

Sárközi Judit

Utazótanári tapasztalatok az inklúziós környezet megteremtésére

Útmutató a korai agykárosodás okozta
mozgáskorlátozott (CP) gyermekek
együttneveléséhez

Készült a TÁMOP-3.1.6-08/1-2008-0005 azonosítószámú,
a „Mozgáskorlátozott gyermekek inklúzív nevelésének támogatása”
című *projekt* keretében

Szerző

Sárközi Judit

Szakmai lektor

Benczúr Miklósné dr.

Nyelvi lektor

Fehérné Kovács Zsuzsanna

A fényképeket készítette

Pintér Márta, Teknős Miklós és Sárközi Judit

Borítófotó

Teknős Miklós

ISBN 978-963-08-0793-7

A kiadvány ingyenes, oktatási céllal használható,
kereskedelmi forgalomba nem kerülhet.
A felhasználás a jövedelemszerzés vagy jövedelemfokozás
célját nem szolgálhatja.

Kiadó: Nádas Pál igazgató

Mozgasjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, EGYMI és Diákotthon
1145 Budapest, Mexikói út 59–60.

Telefon: (06-1) 251-6900

Fax: (06-1) 251-6060

E-mail: mozgasjavito@mozgasjavito.hu

honlap: www.mozgasjavito.hu

Grafikai és nyomdai munkák: Arktisz Stúdió

Tartalom

Ajánló	7
Szerzői előszó	7
Bevezetés	8

1. FEJEZET

A cerebrálpárizis jellegzetességei, a diagnózis mint a sajátos nevelési igény oka	11
--	----

2. FEJEZET

Befogadó intézménnyé válni	14
A dilemma: befogadni vagy nem befogadni?	14
A nevelőtestület felkészülése a mozgáskorlátozott gyermekek fogadására	14
Egy lehetséges megoldás	15
A szakértői vélemény – az SNI gyermek fontos dokumentuma	15
A pedagógus új szerepe, a szakmai együttműködések fontossága az együttnevelésben	16
A gyógypedagógus segítő szerepe	17
A szülők bevonása az együttnevelésbe	18
A társak felkészítése	19

3. FEJEZET

Nevelési, oktatási helyzetek, tevékenységi formák, amelyekben gyakrabban kerül előtérbe a cerebrálpáretikus gyermekek valamely jellegzetes sajátos nevelési igénye	21
A cerebrálpáretikus gyermek a közösségben	21
A csoport/osztály környezetének előkészítése a mozgáskorlátozott gyermek fogadására	22
A mozgáskorlátozott gyermek felkészülése, előkészületei a foglalkozásokhoz	24
A tanulást befolyásoló tényezők összefoglaló áttekintése a cerebrálpáretikus gyermekeknél	25
A cerebrálpáretikus gyermekek beszéde, kommunikációja	26

UTAZÓTANÁRI TAPASZTALATOK AZ INKLÚZIÓS KÖRNYEZET MEGTEREMTÉSÉRE

Ismeretek elsajátítása a látáson, az optikus észlelésen keresztül	27
Ismeretek elsajátítása a halláson, az akusztikus észlelésen keresztül	28
A cerebrálparetikus gyermekek olvasása, szövegértése	29
Az írás	29
Írás a számítógépen	32
A rajzolás, a geometriai feladatok megoldása	33
A számolás	33
A cerebrálparetikus gyermekek informatika oktatása	34
Az idegen nyelv tanulása	35
Készségtárgyak	36
A házi feladat	38
A rehabilitációs, rehabilitációs célú fejlesztő foglalkozások	38
A tanulás tanítása	40
A számonkérés és az értékelés specialitásai	40
Törvény által biztosított kedvezmények	41
Gyakori panasz: kevés sikerélmény	41

4. FEJEZET

Ami a tantermen kívül történik	42
Közlekedés az épületben	42
A mosdóban	43
Étkezés	43
Kirándulások, ünnepek	43
Ami még fontos lehet: a sorstársak támogató közösségei	44
Összegzés	45
Néhány gyakrabban előforduló kifejezés értelmezése	46
Felhasznált irodalom	47
Ajánlott irodalom	48

AJÁNLO

Korunk „divatos” témája az integráció: sokat beszélünk a másságról, kirekesztett embertársaink befogadásáról, de a gyakorlatban keveset teszünk érte. Sárközi Judit személyében olyan szakember ír a CP-s gyermekek integrációjáról, aki a mindennapok gyakorlatán keresztül gyűjthette össze tapasztalatait. Külön nagy öröm, hogy az útmutató egy olyan intézményben lát napvilágot, amely nem csak építészetiileg újul meg folyamatosan, de felhalmozott tudása és szemlélete is a legmodernebb.

Mivel nincs két egyforma CP-s gyermek, az iskolai beilleszkedés támogatása is különböző kihívást jelent a gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára minden egyes diák esetében. Ezért van égető szükség olyan gyakorlati szemléletű kiadványra, amely a legalapvetőbb témáktól (írás, olvasás, számolás) a legkorszerűbb feladatokig (számítógép használat, idegen nyelvtanulás) ad hasznos tanácsokat. Olyan aprónak tűnő, de a CP-s gyermekek életminőségét jelentősen érintő területekre is kitér, mint az utazás, a testtartás, a mosdóhasználat. Személyes tapasztalatom, hogy beszéd fogyatékoságuk miatt a CP-s gyermekek gyakran sütik rá az értelmi fogyatékoság bélyegét is. Külön fejezet foglalkozik azzal, hogy milyen logopédiai segítséget kaphatunk ilyen helyzetekben.

Az inklúzió – a tehetséges és speciális nevelési igényű gyermek közösségi, de egyénre szabott fejlesztése – túllép az integráció fogalmán. Még magasabb kihívást jelent, de még inkább segít megvalósítani hivatásunkat: „Mi erősek pedig tartozunk azzal, hogy az erőtlének gyengeségeit hordozzuk, és ne a magunk kedvére éljünk.”

Így válhat a mozgásában akadályozott gyermek inklúziója ép társai előnyére. Ebben a szellemben segítse munkánkat ez a kiadvány.

Budapest, 2010. szeptember 1.

DR. FOGARASI ANDRÁS

gyermekneurológus, szomatopedagógus
a Bethesda Gyermekkórház
tudományos igazgatója

SZERZŐI ELŐSZÓ

1991-ben végeztem a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán szomatopedagógia-oligofrénpedagógia szakokon. A diploma megszerzése után a Mozgásjavító Általános Iskolában (Budapest) kezdtem el dolgozni, először az iskolára felkészítő, majd az alsó tagozaton tanítottam. Tanítványaink többsége akkoriban is agyi sérülés – azaz cerebrálparézis, rövidítve CP – következtében vált mozgáskorlátozottá. A központi idegrendszer ért károsodás miatt jelentkező komplex problémáik komoly feladatot jelentettek számomra. Kezdő gyógypedagógusként sok segítséget kaptam tapasztaltabb kollégáimtól. Az évek során, a szakmai továbbképzések közül igyekeztem olyanokat választani, amelyekkel közelebb kerülhettem az agyi sérülések következtében kialakuló különböző tanulási nehézségek, zavarok megoldásaihoz.

A Nyomorék Gyermekek Országos Otthonában – amely iskolánk jogelődje – már az 1930-as évek végén gondolkodtak a szakemberek azon, hogy nemcsak az intézményben tanulók sorsáról kellene gondoskodni, hanem minden népiskolákban tanuló mozgáskorlátozott gyermek számára biztosítani kellene ugyanazokat a feltételeket, amelyet e speciális intézmény tud nyújtani.

A korai szándék ellenére, hivatalosan csak az 1999/2000-es tanévben kezdtük el a mozgáskorlátozott gyermekek integrációját segítő új szervezeti egység, a Módszertani Központ kialakítását. Munkánk során egyre több integráló intézménnyel kerültünk kapcsolatba. Évről évre nőtt azoknak a többségi intézményekbe járó gyermekeknek a száma, akiknek integrációját közvetett vagy közvetlen módon intézményünk utazó tanárai segítették. Azt láttam, hogy a többségi intézmények szakemberei számára a legösszetettebb fejlesztési feladatot a cerebrálparézis miatt mozgáskorlátozott tanulók integrációja jelenti.

Az integráció segítése a gyermekek képességeinek feltérképezésétől, az egyéni megoldások, módszerek megtalálásán és alkalmazásán át, a kollégákkal és a szülőkkel történő együttműködésig izgalmas és nagy felelősséget jelentő feladat. A gyermekek személyiségének megismerése, a rehabilitációs-rehabilitációs fejlesztő foglalkozások ellátása, a kapcsolattartás az intézménnyel és a családdal, a folyamat összes résztvevőjének szakmai támogatása, mind-mind e feladat részét képezik. Egy-egy probléma, különleges helyzet megoldásához szükség van mind a pedagógus kollégák, mind a szülők, mind a gyermekek megértésére, együttműködésére. Közös odafigyelés, egyetértés nélkül az utazó gyógypedagógus munkája a legnagyobb erőfeszítései ellenére sem lesz kellően eredményes és hatékony.

Az elmúlt években sok remek tanítvánnyal és kollégával volt alkalmam együtt dolgozni. Rengeteg ötletet, javaslatot, pozitív visszajelzést és biztatást kaptam a szülőktől is.

Ez a kiadvány elsősorban az utóbbi tíz év alatt összegyűjtött, az integrációt és az inklúziós környezet megteremtését segítő, utazótanári tapasztalatokat igyekezett összefoglalni és közzé adni.

Az útmutató elkészítése során aktív segítőim voltak a Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon integrációt segítő munkaközösségének munkatársai: Ágoston Gabriella, Bartos Adél, Erdélyi Viktória, Galambos Katalin.

Külön köszönöm Révész Rita közreműködését, aki kimagasló szakmai tudásával támogatta a kiadvány létrejöttét.

SÁRKÖZI JUDIT

szomatopedagógus – utazótanár

BEVEZETÉS

Ez az útmutató azért jött létre, hogy a közoktatásban résztvevő sajátos nevelési igényű gyermekek egyik körének, a korai agykárosodás után kialakult tünetegyüttese, az úgynevezett cerebrálparézis (továbbiakban CP) következtében mozgáskorlátozott gyermekek, tanulók nevelése, oktatása, fejlesztése során megjelenő sajátosságokról nyújtson információkat, hogy segítse ezzel az integráció, inklúzió folyamatában résztvevő intézményeket, pedagógusokat, szülőket, és a gyermekeket egyaránt.

Magyarországon megközelítőleg minden huszadik¹ embertársunk számára – látásának, hallásának, mozgásának, beszédének, tanulási, értelmi vagy egyéb sérülésének következtében – a szokásostól eltérő, sajátos igényei kiszolgálásával válhat csak valóra a társadalmi integráció. Manapság, amikor a törvényi szabályozás, a pedagógiai eszközök, módszerek megújulását támogató pályázatok, pedagógusképzések, szakirodalmi kiadványok megjelenése is kedvez az egyéni különbségek elfogadásának, megismerésének és támogatásának, miért ne alakulhatna a teljes népességéhez hasonlóan a sajátos nevelési igényű gyermekek (továbbiakban SNI) jelenlétének aránya a nevelési-oktatási intézményekben működő csoportokban is.

A közoktatásunkban zajló megannyi fejlesztési folyamat egyik fő iránya a gyermekek *egyéni különbségeinek inklúzív szemléletű értelmezésére* való törekvés, amely elfogadja az ember sokféleségét, és ezzel minden gyermek és az egész társadalom javát szolgálja.

Emberjogi és esélyegyenlőségi szempontból is érthető az az igény, hogy a családok a lakóhelyükhöz közelebb lévő, a lehető legmagasabb színvonalon szolgáltató, inklúzív szemléletű közoktatási intézményt szeretnék választani gyermekeik számára optimális fejlődésük érdekében. Az inklúziós felfogás felé haladó intézményeket Magyarországon többek között a nagy múlttal rendelkező speciális gyógypedagógiai intézmények (a többségük ma már egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény, továbbiakban EGYMI) hivatottak segíteni a sajátos nevelési igényű gyermekek befogadását segítő ismeretek átadásával. A mozgáskorlátozott gyermekeket/tanulókat nevelő-oktató-fejlesztő óvodák és iskolák a Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon úgynevezett Módszertani Központjához fordulhatnak szakmai segítségért.

A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon több mint 100 éves. A mozgáskorlátozott gyermekekről összegyűlt tapasztalatokat, ismereteket immár 10 esztendeje szervezetileg is elkülönülő, az integrációt segítő *módszertani munkacsoport* (Módszertani Központ) igyekszik átadni a többségi intézményeknek, pedagógus kollégáknak, szülőknak. Az elmúlt 10 év alatt újabb tapasztalatokkal gazdagodtunk a többségi intézményekben végzett mindennapi fejlesztő órák, hospitálások valamint a kollégákkal, gyerekekkel, szülőkkel történő konzultációk során.

A munkacsoportunk főként utazó-gyógypedagógusokból áll, akik tevékenységük során óvodákban, általános iskolákban és középiskolákban tanuló, mozgáskorlátozott gyermekekkel és pedagógusokkal találkoznak. Az utazótanárok mindannyian tapasztalt szakemberek. A többségi intézmények kérésére munkájuk nagyobb részében a gyermekek számára kötelezően előírt fejlesztéseket végzik. A rehabilitációs-rehabilitációs foglalkozásokon túl szorosan kapcsolódik a befogadó intézménnyel való folyamatos kapcsolattartás, a mozgáskorlátozott gyermek útjának „egyengetése” a többségi intézményekben.

Az útmutató néhány fontos általános tudnivaló után, elsősorban az óvodai csoport, illetve az iskolai osztály szintjén leggyakrabban előforduló speciális igényeket foglalja össze.

¹ A 2001. évi népszámlálás szerint a fogyatékosok aránya 5,7% – ami az előző, 1990. évi adatokat figyelembe véve 2,2%-os emelkedést mutat – www.nepszamlalas.hu



UTAZÓTANÁRI TAPASZTALATOK AZ INKLÚZIÓS KÖRNYEZET MEGTEREMTÉSÉRE

Mielőtt azonban továbblépünk, érdemes néhány fogalmat tisztáznunk (további meghatározások találhatók a függelékben).

Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján

- a) testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd,
- b) a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd.²

Mozgáskorlátozott az a tanuló, akinél a mozgás-szervrendszer veleszületett vagy szerzett károsodása és/vagy funkciózavara miatt jelentős és maradandó mozgásos akadályozottság áll fenn, melynek következtében megváltozik a mozgásos tapasztalatszerzés és a szocializáció.

A tanuló speciális nevelési szükségletét meghatározza a károsodás keletkezésének ideje, annak formája, mértéke és területe. Egy kategóriába tartoznak azok a mozgásos tünetcsoportok, amelyek a pedagógiai gyakorlat terén azonos vagy hasonló feladatot jelentenek.

Ebből a szempontból a következő csoportosítás alakítható ki:

- végtagredukciós fejlődési rendellenességek és szerzett végtaghiányok
- petyhüdt bénulást okozó kórformák
- a korai agykárosodás utáni mozgás-rendellenességek
- egyéb, maradandó mozgásállapot-változást, mozgáskorlátozottságot okozó kórformák
- halmozott sérüléssel járó különböző kórformák.³

CEREBRALPARESIS (CP)

(Cerebral Palsy, Infantilis Cerebralis Paresis – ICP, régi szóhasználat szerint un. Little-kór. A továbbiakban a cerebrálparézis vagy CP elnevezést alkalmazzuk.)

A „cerebrálparézis” elnevezés egy diagnosztikai gyűjtőfogalom, melyet az olyan nem progresszív, de gyakran változó motoros szindrómákra használunk, amelyek a fejlődés korai szakaszában bekövetkezett központi idegrendszeri lézió (károsodás, sérülés) következményei (Kálmánchey, 2000). A korai agysérülések okozta szindrómák mozgás-, testtartás- és izomtónusbeli tünetegyüttesek meglehetősen heterogén motoros tüneteket okozhatnak, amelyek a legritkábban önállóak (Benczúrné, 2000).

INTEGRÁCIÓ-INKLÚZIÓ

A pedagógiai gyakorlat *különbséget tesz* integráció és inklúzió között. Míg az integrációval az iskola meglévő struktúráiba helyezik az egyéneket, addig az inklúciónál újra átgondolják a tanterv megvalósításának szervezeti kereteit és azokat a feltételeket, amelyekkel valamennyi tanuló haladását biztosítani tudják. Az integráció esetében a sajátos nevelési igényű gyermekektől azt várja az intézmény, hogy hasonló teljesítményt nyújtsanak, mint a többiek, legyenek képesek alkalmazkodni az elvárt szinthez. Az inklúzió arra keresi a választ, hogyan lehetséges a tanulási folyamatokban minden gyermek (tehetséges és sajátos nevelési igényű) közreműködő részvételét egyéni képességének és fejlődési ütemének megfelelően biztosítani. Az inklúzív intézmények nemcsak a sajátos nevelési igényű tanulók befogadására alkalmasak, hanem kezelni tudják az átlagtól bármilyen módon eltérő gyermekek (tehetséges, szorongó, lemaradó, újrakezdő) együttnevelését is (Kőpatakiné, 2004).

² 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról 121§ (1) 29.

³ 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról 2. sz. melléklet 2.1.



1

A cerebrálparézis jellegzetességei, a diagnózis mint a sajátos nevelési igény oka

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a közoktatási intézmények igen gyakran nem tervszerűen és pedagógiai értelemben szakszerűen, hanem spontán, általában szülői kérésre fogadnak sajátos nevelési igényű gyermeket (Salné-Kőpatakiné 2001). A sikeres integráció érdekében azonban elengedhetetlen a nevelőtestület előzetes felkészülése a gyermek fogadására. Fontos ezt részletesebben kifejteni és megindokolni.

A jelen füzetben bemutatott kórkép – a cerebrálparézis okozta mozgás-rendellenességek – jellegzetességei, összetettsége és az együttnevelés sikere érdekében ismerni kell a probléma természetét, komplexitását.

„Főiskolás koromban, emlékszem, a »CP« volt számomra a legnehezebben felismerhető és megérthető kórkép. Az ilyen diagnózisú gyermekkel történő első találkozásakor persze rögtön feltűnt, hogy van, aki csak alig lassabban, nehezebben jár, mint én. „Van egy kis baj a lábával!” – gondoltam. Az iskolában való közlekedéshez ki támbotot, ki járókeretet használt, de volt olyan gyerkőc is, aki kissé bicegve ugyan, de szélesebben szaladt a folyosón. Azt is észre kellett vennem, hogy szélesebb kis tanítványunk az egyik kezét furcsán tartja, sőt szinte egyáltalán nem tudja használni, mindent a másik, a „jó” kezével csinál.

Megtudtam azt is, hogy ez a diagnózis együtt járhat más jellegű, úgynevezett „túlmozgásos” tünetekkel is, ami lehetetlenné teheti a kezek finom, apró, célirányos mozdulatait, így az írásfüzetbe való aprócska betűelemek leírását is. Feltűnt, hogy néhányuknak nem csak a mozgása volt lassúbb, bizonytalanabb, vagy furcsa, hanem a beszéde is.

Egyik tanulónk mozgásállapota olyan súlyos volt, hogy egész nap kerekesszékekben ült, amelyet felső végtagjai súlyos érintettsége miatt önmaga nem tudott hajtani. (Akkoriban még nem nagyon volt Magyarországon a legsúlyosabban sérültek szá-

mára is önálló helyváltoztatást biztosító, botkormánygal működtethető elektromos kerekesszék.) Ő volt viszont az egyik legokosabb gyermek az osztályában.

Tanáraink, gyakorlatvezetőink felhívták a figyelmünket számos további, a CP diagnózisából eredő problémára is, amelyekre először nem is gondoltunk. Lassan megtanultuk, hogy a tünetek gyakran összetettek, és rendkívül heterogének. Nincs két egyforma CP-s gyermek.”⁴

Mi okozza a CP meglehetősen komplex, heterogén tüneteit? A kórkép neve, a két betű a cerebral (agy) és a paresis (bénulás) szavak kezdőbetűiből adódik. Ennél a diagnózisonál a központi idegrendszer – korai életszakaszban – károsodik. (A köznyelv gyakran „szülési sérült” vagy „oxigénhiányos” néven említi a CP-s gyermekeket.) Attól függően, hogy az agy mely részét érinti a károsodás, a motoros tünetek nagyon különbözőek lehetnek:

- az egyik végtag érintett (monoplégia),
- mind a két alsó végtag érintett (paraplégia),
- az egyik testfél érintett, például jobb oldali kar és láb (hemiplégia),
- mind a négy végtag érintett (quadriplégia = tetraplégia).

A mozgásfunkciók (motoros funkciók) zavara miatt az érintett izmok működésének, a mozgások kivitelezésének jellemzői:

- fokozott tónusú, „görcsös” (spasztikus),
- inkoordinált (tremor, ataxia),
- „rongybaba”, nehezen tudja tartani a fejét, a törzsét (hipotón),
- „túlmozgásos”, furcsa, bizarr, csapkodó, „matató”, „kaszáló” mozdulatokat tesz a kezével, a fejével, a lábával („túlmozgás” = athetosis),
- illetve „kevert”: az előzőek bármilyen variációja, súlyossága előfordulhat.

Nevelési-oktatási szempontból azonban ki kell emelni, hogy a motoros tünetek a legritkábban önállóak. A mozgásos funkciókon kívül érintett lehet más agyi funkció is, így például az egyes észlelési folyamatok, mint a látás és a hallás, pedig ezek megfelelő működése kiemelten fontos lenne az óvodai és iskolai élet minden területén (Ágoston–Kiss–Zsbánné, 2007).

⁴ A szerző visszaemlékezése

A korai életszakaszban keletkezett agyi eredetű mozgáskárosodás megakadályozhatja a gyermek:

- zavartalan szenzomotoros fejlődését (észlelési, megismerési folyamatok),
- motoros tapasztalatszerzését,
- értelmi funkcióinak fejlődését,
- kommunikációját,
- a korának megfelelő szociális kapcsolatainak kiépülését.

„Annak idején bizony nagyot tévedtem, amikor azt gondoltam, hogy tanítványomnak csupán van egy kis baj a lábával. Gyógypedagógusi diplomám megszerzése után a budapesti Mozgásjavító Általános Iskolában helyezkedtem el. Osztályom kislétszámú, 12 fős volt, zömmel CP-s gyermekekből állt. Mindegyikőjük egészen jól tudott járni, szinte teljesen önálló volt az élet minden területén. Egyikük kiemelkedő IQ-val, csodálatos memóriával rendelkezett (és persze rendelkezik ma is), de olyan tájékozódási problémája volt, hogy az épületben állandóan eltévedt. Ugyanígy volt ez az írásfüzetében a vonalak érdekében is. Azt hittem, soha nem fogom tudni megtanítani írni. Bevallom, nagyon jól jött az idősebb, gyakorlott kollégák szakmai segítsége. Hosszú évek tapasztalata kellett hozzá, hogy én is tudjak segíteni másoknak.”

A vezető tünet a motoros funkciók sérülése, de a mozgáskorlátozottság mellé a következő fogyatékok is társulhatnak:

- beszédfogyatékoság,
- értelmi fogyatékoság,
- a percepciók képességek (látás, hallás) zavara,
- viselkedési zavarok,
- epilepszia, stb.

Ezek a tényezők nagyban befolyásolhatják a nevelési-oktatási folyamatot.

A közoktatásban megjelenő gyermekről a szakorvosi diagnózist követően a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ szakvéleménye ad támpontot a pontos diagnózishoz, a társuló fogyatékokhoz, az optimális fejlődés érdekében javasolt iskolaválasztáshoz, módszerek, terápia, eljárások, eszközök, tevékenységformák, stb. alkalmazásához, az esetleg szükséges kedvezményekhez.

Későbbi, vagyis nem a születés körüli életkorban bekövetkező agyi trauma (például koponyasérülés vagy agydaganat) után is a CP-hez hasonló tünetek tapasztalhatók, s ellátásuk sok esetben hasonló feladatot jelent.

A gyermek mozgásállapota, pedagógiai és pszichológiai vizsgálata alapján egy szakértőkből álló bizottság (a már említett Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ⁵ (továbbiakban Szakértői Bizottság) tesz javaslatot arra, hogy a gyermek integrált nevelésben részesüljön vagy speciális intézményben folytassa tanulmányait. Ha a gyermeket alkalmasnak találja a Szakértői Bizottság az integrált nevelésre, akkor meg kell találnia számára a megfelelő, szakmailag felkészült befogadó óvodát, iskolát.

A Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ fontosabb elérhetőségei:
www.mozgasvizsgalo.hu, 1145 Budapest Mexikói út 63–64.

Egyik tanítványom (K. N. 14 éves) esetében felmerült a középiskola választásánál a speciális intézmény lehetősége is. Ő így gondolkodik az integrációról: „Én azért választom most az integrációt, mert úgy érzem, jó állapotban vagyok, és szeretnék megállni a lábamon saját erőmből. Bízom benne, hogy segít felkészülni az életre ez az iskola. Én valójában nem érzem magam olyan mozgássérültnek, aki nem tud önálló lenni. Más jellegű problémáim pedig minden iskolában ugyanazok.”

Az integráló intézményekben tanuló CP-s tanulók többségénél szemtanúi lehetünk a gyermekekben lévő akarat erőnek, küzdésnek, bizonyítási vágyak és igyekezetnek, amellyel megpróbálnak boldogulni ezen az úton.

⁵ 4/2010. OKM Rendelet a pedagógiai szakszolgálatokról 9. § (1) Az országos szakértői és rehabilitációs feladatok a következők:

a) a hallás-, látás-, mozgás- és beszéd fogyatékoság, valamint az írott nyelvi képességek vizsgálata,
 b) az a) ponthoz kapcsolódó értelem- és személyiségvizsgálat.

2

Befogadó intézménnyé válni

A DILEMMA: BEFOGADNI VAGY NEM BEFOGADNI?

A befogadó intézménnyé válás felelős döntés, amelyet komoly mérlegelésnek kell megelőznie. A tapasztalat azt mutatja, hogy gyakori az úgynevezett spontán integráció. Ebben az esetben a jóindulattól vezérelve kerül a sajátos nevelési igényű gyermek a többségi közoktatási intézmény valamelyik típusába. Az ilyen intézmények alapító okirata és pedagógiai programja nem jeleníti meg az integrációt szakfeladatai között, és nem is tervezik ennek bevezetését. Ezekben az esetekben a fogyatékos tanulókra irányuló szánalom érzése lesz a meghatározó, szemben a tudatos, rendszerszintű felkészüléssel.

Ha az intézményben CP-s mozgáskorlátozott gyermek fogadásának dilemmája merül fel, a döntés előtt érdemes néhány fontos tényezőt végiggondolni.

- Tud-e az intézmény minden dolgozója az inklúzió gondolatával azonosulni?
- Tud-e az intézmény a nevelőtestület számára felkészítő tanfolyamot, tréninget tartani a mozgáskorlátozott gyermekekkel kapcsolatos alapismeretekről, az alkalmazható módszerekről? (Az intézmények általában találnak erre pályázati forrást.)
- Tud-e az intézmény megfelelő szakembert biztosítani a kötelező rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások ellátásához? Az órákat a közoktatási törvény értelmében mozgáskorlátozott gyermek esetében szomatopedagógia szakos gyógypedagógus, konduktor esetleg gyógytornász láthatja csak el. (Ha a gyermek szakértői javaslata nem rendelkezik másképp.)
- Megfelel-e a speciális igényeknek az intézmény tárgyi környezete? Képes-e az intézmény az akadálymentes tanulási környezet biztosítására? Tud-e az intézmény a speciális szükségleteknek megfelelő helyet és eszközöket biztosítani a rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások számára, amelyek többnyire mozgás-fejlesztést jelentenek?
- Felkészült-e módszertanilag a tantestület arra, hogy az egyéni készségekhez, képességekhez igazodó, az egyéni igényeknek leginkább megfelelő fejlesztést, nevelést, oktatást nyújtson (például differenciált oktatás, hatékony tanulói megismerés, megfelelő tanulási környezet biztosítása, stb.)?

- Tudja-e az intézmény az integráció sikeréhez szükséges kritériumok közül a kisebb csoport/osztálylétszámot, valamint egy-egy csoportban/osztályban az SNI tanulók létszámát maximum 2–3 főben biztosítani.

A NEVELŐTESTÜLET FELKÉSZÜLÉSE A MOZGÁSKORLÁTOZOTT GYERMEKEK FOGADÁSÁRA

Pedagógusként egyre többet tanulunk és tudunk arról, hogy a gyermekek közötti különbségeket hogyan lehet „kezelni”. Számos képzés és kiadvány szól a differenciálásról, a különböző tanulásszervezési módokról, a tevékenységközpontúság fontosságáról. Ezeket az ismereteket, kompetenciákat a gyakorlatban az aktuálisan megjelenő *sajátos nevelési igényekhez igazítjuk*, így lehetünk sikeresek a mozgáskorlátozott gyermekek integrációjának folyamatában is.

Amennyiben a nevelőtestület konszenzusra jutott az SNI gyermekek fogadását illetően, és az alapító okiratba is bekerült a feladatellátás, akkor a következők elvégzése szükséges:

- a pedagógiai programban meg kell határozni az intézmény SNI gyermekekre vonatkozó stratégiáját,
- az egyéb dokumentumokat (szervezeti és működési szabályzat, intézményi minőségirányítási program, házirend stb.) összhangba kell hozni az alapidokumentumban megfogalmazottakkal,
- a szükséges fejlesztések (személyi, tárgyi feltételek, akadálymentesítés, stb.) meglétét, illetve lehetőségét meg kell vizsgálni,
- tudatos attitűd és szemléletformáló felkészítés válhat szükségessé a nevelőtestület körében, annak érdekében, hogy ne csak a sajátos nevelési igényű gyermekkel közvetlenül kapcsolatban álló pedagógusok „ügye” legyen az integráció, inklúzió,
- a megfelelő szakmai kompetenciák megszerzéséről képzés, továbbképzés formájában gondoskodni kell.

A törvényi rendelkezések értelmében, az SNI gyermekeket ellátó közoktatási intézmények finanszírozási szempontból előnyt élveznek. A gyermekek speciális ellátásához szükséges feltételek egy részéről az intézmények jelenleg az úgynevezett közoktatási kiegészítő finanszírozás révén tudnak gondoskodni.⁶

⁶ Erről az aktuális költségvetési törvény melléklete rendelkezik.

EGY LEHETSÉGES MEGOLDÁS

Intézményünk *Módszertani Központja* a TÁMOP 3.1.6-08/1-2008-0005 projektjének tevékenységei során, néhány együttműködő intézmény többségi pedagógusával együttműködésben, pilot program keretében, egységes szakmai protokoll kialakítását tűzte ki célul. Ennek eredményeként megszületett egy úgynevezett inklúziós modell, amely megteremti az alapjait a *támogatott inklúzió* kialakításának, amelynek segítségével a mozgáskorlátozott gyermek ellátása a többségi nevelési-oktatási intézményekben is tervszerűen, valóban a gyermek speciális igényeinek megfelelő fejlesztéssel történhet. A modell gyakorlati segítséget nyújt az integráltan nevelt mozgáskorlátozott, így a CP-s gyermekek megsegítéséhez is. Igyekszik megkönnyíteni az egyes szakaszok közötti átmeneteket és az intézményváltásokat, támogatja az együttműködést az intézmény, a család és az EGYMI között. Célja, hogy a modell, a hozzá tartozó dokumentációval együtt, bármely intézmény számára hozzáférhetővé váljon.

Miről is van szó:

- egységes felmérés elvégzése a mozgáskorlátozott gyermek tudatos, sérülésspecifikus fejlesztése érdekében: a gyógypedagógus támogatásával, szaktudásával, a szakértői véleményben foglaltak alapján, a „problémás” területre és a gyermek „iskolai pályafutására” koncentrálni,
- a felmérés alapján fejlesztési terv készítése – konkrét feladatokkal és fejlesztési iránnyal,
- munkacsoport létrehozása, amelyben a szereplők feladatmegosztása tisztázott: a tanuló „mentorpedagógusának” irányításával, az érintett pedagógusok aktív közreműködésével, a szakemberrel (gyógypedagógussal) történő konzultáció biztosítása,
- a szülők és a társak bevonása, és szerepük meghatározása.

A SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY – AZ SNI GYERMEK FONTOS DOKUMENTUMA

Az agysérülés következtében kialakuló tünetek rendkívüli változékonyságot mutathatnak. Az orvosokból, pszichológusokból és gyógypedagógusokból álló Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ igyekszik pontos képet, leírást adni a szakértői vizsgálat idején fennálló aktuális állapotról. A diagnózis megállapításán és a mozgás vizsgálatán túl pszichológiai és gyógypedagógiai véleményben összegzi a vizsgálat eredményeit. A Szakértői Bizottság javaslatot tesz arra, hogy a gyermek milyen nevelési-oktatási intézménybe kerüljön, és ott milyen fejlesztésben részesüljön.

A szakemberek kijelölik a rendszeres, kötelező fejlesztések irányát és óraszámát. Javasolhatják, a főként iskoláskorban szükséges, törvény által biztosított esélyegyenlőségi kedvezményeket (például a manipulációt igénylő tevékenységek minősítése alóli felmentést, stb.). Ezekről a kedvezményekről később bővebben is lesz szó.

Ezután következik a gyermek fejlesztésére vonatkozó tanácsok felsorolása. A szakértői vélemény tartalmazza még a következő kötelező kontrollvizsgálat időpontját, és azt, hogy a csoport/osztálylétszám kialakításánál a mozgáskorlátozott gyermek 3 főnek számít.

Az intézmények szakértői javaslat iránti kérelmüket a Tü. 16. számú nyomtatványon nyújthatják be a bizottsághoz. A nyomtatvány a Szakértői Bizottság honlapjáról is letölthető.

Érdemes megjegyezni, hogy a szakértői vélemény az alapidokumentum, amely a gyermek „útlevele” a többségi intézménybe. Tudjuk azonban, hogy a szakértői vizsgálat egyéni helyzetben történik, ezért a közösségben történő megfigyeléssel, illetve a nevelés-oktatás szempontjából kiemelt területekre összpontosított pedagógiai vizsgálatokkal a gyermekről további fontos információk gyűjtése válhat szükségessé.

A PEDAGÓGUS ÚJ SZEREPE, A SZAKMAI EGYÜTTMŰKÖDÉSEK FONTOSSÁGA AZ EGYÜTTNEVELÉSBEN

Sokéves utazótanári gyakorlat tapasztalatai nyomán a következő konklúziók vonhatók le a mozgáskorlátozott gyermekeket sikeresen integráló intézmények pedagógusaival való együttműködésnek köszönhetően. (Ezek persze nem mondanak ellent az integráció elméletében megfogalmazott tételekkel.)

A pedagógusoknak *együttműködő társként* kell részt venniük mind a többi pedagógussal, mind a szülőkkel, mind a gyermekkel való kapcsolatukban.

A sajátos nevelési igényű (így a mozgáskorlátozott, CP-s) gyermek integrációját segítő munkacsoport létrehozása elengedhetetlen. A munkacsoport vezetője általában az osztályfőnök (a gyermek „mentora”). Minden pedagógus, aki a gyermekkel kapcsolatba kerül, szükség szerint részt vesz a szakmai együttműködésben.

A sikeres integráció feltétele továbbá a többségi pedagógusok együttműködése a speciális szakemberrel. A CP-s gyermekek mozgáskorlátozottsághoz társuló egyéb tanulási tevékenységeket befolyásoló komplex problémái szükségessé teszik a speciális szakember részvételét a segítő teamben. CP-s gyermekek esetében szomatopedagógus részvétele javasolt. A többségi pedagógus és a gyógypedagógus együtt felelősek a gyermek fejlődéséért.

Ha nincs megfelelő képzettségű szakembere az intézménynek, érdemes olyan partnert – például egységes gyógypedagógia módszertani intézményt, pedagógiai szakszolgáltatót

stb. – keresnie, akitől szak- és szakmai szolgáltatást (utazó-szomatopedagógusi ellátást, tanácsadást, képzést, stb.) igényelhet együttműködési szerződés keretében. Együttműködési megállapodást akkor is érdemes kötni, ha az intézménynek van saját szakembere. Ezzel biztosítható a speciális és a hasonló többségi intézményekkel való folyamatos tapasztalatcsere, információáramlás.

A munkacsoport az aktuálisan feltáruló szükségletek szerint tovább bővíthet egyéb területek szakembereivel, például pszichológussal, ergoterapeutával.

A következő eset ismertetése ötletet adhat az integrációt segítő munkacsoport működtetéséhez:

A gyermek 2. osztályos, CP-s. Az integrációját segítő munkacsoport tagjai: osztályfőnök, napközis tanító, utazó-gyógytornász (a szakértői javaslatban előírt habilitációs-rehabilitációs órákat ő látja el.).

A tanuló szeptemberben érkezett az osztályba. A mozgáskorlátozottsághoz társuló tanulási problémák kezeléséhez a szakemberek az osztályfőnök vezetésével a közeli EGYMI utazó-szomatopedagógusához fordultak.

A szakemberek problémafelvetése, észrevételei nyomán a szomatopedagógus a hospitálások, a megbeszélések, a szülővel való konzultáció, a szakértői javaslat értelmezése, és a tanuló további felmérése alapján egyéni fejlesztési tervet dolgozott ki, két hónapos időtartamra, amely a laterális, a térbeli és síkbeli tájékozódás fejlesztését célozta meg a különböző foglalkozásokon. Minden szakember és a szülő is, mint terápiás partner, írásban kapta meg a saját területére vonatkozó konkrét feladatokat. A gyógytornász a mozgásfejlesztő gyakorlatok során még tudatosabban fordította figyelmét a laterális problémájára. A tanuló dátumfelelősi tisztséget kapott, minden nap a tábla más-más előre meghatározott (például bal alsó) sarkába kellett felírnia az aktuális dátumot. Otthon a közös étkezések előtt tanulónknak kellett megterítenie az asztalt, odafigyelve arra, hogy minden az étkezési etikett szerinti szabályok szerinti oldalra, helyre kerüljön. Matematika és olvasás órákra külön fejlesztő feladatlapokat (melyeket a tanítók és a szomatopedagógus közösen gyűjtöttek) kapott differenciálásként, amikor amúgy is képesség szerinti csoportokban dolgoztak a gyerekek.

A két hónap eltelte után a team tagjai újra találkoztak, következtetéseket vontak le, amelyeket írásban rögzítettek, és újabb kéthónapos fejlesztési tervet dolgoztak ki. A szomatopedagóguson kívül a team tagjai szinte minden nap találkoztak, és bármikor beszélhettek egymással. (Persze az efféle együttműködés a szakemberek között óvodában és alsó tagozaton mindig sokkal könnyebb, mint felső tagozaton, vagy a középiskolában, ahol lényegesen több kollégának kell részt vennie a közös munkában.)

A többségi közoktatási intézményekben dolgozó pedagógus kollégákat többnyire inspirálja az integrációt, inklúziót elősegítő közös munka során felmerülő ötletek, módszerek kipróbálása. Gyorsan felismerik, hogy a mozgáskorlátozott gyermek oktatása-nevelése kapcsán felmerülő – igaz többletmunkával járó – megoldások milyen jól használhatóak a többi tanulónál, gyermeknél is. Egyéni bánásmódra, differenciálásra, élményként átélt eseményekre, tapasztalatokra nem csak a CP-s gyermekeknek van szükségük. Az inklúziós szemlélet minden gyermek számára kedvezőbb feltételeket teremt a nevelés-oktatás folyamatában.

A pedagógusokat új szerepkörükben továbbképzési lehetőségekkel támogathatja intézményük. A mozgáskorlátozott gyermekek együttneveléséről szóló akkreditált pedagógus-továbbképzés elvégzése a pedagógusok számára megfelelő alapismereteket biztosít. Az intézmények általában találnak is pályázati forrásokat ezekhez a képzésekhez.

A GYÓGYPEDAGÓGUS SEGÍTŐ SZEREPE

A CP-s gyermekek esetében a Szakértői Bizottság által összefoglalt fejlesztési, rehabilitációs és rehabilitációs feladatok megvalósításában a befogadó intézményt szomatopedagógus vagy konduktor segíti. Az együttnevelés csak az ő közreműködésükkel lehet törvényes és teljes.

A speciális szakember egyik fontos feladata a gyermek szakértői véleményének értelmezése a nevelésben résztvevő minden érintett többségi pedagógus számára. A diagnózis, a szakkifejezések, a felmerülő egyéb kérdések magyarázata elkerülhetetlen igénye a pedagógusoknak, annak érdekében, hogy ez az előzetes megismerés segítse őket a sajátos nevelési igényekre való felkészülésben.

A gyermek erősségeinek és gyengébb funkcióinak feltérképezésében is támaszkodhatunk a gyógypedagógusra, mozgáskorlátozottság esetében szomatopedagógia szakos gyógypedagógusra. A különböző mozgáskorlátozottsághoz társuló funkciózavarok, rész-képesség-zavarok befolyásolhatják a tanulási folyamatokat is, és mind az olvasás-írás, mind a számolás területén nehézségeket okozhatnak. Ezekre a zavarokra találhatunk utalást a szakértői véleményben is. Mivel a funkciózavarok minél pontosabb megállapítása kell, hogy megalapozza a gyermekek hatékony fejlesztését, szükség lehet további diagnosztikai vizsgálatokra is, amelyek kiválasztásában szintén a gyógypedagógus segíthet.

A gyógypedagógus a helyzetelemzést követően segít az egyéni fejlesztési terv kialakításában, a sajátos nevelési igényekhez igazodó módszerek, technikák, eljárások, eszközök stb. kiválasztásában, és javaslatot tehet további közreműködő segítő szakemberek, például logopédus, pszichológus, neuropszichológus stb., bevonására is.

A gyógypedagógus feladatait az SNI gyermekekre vonatkozó irányelvek⁷ is rögzítik: A szomatopedagógus feladatai tehát:

- a pedagógiai diagnózis értelmezése,
- további mérések, segítségadás a gyermek megismerésében,
- segítségnyújtás az igényeknek megfelelő környezet kialakításában,
- a pedagógusok segítése, tanácsadás (részvétel a segítő team munkájában),
- egyéni módszerek, eszközök kiválasztása,
- rehabilitációs-rehabilitációs tevékenység.

A segítő (utazó) szomatopedagógus közvetlenül a gyermekkel végzett munkája során, többféle módon láthatja el rehabilitációs, rehabilitációs tevékenységét. Részt vehet a foglalkozásokon, tanórákon, tarthat egyéni vagy kiscsoportos fejlesztő foglalkozásokat. Szükség esetén segít a speciális eszközök beszerzésében, kölcsönzésében, használatának megtanításában. A gyógypedagógus a gyermekkel közvetlenül végzett munkájáról egyéni fejlődési lapot vezet (Tü. 357. számú), amelyet a Tü. 356. számú – a többségi intézmény által vezetett – nyomtatvány részeként dokumentál.

Fontos, hogy intézményünk munkatársai országszerte minél több gyermek ellátásába be tudjanak kapcsolódni, ennek érdekében gyógypedagógusaink tevékenysége a szakszolgálati feladatok ellátásáról fokozatosan eltolódik a pedagógiai szakmai szolgáltató funkció felé. A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon Módszertani Központjának szakmai koncepciója alapján az utazó gyógypedagógusi szolgáltatás biztosítása az egyes befogadó intézményekben az együttnevelés első három évében indokolt, ezt követően viszont a gyógypedagógus szerepének dominanciája megváltozik, elsősorban már a szakmai konzultációkra koncentrál, amelynek segítségével tervszerűen tudja támogatni az iskolai együttnevelés folyamatát.

A SZÜLŐK BEVONÁSA AZ EGYÜTTNEVELÉSBE

A mozgáskorlátozott, és így a CP-s gyermekek integrációjának sikere is nagyban függ a többségi befogadó intézmény felkészültségétől. Az intézményvezetők szerepe és hatása kiemelkedő az SNI gyermek integrációjának eredményessége szempontjából. Az intézménybe jelentkező gyermek szüleinek mutassuk be az intézmény pedagógiai prog-

⁷ 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról.

ramját, tájékoztassuk a pedagógusok felkészültségéről, a rehabilitációs-rehabilitációs foglalkozások ellátásának módjáról, a szakmai együttműködések formáiról! Tisztázni kell, mit tud, és mit nem tud vállalni az intézmény, milyen feladatok fognak előreláthatólag a családra hárulni. A szülő a lehetőségek és akadályok ismeretében tud csak felelősséggel dönteni gyermeke sorsát illetően. (Sok esetben a speciális és a többségi iskola között mérlegel esetleg még akkor is, ha a Szakértői Bizottság nem javasolta a gyermek integrált nevelését.) Tekintsük partnerünknek a szülőket, a legtöbbször örömmel veszik, ha a feladatmegosztásban a szakemberek mellett ők is szerepet kaphatnak:

- a szülő mindig legyen tisztában a gyermek fejlődése szempontjából kiemelt fejlesztési feladattal,
- a feladatnak megfelelően kapjon olyan részfeladatot, amelyet a gyermekkel együtt, sikeresen végre is tudnak hajtani (azonban figyelembe kell venni, hogy a szülő nem válhat a gyermeke terapeutájává), például bátorítsuk a szülőt, hogy a mindennapos tevékenységekbe (vásárlás, háztartási munkák) vonja be a gyermekét,
- bevonhatjuk a szülőket a különböző rendezvények, osztálykirándulások szervezésébe is, például szívesen utána néznek az akadálymentes helyszíneknek, szálláshelyeknek,
- családi napokon, közös érzékenyítő programokon, gyermek-szülő klubdelutánokon, az ünnepekre való készülődés során a családok, szülőtársak közelebb kerülhetnek egymáshoz, amely a többségi szülők megnyerésével az együttnevelés elfogadását, támogatását eredményezheti.

Gyakran segítik a szülők gyermekük házi feladatának elkészítését, ellenőrzését. Olykor a szülő gyermekével együtt is tanul. Ilyenkor tájékoztassuk arról, hogyan segítheti gyermeke otthoni tanulását! Adjunk tippeket a tanulási módszerekhez, és konzultáljunk velük rendszeresen! Kérjünk a szülőtől visszajelzést a délutáni tanulás során összegyűjtött tapasztalatairól! A család és a pedagógusok a lehetőségekhez mérten állítsanak fel egységes követelményrendszert a mozgáskorlátozott gyermekkel szembeni elvárásairól.

Amire figyelni kell: ma Magyarországon a fogyatékos gyermeket nevelő családok számára nem létezik automatikusan igénybe vehető egészségügyi, szociális, pszichológiai, érdekvédelmi támogató rendszer. A speciális intézményekben ellátott sajátos nevelési igényű gyermekeket, családjukat az intézmény, szakmai kapcsolatrendszerén keresztül, sok esetben támogatni tudja. Ezzel szemben a többségi nevelési-oktatási intézményben ellátott gyermekek szülei sokszor még alapvető információkkal sem rendelkeznek. Ezért igényel különös gondosságot annak eldöntése, hogy a család számára szükséges-e a külső segítség, ha igen, hogyan történjen ennek a külső támogató (pszichológus, családsegítő stb.) lehetőségnek az igénybevétele.

A TÁRSAK FELKÉSZÍTÉSE

*„Kicsúfoltak társaim és
Kinevettek hangosan,
Szaladnak az ebédlőbe
Itt maradok egymagam.*

*Fáj a szívem, lábam remeg,
Kínzó sírás fojtogat,
nincs is ennél csúnyább dolog,
KICSÚFOLNI MÁSOKAT”
Bartos Erika: Csúfolódó*

21

Az attitűdformáló, érzékenyítő, tudatébresztő programok előkészítik az integrációt, ezért fontos, hogy ezekre az érintett gyermek megérkezése előtt kerüljön sor. Ne csak a gyermekek, a szülők, hanem a pedagógusok szakmai felkészítését is előzze meg, egészítse ki játékos formában. Éljük át tanítványunk akadályozottságát, és éljük át a későbbiekben újra, hogy jobban megértsük, miért lassúbb a tempója, pontatlan a szerkesztése, kevésbé szép munkájának külalakja.

A többségi közoktatási intézmények körében nagy az érdeklődés az „érzékenyítő” programok iránt. A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon Módszertani Központja rendelkezik érzékenyítő programokkal, amelyek segítségével szimulációs gyakorlatokon keresztül, játékosan tapasztalhatják meg az érdeklődők a mozgásbeli akadályozottság állapotát.

Elsőként általában a helyváltoztatás, az akadálymentesség problémája kerül a középpontba. A kerekesszékes akadálypályát a legkisebbek is nagyon kedvelik, nagyobb gyermekek, felnőttek körében az elektromos kerekesszék kipróbálása a legnépszerűbb.

A gyakorlás során lehetőség nyílik a szakszerű segítségadás megtanítására is, például arra, hogyan kell kerekesszékes társunkat az emelkedőn, útpadkán segíteni.⁸

Játékosan irányítódik rá a figyelem a mindennapok nehézségeire az étkezés, az öltözködés akadályozottságának kipróbálásával kerekesszéssel vagy fél kézzel, akár versenyszerű formában is. Bemutatásra kerülnek az örömteli, izgalmas, társas tevékenységek lehetőségei is a mozgáskorlátozottak életében. Maradandó élmény az érzékenyítésben résztvevők számára a boccsa, az amőba, a görlabda játék kipróbálása, akár

⁸ A Motiváció Mozgássérülteket Segítő Alapítvány honlapján található a kerekesszéssel közlekedő személyek megfelelő segítéséhez részletes, rajzos útmutatót. <http://www.motivacio.hu/segitsuk>



Fotó: Teknős Miklós

Görlabda

egyéni, akár páros vagy csapat formában, esetleg fogyatékos társukkal együtt vagy éppen ellene. Nagyobb gyermekek számára hatásos lehet egy mozgáskorlátozott sportolóval való találkozás, beszélgetés, illetve interjú meghallgatása.

Tanév közben a mozgáskorlátozott társal kapcsolatos kényesebb kérdésekre is számítani kell. A gyermekek életkorának megfelelően (az érintett ilyenkor nincs jelen), el kell mondanunk, hogy a mozgáskorlátozottság miért, hogyan alakulhat ki. Ezek a kérdések igencsak feszítik még a kisebb gyermekeket is.

Olykor szükség lehet észlelési, érzékelési, kommunikációs, figyelem-megosztási, tempó problémák és más előforduló nehézségek érzékeltetésére, szimulációjára is (vagyis: miért nehezebb nekik a tanulás?). Ilyenkor játékos formában olyan helyzetek előidézése történik, amelyek hasonló „akadályok” megtapasztalását teszik lehetővé, mint amilyeneket osztálytársuk nap mint nap átél a tanulási helyzetekben (például látási észlelés sérülésének szimulációja tükörbe írással, beszédhibás egyén nehezített kommunikációjának ki próbálása játékos formában).

Az osztályfőnöki órák is jó keretet biztosítanak az attitűdformálásra. Egy-egy csoport adott problémájához igazodva kell szervezni és bonyolítani egy-egy rendhagyó osztályfőnöki órát. Felső tagozaton, középiskolában használható Kőpatakiné Mészáros Mária és Nádas Pál szerkesztette Ismerkedő könyv, amely az interneten is hozzáférhető (www.mozgasjavito.hu). A kiadvány kész forgatókönyveket tartalmaz az elfogadást, szemléletváltást, a személyiség és az önismeret fejlesztését megcélzó osztályfőnöki órákhoz.

3

Nevelési, oktatási helyzetek, tevékenységi formák, amelyekben gyakrabban kerül előtérbe a cerebrálparetikus gyermekek valamely jellegzetes sajátos nevelési igénye

Az utazó-gyógypedagógus főleg a speciális intézményben szerzett tapasztalatokra támaszkodva igyekszik segíteni. Az integrációs munka azonban a gyermek, a pedagógusok (a munkacsoport szakemberei) és a szülők együttműködésének közös alkotása. A különböző problémák egyedi megoldásait mindig a gyermek, a pedagógusok személye és a tárgyi feltételek ismeretében, *közösen* kell kialakítani. A különböző sajátos, egyéni megoldások átszövik a mindennapokat, és a rehabilitációs, fejlesztő foglalkozásokkal kiegészülve segítik a gyermeket a többségi intézményben.

Időnként előfordul az egyéni megoldásokkal szemben megnyilvánuló tanulói illetve szülői ellenállás. A gyermek ilyenkor úgy gondolja, hogy ő is olyan szeretne lenni, mint a többiek, és esetleg elutasítja megoldási javaslatunkat.

Egyik tanítványunknak javasoltuk az oldaltáska használatát, hogy a szaktantermekbe önállóan legyen képes az adott óra felszerelését elvinni. Ötletünket azzal fogadta, hogy ő ezt nem akarja, mert a többiek sem hordanak ilyet. Inkább maradt volna a régi szokásánál, azaz, hogy valaki cipelje a füzeteit helyette.

A tanulókkal, illetve a szülőkkel folytatott beszélgetés keretében a gyógypedagógus hangsúlyozni tudja a különböző segítő megoldások előnyeit a legfontosabb nevelési cél elérése érdekében: hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek idővel képesek legyenek önálló, független és önrendelkező életet élni.

Kiadványunk nem tér ki a mozgáskorlátozott gyermekek (ezen belül a CP-sek) sikeres integrációjának érdekében történő intézményi szintű változások szükségességére (például pedagógiai program). Mivel utazótanári gyakorlatunkban a nem „hivatalosan” integráló és ezért megfelelő pedagógiai programmal sem rendelkező intézmények tanulójának is segíteni szeretnénk, a továbbiakban elsősorban a csoport illetve osztályszinten előforduló különleges helyzetek részletezése következik.

A CEREBRÁLPARETIKUS GYERMEK A KÖZÖSSÉGBEN

A gyermekek beilleszkedése a többségi intézmények közösségeibe nagyon különböző lehet. Mindannyian más-más személyiséggel, különböző tapasztalatokkal érkeznek. Személyiségük alakulását az agyi sérülés befolyásolhatja közvetlenül és közvetett módon is. A CP-s gyermekeknél a szocializáció nem feltétlenül automatikus folyamat. Viselkedésük eltérhet a megszokottól, a közösségben olykor nem korosztályuknak megfelelő. Ez a gondos előkészítés ellenére is elfogadási problémákat vonhat maga után. Ilyenkor, ha tehetjük, feltétlenül kérjünk segítséget az intézmény (vagy a helyi pedagógiai szakszolgáltató intézmény) pszichológusától.

A sajátos nevelési igényű tanulók a közösségi életben, társas kapcsolatok kialakításában is kevesebb gyakorlatot, tapasztalatot szereznek korlátozott mozgásuk, hosszabb kórházi kezeléseik, a különböző terápiás foglalkozásokon való rendszeres részvételük miatt. Sokat segíthet, ha a gyermeknek elfogadó, támogató és reális célokat kitűző családja van. Elfogadó családból magabiztosabban indul, jobban be tud kapcsolódni a közösség életébe.

Meg kell említenünk egy fontos „apróságot” is. A tapasztalatok azt mutatják, hogy segítséget kérni és elfogadni, nem minden gyerek számára egyszerű. Ha a gyermek spontán módon nem képes a szükségleteit szépen megfogalmazni, segítséget kérni és azt megköszönni, akkor ennek a „dolognak” a kialakításával is foglalkoznunk kell.

A társak, a környezet felkészítésekor beszélni kell a segítségadás megfelelő módjáról is. Érdemes szituációs játékokkal gyakorolni a különböző szerepek kipróbálását. Fontos, hogy a segítő szerepében meg kell kérdeznünk társunkat, szüksége van-e egyáltalán a segítségre. Meg kell várnunk a választ, ne akarjunk mindenáron segíteni! A mozgáskorlátozott gyermeket is készítsük fel arra, hogy tömören és udvariasan tudja elmondani, pontosan milyen segítséget is igényel.

A CSOPORT/OSZTÁLY KÖRNYEZETÉNEK ELŐKÉSZÍTÉSE A MOZGÁSKORLÁTOZOTT GYERMEK FOGADÁSÁRA

A mozgáskorlátozott gyermekek szempontjából kiemelten fontos, hogy az óvoda vagy az iskola ne legyen túl messze a lakóhelyétől, és az intézmény akár tömegközlekedéssel vagy gépkocsival, akár gyalog, könnyen megközelíthető legyen.

Optimális esetben a befogadó intézmény a lakóhelyhez olyan közel esik, hogy azt közlekedési eszköz igénybevétele nélkül is meg tudja közelíteni a mozgáskorlátozott gyermek. Nagyon fontos, hogy legyen aszfaltozott és hibamentes burkolattal ellátott járda is.

A gépkocsival szállított tanulók számára az akadálymentes bejáráshoz közel érdemes táblával vagy felfestéssel kijelölt parkolóhelyet fenntartani.

A kerekesszékkal, járókerettel vagy más segédeszközzel közlekedő gyermek is be tud jutni az iskolába lépcsőt áthidaló rámpa, kapaszkodó, korlát segítségével (Csányi-Fótiné, 2001).

A mozgáskorlátozott gyermek szempontjából az is előny, ha a csoportszoba vagy az osztályterem az intézmény földszintjén helyezkedik el. Fontos, hogy a gyermek az épületen belül is akadálymentesen közlekedhessen. Ha az épület emeletes, és van lift, ki kell alakítani az önálló vagy segítséggel történő használat rendszerét.

Az osztályterem belső elrendezése is segítse a tanulót az akadálymentes közlekedésben, szélesebb távolságot hagyva a szék-, illetve padosorok között, mert a kerekesszék, járókeret, támbotok nagyobb helyet foglalnak el, de a segédeszköz nélkül közlekedő mozgáskorlátozott gyermek is többnyire széles alapon, bizonytalanabban jár, mint ép mozgású társai.

Az osztályban lehetőleg előre és középre ültessük tanítványunkat, mert valószínűleg szükségünk lesz a folyamatos kapcsolattartásra. Padtársat, „szomszédot”, segítő párt számára kölcsönös szimpátia alapján keressünk.

A gyermekek mozgásos akadályozottságát nagymértékben csökkenthetjük a helyes ültetéssel. A helyes ültetésnél a fiziológiás helyzet a kiindulópont: láb talpon, a boka-, a térd- és csípőízület derékszögben, a törzs egyenes, a váll vízszintes helyzetben, a fejtető párhuzamos a mennyezettel, az ágyéki szakasz megtámaszkodik a szék támláján. Fokozottan kell ügyelni a spasztikus, atetotikus tünetek esetén a gyermek helyes, középhelyzetű fejtartását biztosító megtámasztó ülőhelyzetre, mert a gyermek csak így lesz képes a tevékenykedésre (Csányi-Fótiné, 2001).

A gyermek ellátásában közreműködő speciális szakember, a szomatopedagógus, esetleg ergoterapeuta segítségét kérhetjük a teremrendezés, a megfelelő bútorzat kiválasztásához is. Előfordulhat, hogy a gyermek nem fog igényelni speciális bútorzatot. Ha azonban például nem ér le a lába, alkalmazzunk lábtartót, amellyel a helyes ülés már megvalósítható. Nézzük meg, hogy az ülő helyzet megtartásához szükséges-e folyamatosan támaszkodnia. Ha az alkarnál, tenyerén támaszkodik, a keze nem lesz „szabad”, nem fog tudni megfelelően manipulálni. Egy középen, félkörívben kivágott asztal biztosabb ülést, jobb manipulációt fog számára lehetővé tenni. Kerekesszéket használó gyermeknek legjobb az állítható magasságú asztal. Biztosítsunk helyet ahhoz, hogy székével a teremben közlekedni tudjon.

A CP-s gyermek számára általában a kényelmes ülést egy lehajtott fejű, görnyedt hátú testhelyzet jelenti. Gyakran „lerogynak” a székre, székeket nem húzzák be, nem fordulnak szembe az asztallal, túl nagy távolságból próbálnak dolgozni. A helyes ülésre, elhelyezkedésre gyakrabban figyelmeztessük a csoportot, a többi gyermeknek is hasznos lesz a helyes testtartás rögzülése. Ha önállóan nem sikerül az elhelyezkedés, segítsünk tanítványunknak mi magunk beállítani az optimális testhelyzetet. A mai korszerű tanulósszervezés során, a csoportok kialakításánál vegyük figyelembe, hogy ha mozgásállapota akadályozza, neki ne kelljen forgolódnia, ha látni szeretné az eseményeket, a táblát, vagy az egyéb szemléltetést.



Fotó: Sárközi Judit

A helyes ülés

A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon honlapján (www.mozgasjavito.hu) az eszközökölcsönző „bútorok” kategóriájában találhatunk speciális, állítható magasságú bútorokat. Rövid időszakra, kipróbálásra akár kölcsönözhetünk is speciális asztalt. A módszertani intézmény munkatársaitól kapható információ a beszerzési lehetőségekről, árakról. Nagyobb gyermekeknél, az otthoni tanulás optimális feltételeinek megteremtésénél is figyelembe kell venni az egyéni szükségleteket.

Az órák, foglalkozások ideje alatt gondoskodnunk kell az éppen nem használt segédeszköz (bot, járókeret) elhelyezéséről is. Kapható bottartó, de a botot a padba is be lehet tenni. A járókeretet legjobb, ha a tanuló mögött helyezzük el, így ha szükséges, segítség nélkül is újra

elérheti. Érdemes az eszközhasználó gyermekkel megbeszélni, hogy a segédeszköz helyének megtalálása után a bot vagy járókeret elpakolásáért ő a felelős. Fontos tudatosítani, hogy az éppen nem használt segédeszköz „leparkolása” lehetőleg ne akadályozzon másokat.

Itt kell felhívni a figyelmet arra is, hogy a felső tagozaton gyakori „vándorlás” a CP-s tanulóknak szempontjából újabb kihívásokat jelenthet.

A MOZGÁSKORLÁTOZOTT GYERMEK FELKÉSZÜLÉSE, ELŐKÉSZÜLETEI A FOGLALKOZÁSOKHOZ

A mozgáskorlátozott gyermekek integrációjának legszembetűnőbb problémája a különböző tevékenységek elvégzését jellemző esetleges lassúbb tempó. Az átlagoshoz viszonyított „lassúság” különösen a CP-s gyermekekre jellemző. A „harc az idővel” lesz tanítványunk számára az egyik legnagyobb próbatétel. Átgondolt, tervszerű stratégia kialakításával segítsük őket minél több időt „nyerni”.

Reggel felkelni, felöltözni, eljutni időben az oviba, a suliba, nem egyszerű dolog.

A mozgáskorlátozott gyermekeknek a reggeli készülődéshez általában hosszabb időre van szüksége. Lassabban mozognak, több segítséget igényelnek, el kell kísérni őket akkor is, amikor már kortársaik egyedül közlekednek. Gyakori, hogy tanítványaink elég későn érnek be az iskolába, olykor bizony el is késnek. Aki elkésik, zaklatottabban kezdi a napját. A többiek már dolgoznak, mikor ő pakolászni kezd. Már az első órán időhátrányba kerül, ráadásul zavarja a többieket. Az órák közötti szüneteket is meg kell tanulnia jól beosztani. A vándorlás, a tízórai elfogyasztása vagy a mosdóhasználata több időt vehet igénybe. Ha a gyakori késések gondot jelentenek, bátran jelezzük ezt, és vonjuk be a probléma megoldásába a családot és a gyermeket egyaránt.

A tanórák előtt, még a szünetet kihasználva érdemes előkészíteni a következő órára szükséges összes felszerelést. Ha a tanuló önálló e tekintetben, általában akkor is lassúbb, mint a társai. A felszerelés kiválasztásánál az egyszerű használhatóság legyen a fő szempont. Könnyen nyitható-zárható táska, tolltartó használatával értékes idő nyerhető. Nincs lehetőség a bonyolultan záródó füzettartóból kibányászni a megfelelő darabot, nincs szükség háromemeletes tolltartóra, amelynek szoros gumitartóiból alig lehet kihúzni és visszatenni a ceruzákat. Legyen több megfelelő méretű kihelyezett ceruzája, túl rövid íróeszközzel ne nehezsük a helyzetét.

Ha a gyermek a felszerelését önállóan előkészíteni nem tudja, alakítsuk ki a *segítségadás* rendszerét. Lehet segítő ilyenkor az aktuális hetes, aki esetleg amúgy is a teremben van a szünetekben. Arra azonban figyeljünk, hogy a társak számára ne legyen teher a mozgáskorlátozott osztály- vagy csoporttárs segítése.

A szünetben az előkészületek mellett fontos, hogy a mozgáskorlátozott tanuló is mozogjon, sétálgasson, ha nem is megy ki az udvarra.

A mai iskolatáskák cipelése még a vasgyúróbb gyermekek számára is komoly megterhelést jelent. A mozgáskorlátozott gyermekek közül csak kevesen tudnak önállóan megbirkózni olykor tíz kiló körüli felszerelésükkel. A társak segítsége itt kevésbé jöhet szóba, hiszen mindenkinek megvan a maga „sószsákja”, nem kellene ezt megduplázní. A megoldások sokfélék lehetnek, és mindig függnnek az intézmény szokásaitól, adottságaitól. Ha van az osztálynak saját terme, a szülő reggel segíthet bevinni a táskát, ami aztán egész nap ott lehet. Ha egy másik tanteremben van óra, nem kell az egész táskát átvinni. A tanulók általában egy közepes méretű hátizsákba vagy egy átlósan a vállukra akasztható táskába, illetve tásznnyába teszik egy-egy óra felszerelését. Ezt már a bizonytalanabbul mozgó gyerekek is könnyebben tudják kezelni.

Az intézményen belüli felszerelés szállításakor jó megoldás lehet egy guruló, tolható, kosaras járókeret használatának bevezetése.

A „túlsúly” problémára a szülők is nagyon jó javaslatokkal tudnak előállni. Jó ötletnek tűnik a sok kicsi helyett egy nagy füzet használata. Volt olyan szülő, aki a lapokra írást javasolta, és otthon oldották meg a rendszerezést. A jegyzeteket minden tantárgyból külön dossziéba, lefűzve gyűjtik.

Kerekesszéket használó gyermek a táskáját a szék hátuljára akasztva tudja szállítani. Ebben az esetben a kocsijára szerelt borulásgátló használata kötelező.

Aki messzebb lakik, és biztonságos közlekedését zavarja a nagy táska, bizonyos tankönyvekből kaphasson kölcsön egy második példányt. Az egyik példányt otthon, a másikat az iskolában használhatná, hogy ne kelljen minden nap cipelnie.

Ha a gyermek időben és pontosan előkészült a foglalkozáshoz, akkor jöhetnek az új ismeretek, jöhet a tanulás!

A TANULÁST BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK ÖSSZEFOGLALÓ ÁTTEKINTÉSE A CEREBRÁLPARETIKUS GYERMEKEKNÉL

A Mozgásjavító Általános Iskolában egykor végzett CP-s tanítványok közül sokan szereztek érettségi bizonyítványt, vannak főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkezők is: programozó matematikus, tanár, dietetikus. Többen jelenleg is nyelvésznek, közgazdásznak, mérnöknek készülnek. Mindannyiuknak megvannak a maguk erősségei és valószínűleg majdnem mindegyiküknek van valamilyen részképesség-zavara, amelyet tehetségüknek, szorgalmuknak, kitartásuknak (és talán pedagógusaiknak is) köszönhetően kompenzálni tudnak.

A CP-s gyermekek tanulását befolyásolja mozgásállapotuk, esetlegesen társuló rész-képesség-zavaraik és intelligencia szintjük, amely teljesen független mind mozgáskorlátozottságuk súlyosságától, mind funkciózavaraik számától és mértékétől. Sajnos, az agyi sérülés okozta különböző funkciózavarok gyengébb értelmi képességekkel társulva igencsak megnehezíthetik tanítványaink számára az ismeretek elsajátítását, rendszerezését és alkalmazását.

A leggyakrabban előforduló funkciózavarok összefoglalása:

■ **A TESTTUDAT KIALAKULATLANSÁGA:** a saját test észlelésének, ismeretének zavara a külvilágból szerzett ismeretek rendszerbe foglalását akadályozza. Hiányossága akadályozhatja további rész-képességek jó működését, ezért az indulásnál általában ez az első megfigyelt és fejlesztett terület.

■ **A LATERALIZÁCIÓ KIALAKULATLANSÁGA:** írás-olvasás tanításánál okozhat problémákat. Előfordul, hogy a CP következtében a domináns oldal sérül, és a gyermek a nem domináns, de kevésbé érintett kezével ír, rajzol. Ez a jelenség sajnos további rész-képesség-veszélyeztetettséget generálhat. A terápiába folyamatosan be kell építeni a domináns oldal tréningjét is.

■ **A TÉRI TÁJÉKOZÓDÁS ZAVARA:** térben és síkban is nehezen tájékozódnak. Mindez nehezíti az írás-olvasás tanítását, matematikában a méréseket, szerkesztéseket, helyiértékek közötti eligazodást. Zavarja, vagy lehetetlenné teheti a térképeken való tájékozódást földrajz, történelem órákon. Nehezebb a táblázatokban, diagramokon, kémiai képleteken való eligazodás. Előfordul, hogy ismerős épületben is eltévednek.

■ **A VIZUÁLIS ÉSZLELÉS ZAVARAI:** a fixálás, az elemző-megfigyelő képesség, a vizuális emlékezet, az alakállandóság, az alak-háttér észlelés zavarát jelentheti. Bármelyik probléma nehezítheti az írás-olvasás elsajátítását, de tulajdonképpen minden tantárgy esetében gondot okozhat.

■ **AZ AKUSZTIKUS ÉSZLELÉS ZAVARAI:** előfordulhat a hallási figyelem, a hallási emlékezet és diszkrimináció gyengesége, lehetnek beszédészlelési, beszédértési problémák. Nagy hátrányt jelenthetnek az iskolai ismeretszerzésben.

■ **A SZEM-KÉZ KOORDINÁCIÓ ZAVARA:** ha sérült a szemmozgás tudatos irányítása és a kéz finommozgásainak összehangolása, érthető módon nehezített lesz a rajzolás, írás és minden manipulációt igénylő tevékenység elvégzése.

■ **A GRAFOMOTOROS ÉRETTLENSÉG:** az írás kivitelezéséhez a finommozgáson és a szem-kéz koordinációján túl jó vizuális emlékező- és megfigyelőképesség, a vizuális elemzés, az alakállandóság, az alak-háttér és az irányok differenciálásának képessége is szükséges. Bármelyik tényező zavara megnehezíti az írásos tevékenységek kivitelezését.

■ **A MENTÁLIS KÉPESSÉGEK ZAVARAI:** érintett lehet a figyelem, a rövid és hosszú távú emlékezet, a gondolkodási műveletek (analízis, szintézis, absztrahálás, összehasonlítás, relációk, ok-okozati összefüggések, fogalomalkotás stb.) mind-mind a tanulási folyamat alappillérei (Ágoston-Kiss-Zsbánné, 2007).

Végül még egy fontos tényezőt ki kell emelni, amely nehezítheti a tanulás folyamatát, ez pedig a *CP-s* gyermekek *fáradékonysága*. A tanulókra jellemző lehet a megváltozott izomtónus, a kóros tartási és mozgásdefektusok miatti folytonos harc a gravitációval, még látszólag nyugalmi helyzetben is (ülés, állás, sétálgatás közben).

A különböző tevékenységek során a sérülés zavarja a nagyobb és finomabb mozgások koordinációját. Lehet, hogy ami a mi számunkra csupán egy öntudatlan mozdulat, automatizmus, az ő számára ugyanennek a mozdulatnak a kivitelezése komoly szellemi és fizikai erőfeszítést jelent (például egy ajtó kinyitása, vagy az orrtörés).

Fontos figyelembe venni, hogy mindezek miatt ezek a gyermekek általában hamarabb elfáradnak, ezért az órai és a házi feladatok mennyiségének csökkentésére lehet szükség.

A CEREBRÁLPARETIKUS GYERMEKEK BESZÉDE, KOMMUNIKÁCIÓJA

30

„Felszólalt az iskolagyűlésen.”

Egy kolléganőm számol be róla, akinek a barátnője ugyanott tanít.

„– Na és milyen volt?” –kérdezem látszólag nyugodtan.

„– Nagyon jó! – feleli, és legalább olyan nyugodt mint én. – Elmondta, amit akart.”

„– És tudod miről beszélt?” – kérdem.

„– Nem emlékszem pontosan – válaszolja –, a lényege valami olyasmi volt: döntsük el, hogy mit akarunk, komoly emberként bánjanak velünk, vagy úgy mintha dedósok lennénk.” Ráismerek sarkított érvelésére. Este ezzel fogadom: „–Hallom, hogy felszólaltál a gyűlésen.”

„– Igen” – feleli.

„– És hogy ment?”

„– Egész jól.”

A szokásos tömör és kimerítő válasz.

„– Bírtad hangerővel?”

„– Volt mikrofon.”

„– És mondd csak – nézek a szemébe, hogy legyőzzem tétovaságomat – nem féltél, úgy értem, ahhoz képest, hogy milyen nehezen beszélsz?”

Elégedetten néz rám, amiért megkérdeztem tőle.

„– Tudod – válaszol lassan, a beavatottak szakértő arckifejezésével, ilyenkor valóban ellenállhatatlan –, gondoltam, két eset lehetséges: vagy úgy bánnak velem, mint a selejttel, vagy pedig hagynak beszélni.”

„– És?”

„– Hagytak beszélni.”⁹

⁹ Részlet G. Pontiggia Kétszer születni című regényéből, melynek középpontjában az író CP-s fiához fűződő viszonya áll.

A CP-s gyermekek egyik leggyakoribb társuló problémája a beszédfogatékoság, amely lehet kismértékű vagy súlyosabb, és olykor érinti a beszédmozgások sérülésén túl a beszéd megértésének képességét, vagy érintett lehet mindkettő együtt is. A gyermek szakértői véleményében bizonyosan találunk erre utaló adatokat. Ha a Szakértői Bizottság logopédiai fejlesztést is előírt, akkor a gyermek napirendjébe ezeket a fejlesztő foglalkozásokat is be kell iktatni. Bátran konzultáljunk a logopédussal, kérjünk tanácsot a mindennapokkal kapcsolatban is. Amennyiben a beszédben megjelenő tünetek megítélésünk szerint súlyosak és akadályozhatják a tanulási folyamatot, kérhetünk tanácsot a Mozgásjavító Általános Iskola, Szak középiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon logopédusaitól, akik nagy tapasztalattal rendelkeznek a CP-s gyermekek beszédterápiája terén.

Gyakori az elkent artikulációjú, nehezebben érthető, lassúbb beszéd, amely mind a társas kapcsolatokban, mind a foglalkozásokon, tanórákon, mind pedig a számonkérésben fokozott türelmet kívánnak a beszélgetőtárstól. Az artikulációs eltérésekhez a légzés és a hangadás nehezítettsége is társulhat (amelytől préseltté, rekedtessé, esetleg túl halkká vagy hangossá válhat a beszéd) (Huba, 1976).

Előfordulhat, hogy a logopédiai foglalkozáson a hangzó beszéd már jól érthető, azonban a mindennapok során a kialakult hangot még nem vagy csak ritkán használja a gyermek. (Ebben az esetben a hangok még nem automatizálódtak, emiatt is fontos a logopédussal való együttműködés és a következetesség.) Ennek fordítottja is igaz lehet: előfordul, hogy ha a gyermek a gyógypedagógussal beszél, akkor nehezen érthető, de ha egy osztálytársával vagy az osztályfőnökével társalog, sokkal érthetőbben artikulál. Ilyenkor tudatosabban vagy már akaratlanul is jobban odafigyel beszédére. Mindez az integrációs helyzetnek köszönhető, igen fontos fejlemény.

A mozgásos kifejezőkészség akadályozottsága, és az arcizmok sérülése miatt érintett lehet a mimika is. A beszéd megértésének problémája esetén pedig fektessünk nagyobb hangsúlyt az információk írásbeli rögzítésére.

Éppen a beszédben is megjelenő tünetek okozzák azt az általános, szakszerűtlen és helytelen torzító véleményt, hogy a mozgáskorlátozott egyben értelmi fogyatékos is. Emiatt, a környezet felkészítésekor (társak, szülők) erre különösen és hangsúlyozottan figyelni kell.

Javaslatok a többségi pedagógusok számára a kommunikációs készség fejlesztésének megvalósításához (Csányi-Fótiné, 2001):

- A pedagógus beszélgessen a gyermekkel olyan eseményekről, dolgokról, amelyek felkeltik érdeklődését, figyelmét.
- Bátorítsa őt a beszédre, még akkor is, ha az kevésbé érthető.
- Adjon lehetőséget újabb és újabb próbálkozásokhoz.
- Teremtse pozitív beszédlevegőt.
- A „hibavadászat”, illetve a direkt felszólítás a javításra, a helyes hangzóformálásra a központi idegrendszeri sérült gyermeknél a görcsös akarást – különösen ép mozgású



Logopédia foglalkozáson

társak között – fogja eredményezni. Ez pedig az egész beszédmotorium, artikulációs izomzat tónusfokozódását váltja ki, ami még inkább rontja az érthető beszéd kivitelezésének esélyeit. Egyéni foglalkozás, beszédfejlesztés alkalmával, ha van rá lehetőség, ajánlott a tükör előtt gyakorolni, tanulni. Ez szintén egy nem direkt módon alkalmazott vizuális visszacsatolást, megerősítést tesz lehetővé. A gyermek látja a saját, s a pedagógus artikulációit, s azt próbálja utánozni.

ISMERETEK ELSAJÁTÍTÁSA A LÁTÁSON, AZ OPTIKUS ÉSZLELÉSEN KERESZTÜL

Óvodáskorban a gyermekek elsősorban a látott cselekvések utánzásával tanulnak, alsó tagozatban árgus szemekkel figyelik a tanító nénit a táblánál, hogyan rajzolja az új betűt, felsőben előkerül a projektor, manapság egyre gyakrabban a digitális tábla. Pedagógusként minél többet igyekszünk szemléltetni, régi és új eszközökkel. A foglalkozásokon, tanórákon igen fontos tehát a látás képessége.

Tevékenységünk akkor lesz hatékony, ha tanítványunk a látott ingereket megfelelőképpen fel tudja dolgozni. Látássérült gyermekeknél rögtön nyilvánvaló, hogy a vizuális ingerek feldolgozása akadályozott. Nekik általában a látás érzékszervével, a szemükkel van problémájuk. A CP-s gyermekeknél is előfordulhatnak kisebb-nagyobb érzékszervi problémák, de néhányuknál sajnos a vizuális ingerek agyi feldolgozása is zavart lehet. Vagyis, ha az agyi sérülés érinti a látásért felelős területeket is, centrális látászavart okozhat. Tanítványunknak gondja lehet a foglalkozásokon látottak megértésével, feldolgozásával. Ha a gyermeket megfigyelve úgy tapasztaljuk, hogy ez a probléma fennáll, gondoskodnunk kell arról, hogy más, nem pusztán vizuális lehetőséget is felkínáljunk az ismeret megszerzésére. (Nagyon jó az egyszerre több érzékszervvel történő tapasztalás, például a tanulmányozott tárgy közeli megtekintése és megtapintása. A megértés esélyét növeli a többszöri „újránézés” lehetősége is.)

A látnivaló folyamatos követéséhez szükségünk van a megfelelő fejtartásra és a fej mozgására. A CP-s gyermekek egy része ülésben kissé „összecukódott” helyzetben érzi jól magát, lehajtott fejjel felfelé tekint. Fejtartási és mozgatási nehézsége lehet, nehezebben követi a látnivalót, nem vagy nehezen képes tekintetét rögzíteni, a sorokat, betűket követni. Iskolásoknál a táblára és a füzetre történő oda-vissza tekintés bizony lassabban mehet, mint a társaknak. Gyakori probléma, hogy nem találja rögtön, hol tart a csoport, ezáltal értékes időt veszít.

Megoldási javaslatok:

- Ha a CP-s gyermek a fejét nehezen vagy a mozgáskorlátozottsága miatt állandóan hátrasegezve tartja, vagy a túlmozgásai a karjairól a nyakára is átterjednek, akkor mindenképp érdemes a tanuló célzott megfigyelése.
- Ültessük a gyermeket szembe a táblával, és figyeljük meg őt.
- Ha egy kollégát megkérünk, hogy hospitálhassunk az óráján, még több értékes tapasztalatot gyűjthetünk tanítványunkról.
- Érdemes tanulónkat előre ültetni, így biztosan jobban fog látni és folyamatosan kontrollálhatjuk, ha kell, segíthetjük.
- Mindig legyen padtársa, vagy üljön valaki közel hozzá, akiről „puskázhatja”, hogy a munkafüzetben vagy tankönyvben éppen hol tartanak.
- Kérjük tanácsot logopédustól, szomatopedagógustól a tanuló helyes ültetéséhez!

ISMERETEK ELSAJÁTÍTÁSA A HALLÁSON, AZ AKUSZTIKUS ÉSZLELÉSEN KERESZTÜL

A látás mellett a másik fontos képességünk a hallás. Szülőként vagy pedagógusként legtöbbször élő beszéddel teremtünk kapcsolatot gyermekünkkel, tanítványunkkal, arra építve, hogy életkorának megfelelő szinten, jól megérti a hallott információkat.

Hallássérülteknél a hallás érzékszervének károsodása miatt a hallott információk helyett a vizuálisan megjelenített információk szerepe megnő. A CP-s gyermekek egy részénél is tapasztalhatunk a hallássérüléshez hasonló jelenséget. Az agyi sérülés miatt a hallott ingerek feldolgozása – ép érzékszervek ellenére is – zavart szenvedhet. A gyermek szakértői véleményében találhatunk erre utalást. Érdemes ezt a funkciót is célirányosan megfigyelni. Ha tanítványunknál a hallási észlelés zavarának tüneteit tapasztaljuk, a legfontosabb információkat lehetőleg mindig írjuk le.

Gyakran olyankor is szóbeli információkat közlünk, amikor a tanulók még párhuzamosan írnak, dolgoznak. A CP-s gyermekek számára általában minden manipulációt igénylő feladat nagyobb küzdelmet jelent. (Jobban oda kell figyelnie arra, hogy például felismerhető számokat tudjon írni.) Emiatt is csökkenhet a figyelem megosztásának képessége, így nem biztos, hogy meghallja a kiegészítő, szóbeli instrukciókat.

Amit tehetünk:

- párhuzamos információátadás kiiktatása,
- egyértelmű információk továbbítása,
- hallási információk vizuális ingerekkel való megerősítése,
- idő „hagyása” az információk feldolgozására (a CP-s gyermekek reakcióideje kitolódik, jóval az átlagos felett van).

A CEREBRÁLPARETIKUS GYERMEKEK OLVASÁSA, SZÖVEGÉRTÉSE

Az olvasási, szövegértési nehézségek „problematikája” talán a legszélesebb körben ismert tanulási zavar a magyarországi pedagógusok között. Óvónők, logopédusok, pszichológusok figyelik óvodáskorban a gyermekeket, vajon számítani kell-e diszlexiára, és ha a gyanú felmerül, már kezdődhet is a prevenció. A CP-s gyermekek egy része kis létszámú, logopédiai osztályban kezdi iskolai pályafutását, ahol képzett szakemberek segítségével, hosszabb idő alatt, lassan, de biztosabban sajátíthatják el az olvasás tudományát.

Olvasási nehézséget többféle részképesség-zavar is okozhat, kezdve az információ-felvételi (hallás- észlelés-értés-látás) zavarokkal, folytatva a téri tájékozódás, a szerialitás (betűk sorrendje) problémájával, illetve az információ feldolgozásának zavarával vagy lassúságával. Ha a logopédus, vagy a szomatopedagógus segítségével kideríthető a zavar pontos oka, az erre épülő fejlesztés hatékonyabb lesz, hamarabb megtalálhatjuk az egyéni megoldásokat.

A mozgáskorlátozott gyermek beszéd- és nyelvi fejlődése gyakran zavart, téri tájékozódása sok esetben bizonytalan, vizuális, akusztikus észlelése gyenge lehet, tehát előre várható, hogy az olvasás elsajátítása nem lesz zökkenőmentes. Ezért ajánlott náluk a Meixner Ildikó által kidolgozott diszlexia-prevenciós módszert alkalmazni, amely a betűket olyan sorrendben

tanítja, hogy nem alakul ki a homogén gátlás, kiküszöböli a betűtévesztést, és megfelelő idejű gyakorlásra ad lehetőséget.

A füzetben, a tankönyvben való tájékozódásnál felmerülhet a vizuális keresés problémája is. Ez a zavar a manipuláció nehezítettségével (lapozás problémája) súlyosbítva oda vezethet, hogy mire tanítványunk a kijelölt oldalt és feladatot megtalálja, a többiek már jóval előbbre járnak a feladat megoldásában. Segítsük, hogy lehetőleg minél kevesebb időt veszítsen.

Ha a munkafüzetben, tankönyvben végzett munkánál a sűrű, túl sok vizuális ingert tartalmazó oldalakon tapasztalunk elakadást a gyermek munkájában, segíthet a nagyobb betűmérettel írt és kevesebb vizuális ingert tartalmazó feladatlapok alkalmazása. Egy-egy túlszűfolt-nak tűnő lapot osszunk el inkább több oldalra.

Az információk táblázatba való rendezését, diagramok értelmezését térbeli tájékozódásuk gyengesége akadályozhatja. Megoldást jelenthet, ha az ilyen jellegű feladatokat csoportmunkában vagy párban végeztetjük el velük (Ágoston, 2006).

Azoknál a tanulóknál, akiknél beszédzavar is társul a sérüléshez, a hangos olvasást csak abban az esetben követeljük meg, ha elég idő áll rendelkezésre, s kifejezetten az olvasás gyakorlása a cél. A szövegértő olvasást ugyanis nehezíti, elvonja a figyelmet a tartalomról, ha a gyermek az olvasott szöveg kimondására koncentrál, s a beszéd károsodása miatt nincs a hangos olvasásnak másodlagos megerősítő hatása (Fótiné 2001).

A diszlexiásoknál bevált hangzó anyagok jó megoldást kínálhatnak a hosszabb szövegek (kötelező olvasmányok) feldolgozásánál.

AZ ÍRÁS

Óvodáskorban még a rajzolás, első osztályos korunktól azonban az írás (betűk, számok) az egyik leggyakrabban alkalmazott tevékenységünk.

Cerebrálpárézis esetében, a felső végtagokra is kiterjedő izomfeszesség vagy a felsővégtagok, a törzs, illetve a fej koordinálatlan mozgásai miatt, az írás nehezített lehet. Az íróeszköz kiválasztása, megfogása és használata többirányú problémát jelenthet. Szakszerű segítségért forduljunk a gyógypedagógushoz! Néhány gyakran előforduló speciális igény:

- Alapvetően fontos a helyes ülés. A helyes ülés biztosításának lehetőségeiről „A csoport/osztály környezetének előkészítése a mozgáskorlátozott gyermek fogadására” című rész-nél már kitértünk. A gyermekekben tudatosítani kell, hogy a nem író kezüket is tegyék fel az asztalra, illetve lehetőségeikhez mérten használják segítő, rögzítő kézként.
- A hagyományos rajz-, illetve íróeszközök nem mindig megfelelőek. Többféle eszközt is érdemes kipróbálni. Ilyenek a különböző markolatú, méretű és alakú ceruzafogók, vastagabb, illetve háromszögletű ceruzák, ujjecsetek.



Fotó: Pintér Márta

Írásórán

■ Előfordulhat, hogy az írás nyomatéka túl erős (vésnek). Ezen a lapok közé helyezett alátét segíthet.

■ Rögzíteni kell a lapot, füzetet. A gyermek rajzolás, írás közben esetleg nem tudja rögzíteni a lapot, és ezért a papír elmozdulása akadályozza őt a kivitelezésben. A rögzítés történhet csúszásgátló fóliával vagy a lap négy sarkának az asztalhoz ragasztásával például celluxszal.

■ A gyermek „nem fér be” a vonalközbe, az általa leírt betűk, számok túl nagyok, a rendelkezésére álló hely túl kicsi például a feladatlapon. Ha megkérjük, hogy írjon kisebb betűkkel, az az olvashatóság rovására megy. Fokozatosan kicsinyítsük a méretet, illetve a helyet, a vonalközt, a négyzetrácsot, amibe bele kell férnie. Sajnos így sem biztos, hogy a kívánt méretűre képes lesz lekicsinyíteni a betűit, a számjegyeit.

A nagyobb óvodások már használnak feladatlapokat. Ha úgy látjuk, hogy a gyermek nagyobb méretben jobban tudna dolgozni, célszerű ezeket fénymásolóval felnagyítani. Iskoláskorban használhat a tanuló úgynevezett gyengénlátó füzeteket, amelyek a hagyományos füzettípusok felnagyított megfelelői. Különböző méretű négyzethálós és vonalas füzetek közül választhatunk. Magunk is készíthetünk különböző vonalazású és nagyítású lapokat fénymásolóval. Érdemes próbát tenni többfélével, amíg megtaláljuk tanulónk számára az ideális megoldást, méretet.

Feladatlapok, munkatankönyvek, dolgozatok, felmérők esetében is gondoskodnunk kell a szükséges nagyításról. Ha a rendelkezésre álló hely nem elég, betűi, számjegyei olvashatatlanok

lesznek mind a maga, mind mások számára. Munkáját nem lehet ellenőrizni, értékelni, és otthoni tanulásnál sem fogja tudni használni. Ilyenkor számítanunk kell arra, hogy hosszú távon lesz szükségünk egy hozzáférhető, jól működő fénymásolóra.

■ Az írásbeli munkák lassabban készülnek el. Már történt utalás arra, hogy CP-s tanulóink zöme lassúbb társainál, általában lemarad a többséghez képest írásbeli munkái elkészítésénél. Azért, hogy ez ne jelentsen számára rendszeres kudarcélményt, igyekezzünk mindig találni olyan feladatot vagy részfeladatot, amit ő is biztosan be tud fejezni. Erre alkalmasak lehetnek a bekarikázós, átlátszó, kiegészítő feladatok, olyanok, amelyekben kevesebbet kell írni. Átalakíthatjuk számára a feladatokat úgy is, hogy neki például írásbeli műveleteknél az egész művelet helyett csak az eredményt kelljen beírni, magát a műveletet mi jegyezzük le neki előre.

Felső tagozatosok, középiskolások egyre többet írnak, jegyzetelnek, és mindezt egyre gyorsabb tempóban teszik. Tanítványaink nem mindig tudnak ezzel lépést tartani. Sokuknál az írás nem tud automatizmusként működni, kivitelezése túl nagy fizikai és szellemi igénybevételt jelent. Kétségbeesett iparkodás helyett gyakran jobban tennék, ha inkább „csak” figyelnének és megkapnák az anyag írásban rögzített rövid tartalmát vagy vázlatát, esetleg egy társuk jegyzetelésének fénymásolatát.

■ Ha valamilyen okból igen lassú vagy lehetetlen a kézírás kivitelezése, az ilyen tanuló is inkább figyel és „szóban” vesz részt az órákon. Az óravázlatok és az órán kitöltött feladatlapok esetében is bevált megoldás, ha lehetővé tesszük egy ügyes osztálytárs füzetének, feladatlapjának lemásolását, ha mi magunk erről előzetesen nem gondoskodtunk. A tanuló így azokat otthoni felkészülése vagy a további tanórák folyamán már használni tudja.

Az írás tanulását a CP-s gyermek esetében számos tényező akadályozhatja, lassíthatja (manipulációs, téri tájékozódási, vizuális észlelési, lateralizációs stb. problémák). Az írástanuláshoz szükséges alapkészségek kialakításánál a mozgáskorlátozott gyermek sokkal több odafigyelést és előzetes grafomotoros fejlesztést igényel, mint egészséges társai. A központi idegrendszeri sérülés (ráadásul előfordulhat a domináns kéz sérülése is) miatt nagy körültekintéssel kell az egyéni sajátosságok figyelembevételével megtervezni az oktatás folyamatát, amely során az „apró lépésekre lebontva, nagyon sokat gyakoroltatva” elv érvényesüljön. A motoros akadályozottság és az esetlegesen társuló részképesség-kiesések miatt igen nagy erőfeszítésükbe és sok idejükbe telik az írás mozdulatainak elsajátítása. Nagyon sok gyakorlásra van szükségük ahhoz, hogy pontosan végrehajtsák a feladatokat, hogy automatikussá váljanak a kialakított mozgásmintáik, és ne okozzon problémát az írás elemeinek vonalközben való elhelyezése sem (Ágoston, 2006).

Hogy a rendelkezésre álló időt megnyújtsuk, érdemes a nagycsoportba járó cerebrálparetikus gyermekek esetében ezt az évet intenzív képességfejlesztő évnak tekinteni. A fejlesztő

foglalkozásokon már ismerkedünk a betűelemekkel is. Először nagy méretben, például a padlóra fektetett mászókötéllal alakítjuk ki az elemeket. A kötél mentén kúszva-mászva, járva egész testünkkel tapasztaljuk meg a formákat. A továbbiakban különböző anyagokból – drótból, zseniliából, gyurmából, fonalból – alakítjuk ki őket. Mindig a nagytól haladunk a finomabb mozgások felé.

A leggondosabb előkészítés esetén sem mindig lehetséges a hagyományos folyóírás elsajátítása. Ha a nyomtatott betűs írás megtanulása, kivitelezése könnyebb, és olvashatóbb, az is nagyon megfelel az elvárásainknak.

ÍRÁS A SZÁMÍTÓGÉPEN

38

Ha valamilyen okból a kézírás rendkívül lassú, a tanuló nagy erőfeszítései árán is csak nehezen olvasható, akkor javasolt a számítógépen vagy laptopon való írás kialakítása. Szerencsés, ha ebben az esetben tanulónk rendelkezik saját használatú számítógéppel. Ezekben az esetekben is fontos a tanulók megfelelő ültetése. A billentyűzet kezeléséhez szükség lehet speciális, egyénre szabott eszközök alkalmazására is, amelyeket szakember segítségével választhatunk ki.¹⁰

A számítógép használatával megoldhatjuk, hogy az írásbeli munka olvasható legyen, de előfordul, hogy a billentyűzet kezelése is küzdelmes, tanulónk lassan halad. Neki is a „kitöltős” feladatok kedveznek. A feladatokat számára előre elkészítve, valamilyen adathordozón vagy e-mailben eljuttatjuk, hogy neki már csak a kitöltéssel kelljen fáradoznia. Jól használható „opciógombos”, „kipipálós”, a végén kinyomtatható, így kézbe adható feladatokat találhatunk az interneten is.¹¹

Teljes kidolgozású feladatot (fogalmazást, esszét) inkább csak házi feladatnak adjunk, illetve csak akkor, ha tudjuk biztosítani a szükséges többlet időt.

A számítógép nemcsak szövegszerkesztésre alkalmas. A különböző digitális anyagok használata számtalan előnyt jelent a számítógéppel dolgozó gyermekek számára. A cerebrálparetikus gyerekeknek, vagy csak nehezen tudnak manuálisan lapozni a könyvekben, munkafüzetekben, de ezt a problémát a digitális anyagoknál megoldhatják a számítógép segítségével. Az anyagokba beépített eszköztárak használatának megtanulása további önállóságot biztosít tanítványunk számára.

¹⁰ A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola EGYMI és Diákotthon szakembere, Kékesiné János Rozália készített módszertani útmutatót mozgáskorlátozott tanulók számítógépen történő gépirás tanításának oktatásához: Gépirás-, gépiírás-tanítás. Módszertani útmutató mozgáskorlátozott tanulók gépirás-, gépiírás- oktatásához. Educatio kht. Budapest, 2008.

¹¹ Realika, digitális foglalkozásgyűjtemény és oktatásszervezési szoftver (<http://realika.educatio.hu/>)
Sulinet Digitális Tudásbázis ([http:// www.sulinet.hu/tart/kat/Se](http://www.sulinet.hu/tart/kat/Se))



Gépirásórán

A RAJZOLÁS, GEOMETRIAI FELADATOK MEGOLDÁSA

Óvodás korban az egyik leggyakoribb tevékenység a rajzolás. A megfelelő rajzeszközök, rögzítő eszközök használata megtalálható az írás témakörénél. A minél jobb kivitelezés érdekében ebben a témában is kérhetjük a szomatopedagógus segítségét.

Az iskolában nem csak rajzórán, hanem igen gyakran egyéb órákon is rajzolunk. Matematika órán például síkidomokat, felsőben koordináta rendszert, táblázatokat, folyamatábrákat. Sok esetben egy jól megtervezett és kivitelezett ábra segíti legjobban a megértést.

Előfordulhat, hogy CP-s tanítványunk (akár finommotorikája, akár más részképesség-problémája miatt) nem tudja megfelelően reprodukálni a táblán látható ábrát. Ellenőrizzük munkáját, mert ő az esetleges eltéréseket nem biztos, hogy észreveszi benne. Mutassuk meg, hol találja meg pontosan ugyanazt az ábrát a könyvben, illetve fénymásoljuk le egy ügyes osztálytársáét. Ha digitális táblára dolgozunk, a rajzot vagy táblázatot ki tudjuk nyomtatni, esetleg e-mailben el tudjuk küldeni.

Geometriai feladatok gyakorlati kivitelezése, a szerkesztések értékelése alól általában mentesülnek azok a tanulók, akiknél ezt mozgáskorlátozottságuk indokolja. Erre vonatkozólag a Szakértői Bizottság tesz javaslatot a gyermek szakvéleményében.

A SZÁMOLÁS

A CP-s gyermekek a motoros akadályozottság és a szenzomotoros fejlődés sérültsége miatt nehezebben és kevesebb tapasztalatot szereznek a világról mint társaik. Kevesebbet manipulálnak, „gyakorolnak” és tapasztalnak, kevésbé tudják összekapcsolni a tapintást, az izmok „belső” üzeneteit az egyidejűleg tapasztalható „külső”, látott-halott jelekkel, információkkal.

A kisbaba egyszerre érzékeli a csörgő hangját, a mozgó tárgy látványát, kezének helyzetét és izmainak „munkáját”, amellyel befolyásolni tudja a csörgő mozgásának sebességét, hangerejét. Ennek a mindennapos, de alapvető tapasztalatnak a megszerzését CP-s kisgyermekeknél akadályozhatja a kéz finommozgásainak érzetisége, esetleg a hallott-látott ingerek felé való odaforulás (fej és törzs mozgásának) nehezítettsége, de az információk megfelelő feldolgozásának és tárolásának problémája is.

40

A fogási, tapintási, megsejtelési, percepciósi nehézségek miatt a gyermek érdeklődése a tárgyak, a tárgyak tulajdonságai és számossága iránt is csökkenhet. Lassabban jut el a tárgyak látványához társult számhoz, mint elvont szimbólumhoz (Fodorné, 2007). Már az óvodában érdemes játékos, mindig manipulációhoz kapcsolt formában előkészíteni a számlálást, mennyiségek összehasonlítását. Könnyen kezelhető, nagyobb méretű tárgyakat használunk. A „bótos” játékot minden gyermek kedveli. Kiváló példája a tevékenységbe ágyazott tanulásnak.

Kicsiknél gyakori hiba, hogy például a szem-kéz koordináció zavara miatt számlálásnál sorolja a számokat, de a számot nem kapcsolja össze a tárgyakkal. Kérjük meg, hogy csak akkor mondja ki a következő számot, ha a tárgyhoz hozzáér, vagy ránéz, így nem fog belekeveredni a számlálásba. Fokozatosan bővítsük a számfogalmat.

Vannak gyermekek, akik szinte maguktól tanulnak meg számolni. CP-sek között ritka az ilyen kisgyermek.

Kisiskolás korban előfordulhat, hogy a hagyományos pálcika-korong eszközkészlet túl aprónak bizonyul. Figyeljük meg, hogy tanítványunk milyen méretű eszközzel tud jól dolgozni, segíti-e vagy akadályozza őt ilyenkor a csúszásgátló használata. Túlmozgásos tüneteknél a rúdon csúsztható eszközök válnak be általában.

Írásbeli műveleteknél nehézséget jelenthet a helyiértékek közötti eligazodás. Írásbeli szorzásnál, osztásnál egymás melletti rácsokba írunk, ha azonban a tanuló leírt számjegyei nem férnek bele ebbe a négyzetrácsba, a helyiértékek minduntalan el fognak csúszni, illetve megoldása nem lesz olvasható. Keressük meg az optimális méretűre nagyított négyzethálós lapot, füzetet.

Matematika órán a vonalzóval, körzővel végzendő szerkesztéseknél gyakran látjuk, hogy kollégáink elfogadják a szabadkézi rajzokat is. Ha a rajz tartalmilag tükrözi a lényegyet, rengeteg időt, fáradságot és kudarcélményt tudunk tanítványunk számára egy kis rugalmassággal megspórolni. Aki szabadkézzel sem tud megfelelő rajzot készíteni, szóban mondhatja el a szerkesztés menetét.

A mértékegységek általában minden gyermeknek nehézséget jelentenek. Mozgáskorlátozott gyermek még kevesebbet jár vásárolni boltba, piacra. Ritkábban segít a vacsorakészítésnél, közös főzések-sütések alkalmával. Nehezebben kezeli a mérőpoharat, mérleget, centimétert. Nagyon kevés a valós tapasztalata. Érdeemes egy nagyobb hipermarketben – ezek általában akadálymentesek – célirányos körutakat tenni, és ismerkedni a leggyakoribb kereskedelmi mennyiségekkel. Ezek a tapasztalatok adhatnak támpontokat a becslésekhez, mérésekhez, mértékváltásokhoz.

Társuló fogyatékoságként felmerülhet diszkalkulia is. Gyanú esetén kérjük a tanuló célirányos vizsgálatát.

A CEREBRÁLPARETIKUS GYERMEKEK INFORMATIKA OKTATÁSA

41

A kézírással nehezen boldogulók előbb, a többiek általában felső tagozatban ismerkednek meg a számítógéppel. Hasonlóan, mint a többi kompetencia megszerzésénél, CP-s tanítványainknak kicsit több gyakorlásra lehet szükségük a megfelelő jártasság megszerzéséhez.

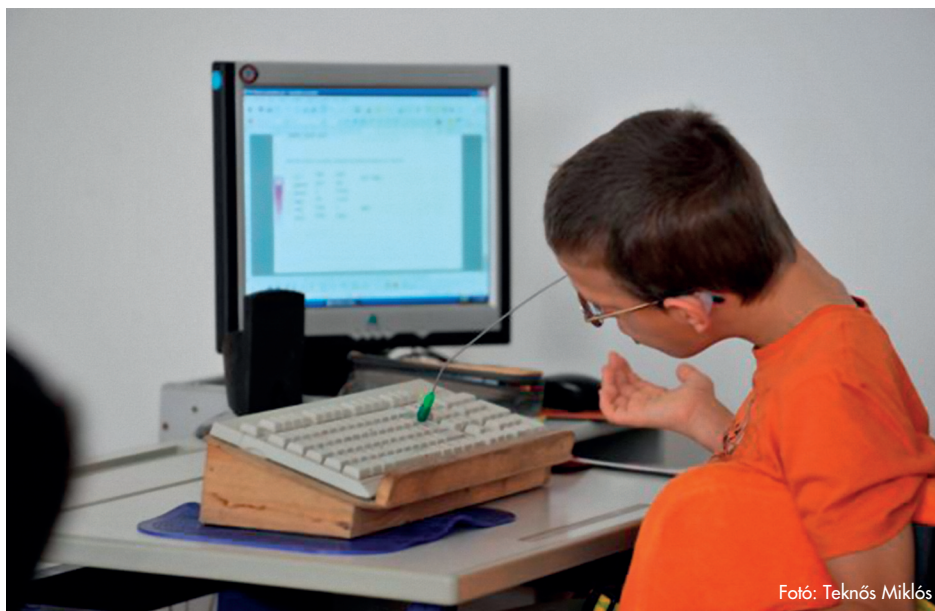
A nehézségek a már emlegetett részképesség-zavarokból adódnak. Akiknek nem jól működik a téri tájékozódási képessége és a vizuális észlelése, azok könnyen elvesznek az aprócska ikonok között, sokáig tarthat az apró részletek helyének rögzülése. Lehet, hogy nekik nagyobb méretű betűk és ikonok beállítására lesz szükségük.

Az informatika tanulása során használt projektorok követése és a saját képernyőre való visszatalálás is nehézséget okozhat. Tanulóink könnyen elveszti a fonalat, lemarad, egyéni segítséget igényelne minden új lépés felfedezéséhez. (És hol van még a begyakorlás?)

A billentyűzet használatához segítséget kaphatunk a már említett módszertani útmutatóból, a mozgáskorlátozott tanulók gépirás tanításához készült kiadványból (Kékesiné, 2008). El kell döntenie, hogy tanulók milyen gépelési mód elsajátítására képes, esetleg további speciális igényt is figyelembe kell-e vennünk (speciális, nagyobb billentyűzetet, kopogtatót stb.). *Szakember* segíthet a megfelelő eszközök, módszerek kiválasztásában.

A Windows operációs rendszerek tartalmaznak úgynevezett kisegítő lehetőségeket,¹² amelyekkel megkönnyíthetjük a tanuló munkáját. Ha az ujjak mozgásai nem elég finoman kivitelezettek, vagy túlmozgások nehezítik a billentyűzet kezelését, alkalmazhatjuk a bera-gadó billentyű funkciót arra az esetre, ha egyszerre több billentyűt kellene lenyomni. Ha tanítványunk túl sokáig tart lenyomva egy-egy betűt, a billentyűszűrés beállításával

¹² A kisegítő lehetőségek főbb funkcióinak elérési lehetősége a Windowsban: Start menü → Beállítások → Vezérlőpult → Kisegítő lehetőségek.



Számítógép használatával segített tanulás

megakadályozhatjuk a karakter ismétlődését. Egyes esetekben a képernyő-billentyűzet használatát is érdemes kipróbálni.

Szükség lehet balkezes vagy speciális egér használatára. Az egér kiváltható a numerikus billentyűzet nyílbillentyűinek használatával (ez szintén a kisegítő lehetőségeknél állítható be).

A tanulás kezdetén sok egyéni megsegítésre lehet szükség. Ha az osztályban nem sikerül a számítógép használatának elsajátítása, akkor sem szabad a tanuló mentesítésére gondolni. A rehabilitációs, rehabilitációs órákon egyénileg alakítsuk ki a szükséges jártasságokat.

AZ IDEGEN NYELV TANULÁSA

Az idegen nyelv használható tudása a munkaerőpiac egyik legfontosabb elvárása. A mai digitális világban, nyelvismerettel bárki, akár az otthonából végezhet alkotó, felelősségteljes munkát, ez esélyt jelenthet a mozgáskorlátozottak számára is a sikeres munkavállaláshoz. Ez azt jelenti, hogy az idegen nyelv tanulása kiemelt feladat a mozgáskorlátozottak nevelése, oktatása során.

A CP-s tanulók egy részénél nem jelent gondot még a két-tannyelvű középiskolákban való sikeres boldogulás sem. A megjelenő tünetek sokfélesége és komplexitása miatt azonban

fotos az idegen nyelv oktatása során is a körültekintő figyelem, sokszor szükséges lehet az egyéni készség- és képességstruktúrához való alkalmazkodás (Bán–Sebők, 2006).

■ A sajátos nevelési igényű, így a CP-s gyerekek tapasztalatainak hiánya a szociális interakciók, a közösségi élet terén szükségessé tehetik a társak által akár jól ismert fogalmak magyarázatát is. Ugyanezen ok miatt, a CP-s gyermekek mindennapi összefüggéseket nehezebben látnak át, az egyes szituációkra adott válaszreakcióik eltérhetnek a megszokottól. Emiatt sokszor olyan szituációk magyarázatára is szükség van, amelyet a többi gyermek önállóan is megért. (Tapasztalataink szerint a CP-s gyermekeknél előfordul, hogy nem mindig tudják, érzik, hogy egy adott kommunikációs helyzetben mit illik mondani vagy csinálni, és mit nem. A „társadalmilag elfogadott magatartás-repertoár” nehezebben alakulhat ki náluk.

■ A CP-s gyermekek testbeszéde a mozgáskorlátozottságuk következtében beszűkülhet – ezért a nyelvórákon gyakran játszott „activity-jellegű” feladatok kivitelezésekor hátrányba kerülhetnek. Emellett az idegen nyelvű kommunikáció során ők nem tudják a hangzó beszédet kiegészíteni azokkal a megszokott gesztusokkal, jelekkel, amelyek segíthetik a megértésüket.

■ A tapasztalatok hiánya, illetve a mozgás beszűkülése következtében, a CP-s tanulók esetében nehezített lehet a nonverbális jelek feldolgozása is: őket sokszor nem segítik az imént említett gesztusok az idegen nyelvű szöveg megértésében. Az egyes mozdulatok felismerése mellett nehezített azok utánzásának képessége is, amely a beszédszervek mozgásának leutánzásakor is jelentkezhet. Ezekben az esetekben hasznos lehet, ha egyszerre több érzékszervünkre próbálunk támaszkodni, például egy-egy, csak az adott nyelvre jellemző hang képzésének kialakításakor használhatunk tükröt, a vizuális kontroll segítségével; jól kiegészíti az idegen nyelv tanulását a párhuzamos logopédiai fejlesztés is.

■ A percepció, emlékezeti, figyelmi zavarok hátráltathatják a CP-s gyermeket mind a szóbeli, mind az írásbeli munkájában. Ha tudjuk, hogy a CP-s tanítványunknak vizuális vagy auditív észlelési, emlékezeti problémái vannak, biztosak lehetünk abban, hogy ez a nyelvórán is jelentkezni fog. Ebben az esetben fontos a team-megbeszélések során szerzett tapasztalatok felhasználása.

■ Nyelvórákon gyakori a különböző versek, mondókák tanulása, esetleg csoportos, közös elmondása. Amennyiben a CP-s tanulónak beszédben megjelenő tünetei vannak – artikulációs és ritmuszavarok –, abban az esetben nem biztos, hogy együtt tud haladni társaival. Ebben az esetben jó taktika lehet, ha ő a saját tempójában adja elő a megtanultakat, vagy csak a jól artikulálható és ritmizálható részek elmondásába kapcsolódik be.

■ Előfordulhat, hogy az artikulációban megjelenő zavarok olyan mértékűek, hogy a helyes kiejtésre, illetve hangsúlyra a CP-s gyerek esetleg nem lesz képes. Ilyenkor – bár oda kell arra figyelni, hogy hallásban tudatosítsuk a helyes kiejtést – a tőle elvárható legjobb kiejtést kérjük számon.

■ Amennyiben a mozgáskorlátozottság a kézírás kivitelezésére is hatással van, az írásbeli feladatok esetében alkalmazzuk az írás fejezetben leírtakat.

■ Az önálló előadás, prezentáció, főleg, ha az idegen nyelven történik, minden ember esetében fokozott izgalmi állapotot eredményezhet. Ilyen helyzetben a CP-s gyermek tünetei felerősödhetnek (fokozódhat a görcsösség, a túlmozgás, különböző vegetatív tünetek jelentkeznek). Mindig mérlegelni kell, hogy szükséges-e kitenni a gyermeket ilyen helyzetnek, vagy elég, ha csoportos előadásban vesz részt, vagy a háttérmunkákat, az előkészítést segíti.

■ Ha mozgáskorlátozott gyermek a csoportunk tagja, akkor megerősíthetjük, előremozdíthatjuk helyzetét speciális tananyagrészekkel, például szövegek a fogyatékosokról, fogyatékoságról, történetek sikeres sérült emberekről, speciális szókincs stb.

Ha mégis nagy problémát tapasztalunk a nyelvtanulás során, az értékelés alóli felmentést a Szakértői Bizottság javasolhatja.

A Szakértői Bizottság javaslata alapján dönthetünk az írásbeli számonkérés helyett a szóbeli mellett, vagy éppen fordítva, az idegen nyelv oktatása során is.

KÉSZSÉGTÁRGYAK

Gyakori a mozgáskorlátozott tanulók mentesítése az értékelés és a minősítés alól a *manipulációt igénylő tantárgyak*, tantárgyrészek esetében (a Szakértői Bizottság szakértői véleménye alapján). Ez ne jelentse a tanuló felmentését az összes tevékenység alól!

A gyógypedagógussal közösen keressünk adaptálható feladatokat akár módosított tananyagtartalommal, követelményekkel, amelyeknek célja a mozgásállapotokhoz igazodó, lehető legönállóbb eszközhasználat, technikák elsajátítása, kivitelezése. Ennek fontosságát azért kell minden esetben szem előtt tartanunk, mert ezek a mozgások lesznek azok, amelyek előkészítik az önálló életvitelhez szükséges tevékenységeket – a megfelelő fogás kialakítása minden manipulációs tevékenység és az eszközhasználat alapja, finommanipuláció szükséges a legelemibb önellátási tevékenységekhez (öltözködés, főzés stb.) is. Ha CP-s tanítvány van a csoportunkban, minden manipulációt igénylő helyzetben a következőkre figyeljünk:

■ Alapvető a megfelelő testhelyzet megtalálása, amely kellő biztonságot jelent a gyermek számára, amely segíti az izmaiban jelentkező görcsök, túlmozgások oldódását, csillapodását. Fontos: a CP-s gyermek lába a talajon maradjon, a vállait ne húzza fel. Minden esetben arra kell ügyelni, hogy a gyermek biztonságban érezze magát, s figyelmét a feladatra tudja irányítani. A görcsös, túlmozgásos gyermekek esetében a rossz ültetés következtében sokszor lépnek fel kóros mozgások, amelyek megakadályozzák őket a figyelem összpontosításában és a manipulációban.

- A manipulációt igénylő feladatok esetében is igaz: a CP-s gyermekek tapasztalatai nem azonosak a hasonló korú társaikkal. Ezért fontos tapasztalatszerzésük során a különböző minőségű és összetételű anyagokkal való találkozás.
- Gyakran segít, ha a manipulációs tevékenység előtt néhány felső végtagot átmozgató gyakorlatot végzünk, a nagyobb mozgástól haladva a kisebb, finomabb mozgás felé, egyszerűbbtől a bonyolultabb felé.
- Oda kell figyelni a két kéz koordinált mozgására (ha féloldali a sérülés, a sérült oldalt is be kell vonni a tevékenységbe), ugyanakkor a két oldalnak külön-külön is funkcionálni kell, valamint a kar-, kéz-, és ujjmozgásokat is el kell választani egymástól. Ezek fejlesztésére jól alkalmazhatók a kézmozdulatokkal kísért mondókák eljátszása. Bátran konzultáljunk a gyermek mozgásfejlesztését végző szakemberrel a sikeres manipuláció kialakításának érdekében.
- Gyöngyfűzéssel, válogatással, különböző gyermekjátékokkal (például pötyi) jól fejleszthető a csipőfogás, amely a gombolás, varrás mozgássorának alapja.
- A szózással, nyomdázással a háromujjas fogás kialakítását segíthetjük elő, amely a ceruzafogás alapját jelenti.
- Néhány esetben, speciális eszköz használata válhat szükségessé. Amennyiben az anyagok rögzítéséhez szükséges valamilyen eszköz, az írás fejezetben leírtakat kövessük. Ha a manipulációhoz szükséges az eszköz, például speciális olló, fogó stb., azokról a A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon munkatársai szívesen nyújtanak felvilágosítást.

A készségegyrűk māsik nagy kőre az *ének-zene*, amelynek elemei a kővetekőkhőz járűnak hozzā:

- Az éneklés, zenélés őrmőrrást, és sokszor sikerélményt jelent, nem hiāba alkalmazāk a zeneterāpiāt a fogyatėkos gyermekek fejlesztése sorān.
- A zenehallgatās hatással van az esztėtikai fejlődsre, az alapmőveltség formālāsra.
- A dalok, énekek megtanulása hozzājűrűl a figyelem, az észlelés, a memőria fejlesztésén tűl a ritmusérzék, a tempő érzékelésének fejlesztéséhez is. Ezek viszont hozzājűrűlhatnak a beszėdben megmutatkoző tűnetek csőkkentéséhez, korrekciójához.
- A kőzös tevėkenykedés az egyűttműkődés kialakításāt, az alkotó tevėkenysėg a kreativitās fejlődését segítű.
- A zenei nevelés sajátos eszkőzei a zene megértésén, befogadāsán és reprodukālāsán keresztül lehetősėget teremtenek a harmonikus szemėlyisėg kibontakozāsához.¹³

¹³ 243/2003. Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadāsáról, bevezetéséről és alkalmazāsáról

Amire azonban figyelünk kell:

- Kotta írásánál, olvasásánál a vizuális észlelési, figyelmi zavarok, a téri orientációs problémák hátráltathatják a CP-s tanulót. Ezekben az esetekben fokozottabban figyeljünk a feladatmegoldásra, esetleg nagyítsuk fel a füzetet, használjuk az olvasás és írás órán kitapasztalt technikákat (füzet rögzítése, tájékozódási pont használata, íróeszköz stb.)
- Amennyiben artikulációs, ritmus-, tempózavar tapasztalható a hangzó beszédben, azok megnyilvánulnak az éneklés során is. Hagyjuk, hogy a CP-s gyermek dönthesse arról, szeretne-e önállóan, a társak előtt énekelni. Ebben az esetben a csoport többi tagjának is tudnia kell arról, hogy miért kap előnyös megkülönböztetést mozgáskorlátozott társuk, így kerülhető el, hogy ez negatív irányba mozdítsa el a csoportban elfoglalt helyét.
- A gyógypedagógussal konzultálva az énekórákon is igyekezzünk megtalálni a megfelelő testhelyzetet és azokat a tevékenységeket, amelyben a mozgáskorlátozott gyermek örömmel részt tud venni.

A készségtárgyak harmadik nagy csoportja a *testnevelés*, amely alól a többségi nevelési-oktatási intézményekben a mozgáskorlátozott gyermekek egy része felmentett. Ugyanakkor, a mozgásos akadályozottságból eredő hátrányaik éppen a mozgás által győzhetőek le. Emiatt, illetve a társakkal együtt végzett mozgás élményének és örömének megtapasztalása miatt a felmentés csak nagyon súlyos esetekben lehet indokolt. A szakértői bizottság elsősorban abban az esetben javasolja a testnevelés óra helyett a mozgásfejlesztő foglalkozáson való részvételt, ha a gyermek önmagát veszélyeztetné a testnevelés órán.

Ezen kívül, a befogadó intézmény testnevelő tanára az, aki rendelkezik információval a „normál” mozgásról, az emberi testről, a mozgás hatásairól. A CP-s tanuló *mozgásfejlesztését* végző szakember (szomatopedagógus, gyógytornász vagy konduktor) pedig pontosan meg tudja mondani, hogy melyek azok a mozgásos tevékenységek, amelyekben a gyermek biztosan részt tud venni, vagy milyen módosítással képes a feladatot elvégezni (például ülőtesthelyzetben, kerekesszékekben), és melyek azok, amelyek esetleg semmiképpen nem végezhetőek (sőt ellenjavalltak) számára. A fentieken túl a testnevelés a színtere a különböző sportágak megismertetésnek, és a sportolás mindennapi életünkre gyakorolt hatásainak bemutatásának is.

A sport a mozgáskorlátozott gyermekek számára is fontos: egyrészt a mozgás fejlesztő hatású, másrészt hozzájárul a szabadidő hasznos eltöltéséhez, de jövőbe mutató is, mert perspektívát is nyújthat számukra a versenysportokon keresztül. A sajátos nevelési igényű tanuló helyzetét a csoportban megerősíthetjük, ha a testnevelés órán alkalmat nyújtunk a gyermekeknek arra, hogy kipróbálhassanak speciális, egy-egy fogyatékosági terület által üzött sportágakat. Amennyiben a befogadó intézményben, vagy a sérült tanuló lakóhelyén nincs mód

a CP-s tanuló számára üzhető sportágra, a Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon munkatársai felvilágosítást tudnak nyújtani azokról a sportegyesületekről, amelyek mozgáskorlátozott gyermekek, fiatalok sportolási lehetőségét biztosítják. Mindezek lényeges szerepet játszhatnak tanulóink testi-lelki egészsége alakulásában.

Összefoglalva: mivel a készségtárgyak mindig valami összetettebb tevékenység, funkció megalapozását szolgálják, ezért a fejlesztés szempontjából a leghatékonyabb eszközökké válhatnak. A felmentés helyett inkább keressünk jó és a gyermek személyiségét fejlesztő *adaptív megoldásokat*. Bátran kezdeményezzünk új megoldásokat, és keressük a *szakemberek segítségét*. A felmentést, csak miután mindent megtettünk a fejlesztés érdekében, alapos mérlegelés után kezdeményezzük. (A Szakértői Bizottság által javasolt esetleges mentesítés /felmentés/ csak a minősítésről és nem a tevékenységek végzése alól való teljes mentesítésről szól.)

A HÁZI FELADAT

A házi feladatok körül gyakran tapasztalunk problémákat. A lassúbb tempójú gyermekek az óra végén általában még dolgoznak. A házi feladat elhangzásakor kevésbé tudnak figyelni, így nem tudják pontosan a feladatokat rögzíteni. A többiek már pakolásznak, nagyobb a zaj, tanítványaink sokszor önhibájukon kívül nem értik pontosan, mi lesz a dolguk otthon, a következő órára készülve. Mindenki akkor jár jól, ha a házi feladatot felírjuk a táblára vagy még inkább például egy közös leckefüzetbe. Így lesz pótolható a lemaradók, és az esetleges hiányzók számára is a feladatok pontos feljegyzése. A táblára írásnál oda kell figyelni, hogy a következő osztály ne törölje le azt idejekorán.

A lassúbb munkatempó és a fokozott fáradékonyság tanulóinknál persze délután még fokozottabban fog jelentkezni. *Differenciált* házi feladat adásával tudunk esélyt adni tanítványunknak, hogy megfelelő időbeosztással, ha erőfeszítéssel is, de önállóan tudja majd megcsinálni egyénileg kialakított feladatát. Ilyenkor is legjobb leírni a számára a többiekétől eltérő, differenciált házi feladatot.

A tapasztalatok szerint a túl sok - különösen manualitást igénylő - házi feladat olykor teljesíthetetlen a gyermek számára. Sokszor a szülő fejezi be a leckét, hogy az hiánytalanul kész legyen, és csemetéje ne kapjon elmarasztalást. Ha a differenciálás tekintetében bizonytalanok volnánk, beszéljünk napközis kollégánkkal, és a szülőkkel is a tapasztalatainkról.



Fotó: Teknős Miklós

Habilitációs, rehabilitációs foglalkozás: mozgásnevelés

A HABILITÁCIÓS, REHABILITÁCIÓS CÉLÚ FEJLESZTŐ FOGLALKOZÁSOK

A habilitációs, rehabilitációs¹⁴ célú fejlesztést az intézmény – legyen az speciális vagy befogadó intézmény – egész rendszerét átható habilitációs és rehabilitációs célok és feladatok kell, hogy meghatározzák. A fejlesztés a gyermekek sajátos igényeitől függő eljárások, eszközök, módszerek és terápiák alkalmazásával valósul meg. CP-s gyermekek esetében ennek kiemelt része a *mozgásfejlesztés*, amely megfelelő helyiség (tornaszoba vagy tornaterem), eszköztár meglétét és megfelelő képzettségű szakember közreműködését követeli meg.

A szakértői vélemény (a jogszabályokkal összhangban) meghatározza, hogy a gyermek mozgásfejlesztését milyen képzettséggel rendelkező szakember végezze (CP-s gyermekek esetében gyakran a szomatopedagógust és a konduktort is megjelöli). A Szakértői Bizottság a gyógytornász végzettségű szakembert is megjelölheti a mozgáskorlátozott gyermek ellátásá-

¹³ 243/2003. Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról

¹⁴ A szavak pontos meghatározása a *Néhány gyakrabban előforduló kifejezés magyarázata* című fejezetben található.

ra, de sok esetben megszabja, hogy pedagógiai végzettséggel is rendelkezzen. (A gyógytornász ugyanis pedagógiai feladatkörben képzés nélkülnek minősül.)

Talán érdemes megjegyezni, hogy a *gyógypedagógia* és a *gyógytestnevelés* két külön terület, mégis gyakran összekeverik a hétköznapi szóhasználatban. A szakszolgálati feladatkörbe sorolt két tevékenységi kör és speciális szak- és tudományterület között össze nem tévesztendő különbség van. A gyógytestnevelő tanár képzése olyan típusú testi képesség fejlesztésére, betegség típusok szerinti gyakorlatok összeállítására, megtervezésére és irányítására jogosít fel, amelynek hatására a gyermek panaszai enyhülnek, majd megszűnnek. A mozgáskorlátozott gyermekek ellátására a gyógytestnevelő nincs felkészítve, erre nem kompetens, nincs is rá jogosítványa.

A mozgásfejlesztő foglalkozások általában egyéni órák, esetleg párban, ritkábban, csoportos foglalkozások formájában valósulhatnak meg.

A gyermekek többsége egyébként részt vesz a csoport/osztály testnevelés óráin is, és mozgásállapotától függően kapcsolódik be a tevékenységekbe. A javasolt, illetve a káros mozgásformákat egyénileg szükséges megállapítani, melyhez segítséget ad a gyermek szakértői javaslata, illetve az integrációban közreműködő speciális szakember, esetenként szakorvos.

A rehabilitációs, rehabilitációs fejlesztés keretében valósulhat meg például a *logopédiai* fejlesztés, illetve a szakértői javaslat és az aktuális állapot által meghatározott egyéb fejlesztési feladat is.

A befogadó intézmény a gyermek fejlesztését központilag kiadott *egyéni fejlesztési lapon* (Tü. 356. számú) köteles dokumentálni. A törvény szerint a tanuló annyi ilyen foglalkozáson vesz részt, amennyi a fogyatékosságából eredő hátránya csökkentéséhez szükséges – 8 fő-re vetítve, figyelembe véve az adott fejlesztésre fordítható órakeret órái az évfolyamok között átcsoportosíthatóak. A foglalkozások megszervezésének heti időkerete az évfolyamra meghatározott heti tanítási óra negyven százaléka (Vargáné, 2006).

A TANULÁS TANÍTÁSA

A motoros lassúság, a sok-sok külön foglalkozás miatt kiemelten fontos a tanulásra szánt idő okos megtervezése, beosztása. Már alsóban, a napköziben tudatosítani kell a munkára fordított idő ellenőrzését, a legmegfelelőbb tanulási sorrend megtervezését. Próbáljunk ki közösen különböző (vizuális, auditív) tanulási technikákat és egyénre szabottan segítsünk kiválasztani és alkalmazni a leghatékonyabbakat, ezzel is segítve, hogy tanítványaink minél önállóbban legyenek képesek saját tanulásuk szervezésére. Vegyenek részt tanulási környezetük alakításában, egyéni tanulási formáik általuk is irányított és gyakorolt formáival készüljenek az önállóságra, az új tanulási helyzetekben való helytállásra. Ebben a munkában a szülőkkel való kapcsolattartás és együttműködés elengedhetetlen.

A SZÁMONKÉRÉS ÉS AZ ÉRTÉKELÉS SPECIALITÁSAI

Minden intézmény pedagógiai programja tartalmazza a számonkérés és az értékelés rendszerét, szükség szerint annak specialitásait. Általánosságban elmondható, hogy ha nem is az első pillanattól, de kialakítható egy olyan *számonkérő és értékelő rendszer*, melyet igazságosnak érez a mozgáskorlátozott gyermek, a többi tanuló és a pedagógus is.

A leggyakoribb probléma, hogy a motoros lassúság következtében a tanuló nem tudja befejezni a dolgozatát, egyéb írásbeli munkáját. Általában a szünet terhére dolgozhat tovább, így viszont nem tud a következő óra előtt pihenni, enni, mosdóba menni. A teremben a többiek már mozgolódnak, akaratlanul is zavarják őt. Ha lehet, találjunk ennél jobb megoldást. Differenciált feladatadással, részben szóbeli felelettel könnyíthetünk a többletterhelésen.

Főleg középiskolában tanító kollégáink élnek gyakran az írásbeli helyett a szóbeli számonkérés lehetőségével. Általában külön időpontban, a tanórákon kívül kerítenek sort a számonkérésre. Ezekben az esetekben a társaknak is tisztában kell lenni a külön számonkérés okai-val, így biztosítható, hogy a megkülönböztetés nem válik a mozgáskorlátozott gyermek hátrányára a csoportban.

Amit a pozitív diszkrimináció érdekében tehetünk (a Mozgásjavító Általános Iskola, Szak-középiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon kompetencia-mérések során használt eljárásrendje alapján):

- időtöbblet biztosítása,
- feladatlap nagyítása,
- akik számára nehezített a kézzel való írás, engedélyezzük a számítógéppel való munkát,
- amennyiben a feltételek megengedik, számonkérés alkalmával személyi segítőt vehetünk igénybe, akinek a szerepe lehet: a lapozás, a tanuló testhelyzetének igazítása, a kérdések felolvasása, a CP-s tanuló tollbamondása alapján a válaszok beírása.

A fenti segítségék közül alapos mérlegelés után, a tanuló haladását biztosító team egyetértésével válasszunk. A döntés után, tantárgytól függetlenül, minden számonkérés alkalmával ugyanazt a formát alkalmazzuk, így válhat az a sajátos nevelési igényű tanuló speciális számonkérési formájává, ami mindenki – még a társak számára is – elfogadhatóvá válik.

A bizonyítványba kerülő szöveges értékelés informatívabb, hasznosabb, bele lehet foglalni a specialításokat is. Az értékelés a gyermek számára motivációt jelentsen, és használható legyen a következő tanár számára, vagy például továbbtanuláskor, az új intézmény szempontjából is.

Ha értékelésünk a gyermek önmagához viszonyított fejlődését tükrözi, a többi tanulóval is meg kell beszélnünk, hogy társuk teljesítményét a saját előző teljesítményéhez viszonyítottuk.

TÖRVÉNY ÁLTAL BIZTOSÍTOTT KEDVEZMÉNYEK

Az SNI gyermekek nevelése-oktatása során alapvető fontosságúak az esélyegyenlőséget biztosító törvény által meghatározott kedvezmények, amelyek megítéléséről minden gyermek esetében a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ egyénileg dönt.

A Szakértői Bizottság – mozgáskorlátozottság esetében – általában a következő kedvezményeket javasolja (1993. évi LXXIX. 30.§ (9) alapján):

- felmentés a készségektárgyak minősítése alól,
- felmentés a manipulációt, kétkézkes mozgásokat igénylő feladatok minősítése alól (például szerkesztések),
- felmentés a testnevelés órán való részvétel vagy az értékelés, minősítés alól,
- a tanuló részére a felvételi vizsgán, az osztályozó vizsgán, érettségi és szakmai vizsgán biztosítani kell a hosszabb felkészülési időt, az írásbeli beszámolón lehetővé kell tenni az iskolai tanulmányok során alkalmazott segédeszköz (számítógép) alkalmazását, szükség esetén az írásbeli beszámoló szóbeli beszámolóval vagy a szóbeli beszámoló írásbeli beszámolóval történő felváltását.

A szakértői javaslat alapján a tanulót az intézmény igazgatója írásban mentesíti az értékelés és a minősítés alól. Ez az intézménybe kerülést követően minél előbb történjen meg, és minden pedagógus értesüljön róla.

GYAKORI PANASZ: KEVÉS SIKERÉLMÉNY

Egyik felső tagozatos tanítványunk szomorúan mesélte, hogy habár ő az egyik legjobb tanuló az osztályban, a tanórai feladatoknál rendre kimarad a piros pont osztásából, mert minden igyekezete ellenére egy kicsit mindig lemarad, és a befejezetlen feladatra nem jár „jutalomfalat”. Minden órán eleve hátránnyal indult lassúbb tempója miatt. Ez őt elkedvetlenítette, igazságtalannak érezte.

Ha a gyermekek rendszeresen differenciált, az ő képességeikhez mérten kialakított feladatot is kapnak, könnyebben juthatnak sikerélményhez, kevésbé fogják elveszíteni munkakedvüket.

Időnként kifejezetten egyéni erősségeikre épített differenciált feladat adásával erősíthetjük önbizalmukat.

A felmérőknél, nagyobb lélegzetű számonkéréseknél a tapasztalat azt mutatja, hogy nagyon jól lehet alkalmazni az egyénre szabott megoldásokat, így biztosítva az esélyt a jó jegek megszerzésére.

UTAZÓTANÁRI TAPASZTALATOK AZ INKLÚZIÓS KÖRNYEZET MEGTEREMTÉSÉRE

A napi sikerélmény problémájának a megoldására alkalmasaknak bizonyulnak a tanulói munkamegosztáson és együttműködésen alapuló módszerek.

Egy kis tanulásszervezési, módszertani változtatás után egyik tanítványunk tanára örömmel újságolta, hogy tanulónk csoportmunkában, szakértői mozaik készítésében, rövidebb részfeladatot kapva, csak önmagával versenyezve az időben, kiválóan teljesített. A gyermek is elégedetten tapasztalta, hogy a megérdemelt jutalom mellett, jó feladatmegoldásának köszönhetően csapatát erősítve, a társai elismerését is kivívta.

Szülők és gyermekek is említik, hogy pedagógusaiktól nem kapnak semmiféle felelősi megbízatást. Nem általánosítható, de gyakran a jó szándék által vezérelve kímélik meg kollégáink a mozgáskorlátozott gyermekeket a többletfeladatokról. Egyszerűbb megbízatást minden gyermek tud vállalni. Jó ötlet például a dátumfelelősi poszt. A nevezetes napokhoz, évfordulókhoz információkat lehet gyűjteni, és a felkészülésben a szülő is segíthet.

4

Ami a tantermen kívül történik

KÖZLEKEDÉS AZ ÉPÜLETBEN

Helyváltoztatáshoz tanítványaink különféle segédeszközöket használhatnak például támbotot, járókeretet, kerekesszéket. Az integráló intézménybe az akadálymentesítés során a megfelelő helyekre rámpa, kapaszkodó, esetleg lift kerül. A különböző helyiségekben és a folyosókon is biztosítani kell a kellő tágasságot. Az akadálymentesség kialakítása mindenki számára biztonságosabb és kényelmesebb közlekedést tesz lehetővé.

Az intézményen belül történő közlekedésnél esetenként – főleg ha nem teljes körű az épület akadálymentesítése – segítségre lehet szükségük például a kerekesszékekkel vagy két darab támbottal nehezebben közlekedő gyermekeknek. Ezt megfelelő szervezéssel lehet megoldani, akár az osztálytársak bevonásával, megfelelően kialakítva, hogy ne mindig ugyanazok a tanulók segítsenek.

53



Fotó: Teknős Miklós

„Egy akadálymentes épületben sokkal könnyebben tudok közlekedni.”

A térben nehezebben tájékozódó gyermekeknek külön meg kell tanulni és begyakorolni a szükséges „útvonalakat”, támpontokat keresve a tájékozódáshoz (színek, jellegzetes épületrészek azonosításával, tudatosításával).

A MOSDÓBAN

Nem minden gyermek igényli a speciális mosdó használatát. Azonban sok helyen tapasztaljuk, hogy a gyermekek által használt mosdók nem zárhatóak. A kulturált használatot megnehezíti az is, hogy nincs kéznél WC-papír, szappan, törülköző.

A megfelelően akadálymentesített mosdó kialakítását szakemberek bevonásával kell, hogy megvalósítsák az integráló intézmények. A jól elhelyezett kapaszkodók, „lepakoló helyek” is segítik az önállóságot. A manipuláció, az egyensúly akadályozottsága miatt még a nagyobb lányok is segítséget igényelhetnek, főként a nehezebb napokon. A mosdó legyen kellően tágas, hogy az esetleges segítő személy is beférjen. Szükség lehet belülről segítség hívó jelzőrendszer alkalmazása is.

Az apróbb „balesetek” esetére mindig legyen elérhető váltás alsó- és felsőruha is. Az öltözködést, mosdóhasználatot megkönnyíti a nem túl szűk ruhadarabok, a gumis derekú, de azért kellően csinos nadrágok viselete is. Ha az önálló öltözködés nehezen megy, külön is gyakorolni kell. A minél nagyobb önállóság elérése kiemelten fontos!

A gyógypedagógus segítségével az önállóság tréningjét kiemelt feladatként be kell építenünk az egyéni fejlesztési tervbe, illetve a habilitációs, rehabilitációs foglalkozások anyagába.

ÉTKEZÉS

Ez a téma egy külön kiadványt is megtöltene, így egyetlen jellemző, megoldásra váró problémát emelünk ki.

Az iskolai ebédlőkben igen elterjedt a tálcás rendszer. A gyermekek tányérjaikat tálcákon, asztalok közötti manőverezéssel viszik a helyükre. Ez még felnőttek számára is odafigyelést követelő mutatvány. Tanítványaink egy része nem fogja tudni biztonságosan megoldani ezt a feladatot. Egyiküknél a kéz funkciójának problémája, másikuknál az egyensúlyozás zavara vagy éppen túlmozgásai, esetleg segédeszköze akadályozza meg a „borulásmentes” kivitelezést. Minden intézménynek a saját adottságait figyelembe véve kell megnyugtató megoldást találnia, illetve egyénileg kell a segítség módját kialakítania.

Szükség lehet speciális evőeszköz, tányér, pohár, csúszásgátló stb. használatára is. Bonyolultabb esetekben kérjük szomatopedagógus vagy ergoterapeuta közreműködését.



Fotó: Teknős Miklós

Színházban

55

KIRÁNDULÁSOK, ÜNNEPEK

A közös kirándulásokra mindig fokozott izgalommal készül gyermek és pedagógus egyaránt. Mozgáskorlátozott gyermekkel kirándulni, különösen, ha valamilyen segédeszközt, mechanikus, de főként, ha elektromos kerekesszéket használnak, még nagyobb körültekintést kíván. Az a legszerencsésebb, ha a helyszínt előzetesen megtekintjük. Ellenőrizzük, hogy legalább részben akadálymentes-e úti célunk helyszíne, van-e lehetőség mobilrampa használatára, van-e akadálymentes mosdó. Főként többnapos kirándulás esetén kérhetjük a szülők segítségét. A megfelelő szállás, segédeszközzel is megközelíthető látnivalók keresésében szívesen részt vesznek.

A kirándulások, múzeumlátogatások során általában többet kell gyalogolni. Vannak jól mozgó, de nehezebb terepen és hosszabb távon hamarabb kifáradó gyerekek. Támbottal, járőrkezzel jól közlekedő tanítványaink hosszabb utakra olykor csak meglehetősen erőfeszítések árán képesek. Ilyenkor jól jöhet egy kerekessék akkor is, ha ilyet egyébként nem használnak. A szülők általában aggódalmasan fogadják a kerekessék ötletét, mert gyermekük fejlődésében visszalépésként értékelik. Egy rádióműsorban hallott mozgáskorlátozott fiatalember szavaival szeretném

meggyőzni azokat, akiknek a kerekesszékekkel kapcsolatban ellenérzéseik vannak. Az elhangzottak szerint a riportalány régebben tudott járni, de amikor kerekesszékre lett szüksége, rájött arra, hogy az ő számára a szék használatának pillanatától „kitárult a világ!” Amikor környezetének elűjságotla felfedezését, megrökönyödéssel hallgatták. Egy bottal, járókerettel vagy segédeszköz nélkül, de nehezen járó egyénnek nagyon oda kell figyelnie egyensúlyára, mozdulataira, figyelnie kell a „terepet”, ahová lép, figyelmét túlságosan leköti maga a járás. A különleges lát-nivalóból vajmi keveset fog észrevenni, és semmiképpen nem tudja majd felhőtlenül élvezni azt. Miért ne lehetne erre az alkalomra egy „járműve” amely egyenlő esélyt biztosít arra, hogy neki is ugyanolyan öröm és élmény legyen a múzeumlátogatás vagy a kirándulás.

Kerekesszékekkel közlekedni nem is olyan egyszerű. Akár önállóan, akár segítővel vesszük igénybe, gyakorolni kell a biztonságos használatát (például lejtőn, padkán).¹⁵

A hétköznapiak mellett vannak különleges alkalmak, ünnepek is. Legyünk ötletesek, kreatívak és a CP-s gyermeket is próbáljuk meg bevonni, ha a csoport vagy az osztály minden tagja kis műsorral készül a farsangra, anyák napjára vagy más jeles alkalomra. Fájdalmas dolog a gyermekek számára, ha ők lassúbb mozgásuk vagy nehezebben érthető beszédük miatt teljesen kimaradnak a közös produkcióból. *Meg kell találni azt a feladatot, amellyel ők is részei lehetnek a közös munkának és így a közös élménynek.*

AMI MÉG FONTOS LEHET: A SORSTÁRSOK TÁMOGATÓ KÖZÖSSÉGEI

A tapasztalatok azt mutatják, hogy az integráltan nevelkedő gyermekeknek és szüleiknek is fontos, hogy hasonló helyzetű társakkal találkozhassanak. Mivel a mindennapokban egymástól távolabb élnek, kapcsolattartásukra érdemes külön figyelmet fordítani. Közös programok szervezése, szakmai előadások a szülők, táborok a gyermekek számára egyaránt jó alkalmat szolgáltatnak a gondok megosztására, a feloldódásra, új élmények átélésére a hasonlók társaságában.

ÖSSZEGZÉS

A gyermekeink számára megálmodott óvodában, iskolában a személyiség sokoldalú fejlesztése áll a középpontban a teljesítmény helyett, és az egyéni versenyhelyzetek mellett az együttműködésen alapuló, közösen végzett munka is egyre nagyobb teret hódít. Az ilyen „álom”

¹⁵ A segítés megfelelő módjáról hasznos információkat találhatunk a Motiváció Mozgássérülteket Segítő Alapítvány honlapján: <http://www.motivacio.hu/segitsuk>

intézmény pedagógusai és a gyermekek is természetesnek, sőt értéknek tekintik egyéni különbségeiket, az őket körülvevő világ sokszínűségét.

A mozgáskorlátozott gyermekek integrációja egyre szélesebb körben nyer teret, de a legtöbb intézményben ez a folyamat épphogy csak elkezdődött. A siker nagyban függ attól, hogy a különböző területek szakemberei (óvónők, tanítók, tanárok, pedagógusok, gyógypedagógusok) tudnak-e egymással hatékonyan együttműködni.

A *Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon* módszertani munkacsoportja készen áll az együttműködésre. Szakmai szolgáltatásainkat az ország valamennyi közoktatási intézménye igénybe veheti nyílt napok, hospitálás, konzultáció, tanácsadás, érzékenyítés, eszközkölcsonzés, továbbképzések stb. útján.

ELÉRHETŐSÉGEINK:

Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Diákotthon

honlapunk: www.mozgasjavito.hu

címünk: 1145 Budapest, Mexikói út 59–60.

Telefon: (36-1) 251-6900 • Fax: (36-1) 251-60-60

e-mail: mozgasjavito@mozgasjavito.hu • modszertan@mozgasjavito.hu



Fotó: Pintér Márta

Bocsa

NÉHÁNY GYAKRABBAN ELŐFORDULÓ KIFEJZÉS ÉRTELMEZÉSE

CP = Cerebral Paresis, Cerebral Palsy, vagy Infantilis Cerebrális Paresis (ICP): olyan *pszichoszenzomotoros zavar*, amely a fejlődés korai időszakában károsítja a még „éretlen” idegrendszert – a megbetegedést ez az *egyszeri, maradandó károsodás* okozza, és a sérülés helyétől, súlyosságától, a bekövetkezés idejétől függően a megnyilvánuló, megfigyelhető tünetek, illetve a tünetek halmozódása és variációi igen változó, különböző típusú és súlyosságú nagyon egyedi előfordulásokat mutatnak, de a vezető tünet a motoros funkciók sérülése (Kiss Erika: Szótár – Az orvosi diagnózisok pedagógiai szempontú értelmezése http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=Tagulo_szotar).

Egyéni fejlesztési terv: A szakértői véleményben feltüntetett elmaradást mutató rész képesség területek fejlesztésére irányuló, és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelvében – 2/2005. (III. 1.) OM rendelet – megfogalmazott, a rész képesség-zavar tüneteit mutató tanulók fejlesztési feladataira épülő ütemterv. Általában 3 hónapra (maximum 6 hónap) készül, majd az elért eredményekkel történő összevetés után készül el a következő változata. Cél szerű a könnyebb áttekinthetőség érdekében táblázatos formában elkészíteni.

Eszköz-kölcsönző: A mozgáskorlátozott gyermekek esélyegyenlőségének növelése, a mozgáskorlátozottságból adódó hátrányok csökkentése, a szocializáció, társadalmi beilleszkedés elősegítése érdekében a Mozgásjavító Általános Iskola eszköz-kölcsönzőt működtet. Az eszközök ingyenesen elérhetők a befogadó oktatási és egyéb ellátó intézmények, a mozgáskorlátozott gyermekek szülei, valamint mozgáskorlátozott fiatalok számára. Részletes tájékoztatás: www.mozgasjavito.hu

Szomatopedagógia: a gyógypedagógia egyik szakterülete, a mozgáskorlátozott személyek speciális pedagógiája.

Ergoterápia: elsődleges célja a különböző praktikus, napi tevékenységek kialakítása. Ezek a tevékenységek kapcsolódnak az önellátáshoz, a tanulási és munkajellegű, valamint a szabadidős aktivitásokhoz. A terápia lehetőséget biztosít a tevékenységek elvégzéséhez szükséges segítő megoldások és eszközök használatának begyakorlásához.

Utazó-gyógypedagógus: az SNI gyermek integrációját segítő tanár, aki munkaidejének egy részében a gyermekkel foglalkozik, ezen kívül feladata a szülőkkel, és a többségi intézmény pedagógusaival való kapcsolattartás. Felkészít, szakmai segítséget nyújt, egyéni fejlesztési terv készítésében közreműködik stb. a sikeres integráció érdekében.

Szakértői Bizottság: mozgáskorlátozott gyermekek esetében a fogyatékoság megállapításában, az ellátás módjának meghatározásában a *Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ* illetékes, melynek címe: 1145 Budapest, Mexikói út 63–64. A Szakértői Bizottság a korai fejlesztésen, az óvodai nevelésen, általános és középiskolai tanulmányokon át egészen a felsőfokú tanulmányokig figyelemmel kíséri, segíti a mozgáskorlátozott gyermekek, fiatalok sajátos nevelési igényüknek megfelelő ellátáshoz, fejlesztéshez jutását.

Szakértői vélemény: tartalmazza a gyermek nevelésével-oktatásával kapcsolatos követelményeket, képesség-fejlesztési és eszközhasználati igényt, a gyógypedagógiai segítséget nyújtó intézmény megnevezését, esetleg javaslatot az egyes tantárgyak, tantárgyrészek esetében az értékelés és a minősítés alóli felmentésre. Mozgáskorlátozott gyermekek esetében a szakértői véleményt a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ készíti el.

SAKSZOLGÁLAT–SAKMAI SZOLGÁLTATÁS

A pedagógiai szakszolgálatok: A szülő és a pedagógus nevelő munkáját és a nevelési-oktatási intézmény feladatainak ellátását pedagógiai szakszolgálat segíti. Pedagógiai szakszolgálat a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás; fejlesztő felkészítés, a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs tevékenység, továbbá az országos szakértői és rehabilitációs tevékenység, a nevelési tanácsadás, a logopédiai ellátás, a továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás, pedagógiai ellátás és a gyógytestnevelés.

A pedagógiai szakmai szolgáltatások: A közoktatási intézmények és fenntartók valamint a pedagógusok munkáját, továbbá a tanulói érdekvédelemmel összefüggő tevékenységet pedagógiai-szakmai szolgáltatások segítik.

Pedagógiai-szakmai szolgáltatás:

- a pedagógiai értékelés, amelynek feladata mérni és értékelni a nevelési-oktatási intézményben végzett nevelő- és oktatómunka eredményességét, és segíteni a helyi, a térségi és az országos közoktatási feladatellátás szervezését;
- a szaktanácsadás, amelynek feladata az oktatási, pedagógiai módszerek megismertetése és terjesztése;
- a pedagógiai tájékoztatás, amelynek feladata a szakmai információk, adatok és tanügyi dokumentumok (tantervek, tankönyvek, segédletek stb.) gyűjtése, őrzése, feldolgozása és használatba adása, tájékoztatás nyújtása;
- az igazgatási, pedagógiai szolgáltatás, melynek feladata programok, tantervek készítése, iskolaszervezeti tanácsadás, közgazdasági, jogi stb. információk közvetítése, tantervek, tankönyvek, taneszközök megismertetése, felhasználásuk segítése, az óvodai nevelési program, az iskolai és kollégiumi pedagógiai program készítésében való közreműködés;
- a pedagógusok képzésének, továbbképzésének és önképzésének segítése, szervezése;
- a tanulmányi és tehetséggondozó versenyek szervezése, összehangolása;
- a tanuló tájékoztató, tanácsadó szolgálat, amelynek feladata a tanulók, a tanulóközösségek, a diákönkormányzatok segítése, a jogaik érvényesítéséhez szükséges ismeretek nyújtásával, tanügyiigazgatási, közgazdasági, jogi stb. információk közvetítésével. (Forrás: 1993. évi LXXIX. törvény 34–36. §.)

A HABILITÁCIÓ, REHABILITÁCIÓ

A habilitáció: képessé tétel vagy alkalmassá tétel. Gyógypedagógiai értelmezés szerint a habilitáció a veleszületett ok, fejlődési rendellenesség vagy betegség miatt fejlődésükben megzavart és ezért a közösségi részvételben akadályozott személyekre irányul. Olyan, a társadalom által biztosított, szervezett tevékenységek és támogatások rendszere, amelyek segítségével e személyeknek a közösségi életben való részvétele javítható, kiteljesíthető. Mivel a gyógypedagógiai habilitációra leggyakrabban veleszületett ok miatt van szükség, ezt a kifejezést részesítik előnyben a rehabilitációval ellentétben.

A rehabilitáció: helyreállítás, visszaállítás; tágabb értelemben minden olyan szervezett társadalmi tevékenység, amely az önhibájukon kívül hátrányos helyzetbe került személyek társadalmi újra beilleszkedését (integrációját) segíti elő (Czibere–Faragóné, 2006).

FELHASZNÁLT IRODALOM

Az 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról

A 2003. évi LXV. törvénnyel módosított közoktatási törvény

A 2/2005. (III.1.) OM rendelet a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók óvodai nevelésének, iskolai oktatásának irányelveiről

A 4/2010. OKM rendelet a pedagógiai szakszolgálatokról

A 243/2003. Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról

ÁGOSTON Gabriella: Ajánlások mozgáskorlátozott gyermekek, tanulók kompetencia alapú fejlesztéséhez. Szövegértés-szövegalkotás. Sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2006.

ÁGOSTON Gabriella–KISS Erika–ZSBÁNNÉ Forrai Judit: Útmutató mozgáskorlátozott gyermekek, tanulók együttneveléséhez. Módszertani intézményi útmutató. Sulinova Közoktatás-fejlesztési és pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2007.

BAN Éva–SEBŐK Zsuzsa: Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek kompetencia alapú fejlesztéséhez. Idegen nyelv. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2006.

BENCZÜR Miklósné dr.: Sérülésspecifikus mozgásnevelés. Mozgáskorlátozottak mozgásterápiája, adaptált testnevelése és mindennapos tevékenységre nevelése. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 2000.

CZIBERE Csilla – FARAGÓNÉ BIRCÁK Márta: Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók fejlesztéséhez. Bevezető az életpálya-építési kompetenciaterület ajánlásaihoz. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2006.

DR. CSÁNYI Yvonne–FOTINÉ HOFFMANN Éva: Mozgáskorlátozott gyermekek integrált oktatása – nevelése. Útmutató szülőknek és szakértői bizottságoknak. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 2001.

UTAZÓTANÁRI TAPASZTALATOK AZ INKLÚZIÓS KÖRNYEZET MEGTEREMTÉSÉRE

- FODORNÉ FÖLDI Rita: Enyhe agysérülés következtében kialakult tanulási zavart okozó funkciózavarok differenciál-diagnosztikája – neuropszichológiai eljárások. Fogyatékos Gyermekekért Közalapítvány, Budapest, 2007.
- FÓTINÉ HOFFMANN Éva: Mozgásfogyatékból eredő sajátos oktatási feltételek, a megsegítés módja, eszközei. In.: BERNOLÁK–FÓTINÉ–MÁRKUS–SZABÓ: Együtt az iskolában. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 1995.
- GIRASEK János (szerk.): A tanulók hatékony megismerése. Sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2007.
- GORDOSNÉ SZABÓ Anna (szerk.): Gyógyító pedagógia. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 2004.
- HUBA Judit: Gyógytorna az ideg és elmegyógyászatban. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1978.
- DR. KÁLMÁNCHEY Rozália: Gyermekneurológia. Medicina, Budapest, 2000.
- KÉKESINÉ JÁNÓ Rozália: Gépiírás-, gépiírás-tanítás. Módszertani útmutató mozgáskorlátozott tanulók gépiírás-, gépiírás-oktatásához. Educatio Kht., Budapest, 2008.
- KISS Erika VARGÁNÉ MEZŐ Lilla: Szótár – Az orvosi diagnózisok pedagógiai szempontú értelmezése. www.oki.hu
- KÓPATAKINÉ Mészáros Mária: A befogadás megvalósulása felé. In: Táguló horizont – Pedagógusoknak az együttnevelésről (szerk.: Kópatakiné Mészáros. M.). Országos Közoktatási Intézet, Budapest, 2004
- KÓPATAKINÉ Mészáros Mária (szerk.): Befogadó iskolák, elfogadó közösségek. Országos Közoktatási Intézet Budapest, 2001.
- KÓPATAKINÉ Mészáros Mária–NÁDAS Pál: Ismerkedő Könyv. Magyar Paralimpiai Bizottság, Budapest, 2006.
- DR. SALNÉ LENGYEL Mária–KÓPATAKINÉ Mészáros Mária: Az együttnevelés jelenlegi helyzete – egy OKI kutatás tapasztalatai. <http://www.ofi.hu/tudastar/sajatos-neveles/egyuttniveles-jelenlegi>
- VARGÁNÉ MEZŐ Lilla: Inklúzív nevelés – az integrált nevelés jogi háttere. Sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2006.
- VOJNITSNÉ KERESZTY ZSUZSA – KÓKAYNÉ LÁNYI Marietta: Könyv a differenciálásról. Máshonnan – máshogyan – együtt. Educatio Kht., Budapest, 2008.

AJÁNLOTT IRODALOM

- ADAPTÁCIÓS KÉZIKÖNYV Gyakorlati útmutató integráló pedagógusoknak.
www.sulinet.hu/tanar/kompetenciaterulek/.../adaptacios_kezikonyv.pdf
- BENCZÜR Miklósné dr. (szerk.): Szemelvénygyűjtemény a mozgásnevelés alapismereteihez. Tankönyvkiadó, Budapest, 1989.
- BERNOLÁK Béláné: Mozgáskorlátozottságot okozó gyermekkori mozgásszervi megbetegedésekről. In: Szabó I. (szerk.): Együtt az iskolában. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest. 1995. pp. 16–22.
- BERNOLÁK Béláné (szerk.): Együtt a többiekkel – egy-másért: előadás-gyűjtemény a mozgáskorlátozott gyermekek integrált neveléséről. Budapest, Bicebóca Alapítvány, 2001.
- FÓTINÉ HOFFMANN Éva: Elővizsgálat-spontán és tudatosan integrált mozgáskorlátozott tanulók körében. In: Gyógypedagógiai Szemle különszám, 1998. pp. 59–70.
- FÓTINÉ HOFFMANN Éva (szerk.): Szemelvénygyűjtemény a mozgásfogyatékos gyermekek nyelvi fejlődése és kommunikációja köréből. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1994.
- LIGETI Róbert dr.: Az írástanulás pszichológiája. Tankönyvkiadó, Budapest, 1982.
- NÉMETH Erzsébet – S. PINTYE Mária: Mozdul a szó. Logopédiai Kiadó, Budapest, 2003.
- PONTIGGIA G.: Kétszer születni. Atheneum 2000 Kiadó, Budapest, 2002.
- SZABÓ Ildikó (szerk.): Szemelvénygyűjtemény a mozgásfogyatékos gyermekek integrált neveléséhez, oktatásához. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp., 1994.