változásokra van szükség a szülő-gyermek interakció vonatkozásában? Mindenképpen az adott gyermek kognitív és nyelvi fejlettségének megfelelő, illetőleg az egyéni képességekhez adaptált kommunikációs stratégiák alkalmazását kell erősíteni, ami felkelti és szinten tartja a kommunikációs és beszédkedvet. Például a csak néhány szavas szókincsel rendelkező gyermekek esetén, akiknek a beszédértése is érintett, a szülők részéről olyan tömör, rövid mondatok alkalmazására van szükség, amiket a prozódia építve tisztán, érthetően hangsúlyoznak. Fontosak emellett a mondatok között tartott szünetek is, ami alatt a gyermeknek van ideje feldolgozni a hallott információkat. A szülőknek a mindennapi helyzetekben lehetőségük nyílik arra, hogy megfigyeljék, mely szavakat érti már a gyermek, hiszen ezekre alapozható majd a produktív szókincs bővítése. A közös képeskönyv-nézegetésnél előnyös, ha a szülő az adott szót módosított mondat tartalommal is megismétli. Például „*Igen, ez egy alma. Milyen szép alma! Egy piros alma.*” Ezáltal a gyermeknek több ideje van az információ feldolgozására, és egyben új szemantikai információt is kap a szülőktől. Ha a gyermek verbálisan megnyilatkozik, érdemes a szülőnek visszajelznie: „*igen, jól van, ügyes vagy*”, pozitívan megerősítene a gyermeket, valamint ezt egyben összekötni a gyermeki megnyilatkozás teljes vagy részleges megismétlésével, pl. „*igen, jól mondtad, ó-ó-ó, a kislány sár*”. Másik stratégia az eldöntendő, igen-nem választ váró kérdések használata, melyre a gyermek azonnal tud válaszolni. Mellőzhetjük azokat a kérdéseket, amelyek pl. kizárólag arra irányulnak, hogy „*hol van a(z)... a könyvben, megmutatod?*” Az ilyen típusú zárt kérdés nem vár feltétlenül verbális vá-

laszt a gyermektől, másrészt el is veheti a kedvét a képeskönyv nézegetésétől (Kondor-Szabó et al., 2024b).

A szülőtréningek szerepe a nyelvi késés ellátásában

Az utóbbi években mind angol, mind német nyelvterületen több olyan szülőtréninget dolgoztak ki a 2-4 éves korosztály számára (Baxendale & Hesheth, 2003; Möller, 2006; Centini, 2004), amelyeket a logopédusok sikerrel alkalmaznak ebben a korai életszakaszban. A 2-4 éves életkor az az időszak, amikor a legtöbb szülőnek feltűnik, hogy gyermekénél késik a nyelvi fejlődés, így sokszor a szülő önmaga jelentkezik a logopédusnál, vagy esetleg a védőnő, gyermekorvos küldi, hogy keresse fel a pedagógiai szakszolgálatot.

Német és angolszász tanulmányok egyértelműen megerősítik azt a tényt, miszerint a kiscsoportos formában szervezett szülőtréning hatékonyabbnak bizonyul a klasszikus egyéni szülői tanácsadással szemben. Kiscsoportos keretek között jobban gyakorolhatóak az elsajátított nyelvi stratégiák, a csoport több munkaformára ad lehetőséget, a szülők egymásnak is segíthetnek tapasztalataikkal, jól érvényesül a csoporthatás, illetve láthatják, nincsenek egyedül a problémájukkal (Amorosa & Endres, 2004; Möller, 2006; Lederer, 2001; Ward, 1999).

A szakirodalmi adatok azt mutatják, hogy a veszélyeztetett gyermekek mintegy 30-50%-ánál a szülőtréning hatásosnak bizonyult a spontán nyelvi fejlődés erősítéséhez, a nyelvi hátrányok leküzdéséhez (Robertson & Weismer, 1999).

A Szikrák-szülőtréning kidolgozására a heidelbergi szülőtréning (Heidelberger Elterntraining, HET) (Buschmann, 2003) inspirált minket, amelynek alapelvei nagymértékben megegyeznek az általunk vállaltakkal. A 2021-ben elindított szülőtréningünk kiemelt csoportja a 2-4 éves korú, nyelvi késést mutató gyermekek szülei, valamint közvetlen hozzátartozói. Célja preventív jelleggel a szülők és a közvetlen hozzátartozók kommunikációs magatartásának megváltoztatása, egy olyan nyelvi támogatás nyújtása, amellyel elősegíthetjük a gyermek nyelvi fejlődését és fellobbanthatjuk a mottóként választott idézetben szereplő „humboldti szikrát”.

Középpontjában tehát a gyermeket nevelő szülők és a közvetlen hozzátartozók érzékenyítése, valamint szemléletformálása áll, akik a mindennapokban a szisztematikusan felépített nyelvi stratégiák alkalmazásával támogathatják gyermekük nyelvi fejlődését. Kiemelt célunk a megfelelő kommunikációs magatartás, a nyelvi fejlődést segítő kommunikációs viselkedés megismerése és elsajátítása. Ennek főbb elemei az alábbiak:

- *Testbehyzet*: A gyermek magasságában érdemes elhelyezkedni (pl. lehajolni, leguggolni, karba venni, ölbé ültetni és felé fordulni), hogy minél jobban lehetővé tudjuk tenni a szemkontaktust.
- *Ne siessünk*: Érezze a gyermek, hogy van időnk vele foglalkozni.
- *Várjunk*: Várjuk ki, amit a gyermek mondani vagy mutatni szeretne.
- *Figyeljünk*: A gyermeket érdeklődéssel, figyelemmel hallgassuk.
- *Hallgassuk meg*: A gyermeket beszéd közben ne szakítsuk félbe.
- *Ne javítsuk*: Ne javítsuk ki a gyermek beszéd- és nyelvi hibáit. Helyette mi ismételjük meg helyesen, kiegészítve a hibás megnyilvánulásokat és közben dicsérjük is a gyermeket.
- *Ne produkáltassuk*: Ha már hallottunk tőle szavakat kimondani, ezeket direkt módon ne ismételtessük meg a gyermekkel.
- *Ne kössük feltételhez*: A gyermek szóbeli megnyilvánulásait ne kössük feltételhez.

- *Szándék, tartalom.* Ne a gyermek nyelvi hibáira figyelünk, hanem arra, amit közölni szeretne, vagyis a szándékra és a tartalomra.
- *Kérdézzünk:* Érdeklődve kérdezzünk arról, amit a gyermek mondott.
- *Beszédpélda:* Rövid, egyszerű mondatokat használunk, tiszta kiejtéssel, megfelelő hanglejtéssel, gesztussal és mimikával kísérve.
- *Fontos szavak:* A fontos szavakat többször ismételjük meg a beszédünk során.
- *Érthetőség:* Lassan, érthetően, jól artikulálva, gesztust és mimikát használva beszélünk a gyermekhez.
- *A gyermek szavai:* A gyermek által mondott szavakra figyelve, azokat is mondjuk, ismételjük meg helyesen a mi beszédünk során.

Fontos céljaink mindemellett, hogy a szülők elfogadják a nyelvi késéssel küzdő gyermeküket, motíválják őt a kommunikációra, valamint megszűnjön az ördögi kör és az azt fenntartó önhibáztatás. Mindezek érdekében a tréningprogram során megismertetjük a szülőkkel a nyelvi fejlődés menetét, a nyelvi késés hátterében álló lehetséges okokat, a nyelvi fejlődést segítő kommunikációs magatartást, valamint széles repertoárt nyújtunk a nyelvi kompetencia fejlesztésére irányuló stratégiákból. A szülőtréning célrendszere túlmutat tehát a kommunikációs magatartás fejlesztésén, hiszen a gyermek nyelvi fejlődését támogató teljes környezet egészének formálására törekszik. Ennek érdekében a program több, egymással szorosan összefüggő szülői kompetencia fejlesztését célozza, többek között a kommunikációs, a reflektív és az érzelmi kompetenciáét (Kondor-Szabó et al., 2024b).

MUNKAMÓDSZEREK ÉS A SZOLGÁLTATÁS

A szülőtréninget megelőző diagnosztikus folyamat

A szülőcsoportba való bekerülés előtt az érintett gyermeknél logopédiai szűrést és vizsgálatot végzünk.

Erdős és Tar (2025) hangsúlyozzák, hogy a szülők nem csupán gyermekük beszéd- és nyelvi fejlődéséről rendelkeznek releváns információkkal, hanem arról is, hogy a beszéd-, nyelvi és kommunikációs zavar milyen hatással van a gyermek életére. A szülői tapasztalatok és a vélemények figyelembevétele így jelentős mértékben hozzájárulhat a zavar komplex hatásainak mélyebb megértéséhez. Ez a megközelítés támogatja a bio-pszicho-szociális modell szerinti gondolkodásmódot, és elősegíti a holisztikus, szükségletalapú ellátás megvalósítását (Gereben, 2013).

A szűrés a KOFA–1 (Kommunikatív Fejlődési Adattár–1), KOFA–2 (Kommunikatív Fejlődési Adattár–2), valamint a KOFA–3 (Kommunikatív Fejlődési Adattár–3) kérdőívek segítségével történik, a nyelvi fejlettség szintjét figyelembe véve. A kérdőívek a MacArthur-Bates Communicative Development Inventory (CDI) (Fenson et al., 1993) magyar adaptációi, melyek adaptálását L. Nabors Olah, Kas Bence, Lőrík József és Bertalan Regina végezték el (Kas et al., 2017). A KOFA-szűrőeljárások a gyermekek nyelvi fejlettségéről nyújtanak tájékoztatást a szülő megfigyelése, illetve strukturális beszámolója alapján. Kitöltése kb. 30-40 percet vesz igénybe.

A vizsgálat *első eleme az anamnézis*, amelyet a szülővel veszünk fel egy személyes találkozás alkalmával. Az anamnézis kérdéskörei kiterjednek többek között a familiáris adatokra, a terhesség és a szülés körülményeire, a mozgásfejlődésre, valamint a nyelvi fejlődésre. Mindez kiegészül a szülő és a gyermek között

ti kommunikáció megítélésére alkalmas állításlistával. Az állításokat a szülő egy ötfokú Likert-skálán értékeli.

A nyelvi késés vizsgálatának egyik lényeges diagnosztikai eszköze a *megfigyelés*. Történhet a bölcsődei/óvodai csoportban, a szülővel együtt vagy a gyermekkel kétszemélyes helyzetben is. A megfigyelés egy olyan módszer, melyet mind a státusz-, mind pedig a folyamatdiagnosztika eszközeként is kitűnően alkalmazhatunk a nyelvfejlődés megismerése céljából. Megfigyeléseinkről minden esetben szakmai szempontok alapján összeállított jegyzőkönyvet vezetünk.

A *pedagógusi konzultációs jegyzőkönyvet* szintén felvesszük az intézményes nevelésben részesülő gyermekek esetében. Nagyon fontos ugyanis a pedagógusokkal való konzultáció, hiszen a bölcsődebe/óvodába járó gyermekekkel a nap egy részét ők töltik együtt, ezért sok értékes információval szolgálhatnak számunkra.

A nyelvi késés diagnosztikus folyamatában alkalmazható anamnézislap, a megfigyelési jegyzőkönyv, valamint a pedagógusi konzultáció jegyzőkönyve megtalálható a *Szikrák – Segédanyag a 2-4 éves, nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátásához* című kiadványunk mellékletében (Kondor-Szabó et al., 2024a).

A *szóértés vizsgálatát* a Lőrík-féle képes szómegértési vizsgálattal végezzük el (Lőrík, 2025). Az eljárás a 30-51 hónapos korú magyar gyermekek szómegértési vizsgálatára készült papíralapú és elektronikus felhasználási lehetőséggel. A és B szósort is tartalmaz, így lehetővé válik, hogy a gyermekek szómegértési tudását többször is teszteljük, szókincsfejlődésüket figyelemmel kísérjük a folyamatdiagnosztika során. A vizsgálati anyag ingyenesen hozzáférhető a logopédus kollégák, valamint a logopédia szakos hallgatók számára a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat jóvoltából a www.fpsz.hu honlapon.

A magyar logopédiai gyakorlatban legelterjedtebb eszköz a nyelvi késés diagnosztikájában az ún. *Megkésett, akadályozott beszédfejlődésű gyermekek beszéd- és nyelvi fejlettségének vizsgálata*, mely szintén az eljárásrendünk részét képezi (Juhász & Bittera, 2007).

Szükség esetén kiegészítő vizsgálatokat is javasolunk. A szűrés és a vizsgálatot követően részletes logopédiai vizsgálati véleményt készítünk. Logopédiai vélemény minta szintén megtalálható a *Szikrák – Segédanyag a 2-4 éves, nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátásához* című kiadványunk mellékletében (Kondor-Szabó et al., 2024a).

A szülőtréning főbb jellemzői

A tréning 6+1 alkalmat foglal magában. A hat alkalmat 3, maximum 6 hétre osztjuk el. Nem javasoljuk rövidebb idő alatt megtartani a tréninget, mert ha az egyes alkalmak között nem tartunk pár nap szünetet, a szülőknél nem lesz idejük átgondolni a hallottakat és nem tudják elvégezni a kapott „házi” feladatokat. Ha pedig hosszabb intervallumban gondolkodunk, megvan az esélye annak, hogy többen maradnak ki a csoportból, lemondják az időpontokat, mert több hét távlatában, amikor a csoportba kerültek, még nem látták esetleg előre a lehetséges elfoglaltságaikat. A 7. alkalom, mely egyfajta nyomonkövetés, a tapasztalatok megosztása, legalább 6 hónappal követi magát a szülőtréninget.

A Szikrák-szülőtréning főbb részterületei:

- Az első alkalommal történik egymás megismerése, az elfogadó, egymást segítő csoportlétkör megteremtése, az elméleti ismeretek átadása, valamint a nyelvi fejlődést segítő kommunikációs viselkedés ismertetése.
- A második alkalom témája a nyelvi fejlődés támogatása a mindennapi helyzetekben.

- A harmadik alkalom témája a nyelvi fejlődés támogatása a közös játék során, valamint a közös képeskönyv-nézegetéshez szükséges feltételek megismerése.
- A negyedik alkalom témája a közös képeskönyv-nézegetés szerepe a nyelvi fejlődés során, valamint a 2-4 éves gyermekeknek szóló könyvek kiválasztásának szempontjai.
- Az ötödik alkalom témája a mesekönyvből való mesélés során alkalmazható, nyelvi fejlődést támogató stratégiák kiválasztása, valamint a kommunikációt segítő kérdésfeltevés módszerének szempontjai.
- A hatodik alkalom témája a beszéd-dallam-ritmus-mozgás egységének fontossága, valamint a televíziós/számítógépes mesenézés és a digitális eszközök hatása a mindennapokban.
- A hetedik alkalom témája a szülőtréningen tanult stratégiák alkalmazásával kapcsolatos tapasztalatok megosztása, valamint a beszédprodukciónak szükséges motoros előfeltételek kialakítása és a beszédprodukciónak szükséges hallási figyelem és észlelés játékos fejlesztése.

A résztvevők száma maximum 10 fő (szülő, közvetlen hozzátartozó). Természetesen nemcsak a szülők vehetnek részt a tréningen, hanem amennyiben a gyermek nevelésében más személy is tevékenyen közreműködik, akkor nagyszülő vagy más családtag, hozzátartozó is csatlakozhat. Nem szerencsés növelni a résztvevők számát, mert ilyen esetben az egyes alkalmak időben meghosszabbodhatnak. A csoport „zárt” működésű, a már elkezdett tréninghez új résztvevő nem csatlakozhat. Mivel a csoporttagok alapproblémája azonos, nagy a csoport megtartóereje, az összetartozás érzése hamar kialakul.

A szülőtréning megtartása kizárólagosan logopédiai kompetencia, így a tréning vezetői mindig logopédusok. Öt résztvevő létszám felett mindenképpen két logopédus által vezetett tréninget javasolunk, ahol alapvetően az egyik logopédus a tréningvezető, a másik pedig a kóterapeuta. A két logopédussal vezetett tréning előnye az is, ha esetleg az egyik kolléga megbetegszik, az alkalmat nem szükséges lemondani, a másik logopédus akár egyedül is megtarthatja azt.

Annak érdekében, hogy megteremtjük a megfelelő légkört és mindenki aktív részese lehessen az alkalmaknak, tréningyszerződés megkötésére is sor kerül a résztvevők és a logopédusok részéről. A csoport megfelelő működéséhez fontos a csoportszabályok megfogalmazása, amit a csoporttagok ki is egészíthetnek.

A szülőtréninghez alkalmas terem viszonylag csendes, legalább 20 m² nagyságú (10 résztvevő esetén). A következő eszközökre lesz szükségünk: névkártyák, tábla, rögzítőeszközök a táblához, íróeszközök, laptop, projektor, opcionálisan vetítövászón, színes papírok, post-it-ek, kendő/zsák, olló, a szülőtréning nyomtatott munkalapjai, 2 db lemlámpa, szemléltető gyermekkönyvek.

A tréning során prezentációkkal, közös munkával, kiscsoportos munkával, szerepjátékkal, videókkal, házi feladatokkal fognak a szülők találkozni. Fontos, hogy a tréninget tartó kolléga megfelelő kompetenciákkal rendelkezzen. A jó tréningvezető logopédus(ok) kompetenciái az alábbiak:

- empatikus,
- pozitív légkört teremt,
- kialakítja a megfelelő csoportkohéziót,
- kellő körültekintéssel előkészíti az egyes alkalmakat,
- jó időbeosztással dolgozik,
- figyel a nonverbális megnyilatkozásokra is,
- nincsen diszkrepancia a saját verbális és nonverbális megnyilatkozási között,

- nem használ szakkifejezéseket, vagyis a szülők számára érthetően kommunikál,
- mindenkinek ad lehetőséget a megnyilvánulásra,
- befogadja és értékeli az esetleges kritikákat is,
- kialakítja a megfelelő csoportkultúrát,
- titoktartási kötelezettséget vállal mind a szűrés, vizsgálat, mind a tréning során szerzett információkkal kapcsolatban (Kondor-Szabó et al., 2024b).

KÖVETKEZTETÉSEK ÉS TOVÁBBI TERVEK

A szülői attitűd változásának mérése

Nagyon fontos számunkra a résztvevők véleménye, ezért a szülők, hozzátartozók a tréninget követő 4-5 hónap múlva egy kérdőívet is kitöltenek arra vonatkozóan, hogy a tréningen elsajátított nyelvi stratégiák vonatkozásában milyen változások történtek a megítélésük alapján. A vizsgálat során 24 fő, szülőtréningen részt vevő szülő válaszait elemeztük.

A kérdések az alábbi területekre terjednek ki:

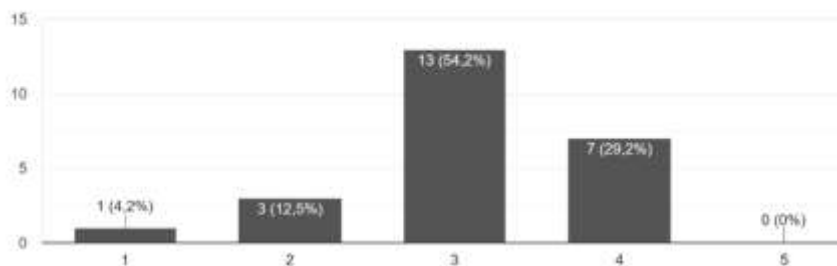
- általános adatok,
- benyomások a szülőtréningről,
- a tréning egyes építőköveinek hasznossága,
- vélemény a tréningről.

A Szikrák-szülőtréning esetében alkalmazott 5 fokú Likert-skála alapján az 1-es érték azt jelzi, hogy az adott állítás egyáltalán nem jellemző a résztvevőre, a 2-es, hogy ritkán jellemző, a 3-as, hogy legtöbbször jellemző, a 4-es, hogy szinte mindig jellemző, míg az 5-ös érték azt fejezi ki, hogy az állítás teljes mértékben jellemző. Ez a skála lehetővé teszi a résztvevők szubjektív tapasztalatainak és élményeinek pontosabb mérését.

A kérdőívek tapasztalatait minden esetben összegezzük és az eredményeket a következő szülőtréning megtartásakor figyelembe vesszük.

Az eddig elvégzett vizsgálatok minden vizsgált területen jelentős pozitív változásokat mutattak. A program eredményessége különösen a szülők attitűdjeinek változásában volt tetten érhető. Az alábbiakban néhány kiemelt részeredményt ismertetünk a 2024/2025-ös tanév adatai alapján.

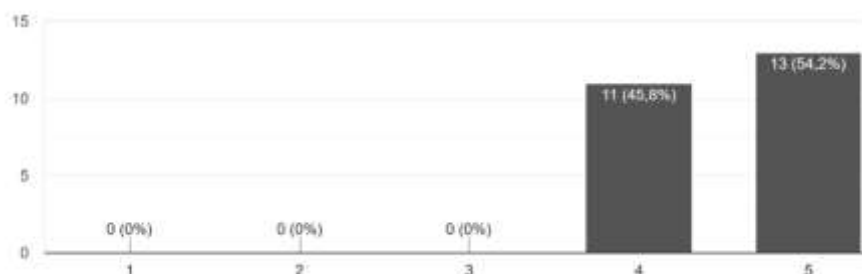
A SZIKRÁK-szülőtréning ELŐTT mennyire használta tudatosan a mindennapi élethelyzetek során a nyelvi fejlődést támogató stratégiákat a gyermekkel való kommunikációjában?
24 válasz



2. ábra. Nyelvi fejlődést támogató stratégiák használata a szülőtréning előtt (saját szerkesztés).

A SZIKRÁK-szülőtréning UTÁN mennyire használja tudatosan a mindennapi élethelyzetek során a nyelvi fejlődést támogató stratégiákat a gyermekkel való kommunikációjában?

24 válasz

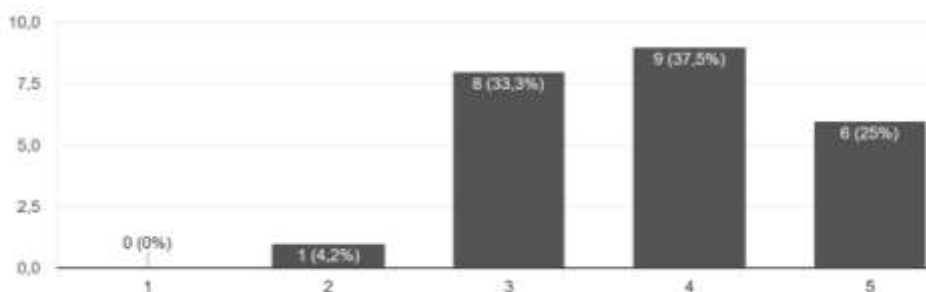


3. ábra. Nyelvi fejlődést támogató stratégiák használata a szülőtréning után (saját szerkesztés).

A 2. és 3. ábra összevetése alapján a szülőtréning után jelentős javulás tapasztalható a nyelvi fejlődést támogató stratégiák alkalmazásában. A szülők a tréninget követően gyakrabban használták megfelelő stratégiákat és egyben tudatosabban reagáltak, mindez jól bizonyítja a tréning pozitív hatását a szülői interakciók minőségére.

A SZIKRÁK-szülőtréning ELŐTT mennyire figyelt tudatosan a megfelelő könyvek kiválasztására?

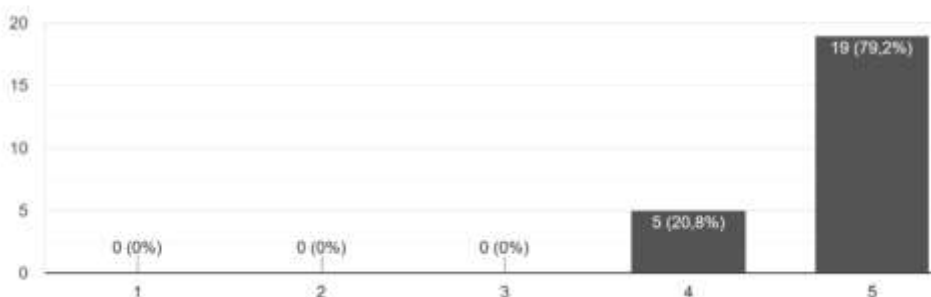
24 válasz



4. ábra. Könyvek kiválasztása a szülőtréning előtt (saját szerkesztés).

A SZIKRÁK-szülőtréning UTÁN mennyire figyel tudatosan a megfelelő könyvek kiválasztására?

24 válasz

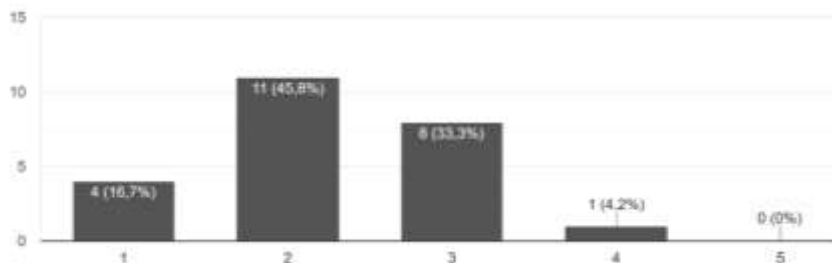


5. ábra. Könyvek kiválasztása a szülőtréning után (saját szerkesztés).

Az 5. és 6. ábra a könyvválasztási szempontok változását mutatja. A szülők a tréninget követően sokkal inkább a gyermek egyéni szükségleteinek megfelelő, a nyelvi támogatás szempontjából előnyösebb könyveket választottak. A változás arra utal, hogy a szülők tudatosabbá váltak abban, milyen könyveket érdemes választani a közös képeskönyv-nézegetéshez, meséléshez.

A SZIKRÁK-szülőtréning ELŐTT mennyire figyelt tudatosan az egyes kérdéstípusok alkalmazására (eldöntendő kérdés, nyitott kérdés)?

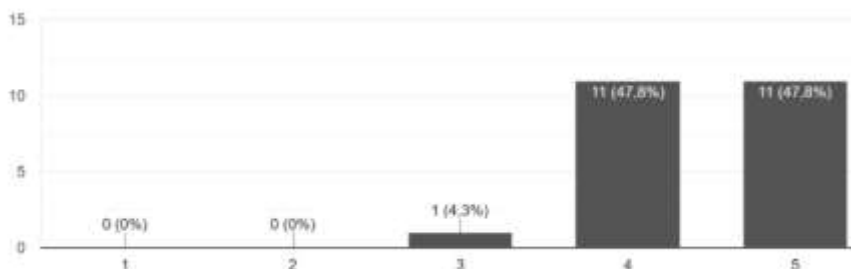
24 válasz



6. ábra. Kérdéstípusok alkalmazása a szülőtréning előtt (saját szerkesztés).

A SZIKRÁK-szülőtréning UTÁN mennyire figyel tudatosan az egyes kérdéstípusok alkalmazására (eldöntendő kérdés, nyitott kérdés)?

23 válasz

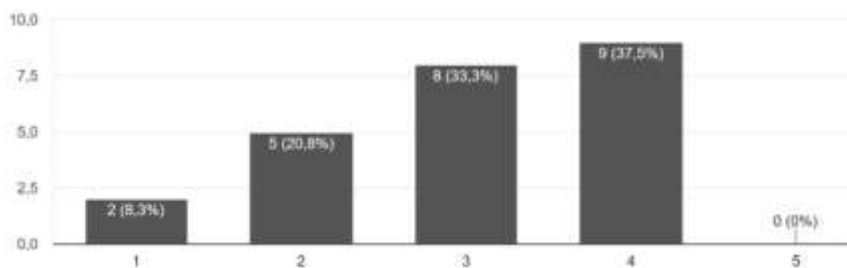


7. ábra. Kérdéstípusok alkalmazása a szülőtréning után (saját szerkesztés).

A 6. és 7. ábra jól mutatja, hogy a tréninget követően a szülők sokkal tudatosabban alkalmazták azokat a kérdéstípusokat (eldöntendő kérdés, nyitott kérdés a zárt kérdések helyett), amelyek nyelvi aktívabb válaszokat várnak a gyermekektől. A kérdésfelhasználás megváltozása jól jelzi, hogy a szülők nyelvi interakciós mintái fejlődtek, a szülőtréning után jóval tudatosabban támogatták a gyermekük nyelvi fejlődését a mindennapi élethelyzetekben.

A SZIKRÁK-szülőtréning ELŐTT mennyire igyekezett tudatosan helyesen reagálni a gyermeki hibázásokra (nem megfelelő szó használata, mondat szerkezeti eltérés, nyelvtani hiba)?

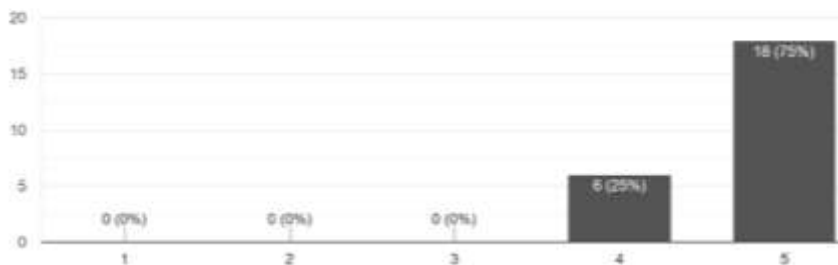
24 válasz



8. ábra. Gyermeki hibázásokra való reagálás a szülőtréning előtt (saját szerkesztés).

A SZIKRÁK-szülőtréning UTÁN mennyire igyekeznek tudatosan helyesen reagálni a gyermeki hibázásokra (nem megfelelő szó használata, mondat szerkezeti eltérés, nyelvtani hiba)?

24 válasz



9. ábra. Gyermeki hibázásokra való reagálás a szülőtréning után (saját szerkesztés).

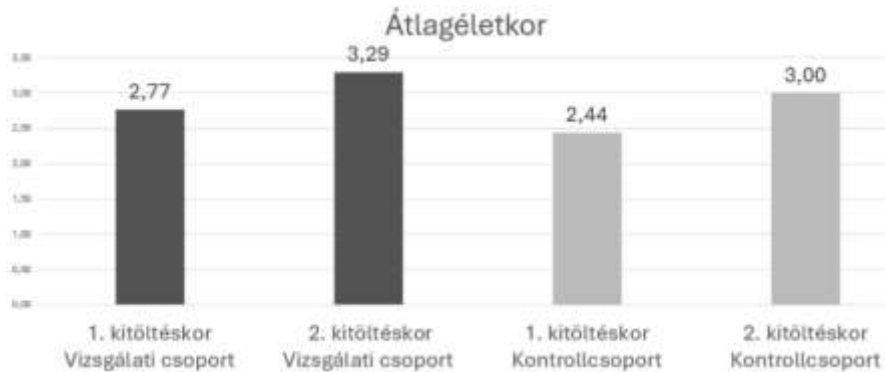
A 8. és 9. ábra alapján elmondható, hogy a tréning előtt a szülők gyakrabban javították ki direkt módon a gyermeket (pl. „*Nem úgy van, hanem...*”). A tréning után azonban inkább természetes, támogató visszajelzéseket alkalmaztak (pl. modelladás), ami sokkal jobban elősegíti a gyermek nyelvi fejlődését, és egyben csökkenti a kommunikációs szorongást is. Ez a változás jól tükrözi a szülők interakciós stílusának fejlődését.

A gyermekek nyelvfeljedési változásának mérése

A szülői attitűdvizsgálattal párhuzamban a tréninget követően 5-6 hónap múlva visszaméréseket is végzünk a kommunikatív fejlődési adattár segítségével (KOFA-1, KOFA-2). Célunk ugyanis minden esetben az olyan evidenci alapú logopédiai ellátás biztosítása, amely során adatokkal, mérésekkel tudjuk bizonyítani a tréning hatását.

A kismintás mérés vizsgálati csoportjában (szülőtréningen részt vett szülők, illetve emellett a gyermekek logopédiai terápiára jártak) 10 fő lány és 10 fő fiú volt. A kontrol csoportot (szülőtréningen nem vettek részt a szülők, a gyermekek logopédiai terápiára jártak) 9 lány és 11 fiú alkotta.

Az életkori megoszlás az alábbi képet mutatta (10. ábra):

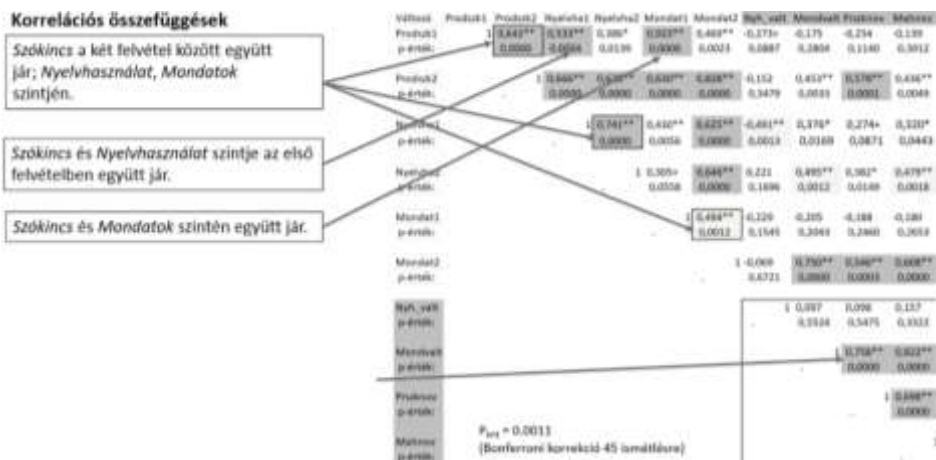


10. ábra. Életkori megoszlás (Kondor-Szabó et al., 2024b, p. 37).

A mérési eredmények közül kiemelnénk az átlagos mondathossz (MÁH) különbségét a két csoportban. Mivel ennek a kvantitatív mutatónak nincsen elméleti maximuma, nem volt értelme a másik három területtel (szókincs, mondathasználat, nyelvtani fejlődés) együtt vizsgálni, ezért külön összehasonlítást végeztünk.

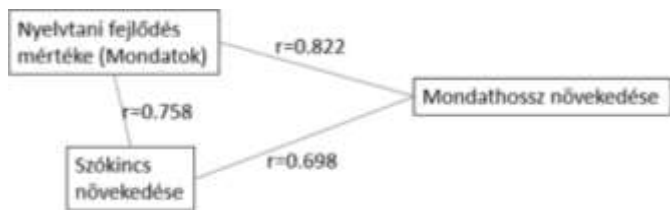
Az eredmények tendenciaszerű javulást mutattak. A vizsgálati csoportnál átlagosan 2 szóval nőtt a mondathossz a beavatkozás hatására, míg a kontrollcsoport esetében átlagosan 1,5 szóval mondtak hosszabb mondatokat a szülőtréninget követő 5-6 hónap után a gyermekek, mint előtte. Vagyis a komplex (szülőtréning+logopédiai terápia) beavatkozás nagyobb pozitív változást eredményezett, mint ha csak a gyermekeket fejlesztettük volna.

A korrelációs összefüggéseket elemezve a 11. ábra alapján jól látható, hogy a mondatserkesztés nyelvtani színvonalában bekövetkezett növekedés együtt jár a szókincs és a mondathossz növekedésével is.



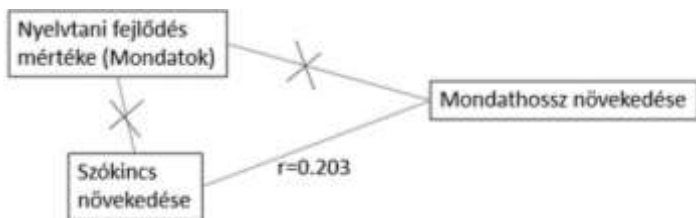
11. ábra. Korrelációs összefüggések (Kondor-Szabó et al., 2024b, p. 38.).

Arra a kérdésünkre, hogy vajon mitől növekszik a mondathossz elsősorban, a szókincs növekedésétől vagy a nyelvtani fejlődéstől, az alábbi választ adta a mérés. Amennyiben a három terület (szókincs, nyelvtani fejlődés, megnyilatkozások átlagos hossza) együttjárását vizsgáljuk, igen magas minden területen a korreláció. Ez látható a 12. ábrán:



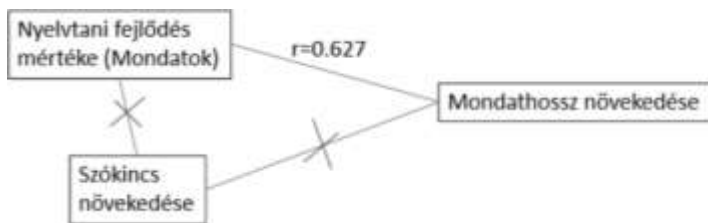
12. ábra. A nyelvtani fejlődés, szókincsnövekedés és a mondathossz növekedésének együttjárása (Kondor-Szabó et al., 2024b, p. 38.).

Azonban, ha mindezt parciális korrelációval szemléljük, látható lesz, hogy a mondathossz növekedésére a produktív szókincs növekedése kevésbé van hatással (13. ábra). A korrelációs mutató 0,203.



13. ábra. A szókincsnövekedés és a mondathossz növekedésének együttjárása parciális korrelációval (Kondor-Szabó et al., 2024b, p. 39.).

Ugyanakkor a nyelvtani fejlődés és a mondathossz növekedése között jelentős mértékű a korreláció ($r=0,627$). Vagyis az 50 szavas kritikus szókincs 24 hónapos korban meghatározó ahhoz, hogy majd a grammatika rá tudjon épülni, de a későbbiekben a megnyilatkozások átlagos hosszának növekedésére már elsősorban a nyelvtani fejlődés lesz jelentős hatással (14. ábra).



14. ábra. A nyelvtani fejlődés és a mondathossz növekedésének együttjárása parciális korrelációval (Kondor-Szabó et al., 2024b, p. 39.).

ÖSSZEZEGÉS

A mérési eredmények megerősítettek minket abban, hogy az általunk kidolgozott, több tanévben kipróbált Szikrák-szülőtréning a szülők, hozzátartozók érzékenyítése, szemléletformálása és edukálása révén alkalmas a nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek ellátására.

Terveink között szerepel a mérés nagyobb mintára való kiterjesztése, valamint az érintett gyermekek nyomonkövetése.

A szülőtréning mottójában és címében szereplő szikrák előcsalogatása időnként nehézségekbe ütközik. Szülőtréningünkkel a korai időszakban igyekszünk segíteni azáltal, hogy megerősítjük a szülőknél a nyelvi fejlődést támogató stratégiákat, amelyeket a mindennapok során, otthoni környezetben alkalmazhatnak (Kondor-Szabó et al., 2024b).

Szeretnénk, ha a Szikrák-szülőtréning¹ valóban hatékony és könnyen hozzáférhető megoldást kínálna a nyelvi késés ellátására, különösen a korai intervenció területén. Célunk, hogy ez a program ne csupán egy újabb eszközt jelentsen a logopédiai ellátásban, hanem szemléletváltást is ösztönözzön, amely hangsúlyozza a szülők aktív bevonásának jelentőségét. Meggyőződésünk, hogy a gyermekek fejlődésének támogatása elképzelhetetlen a család támogató szerepe nélkül. Hosszútávú célunk, hogy ez a komplex program hozzájáruljon a nyelvi késés korai felismeréséhez, hatékony ellátásához és a gyermekek kommunikációs készségeinek megerősítéséhez a szülők és a szakemberek együttműködésén keresztül.

Köszönetnyilvánítás

A mérési eredmények elemzésében nyújtott segítségéért ezúton mondunk köszönetet dr. Jakab Zoltán, habilitált egyetemi docensnek (ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar).

IRODALOMJEGYZÉK

- Amorosa, H., & Endres, R. (2004). *Gruppe zur Anleitung von Eltern junger sprachentwicklungsverzögerter Kinder*. *Psychiatrische Praxis*, 31, 129–131. <https://doi.org/10.1055/s-2004-828453>
- Baxendale, J., & Hesketh, A. (2003). Comparison of the effectiveness of the Hanen Parent Programme and traditional clinic therapy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(4), 397–415. <https://doi.org/10.1080/1368282031000121651>
- Buschmann, A. (2003, 2011). *Heidelberger Elternteraining zur frühen Sprachförderung: Trainer manual*. Urban & Fischer (Elsevier).
- Centini, U. (2004). Elternteraining – eine Möglichkeit der frühen Intervention? *Forum Logopädie*, 18(5), 18–23.
- Erdős, D., & Tar, Éva. (2025). A Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS) kérdőíves eljárás bemutatása és alkalmazásának nemzetközi tapasztalatai. *Gyógypedagógiai Szemle*, 53(1), 19–32. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2025.1.2>

¹ A Szikrák-szülőtréning védett szellemi termék, alkalmazására kizárólag az a logopédia szakos gyógypedagógus jogosult, aki az általunk (szerzők) szervezett tanfolyamot elvégezte. A tanfolyam során nemcsak az elméleti ismereteket, gyakorlati tapasztalatokat osztjuk meg a kollégákkal, hanem átadjuk a szülőtréningen alkalmazandó – szülőknek szóló – írásos anyagokat, a tréning alatt használható bemutatófájlokat (pptx formátumban), a tréning során vetítendő stúdió-videófelvételeket, valamint a Szikrák szülőtréning című e-book-ot (Kondor-Szabó et al., 2024b), amelynek szakmai tanácsadója Fehémé Kovács Zsuzsanna, lektorai dr. Juhász Ágnes és Lőrincz József voltak. A szülőtréningünkkel kapcsolatos további információk a Szülőtréning [Facebook oldalunkon](#) olvashatóak. Sok sikert kívánunk a logopédus kollégáknak a Szikrák-szülőtréning gyakorlati alkalmazásához.

- F. Kovács, Zs., Kas, B., & Pintye, M. S. (2018). *Szempontok a nyelv- és beszédfejlődési zavarok szűréséhez és állapotmegismeréséhez*. URL: http://real.mtak.hu/85740/1/Feh%C3%A9rn%C3%A9_Kas_Pintye_2018.pdf Letöltve: 2025. 11. 05.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Thal, D., Bates, E., Hartung, J. P., Rethick, S., & Reilly, J. S. (1993). *MacArthur Communicative Development Inventories*. Singular Publishing Group.
- Fernald, A., & Simon, T. (1984). Expanded intonation contours in mothers' speech to newborns. *Developmental Psychology*, 20(1), 104–113. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.20.1.104>
- Gereben F.-né (2013). Klinikai gyógypedagógia: a tágan értelmezett gyógypedagógia tudomány és gyakorlat ismeretrendszere történeti aspektusból. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41, 31–42.
- Grimm, H. (1999). *Störungen der Sprachentwicklung*. Hogrefe.
- Grimm, H. (2006). *Störungen der Sprachentwicklung* (2. Aufl.). Hogrefe.
- Harmati-Pap, V., Vadász, N., Tóth, I., & Kas, B. (2022). A lexikai és szintaktikai adaptáció idői mintázata az anyai dajkanyelvben. In Bóna J. & Murányi M. (szerk.), *A nyelvfejlődés folyamata hároméves kor után – tanulmánykötet* (pp. 9–27.). ELTE Eötvös Kiadó.
- Humboldt, W. (1820). Über das vergleichende Sprachstudium in Beziehung auf die verschiedenen Epochen der Sprachentwicklung. In A. Leitzmann, B. Gebhart, & W. Richter (Eds.), *Gesammelte Schriften*. (pp. 1–34). Königliche Preussische Akademie der Wissenschaften.
- Juhász, Á., & Bittera, T.-né. (2007). *Képanyag a megkésett akadályozott beszéd- és nyelvi fejlesztéséhez*. Logopédia Kiadó.
- Kas, B., Lőrík, J., & Bertalan, R. F. (2017). MacArthur–Bates kommunikatív fejlődési adattár 3. (KOFA–3): alapjai és gyakorlati alkalmazási lehetőségei. *Logopédia Online*, 1(1), 43–57. URL: <http://mlszsz.hu/folyoirat/korabbiszamok.html> Letöltve: 2025. 11. 05.
- Kas B. & Lukács, Á. (2024). Nyelvfejlődési zavarok. In Kas, B., Marton, K., Fehérné Kovács, Zs., & Lőrík, J. (szerk.), *Logopédia 1*. (pp. 521–578). ELTE Eötvös Kiadó.
- Kauschke, C. (1999). Entwicklung, Störungen und Diagnostik lexikalischer Prozesse – Wortverständnis und Wortproduktion. URL: http://www.ling.uni-potsdam.de/~kauschke/site/pdf/Kauschke_SSG_2003.pdf Letöltve: 2025. 11. 05.
- Kondor-Szabó, E. B., Bogáth, M. R., & Vékony, Sz. A. (2024a). *Szjkrák: Segédanyag a 2-4 éves, nyelvi késés tüneteit mutató gyermekek logopédiai ellátásához*. Logotech.
- Kondor-Szabó, E. B., Bogáth, M. R., & Vékony, Sz. A. (2024b). *Szjkrák szülőtrenéning* [e-book]. M. Bogáth. Magánkiadás.
- Lederer, S. H. (2001). Efficacy of parent–child language group intervention for late-talking toddlers. *Infant–Toddler Intervention*, 7(1), 223–235.
- Lőrík, J. (2025). *Lőrík-féle képes szövegértési vizsgálat*. Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat.
- Martin, A., Igarashi, Y., Jincho, N., & Mazuka, R. (2016). Utterances in infant-directed speech are shorter, not slower. *Cognition*, 156, 52–59. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2016.07.015>
- Möller, D. (2006). Schritte in den Dialog – Ein Eltern-Kind-Programm für Familien mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern. *Forum Logopädie*, 1(20), 20–25.
- Rescorla, L. (1989). The Language Development Survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech & Hearing Disorders*, 54(4), 587–599. <https://doi.org/10.1044/jshd.5404.587>
- Robertson, S. B., & Weismer, S. E. (1999). Effects of treatment on linguistic and social skills in toddlers with delayed language development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1234–1248. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4205.1234>
- Sachs, J., Bard, B., & Johnson, M. L. (1981). Language learning with restricted input: Case studies of two hearing children of deaf parents. *Applied Psycholinguistics*, 2(1), 33–54. <https://doi.org/10.1017/S0142716400000643>
- Tomasello, M., & Farrar, M. J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development*, 57(6), 1454–1463. <https://doi.org/10.2307/1130423>
- Tomasello, M. (2002). *Gondolkodás és kultúra*. Osiris Kiadó.

- Torgyik, J. (2005, március). Nyelvi szocializáció és oktatás. *Új Pedagógiai Szemle*. URL: <https://epa.oszk.hu/00000/00035/00090/2005-03-ta-Torgyik-Nyelvi.html> Letöltve: 2025. 11. 05.
- Ward S. (1999). An investigation into the effectiveness of an early intervention method for delayed language development in young children. *International journal of language & communication disorders*, 34(3), 243–264. <https://doi.org/10.1080/136828299247405>

„Szikrák”-Parent Training – An Innovative Approach to Speech Therapy for Language Delay

ABSTRACT

The concept of the „Szikrák Parent Training” is based on several years of practical experience developed at the 22nd District Branch of the Budapest Pedagogical Service.

It was specifically designed for the parents and close relatives of children aged 2 to 4 who show signs of language delay. Our goal is to support the communication behavior of parents and caregivers in a preventive manner and to help them develop the necessary competencies. As speech and language therapists, we consider it a fundamental professional principle that both diagnosis and therapy for children with symptoms of language delay should begin in a timely manner and always within the boundaries of professional competence.

The „Szikrák Parent Training” seeks to convey this approach and, at the same time, aims to support the everyday work of speech and language therapists who are involved in the care of children with language delays.

Keywords: language delay, parent training, awareness-raising, language support strategies
