



EFOP-316-16-2017-00037 EGYÜTT-TANULUNK

## **Módszertani segédanyag súlyosan és halmozottan sérült gyermekek gyógypedagógiai neveléséhez**

**Készítette: Szabó Nikolett**

**2021**

## 1 Fogalom meghatározás

A súlyos, halmozottan fogyatékos emberek speciális csoportot alkotnak a társadalomban és a gyógypedagógián belül is. Fejlesztésük a közelmúltig hivatalosan nem jelent meg a gyógypedagógia elméletében és gyakorlatában. Ellátásukban a gyakorlat megelőzi az elméletet, a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekekkel és felnőttekkel már korábban foglalkoztak, mintsem a fejlődésükre és fejlesztésükre vonatkozó szakirodalom, vagy az ellátási formájukat szabályozó törvények és rendeletek megjelentek volna (Tóth, 2020).

A fogyatékos embereket sokáig képezhetetlennek, önálló tevékenységre alkalmatlannak tartották, úgy gondolták, hogy ők legfeljebb ápolást igényelnek. Az elmúlt harminc-egyven évben ez a terület óriási változásokon ment keresztül, de még ma is korlátozott a súlyosan halmozottan sérült népesség állapotának és napi problémáinak megértése (Tóth, 2020).

A WHO 1980-ban megfogalmazott sérülés-fogyatékossg-akadályozottság besorolási rendszer értelmében Lányiné Engelmayer Ágnes 1996-ban a következőként fogalmazta meg az állapotot: „A halmozott fogyatékossg olyan állapot, amely egy vagy több azonos vagy egymástól független időben fellépő biológiai sérülés/károsodás következményeképpen jön létre, és több funkcióterületre kiterjedő fogyatékossggal jár.”

„A súlyos fogyatékossg meghatározásában a súlyos jelző elsősorban arra utal, hogy a diagnosztizált sérülés, károsodás olyan akadályozó tényezővé válik, amely tartósan, maradandóan, véglegesen és jelentős mértékben nehezíti, akadályozza, gátolja a különböző funkciók zökkenőmentes kialakulását vagy fejlődését.” (Márkus, 2005).

A halmozott kifejezés pedig azt takarja, hogy „azonos vagy eltérő időben két vagy több, egymással nem közvetlen oki kapcsolatban álló különböző sérülés, károsodás keletkezett.” (Márkus, 2005).

A WHO legújabb klasszifikációs rendszere, a Fogyatékossgok Nemzetközi osztályozása külön kiemeli a környezet befolyásoló szerepét a fogyatékossg kialakulásában és mértékében.

A következő fogalom meghatározás már a pedagógiai következtetésekre fókuszál: „A súlyosan fogyatékossg a tanulás és szociális beilleszkedés nehezítettségének legsúlyosabb formájára utal, valamint a pedagógiai szükségszerűsége, hogy a hagyományos eszközöktől eltérő egészen speciális nevelési, képzési eljárásokat találjunk.” (Regényi, 2010)

Fröhlich csoportleírásában, megjelennek az alapvető szükségletek és jogok. Véleménye szerint a súlyosan és halmozottan akadályozott személyeknek igényük van a testi közelségre, mely megnyilvánul a környezettel való kapcsolat felvételében, a mozgásban, a kommunikációban történő segítségadásban. Alapvető jogaik a képzésben való részvétel, nyugalom, pihenés, a fejlesztés és gondozás és az egyéni életpálya és életvitel elismerése (Regényi, 2010).

„A súlyos és halmozott fogyatékossg az egész élet során fennálló állapot, amelyre jellemző, hogy a testi struktúrák károsodása következtében a speciálisan humán funkciók - mint a kommunikáció, a beszéd, a mozgás, az értelem és az érzékelés-észlelés - minimálisan két területén súlyos vagy legsúlyosabb mértékű zavar mutatható ki. Ennek következtében az érintett személy pszichofizikai teljesítményei extrém mértékben eltérnek az átlagtól, így tevékenységeiben erősen akadályozottá válik, és társadalmi részvételében jelentősen korlátozott lehet. A súlyos és halmozott fogyatékossg hátterében rendszerint a korai

életrésztben bekövetkező, a központi idegrendszert érintő komplex károsodás áll. A fogyatékosok a legkülönbözőbb kombinációkban és súlyossági fokozatokban, esetleg eltérő időben jelenhetnek meg.” (32/2012 EMMI rendelet)

## 2 Törvényi háttér

A 2011.évi CXCV. Nemzeti köznevelésről szóló törvény rendelkezik a különböző fogyatékosok csoportba sorolható személyek oktatásáról, neveléséről.

A törvény Átmeneti rendelkezések 97.§-nak (5) pontja alapján: „A fejlesztő nevelés, nevelés-oktatás 15. § (2) bekezdés szerinti ellátása 2014. szeptember 1-jétől kötelező.”

A törvény 13. pontjának 15.§ alapján:

„(2)\* Ha a sajátos nevelési igényű gyermek súlyos és halmozottan fogyatékos, attól az évtől kezdődően, hogy tankötelessé válik, fejlesztő nevelés-oktatásban vesz részt.

(2a)\* A fejlesztő nevelés-oktatást a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelés-oktatási intézmény látja el egyéni vagy csoportos formában

a) saját intézményében külön erre a célra létrehozott csoportban,

b) otthoni ellátás keretében,

c) abban az intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja.

(3)\* A súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek annak a tanítási évnél az első napjától, amelyben a hatodik életévét betölti, fejlesztő nevelés-oktatás keretében teljesíti a tankötelezettségét. A fejlesztő nevelés-oktatást az oktatásért felelős miniszter rendeletében foglaltak alkalmazásával, a sajátos nevelési igény típusának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatásával, a szülő igénye, a gyermek állapota és a szakértői bizottság fejlesztő foglalkozások heti óraszámára vonatkozó javaslatának figyelembevételével kell megszervezni. A heti fejlesztő foglalkozások száma nem lehet kevesebb húsz óránál. Indokolt esetben a szülő kérésére, ha a gyermek állapota szükségessé vagy lehetővé teszi, ennél több vagy kevesebb óraszám is megállapítható. Megszervezésekor e törvénynek a tankötelezettségre, a pedagógiai munka szakaszaira, a Nat-ra és a kerettantervekre, az intézménytípusokra, a tanítási év rendjére, a tanítási, képzési idő rendjére, a tanulói jogviszony létesítésére, a gyermek, tanuló kötelességének teljesítésére és a felnőttoktatásra vonatkozó rendelkezéseit nem lehet alkalmazni.

(4)\* A fejlesztő nevelés-oktatásban a tanuló annak a tanítási évnél az utolsó napjáig köteles részt venni, amelyben betölti a tizenhatodik életévét és annak a tanítási évnél az utolsó napjáig vehet részt, amelyben betölti a huszonharmadik életévét. A fejlesztő nevelés-oktatásban a tanulókat a sajátos nevelési igényük, fejlettségük és életkoruk alapján osztják be fejlesztő csoportokba.

(5) Ha a tanuló - a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint - iskolába járással nem tud részt venni a fejlesztő nevelés-oktatásban, a tankötelezettségét a fejlesztő nevelés-oktatást nyújtó iskola által szervezett egyéni fejlesztés keretében teljesíti. Az egyéni fejlesztés megszervezhető

a) otthoni ellátás keretében,

b) abban az intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja.”

A 2020-as Nemzeti alaptantervhez illeszkedő „Irányelvek a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásához” adja a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő nevelés –oktatásban megvalósuló komplex fejlesztésének alapját.

### **3 A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók tanulási sajátosságai**

#### **Kötődés a tárgyakhoz és a jelenhez**

A tanuló figyelmét és érdeklődését elsősorban olyan tárgyak és jelenségek ragadják meg, amelyek térben és időben közel állnak hozzá, és tartalmilag "testközeliek", vagyis a személyéhez kapcsolódnak legközelebb. A fő feladat az, hogy a világ tárgyait, jelenségeit és embereit "kéznél legyenek", a különféle tevékenységeket értelmessé és fontossá téve a fogyatékkal élő tanulók számára, hogy megteremtsék a szükséges motivációt a tevékenységek fejlesztéséhez.<sup>1</sup>

#### **Cselekvéses tanulás és komplex (totális) kommunikációs beágyazottság**

Minden élethelyzetben és minden tevékenység során biztosítani kell az aktív nagymozgásos vagy finommotoros részvétel lehetőségét, hogy megvalósulhasson a szemléletes-cselekvéses tanulás „megfigyelés-próba-szerencse-utánzás” útján. A tanulási szituációt és tartalmakat több oldalról megerősítő, szemléltető – nem verbális, metakommunikációs és verbális – jelzésekkel kell kiegészíteni. A tevékenységek rögzítése és emlékezetbe idézése hatékonyabb, gyorsabb, ha az adott helyzetet és tartalmat – a tanuló számára a tevékenységet érthetőbbé, megragadhatóbbá, felfoghatóbbá tevő – komplex kommunikációs stratégiákkal erősítik meg. Az egyénileg kialakított gesztus- vagy hangjelzésektől kezdve a különböző kép-, jel-, szimbólumrendszereken keresztül a verbális kommunikáció bármely formája használható.

#### **Tevékenységtanulás kis lépésekben**

Egy-egy tevékenység elsajátítása során a tanuló apró részleteken akadhat el, ami lehetetlenné teheti az egész tevékenység végrehajtását. A tevékenységeket kis lépésekre kell bontani, de nem célszerű az egyes mozzanatok izolált gyakoroltatása, mert a szituációhoz és a tárgyhoz való kötődés miatt azt a tanuló nem fogja tudni célzottan és tudatosan beépíteni a mindennapos tevékenységekbe. A mindenkori tevékenységláncolatot (például öltözködés, főzés, terítés, étkezés stb.) teljes egészében célszerű tanítani, s a folyamatban érdemes esetleg egy-egy részletet aktuálisan célzottan gyakoroltatni. A tevékenység akkor nem veszíti el értelmét, jelentését és összefüggéseit a tanuló számára, ha a teljes folyamatot látja és tapasztalja.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

## **Tevékenységtanulás segítségével – speciális irányítás és vezetés biztosítása a problémás tevékenységelem aktív végrehajtásához**

A pedagógusnak csak és kizárólag annyi segítséget kell nyújtania, amennyi feltétlenül szükséges. Első a verbális segítségadás, szükség szerint nonverbális jelzésekkel – gesztusok stb. – kiegészítve. Ezt követi a bemutatás és az utánzásra ösztönzés. A komolyabb motoros vagy intellektuális képességzavarral küzdő tanulóknál a bemutatás utáni próbálkozás már kiegészül motoros segítségadással. A vezetett aktív tevékenységen belül a segítségnyújtás fokozatai a határozott mozgásvezetéstől az érintésen alapuló („emlékeztető” jellegű) mozgáskontrollig terjedhetnek. A személyes segítségadás mellett – szükség esetén – döntő jelentősége van a rehabilitációs segéd- és segítő eszközöknek, melyek kiválasztása személyre szabottan, a cselekvési kompetenciát és a tevékenység jellegét szem előtt tartva történik. A segítségnyújtás mértékét fokozatosan kell csökkenteni.

A cél, hogy a tanuló a cselekvésláncolatot képes legyen néhány verbális vagy egyéb kommunikációs jelzésre végrehajtani.

### **A tanulási szándék gyengesége esetén a megfelelő tanulási motiváció kialakítása és fenntartása**

Kiemelt jelentősége van a megfelelő tanulási motiváció kialakításának, melynek legfontosabb feltétele a jó kapcsolat és a tanuló alapos ismerete (erősségei, gyengeségei, hiányosságai, meglévő képességei). Ez megalapozza a reális célok kitűzését, amivel elkerülhető a túl alacsony elvárások tanulást lassító, illetve a túl magas követelmények frusztráló hatása.

A tevékenységeket célirányosan, értelmes szituatív összefüggésekbe helyezve célszerű gyakoroltatni. A tanulási és cselekvési motiváció eredményes lehet, ha egy tevékenység sikeres elvégzését egy, a tanuló által kedvelt és várt tevékenység követi (például: aki ügyesen közreműködik a kézmosásban, máris mehet uzsonnázni). Ehhez társul a pedagógustól kapott pozitív megerősítés, melynek közvetlenül a tevékenységmozzanat sikeres befejezése után kell következnie, mert a fejlődésnek ezen a szintjén a késleltetett jutalomnak nincs hatása a tevékenységre. Fontos, hogy összhang legyen a pedagógus verbális megnyilvánulásai és az azokhoz kapcsolódó nem verbális és metakommunikatív jelzések között. A megerősítés kezdetben intenzív, később – amikor a tevékenység végrehajtása már sikerélményhez juttatja a tanulót – a külső megerősítés fokozatosan leépíthető, és csak a befejezés után kell nyugtázni a sikert.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

## **4 A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók nevelésének-oktatásának alapelvei**

### **A kommunikáció és az interakció elve**

A kölcsönös kommunikációs akadályozottság a súlyos és halmozottan fogyatékos emberek egyik központi problémája. A fejlesztő nevelést-oktatást áthatja a kommunikatív megközelítés. A nevelési folyamat kölcsönös párbeszédre alapuló interperszonális kapcsolatként épül fel. A kommunikáció és az interakció kiegészíti és erősíti egymást, csökkenti a pedagógus és a tanuló közti távolságot. A világ jelenségeit, tárgyait, személyeit, eseményeit intenzív testi kontaktuson keresztül kell közvetíteni a tanulóknak felé. Az emberi és dologi világ feltárulása, a tanulás, a fogalomalkotás kezdeti lépései és a gondolkodás elemi műveletei csak az érzékelés-észlelésen keresztül, a testtel megragadott tárgyak, személyek és élethelyzetek közegében, a kommunikatív szituációkra építve lehetségesek.

A nevelés-oktatás – személyes kapcsolatként értelmezett – folyamatában a gyógypedagógusnak a fogyatékos személy legegyszerűbb életműködéseiben, jelzéseiben is fel kell fedeznie a kommunikatív szándékot. Az interakció és a kommunikáció teszi lehetővé a kommunikatív viszony és a szociális kapcsolatok emberhez méltó alakulását, hozzájárul a csoportban történő nevelés megvalósításához, és segít a tanulóhoz szükséges motiváció kialakulásában és fenntartásában.

### **A normalizáció és a participáció elve**

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók nevelésének az általánosan elfogadott és a Nemzeti alaptantervben is megfogalmazott nevelési elveken kell nyugodnia.

A fejlesztő nevelés-oktatás hozzájárul ahhoz, hogy a súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók számára olyan életfeltételek és életmodellek váljanak hozzáférhetővé, melyek a lehető legjobban megközelítik az életkoruknak megfelelő és társadalmilag érvényes mintákat.

Ezek: az emberi méltóság tiszteletben tartása; a napi, heti, éves ritmus kialakítása, tapasztalatok az egyes életszakaszokról; a szexualitás világába történő belépés előkészítése a felvilágosítás és a visszaélésekkel szembeni védekezés megismertetése útján.

Míndez a pedagógiai tevékenységgel szemben azt a követelményt támasztja, hogy segítse elő a képességekhez mért lehető legmagasabb szintű társadalmi beilleszkedést. Ehhez nem elsősorban a fogyatékos tanuló hiányzó képességeit kell pótolni, hanem az életkörülményeit szükséges úgy alakítani, hogy abban képességeinek maximumát nyújtva teljes emberi életet élhessen, illetve részt vehessen a társadalom életében. A részvételt, beilleszkedést a fogyatékos személy életkora is befolyásolja.<sup>4</sup>

Ha a tanuló fejlődése során bebizonyosodik, hogy magasabb szintű követelmények teljesítésére is képes, kezdeményezni kell az értelmi állapotának megfelelő gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményegységben történő iskoláztatását, vagy biztosítani kell számára az egyéni előrehaladású nevelés és oktatás lehetőségét (2011. évi CXC törvény a nemzeti köznevelésről 4. §. 41. pont).

---

<sup>4</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

## **A komplexitás, a személyiség-központúság, a szükségletorientáltság és a rehabilitáció elve**

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulóknak speciális, átfogó, egymást kiegészítő fejlesztő, támogató, valamint gondozó eljárásokra, komplex pedagógiai szolgáltatásra van szükségük. Komplex formában valósul meg a hagyományos értelemben vett oktatás, fejlesztés, nevelés, terápia, az ápolás és a gondozás. A pedagógiai tevékenység a személyiséget komplexen – minden megmaradt és akadályozott funkciót, a tanuló egyedi szükségleteit egyidejűleg figyelembe véve – közelíti meg.

A sokoldalú, komplex fejlesztés, nevelés és oktatás megvalósításának alapfeltétele a szakemberek magas szintű felkészültsége és a teammunka (a szükséges egészségügyi, gyógypedagógiai, pszichológiai és más tudományterületekről eredő ismeretek szintetizálása, integrálása érdekében).

A fejlesztés figyelembe veszi a súlyos és halmozottan fogyatékos tanuló élethelyzetét, a múltbeli tapasztalatokat, élményeket, a jelen állapotot és az érintettre váró jövőt: a múltra építve a jelenben a jövőre készít fel. Nem csupán az aktív fejlesztés és képzés számít nevelésnek, ide sorolhatók a részvétel, az átélés, a befogadás, az élmény pedagógiai hatásai is.

## **A kooperáció és a tudatosság elve**

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók a legtöbb tevékenységben külső segítségre szorulnak, a cselekvés hibátlan és/vagy teljes kivitelezéséhez szükségük van egy partnerre. A kooperáció – együttműködés – legjellemzőbb sajátossága, hogy a pedagógus és a tanuló közösen vesznek részt a tanulási folyamat eseményeiben, egy közösen kitzűzött cél érdekében, cselekvésük tervezését és kivitelezését egymástól függően és egymáshoz viszonyítva koordinálják.<sup>5</sup>

A kooperáció elve vonatkozik a fogyatékos tanulókkal foglalkozó valamennyi személy (szülők, pedagógusok, segítők, egyéb teamtagok stb.) folyamatos információ- és tapasztalatcserejére, továbbá együttműködésére. A mindennapos tevékenységek során a fejlesztés alapját képező és az azt átfonó kommunikáció gyakorlása úgy eredményes, ha az elvárások következetesek és egységesek. Az egységes elvárások a tanulók számára könnyebben követhetők, és biztonságérzetüket is növeli.

## **A differenciálás és az individualizáció elve**

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók tapasztalati és aktivitási lehetőségeik szempontjából heterogén csoportot alkotnak, ezért a nevelés-oktatás folyamán megfelelő differenciálásra van szükség. A differenciálás egyrészt pedagógiai szemlélet: az érzékenységet fejezi ki az egyéni különbségek iránt; másrészt pedagógiai gyakorlat, amely a különbségekhez való illeszkedést próbálja megvalósítani minden rendelkezésre álló eszközzel.

A differenciálás egyik formája az egyéni tanulás, az individualizálás. A tanulás-tanítás az egyéni gyógypedagógiai állapotfelmérés alapján, egyéni (individuális) tanulási terv – egyéni fejlesztési terv – szerint zajlik, amelyben egyénre szabott a célkitűzés, a didaktikai-metodikai elemek kiválasztása, a feladatok megvalósítása és az értékelés.

---

<sup>5</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

A csoportban differenciáltan zajlik a feladatok gyakorlati megvalósítása. Lehetőséget kínálnak erre a kreatív, a zeneterápiás, a játékfoglalkozások, a közös étkezések, kirándulások, szabadidős és más programok, melyek során a tanulók olyan ismereteket szereznek, olyan képességeket és készségeket sajátítanak el, olyan élményekhez és tapasztalatokhoz jutnak, amelyeknek a szociális kapcsolatok fejlődésére is hatásuk van.

## **5 A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók kiemelt tanulási és nevelési- oktatási feladatai és területei**

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztésének kiemelt feladatai és területei csak didaktikai szempontból választhatók el egymástól, a nevelés, oktatás folyamatában egymást áthatva, komplexen érvényesülnek. Az egyes fejlesztési területek céljainak meghatározása és a pedagógiai tevékenység feladatainak összegzése a konkrét nevelési-oktatási helyzetekben rugalmasan, a tanulók egyéni sajátosságainak, a fejlődés egyéni ütemének megfelelően alakul.<sup>6</sup>

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók tanulásának és nevelésének kiemelt feladata, hogy

- a tanulók a szükségleteiknek és képességstruktúrájuknak megfelelő nevelésben, oktatásban és fejlesztésben részesüljenek;
- a fejlesztés a megfelelő és szükséges tartalommal történjék, segítse a lehetőség szerinti legnagyobb önállóság elérését és a megfelelően kialakított támogató környezetben a tanuló képességeitől függően a társadalomba való mind teljesebb beilleszkedést;
- az elvárások az egyéni teljesítőképességnek megfelelően kerüljenek megfogalmazásra, és igazodjanak a fejlődés lehetséges üteméhez;
- a fejlesztő nevelés-oktatás keretében, a közösségi nevelés mellett kiemelt hangsúlyt kapjon az egyéni fejlesztés, törekedve azonban a kortárskapcsolatok kihasználására a szocializációs folyamatban;
- a fejlesztő terápiák programjai váljanak a rehabilitációs pedagógiai program tartalmi elemeivé.

A fejlesztő nevelés-oktatás területei:

- Kommunikáció (alapkompenciák, a tanulás és a gondolkodás kompetenciái, kommunikációs és digitális kompetenciák, személyes és társas kompetenciák, társadalmi részvétel kompetenciái)
- Mozgásnevelés (alapkompenciák, kommunikációs kompetenciák, személyes és társas kompetenciák)
- Az érzékelés-észlelés és az értelem fejlesztése, a valóság kognitív birtokbavétele. A dologi, az emberi és a természeti világ jelenségeinek megértése (alapkompenciák, a tanulás és gondolkodás kompetenciái)
- Kreativitásra, játékra, szabadidős tevékenységekre nevelés. Az emberi lét esztétikai dimenziójának megtapasztalása és a kreatív tevékenységek ösztönzése (alapkompenciák, kreatív alkotás és önkifejezés kompetenciái, munkavállalás kompetenciái)

---

<sup>6</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>



- Érzelmi és szociális nevelés, az én pozitív megtapasztalása, megnyílás a közösség felé, a kommunikáció kulturált formáinak elsajátítása (alapkompenciák, társadalmi részvétel és felelősségvállalás kompetenciái, személyes és társas kompetenciák)<sup>7</sup>
- Fejlesztő gondozás – Önkiszolgálásra, egészséges életmódra nevelés, a megfelelő támogató környezetben az egyéni képességszint figyelembevételével a lehető legmagasabb szintű önállóság és önellátás képességének elsajátítása (beleértve a részvétel különböző szintjeit), az emberiség-kielégítés kultúrájának megismerése (alapkompenciák, kommunikációs kompetenciák, személyes és társas kompetenciák, a tanulás kompetenciái).

## **6 Differenciálás, egyéni tanulási utak, erősségek, fejlesztendő területek, habilitáció és rehabilitáció**

A differenciált tervezés legfontosabb lépése a tanulók alapos ismerete, az egyes tanulók, illetve a tanulócsoporthoz tartozó képességstruktúrájának pontos vizsgálata, feltérképezése.

A pedagógiai állapotfelmérés eredményei szolgálatják az alapot a hosszú távú célkitűzések megfogalmazásához. A hosszú távú tervezés komplex és általános célkitűzéseket tartalmaz, alkalmazkodva a tanuló képességeihez, szükségleteihez, igényeihez, érdeklődéséhez. A hosszú távú célokat általában egy tanévre célszerű megadni, de az időintervallum tanulónként eltérhet. A célok a tanuló fejlődése alapján módosíthatók. Az *egyéni* (individuális) *nevelési-oktatási-fejlesztési terv* a tanuló komplex állapotfelmérésének eredményeiből, az individuális célkitűzésekből, valamint az egyes tartalmi egységek megvalósítása során alkalmazandó speciális didaktikai-metodikai lépések konkrét megfogalmazásából áll. Az egyéni fejlesztési terv szoros összhangban van a csoport számára kidolgozott éves tervvel és az adott tanévre készített heti ütemtervvel, csupán a módszerek, eszközök tekintetében jelennek meg az eltérések.

Az éves terv a nevelés-oktatás céljait és tartalmait szem előtt tartva készül, a csoport tevékenységeit tartalmazza. Egy-egy tartalom megtartása legalább két egymást követő évben indokolt; az új elemek bevezetésekor a fokozatosság szem előtt tartása szükséges (például: ha az őszi gyümölcsök szerepelnek az őszi tematikus tervben, az első két évben az alma és az őszibarack megismerése történik, a harmadik évben az alma megtartásával az őszibarack helyett a szilva kerül a tematikába). Az éves terv tartalmazza az ünnepeket és az iskola által – de lehetőség szerint a szülők bevonásával – szervezett közös programokat (kirándulás, farsang, nyaralás, múzeum látogatása stb.).<sup>8</sup>

A rehabilitációs pedagógiai program és az éves (helyi döntés alapján féléves, negyedéves szakasztervekre bontható) tervek alapján készül a *heti ütemterv és az órarend*. Kialakítását meghatározza a csoport napirendje, amelyben egyes tevékenységek – pl. reggeli köszöntés, étkezések, a testápolás tevékenységei, pihenőidők – rendszeresen ismétlődnek. Mindez szükséges ahhoz, hogy a tanulók tájékozódási biztonságérzete kialakuljon, mindig tudják, hogy az egyes tevékenységek hogyan következnek egymás után. Az étkezések és a testi higiénia tevékenységei is a fejlesztési időszak szerves részét képezik. A rendszeresen ismétlődő

<sup>7</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

tevékenységek mellett a hét egyes napjain kerül sor a tematikus tervezés alapján kitűzött különböző tartalmi egységek feldolgozására.

A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztése, nevelése és oktatása során egyaránt teret kap a *csoportközösségben, kiscsoportban, illetve egyénileg megvalósuló fejlesztés*. A csoportban végzett nevelésre, oktatásra, fejlesztésre a tematikus egységek feldolgozása, a szociális kapcsolatok kialakítását segítő „reggeli körök”, valamint a szabadidős és kreatív foglalkozások (művészeti jellegű alkotótevékenység, zene stb.) során nyílik alkalom. A csoportban végzett tevékenységek szükségesek a közösségi élmények átéléséhez, a közösséghez tartozás megéléséhez, a társakkal való együttműködés megtapasztalásához és gyakorlásához, azaz a szociális és érzelmi nevelés alapvető feladatainak megvalósításához. A csoportban és a csoportért végzett tevékenység az egyes tanulók kompetenciaérzését is növeli.

A kiscsoportos és egyéni foglalkoztatás az egyéni képesség- és készségfejlesztéskor indokolt. Biztosítani kell azonban, hogy a tanulók egyénileg elsajátított képességeiket, készségeiket közösségi szituációban is kipróbálhassák, gyakorolhassák.

A tanuló egyéni képesség- és készségfejlődése határozza meg, hogy a heti óraszámából milyen arányban vesz részt egyéni és milyen arányban csoportos foglalkoztatásban. Az egyéni fejlesztő foglalkozások nyújtanak lehetőséget arra, hogy speciális gyógypedagógiai és/vagy terápiás segítséget nyújtsunk a tanulóknak (pl. beszéd- és kommunikációfejlesztés, mozgásnevelés, hidrotéripia, gyógylovgálás, bazális stimuláció, foglalkoztató terápia/ergoterápia stb.). A különböző terápiák alkalmazásának lehetősége függ még a tanulók sajátos nevelési igényétől, a helyi körülményektől, valamint a terápiás ellátásokhoz szükséges meglévő, illetve igénybe vett szakemberektől. Az egyes tanulók esetében a szakértői bizottság és szükség esetén a szakorvos javaslata alapján – a szülők véleményének ismeretében – az intézmény szakemberei közösen határoznak.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/a-sajatos-nevelesu-igenyu-tanulok-iskolai-oktatasanak-iranyelvei.pdf>

## 7 Módszertani ajánlás

A fejlesztő tevékenységeket, eszközöket a fejlesztő nevelés-oktatás területeinek figyelembe vételével készítettem. A tevékenységeket, játékokat, eszközöket a teljesség igénye nélkül ebbe a hat fejlesztési területbe csoportosítottam. Figyelembe kell venni, hogy a fejlesztő foglalkozásokon a fejlesztési területek nem különülnek el, egységes komplex fejlesztés valósul meg. A hat terület:

1. Kommunikáció
2. Mozgásnevelés
3. Érzékelés-észlelés
4. Kreativitás, játék, szabadidős tevékenység
5. Érzelmi és szociális nevelés
6. Önkiszolgálás

### 7.1. Kommunikáció fejlesztése

#### 7.1.1 Augmentatív- alternatív kommunikációs eszközök

Az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) a beszéd- és kommunikációképtelen, érthető beszéd hiányában szenvedő emberek számára a hagyományos kifejezési módok (beszéd, írás) helyett kínál más lehetőségeket és a kommunikáció átmeneti vagy tartós pótlását szolgálja. A sérült személy nonverbálisan fejezi ki magát, felhasználva azokat a lehetőségeket, amelyeket a hangjelzéseket, rajzokat, jelképeket, fotókat, tárgyakat átadó kommunikációs eszközök biztosítanak. Augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök (AAK-eszközök) alatt a különböző üzenethordozó eszközöket, a kommunikációs stratégiát és technikát, valamint az ezeket kiegészítő segédeszközöket értjük.

A célcsoportba a komplex kommunikációs szükségletű személyek tartoznak. Olyan személyek, akiknél a beszélt, vagy írott nyelv súlyos mértékű zavara áll fenn, mely által a kommunikáció csak az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök és módszerek bevonásával lehet hatékony és akadálymentes.<sup>10</sup>

A kommunikációs eszközökhöz tartoznak például a különböző kapcsolók:

#### Kézzel aktiválható kapcsolók:

**Big Red Twist Switch:** nagy kerek nyomógomb, melynek cserélhető színes fedőlapjai vannak, így választhatunk, hogy piros, kék, sárga vagy esetleg zöld kapcsolót használjunk. A gomb aktiválása esetén tapintási és hangalapú visszajelzést kapunk.

---

<sup>10</sup> <https://www.efiportal.hu/> online megtekintés 2021.01.10



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

**Ujjkapcsoló:** minimális mozgásképességű felhasználók számára lett tervezve tartós anyagokból, melyet újra szerelve tudunk aktiválni.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

## 2. Más testrésszel aktiválható kapcsoló

**Pillow Switch:** sima felületű puha kapcsoló, ami lehetővé teszi, hogy fejvel vagy állal aktiváljuk.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

**FlexAble Switch:** a hajlítható szárral ellátott kapcsoló a gyenge motoros képességekkel rendelkezők számára lett kialakítva. A működést korlátozott kéz, kar illetve bármely más

testrésszel lehet biztosítani, (csekély mozgással 5-8 mm mozgás is elég bármely irányba.)



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

**Accuratus X3P Lábkapcsoló:** lábbal működtethető kapcsoló, 3 pedállal, amely lehetővé teszi a számítógép használatot korlátozott mozgási képességekkel rendelkező felhasználók számára. Az eszköz szoftver telepítését igényli, hogy programozhatóak legyenek a pedálok.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

**Állkapcsoló:** nyakra szerelhető állkapcsoló, mely könnyen pozícionálható.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgalatasai/eszkoz-katalogus/>)

Különböző kommunikátorok:

**GoTalk sorozat:** Kiváló hangminőségű kommunikátor, melyre 4 + 2, 20+5, 9+3 kép, kis szöveg helyezhető el. Az eszközök több szinten működnek, így több üzenet rögzítésére van lehetőségünk, melyek hossza akár 15 perc is lehet.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgaltatasai/eszkoz-katalogus/>)

**iTalk2 with Levels:** a kommunikátor lehetővé teszi a felhasználó számára, hogy két külön tevékenységi téma közül válasszon. A két különböző színű nyomógomb megnyomásával lehet az előre rögzített üzenetek közül az éppen aktuálisat lejátszani.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgaltatasai/eszkoz-katalogus/>)

### Fejlesztő eszközök:

**All-Turn-It-Spinner:** Dobókockát helyettesítő eszköz mely a jack aljzatnak köszönhetően külső nyomógombbal is aktiválható. Jól használható társasjátékokhoz, illetve csoportbeosztás véletlenszerű kisorsolásához.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgáltatasai/eszkoz-katalogus/>)

**Skoog 2.0:** IOS alapú rendszerekhez használható eszköz, mely különböző hangszerek hangszíneinek lejátszásához használható. Az eszköz bluetooth-on vagy USB-n keresztül csatlakoztatható.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgáltatasai/eszkoz-katalogus/>)

**TimeTimer Audible Large:** Nagyméretű, falra szerelhető óra. Az eltelt időt a piros korong fogyása jelzi. A letelt időt választható hangjelzés jelzi.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgáltatasai/eszkoz-katalogus/>)

**A3 fénypanel és művésztálca:** A3-as méretű rajz illetve festő tábla. A táblához tartozik egy nagyméretű tálca is, hogy a festéket a tálcán belül tudjuk tartani. A tábla led megvilágításának köszönhetően a használója mindig jól látja, hogy mit alkot. A megvilágítás 3 fokozatban állítható.



(Kép forrása: <https://www.efiportal.hu/a-projekt-szolgáltatasai/eszkoz-katalogus/>)

Az AAK eszközök közé tartoznak még a különböző billentyűzetek, tabletek, kapcsolódobozok, égerkiváltó eszközök, szemvezérléses eszközök és a pozicionáló eszközök. <sup>11</sup>

### **7.1.2 Gesztusnyelv a nem beszélő emberekkel való kommunikációhoz**

A súlyosan- halmozottan fogyatékos emberek kommunikációs nehézségei nagyban csökkentik az önrendelkezés és a társadalmi beilleszkedés lehetőségeit. A kommunikációs helyzetekben való gátoltság magatartászavarok kialakulásához és súlyosbodásához vezethet. Németországban ennek felismerése arra ösztönözte a szakembereket, hogy kommunikációs eszközöket fejlesszenek ki számukra. Az egyik, a már jól bevált gesztusnyelv használata, amely támogatja, vagy adott esetben kiválthatja a beszéd kialakulását (Erdélyi, 2004).

A gyűjteményben bemutatott gesztusjelek egyszerűen strukturált, látható „egész szó”-jelek, melyek legtöbbször konkrétan utalnak arra a dologra, amit kezünkkel megjelenítünk. Ezek úgynevezett ikonikus(képszerű) jelek és ezáltal sok fogyatékos ember számára megfelelő kommunikációs eszközt jelenthetnek.

Az értelmileg akadályozott nem beszélő embereknek nem csak a számukra megfelelő jelekre van szükségük, hogy megértsék magukat, hanem a megfelelő nyelvi környezetre is vagyis olyan emberekre akik megértik és szintén használják ezt a gesztusnyelvet. Ellenkező esetben csak beszélő emberek között teljes mértékben kirekesztődnek a kommunikációból, izoláltak lesznek és emiatt extrém magatartásformákat alakíthatnak ki. Ilyen például az agresszió, az autóagresszió, a súlyosfokú depresszió, az apátia melyek hátterében a kommunikációs akadályozottság áll. A tapasztalatok mutatják, hogy a megfelelő kommunikációs környezet kialakítása megszünteti ezeket az extrém viselkedési formákat (Erdélyi, 2004).

#### **Az alkalmazás feltételei**

A gesztusjelekkel történő megértés kialakításának mindig a célszemély élethelyzetéhez, szükségleteihez és konkrét lehetőségeihez kell igazodnia. Ahhoz, hogy a nem beszélő értelmileg akadályozott embert jól meg tudjuk közelíteni és a gesztusjelek hasznát meg tudjuk vele értetni, nagyon jó kiindulópontot szolgáltatnak az olyan mindennapos tevékenységek (gyakran ismétlődő) alkalmi az étkezés, a test, a higiénia. Alapvető feltétel a gyakori alkalmazás, a reális folyamatokra és a konkrét, látható eseményekre való vonatkoztatás. A

---

<sup>11</sup> <https://fszk.hu/montazs-projekt/aak-modszertani-kozpontok/> online megtekintés 2021.01.12.



gesztusjelet minden segítőnek, gondozónak rendszeresen kell használnia, hogy azt a nem beszélő értelmileg akadályozott ember rá vonatkozó jelzéseként értelmezhesse.

Ha sikerül kialakítanunk valamilyen gesztusnyelvet akár csak passzív megértésre és/vagy akár aktív használatra gondolunk-, máris a nem beszélő értelmileg akadályozott ember kezébe adtuk az emberi önrendelkezés önmeghatározás egyik lényeges elemét (Erdélyi, 2004).

A gesztusnyelv kialakítása akkor ütközik akadályba, ha a nem beszélő értelmileg akadályozott ember fogyatékosága következtében nem tudja felfogni, hogy mit jelentenek a gesztusok. Azok a súlyosan-halmazottan akadályozott beszédképtelen emberek tartoznak ebbe a csoportba, akiknek az érzékelési-észlelési ingerfeldolgozási és emlékezeti funkciói központi idegrendszer sérülése miatt olyan súlyosan érintettek, hogy sem az idegen sem az ismerős személyeket, sem a rendszeres sem a rendkívüli eseményeket, sem a megszokott, sem pedig a jelentősen megváltozott környezetet nem tudják megkülönböztetni. Ők a legegyszerűbb gesztusokat sem tekintik jelzésnek. Esetükben a teljes mértékű jelhasználat gyengeségéről beszélhetünk. Nekik a közvetlen úgynevezett „bazális kommunikációra” van szükségük. Ha a nem beszélő értelmileg akadályozott ember nem hajlandó testkontaktushoz kötött emocionális kapcsolatba kerülni segítőjével, az a kommunikatív fejlődés súlyos akadályozottságát jelentheti. A munka kezdetén senki nem tud előrejelzést adni arról, hogy adott idő alatt hány gesztusjelet lehet megtanítani. A tanulás sikere függ egyrészt a nem beszélő értelmileg akadályozott ember individuális feltételeitől másrészt pedig segítője, gondozója kreativitásától lelkesedésétől (Erdélyi, 2004).

### **Az alkalmazás feltételei a munkatársak oldaláról**

A munkatársaknak, segítőknél, akik jeleket szeretnének közvetíteni, tanítani a következő alapvető szabályokat kell figyelembe venniük.

- a) A gesztusjelek tanításának legfontosabb feltétele az odafordulás, még pedig nemcsak emocionális értelemben, hanem egész testtartásunkkal!
- b) Ehhez a szem és testkontaktus felépítése is hozzátartozik. A testkontaktus azért is fontos, mert a testészlelés,-érzékelés és a testséma feltétlenül szükséges a gesztusok kivitelezéséhez.
- c) A nem beszélő értelmileg akadályozott emberrel olyan kapcsolatot kell kialakítani mely emocionális elfogadást is tartalmaz, s emellett a testi kontaktust is megengedi, de ezzel együtt tiszteltben tartja a másik személy távolságtartási igényét.
- d) A segítőnek ismernie kell a nem beszélő értelmileg akadályozott ember életkörülményeit(család, csoport, referenciaszemély, segítő, kedvencek ellenszenvak stb.)
- e) A gesztusjelek tanításának a nem beszélő értelmileg akadályozott ember közvetlen élethelyzetére kell irányulnia ( Testi tapasztalatok, praktikus élethelyzetek)
- f) A segítőnek a gesztusjelek tartalmát és végrehajtását illetően figyelembe kell vennie az események összefüggéseit.
- g) A gesztusjeleket minden segítőnek folyamatosan használnia kell.
- h) A gesztusjelet érthetően és minden helyzetben ugyanúgy kell használni. A kivitelezés sebessége a hangsúlyozást segíti(az erős hangsúlyos és gyors mozdulatok az emocionális felfokozottságot emelik ki; a gyengéd visszafogott végrehajtás nyugalmát közvetíti.)
- i) Egy tárgyhoz képhez vagy helyzethez mindig ugyanazt a gesztusjelet kell alkalmazni.
- j) A gesztusjeleket és a szájmozgást mindig a célszemély látóterében kell bemutatni, hogy a torzítás esélye a lehetőlegcsekélyebb legyen. Ugyanabban a magasságban kell mutatni amelyen az akadályozott ember áll ill. ül például kiul kerekesszék esetében.
- k) A segítőnek lassan, érthetően és artikuláltan kell beszélnie egyszerű mondatokban.
- l) A beszédnek és a gesztusjeleknek legmesszebb menőkig összhangban kell lenniük azaz a szót gesztusjelet tartalmilag azonos értelemben egy időben, kell alkalmazni (Erdélyi, 2004).

## Gyakorlati tanácsok

Nagyon fontos, hogy a gesztusnyelvet az anyanyelvhez hasonlóan folyamatosan a mindennapi életben használjuk. Nem úgy, mint egy idegen nyelvet, amelyet hetente egyszer-kétszer tanítunk. Kezdetben akár két-három gesztusjel is elég lehet, ezeket azonban következetesen alkalmazzuk! De annál kevesebb se legyen, különben a gyermek/felnőtt nem képes a fogalmakat egymástól megkülönböztetni. Az első jelek inkább olyan igék legyenek, amelyek az akadályozott emberek kedvelt tevékenységeit fejezik ki. Így sokkal motiválhatóbbak is. A segítők számára korábban leírt javaslatok a következőkben részben megismétlődnek, csak más szempontokat emelünk ki:

- Szem-és/vagy testkontaktus kialakítása. Szemkontaktus nélkül a nem beszélő értelmileg akadályozott ember nem képes a gesztusjelet sem észlelni, sem pedig figyelemmel követni. Testkontaktus nélkül nehezen tudjuk alkalmazni az utánzást és az artikulációt támogató eljárásokat.
- A gesztusjelek begyakorlása mellett lényeges szempontot képvisel a koncentrációképesség fejlesztése és időtartamának növelése.
- A jeleket támogassuk mimikával és gesztussal, hogy például egy kijelentést nyomatékosíthassunk.
- A mondanivalót röviden és lényegre törően jelenítsük meg, mind tartalmilag, mind pedig a szavak számát tekintve (rövid mondatokat alkossunk!)
- A nem beszélő értelmileg akadályozott emberekkel számukra fontos jeleket gyakoroltassuk be; kiindulópontként a mindennapi életből vett alapvető, naponta ismétlődő fogalmak szolgálnak.
- A szó, kép, cselekvés és gesztusjel egymáshoz kapcsolódása legyen a nem beszélő értelmileg akadályozott ember számára is nyomon követhető, értelmezhető.
- A gesztusjelet egyértelműen és összetéveszthetetlenül kell bemutatni, legyen motorikusan egyszerű és más jelektől jól megkülönböztethető.
- Nem érdemes eltávolodni a mindennapi és spontán jelektől. Ezek fokozzák a szemléletességet és növelik a fogyatékos ember számára a megtapasztalás, elsajátítás és felhasználás lehetőségeit.
- A fej feletti, melletti és mögötti jelek nyomon követése mintakép nélkül nagyon nehéz; a nem beszélő értelmileg akadályozott emberek tükör előtt kontrollálhatják a mozdulatsort.
- A hibásan vagy pontatlanul bemutatott jeleket óvatosan a kéz vezetésével korrigáljuk.
- A foglalkozásokon a zavaró tényezőket igyekezzünk a lehető legalacsonyabb szinten tartani ( zajok, teremrendezés, más értelmileg akadályozott emberek jelenléte).
- A megvilágítás legyen kellemes és egyenletes. A fényforrás soha ne legyen a segítő nevelő háta mögött, mert az árnyékolás következtében torzulhat a jelek visszaadása és a szájmozgás észlelése (Erdélyi, 2004).

## A tanítás menete

A megfelelő kommunikációs helyzetben mindig ugyanazt a szót mondom, ezzel párhuzamosan a gesztus mutatásánál vezetem az akadályozott ember kezét: *Például minden tevékenység után mondom, hogy „kész” , fogom a gyermek/ felnőt kezét és mutatjuk együtt a „kész” gesztusjelét. Ösztönzőm, hogy a gyermek/ felnőt jelezzon kézvezetéssel: Például szóval és jellel kérdezem, hogy mit kér, vezetem, a kezét majd várom, hogy a gyermek/ felnőt válaszoljon jellel. Fontos, hogy két választási lehetőséget felkínáljunk. ( Ez feltételezi, hogy előtte adott esetben sok-sok helyzetben gyakoroljuk a választást és tanítsuk meg az „igen-nem” jelentőségét).*

Ösztönzőm, hogy a gyermek/ felnőt jelezzon kézvezetés nélkül: *Például ugyanúgy kérdezzon, hogy mit kér, de már csak én jelelek, várom a gesztussal kifejezett választát.*

Fontos, hogy mindenki és minél gyakrabban ugyanazt a szót és gesztust használja!

Az első jelek jelentésben és kivitelezésben legyenek egyszerűek, valamint legyenek fontosak a gyermek/ felnőtt számára!

Ha a gyermek/ felnőtt először kézvezetés nélkül egy gesztussal jelez, azonnal erősítsük az alkalmazást a megfelelő reakcióval!

Figyelembe kell venni a motorikus, a nonverbális, a verbális és az emocionális szint szempontjait, valamint ezek összhangját:

Motorikus szint:

- Az első jeleket ne mutassuk a felsőtest előtt elképzelt háromszögön kívül ( például a zuhanyzás jelentése a fej fölött történik ezért ezt jóval később tanítsuk).
- Mi pontosan mutassuk be a jeleket, az akadályozott személytől nem kell elvárunk. Nagyon óvatosan korrigáljunk, hogy ne csökkentsük a motivációt (Erdélyi, 2004).

Nonverbális szint:

- A mimika, gesztikuláció, testtartás stb. ugyanarra a fogalomra vonatkozzon, ugyanazt a tartalmat erősítse.

Verbális szint

- Mindig beszéljünk a jelelés mellett.
- Beszéljünk lassan.
- Jól és pontosan artikuláljunk.
- A mondat felépítése egyszerű legyen.
- Ügyeljünk a hanglejtésre, például a kérdő mondatoknál.

### **Példák a gesztusjelek tanításához**

1. A konkrét tárgyakat a felnőtt/gyermek kezébe adjuk.
2. A tárgyat minden érzékszervvel megismertetjük.
3. A gesztusjelet egy konkrét tárgyal, bemutatjuk.
4. A konkrét tárgyak mellett képeket is használhatunk, jelelünk, és hozzárendelünk.
5. Általánosítjuk a tárgyakat, például piros, zöld, sárga alma=alma: kis, nagy, többszínű kutya=kutya.
6. Képeket általánosítunk, például tej zacskóban, dobozban, üvegben.
7. Gesztusjeleket kézvezetéssel gyakoroljuk, hogy a mozgást minél pontos sikerüljön kivitelezni.
8. Többféle gesztusjel megkülönböztetését úgy gyakoroljuk, hogy ezeket a reális tárgyhoz rendezzük, ismétléssel megerősítjük és kontroláljuk.
9. Próbáljuk az akadályozott embert arra ösztönözni, hogy a nem fogyatékos ember gesztusjelét utánozza.
10. A gesztusjelet minta nélkül kivitelezze, például egy képes recept kombinációjával.
11. Jelelkel utasításokat adunk, a jeleket mint kommunikációs eszközt használjuk, ezzel reakciókat provokálunk, például először gesztusjelet kérünk utána odaadjuk a kért tárgyat.
12. Bizonyos témakörökhöz képgyűjteményeket, plakátokat készítünk, például bőröndöt csomagolni, gyümölcssalátát készíteni.
13. Gesztusjeleket kérünk a megfelelő képhez.
14. Egy tevékenység folyamatát-például főzés-képekkel bemutatjuk és ehhez jelelünk.
15. Egy tevékenység folyamatát gesztusjelekkel utánozzuk.

16. Megélt helyzeteket átélt eseményeket jelekkel ismétljük, felidézzük, például nyaralás, közös kirándulás (Erdélyi, 2004).

## **Gesztusjelek tanítása a „gyümölcs” témakörben**

A „gyümölcs” témakör is alkalmas lehet fogalmak kialakítására mivel a gesztusjel tanítása mindig a konkrét tárgyból kiindulva kezdődhet. A „gyümölcs” témához tartozó jelek többsége szemléletes és könnyen kivitelezhető. A konkrétan megtapasztalható tárgy kapcsolódása az absztrakt jelhez és a megfelelő képanyaghoz a nem beszélő értelmileg akadályozott ember számára is általában könnyen megérthető.

### **Felépítés**

#### 1. foglalkozás

Kiválasztjuk a legelterjedtebb gyümölcsféléket: alma, banán, körte, eper, cseresznye, narancs, őszibarack, szilva, szőlő, citrom.

- a) Magunkkal visszük a gyümölcsöket-megnézzük megtapogatjuk, megszagoljuk és képhez rendeljük a gyümölcsöket.
- b) A fogalmat kimondjuk (artikuláljuk) és jellel kifejezzük.
- c) a Gyümölcsöket megesszük, megkóstoljuk.
- d) Az egyes gyümölcsfélék vázlatos, de a fontosabb ismertetőjegyeket tartalmazó rajzait kiszínezzük (alakfelismerés, színválasztás).
- e) a fogalmat újból kimondjuk és jellel kifejezzük.
- f) Megfelelő gesztusjelek alapján gyümölcskosarat állítunk össze.
- g) Hozzárendelő játékot játszunk az egyes képekkel akár memóriajátékként is (Erdélyi, 2004).

#### 2. foglalkozás

- Látogatás a piacon.
- A gyümölcsöket megnevezzük, a gesztusjeleket bemutatjuk.
- A gyümölcsöket megkeressük és megvásároljuk.

#### 3. foglalkozás

- a gyümölcsöket megnevezzük/jeleljük.
- képek segítségével megbeszéljük a gyümölcssaláta készítésének menetét.
- közösen gyümölcssalátát készítünk.
- közösen elfogyasztjuk a gyümölcssalátát (Erdélyi, 2004).

#### 4. foglalkozás

- A képek segítségével rögzített cselekvési folyamat alapján a „gyümölcssaláta” imitált elkészítése.
- A gyümölcsöket megnevezzük és a munkafolyamathoz kapcsolódó gesztusjeleket bemutatjuk.
- A kiszínezett rajzokat kivágjuk és felragasztjuk-faliképet készítünk.

A további foglalkozásokon a fogalmakat és a gesztusjeleket rendszeresen ismétljük és gyakoroljuk.

#### További gyakorlatok:

- Különböző színű és formájú almákat osztályozunk
- Egymáshoz rendeljük a színes ábrákat, a sematizált rajzokat, illetve a fénymásolt képeket

- A gesztusjellel megnevezett gyümölcsöket kiszedegetjük a kosárból.
- A gesztusjellel megnevezett különböző gyümölcsfélék képeit kiválogatjuk egy képgyűjteményből.
- A gyümölcsöket minta alapján lerajzoljuk (Erdélyi, 2004).

## 7.2 Mozgásnevelés

A mozgásos önállóság megteremtésében a szakembereknek és a családnak folyamatosan együtt kell működni. Az együttműködés a sérült személlyel foglalkozó szakembereknél is nagyon fontos, hiszen egyszerre több fogyatékoságtípus is jelen lehet (Tóth,2020).

A mozgásfejlesztés alkalmával nem csak a motoros tevékenységek fejlesztése történik, megjelenik minden fejlesztési terület. Elsősorban a cél a gyermek sikerélményhez juttatása, melyet a meglévő erősségekre, képességekre való építkezéssel tudunk megteremteni (Tóth,2020).

A súlyosan -halmozottan sérült emberek képességeiben a mozgás szinte mindig sérült terület. Az egész életünket, mindennapjainkat átszövi a mozgás, ezért a mozgáskorlátozottság befolyásol minden más funkciót, a szocializációt, a személyiségfejlődést is.

Sérülésével megváltozik a külvilágról való információfelvétel lehetősége, nehezítetté válik vagy nem alakul ki a társadalmi kommunikáció, megváltoznak a környezethez való alkalmazkodás és a környezetre való aktív ráhatás lehetőségei és formái, akadályozottá válik a szocializálódás és különböző mértékű izoláció jön létre (Tóth,2020).

Mivel a súlyosan-halmozottan sérült embereknél egyszerre több fogyatékosági típus is jelen van, nem lehet egyik területet sem elhanyagolni, vagy fontosabbá kinevezni, mert mindegyik kölcsönhatásban van egymással, egyik terület hat a másikra. A megváltozott/károsodott mozgási és tartási funkciók minden mást befolyásolnak, több területen is jelentkezhetnek részképességzavarok.

Ebből eredően a komplex mozgásfejlesztésen belül több tartalmi elemet tudunk megemlíteni:

- megváltozott/károsodott mozgási és tartási funkciók korrekciója
- motoros képességek fejlesztése
- finommotorika fejlesztése
- mindennapos tevékenységre nevelés
- érzékelés-észlelés fejlesztése
- testséma fejlesztése (Tóth,2020).

A rendszeres masszáz, passzív átmozgatás, és az optimális testhelyzet kialakítása mind elsődleges tényezők fejlesztő munkában, mert ezzel lassulhat az állapotromlás, és csökkenhet a másodlagos károsodások kialakulásának veszélye.

A mozgásnevelést szomatopedagógus, konduktor vagy gyógytornász végzi, vagy előzetesen velük konzultálva más szakember, gondozó is végezhet mozgásos gyakorlatokat hiszen a mozgás átszövi egész életünket, minden tevékenységet. A szülő ugyanúgy fejlesztheti gyermeke mozgását otthon (hiszen ő a gyermekének az elsődleges szakértője), nem kell külön speciális szakképesítés ehhez, bizonyos alapismereteket biztosan elsajátít az évek során,

informálódik a témával kapcsolatban, illetve konzultál a gyermekével foglalkozó szakemberekkel (Tóth,2020).

Otthon a napirend nagy részét kiteszik az ápolás-gondozás feladatai, de ezekben a napi rutin műveletekben is benne van a mozgásfejlesztés lehetősége. Például pelenkacsere, vagy fürdés közben a masszázs, passzív átmozgatás lehetősége, melyhez használhatunk különböző masszírozó eszközöket. Az érintés nagyon fontos, mivel ez is egyfajta kommunikációs eszköz, és ezáltal a szülő kellemes ingereket biztosít gyermeke számára.

Az emésztési problémák miatt is fontos a megfelelő, változatos, rostokban gazdag étel avagy pép minősége, illetve az optimális testhelyzet az étkezések alkalmával is (Tóth,2020).

Az optimális testhelyzet kialakításakor figyelembe kell venni a fej-, törzs-, kar-, csípő-, térd, boka helyzetét. Az ülőmodulok, ortézisek használata, viselése a rögzítésben játszik fontos szerepet, és további alátámasztást segítő eszközöket is lehet alkalmazni, például body roll hengert, vagy szivacsos modul elemeket. De erre a célra kiválóak az otthon is fellelhető tárgyak: labda, párna, törölköző, pléd (Tóth,2020).

Ülő helyzetben a csípő és térd 90°-os hajlított helyzetben, mindkét talp legyen alátámasztva, ne lógjanak. Térdek közé lehet combtávolító ékként body roll hengert/labdát/párnát/összecsavart törölközőt/plédet. Ha az alsó végtagoknál hosszkülönbség áll fenn, akkor is mindkét talp legyen megfelelően alátámasztva. Az egésznapos modulban vagy kerekesszékekben való ülés nem egészséges, fontos a rendszeres helyzetváltoztatás, a komfortérzet, és a helyes bélműködés végett (Tóth,2020).

Hátonfekvésben a fej alátámasztása javasolt, oldalfekvésben ék elhelyezése a térdek közé, illetve instabil állapotban a hát kitámasztása. Fontos megjegyezni, hogy az ortézisek, modulok nem kényelmi funkciót látnak el, így a tartós, huzamos ideig tartó használatuk nem javasolt. A gyógyászati segédeszközök nem csak a sérült embereknek nagy segítség, hanem a velük foglalkozó szakemberek egészségügyi, fizikai állapotának védelmét is szolgálják, például az emelőgépek használata megkönnyíti a sérült személy ágyra helyezését (Tóth,2020)..

Passzív átmozgatás, vagy reggeli tornához kialakíthatunk egy rutinalészerűen, mindennap elvégzett gyakorlatsort, mellyel fejlesztjük a mozgásszerialitást, mozgásemlékezetet is. Hogy izgalmasabb, játékosabb legyen, használhatunk nagyobb dobókockát, melyet kartonból elkészíthetünk, vagy bármilyen dobozt felhasználhatunk erre a célra. Lehetnek rajta például állatok képei, melyeknek a mozgását utánozni kell, és mondókával/dallal kössük össze a mozgást. Ha madarat dob a fiatal, akkor a felső végtagok átmozgatása történhet, vagy repülő mozdulatok. Ha gólyát dob, akkor térd extenzió kivitelezése lehet, hogy olyan hosszú, „egyenes” lábunk legyen, mint a gólyának. De köthetjük hozzá a lépegetést/lábemelést is (székben/ágyon ülve/sétálva), vagy akár vízzel teli lavórba lépegető mozdulatokat (Tóth,2020).

Közlekedés, nagymozgások gyakorlásához izgalmas játék, ha akadálypályát csinálunk: szék, asztal, pet palack stb. kikerülése kerekesszékekkel, járókerettel, négykézláb, sétálva. Vizuális-, hallási figyelem fejlesztéssel is kombinálhatjuk a közlekedéstanítást.

Izomerő és hajlékonyság összefügg a hipotón/spasztikus izomzattal, hogy a mozgásokat mekkora izomeőrvel, és mozgásterjedelemben képes kivitelezni az sérült személy.

Állóképességfejlesztésnél az idő faktor a lényeg, fokozatosan kell növelni az ismétlésszámot : 2, 4, 6, 8 karemelést stb. csinálunk a sérült személlyel (Tóth,2020).

Izomerősítő gyakorlatokhoz a pet palackok alkalmasak kéziszúlyzóként. Izometriás izomerősítés céljából szivacs labdát használunk, melyet a végtagjaival nyomjon össze a fiatal. Kéz ujjainak ököl szorító erejének növelése: szivacs labda ökölbe szorításával, felső végtag erősítése két tenyér közt szivacs labda összenyomásával, alsó végtag erősítése pedig két térd, vagy comb közötti szivacs labda összenyomásával is történhet.

Egyensúlyérzék fejlesztéséhez használhatunk Bobath labdát, vagy hintaszéket. Kis babzsákok, kisebb könyvet a fejen egyensúlyozva ülés, járás, mely jól fejleszti az egyensúlyérzékét, a figyelmet, koncentrációt. Téri orientáció fejlesztésével is kombinálható, ha előre-hátra fele sétál a fiatal, vagy valaki előre-hátrafele tolja a kerekesszéket (Tóth,2020).

Testséma fejlesztéshez illeszkednek az utánzó-, tükörijátékok. A fiatallal szembe helyezkedjünk el, mintha mi lennénk a tükör, és kérjük meg, hogy csinálja azt, amit mi: „Én mutatom a fejem, Te is mutasd a fejed.” „Én felemelem a karom, Te is emeld fel a karod.” Vagy játszhatunk kendővel: kérjük meg a fiatalt, hogy tegye a kendőt a saját fejére, majd apa fejére stb.

Kéz erejének növelésére tépőzárás labdát (catch ball) használhatunk. Ebben a játékban a fiatal mindkét keze egyszerre dolgozik: egyikkel tartja a tépőzárás tányért, másikkal a labdát teszi rá. Ez fejleszti a célvezérelt mozgást is.

Halászat: vízzel teli tálból bármilyen tárgy kihalászása akár eszközzel, akár csak kézzel, izgalmasabbá teheti a kézfunkció fejlesztését. Lehet csak egyik kézzel végezni a gyakorlatokat, de bevonhatjuk mindkét testfelet.

Muffinsütő formába helyezhet a fiatal különböző tárgyakat: ping pong labda, üveggolyó, kölesgolyó, mogyoró. Ez alkalmas a felett-alatt-mellett irányok tanulására is.

A mindennapi élet eszközeinek használatát mindenképpen meg kell tanítani a sérült személyeknek, amennyiben ezt képességei engedik. Ebbe beletartozik az öltözködés, toalett használat, tisztálkodás, étkezés eszközeinek, mozgásos tevékenységeinek gyakorlása. A cél, hogy minél több folyamatban aktívan részt vegyen a fogyatékos személy. Cél, hogy a fiatal megélje az önálló cselekvést, hogy a tevékenységek kisebb-nagyobb lépéseit minél könnyebben, és minél kevesebb segítség nélkül hajtsa végre. Itt is vonjuk be mindkét testfelet a gyakorlásba, a gyengébb oldalt se mellőzzük (Tóth,2020).

A gyógypedagógiai munka, különösen SHF emberekkel, nem célorientált, hanem folyamatorientált. Noha a fejlesztő tevékenység során kitűzünk rövid- és hosszú távú célokat, a hangsúly mégis a folyamaton van. Soha semmit nem mondhatunk biztosra egy fogyatékos személy jövőbeli fejlődésével kapcsolatban, annyi mindentől függ, hogy a rövid- illetve hosszú távú célok mikor valósulnak-, és megvalósulnak- e. Ezek a tartalmi elemek, a hozzájuk kapcsolódó mozgásos gyakorlatok egyszerre több területet is fejlesztenek, nem lehet egyértelműen szétválasztani őket a betöltött fejlesztési funkciójuk szerint. Az sérült személyek ápoló-gondozó-fejlesztő tevékenységét megkönnyítve a legfőbb cél, hogy minél több folyamatban aktívan részt vegyen az illető, a legkisebb mozgástól (tekintettel kommunikálás, szájnnyitás étkezéskor, fogmosáskor stb.) a legnagyobb mozgásokig mint az önálló hely-helyzetváltoztatás (Tóth,2020).

Fontos a saját test megélése, minél több ingert biztosítani a test számára, megtapasztalni mi a kellemes, és kellemetlen, például a simogatás tollpíhével vagy a dörzsiszivaccsal.

### 7.3 Érzékelés-észlelés fejlesztése

#### 7.3.1 Bazális stimuláció

A bazális stimuláció kidolgozásáért 1975-1982 között Andreas Fröhlich és Ursula Haupt a felelős, akik ezt a módszert halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek számára fejlesztették ki. A koncepció célja az érzékelés-észlelés aktivizálása, a szenzoros funkciók minél szélesebb körű megélése, fejlesztése. A megszerzett tapasztalatok, információk segítik a környezet megismerését, megkönnyítik az alkalmazkodást, lehetővé teszik a gyermekek számára, hogy a mindennapok tevékenységeiben az összegyűjtött információk segítségével aktívan részt vegyenek, önálló döntéseket hozzanak. A fejlesztés a gyermek saját világából indul, a számára érdekes élethelyzeteket használja, és nagy súllyal van jelen a mindennapi szituációkban (Márkus, 1996).

A bazális stimuláció során a súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek meglévő képességeiből indulunk ki, arra építünk, nem pedig a hiányzó képességeket kívánjuk pótolni. A koncepció alapját a segítő személy és a gyermek, fiatalok közötti gyengéd, szeretetteljes kapcsolat biztosítja. A biztonságérzetet adó testi kapcsolat, a folyamatos odafigyelés, a beszéd, a legapróbb aktivitásra adott pozitív reakció teszi lehetővé, hogy a folyamat középpontjában a gyermek álljon.

Nagyon lényeges, hogy a bazális stimuláció során a gyermek aktívan részt vegyen a tevékenységben, de ha nincs előzetes tapasztalata, akkor ez nehezen megvalósítható. A bazális stimuláció az anyaméhben szerzett tapasztalatokhoz nyúl vissza, azokra épít. Az anyaméhben való mozgás, különböző hullámok, rezgések, szívverések észlelése a test helyzet-és helyváltoztatása a magzat számára szomatikus, vibratorikus és vesztibuláris tapasztalást nyújt. Ezek a tapasztalatok később továbbfejlődnek, differenciálódnak. A hullámok, rezgések megtapasztalásából, a vibratorikus észlelésből például a hallás fejlődik ki, míg a szomatikus tapasztalatokból az orális, taktilis érzékelés (Márkus, 1996).

A bazális stimuláció feladata a különböző anyagok, eszközök segítségével testi ingerek biztosítása, a bőr, a látás, a hallás, az egyensúly, az íz, az illatok érzékelése terén.

A szomatikus stimuláció során azok az ingerek a legcélravezetőbbek, amelyeket közvetlen testi kontaktusban biztosítunk a gyermek számára. A gondozási szituációkban, az ölbéli játékok alkalmával kialakuló meghitt kapcsolat az izmok oldásához, hangulati változáshoz vezet. A legsúlyosabban sérült gyermek esetében a testi ingerekkel tudjuk a legintenzívebb reakciókat kiváltani. A pezsgőfürdő, a masszírozás, a testfelület különböző anyagokkal történő ingerlése a gyermek bevonásával, aktív részvételével történik és általában pozitív reakciót vált ki (Márkus, 1996).

A vesztibuláris ingerek segítségével újabb tájékozódási pontokat sajátít el a testével kapcsolatban. Érzékelnéi kezdi a mozgások irányát és erejét. A hintáztatás, a ringatás szinte minden esetben örömezzést vált ki akár ölben, akár eszközzel történik. Megfigyelhető, hogy a vesztibuláris ingerek hatására megszűnnek a sztereotip mozgások. A gyermekek körében legkedveltebb a gimnasztikai labda és a zselélabda. Használatukkor a fokozott izomtónus csökken, különböző mozgások válthatók ki pl. fej megemelése, támaszreakció.



A vibratorikus érzékelés már a méhen belül reakciót vált ki a gyermekből. Az anya és a környezet hangjai rezgéseken keresztül jutnak el a magzathoz. A közvetlen testi kapcsolatban a test rezgéseit érzékeli, amit a beszédhang okoz, de ugyanakkor a légzés ritmusa és a szívverés is érzékelhető. A vibratorikus stimuláció ily módon az együttlét erőteljes érzését közvetíti. Megtanulja, hogy a beszédbeli odafordulás, egy személyes közlés, a hang a szülő része. A dúdolt vagy énekelt dallamokra a gyermek intenzívebben reagál. A legtöbb gyermeknek van kedvenc dallama, amit felismer és mosolyog (Márkus, 1996).

A rezgések érzékelése szorosan kapcsolódik a hangok érzékeléséhez. Az akusztikus ingerekkel lehetőséget biztosítunk annak megtapasztalására, hogy a hangok, zajok információkat hordoznak, jelentésük van. A gyermek megpróbálja a zajokat elhelyezni a térben, rájön, hogy a hangoknak forrása van és ő maga is képes hangokat előállítani. Amikor erre rájön, kialakul egy új kommunikációs lehetőség a gyermek és a környezete között.

A taktilis-haptikus ingerlés tapintásos tapasztalatokat nyújt a tárgyak tulajdonságairól. A kezet képessé kell tenni az érzékelésre, ennek érdekében ki kell alakítani a nyúlás, fogás, elengedés képességét. A cél érdekében szinte minden, a környezetünkben fellelhető tárgy használható. Különösen nagy hangsúlyt helyezünk azokra a tárgyakra, amelyekkel a gyermek a mindennapok során gyakran találkozhat. Igyekezünk a tárgyak használatába is bevonni a gyermeket (Márkus, 1996).

A vizuális ingerekkel a fény-árnyék, formák, színek, alakok felé irányítjuk a gyermek figyelmét. A különböző színes fények, hangulatos lámpák, különösen, ha azokhoz zene és finom illat is társul, komplex inger együttest nyújtanak a gyermek számára, s egyben meghitt, nyugodt hangulatot teremtenek (Márkus, 1996).

A bazális stimuláció fontos területét képezik az illatok és az ízek. Az íz és illatingerek kiegészítik egymást. A legtöbb esetben határozott mimikával jelzik nem-tetszésüket, fokozott nyálelválasztással, szopómozgással reagálnak a számukra kedves ízekre, illatokra. A süteménysütések jó alkalmat biztosítanak e terület aktivizálására. Az illatok és ízek kemelkedő szerepet kapnak étkezés közben. Célja a száj körüli terület túlérzékenységének leépítése, az evés élményé tétele, új ízek megismertetése.

A bazális stimuláció fent említett területei nem választhatók el egymástól, átszövik egymást. Legnagyobb súllyal a mindennapos tevékenységekben vannak jelen (Márkus, 1996).

### **7.3.2 Snoezelen terápia**

A snoezelen-terápia gondolata egy fogyatékos személyeket ápoló-gondozó holland otthonban született az 1970-es években. Felismerték, hogy a fejlődés egyik fontos motorja az érzékelés-észlelés, ami ezeknél az embereknél nehezebben működik. A snoezelen lehetőséget teremt arra, hogy a súlyosan-halmazottan fogyatékos emberek célzott pozitív ingerekhez jussanak, képesek legyenek azokat érzékelni és észlelni egyaránt. Maga a snoezelen: egy szobasarok, kicsi kuckó, vagy egy külön helyiség, ahol fényekkel, hangokkal, illatokkal, anyagokkal és sok különlegességgel könnyen felismerhető és feldolgozható ingereket közvetíthetünk a súlyosan halmazottan fogyatékos személyek számára, segítve egyúttal a fejlődésüket is (Márkus, 1996).

A snoezelen egyszerre szolgálja a kikapcsolódást és pihenést, valamint a tanulást és a fejlődést. Oldja a feszültségeket, segíti a felfedezést, fejlődést, a figyelmet, a koncentráció kialakulását, fenntartását és irányítását, mivel egyszerre csak annyi ingert közvetít, ami az érzékelési

nehézségekkel küzdő emberek számára még elviselhető, felfogható. A terápia során fejleszthető a látás, hallás, ízlelés, szaglás, tapintás, szem-kéz koordináció, ok-okozati összefüggések felismerése, kommunikáció, környezetre való hatás felismerése, szabadidős és játéktevékenység. A leggyakrabban alkalmazott eszközök: élénk színek, vetített mozgó képek, tükrök, spot-lámpák, diszkógömb, UV-lámpák, színes fények, kényelmes matracok, párnák, esetleg vízagy, labdakád, tüllök, festett gézek, finom textíliák, színes szalagok, illatgyertyák, illóolajok, buborékhangerek, mini- vízésés, hangkeltő eszközök, zene és természeti hangfelvételek (Márkus, 1996).

A snoezelen terápia akkor a leghatékonyabb, ha szoros személyi kapcsolatban lehet a gyermek és nevelője, s ha nevelő előre megtervezi a foglalkozásokat, diszkréten a háttérből figyelve adagolja a különböző érzékelhető-észlelhető ingereket, rugalmasan alkalmazkodik a gyermek reakcióihoz (Márkus, 1996).

### 7.3.3 Szenzoros integrációs terápia

Az Ayres terápia néven ismertté vált eljárást, a szenzoros integrációs terápiát Anna Jean Ayres kaliforniai agykutató és pszichológus dolgozta ki az 1970-es évek elején. Ayres eredetileg a tanulási nehézséggel, zavarral küzdő gyermekek számára dolgozta ki a koncepcióját, de elemei jól használhatók különböző gyermekek fejlődési problémák, zavarok, fogyatékoságok esetén is. A terápia elméleti hátterét az adja, hogy az idegrendszer érettsége, integratív funkciói az egyensúlyi és más érzékszervi ingerek adásával növelhető. A testséma, a praxis, az érzékelés-mozgás kapcsolatának mibenléte, a korai mozgástanulás azok a fogalmak, amelyek Ayres érdeklődésének előterében álltak. A vesztibuláris ingerlés, melynek terápiás célú felhasználási lehetősége már a harmincas évektől rendelkezésre állt, az elmélet központi elemévé vált (Márkus, 1996).

A kisgyermek 1-10 éves korában szereti és keresi az olyan mozgásformákat, amelyek fokozott ingerlést jelentenek az egyensúlyi-kisagyi rendszernek például hinta, hintaló, bicikli stb. Még a csecsemő is legjobban ringatással nyugtatható meg. Tehát a fejlődéshez szükségesek ezek az ingerek, amennyiben a fejlődés valamilyen ok miatt elakadt, ezek az ingerek nem jutnak el a megfelelő agyi területekre (Márkus, 1996).

A terápia pszichoterápiás beállítottságú. A terápia során a mozgás kivitelezése a terapeuta számára annyiban fontos, hogy megítélje, hogy a gyermek a változatos ingereket hogyan integrálja és hogyan szervezi a válaszreakciót. A változatos érzékszervi és egyensúlyi ingerek adásával normalizálódik az egyensúlyi rendszer, leépülnek a primitív reflexek, a szemmozgások megfelelővé válnak, a test két oldalának integrációja jobban szerveződik, az idegrendszer integritása fokozódik (Márkus, 1996).

A terápia hely –és eszközigényes. A szenzoros és vesztibuláris ingerléshez nélkülözhetetlenek bizonyos speciális eszközök, mint például: függőháló, lengő, nyújtó, gyűrű, gumikötél, hinta, óriáslabda, füleslabda, henger, tér-hágcsó kötélből, fából, tornaszivacsok használata hatékony.

A későbbi szakaszban gördeszkák, lejtő, egy lábú szék, rácsos billenő, taposó pedál, doboz gólyaláb, függő-billenő hinta, parafa lapok egyensúlyfejlesztéshez, rugós deszka, hullahopp karikák, gerenda, forgó- egyensúlyozó korong, spirál ruhahangerek, zsámoly, kétlábú mászó-létra, bordásfalak, nagyméretű tükör, hegymászó kötelek karabinerrel (Márkus, 1996).

Ezeknek az eszközöknek a nagy része megtalálható a játszótereken és játszóházakban. Egyre több nevelési, oktatási intézmény szerez be ilyen eszközöket.

A szakszerűen tervezett és végrehajtott szenzoros integrációs terápia első lépése mindig a részletes felmérés, mely kiterjed a látási érzékelés-észlelésre, mozgás észlelésre valamint az aktuális mozgásos teljesítményre. a különböző életkorú és különböző fejlődési elmaradással küzdő gyermekek részére eltérő felmérő-eljárásokat dolgoztak ki, melyek használatára csak az arra kiképzett szakemberek jogosultak (Márkus, 1996).

A szenzoros integrációs terápia hatására a fogyatékos gyermekek esetében csökkenthetők a feltűnő viselkedési formák, optimalizálható a sérült tanulási folyamat. Halmozottan sérült gyermekeknél a világra való fokozottabb nyitottság tapasztalható (Márkus, 1996).

#### **7.3.4 Zeneterápia**

A zeneterápia olyan nonverbális gyógyító módszer, amely során képzett zeneterapeuta eszközként használja a zenét és a zene elemeit (hang, ritmus, dallam, harmónia) egy célirányos terápia keretein belül. A terápia nonverbális, tehát elsősorban nem szóbeli önkifejezés útján zajlik. Ennél többet nyújtanak a zene és elemei, a szemkontaktus, a gesztus, a mimika és az egyéb metakommunikációs jelzések.

A sérült személy részéről nincs szükség hangszertudásra, zenei előképzettségre. Bármely életkorban alkalmazható, babakortól szép korig.

A zeneterápia tudományos megalapozottságú gyógyító módszerként a XX. században kezdett kibontakozni. Előzményeit Amerikában viszont már a XVIII. században felfedezhetjük, az első publikáció ebben a témában 1789-ben jelent meg a Columbian Magazinban. Az anonim szerző ebben a zene lélekre gyakorolt erős hatását emeli ki, ezért tartja hatékony terápiais eszköznek. Azt követően, a XIX. században egyre több cikk és publikáció jelent meg a zene használatáról testi és lelki betegségek gyógyításával kapcsolatosan.

Három fő munkamódot különböztethetünk meg: az aktív, a receptív és az integratív zeneterápiát. A receptív zeneterápia tulajdonképpen nem más, mint a zene hallgatása (felvételtől vagy képzett zeneterapeuta esetén lehet szó hangszeres improvizációról is). Szokás még élményfeldolgozó, befogadó terápiának is nevezni. Ez esetben a terapeuta által célzottan választott mű meghallgatása történik, majd az érzelmek és élmények, asszociációk megbeszélése. Minden hallgatóra másként képes hatni a zene, sőt tény, hogy még egyazon személy válaszai is teljesen mások lehetnek ugyanarra a zenére – lelkiállapotától, életkorától függően. A receptív zeneterápia “passzivitása” feloldható, ha a zenehallgatás után az élményeket, asszociációkat, emlékeket, érzéseket rajzolás, történetírás, mozgás, tánc formájában jelenítjük meg és dolgozzuk fel. Az aktív zeneterápia folyamán leggyakrabban Orff-instrumentumokkal (dobokat, csörgőket, csörgőket, triangulumot, xilofont, metalofont stb.), természetes anyagokkal (kavics, üveg) illetve saját testünk hangjaival történik a zenélés, az improvizáció, kommunikáció.

Az integratív zeneterápia során az aktív vagy receptív zeneterápiát egészül ki valamely más művészeti ágazattal, például különféle ábrázolási technikákkal (festés, rajzolás, agyagozás stb.), szövegírással (mese, vers), tánccal, mozgással, szerepjáttékkal.<sup>12</sup>

#### **7.4 Kreativitás, játék, szabadidős tevékenység**

A terület fejlesztéséhez megszámlálhatatlan ötlet és játék állhat rendelkezésre. Határt csak a fantáziánk szabhat. Az egyes játékokat vagy tevékenységeket mindig az adott gyermek képességeihez kell igazítani. A tevékenységek, játékok a teljesség igénye nélkül kerülnek felsorolásra.

#### **Gyurmázás**

A gyurmázás fejleszti a szem-kéz koordinációt, a kézügyességet, a kreativitást. Elősegíti a színek és formák megtanulását. Elősegíti az izomfejlődést. Ha forma nem is alakul ki, de maga a tapintás, bőrérzékelés, ujjak ügyesítése, kéz izmainak erősítése is lehet a cél.

#### **Ujjal festés irattartóban**

A feladat lényege, hogy egy adott rajzsablonra temperát nyomunk, majd óvatosan behelyezzük irattartóba. A gyermek feladata, hogy ujjával eloszlassa a temperát az irattartón keresztül a sablonon.



(forrás: saját kép)

#### **Pattogatott kukorica ragasztása**

Mi a csoportban egy fának a lombját készítettük el pattogatottkukoricából. Ha ügyesebb a gyermek, akkor a ragasztót is felviheti saját maga a papírlapra, majd a kukoricákat ráteheti.

---

<sup>12</sup> <https://zeneterapia.wordpress.com/mi-a-zeneterapia/> online megtekintés 2021.01.10



(forrás: saját kép)

Különböző technikákkal, eszközök, anyagok segítségével is készíthetünk képet, például villalenyomattal, fültisztító pálcikával, fogkefével, rizzsel, szárasztésztaival, mákkal, lencsével, dobókocka lenyomattal, ceruzahegyezékekkel, lufival, vagy akár saját tenyérlennyomattal is.





(forrás: pinterest)



(forrás: saját kép)

### **Színes tépelt papírok ragasztása**



(forrás: saját kép)

### **Falevélből kép készítése**



(forrás: pinterest)

## 7.5 Érzelmi és szociális nevelés

### Csipeszes érzelmek kártyák



Parvulă Lămina Dobreviciene: ABA Abecvâră - ABA terapijă" <https://www.facebook.com/zibaabc3/>  
„Autismul și ABA terapija” <https://www.facebook.com/groups/autismul/>

(forrás:pinterest)

### Bábjáték

Polcz Alaine (1997) szerint a bábjáték pedagógiai jelentőségében az érdekesség játszik szerepet. Minden életkorban érdekes lehet, mert varázslat van benne. A bábjátékkal közvetlenül és játékos formában hathatunk a gyerekek, fiatalok sőt a felnőttek érzelmi életére. Az érzelmekről nehéz beszélni, van, hogy felismerni sem könnyű. Ezt a gátat át lehet törni a bábok segítségével. Az érzelmi reakciók a játék során minden következmény nélkül bekövetkezhetnek.



A bábozás azért eredményes, mert:

- Képszerű – s ez megfelel a gyermek vizuális beállítottságának.
- Dramatikus
- Mozgásra épül a cselekménye – a gyermekeknek pedig a mozgásos komponensek nagyon erősek. A mozgásos élmény hatalmas örömet jelent.
- Művészi erejével hat
- Csodálatos – az élettelen bábu életre kel.
- Az érzelmek kivetítését biztosítja (Polcz 1997).

## 7.6. Önkiszolgálás

Terítékes játék



Cipőfűzés



## Öltözködő játék



## Helyes viselkedés felismerése



## Gombolós, zipzáras játék



(A képek forrása: a Kalocsai Nebuló EGYMI fejlesztő nevelés-oktatás intézményegységében alkalmazott játékokról készült fénykép)

## Felhasznált irodalom

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről.

Online megtekintés <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100190.TV> 2020.11.15.

32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról.

Online megtekintés

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200032.EMM&txtreferer=A1100190.TV> 2020.12.15.

Erdélyi Andrea (2004): *Nézd a kezem Egyszerű gesztusjelek gyűjteménye nem beszélő emberekkel való kommunikációhoz.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest

Lányiné Engelmayer Ágnes (szerk.) (1996): *A súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekek fejlesztése, a képzési kötelezettség teljesítése.* Országos Közoktatási Intézet, Budapest

Márkus Eszter (1994): *Képességfejlesztő eszközök a súlyosan és halmozottan sérült mozgásfogyatékos gyermekek gyógypedagógiai nevelésében.* Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Szomatopedagógiai Tanszék, Budapest

Márkus Eszter (szerk.) (1996): *Halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése,* Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest

Márkus Eszter (2005) :*Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek nevelésének elméleti és gyakorlati problémái. Doktori értekezés.* Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola, Budapest

Nemzeti Fogyatékosügy- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. honlapja <https://fszk.hu/montazs-projekt/aak-modszertani-kozpontok/> online megtekintés 2020. 12. 09.

Polcz Alain (1997): *Bábjáték és pszichológia.* NPI, Budapest

Regényi Enikő (2010): *Súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek fejlesztésének elméleti alapjai* In Radványi Katalin (szerk.): *Másképp Intellektuális fogyatékossgal élő emberek gyógypedagógusainak Tankönyve.* Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest

Tóth Orsolya (2020): *Súlyosan, halmozottan fogyatékos felnőtt személyek komplex mozgásfejlesztése, mozgásos képességeiknek szintentartása.* Szakmai Anyag Gondoskodás Gyermekünkért Alapítvány, Budapest online megtekintés <https://www.gondozotthon.com/fontos-informaciok> 2020.11.29.

<https://zeneterapia.wordpress.com/mi-a-zeneterapia/>

