

Hallássérült gyermekek intelligenciavizsgálata a kezdetektől napjainkig¹

Törekvések, módszerek, dilemmák, új utak

MÉSZÁROS JUDIT

meszjud4@gmail.com

ABSZTRAKT

Jelen tanulmány, az elmúlt mintegy száz évre visszatekintve ismerteti a hallássérült gyermekek intelligenciavizsgálatával kapcsolatos főbb kutatási eredményeket. Mindenekelőtt azokat, amelyek napjainkban is hozzájárulnak a hallássérült gyermekek intelligenciájának minél objektívebb megismeréséhez. A szerző kitér arra, hogy a populáció változása hogyan módosítja a megismerés alapvető módszertani elveit, szemléletét, valamint áttekinti a hazánkban leginkább használatos vizsgálóeljárásokat is a tárgyalt téma szempontjából.

Kulcsszavak: hallássérülés, intelligenciateszt, állapotmegismerés / diagnosztika

BEVEZETÉS

A hallássérült személyek intelligenciavizsgálata, az ezzel kapcsolatos kutatások több mint száz évre nyúlnak vissza. Ez alatt az időszak alatt – módszertani szempontból – három fontos törekvés valósult meg:

1. A hallássérült személyek intelligenciáját nem verbális intelligenciatesztekkel mérik.
2. Hozzanak létre e csoport számára külön normákat.
3. A különböző vizsgálóeljárásokkal végzett mérések, kutatások eredményeit elemezzék a tesztek alkalmazhatósága szempontjából, a csoport sajátosságait figyelembe véve. (Blennerhassett, 1990; Maller, & Braden, 2011; Reesman et al., 2014; Vernon, 2005)

Jelen tanulmány elsősorban e három törekvés mentén követi végig a hallássérült személyek intelligenciájának vizsgálatához kapcsolódó főbb kutatási eredményeket, olykor dilemmákat, elsősorban azokat kiemelve, amelyek ma is meghatározzák a vizsgálatok módját, értékelését, értelmezését. A tanulmány mindezzel segíteni kívánja az érintett szakembereket munkájukban.

¹ A tanulmány az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete és a Magyar Pszichológiai Társaság Gyógypedagógiai Pszichológiai Szekciója által a Magyar Tudomány Ünnepe, 2019. és a Ranschburg Pál emlékévé, 2020. alkalmából rendezett *Szisztematikus kutatások és evidencia-alapú gyakorlatok a humán fogytékosságok és az atipikus fejlődés pszichológiájában* című konferencián (Budapest, 2019. november 21., ELTE BGGYK) elhangzott azonos témájú előadáson alapul. (A tematikus szám szerkesztői.)

A KEZDET

Az első publikáció, ami a hallássérült személyek intelligenciavizsgálatához kötődik, 1915-ben jelent meg az Egyesült Államokban *The Binet Scale and the Deaf Child* címmel. A szerzők, Rudolf Pintner és Donald G. Paterson (1915) vizsgálatukban azt kutatták, hogy az első intelligenciateszt, a Binet-Simon teszt mennyire alkalmazható siket gyermekek körében. Az *Ohio State School for the Deaf* 22 tanulóját vizsgálva, a megértés nehézségével, a környezeti tapasztalatok hiányosságával, a gyermekek eltérő pszichológiai sajátosságaival találkoztak. A kutatók az eredmények alapján felvetették, hogy a „normál” siket gyerekek az iskolai éveik alatt körülbelül három év elmaradást mutatnak a „normál” halló gyermekekhez képest. Pintner és Paterson tapasztalataik alapján hangsúlyozták, hogy a verbális intelligenciatesztek nem alkalmazhatóak megfelelően a siket gyermekek vizsgálatá során, mert ezek a tesztek nem az intelligenciát, hanem sokkal inkább a siketségből fakadó nyelvi hátrányt mérik. Bizonyos skálák elhagyását, azok performációs tesztekkel való helyettesítését javasolták. 1917-re pedig megalkották nonverbális tesztjükét, a Performációs tesztek skáláját (*A Scale of Performance Tests*) (Pintner & Paterson, 1917; Vernon, 2005; Maller & Braden, 2011).

1. törekvés: Nem verbális tesztek használata

A következő évtizedekben elkezdődött a normál populáció számára kidolgozott verbális tesztek adaptálása hallássérült személyek csoportjára. Az átalakítás nyelvi, ill. tesztfelvételi szempontból valósult meg, azzal a céllal, hogy a kommunikációs akadályok leküzdésével minél inkább biztosítsák a sikeres teljesítés lehetőségét e speciális igényű csoport tagjai számára is (Blennerhassett, 1990).

A tesztek adaptálása során a kutatók azzal szembesültek, hogy a teszt felvételének módja befolyásolja az eredményeket. A siket közösség által preferált kommunikációs módok – azaz a jelnyelv vagy a beszéddel kísért jelnyelv – használata esetén az IQ értékek közelítettek a halló csoport normájához. Ezzel szemben, ha a siket közösség által ritkábban használt kommunikációs formákat alkalmazták, mint amilyen a beszéd vagy az írás, az IQ értékek alacsonyabbak voltak, mint a halló csoport normája (Braden, 1994).

Ebben az időszakban a normál populáció számára kidolgozott tesztek adaptálása mellett megszületett néhány kimondottan a hallássérült gyermekek vizsgálatára kifejlesztett nonverbális teszt is. Ezek közé tartozott a hazánkban is ismert Hiskey-Nebraska Tanulási Alkalmassági Teszt (1941), vagy a Snijders-Oomen-féle nem verbális intelligenciavizsgálat (1943) (Hiskey, 1983; Nagyné, 1988).

A nonverbális tesztek – amelyek a korszerű meghatározás szerint minimalizálják a nyelv használatát a megértés, a megoldás és a válaszadás során (Braden, 2017) – ma is erősen ajánlottak a hallássérült személyek vizsgálatá során.

Jeffery P. Braden (2017) a hallássérült személyek intelligenciavizsgálatának nagy szakértője és kutatója a *Handbook of Nonverbal Assessment* című tanulmánykötetben a siket és nagyothalló személyek vizsgálatával kapcsolatos legjobb gyakorlatokat összegezi. Tanulmányában Braden az *Amerikai oktatási és pszichológiai tesztelés standard-jére* hivatkozva kiemeli, hogy a verbális tesztek

a nyelvi készségeket és a nyelv közvetítésével megszerezhető ismereteket vizsgálják, a hallássérült személyeknek pedig korlátozott a lehetőségük ezek elérésére. Ezért a verbális tesztek használatakor sérül a „tanulás lehetősége elv” (Braden, 2017, p. 49), miszerint a vizsgált személyeknek egyenlő esélyt kell biztosítani az értékelni kívánt tartalom megtanulására. Továbbá Braden a nem verbális tesztek használatának szükségességét indokolva utal Messick 1989-ben írt Validitás című munkájára, amelyben a szerző megállapítja, hogy a teszt érvényessége sérül, ha a feladat megoldása olyan ismereteket, készségeket, képességeket kíván, amelyeket eredetileg nem szándékoztak vizsgálni, értékelni. A verbális intelligenciatesztek hallássérült személyek körében való alkalmazásakor sérül a validitás, hisz nem azt méri, amit mérni szeretne, azaz nem az intelligenciát méri, hanem a verbális készségeket. A nem verbális módszerek kiküszöbölik ezeket a hibákat, és lehetővé teszik a valid vagyis érvényes mérést.

2. törekvés: Normák létrehozása hallássérült gyermekek számára

Az elmúlt száz év másik fontos szakmai törekvése az intelligenciavizsgálatokhoz kapcsolódóan a normák létrehozása volt (Blennerhassett 1990; Braden & Hannah, 1998; Braden, 2017). A kimondottan hallássérült gyermekek számára kidolgozott tesztek (mint amilyen a fent említett Hiskey-Nebraska Tanulási Alkalmassági Teszt, vagy a Snijders-Oomen-féle nem verbális intelligenciavizsgálat korai változatai) rendelkeztek nemcsak „halló” (hearing norms), hanem „siket” normával (deaf norms) is. (Megjegyzés: A „halló norma” és „siket norma” a szakirodalomban is használatos kifejezések a halló csoport, illetve a siket csoport eredményeire vonatkozóan.) A normák kialakítására kiváló lehetőségeket nyújtottak a siket gyerekek bentlakásos iskolái, hisz korábban ezek a speciális intézmények nagy számban elérhetővé, vizsgálhatóvá tették ezt a csoportot.

A hallássérült személyek számára létrehozott normák szükségességét a szakemberek a következőkkel indokolták és indokolják ma is: (1) a normál hallású gyermekek csoportja alapján meghatározott normák nem tartalmazzák a siket gyerekek eredményeit és ezért redukálják azok érvényességét rájuk; (2) a siket normák lehetővé teszik, hogy egy adott gyermek teljesítménye összehasonlítható legyen siket kortársaiéval; (3) a siket normák adatai lehetővé teszik a teszt megbízhatóságának és érvényességének ellenőrzését siket gyerekekre vonatkozóan is (Braden & Hannah, 1998). Reesman és munkatársai (2014) árnyalják ezt a nézetet, kijelentve, hogy a siket normákra csak akkor van szükség, ha a feladatvégzés nyelvi készségekhez kötött, illetve, ha a vizsgált személy más nyelvet pl. jelnyelvet használ a beszélt nyelv helyett. Ugyanakkor, ha a hallássérült egyén nyelvi és oktatási tapasztalatai közelítenek a halló normatív mintához, akkor a tipikus normatív mintával való összevetés alkalmazható.

Mára a hallássérült populáció egyik fontos jellemzőjévé vált a heterogenitás. A nagy egyéni különbségek olyan tényezőkkel függenek össze, mint a hallássérülés foka, keletkezésének, illetve felismerésének ideje; hallásjavító készülékkel való ellátottság, illetve annak ideje, sikeressége; kórok; szülők hallásállapota, kommunikációs módja; korai fejlesztés megléte, intézményes ellátás jellege, módszerei (Braden, 1994; Day, Costa & Raiford, 2015; De Raeve, 2015). A heterogenitásban fontos szerepet kapnak a komorbid állapotok is, 2011-2012-es USA-adatok (Gallaudet Research Institute, 2013) szerint a siket és nagyothalló gyermekek legalább 40%-

ánál valamilyen társuló probléma áll fenn. Braden (2017) a heterogenitás és a hallássérült személyek számára létrehozott norma kérdésével kapcsolatban az USA-ban kiadott Standards for Educational and Psychological Testing (2014) megállapításaira utalva hangsúlyozza, hogy ha egyes csoportok jóval heterogénebbek más csoportoknál, akkor nő a jogalap a saját csoportnorma kialakítására, ugyanakkor a csoportnormák kialakítása és értelmezése ilyen esetben igen problémás.

3. törekvés: Különböző eljárások alkalmazhatósága hallássérült gyermekek vizsgálatakor

Nem verbális intelligenciatesztek

Miután a szakemberek körében alapvetővé vált, hogy a hallássérült személyek intelligencia-vizsgálatok igazán objektív eredményeket csak a nonverbális tesztek adnak, elkezdődött azok egyre szélesebb körű kipróbálása, használata. Ugyanakkor ezen eszközök alkalmazása érdekes tapasztalatot hozott: ha a teszt nonverbális jellege miatt a kommunikációs akadályozottság megszűnik, az még nem jelenti azt, hogy a hallássérült csoportok ugyanolyan eredményeket érnek el, mint a halló csoportok. A különböző, nem verbális eljárásokkal végzett összehasonlító kutatások igen változatos eredményeket hoztak: a hallássérült csoport teljesítménye esetenként a halló személyek átlagának megfelelő volt, más esetben viszont a hallássérült egyének alacsonyabb IQ értékeket mutattak a halló személyeknél, annak ellenére is, hogy a mérés nonverbális vizsgálóeljárással történt. A két csoport eltérő eredményei a kutatók szerint a mintavétel, illetve az egyes tesztek sajátosságaival magyarázhatók (Maller & Braden, 2011). Jelen esetben – témánkat tekintve – mi csak ez utóbbival foglalkozunk.

Braden (1994) a tesztek sajátosságait kutatva, közel 300 vizsgálat metaanalízisét elvégezve azt találta, hogy a hallássérült személyek jobban teljesítenek azokban a nem verbális feladatokban, amelyek tárgyakkal való manipulációt igényelnek (motor-intensive task). E tesztek alkalmazásakor nincs szignifikáns különbség a halló és a hallássérült csoport IQ értékei között. Ugyanakkor a hallássérült személyek a szórás mintegy egyharmadával alacsonyabb pontszámot érnek el a halló személyek átlagánál azokban a nonverbális intelligenciatesztekben, ahol a feladat nem igényel tárgyakkal való manipulációt (motor-free task) (Braden, 2017).

Manipulációt igénylő feladatokat tartalmaznak leginkább a korábban említett, kimondottan hallássérült gyerekek számára kidolgozott tesztek, mint amilyen a Snijders-Oomen-féle nem verbális intelligenciavizsgálat, vagy a Hiskey-Nebraska Tanulási alkalmassági teszt: gyöngyökkel, kockákkal, papírlappal, szín- és számkártyákkal, képekkel végzett tevékenységre van szükség a feladatmegoldás során. Ilyen típusú feladatnak számít a Mozaik teszt is, ami ezeknek a teszteknek is, de számos korábban vagy ma használatos intelligenciatesztnak is része.

A manipulációt nem igénylő tesztek mátrix típusú feladatokat tartalmaznak, ahol a megoldás nem igényel eszközzel való tevékenykedést. A leggyakrabban használt ilyen jellegű teszt a Raven Progresszív Mátrixok teszt (Braden 1994, 2017).

Braden (1994) szerint a manipulációt igénylő feladatokban nyújtott jobb teljesítmény hátterében olyan okok feltételezhetők, mint (1) hogy a hallássérült személyek a manipuláció

révén jobban megértik ezeket a feladatokat, mint a manipulációt nem igénylőekét; (2) hogy a gesztusok, jelnyelv használata miatt a normál hallásúaknál ügyesebbek a tárgyakkal való tevékenykedésben; (3) hogy az ilyen jellegű feladat folyamatos visszajelzést ad a megoldás során a sikerességről, lehetővé téve a válaszok javítását is; (4) illetve nehezítő tényező lehet a manipulációt nem igénylő intelligenciateszteknel, hogy a megoldásához verbális közvetítésre, belső beszédre van szükség, míg a manipulációt igénylő feladatoknál nincs kimondottan erre szükség (Maller & Braden, 2011).

Raven Progresszív Mátrixok teszt: A Raven Progresszív Mátrixok teszt hallássérült gyermekek körében való alkalmazhatóságával magyar kutatások is foglalkoztak. Budayné és Lányiné (1974) továbbá Csányi (1980) siket gyerekek teljesítményét halló gyerekekével összehasonlítva hasonló eredményeket talált, mint a fent említett külföldi vizsgálatok: a siket gyermekek pontszámainak átlaga elmaradt a halló gyerekekétől. A kutatók ezt a hallássérülés, nyelvfajlódást befolyásoló hatásával magyarázták, azzal, hogy a nyelvi készségek problémái miatt az elvont gondolkodás nem tud olyan szinten megvalósulni, mint a halló csoportban.

Budayné és Lányiné (1974), illetve Csányi (1980) kutatása, kiegészülve Zsoldos és Mayer (2014) nagyothalló gyerekek körében végzett vizsgálatával, nemcsak a fenti megállapítás miatt fontosak, hanem azért is, mert mindhárom kutatásban olyan hibaelemzést is végeztek, melyre a Raven teszt lehetőséget ad. A hibaelemzés során kiderült, hogy a hallássérült gyermekek tévesztései többször alapulnak hibás percepción: akár már olyan feladatoknál is vétenek, ahol csak megfelelő vizuális észlelésre pl. azonosság, különbözőség differenciálására lenne szükség. Ez a hibatípus halló gyerekeknel csak elvétve fordul elő. A kutatók a hibák elemzésekor az észlelési mező szukcesszív strukturálásának problémáját, a pontatlan analízis-szintézist, részegész észlelést, téri orientációt (Budayné & Lányiné 1974; Zsoldos & Mayer, 2014) emelik ki, de véleményük szerint téves megoldásokhoz vezethet egyfajta felületes munkamód is (Csányi, 1980).

John Raven, a teszt megalkotója a „megfigyelőképesség és a világos gondolkodás” (OS Hungary, é.n.) mérőeszközöként határozza meg a vizsgálóeljárást. A végrehajtás során a feladatok megoldásának sikeressége függ attól, hogy a személy hogyan képes a vizuális ingereket feldolgozni, az észlelt elemek között összefüggéseket meglátni és abból következtetéseket levonni (OS Hungary, é.n.).

Az intelligenciavizsgálatok során szakemberként tudnunk kell, hogy ennek a tesztnek a megoldása során a hallássérült gyermek kevésbé sikeres lehet a vizuális észlelés, a gondolkodás, a munkamód kutatásokban feltárt, fent említett sajátosságai miatt. Sőt a hallássérülés következményeként megjelenő sajátosságokon túl tekintettel kell lennünk a teszt jellemzőire is. Arra, hogy ugyan a Raven teszt nem verbális teszt, megoldása mégis számos nyelvi készséget kíván. A tesztfelvétel során ugyan az instrukció könnyen érthető, a feladatok ábrák formájában jelennek meg, a válaszadás rámutatással valósul meg, mégis a sikeres teljesítéshez, az ábrák elemzéséhez, az összefüggések megtalálásához, a következtetések levonásához a belső beszédhez hasonló, belső verbális közvetítésre van szükség. Továbbá szakemberként tudnunk kell azt is, hogy a teszt feladatainak megoldását manipuláció sem segíti.

A nem verbális teszteket követően tekintsük át a verbális tesztekkel végzett kutatások tapasztalatait.

Noha a verbális tesztek nem igazán ajánlottak hallássérült személyek intelligenciájának vizsgálatakor, hisz a kutatások szerint a siket vizsgált személyek verbális IQ-ja (VIQ), akár egy standard deviációval elmaradhat a halló vizsgált személyek átlagától (Maller & Braden, 2011), a gyakorlatban mégis bizonyos esetekben indokolt lehet ezek használata. A verbális feladatok például információt adnak a nyelvi készségekről, képességekről, nehézségről vagy tehetségről ezen a területen, vagy arról, hogy a hallássérülés ellenére is, milyen ismereteket volt képes az egyén megszerezni. Azoknál a gyerekeknél pedig, akiknél a többségi intézményekben való együttnevelés merül fel, jobban előre jelezheti az iskolai teljesítményt, beválaszt (Braden & Hannah, 1998; Maller & Braden, 2011).

WISC-IV, Wechsler Gyermek Intelligenciateszt – Negyedik kiadás: Ma Magyarországon a Wechsler Gyermek Intelligenciateszt negyedik kiadása, a WISC-IV a leggyakrabban használt eszköz a gyermekek intellektuális képességrendszerének vizsgálatára. A teszt Magyarországon adaptált, magyar normával rendelkezik (Bass és mtsai, 2008). A *Tesztfelvételi és pontozási kézikönyv* (2009) külön fejezetet szán arra, hogy kiemeljen néhány, a siket és nagyothalló gyermekek vizsgálatával kapcsolatos szempontot. Ennek részeként szubtesztenként ismerteti, mire kell figyelni e gyermekek vizsgálatakor, illetve egy 6 fokozatú skálán értékeli azt, hogy a szubtesztek és főskálák mennyire alkalmazhatóak körükben a kommunikációs mód szerint. A kézikönyv a teljes teszt IQ számítását (amerikai) jelnyelven kommunikáló gyerekek számára nem ajánlja, ugyanakkor kijelenti, hogy a „rendszerint a *Halláson/szójmozgáson alapuló módszert* előnyben részesítő gyerekek, akiknél a hallókészülékkel korrigált nagyothallás normál, vagy közel normál hallást eredményez, képesek valamennyi szubtesztet a standard eljárásnak megfelelően teljesíteni.” (Nagyné, Lányiné, Kuncz, Mészáros, & Mlinkó, 2009, p. 16).

Némileg árnyalja ezt a nézetet Gergely (2011) kutatása, melyben 15, átlagos értelmi képességű, speciális iskolában tanuló, nagyothalló gyermek vett részt. A tesztet a felvételt megelőzően – igazodva a speciális csoport igényeihez – adaptálták a „nagyothalló gyermekek átlagosnak vélt verbális megértési szintjéhez” (Gergely, 2011, p. 25), mely egyrészt jelentette az instrukciók, a feladatok szövegének nyelvi egyszerűsítését, másrészt azt, hogy a vizsgált személyek a tesztfelvétel során azokat mondatcsíkok formájában elolvashatták. Az adaptálás a WISC-IV hazai standardizálásáért és bevezetéséért felelős szakmai bizottság vezetőivel, Rózsa Sándor pszichológussal és Nagyné Réz Ilona, gyógypedagógus-pszichológussal történt egyeztetések alapján jött létre. A nyelvi adaptálás ellenére, a vizsgált gyermekek Teljes teszt IQ értékei majdnem minden esetben 10-20 vagy akár 30 ponttal is alacsonyabbak voltak a korábbi nem verbális intelligencia vizsgálatok (SON, Raven teszt) során kapott IQ értékeknél.

A hallássérült gyermekek intelligenciavizsgálatában leginkább használatos tesztek hazánkban

SON teszt – Snijders-Oomen nem verbális intelligenciateszt

A megalkotójának, a holland pszichológusnőnek a nevét viselő Snijders-Oomen nem verbális intelligenciatesztet 1966 óta használjuk Magyarországon. A teszt 1958-as változatának hazai bevezetését Csányi Yvonne kezdeményezte. A teszt jelentős előnye szakterületünkön, hogy eredetileg siket gyermekek számára készült, így igazodik a hallássérült gyermekek sajátosságaikhoz, sőt a halló csoport normái mellett „siket normákat” is tartalmaz (Nagyné, 1988).

Sajnos a több mint hatvan éves teszt mind a tartalmát, mind a tesztfelvétel eszközeit, mind a normáit tekintve elavult már, ezért kifutóban van a használata. Ugyanakkor a köznevelési rendszerben korábban és jelenleg tanuló hallássérült gyermekek zömének intelligenciavizsgálata ezzel a teszttel történt, a FPSZ Hallásvizsgáló, Gyógypedagógiai Tanácsadó, Korai Fejlesztő, Oktató és Gondozó Tagintézménye, illetve jogelődje által készített szakértői véleményekben ennek a vizsgálóeljárásnak az eredményei láthatók. A teszt több mint 40 éves múltja ellenére mérlegelendő lenne bizonyos szubtesztjeinek további használata, hisz fontos, a hallássérült gyermekek tanulása során szükséges részképességeket mér.

Új utak. UNIT-2 Általános Nonverbális Intelligenciateszt

A hallássérült gyermekek szakértői vizsgálata során a SON teszt előbb említett korai változata helyett ma már Magyarországon a UNIT-2 Általános Nonverbális Intelligenciateszt használata terjedt el. Ez a vizsgálóeljárás 2016-ban került bevezetésre hazánkban (Kő, Mészáros, & Rózsa, 2016), és széleskörű alkalmazását az indokolja, hogy jelenleg ez az egyetlen magyar mintán is bemért nem verbális intelligenciateszt.

A teszt alkalmas minden olyan speciális csoport vizsgálatára, amelyeknél a nem verbális jelleg javasolt, így a siket és nagyothalló személyek vizsgálatára is. A teszt érdekessége, hogy az első olyan vizsgálat, amelyet teljes egészében nonverbálisan, méghozzá univerzálisan elfogadott kéz- és testjelek segítségével veszünk fel. A vizsgálat alatt – hallásállapottól függetlenül – sem a tesztfelvevő, sem a vizsgált személy nem beszél (Kő, Mészáros, & Rózsa, 2016). Így kiküszöbölhetők a tesztfelvétel eltéréseiből adódó különbségek.

Fontos jellemzője még a tesztnek, hogy szubtesztjei érzékenyek a belső közvetítő folyamatokra, vagyis arra, hogy a megoldás mennyire igényel nyelvi készségeket, gondolkodást. A szubtesztek egy része (Szimbolikus emlékezet, Analógiás következtetés, Számsorozatok) a megoldás során belső verbális közvetítést igényel, a szubtesztek másik része (Téri emlékezet, Mozaik, Nem szimbolikus mennyiség) kifejezetten nem. A nonverbális teszt tehát valamiféle módon mégiscsak informálhat a verbális készségekről is (Kő, Mészáros, & Rózsa, 2016).

Változó diagnosztikus szemlélet

A UNIT-2 Általános Nonverbális Intelligenciateszt hazai bevezetésének említésén túl fontos kiemelni, hogy napjainkban változóban van a diagnosztikus szemlélet is. Új módszertani elvek jelentek meg a hallássérült személyek intelligenciájának vizsgálatával kapcsolatban, melyeknek része, hogy módosultak a korábbi szakmai nézetek, törekvések a tesztek használatával és a hallássérült személyek számára kidolgozott normákkal kapcsolatban is.

A jelenleg érvényes módszertani elveket a *WISC-V Wechsler Intelligence Scale for Children Fifth Edition* Technikai kézikönyve (Day, Costa & Raiford, 2015) a siket és nagyothalló gyermekek vizsgálatával összefüggésben részletesen összegzi. A szerzők kiemelik, hogy a populáció korábban említett módosulása, a nagy egyéni különbségek megjelenése miatt ma már nincs olyan „egyetlen” vizsgálóeljárás, amely minden hallássérült gyermek számára megfelelő lenne. Az intelligenciavizsgálatok során a vizsgálatvezetőnek kell mérlegelni, hogy a heterogenitásért felelős faktorok – a hallássérülés kialakulásának ideje, a kommunikáció típusa, a korai nyelvi tapasztalatok, a hallássérülés foka, a hallásjavító készülékek/eszközök használata, valamint a komorbid állapotok – hogyan befolyásolhatják a gyermek fejlődését. Ezek megfontolása után – a nonverbális tesztek kizárólagos használata helyett – a szakember feladata annak eldöntése, hogy melyik vizsgálóeljárással történjen a kognitív képességek megismerése.

A másik fontos változás, hogy napjainkban a jelentős speciális ellátást igénylő hallássérült személyek számának csökkenésével, a heterogenitás fokozódásával eltűntek a kimondottan hallássérült egyének számára kidolgozott tesztek, és ezzel együtt a vizsgálatok során alkalmazható, az eredményekre vonatkozó normák is.

A vizsgálatot végző szakember feladatává vált ezért annak eldöntése is, hogy a vizsgált hallássérült gyermek adott tesztben nyújtott eredménye összehasonlítható-e a normatív minta teljesítményével. Minél inkább verbális közvetítést igényel a feladat, a teszt, annál gondosabban kell eljárni (Braden, 2017; Day, Costa & Raiford, 2015; Maller & Braden, 2011). A jelentős verbális készségeket igénylő WISC-V intelligenciateszt esetében a fent említett kézikönyv különösen nem ajánlja a hallássérült gyermekek pontszámainak összehasonlítását a normál populáció átlagával akkor, ha a hallássérülés nem korrigált, illetve, ha az elsődleges nyelv a jelnyelv valamelyik formája (Day, Costa & Raiford, 2015). Ezekben az esetekben a verbális készségek vélhetően olyan mértékben érintettek, hogy azok jelentősen befolyásolják a feladatmegoldást, a teljesítményt. Ugyanakkor a kézikönyv megengedhetőnek tartja az összehasonlítást a normatív mintával azoknál a vizsgált személyeknél, akik hasznosítani tudják a hallásjavító készülékeket – a cochleáris implantátumot vagy a hallókészüléket –, és emellett elsődlegesen beszélt nyelven kommunikálnak.

Sokkal nagyobb óvatosságra intenek azonban más kutatási eredmények. Purcell és munkatársai (2016) négy kutatás adatait – 173 egyoldalon hallássérült gyermek és 202 normál hallású gyermek adatait – metaanalízissel feldolgozva egyoldali hallássérülés esetén alacsonyabb intelligenciakvóciens értékeket találtak a normál hallású gyerekekhez képest. Ez az eltérés a teljesített IQ és a performációs teszt IQ értékeknél kifejezett volt. A verbális IQ értékeknél a különbség kisebb volt, de a heterogenitás számbavételét követően szignifikánssá vált.

ÖSSZEGZÉS

A hallássérült személyek intelligenciavizsgálatának több mint száz éve visszatekintve elmondható, hogy számos kutatási eredmény, tapasztalat segíti ma már a szakembereket a vizsgálatok tervezésekor, kivitelezésekor, illetve az eredmények értelmezésében. Azt is látjuk, hogy a populáció és ezzel együtt a szemlélet, az elvek változnak. Ugyanakkor a változások ellenére úgy tűnik, a korábbi elveken, törekvéseken egyértelműen nem lehet túllépni. Mindaz az igény, ami létrehozta őket, ma is jelen van. A verbális vagy nem verbális teszt alkalmazásának dilemmája továbbra is időszerű, és továbbra is kérdés, hogy a tesztek eredményei a nyelvi készségek vagy az intelligencia mutatójaként értelmezhetők-e inkább. Kérdés maradt az is, hogy szakszerű és etikus-e normál hallású csoportok átlagához hasonlítani egy hallássérült személy vizsgálatának eredményeit, különösen akkor, ha súlyos a hallássérülés és a következményes beszédfejlődési zavar. Ezek és hasonló kérdések, dilemmák ma is várnak a területen dolgozó a gyógypedagógusokra, pszichológusokra, és megválaszolásuk ma sem könnyű.

A következő évtized kutatásainak feladata tovább segíteni a szakembereket a felmerült kérdések kezelésében, abban, hogy minél átgondoltabban legyenek képesek a diagnosztikus folyamatban döntéseiket meghozni. Mivel a cochleáris implantáció, vagy az enyhébb, akár egyoldali hallássérülés következményeinek felmérése még kevésbé kutatott terület, ezért e téren szükség van további vizsgálatokra. Lényeges cél azoknak a faktoroknak a tisztázása is, amelyek sok esetben az ellentmondó kutatási eredményeket okozzák.

1974-ben Csányi Yvonne a hallássérült személyek pszichológiai vizsgálatának módszertani kérdéseit áttekintve arra a megállapításra jut, hogy a „... a hallási fogyatékosok vizsgálati során fokozott körütekintésre, valamennyi, még a lényegtelenebbnek tűnő módszertani szempontoknak is gondos mérlegelésre van szükség.” (Csányi, 1974, p. 447). A gondolat régi, majdhogynem 50 éves. Mégis, a változások ellenére korszerű, talán a leginkább érvényes elv ma is a hallássérült gyermekek intelligenciavizsgálata kapcsán.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bass L., Kő N., Kuncz E., Lányiné Engelmayer Á., Mészáros A., Mlinkó R., Nagyné Réz I., & Rózsa S. (2008). *Tapasztalatok a WISC-IV. gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Budapest: EDUCATIO Társadalmi Szolgáltató Kht.
- Blennerhassett, L. (1990). Az intelligencia vizsgálata. In Zsoldos M. (szerk.), *Pszichológia és ballásszerűlés I.* (pp. 6–33). Budapest: Fogyatékosok Esélye Közalapítvány.
- Braden, J. P. (1994). *Deafness, Deprivation, and IQ*. New York: Plenum Press.
- Braden, J. P. (2017). Best Practices in Assessing Those Who Are Deaf or Hard-of-Hearing. In McCallum, R. (Eds.), *Handbook of Nonverbal Assessment*. Cham: Springer.
- Braden, J. P. & Hannah, J. M. (1998). Assessment of Hearing-Impaired and Deaf Children with the WISC-III In *WISC-III Clinical Use and Interpretation: Scientist-Practitioner Perspectives* by Academic Press (pp. 175–201).
- Budayné Balkay S., & Lányiné Engelmayer Á. (1974). Raven színes matrica tesztjének alkalmazása hallássérültek vizsgálatára. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 31(2), 202–216.
- F. Csányi Y. (1974). Hallási fogyatékosok pszichológiai vizsgálatainak néhány módszertani kérdése. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 31(4), 439–449.
- Csányi Y. (1980). Nonverbális gondolkodás és verbális készségek siketeknél. In Pálhegyi F. (szerk.), *Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX.* (pp. 397–471). Budapest: Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Day, L. A., Costa, E. B. A., & Raiford, S. E. (2015). *WISC-V. Technical report #2 Testing Children Who Are Deaf or Hard of Hearing*. NCS Pearson. Letöltve: 2020. 06. 07. URL: <https://www.pearsonclinical.com.au/files/8171450329565.pdf>
- De Raeve, L. (2015). Classroom Adaptation for Effective Learning by Deaf Students. In Marschark, M., Knoors, H. (ed.) *Educating Deaf Learners. Creating a Global Evidence Base*. Oxford University Press. 547–551.
- Gallaudet Research Institute (2013). *Regional and national summary report of data from the 2011-12 annual survey of deaf and hard of hearing children and youth*. Gallaudet University. Washington, DC: GRI.
- Gergely É. E. (2011). *A WISC-IV gyermek-intelligenciateszt alkalmazhatósága nagyothalló tanulók vizsgálata során*. Szakdolgozat. ELTE BGGYK.
- Hiskey, M. S. (1983). The Development, Administration, Scoring, and Interpretation of the Hiskey-Nebraska Test of Learning Aptitude. In Reynolds, C. R., & Clark, J. H. (Eds.), *Assessment and Programming for Young Children with Low-Incidence Handicaps*. Boston, MA: SpringerKő N., Mészáros A., & Rózsa S., (2016). *UNIT2 Tesztfelvételi kézikönyv*. Magyar Adaptáció. Budapest: OS Hungary Tesztfelvezető Kft.
- Maller, S. J. & Braden, J. P. (2011). Intellectual Assessment of Deaf People: A Critical Review of Core Concepts and Issues. In Marschark M., & Spencer P. E. (Eds.), *The Oxford Handbook of Deaf Studies, Language, and Education* (Volume 1, Second Edition). Oxford University Press.
- Nagyné Réz I. (1988). A Snijders-Oomen-féle nonverbális intelligenciavizsgálat. In Torda Á. (szerk.), *Pszichodiagnosztika I. Kézirat*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Nagyné Réz I., Lányiné Engelmayer Á., Kuncz E., Mészáros A., & Mlinkó R. (2009). *David Wechsler WISC-IV Wechsler Intelligence Scale for Children - Fourth edition. Tesztfelvételi és pontozási kézikönyv*. Magyar Adaptáció. Budapest: OSHungary Tesztfelvezető Kft.
- Pintner, R., & Paterson, D. G. (1915). The Binet scale and the deaf child. *Journal of Educational Psychology*, 6(4), 201–210.

- Pintner, R., & Paterson, D. G. (1917). *A Scale of Performance Tests*. New York, London: D. Appleton & Company.
- Purcell, P. L., Shinn, J. R., Davis, G. E., & Sic, K. C. (2016). Children with unilateral hearing loss may have lower intelligence quotient scores: A meta-analysis. *The Laryngoscope*, 126(3), 746–754.
- Reesman, J. H., Day, L. A., Szymanski, C. A., Hughes-Wheatland, R., Witkin, G. A., Kalback, S. R., & Brice, P. J. (2014). Review of intellectual assessment measures for children who are deaf and hard-of-hearing. *Rehabilitation Psychology*, 59(1), 99–106.
- OS Hungary (é.n.). *Raven Progresszív Mátrixok*. Általános ismertetés. Letöltve: 2020. 06. 07. URL: <http://www.oshungary.hu/hu/tesztkatalogus-oshungary/raven-progressziv-matrixok/#1086>
- Vernon, M. (2005). Fifty Years of Research on the Intelligence of Deaf and Hard-of-Hearing Children: A Review of Literature and Discussion of Implications. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(3), 225–231.
- Zsoldos M., & Mayer M. (2014). Nagyothalló tanulók nem verbális gondolkodásának vizsgálata a társuló neurogén tanulási zavar függvényében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 69(1), 27–44.

Intelligence assessment of hearing-impaired children from the beginning to the present Aspirations, methods, dilemmas, new paths

JUDIT MÉSZÁROS

meszjud4@gmail.com

ABSTRACT

This study, looking back over the past hundred years or so, presents the main research findings on hearing impaired children's intelligence testing. First of all, those that even today contribute to the most objective assessment of the hearing-impaired children's intelligence nowadays. The author discusses how the changing of the population modifies the basic methodological principles and approach of cognition, and also, she reviews the most used assessment procedures in Hungary from the point of view of the discussed topic.

Keywords: hearing impairment; intelligence test; assessment;
