

**Észak-Budapesti Tankerületi Központ**

**Budapest III. Kerületi  
Csillagház  
Gyógypedagógiai Általános Iskola**

**EGÉSZ NAPOS ISKOLAI PROGRAM**

**Hatályos: 2021.09.01-től**

## **TARTALOM**

<b>EGÉSZ NAPOS ISKOLAI PROGRAM</b>	<b>4</b>
<b>NAPKÖZI FOGLALKOZÁSOK</b>	<b>5</b>
<b>EGYÉNI FEJLESZTÉS</b>	<b>12</b>
<b>EGYÉNI KORREKCIÓ</b>	<b>17</b>
<b>ERGOTERÁPIA - REHABILITÁCIÓS FOGLALKOZTATÓ TERÁPIA (RFT)</b>	<b>20</b>
<b>LOGOPÉDIA, BESZÉDTERÁPIA</b>	<b>23</b>
<b>AUGMENTATÍV ÉS ALTERNATÍV KOMMUNIKÁCIÓ (AAK)</b>	<b>31</b>
<b>EVÉSTERÁPIA</b>	<b>35</b>

## EGÉSZ NAPOS ISKOLAI PROGRAM

A Csillagház Általános Iskola fennállása óta egész napos iskolai ellátást biztosít tanulói számára. Ez a koncepció alapvető fontosságú a halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott diákok nevelésében-oktatásában. Így biztosítható a tanulás (intenzív szakasz) – egyéb tevékenységek egyensúlya, mely nemcsak a figyelmi erők fenntartása, hanem a fizikai kondíció szempontjából is elengedhetetlen. Kellő idő jut az ismeretelsajátításra és elmélyítésre, az önkiszolgálási feladatokra, a gyakorlásra, a közösségi tevékenységekre, valamint a fizikai-szellemi pihenésre, pozícióváltásokra. Ezekhez diákjaink az élet egyéb szinterein, ilyen támogatott módon nem jutnak hozzá.

Az óratervi órák feletti óraszámokat a nem kötelező, szabad órakeret, az egész napos oktatásba beépített különféle, nevesített napközi foglalkozások, a tehetséggondozás, valamint a rehabilitációs órakeret óraszámai adják.

Ezeket az órákat a gyermekek minél önállóbb életre való felkészítésére, a csoportbontásokra (elsősorban a mozgásnevelés órákon), az egyéni képességkibontakoztatáshoz és hátránykompenzációhoz, egyéni fejlesztésekhez és –korrekciókhoz, evésterápiához, valamint a komplex kommunikáció-fejlesztéshez (logopédia, augmentatív és alternatív kommunikáció) használjuk fel.

## EGÉSZ NAPOS (NAPKÖZI) FOGLALKOZÁSOK

Napközi foglalkozás minden olyan tanórán kívüli tevékenység összefoglaló neve, amely az iskolai tartózkodás ideje alatt az óratervi órákon és a speciális egyéni foglalkozásokon túl a tanulók tervezett, szervezett egész napos ellátását biztosítja.

A napközi tevékenység a mozgásfejlesztésből indul ki, annak eredményeit felhasználja és erősíti azt. Tervezése és megvalósítása egyénre szabottan történik, a sérülésspecifikumok és az egyéni eltérések figyelembevételével. A napközi foglalkozásokon is érvényesül a korrekciós, kompenzációs, rehabilitációs szemlélet. Minden egyes tevékenység gyermekcentrikus, a gyermeki személyiség kiteljesedését tűzi ki célul. A napközi tevékenység fejleszti, javítja és kiteljesíti a sérült kommunikációt, elősegíti a szocializációt.

A napközi foglalkozások feladata a mozgásnevelés, a tanulási tevékenység, a kommunikáció és a szocializáció területén egyaránt a fejlesztési lehetőségek körének bővítése; a megszerzett ismeretek, készségek, képességek, jártasságok elmélyítése; az automatizmusok elősegítése; komplex személyiségformálás a gyermekek egyéni sajátosságainak figyelembevételével; a szabadidő kulturált eltöltésére nevelés a fakultatív délutáni foglalkozások keretében; helyes időbeosztás kialakításának megtanítása; olyan tanulási technikák kialakítása, amelyek lehetővé teszik a minél önállóbb ismeretszerzést; a sikeres szocializációhoz szükséges normák, szabályok megismertetése, gyakoroltatása; a közösségért felelős magatartás kialakítása; az óratervi órákon megszerzett ismeretek elmélyítése; tanulás és pihenés megfelelő egyensúlyának biztosítása; önállóságra nevelés, mindennapi élettevékenységek (például étkezés, tisztálkodás, közlekedés) tanítása, gyakoroltatása.

A napközi foglalkozások típusai:

- mozgásos játék
- kulturális tevékenység
- kézműves műhely
- tanulószoba
- játszóház
- önkiszolgálás

### ***Mozgásos játék***

A mozgásos játékok tartalmazzák mindazokat a mozgásos tevékenységeket, amelyeknek uralkodó eleme az aktív mozgás. Az ember természetes mozgásait és azok kombinációit használják fel. Fontos szerephez jutnak bennük a szabályok, amelyek a lehetőségeket, megoldási módokat és az azonos feltételeket biztosítják a résztvevők számára. Ez a játékfajta minden életszakaszban az alkalmazott mozgások széles skálájával az életkori sajátosságok és a mozgásállapot messzemenő figyelembevételét teszi lehetővé. Ezen játékok a Csillagház Általános Iskola tanulóira adaptált változatban kerülnek alkalmazásra. Az adaptációk a mozgásfejlesztésből indulnak ki, felhasználva és erősítve annak eredményeit.

A mozgásfejlesztés a hét minden napján megvalósuló fejlesztő tevékenység, amely az egész napot áthatja, és az iskolai tanulmányok időszakában a fejlesztés alapját képezi. Egységes szemlélet jellemzi, amely egyesíti az egyedi és differenciált foglalkoztatás, a komplexitás, a folytonosság elvét, a funkcionalitás és az együttműködés, a módszerek és eljárások sokszínűségének elveit. Egyénileg adaptálható eljárásokból, módszerekből áll, életkor-, sérülés- és állapotfüggő, az elérendő cél által meghatározott.

Tervezése és megvalósítása egyéni eltérések figyelembevételével történik, melynek során érvényesül a korrekciós és kompenzációs szemlélet. Célja a gyermekek motorikus, intellektuális, kommunikációs és szocializációs kiteljesedésének elősegítése.

Mivel a mozgáskorlátozott gyermekek tapasztalatszerzése akadályozott, ezért létre kell hozni azokat a helyzeteket, melyekben ők is játszani tudnak. Így válik lehetségessé, hogy a játék betöltse szerepét, örömet okozzon, szabálykövető magatartást alakítson ki.

A mozgásanyagok a fentiek figyelembevételével a fiziológiás mozgássorok játékos helyzetekben történő gyakorlásából, a testnevelési játékok, csapatjátékok és a labdajátékok adaptált változataiból kerülnek ki. Adaptált testnevelési játékok alatt azok a mozgásos játékok értendők, amelyek az iskolai mozgásnevelés rehabilitációs és nevelési feladatainak megvalósítására használhatók. Önálló, de változtatható szabályokkal, rugalmas játékidőben és létszámmal, eszközökkel is játszhatók. A szabályok alakításával befolyásolható a játékfeladat teljesítésének nehézségi foka.

A kiválasztott tevékenységek a mozgásnevelés órán elsajátított mozgásmintákat segítik beépíteni a mindennapi életbe, illetve lehetőséget nyújtanak azok gyakoroltatására.

A játék adaptált változatainak kiválasztásánál kiemelt feladat, hogy egy-egy csoport tanulójának mozgásállapotához igazodjon. A közös játék célja, hogy mindannyian állapotuktól függetlenül részesei lehessenek az itt szerzett élményeknek. A folyamat részeként sor kerül a megfelelő testhelyzet megválasztására, adaptációs eszközök alkalmazására és egyéni megsegítésre a mozgások sikeres kivitelezéséhez. Fontos, hogy az adott játék a csoport egyetlen tagja számára se tartalmazzon kontraindikált elemeket. A játékra fordított idő egy részében biztosítani kell a gyermekek számára, hogy több lehetőség közül válasszanak. Amennyiben lehetséges, a játékban is differenciáltan határozhatók meg a feladatok és a követelmények.

A mozgásos játékok eredményességét segíti a tervszerűség, a feladatok egymásra épülése, a folyamatosság és a gyakorlás. A játékeladatok nehézségi fokában és a játékszabályok alkalmazásában a fokozatosság elve érvényesül. Az ismerttől az ismeretlen irányába, a könnyebbtől a nehezebb felé halad a tervezés.

### ***Kulturális tevékenység***

A kulturális tevékenység jelentős szerepet tölt be a halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek személyiségfejlődésében, és képességeik kibontakoztatásában. Felszínre hozza a bennük rejlő kreativitást, növeli önbizalmukat, kapcsolatteremtő, önkifejező, problémamegoldó és konfliktuskezelő képességüket, aktivitásukat, és erősíti motiváltságukat. A foglalkozások elősegítik a tanuláshoz szükséges kulcskompetenciák fejlődését, a kulturális tudatosság és kifejezőképesség megalapozását. Gazdagítják a tanulók érzelmi életét, pozitívan befolyásolják hangulatukat. Pszichés ráhatással járulnak hozzá a fogyatékból eredő gátlások leküzdéséhez. A súlyosan mozgáskorlátozott, valamint az indítékszegény gyermekeknél a mozgásigény kialakítását, fejlesztését is előmozdítják. Hozzájárulnak az egymást elfogadni kész, és egymást segíteni akaró közösségek kialakításához. A felsőbb évfolyamokon a különböző művészeti ágak megismertetésében is fontos szerepet játszanak.

A harmonikus fejlődésnek és önkifejezésnek fontos eszköze a zene, a mozgás, a dramatikus játék és az alkotás. A megfelelő eljárások, módszerek, testhelyzetek, eszközök megtalálása hozzásegíti a gyermekeket az alkotó folyamathoz, valamennyi művészeti területen.

A napközi foglalkozások keretében megvalósuló kulturális tevékenységek: múzeum-, hangverseny-, mozi látogatás, ének-zene, bábfoglalkozások, színjátszás, iskolai és központi versenyekre, vetélkedőkre való felkészülés.

A múzeum-, színház-, hangverseny-, mozi látogatások az ismeretek bővítése mellett tapasztalatokhoz, élményekhez juttatják a tanulókat a kulturális és társadalmi integráció, az együttműködés területén is.

Az ének-zene foglalkozások során zenehallgatásra, valamint aktív zenélésre, éneklésre nyílik lehetőség. A zenehallgatás a nyugodt, örömteli hangulat kifejezési eszköze, illetve a hangulatot stabilizálja, színesíti. Bizonyos fajta zeneművek erősebb ritmusuk miatt a gyermekekben belső ritmikus együttmozgást váltanak ki, s így serkentő, aktivitást fokozó hatást fejtenek ki. A zenehallgatás kreativitást fejlesztő jellege a szabad asszociálás, a nyugodt légkör megteremtésében, és a könnyedségre való készítésben rejlik. Az aktív zenélés, illetve éneklés során leginkább a könnyen megtanulható népdalok, gyermekdalok tanítása javasolt. A mozgással egybekötött dalok érdekessé, játékosá varázsolják az éneklést. Fejlesztik a gyermekek, fiatalok mozgásfantáziáját, önkifejezési lehetőséget biztosítanak számukra.

A színjátszás, jeles napokra, iskolai ünnepekre, ünnepélyekre való felkészülés a kulturális foglalkozások szerves részét képezi. A tanulók így nem csak résztvevői, hanem részesei is az ünnepeknek, ünnepélyeknek. A kommunikációjukban súlyosan akadályozott tanulók szereplése AAK eszközök használatával biztosítható. A bábozás az érzések kifejezésének, a szorongás csökkentésének kiváló eszköze. A bábozás mögé bújva lehetőség nyílik a gyermekek számára, hogy felszínre hozzák vágyaikat, indulataikat. Az őket foglalkoztató kérdések tárgyasulnak a szimbolikus figurák által, ami hozzásegíti őket problémáik megoldásához.

A kulturális foglalkozások szervezése során lehetőséget kell biztosítani a tanulóknak arra, hogy a foglalkozási kínálat ismeretében maguk dönthessék el, mikor, milyen tevékenységben kívánnak részt venni. Érvényesülnie kell a komplexitás elvének, fontos a különböző tevékenységek közötti interferencia (pl. a színházban látottakat megbeszélik, lerajzolják, eljátsszák) megteremtése. A foglalkozások vidám hangulatúak, játékosak legyenek, a teljesítménycentrikusságnak nincs helye. A gyerekek is vegyenek részt a foglalkozások tervezésében, szervezésében, vezetésében.

## ***Kézműves műhely***

A kézműves műhely szervesen kapcsolódik a munkatevékenység tantárgyhoz céljaiban, feladataiban, módszerében és helyszíneiben egyaránt. A munkatevékenység tantárgyhoz hasonlóan a rehabilitációs foglalkoztató terápiának (ergoterápia) is egyik fontos színtere.

Célja: olyan képességek, készségek és ismeretek elsajátíttatása, melyek elősegítik elemi munkaképesség kialakulását azokban a munkafolyamatokban, melyeknek elvégzésére a halmozottan sérült gyermekek és fiatalok képesek, valamint ismeretek nyújtása a hagyományos kézműves foglalkozásokról és az ezekben rejlő gazdasági lehetőségekről.

Főbb feladatai: motoros képességek fejlesztése, érzékelés és észlelés fejlesztése, szabadidős tevékenységre és hasznos munkavégzésre való felkészítés, pszichés támogatás, balesetvédelem, egészségmegőrzés, környezetvédelem, esztétikai nevelés, a tanulók bevonása a minőségi anyagok, eszközök kiválasztásába, figyelmük ráirányítása a takarékoság szempontjaira.

Kiemelt feladata az önkifejezés, valamint a manipuláció fejlesztése, a perzepciós zavarok korrekciója és az önkiszolgálásra, önállóságra nevelés is.

A kézműves foglalkozásnak is, akár a munkatevékenység tantárgynak, sajátos módszere a funkcionális foglalkoztatás, melynek célja a speciális mozgás, mozgássor, mozgásminták gyakorlása és elsajátíttatása különféle munkaformákkal. Ehhez felhasználjuk az alkotásra szánt anyagokban, s azok megmunkálásához szükséges eszközökben rejlő terápiás lehetőségeket.

A foglalkozások helyszíne lehet a műhely, a tankonyha, valamint a tankert, de akár az osztályterem is. Az egyes helyszíneken található oktatási-fejlesztési eszközök a gyermekek, tanulók adottságainak figyelembevételével kiválasztott vagy adaptált eszközök, melyek elősegítik önállóságukat, és megfelelnek az ergoterápiás szempontoknak.

A munkatevékenység tantárgyhoz kapcsolódó kézműves napközi foglalkozások lehetővé teszik a már megkezdett munkák folytatását, javítását, kiegészítését vagy éppen sikeres befejezését. A foglalkozásokon elkészült alkotások értékelése elősegíti alkotóik önismeretének, önértékelésének fejlődését.

A kézműves foglalkozások azonban nem azonosak a munkatevékenység foglalkozásokkal, ezért felépítésükben, az óravezetésben a tanulókkal való együttes tevékenységben kevésbé kötött szabályoknak kell érvényesülniük. Szemléletében azonban érvényesül a napközi foglalkozások közös törekvése, a minél önállóbb munkavégzés, valamint a szocializáció és kommunikáció elősegítése.

## ***Tanulószoba***

A napközi foglalkozásokon belül a tanulási tevékenység megszervezésének célja az, hogy megerősítse, illetve az eziránt érdeklődő tanulóknál bővítsen az óratervi órán megszerzett ismereteket.

A foglalkozások során fokozottabban érvényesülhet a tanulók egyéni sajátosságainak figyelembevétele, a különböző tanulási technikák alkalmazása, a minél önállóbb ismeretszerzés színes eszközökkel történő ösztönzése.

Törekedni kell arra, hogy a délutáni tanulás ne a közismereti órák folytatása vagy ismétlése legyen. A foglalkozás szolgálja az elsajátított ismeretek gyakoroltatását vagy kreatív alkalmazását.

A tevékenység során a segítség mértékét és módját a tanulók képességei és a feladat jellege határozza meg.

Lehetőséget kell biztosítani az önálló munkavégzéshez, folyamatos ellenőrzés mellett.

A kötetlenebb óraszervezési keret lehetőséget nyújt a tanuló sajátos tanulási módszereinek és egyéni megoldásainak érvényesítésére.

## **Önkiszolgálás**

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott tanulók testi szükségleteinek kielégítése, jó közérzetük biztosítása időigényes feladat a mindennapokban. Ezeket a helyzeteket tovább nehezíti a különböző fokban érintett értelmi képesség, illetve a beszéd, kommunikáció akadályozottsága. Így diákjaink átélik kiszolgáltatottságukat létük legalapvetőbb történéseivel és saját testük mások által végzett gondozásával kapcsolatban. Az önkiszolgálási, gondozási feladatok ezért nem csupán mellékesen elvégzendő tevékenységek, hanem a természetes tanulási helyzetek, a személyiségfejlesztés és a szocializáció lehetőségének egyik legfontosabb terepe. Mindezek miatt az órarendben külön foglalkozásként is megjelenik, még akkor is, ha a mozgás olyan súlyosan sérült, hogy a teljes önellátás távlati célként sem tűzhető ki.

Az önkiszolgálás célja a tanulók jól-létének biztosítása, maximális önrendelkezésének lehetővé tétele és a társadalmi integráció, illetve a szocializáció elősegítése.

Az önkiszolgálási tevékenység a mozgásfejlesztésből indul ki, felhasználja és erősíti annak eredményeit. Tervezése és megvalósítása egyénre szabottan történik, figyelve a sérülésspecifikumokra és az egyéni eltérésekre. Az önkiszolgálási foglalkozásokon is érvényesül a korrekciós és kompenzációs szemlélet. Az egyes tevékenységek személyiségük kiteljesedését, a minél önállóbb feladatvégzést, önellátást és a szocializációt tűzik ki célul. Az önkiszolgálási tevékenység sikeressége a tanulók önbizalmát, önállóságát is növeli.

Az önkiszolgálási tevékenység megvalósulhat az iskolai színtereken, valamint külső programokon is.

Az önkiszolgálás elsődleges feladata az önállóságra nevelés, a mindennapi élettevékenységek – például az étkezés, tisztálkodás – tanítása, gyakoroltatása. További feladatok a szűkebb-tágabb környezet anyagainak, eszközeinek megismertetése, sérülésspecifikus használata, önkiszolgálási feladatok - sérüléshez igazodó - differenciált végeztetése, az önkiszolgálási funkcióknak, mint szocializációs technikáknak a gyakoroltatása.

Az önkiszolgálási feladatok gyakorlásánál fontos szempont, hogy a mindennapos tevékenységekhez kapcsolódjon, így ezek a foglalkozások a napirendhez igazodva épülnek be a tanulók órarendjébe.

A szükségletek elvégzésével kapcsolatos teendők a tanulók és a csoport igényeihez, valamint ritmusához kapcsolódóan történnek.

Az önkiszolgáláshoz szükséges minden segédeszköznek és adaptációnak elérhetőnek kell lennie. Ezeknek az iskola helyiségeiben úgy kell rendelkezésre állniuk, hogy a tanulók mozgásállapotuktól függetlenül is önállóan, vagy a lehető legkisebb segítséggel használni tudják.

### **Az önkiszolgálási tevékenység fejlesztési feladatai**

#### **Tisztálkodás, egészségügyi szokások**

- testi szükségletek kielégítése, speciális eszközök használata (katéter)
- egészséges környezet és életmód kialakítása
- egészség védelme, edzése
- baleset-megelőzési technikák kialakítása
- a tisztálkodás speciális kiegészítő eszközeinek megismertetése és azok rendeltetésszerű használata

#### **Öltözködés**

- évszaknak, időjárásnak megfelelő ruházat

- felső-alsó ruházat fel-, levétele (gomb, patent, zipzár, cipőfűző) egyéni lehetőségek, korlátok figyelembevételével
- speciális megoldások, adaptációk alkalmazása, tanulása

### **Étkezés**

- egészséges táplálkozás megismertetése
- speciális evőeszközök, tányér, pohár használata
- étel- és folyadékmennyiség beállítása szükség esetén
- étkezési illemszabályok alkalmazása
- az evés és ivás terápiai módozatainak alkalmazása (gyomorszondák)

### **Közlekedés**

- szűkebb-tágabb környezet közlekedési eszközeinek megismertetése
- közlekedési eszközök elérhetősége, le-és felszállás, utazás
- sérülésspecifikus eszközök alkalmazása közlekedésnél
- biztonságos utazás feltételeinek megteremtése

## ***Játsszóház***

A játék és a játékosan megvalósított foglalkozások a tanulók mozgás- és tevékenykedési igényét elégítik ki. A játék során tapasztalatokat szereznek, fejlődik figyelmük, gondolkodásuk, képzeletük, gazdagodik érzelmi életük. A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek játéktevékenységét befolyásolja a sérülés súlyossága, a társuló sérülések és az esetleges indítékszegénység. Spontán játék ritkán jelenik meg. A játékfoglalkozások tudatos megfigyelést, játékindító, tervező, szervező tevékenységet kívánnak.

A mozgáskorlátozott diákok nevelésének folyamatában a játék feladata, hogy kialakítsa a játékra való képességet és élményt nyújtson, örömet szerezzen.

A pedagógus a sérülés súlyossága szerint bontja le a játék mozzanatait, úgy, hogy a csoport minden tagja részt vehessen abban, és a játék lényege ne vesszen el.

### **A napközi foglalkozások színterei**

- az iskola helyiségei, a kert és udvar
- séta az iskola környékén
- kirándulások közelebbi és távolabbi helyszínekre
- színház, mozi, múzeumok, kiállítások
- könyvtár

### **A napközis foglalkozások szervezése**

A napközi foglalkozások szerveződhetnek osztálykeretben, képesség szerinti csoportalakítással és - a foglalkozás típusától függően - érdeklődési kör szerint is. Lehetnek önálló foglalkozások, de a napi rutin tevékenység részét is képezhetik. Megvalósulhatnak az intézményen belül vagy külső helyszíneken is.

Egyes önkiszolgálási teendők végzése a napi rutin részeként történik: a vetkőzés-öltözés érkezéskor, induláskor, mozgásnevelés előtt és után, tisztálkodás szükség szerint étkezéskor, WC-használat után, szükségletek elvégzésével kapcsolatos teendők az egész nap folyamán. A tanulók képességeitől függően azonban szükségessé válhat mindezek külön foglalkozás keretében történő



gyakorlása is. Az önkiszolgálási teendők tanulása a munkatevékenység tantárgynak is részét képezi, ezért a kettő összehangolása elengedhetetlen.

A játék és mozgásos tevékenységek, versenyek nem osztályonként, hanem érdeklődés és képesség szerinti csoportokban is szervezhetők.

A tanulás, tanulószoba is szerveződhet osztályonként, de képesség szerinti csoportosításban is.

Kulturális események általában több csoport együttes kirándulása során valósulnak meg.

Kirándulás szabadon választott formában és csoportosításban történhet.

A tanórán kívüli foglalkozások (habilitációs, rehabilitációs, felzárkóztatás, tehetséggondozás) általában a napközi foglalkozásokkal egy időben történnek.

Fakultatív foglalkozásokra a napközivel párhuzamosan kerül sor, ekkor több gyereket lehet kiemelni érdeklődés és képesség szerint szerveződő csoportokba.

Ugyancsak a napközi foglalkozásokról való kiemeléssel oldhatók meg a speciális foglalkozások (logopédia, AAK fejlesztés, egyéni fejlesztés, egyéni korrekció, ergoterápia).

### **Személyi feltételek**

Minden osztálynak 2 tanára és 1 gyógypedagógiai asszisztense van, akik egész napos foglalkoztatásukról gondoskodnak. Az órák elosztása a tanárok között rugalmasan történik, mindkét tanárnak lehet óratervi, napközi, rehabilitációs és egyéni órája is. A gyermekek sajátosságait, képességeit, érdeklődési körét, családi körülményeit jól ismerő, szakképzett munkatársakra van szükség az eredményes munkához. Folyamatos kapcsolattartás szükséges a különböző tantárgyakat oktató pedagógusokkal, mozgásnevelőkkel, logopédusokkal és más munkatársakkal (team megbeszélések, tanórai hospitálások keretében).

### **Tárgyi feltételek**

A tanuláshoz, játékhoz, önkiszolgáláshoz, művelődéshez és a fakultatív foglalkozásokhoz szükséges minden taneszköznek, segédeszköznek, szemléltetőeszköznek, speciális segédeszköznek és adaptációnak a gyermekek rendelkezésére állnia.

Ezeknek az iskola helyiségeiben úgy kell elhelyezkedniük, hogy a súlyosabb mozgásállapotú tanulók is önállóan vagy kis segítséggel használni tudják azokat.

## EGYÉNI FEJLESZTÉS

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott tanulók között is lehetnek olyan diákok, akik a tanulás terén az osztálytársaikkal nem tudnak együtt haladni, egyre inkább lemaradnak a követelmények teljesítésében. Ezekben az esetekben az egyén képességeihez igazodó, tervszerűen felépített egyéni fejlesztések szükségesek.

Az egyéni program alapján történő fejlesztés során a meghatározó fogyatékosághoz igazodva, a társult fogyatékoság(ok)ból eredő korlátok figyelembevételével kell a képességek fejlesztését megvalósítani.

Az egyéni fejlesztést indokolhatja valamelyik érintett terület nagyobb fokú elmaradása. Ezek lehetnek a beszéd zavarai: elsősorban anarthria vagy súlyos dysarthria. A hallás, hallási észlelés súlyos sérülése: ide tartoznak a beszédet halló, de nem értő szenzoros, illetve szenzomotoros afáziás, vagy ahhoz hasonló kórképek is. A látás, vagy látás-észlelés súlyos zavara: gyengénlátás vagy súlyos vizuális percepció zavar. Több sérülés olyan komplex összefonódása, amely együttesen komoly fejlesztési problémákat okoz.

Tehetséggondozásban részesül az a tanuló, aki valamely tantárgyi- vagy képességterületen társaihoz képest kimagaslóan teljesít, illetve ezen területek intenzív fejlesztése hozzájárulhat ahhoz, hogy életminősége ugrásszerűen javuljon.

Felzárkóztató tantárgyi (kiegészítő) programként hosszas betegség, hiányzás, esetleg más iskolából hiányos ismeretekkel érkező tanulók esetén is indokolt az egyéni fejlesztés.

Az egyéni fejlesztések célja tehát, hogy mindazokat a tanulókat, akiket a csoporton belül nem fejleszthetők, taníthatóak kellő hatékonysággal, képességeikhez mérten eljussanak az általuk elérhető intellektuális, kommunikációs, érzelmi és szociális szintre. Ez lehet a csoport teljesítményénél - esetenként - jóval magasabb szint is!

A cél elérése érdekében egyénre szabott eszközök, módszerek, eljárások és fejlesztési ütem biztosítása szükséges.

Az egyéni fejlesztésben részesülő tanulók kiválasztásáról az osztályban dolgozó szakemberek (osztályfőnök, pedagógus, mozgásnevelő, ergoterapeuta, logopédus, kommunikáció fejlesztő tanár) együttesen döntenek, figyelembe véve a tanulóról készült szakértői véleményt is.

Az egyéni fejlesztési terv elkészítését a tanulókra vonatkozó komplex felmérés előzi meg.

A felmérés magában foglalja: a mozgásállapot, a kognitív funkciók, a képességek, a beszéd, az emocionális-szociális és a szenzoros funkciók vizsgálatát.

A gyermekek megismerése szempontjából fontos annak vizsgálata is, hogy milyen ismeretekkel rendelkeznek a hétköznapi élet területén, elsősorban a családi, időbeli orientáció vonatkozásában. Az általános tájékozottság vizsgálata a saját személyre és a családi adatokra vonatkozó, valamint az időbeli tájékozottságot (napszak ismerete, jellemzése, hét napjai, mai nap dátuma, hónapok nevei, évszakok ismerete, évszakok jellemzése, hónapok évszakok szerint, óra ismerete) felmérő kérdéseket tartalmazza.

A különböző fejlesztési területekre irányuló felmérések és vizsgálatok mellett a tanulóval folytatott pedagógiai munka során szerzett tapasztalatok, észrevételek szintén fontos információkat tartalmaznak, melyeket pedagógiai vélemény formájában rögzíteni kell. Ehhez szükséges alaposan megfigyelni az iskolai élet különböző szinterein a tanuló magatartását és egyéb képességeit, készségeit.

Mivel az érzelmi jelenségek minden pszichés megnyilvánulással szorosan kapcsolódnak, erősen befolyásolják az intellektuális jelenségeket is. E kölcsönhatás teszi szükségessé, hogy a megfigyelések kiterjedjenek a tanulók viselkedésére, jellemvonásaira is, például a társaikhoz való viszonyukra, önértékelésükre, fegyelmezettséjükre, akarati vonásaikra, érzelmi életükre.

Meghatározó eleme a felmérésnek a beszédállapot vizsgálata, melyet a beszédszervi állapot és működés feltérképezése előz meg. Magát a vizsgálatot logopédiai tesztek alkotják az egyéni szükségleteknek megfelelően: beszéd és nyelvi fejlettség vizsgálata, artikuláció vizsgálata, beszédhangok hallási differenciálásának vizsgálata, szeriális felfogás, kivitelezés, auditív és verbális emlékezet vizsgálata, szókincsvizsgálat.

Amennyiben a domináns fogyatékoság a súlyos beszédzavar, akkor a program a beszédfejlesztésre, a magyar nyelv és irodalom tanulására, a környezetismeret és az ennek folytatását képező tantárgyakra készül. A komplex kommunikációs igényű tanulóknál AAK technikák alkalmazása segíti a tananyag elsajátítását. Beszédképtelenség és súlyos beszédzavar esetén is építünk a hangzó beszéd meglévő elemeire. A meglévő hangzókat erősíteni kell, a hiányzókat pedig – lehetőség szerint – kialakítani.

Funkcionális és pedagógiai látásvizsgálatra kerül sor, amennyiben a látás vagy látási észlelés is sérült. Ebben az esetben fontos a látás sérülésének felderítése, és a meglévő látás működésének megismerése. Első lépésben fel kell térképezni a gyermekek szemészeti diagnózisát és az egész kórelőzményt a rendelkezésre álló orvosi és egyéb dokumentumok (zárójelentések, leletek, szakvélemények és a szülő/gondviselő elmondása) alapján. Az első tisztázandó kérdés, hogy a szem és a látóideg vagy a vizuális ingerek feldolgozásáért felelős agyi területek sérültek-e, esetleg mindkettő. A funkcionális látásvizsgálat elemei: közeli és távoli vízus, kontrasztérzékenység, látótér, fényviszonyokhoz való alkalmazkodás, színlátás, szemmozgató funkciók (fixációs idő, követés, pásztázás, konvergencia, divergencia, fixáció váltás), vizuális ingerek vizsgálata. Ezt követi a funkciók vizsgálata, ennek területei: vizuális figyelem, megfigyelőképesség, vizuális észlelés-érzékelés, vizuális emlékezet, vizuális gondolkodás feltérképezése. A tanulók látásvizsgálata a tanév elején és végén, látásvizsgáló lap segítségével történik.

Halláskárosodás gyanújának felmerülése esetén szubjektív, illetve objektív hallásvizsgálatra van szükség a tanulók orvosi és egyéb dokumentumai alapján. Szubjektív hallásvizsgálatok: játékos-audiometria, melyet a tanulóval foglalkozó pedagógus is elvégezhet. A többi vizsgálatot szakember végzi, ezért az iskola javaslatot tesz az elvégzésükre (hallásküszöb vizsgálat, beszéd-audiometria, otoakusztikus emissziós vizsgálat, tympanometria, BERA, reflexeken alapuló hallásvizsgálat).

Minden tanuló komplex mozgásvizsgálaton vesz részt, mely a mozgásvizsgáló lap alapján történik. Ez tartalmazza a fizikai vizsgálatot (tartásvizsgálat, ízületi mobilitás, kontraktúrák vizsgálata, izomvizsgálat, reflex és reakció vizsgálat), a fiziológiás mozgássor értékelését, a manipuláció vizsgálatát, a gyermek eddigi műtéteit, az alkalmazott terápiákat és a meglévő segédeszközöket.

A felméréseket, megfigyeléseket az Csillagház Általános Iskola pedagógusai végzik, szükség esetén külsős szakember bevonásával.

Az egyéni programok tartalmi vonatkozásaira egységes útmutatót nem lehet adni, mivel sérüléstől függően változhat az elsajátítandó tananyag, a módszerek, az eszközök és a kompenzáló technikák.

- Az alapozó tantárgyak (olvasás, írás, számolás) tanítása előtti időszakban a megismerő funkciók fejlesztése a domináns, mint az érzékelés-észlelés, a figyelem, megfigyelőképesség, az emlékezet, a gondolkodás, a grafo-percepció, a kommunikáció, az önkiszolgálásra nevelés. Ezen területek fejlesztése természetesen a felsőbb évfolyamokon is folytatódhat.
- A kézi írásra képtelen gyerekeknél adaptációk segítik az írástanulást.
- Hallás- és látászavar társulásakor az erre a sérülésre szakosodott gyógypedagógusok által kidolgozott program szerint történik a fejlesztés.
- Súlyos halmozott fogyatékoság esetén a lassúbb haladási ütem mellett a tananyag csökkentése is szükségessé válhat. Ebben az esetben a követelmények is módosításra kerülnek.

Ha az egyéni program alkalmazásának eredményeképpen a tanulók már a csoportjukkal is képesek megfelelően haladni, a további egyéni fejlesztésük megszűnik.

Az egyéni tervek bevezető része tartalmazza a diagnózist, a viselkedés jellemző jegyeit, a beszéd, a mozgás és az egyes észlelési részterületek megfigyelési eredményeit, valamint a tantárgyi felmérések értékelését.

Ennek alapján készül el az éves terv, mely a fejlesztés fő feladatait tartalmazza, valamint a megvalósítás módját, idejét és eszközeit.

A részletes terv ezeket a feladatokat, tananyagot egy-egy hónapra, de akár rövidebb időszakra bontja le.

A fejlesztésben részesülő tanulók a csoportjukkal együtt tanulnak - a mozgásfejlesztő, szükség esetén a logopédia, a kommunikációfejlesztő órák támogatásával -, csak az érintett tantárgyakból haladnak egyéni program szerint.

A foglalkozások hangulata a testi és pszichés biztonságot erősíti. Ennek érdekében a tanulók reflexgátló, egyedileg kialakított helyzetben végzik a feladatokat. A fejlesztés heti 1-3 alkalommal, 45 perces órákon, de az alapozó időszakban a gyermekek 20-25 perces váltásával is történhet.

Az egyéni fejlesztést lehetőség szerint ugyanaz a pedagógus végzi, aki az érintett tantárgyat tanítja, így az egyéni és csoportos foglalkozásokon tanultak összhangja jobban megteremthető. Amennyiben a fejlesztő órákon tanultak jelentősen eltérnek az évfolyamon tanultaktól, illetve domináns fogyatékoság azt indokolja, a diákok kivehetők az órákról. Ebben az esetben a fejlesztést az a gyógypedagógus végezze, aki a megfelelő szakirányú végzettséggel rendelkezik.

Az egyéni fejlesztési terv alapján haladó tanulók félévkor és tanév végén írásbeli értékelést kapnak. Az osztályozás a Pedagógiai Programban rögzített kritériumok szerint történik. Tanév végén a bizonyítvány és a Törzskönyv Jegyzet rovatába a következő bejegyzés kerül: „...tantárgyból egyéni fejlesztési terv szerint haladt.” vagy „...tantárgyból egyéni fejlesztési terv szerint haladt, írásbeli értékelést kapott.”

Az egyénre tervezett fejlesztési stratégiák gyakran speciális egyedi eszközöket is igényelnek. A speciális eszközök megválasztása, esetleg megtervezése rehabilitációs és foglalkoztató terápia keretében vagy azzal karöltve történhet. Ilyen eszköz lehet: speciális asztal, szék, egyénre alakított ceruzafogó, speciális klaviatúrájú számítógép, különböző egérkiváltó számítógépes eszközök, speciális számítógépes programok, könnyen tisztítható betűkockák, betűtáblák, fejpálca, nagyméretű fa és műanyag fejlesztő játékok, kommunikátorok, kommunikációs táblák, mikrofon, fejhallgató, erősítő.

## EGYÉNI KORREKCIÓ

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek eltérő értelmi-, mozgás- és beszédállapottal, percepciós adottságokkal, eltérő fejlettségi szinttel és fejleszhetőségi feltételekkel kerülnek a Csillagház Általános Iskolába. Az egyéni korrekciós munka mindezekhez az eltérő adottságokhoz igazított, egyénre szabottan, körültekintően megválasztott tananyagokon, feladatokon keresztül, meghatározott pedagógiai elvek és módszerek segítségével történő képességfejlesztés.

Az egyéni korrekció célja a különböző összetételű és súlyosságú fejlődési zavarok és elmaradások egyénre szabott megsegítése útján az egyenletes fejlődés biztosítása az egyes műveltségi területek anyagának eredményes tanulása, a követelmények teljesítése érdekében.

Az eredményes képességfejlesztés érdekében megvalósítandó feladatok:

- diagnózis, megfigyelések és felmérések alapján az adottságok és korlátozottságok teljes körű feltérképezése
- terv készítése az érintett területek fejlesztéséhez
- a szükséges eszközök biztosítása
- a módszerek körültekintő megválasztása
- a fejlődés nyomon követése, ellenőrzése
- szükség esetén a megválasztott módszerek, eszközök, ütem módosítása

Az egyéni korrekciós foglalkozásokon történő fejlesztő tevékenység során gátolni kell a kóros és káros testhelyzeteket és tevékenységeket; elő kell segíteni a helyes és fejlesztő testhelyzeteket és tevékenységeket; fejleszteni kell a gyengébb képességeket; korigálni kell a sérült funkciókat; kompenzálni kell a hiányzó funkciókat.

Az egyéni korrekció területei:

**A nagymozgások fejlesztése** (egyensúlyfejlesztés, lazítás, kóros reflextevékenység gátlása, megfelelő testhelyzet keresése a tevékenykedéshez)

**A manipuláció fejlesztése** szorosan kapcsolódik a grafo-motoros fejlesztéshez (kéz-kéz koordináció, szem-kéz koordináció, kéz-tárgy koordináció, tárgyakkal való manipuláció: fogás - elengedés, emelés - lerakás, egymásra rakás - leszedés, hengerítés, lapítás, gömbölyítés, stb.)

**Grafo-motoros fejlesztés** (ceruzafogás, -megtartás, -használat, megfelelő nyomaték, irányított vonalvezetés, íráselemek írása, rajz, nyomtatott betűk írása, alternatív írásmódok tanulása)

**Percepció fejlesztése** (a vizuális és akusztikus észlelés, a tapintás, kinesztetikus érzékelés, a szaglás és ízérezékelés fejlesztése)

Látászavar esetén egyéni fejlesztési program a **látásnevelésre**, vagyis az agykérgi feldolgozás fejlesztésére irányul (vizuális percepció, vizuális differenciálás, vizuális megfigyelőképesség, vizuális memória, vizuális gondolkodás, szín- és formafelismerés/észlelés -, alaklátás, téri tájékozódás, iránykövetés, térérezékelés, centrális látás – távoli látásélesség, perifériás látás – látótér, szem-kéz koordináció fejlesztése).

**Pszicho-motoros fejlesztés** (a testi pozíció érzékeltetése, egyensúlyfejlesztés, téri orientáció fejlesztése: saját testen, térben, síkon, laterális dominancia erősítése, testséma kialakítása, erősítése, szenzoros integrációs terápia elemei)

**A kommunikációs készség fejlesztése** (beszédészlelés, beszédmegértés, a beszéd alaki és tartalmi fejlesztése, nyelvi kifejezőkészség gazdagítása, alternatív kommunikációs módok alkalmazása, elmélyítése).

**A kognitív képességek fejlesztése** (érzékelés, észlelés, figyelem, emlékezet, gondolkodás, képzelet).

**A tanulási folyamat korrekciója** (megfigyelés, megértés, bevézés, alkalmazás, képességek, készségek, jártasságok kialakítása).

**Tanulási zavarok korrekciója** (diszgráfia, diszlexia, diszkalkulia. helyesírási problémák, felzárkóztatás).

**Az érzelmi-akarati élet korrekciója** (tudatos feladatvégzés alapjainak lerakása, kitartó munkavégzés, önálló feladatmegoldások, munkatempó fokozása, önmaga képességeinek megismerése, személyiségének tudatos alakítása, esetleges személyiségzavarok egyéni stratégiák alkalmazásával történő kezelése a pszichológussal együttműködve).

A korrekciós tervek formailag egységesek.

**A bevezetés** tartalmazza a diagnózist, a viselkedés jellemzését, a beszéd, a mozgás és az észlelési részterületek megfigyelési eredményeit, az érintett tárgyakból a felmérések eredményét.

**Az éves terv** az egész évre szóló fő feladatokat tartalmazza, valamint a megvalósítás módját, idejét és eszközeit

**A részletes terv** az éves anyagot egy-egy hónapra lebontva részletezi, de hosszabb esetleg rövidebb időszakokra is készülhet. A megjegyzés rovatába kerül a megvalósítás eredményessége, a haladás, az eltérések és további teendők, módosítások.

Az iskola jellege miatt a teljes iskolai tevékenységet áthatja a korrekciós szemlélet. Súlyosabb esetekben egyéni foglalkozás keretében történik a korrekció, az órarendbe illesztve. Ha csak egy-egy részterület és csak enyhe fokban sérült, ez nem igényel külön egyéni foglalkozásokat, az adott tanítási órához kapcsolatosan történik a korrekció. Esetenként egy-egy speciális eszköz alkalmazása is kellően eredményes lehet. Ez csak az elsajátítás fázisában igényel külön foglalkozást.

A korrekciós eljárások alkalmazásában a különböző iskolai tevékenységi területek közötti együttműködés elősegíti az ismeretek rögzítését, majd az automatizálást.

Egyes korrekciós eszközök, módszerek alkalmazása meghatározott tanítási órákhoz kötve történik. Az egyéni korrekciós foglalkozásokra a gyermekeket a napközis foglalkozásokról lehet kivinni. A korrekció esetenként történhet 2-3 fős kiscsoportban is, ami megvalósítható váltott egyéni kezelés formájában is. A kiscsoport létrehozásának alapja a fejlesztendő képesség fejlettségi szintje. A korrekciós foglalkozás akkor a leghatékonyabb, ha mozgásnevelés előzi meg, majd a korrigált területhez kapcsolódó tanóra követi.

A korrekciós munka során elért eredményeket szóban és szimbólumokkal folyamatosan értékelni kell. Az írásbeli értékelés a korrekciós naplóba kerül a diagnózis, felmérések, fejlesztési terv, módszerek, eszközök lejegyzése után tanévi a munka lezárásaként.

A korrekciós foglalkozásokat lehetőség szerint az osztályban tanító gyógypedagógusok végzik, mivel ők ismerhetik legjobban a gyermek tanulási problémáit, és a tanítási órákon építhetnek a korrekciós foglalkozásokon elért eredményekre.

Az egyéni korrekció során alkalmazott speciális eszközök és módszerek kiválasztásánál figyelembe kell venni a halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek sajátos nevelési igényeit. Az eszközök változatos anyagúak, alakúak, méretűek, színesek, érdeklődést felkeltők, esztétikusak, könnyen megfoghatók, kontrasztosak, könnyen tisztán tarthatók. Az eszközöknek és módszereknek elő kell segíteniük a sérült képességek korrekcióját, a hiányzó funkciók kompenzációját és a gyengébb képességek fejlesztését.

## ERGOTERÁPIA - REHABILITÁCIÓS FOGLALKOZTATÓ TERÁPIA (RFT)

„A foglalkoztató/ergoterápia olyan tevékenységeknek az alkalmazását jelenti, amelynek célja a funkció helyreállításának és használatának előmozdítása – mindezt annak érdekében, hogy segítse az érintett személyt a munkahelyi, társadalmi, személyes és otthoni elvárásainak megfelelni és az életben a lehető legteljesebb mértékben részt venni.” (Minimum Standard for the Education of Occupational Therapists)

A Csillagház Általános Iskolában rehabilitációs foglalkoztató terápia vagy ergoterápia alatt értjük mindazokat az egyénre szabott fejlesztő eljárásokat és eszközöket, amelyek a sérült területek funkcióját javítják, a hiányzókat helyettesítik, és ezzel lehetővé teszik a gyermekek számára a legteljesebb önállóság elérését.

Ez a terápiás szemlélet áthatja az intézményben folyó összes tevékenységet: az egyéni fejlesztési stratégiák alapját képezi, részben fedi a foglalkozások egyes területeit (mozgásnevelés, egyéni korrekció, logopédia, kommunikáció, evésterápia), és megjelenik tanórai differenciálás, speciális segítségnyújtás keretében is.

Az ergoterápiás szemlélet négy pillére a személyiségközpontúság, az állandóság, a folyamatosság és a következetesség.

A sérült tevékenység felméréséből kiindulva, a diák személyiségét és valós igényeit középpontba helyezve történik a tevékenységtanítás, mely az egész napját átszövi. Az elsajátítandó és az elsajátított tevékenység minden helyzetben megkövetelendő a tanulóktól. Ehhez szoros együttműködés szükséges a diákok - a pedagógusok - a pedagógiai munkát segítők - és a szülők között.

Kiemelt cél a tevékenység, az aktív működés és működtetés örömeinek megtapasztaltatása, továbbá a lehető legteljesebb önállóság és aktivitás elérése az önellátás, a tanulás, a munka és a szabadidő eltöltése terén.

Fontos, hogy a tanítás optimális, reflexgátló testhelyzetben kezdődjön, és ez mindvégig fennmaradjon. Alapvető feltétel a megfelelő pozicionálás, vagyis a tanulók testhelyzetének olyan megtartása, mely a feladat elvégzését lehetővé teszi, de egyben biztosítja a helyes testtartást; valamint gátolja a kóros tónusfokozódások megjelenését; és lehetőséget arra, hogy az elsajátított mozgásformákat ideális külső és belső körülmények megteremtésével gyakorolják.

Egy-egy tevékenység tanítása során a következő lépések szükségesek: felmérés, tervezés, tárgyi- és funkcionális előkészítés, tevékenység megtanítása, rögzítés és automatizálás (folyamatos korrekció és kompenzáció mellett).

Első lépésként a meglévő funkciók alapos vizsgálata után a sérült/hiányzó tevékenységet elemezve fel kell tárni a lehetséges utakat. Ezt követően az adott cselekvést személyre szabottan kell megtervezni, valamint a kivitelezéshez szükséges kompenzáló technikákat, (adaptált) eszközöket kiválasztani, szükség esetén újakat tervezni. Ezután kell kiépíteni és fejleszteni az adott tevékenységhez szükséges testi funkciókat, struktúrákat. Majd a konkrét tevékenység, a kivitelezés megtanítása következik, az apró lépésekben történő haladás elvét szem előtt tartva. A tanítással párhuzamosan beépül a tanulók mindennapjába a tanult tevékenység, melynek az elért szinten való kivitelezését minden helyzetben el kell várni.

Az ergoterápia a napi rutintevékenységektől kezdve, azokból kiindulva, a munka és a tanulás megkönnyítésén keresztül az önkifejezés, önismeret bővítésével segíti a diákjainkat a minél nagyobb önállóság és szabadság eléréséhez.

A rehabilitációs foglalkoztató terápia magában foglalja a tisztalkodás, öltözködés, közlekedés, szállítás és étkezés, azaz a napi rutintevékenységek tanítását; valamint a tanulás, a kommunikáció,



a háztartási/ház körüli és egyéb munkavégzés adaptálását; a játék és a szabadidő hasznos és gördülékeny eltöltését; továbbá a művészeti és esztétikai önkifejezés elősegítését.

Minden területen az adott tevékenység kivitelezésén túl alapvető cél a gyermekeket, fiatalokat körülvevő eszközök, tárgyak rendeltetésszerű használatának megtanítása.

A segédeszköz használat (fel-, levétel és tisztántartás) a mozgásnevelés feladatkörébe tartozik, a rehabilitációs és foglalkoztató terápia az eszközök kialakításával, adaptálásával foglalkozik. A mozgásnevelésben az ergoterápiás szemlélet segíti a megfelelő gyógyászati és korrekciós segédeszközök kiválasztását, a speciális játék- és sporteszközök alkalmazását.

A háztartási munkák tanítása a munkatevékenység tantárgy keretében zajlik.

Az étkezés az önkiszolgálás talán legfontosabb területe. Mivel a halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott tanulók egy része önállóan nem képes táplálkozni, az evésterápia eszközeivel és eljárásaival a lehető legteljesebb önállóság elérése a cél.

A tevékenységtanítás során leggyakrabban használt speciális eszközök:

Tanórán: az írott szöveg megjelenítését szolgáló segítő eszközök (szókártyák, betűtáblák), számítógép-használatot segítő eszközök (billentyűzetrács, egérkiváltók, nagy méretű klaviatúra, speciális kapcsolók), testközeli segítőeszközök (fejpálca, eszközüregztítők) egyéni igény szerint kialakított bútorzat (szék, asztal, könyvtartó); munkatevékenység órán használatos segítőeszközök: egykezes, balkezes eszközök (ollók, ecsetek, ceruzafogók), csúszásgátlók, konyhai edények és eszközök rögzítései (szöges vágódeszka). A tanórai munkát segítik az írást, beszédet helyettesítő AAK eszközök, olvasásnál a különböző nagyítások (számítógépes felnagyítás, kézi nagyítók, nagyított fénymásolat); írásnál felnagyított vonalközbe, nyomtatott betűs írás, speciális íróeszközök; munkatevékenységnél a speciális adaptált eszközök (ollók, ecsetek, ceruzák, kerti szerszámok, speciális szövőszékek, szövőkeretek, háztartási munkákhoz szükséges eszközök).

Helyváltoztatást segítő eszközök: járókeretek, támbotok, ortézisek, protézisek, kerekesszékek, triciklik.

A tisztálkodást és toalett használatot segítő eszközök: szájhigiéna (vastag nyelvű fogkefe, elektromos fogkefe), mosdás (nyeles, rögzített eszközök, kapaszkodók, csúszásgátlók, kádlift), toalett higiénia (pelenkázó, ülőkék, automata vízöblítés).

Öltözködést segítő eszközök: harisnyahúzó, gomboló.

Étkezést segítő eszközök: speciális evőeszközök, poharak; csúszásgátlók, rögzítők, etetőkészülékek.

Játék és szabadidős tevékenység eszközei: adaptált sporteszközök, nyeles fogóeszközök, csúszásgátlók, rögzítők (kártyatartó sín), speciális hinták, kerti játékok, burkolatok, magasított homokozó.

A rehabilitációs foglalkoztató terápia többféle szervezeti formában történhet. Egyrészt egyéni foglalkoztatás keretében: bizonyos műveltségi területekhez, korrekciós foglalkozásokhoz, fejlesztési programokhoz, mozgásneveléshez, napközi foglalkozáshoz, evésterápiához kapcsolódva; továbbá a terapeuta kiveheti a tanulókat a tanítási óráról, napközis foglalkozásról; valamint dolgozhat velük együtt a tanítási órán, párhuzamos egyéni fejlesztés keretében. Másrészt a fejlesztés történhet kiscsoportos foglalkozás formájában is.

A rehabilitációs foglalkoztató terápia/ergoterápia valamint a gyermekek önállósági szintjének dokumentálása ergoterápiás vizsgálólappal segítségével történik.

Folyamatos szóbeli értékelés kíséri a terápiás tevékenységet. A gyermekek értékelése és motiválása szóbeli dicséret és korrekció formájában jelenik meg, valamint az önállóságban elért eredmény nyújtotta sikerélmény adja az értéket.

Ehhez a komplex, a tanulók egész napját átfonó tevékenységhez, az egyénre szabott technikák megtervezéséhez, betanításához több ember együttes, összehangolt munkájára van szükség: a mozgásnevelő, logopédus, pszichológus, ortopéd szakemberek (orvos, technikus), számítógépes szakember, az osztályban tanító gyógypedagógus, gyógypedagógiai asszisztensek, szülők (és a gyermek szűk környezetének) kooperációjára.

Az ergoterápia a pedagógus és a szülő részéről útkeresés a diákokhoz. A tanulók szemszögéből utak találása önkifejezésük, önmegvalósításuk és önállóságuk eléréséhez. Az ergoterápia segít a gyermekeknek abban, hogy képességeikhez mértén sajátítsák el a megfelelő eszközhasználatot és tevékenységeket a mindennapos teendők, a tanulás, a munka és a szabadidő területein.

## LOGOPÉDIA, BESZÉDTERÁPIA

A beszéd fogyatékos a receptív/expresszív beszéd és nyelvi képességrendszer organikus vagy funkcionális okok következtében kialakuló súlyos érintettsége, melynek következtében átmeneti, illetve tartós zavarok léphetnek fel a kommunikációs teljesítmények több területén: a hangzó/kifejező beszédben, a beszédértésben és a nyelvi működésben. A beszéd fogyatékos hátrányt jelenthet a tanulók mindennapjaiban, jelentősen gátolhatja a kapcsolatrendszerek kialakulását, az önellátást, az ismeretszerzést. A kommunikációs nehézségek miatt másodlagos sérülések, tünetek is kialakulhatnak, például tanulási vagy pszichés zavarok.

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek többségének sérülése központi idegrendszeri eredetű, ami gyakran okoz beszéd fogyatékos is. A központi idegrendszer sérülése következtében zavart szenved a mozgás tervezése, az izomzat összehangolt működése, és a mozgások kivitelezése. A beszéd szervek központi idegrendszeri eredetű mozgáskorlátozottsága esetén súlyos zavarok jelentkeznek a beszédprodukciónban.

A logopédiai ellátás célja egy olyan, a teljes beszéd- és kommunikációs folyamatot érintő fejlesztő program megvalósítása, amely támogatja a halmozottan fogyatékos gyermekek komplex nevelés-oktatását. A logopédiai ellátás a központi idegrendszer sérüléséhez társuló beszéd- és nyelvi zavarok korrekciójára irányul.

A logopédiai/beszédterápiás foglalkozások felölelik a beszéd- és nyelvi fejlesztés teljes folyamatát, az észlelés, a beszéd és a pszichomotoros területek felmérésétől, a felmérésen alapuló terápia megtervezésén, a beszédzavarok megfelelő terápiák kiválasztásán át a sérült kommunikáció valamint a tanulási zavarok korrekciójáig, s mindezeket keresztül a szocializáció elősegítéséig.

A logopédiai felmérés a Csillagház szakemberei által kidolgozott, egységes, komplex, a tanulókra szabott felmérő lappal történik, a tanév eleji felmérésekkel egy időben.

A beszédterápiák komplex ellátás keretében segítik a sérült képességterületek korrekcióját. Nem csak adott beszéd-/nyelvi zavarra fókuszálnak, hanem holisztikusan, a tanuló minden sérülésére reflektálva igyekeznek elősegíteni a zavarok és azok okozta tanulási, szociális problémák csökkentését, javítását. A logopédusok szoros együttműködésben dolgoznak az AAK oktatókkal, az osztályban tanító pedagógusokkal, mozgásnevelőkkel, gyógypedagógiai asszisztensekkel. A terápiák tervezése során szem előtt tartják a tanulók mozgásállapotát, tanulási képességeit.

A súlyos beszédzavarokkal küzdő tanulók komplex kommunikációfejlesztésben, tehát a logopédiai terápiák mellett – szoros szakmai együttműködésben - augmentatív és alternatív kommunikációs segítségben részesülnek.

### **A Csillagházban leggyakrabban előforduló beszéd- és nyelvi zavarok (az elmúlt öt év statisztikái alapján)**

#### Diszartria

A diszartria olyan beszédzavar, melynek hátterében a központi beszédmotorium, a centrális pályák és a beszéd folyamatban résztvevő idegek károsodása áll. A sérülések általában az artikuláció súlyos zavarához vezetnek, de gyakran kiterjednek a hangképzés és a beszéd légzés károsítására is (Hotváth és Hirschberg, 2013).

A diszartria megjelenő tünetei sokfélék lehetnek a gyengült beszédttől egészen az elmosódott vagy teljesen érthetetlen beszédig (anarthria). A tünetek az agyi struktúrák léziója szerint változatos képet mutatnak. Ennek megfelelően számos típusra hivatkoznak a szakirodalmak.

A diszartriás tanulók esetében kiemelten fontos a beszédszervek, és a beszédhez szükséges izomcsoportok stimulálása, az izomtónus figyelembevételével. A diszartria terápiájának tervezése, kivitelezése és sikeressége nagyban függ az alap sérüléstől.

### **Artikulációs zavar**

Az artikulációs zavar a beszédhangok helytelen kiejtése, vagyis a kiejtés tisztaságának olyan zavara, melyet az adott nyelvi közösség normájától való eltérés jellemez (Kovács, 1998). A gyermek egy vagy több beszédhangot torzítva ejt, más hanggal cserél, vagy kihagy. A tünetek előfordulása változatos, együttesen is előfordulhat.

Az artikulációs zavar kiterjedtség alapján lehet általános (diffúz), amely a legtöbb, vagy részleges (parciális), amely 1-2 hangra vagy hangcsoportra terjed ki.

Az artikulációs zavarok okai lehetnek a organikus elváltozások, illetve funkcionális okok. Organikus (szervi) okok esetén az artikulációs zavar valamilyen szervi eltérés miatt keletkezik. Ide tartoznak a beszédszervek fejlődési rendellenességei vagy szerzett sérülései, de a halláskárosodás is gyakori organikus oknak tekinthető. Funkcionális ok lehet például a gyermek beszédszervi mozgásának, finommotorikájának ügyetlensége, pontatlansága, illetve a hallási figyelem, a beszédészlelés fejletlensége, a beszédhangok hallás utáni megkülönböztetésének nehézsége.

A terápia során az artikulációs izomzat ügyesítése, majd a hibás hangok javítása, kialakítása, végül azok rögzítése és automatizálása történik.

### **Gyermekkorai nyelvi zavarok**

A logopédia a *specifikus gyermekkorai beszéd- és nyelvfejlődési elmaradásokat* érti, amelyek ép idegrendszer, ép hallás, ép intellektus, ép beszédszervek, illetve nem számottevő hallásvesztés (25-30dB), a beszélő környezetet stimuláló hatása ellenére sem teszik lehetővé a beszéd/nyelv (a két használati mód, tehát értés és/vagy beszédprodukciónak) használatát.

A gyermekkorai nyelvi zavarok alcsoportjába tartoznak a nyelvfejlődési zavarok. Ezen belül két alcsoport különböztethető meg:

1. Nyelvfejlődési zavarok a primer sérülések keretein belül
2. Specifikus nyelvfejlődési zavarok organikus, mentális, emocionális károsodások nélkül

A specifikus nyelvfejlődési zavar, vagy más néven SLI (Specific Language Impairment) a következő szinteket érinti:

- kiejtés zavara (fonológiai, fonetikai szinteken megjelenő tünetek)
- szemantika és szókincs zavara (szemantikai és lexikai szinteken megjelenő tünetek)
- grammatika zavara (szemantikai és morfológiai szinteken megjelenő tünetek)

Más felosztásokban a szakirodalom a receptív (vagyis az értéssel kapcsolatos) zavarokat is ide sorolja. Ezek szintén minden nyelvi szinten megjelenő zavarok lehetnek.

A nyelvi fejlődés zavaraihoz gyakran társulnak részképesség-zavarok, a pszichikus működés funkciózavarai.

**Az írott nyelv zavarai** – lásd Tanulási zavarok

## **Egyéb társuló zavarok**

### **A pszichés fejlődés zavarai**

Pszichés fejlődési zavart mutatnak, azok a tanulók, akik az iskolai teljesítmények és a viselkedés szabályozása területén kognitív, emocionális, szociális képességek eltérő fejlődése miatt, valamint a kialakult képességzavarok halmozott előfordulása miatt fokozott pszichológiai, pedagógiai és gyógypedagógiai segítséget igényelnek.

### **Tanulási zavarok**

#### *Diszlexia*

A diszlexia az iskolai teljesítmény és az intellektuális képességek szignifikáns eltérése, amelynek háttérében súlyos olvasási zavar húzódik meg. (Meixner, 1986)

Diszlexia esetén a beszéd különböző szinteken elmaradást mutathat:

- fonetikai-fonológiai szint (beszédhangok észlelése, megkülönböztetése, artikulációs mozgássorok megfelelő sorrendben történő kivitelezése)
- lexikális szint (aktív-és passzív szókincs)
- szintaktikai szint (mondatalkotás és mondatmegértés)
- szemantikai szint (szövegértés és szövegalkotás)

Ezért kiemelten fontos a terápiás megsegítés, amely logopédiai kompetenciát igényel.

A terápia formái

#### *Diszlexia prevenció*

A diszlexia prevenció célja az olvasáshoz szükséges részképességek kialakítása, gyakorlása, illetve a memória-és a figyelem fejlesztése.

A fejlesztés 3 fő területe:

- a téri tájékozódás fejlesztése
- a beszéd fejlesztése
- a ritmusfejlesztés

#### *Diszlexia reedukáció*

Diszlexia reedukáció esetén nem csupán az olvasás-és írás megtanítása és fejlesztése a cél, hanem a nyelvi készségek, valamint a téri tájékozódás fejlesztése is.

A diszlexia reedukáció két fő része:

- Az olvasási készség fejlesztés
- A már tanult betűk fejlesztése, gyakorlása

## **Figyelemzavar**

Figyelemzavarról beszélünk akkor, ha a figyelmi problémák oka többnyire a működést megalapozó pszichikus funkciók gyengesége, zavara vagy kiesése. A figyelem elégtelensége már korai életkortól tapasztalható, és tartósan fennmarad, és minden élethelyzetben megfigyelhető. (Torda, 2000)

Típusai:

- A figyelem terjedésének zavara
- A figyelem tartósságának zavara
- A figyelem megoszthatóságának zavara
- A figyelem átvitelének zavara
- A figyelem impulzivitásának zavara

## **Magatartás zavar**

Magatartászavar esetén a gyermek viselkedése olyan mértékben tér el az életkornak, a nemnek, a szociális státusznak, a szülő és a környezet által elvártnak megfelelőől, hogy az megzavarja a gyermek beilleszkedését, alkalmazkodását, a társas kapcsolatainak kialakulását, valamint a megfelelő mentális fejlődését.

Típusai:

- Családi körre korlátozódó magatartászavar
- Kortárs csoportokba sem beilleszkedők magatartászavara
- Kortárs csoportokba beilleszkedők magatartászavara (szociális magatartászavar)
- Nyílt oppozíciós zavar
- Hiperkinetikus magatartászavar
- Depressziós magatartászavar

## **Terápiás eljárások**

A beszéd fogyatékoság súlyossága és típusa határozza meg az alkalmazandó terápiás eljárásokat. A logopédiai fejlesztés az egyes terápiák elemeit tartalmazza és azokat egyénre szabva használja fel az adott gyermekek komplex kommunikációs fejlesztéséhez.

## **Optimális testhelyzet létrehozása**

A kóros reflexek megjelenését gátló, a kóros tónusbelövelléseket megakadályozó testhelyzeteket kell létrehozni a beszédkorrekció megkezdéséhez, amelynél mindig alkalmazni kell a mozgásnevelési tapasztalokat.

- oldalfekvésben teljes hajlítottság
- hátonfekvés - fej kemény kispárnán, lábak talpon, karok test mellett
- sarokülés - karok tenyéren támaszkodnak, fej közepén kissé előrehajtván
- lovaglós ülés - lábak talpon, kezek elöl kapaszkodnak, fej közepén kissé előrehajtván
- lovaglós ülés ölben - két kézzel a felnőtt a gyermek fejét-vállövét tartja
- asztalnál ülve - fej közepén, lábak talpon, kezek tenyéren az asztalon.

## A beszédszervek izomzatának koordinációja

- Számos esetben szükséges a beszédszervek izomzatának speciális masszázssal történő lazítása, harmonizálása, illetve az arc-és a szájter izmainak terápiás eszközökkel való stimulálása.
- Lehetőség szerint játékos, indirekt feladatokkal kell serkenteni a görcsös, renyhe vagy fluktuáló izmokat.
- Az egyes mozdulat kivitelezésénél manuális segítségadásra is szükség lehet, majd ezt a segítségadást fokozatosan el kell hagyni.
- Simításokat, ütögetéseket, vibrációt is lehet alkalmazni a mimikai izmokon (a vibráció csökkenti, az ütögetés fokozza a tónust, a simítás nyújtja az izmokat).
- A szivacs fogkefével végzett terápiás „fogmosás” is alkalmas stimulációra, eközben szintén alkalmazva simítást, vibrációt vagy ütögetést az arc belső felületén, az ínyen és a nyelven.

## Légzőgyakorlatok

A megfelelő légzés a hangadás egyik legfontosabb feltétele. A légzőgyakorlatok célja, hogy a gyermek kialakítsa és automatizálja a megfelelő rekeszlégzést, valamint, hogy megtanulja a hangtalan belégzést és szabályozni tudja a kilégzést, illetve a tudatos szünettartást.

- A mozgássérült gyermekekre oly jellemző préselt vagy kapkodó levegővételt javítható lazító, koordináló gyakorlatokkal.
- A beszédhez szükséges helyes hasi légzés kialakításánál a mellkason, hason történő ellenőrzés, nyomás, vibráció alkalmazása segít.
- Az orron, illetve szájon át történő légzés elkülönítését is megtanulják a gyermekek kézi segítségnyújtással és indirekt módon egyaránt.
- A szívás és fúvás gyakoroltatása a görcsösség fokozódása miatt rendkívüli körülményt kíván, s csak fokozatosan növelhető az intenzitása és ideje, a kitaró beszédlégzés elsősorban hangoztatásokkal fokozható.

## Artikulációs gyakorlatok

Az artikulációs gyakorlatok körébe tartoznak az áll-, ajak-, nyelv- és lágyszájpad gyakorlatok. Az artikulációs gyakorlatok közben figyelni kell a megfelelő légzésmechanizmusra. Ezekkel a gyakorlatokkal segíthetjük a hibásan ejtett beszédhangok javítását is.

## Állejtési gyakorlatok

Az állejtési gyakorlatok célja az állmozgató izmok-és ízületek megfelelő működésének elősegítése. Hozzájárul ahhoz, hogy a tanulók tudatosabban tudják irányítani állmozgásaikat, amely elengedhetetlen az ajakgyakorlatok megfelelő kivitelezéséhez.

### Típusai:

- Egyszerű állejtési gyakorlatok
- Összetett állejtési gyakorlatok

## **Ajakgyakorlatok**

Az ajkak szabályos izommunkájának kialakítását az ajakgyakorlatok segítségével érhetjük el. Az ajakgyakorlatok nem minden esetben igénylik a hangadást. A gyakorlatok után javallott pihenőt tartani a merev mozgás elkerülése érdekében.

- Az ajakkerekítés és terpesztés nehezítettsége miatt az egyes ajakállások megfelelő kivitelezésének elősegítése érdekében alkalomadtán manuálisan is segíteni kell a folyamatot.
- Esetenként a logopédiai terápia kiegészül az evésterápia elemeivel, hogy hatékonyan segítse a tanulók komplex fejlesztését (pl. le nem épült szopóreflex esetén)
- A nembeszélő gyermekek ajakgyakorlata PCS képek használatával történik
- Az ajakkerekítés és ajakrész gyakorlását beszélő gyermekek esetében hangutánzó gyakorlatokkal végezzük

## **Nyelvgyakorlatok**

A nyelv automatikus izommunkáját a nyelvgyakorlatok segítségével tudatosíthatjuk. A tanulók egyéni képességeihez igazítva végezhetünk egyszerű vagy összetett nyelvgyakorlatokat

- Súlyosabb esetekben a logopédiai terápia kiegészül az evésterápia elemeivel. A nyelvnek az étel továbbításakor és nyeléskor rendkívül koordinált mozgást kell végeznie, amely felhasználható a beszéd terápiájánál is.
- A mozgáskorlátozott gyermekeknél gyakran előforduló nyelvlökéses nyelés, púpos nyelv és nyelvemelési nehezítettség korrigálása érdekében manuális megsegítésre is szükség lehet.
- A szájtéren belüli tájékozódás fejlesztése érdekében speciális eszközökkel stimuláljuk a gyermek nyelvének felületét, továbbá arra kérjük, hogy oda helyezze a nyelvét, ahol az ingert érezi a szájában vagy azon kívül.

## **Lágyszájpad gyakorlatok**

A lágyszájpad gyakorlatok a beszéd nazális színezetének korrigálásához járulnak hozzá.

- A gyakorlatok elvégzése közben érdemes a gyermek állát az ujjunkkal megtartani, alátámasztani.
- Összetettebb lágyszájpad gyakorlatok esetén nem csak a nazális színezet, hanem az artikulációs bázis egyéb területei is korrigálhatók.

## **Hangképzés**

- A megfelelő, stabil testtartás kialakítása az első feladat, hiszen ez elengedhetetlen a helyes hangképzés elősegítésében.



- A légzőgyakorlatoknak hangsúlyos szerepük van a hangképzésben, hiszen a beszédhez szükséges levegő beosztása nélkülözhetetlen a megfelelő kommunikáció eléréséhez.
- Súlyos esetekben mellkasi vibrációval lehet segíteni a hangok tudatos létrehozását.
- A rezonancia egyéb jellemzőinek formálásához a hagyományos logopédiai eljárásokon túl manuális vagy eszközzel történő segítségadás alkalmazható.
- A préselt hangképzés és skandáló beszéd lazító, mozgáskoordinációs gyakorlatokkal oldható.

## **Kiejtés**

A kiejtés javítása globálisan, vagy az egyes hangzók külön-külön történő fejlesztésével történhet.

- Nagy hangsúlyt kap az artikulációs átvezető mozgások gyakorlása (magánhangzó - mássalhangzó kapcsolatok).
- Egyik lépcsőfokról a következőre akkor is át lehet térni, ha az előző még nem tökéletes, annak ellenére, hogy még az önálló ejtés sem hibátlan, hiszen ez a sérült idegrendszer miatt nem is elvárható.
- Súlyos esetekben elsősorban a globális javításra, a megközelítő kiejtésre kell törekedni.

## **A logopédiai tevékenység szervezése**

A logopédiai foglalkozások 45 perces órakeretben zajlanak. A logopédiai ellátás megszervezése tanulónként, az osztályban tanító pedagógusokkal egyeztetve történik, a tanulók napirendjének és szükségleteinek figyelembevételével. A 45 perces órakeretben a logopédusok egyénre szabottan osztják be az intenzív terápiás megsegítés és a játékos képességfejlesztés szakaszait, melyek hosszát és sorrendjét a tanulók aktuális figyelmi állapota határozza meg.

A beszédterápia egyéni foglalkozások foglalkozások keretében történik, amelyet az egyénre szabott fejlesztési stratégiák alkalmazása teszi szükségessé.

Alsó tagozatban, főként az alacsonyabb osztályfokokon, a beszoktatás időszakában a logopédusok az osztályteremben zajló munkába kapcsolódnak be. Mindennapi helyzetekben igyekeznek olyan terápiás lehetőségeket teremteni, melyekkel a tanulók kommunikációját támogatják.

## **Ellenőrzés, értékelés**

Az ellenőrzéshez és értékeléshez a kiindulópontot az éve eleji felmérésre támaszkodó egyéni fejlesztési terv jelenti. Az egyéni fejlesztési tervben jelennek meg azok a terápiás elemek, melyek mentén a különböző képességterületek fejlesztése megtörténik. Ezáltal jól nyomon követhető a fejlődés, esetleges stagnálás.

A szülők fogadó órák keretében a tanév egésze folyamán tájékozódhatnak gyermekük logopédiai ellátásáról, a terápiás célokról. Adott tanévben félévkor és év végén a logopédusok szöveges értékelést írnak minden ellátott tanulóval. Az értékelések a bizonyítványokban is megjelennek.

A tanulók motiválása érdekében logopédiából dicséret adható.

## **A beszédterápia személyi feltételei**

A Csillagházban a tanulók logopédiai fejlesztését két főállású logopédus végzi. A logopédusok szorosan együttműködnek az osztályban dolgozó, illetve az egyéni terápiát folytató kollégákkal, hogy minél komplexebben tudják az adott gyermek beszédfejlesztését végezni. A gyermekek

egyéni szabott hatékony fejlesztése érdekében folyamatosan továbbképzik és elmélyítik szakmai tudásukat. Esetenként alternatív módszereket is beemelnek a terápiás folyamatba.

### **A terápiához használt eszközök**

A logopédiai terápiában egyéni szabott terápiás eszközöket alkalmazunk, a minél hatékonyabb és minél komplexebb fejlesztés érdekében. A nembeszélő gyermekek esetében az augmentatív és alternatív kommunikációt fejlesztő pedagógusokkal szoros együttműködésben határozzuk meg a terápiás eszközöket. Az arc izmainak stimulálásához használt speciális eszközökön túl, az arc különböző területeit, illetve téri irányokat ábrázoló PCS képeket használunk. A PCS képek logopédiai terápiába való beemelése nem csak a nembeszélő gyermekek esetében történik meg. A beszélő gyermekeknél is gyakran alkalmazunk PCS képeket pl. az artikulációs gyakorlatok esetében. A foglalkozások során számos változatos eszközt alkalmazunk a minél komplexebb fejlesztés érdekében.

## AUGMENTATÍV ÉS ALTERNATÍV KOMMUNIKÁCIÓ (AAK)

A Csillagház Általános Iskola halmozottan fogyatékos tanulói – többnyire a központi idegrendszer károsodása következtében – a mozgáskorlátozottság mellett, társult formában jelentkező, egyéb sérüléssel is küzdenek. A sérülés gyakran kiterjed a beszédközpontra, és hatással van a beszédszervek izomzatára is. Ennek következtében a tanulók jelentős részénél a beszélt és/vagy írott nyelv súlyos mértékű zavara áll fenn, mely által a kommunikáció csak az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök és módszerek bevonásával lehet hatékony és akadálymentes. A kommunikációs akadályozottság lehet átmeneti (megkésített beszédfejlődés) vagy végleges (akadályozott beszédfejlődés), de mindkét esetben speciális fejlesztésre van szükség ahhoz, hogy lehetővé váljék a szükségleteknek megfelelő és az adottságokhoz képest legteljesebb önkifejezés. Mivel a komplex kommunikációs igényű gyermekek számára az AAK a tanulás eszközét is jelenti, az alternatív kommunikációs módszerek használata az iskolai oktatás valamennyi területén elengedhetetlen.

Az augmentatív és alternatív kommunikáció az érthető beszéd hiánya következtében súlyosan károsodott kommunikációs funkció átmeneti vagy tartós pótlására szolgáló kommunikációs rendszerek csoportja. Olyan kommunikációs módszerek, eszközök, technikák összessége, amelyek segítségével a súlyos beszédzavarral küzdő emberek hatékony kommunikációjának lehetősége megteremthető, illetve bővíthető.

Az AAK oktatás célja az aktív, önálló kommunikáció kialakítása, mely biztosítja a komplex kommunikációs igényű személy számára, hogy cselekvő részesévé váljon szűkebb és tágabb környezetének és mindennapjainak. A fejlesztés további fontos célja a képességszintjének megfelelő kommunikatív kompetencia megteremtése és a személyiségének minél teljesebben kibontakoztatása.

Az AAK oktatás feladata:

- a kommunikáció iránti igény felkeltése, a kommunikációs kedv erősítése
- a meglévő kommunikációs módok feltérképezése, erősítése, bővítése
- önálló akaratközlés kialakítása, gondolataik, szükségleteik, érzelmeik mások számára is érthető kifejezésének megtanítása
- a kommunikációs funkciók bővítése
- a kommunikációt leginkább segítő testhelyzet megtalálása
- a kommunikációs eszköz, módszer használatának fejlesztése, minél szélesebb körben történő bevonása a mindennapi életbe.
- a részvétel biztosítása a tanórai és tanórán kívüli kommunikációban

Az AAK oktatása team munkában történik, melynek tagjai az intézmény különböző területen dolgozó szakemberei és munkatársai: AAK-oktató, a gyógypedagógus, a mozgásnevelő, logopédus, pszichológus, gyógypedagógiai asszisztens és az informatikus/rendszergazda. Eredményes AAK- fejlesztés nem valósulhat meg a különböző szakemberek és a családok közötti kooperáció megteremtése nélkül.

Az AAK oktatása éppen összetettsége miatt gondos előkészületeket igénylő folyamat. Szerepet kapnak benne a pedagógiai felmérés különböző módszerei, valamint az oktatás tematikájának és didaktikus lépéseinek előzetes megtervezése.

## A fejlesztési és támogatási szükséglet felméréshez használt módszerek

Annak eldöntéséhez, hogy kik részesüljenek AAK oktatásban, mindenre kiterjedő részletes felmérést kell végezni. A felmérés számos elemből tevődik össze, célja hogy megalapozza az egyéni képességeknek és szükségleteknek megfelelő oktatási-fejlesztési célok kitűzését, másrészt ellenőrizhetővé tegye a tanulók fejlődésének ellenőrzését.

A felmérés elsődlegesen használt módszerei közé a spontán és irányított megfigyelés, a kikérdezés (interjúvázlatok, kérdőívek használatával), és a különböző dokumentumok elemzése tartozik.

A felmérések egyik fontos célja, a kommunikációs támogatás adekvát megtervezése, vagyis hogy megtudjuk, a gyermek számára milyen kommunikációs módszerek és eszközök használatát javasoljuk. Ehhez meg kell ismernünk a tanuló kommunikációs kompetenciaszintjét, az általa használt kommunikációs funkciókat és kommunikációs formákat, és azt is kikkel, milyen szerepben használja azokat. A kikérdezés és megfigyelés mellett, illetve azt kiegészítve végezzük el a Kommunikációs Mátrix (C. Rowland, 2004) felvételét is. Az augmentatív és alternatív kommunikációfejlesztést csak abban az esetben javasoljuk, ha a gyermek már készen áll a konkrét, vagy absztrakt szimbólumok használatára.

Az expresszív kommunikációs készségek megismerése mellett a kommunikáció receptív oldalának megismerése is feltétele a hatékony fejlesztésnek. A receptív kommunikációs készségek felmérésének célja hogy megtudjuk, milyen kommunikációs formákat, milyen komplexitásban ért a gyermek, hogy annak megfelelően alakíthassuk ki a felé irányuló közléseinket. A felmérés során egyedileg tervezett, egyre nehezedő instrukciókat adunk. Elsősorban olyan egyszerű tárgyakat, eszközöket használunk ehhez, mely a gyermek számára ismert, és más, természetes helyzetben is használja azokat.

Az informális vizsgálatot ki lehet egészíteni a TROG-H teszt felvételével, mely a nyelvtani megértési szint megismeréséhez nyújthat segítséget. A TROG-H (Bishop, 1983) teszt használata logopédus szakember bevonását igényli, csak általa értékelhető a kapott eredmény.

A megfelelő kommunikációs eszköz kiválasztásához szükség van megismernünk azt is, hogy a tanuló milyen vizuális jelrendszert ért. Ehhez szükség van a szimbólumszint felmérésére is. Ez segít abban, hogy a felé, illetve általa használt jelrendszer a lehető legtöbb jelentéssel bírjon a gyermek számára. A felmérés eredményeképpen megtudhatjuk, hogy milyen szintű szimbólumokat ért biztosan (pl. tárgy, fénykép, színes rajzolt kép, sematikus ábra, írás), segítségével meghatározhatjuk, hogy milyen szimbólumokat használjunk a tanítás során.

Az AAK-szempon্তু felmérés egyik elsődlegesen használt módszere a megfigyelés. A spontán és irányított megfigyelés során az alábbi területekről szeretnénk információkat szerezni:

### 1. Általános szempontok:

- Érzelmek, személyiségjegyek
- Kognitív képességek (például figyelem terjedelme, minősége, leköthetőség, érdeklődés)
- Társas viselkedés, szociális készségek
- Észlelés-érzékelés jellemzői
- Motoros és funkcionális képességek
- Pozicionálással kapcsolatos igények

## 2. Speciális szempontok:

- Spontán kommunikációs jelzések, jelenlegi kommunikációs módok
- Beszéd (hangadás, beszédkezdemény) és nyelvi képességek (receptív, expresszív)
- Verbális irányíthatóság
- Kommunikációs rövidzáratok kiküszöbölésére alkalmazott technikák
- Egyéni igények, preferenciák

## 3. Környezeti szempontok: a szülővel/pedagógussal/társakkal való interakció

### **A szülőkkel való együttműködés formái**

A család, a közvetlen környezet megnyerése elengedhetetlen feltétele a hatékony AAK-oktatásnak. Ennek érdekében az intézmény kommunikációfejlesztést végző szakemberei az újonnan bekerült komplex kommunikációs igényű gyermekek családtagjai számára egy rövid tájékoztatás keretében információt nyújtanak az iskolai kommunikációfejlesztés során használt speciális módszerekről és eszközökről, tanulászervezési módokról, továbbá az egyéni és csoportos formában történő fejlesztés lehetőségeiről.

A komplex kommunikációs igényű gyermek megismerésben a készségek minél teljesebb feltérképezése mellett megfelelő információt kell gyűjtenünk a gyermek otthoni kommunikációjáról, hogy milyen jelzéseket, eszközöket használnak a családban a gyermekkel történő kommunikáció alkalmával. Ebben segítséget nyújthat a Kommunikációs mátrix felvétele. A szülői interjú alkalmával emellett kitérünk a gyermek érdeklődési körére, az általa kedvelt és nem kedvelt tevékenységekre, valamint próbáljuk felkutatni azokat a helyzeteket, melyek lehetőséget teremtenek az AAK-s eszközök otthoni, természetes helyzetben történő használatára.

Ennek érdekében az AAK-oktató lehetőség szerint évente egy alkalommal személyesen is találkozik tanítványa szüleivel, hozzátartozóival. A „szülői konzultációk” során a kommunikációfejlesztést végző pedagógus igyekszik minél árnyaltabban megismerni a gyermek és a család körülményeit, szokásait, az AAK-val kapcsolatos elvárásait, igényeit.

### **Az AAK oktatás tartalma**

A felmérést az AAK eszközök és módok kiválasztása, betanítása, gyakorlása követi. Döntést hozunk, hogy milyen szimbólumokkal, milyen kommunikációs eszközöket, milyen tartalmakkal használunk, és hogy az üzeneteit milyen módon fogja eljuttatni a használója a partneréhez. E döntések mentén alakítjuk ki az egyénre szabott AAK-s rendszereket.

Az egyéni AAK-s rendszerekre különböző csatornák és módszerek együttes használata jellemző. A komplex kommunikációs igényű gyermekek AAK-s eszközeik mellett verbális és preverbális eszközöket is használnak a kommunikációjuk során.

A különböző segédeszközt igénylő, statikus rendszerek (tárgyak, képek, képrendszerek, betűk, szavak) mellett, illetve azt kiegészítve fontos szerep jut a különböző segédeszközt nem igénylő, dinamikus rendszereknek is.

#### Segédeszköz nélküli, dinamikus eszközök:

- Gesztusok
- „Nézd a kezem” gesztusnyelv jelei
- Fonomimikai jelek:

A fonomimikai jelek használata is viszonylag jó motoros képességeket feltételez. Kiegészítő kommunikációs eszközként főként személyek (barátok, családtagok, osztálytársak) megnevezésénél használhatjuk. Ilyenkor a személyek nevének kezdőbetűjét mutatjuk el fonomimikai jelekkel.

- Hangzó beszéd

Kommunikációfejlesztés során eltérő mértékben és formában, de minden esetben támaszkodunk a verbális csatornára. Azoknál a személyeknél, akik rendelkeznek valamilyen beszédkezdeménnyel/beszédmaradvánnyal, ezekre építünk a fejlesztés során. Az akaratlagos hangadás kialakítása fontos feladat, hiszen pl. figyelemfelhívás kifejezésére fontos eszközként áll rendelkezésére felhasználója számára.

Segédeszközt igénylő, statikus rendszerek:

- Tárgyak

Könnyen felismerhető, azonosítható jelképek. A mindennapokban általában kéznél vannak, alacsonyabb absztrakciós képességek mellett is jól használhatóak. Az aktuális tárgy jelentheti önmagát (ki lehet választani a kívánt ételt, vagy játékot) vagy egy fogalmat (tárgyas kommunikáció).

- Képek, képrendszerek, képszimbólumok

Mindig meg kell győződnünk róla, hogy a különféle képeket megfelelően látja-e a használó (méret, alakháttér, színkontraszt).

A Magyarországon jelenleg a legelterjedtebben használt képalbum, a Picture Communication Symbols (PCS). Könnyen felismerhető, egyszerűen értelmezhető képeket tartalmaz, ezért értelmi sérültek is könnyen használhatják.

- Betűkből, szótagokból, vagy nyomtatott szavakból álló kommunikációs táblák.

Valamennyi grafikus jelkép üzenetként önmagában, illetve segédeszköz használatával is továbbítható. Ehhez igénybe vehetünk különböző alacsony és magas technikai igényű (low tech és high tech) eszközöket egyaránt. Jó motoros képességek mellett mérlegelhetjük a többüzenetes kommunikátorok, illetve a különböző mobil eszközök (pl. tablet) alkalmazását is.

Az érintettebb mozgásállapotú tanulóknál kommunikációjuk támogatására elsősorban a segédeszközt igénylő, statikus formákat használják, azonban van néhány olyan segédeszközt nem igénylő mód is, mely a kommunikációjukat hatékonyabbá teheti, meggyorsíthatja. Ilyen az igen-nem jelzés használata, melyekkel a számukra feltett eldöntendő kérdésekre válaszolhatnak. Néha egy-egy jól felismerhető hanggal, hangsorral, illetve egy egyszerű gesztussal (legtöbbször a fejbólintással/rázással, vagy le-fel, illetve jobbra balra tekintéssel) is jelezhetik válaszaikban az igent, illetve a nemet.

Mivel a beszédképtelenség sokszor valamilyen szintű beszédértési deficittel is párosul, a súlyosan mozgáskorlátozott emberek számára, ha nem is képesek aktívan használni a gesztusjeleket, hasznos lehet, ha kommunikációs partnerük gesztusokkal kíséri beszédét, mert ez segítheti a beszédmegértésüket.

A mutató eszközök (a végtagokon kívül) lehet a fej és a szem is. Ilyenkor a szemmel történő választás az Etran keret segítheti. Az Etran keret egy átlátszó műanyagból készült tábla, amelyen elhelyezhetőek az üzenethordozók: amelyikre az illető néz, az a kép, betű, vagy szám lesz a kiválasztott üzenet. Az Etran keretet jellemzően csak azok a mozgáskorlátozott személyek tudják hatékonyan használni kommunikációjuk megsegítésére, akik képesek a fejüket önállóan megemelni és megtartani.

További segítséget jelenthet számukra az üzenetek kiválasztásában a különböző mutatók, pl. a fejpálca használata. A kommunikációjuk támogatásában a számítógépeken futó különböző fejegér és szemegér alkalmazások, pl. a Tobii tekintetkövetéses eszköz használata jelenthet segítséget. Indirekt választás esetén megoldás lehet a kapcsolóval, vagy joystickkel történő léptetés. Ilyenkor a mozgásállapot figyelembevételével kell megkeresni a térben azt a helyet, melyet a használója egyszerűen tud elérni. Ez lehet egy fejtámaszra szerelt, vagy speciális eszközzel a kerekesszékek megfelelő magasságban rögzített kapcsoló.

## **A kommunikációs tervek felépítése**

A terápiás célokat, feladatokat, a rehabilitációs tervet mindenkor gondosan szükséges adminisztrálni, rögzíteni. A terápiás munka egész ívét meghatározza a tudatosság, a precíz nyomon követés és a stratégiai gondolkodásmód.

A kommunikációfejlesztési dokumentáció legfőbb elemei ennek megfelelően az alábbiak:

- rövid távú célok pontos megfogalmazása
- hosszú távú célok, tervek meghatározása
- a lehetséges kommunikációs partnerek feltárása a célok megfogalmazása során
- jól átgondolt és dokumentált oktatási folyamatok és stratégiák lefektetése

Felépítése:

### **I. Áttekintés:**

- Adatok
- A kommunikációfejlesztés körülményei, színterei
- Jelenleg használt kommunikációs formák
- Mozcásállapot jellemzői
- Direkt/indirekt mutatósi technika jellemzői
- Kommunikációs eszköz pozicionálása
- Kognitív képességek
- Érzékelés jellemzői
- Étkezés sajátosságai
- Beszédértés jellemzői
- Hangadás sajátosságai

### **II. Kommunikációs formák és eszközök használata:**

- Kedvelt kommunikációs tartalmak
- Kommunikációfejlesztés megvalósulása (dinamikus, statikus módszerek stb.)

### **III. Fejlesztési terv**

- Éves terv
  - az egész évre szóló fő feladatok
  - a megvalósítás módja, ideje, eszközei
- Részletes terv
  - Az éves anyag egy-egy hónapra történő lebontását tartalmazza, de hosszabb, esetleg rövidebb időszakokra is lehet tervezni.

- A terv „megjegyzés” rovatába az esetleges változások kerülnek.

## **Tanulásszervezés**

- A felmérések értékelése után a kommunikációt oktató pedagógus az AAK team többi tagjával (elsősorban az osztályban dolgozó gyógypedagógussal, gyógypedagógiai asszisztenssel, logopédussal, de lehetőség szerint szülőkkel is) egyezteti a rövid és hosszú távú célokat, a fejlesztés irányát.
- A mozgásnevelő és ergoterapeuta segítséget és útmutatást ad a speciális testhelyzetek, asztal és szék használatára, illetve kompenzáló technikák, eszközök alkalmazására.
- Közösén határozzák meg az órai, a szabadidős és az otthoni foglalkoztatás feladatait.
- A kommunikációs foglalkozások eredményei ideális esetben beépülnek az egyéb tanórai foglalkozásokba. Ennek megvalósulását segíti, hogy első évfolyamtól a kommunikációt oktató pedagógus heti egy tanórát a csoportban tölt. AAK osztályfőnökként segíti, hogy az egyéni és csoportos AAK foglalkozásokon elsajátított tudást, az iskola más színterein is alkalmazni, gyakorolni tudják. a tanulók.
- A kommunikáció-oktatás egyéni vagy csoportos foglalkozások keretében valósul meg.
- A foglalkozások 45 percesek, de az alapozó időszakban a gyermekek váltásával 20-25 perc is lehet.

## **Személyi feltételek, team munka**

A Csillagház Általános Iskolában azok a gyógypedagógusok végzik az AAK oktatást, akik elvégezték a Bliss Alapítvány „Az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) alapjai: a sérült emberi kommunikáció korai felismerése, diagnosztikája, valamint kognitív, pszichés és szociális következményeinek kompenzálása gyógypedagógiai módszerekkel” elnevezésű pedagógus-továbbképzési programját, tanfolyamát, illetve az ELTE Gyógypedagógiai Karán ilyen képzésben részesültek

Az AAK- fejlesztésének mindig team munkában kell történnie.

## **Tárgyi feltételek**

Az AAK foglalkozások gyakran speciális és egyedi eszközöket is igényelnek. Ezeket az intézménynek lehetőség szerint biztosítani kell. Az AAK eszközök és technikák megválasztása megtervezése az ergoterápia – rehabilitációs foglalkoztató terápia keretében, vagy azzal karöltve is történhet.

Az AAK speciális eszközsükséglete a teljesség igénye nélkül: speciális asztal, szék, csúszásgátlók, kapaszkodó, módosított klaviatúra, különböző egérkiváltók, kapcsolók, mutatást segítő eszközök, a számítógépes, kapcsoló-, egérhasználatot tanító speciális szoftverek, kommunikátorok, tabletek, tablettartók, kommunikációs rendszerek, kommunikációs táblák, fejlesztő játékok.



## EVÉSTERÁPIA

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek jelentős része önállóan nem képes táplálkozni. Táplálásuk azonban nem pusztán az étkezés kivitelezésére szorítkozik, hanem az evésterápia eszközeivel és eljárásaival a lehető legteljesebb önállóság elérése is célként jelenik meg. A terápiás jellegű étkeztetés a beszédszervek mozgáskoordinációját is elősegíti, mivel a beszéd létrehozásában ugyanazok az izmok vesznek részt, mint az evés és ivás kivitelezésében.

A halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek táplálkozási problémái összetettek. A központi idegrendszer károsodása már újszülött korban táplálási nehézséget okozhat. A károsodás az étkezés technikai kivitelezését nehezítő kóros reflexek megjelenését, eltérő, túlzott vagy túl renyhe izomtónust, a szopás, a nyelés, az ajakzárás és a rágás idegi szabályozásának zavarát okozhatja. A nyelési-rágási eltéréseken túlmenően a halmozottan sérült gyermekek etetését a mozgászavar – például atetotikus vagy erősen spasztikus izomzat – is nehezíti. A fej- és törzskontroll, az ülésegyensúly hiánya, a csípő megfelelő hajlításának képtelensége lehetetlenné teszi, hogy karját előre nyújtsa és fogjon, a fogást függetlenítse a kar mozgásaitól és szájához emelje a kezét. Hiányzik a megfelelő szem-kéz koordináció is, s az étkezés során nem ritkán fellépő légzési nehézségek tovább súlyosbítják a helyzetet. Így alultápláltság, félrenyelések is jelentkezhetnek. A hosszan elhúzódó, naponta több órát is igénybe vevő étkezések az örömforrás helyett szülő és gyermek számára egyaránt visszatérő stresszt, kudarcot, kimerítő fizikai és lelki megpróbáltatást jelentenek.

Az evésterápia során kitűzött cél az egyénre szabott, a gyermek sajátos étkezési zavarát kompenzáló, fizikai és értelmi fejlődését biztosító, optimális táplálás elérése. Csak a gyermek képességeinek és nehézségeinek alapos megfigyelése és elemzése nyújthat alapot a hatékony segítséghez. E terápiás tevékenység sokrétű, s nem csupán konkrétan magára az etetésre szorítkozik. Igen nagy szerepe van az étkezést megelőző előkészületeknek, a megfelelő izmok kilazításának, mobilizálásának, a megfelelő környezet kialakításának, valamint az ideális testhelyzet megtalálásának, az úgynevezett pozicionálásnak.

Az etetés során elengedhetetlen a gyermek/felnőtt és segítője közötti harmonikus, jó kapcsolat. Mivel az etetés a segített személy intim szférájába való igen mély beavatkozást jelent, ezért különösen fontos, hogy a segítőt ismerje és tiszteletben tartsa az általa segített személyt. Az étkezéseket a nehézségek ellenére is meg kell próbálni örömtelibbé tenni. Az étkezési helyzet legyen mindig kiszámítható, történjék megszokott időben, békességben, kapkodás és rögtönzések nélkül, minden lépésre időt szánva. Az étkezés remek kommunikációs helyzet is, a terápia során ezt is kihasználjuk.

Az evésterápia főbb lépései:

### „Etetés”

- Megfelelő testhelyzet megválasztása (étkezőé és segítőé egyaránt).
- A kóros reflexeket gátló fogásmódok megtalálása, az állkapocs-kontroll alkalmazása.
- A szopóreflex kontrollálása és a helyes nyelés kialakítása.
- A harapás facilitálása, a túlzott harapóreflex leépítése.
- A rágás kialakítása.
- A szájzárás segítése.
- Az ivás megtanítása.
- A nyál lenyelésének serkentése.

## **Étkezés segítséggel**

- Megfelelő testhelyzet megválasztása.
- Száj – kéz koordináció kialakítása eszköz nélkül, eszközzel.
- Segédeszköz kiválasztása, kialakítása (speciális kanál), használatának betanítása.
- Segítségnyújtás módjának és mértékének meghatározása.
- Kis lépésekben a segítség csökkentése.

## **Önálló étkezés**

- Önálló étkezés kanállal.
- Villa, kés használatának bevezetése.
- Étél szedésének, ital töltésének megtanulása.
- Kulturált, tiszta étkezés megtanulása.

A halmozottan sérült személyek étkezésekor fellépő komoly, összetett problémák miatt lényeges, hogy a megoldást, az evésterápia lépéseit és a kivitelezés megtervezését jól működő team koordinálja. Az ergoterapeuta és logopédus/gyógypedagógus mellett célszerű a mozgáshoz és pozicionáláshoz értő szakemberek, ergoterapeuta/rehabilitációs foglalkoztató terapeuta, gasztroenterológus szakorvos, dietetikus szerepvállalása, de nem utolsósorban a szülő és család együttműködése.

## **Az evésterápia szervezési keretei**

Az iskolai élet szerves részeként, a reggeli, uzsonna, ebéd illetve egyéb kisétkezések keretein belül, elsősorban az ergoterápiás, valamint egész napos órakeret terhére. Az evésterápia szemlélete át kell hogy hassa a diák iskolai életét, önkiszolgálásra nevelését.