

# Sérülésspecifikus módszerek a fejlesztés szolgálatában

Súlyosan-halmozottan sérültek fejlesztési lehetőségei



Készítette: Surányi Gáborné  
gyógypedagógus

## Tartalom

Bevezetés.....	3
SNI a magyar terminológiában .....	3
1. Súlyos-halmazott fogyatékoság – sajátos nevelési igény – gyógypedagógiai segítségnyújtás.....	3
2. Alapelvek.....	5
A kommunikáció és az interakció elve.....	5
A normalizáció és a participáció elve.....	6
A kooperáció és a tudatosság elve .....	6
A differenciálás és az individualizáció elve .....	7
A komplexitás, a személyiségközpontúság, a szükségletorientáltság és a rehabilitáció elve .....	7
3. A fejlődés komplex támogatása.....	8
A gyógypedagógiai segítségnyújtás kiemelt területei .....	8
3.1 Fejlesztő gondozás.....	8
3.2 Érzékelés-észlelés fejlesztése .....	9
3.3 Kommunikáció és interakció fejlesztése.....	10
3.4 Mozgásnevelés .....	11
3.5 Az érzékelés-észlelés fejlesztésének lehetőségei .....	12
4. Fejlesztendő területek .....	17
4.1. Kognitív funkciók fejlesztése.....	18
A fejlesztendő területek közül a kognitív fejlesztés területeit fogom részletesebben taglalni. ....	18
4.1.1. Érzékelés-észlelés .....	18
4.1.2. Figyelem, megfigyelőképesség .....	20
4.1.3. Emlékezet .....	22
4.1.4. Gondolkodási funkciók .....	24
5. Összegzés .....	26
Felhasznált irodalom: .....	28

„Ezek az emberek annyi igényt támasztanak, ahányan vannak. Annyira egyedi, testreszabott szükségleteik vannak, amit csak egyedileg, szakember által megtervezett csomagként lehet odaadni, hogy valóban ne érezze kényelmetlenül magát az életben. Ez minden sérültra igaz, mert mindenki egy egyedi talentum. Nem lehet kasztkba sorolni őket, mert két autista sem egyforma, két Down-os sem egyforma, még a normális emberek sem egyformák. A fejlesztés nagyon sok összetevős.” (Sándor) (Domán, 2017)

## Beyezetés

### SNI a magyar terminológiában

Magyarországon a speciális nevelésre szoruló óvodás gyermekeket és iskolai tanulókat a jelenleg is hatályos 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet – teljes nevén: 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról – sajátos nevelési igényűeknek (SNI) nevezi. Ugyanez az elnevezés már megvolt a 2/2005. (III. 1.) OM rendeletben is, azonban a 2012-es új rendelettel az előző rendelet a hatályát veszttette. Az új rendelet friss abban az értelemben, hogy először a 2013/2014-es tanévtől kezdve kell alkalmazni.

E rendelet meghatározása szerint sajátos nevelési igényűek a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, halmozottan fogyatékos, valamint a pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott gyermekek/tanulók.

### 1. Súlyos-halmozott fogyatékoság – sajátos nevelési igény – gyógypedagógiai segítségnyújtás

„A „súlyos fokú fogyatékoság” viszonylagos fogalom, egy elképzelt skálán lehet megjelölni azt a pontot, ami alatt vagy felett súlyosnak tekintjük a fogyatékoságot. A szakirodalmi példákból kiderül, hogy minden fogyatékosági típus esetében külön



kritériumokat állítanak fel a „súlyos” kategória definiálására. A „súlyos” jelző elsősorban arra utal, hogy a diagnosztizált sérülés, károsodás, fogyatékoság olyan akadályozó tényezővé válik, ami tartósan, maradandóan, véglegesen és jelentős mértékben nehezíti, akadályozza, gátolja a különböző funkciók zökkenőmentes kialakulását vagy fejlődését (pl. olyan súlyos korai agykárosodás következtében kialakult mozgáskorlátozottság, ami motorikusan lehetetlenné teszi a beszéd kialakulását, valamint a társuló érzékelési-észlelési zavarok és a számottevő mozgásos akadályozottság miatt a kognitív funkciók fejlődése is nagymértékben nehezített), már az élet első hónapjaiban behozhatatlan lemaradásokat okoz, az ép fejlődésmenettől való eltérés pedig az életkor előrehaladtával egyre nagyobb lesz. (Márkus, 2004, 207.o.)

A „halmozott” jelző egyértelműen arra utal, hogy egy időben két vagy több egymással nem közvetlen oki kapcsolatban álló különböző fogyatékoság is megfigyelhető. A halmozódóan, párhuzamosan fennálló fogyatékoságok kialakulásáért általában a központi idegrendszer komplex sérülése felelős, aminek következtében egyszerre több „fő vagy vezető tünet” is kialakul (pl. mozgáskorlátozottság és értelmi akadályozottság, vagy vakság és siketség stb.), tehát a személyiség különböző funkcióinak sérülése, akadályozott működése, több agyi reprezentációs terület egyidejű károsodására utal és nem következményesen (másodlagos, harmadlagos) kialakult fogyatékoságokkal állunk szemben.” (Márkus, 2004, 207.o.)

A fejlesztő nevelés-oktatás célcsoportja a tanköteles korú súlyos értelmi fogyatékosággal élő, illetve súlyos, halmozott fogyatékosággal élő sajátos nevelési igényű tanulók. A súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek annak a tanítási évnek az első napjától, amelyben a hatodik életévét betölti fejlesztő nevelés-oktatás keretében teljesíti a tankötelezettségét. A fejlesztő nevelés-oktatásban a tanuló annak a tanítási évnek az utolsó napjáig köteles részt venni, amelyben betölti a tizenhatodik életévét és annak a tanítási évnek az utolsó napjáig vehet részt, amelyben betölti a huszonharmadik életévét. (2011. évi CXCV. tv. 15§ (4).)

A fejlesztő nevelés-oktatást az oktatásért felelős miniszter rendeletében foglaltak alkalmazásával, a sajátos nevelési igény típusának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatásával, a szülő igénye, a gyermek állapota és a Pedagógiai

Szakszolgálat Megyei Szakértői Bizottságának szakértői véleménye alapján, a fejlesztő foglalkozások heti óraszámára vonatkozó javaslatának figyelembevételével kell megszervezni. (2011. évi CXCV. tv. 15§ (3))

A súlyosan, halmozottan fogyatékos tanulók tankötelezettségének teljesítését fejlesztő nevelés-oktatás keretében biztosító gyógypedagógiai intézmény az e rendelet 3. mellékletként kiadott „A súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő nevelésének, oktatásának irányelve” figyelembevételével készíti el és fogadja el rehabilitációs pedagógiai programját.” (32/2012 (X.8.) EMMI rendelet)

## 2. Alapelvek

A tanulók nevelése, oktatása során figyelembe kell vennünk a súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek pedagógiájának alapvető tételeit, melyek a következők:

- a tanulás és tanítás kezdeti lépéseinek a tanulók legalapvetőbb szintű megnyilvánulásainak értelmes közlésként való felfogása és értelmezése
- a tanuló és gyógypedagógus közötti kapcsolatfokozatos alakítása
- következetes együttműködés
- kommunikációs lehetőségek kipuhatolása, feltárása és kiaknázása
- hétköznapi cselekvésekre alapozottság
- a tanulás része és színtere az alapszükségleteik kielégítése is

A fejlesztő nevelés-oktatásunk működésénél érvényesülő alapelvek megegyeznek a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő oktatásának irányelvében foglalt nevelési és oktatási alapelvekkel, melyek a következők:

### A kommunikáció és az interakció elve

A kölcsönös kommunikációs akadályozottság a súlyosan és halmozottan fogyatékos emberek egyik központi problémája. A fejlesztő tevékenységet áthatja a kommunikatív megközelítés. A nevelési folyamat kölcsönös párbeszédre alapuló interperszonális kapcsolatként épül fel. A kommunikáció és az interakció kiegészíti és erősíti egymást, csökkenti a pedagógus és a tanuló közti távolságot. A világ jelenségeit, tárgyait,

személyeit, eseményeit intenzív testi kontaktuson keresztül kell a tanulók felé közvetíteni. Az emberi és dologi világ feltárulása, a tanulás, a fogalomalkotás kezdeti lépései és a gondolkodás elemi műveletei csak az érzékelésészlelésen keresztül, a testtel megragadott tárgyak, személyek és élethelyzetek közegében, a kommunikatív szituációkra építve lehetségesek.

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

#### A normalizáció és a participáció elve

Egyénileg történik a képességek, szükségletek és igények felmérése, a fejlesztési folyamat megtervezése, megvalósítása és értékelése. A pedagógiai tevékenység kiindulási, vonatkoztatási, összehasonlítási és ellenőrzési pontját a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanuló személyisége jelenti.

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

A fejlesztés figyelembe veszi a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanuló élethelyzetét, a múltbeli tapasztalatokat, élményeket, a jelen állapotot és az érintettre váró jövőt: a múltat építve a jelenben a jövőre készít fel.

Nem csupán az aktív fejlesztés és képzés számít nevelésnek, idesorolhatók a részvétel, az átélés, a befogadás, az élmény pedagógiai hatásai is.

#### A kooperáció és a tudatosság elve

A súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók a legtöbb tevékenységben külső segítségre szorulnak, a cselekvés hibátlan és/vagy teljes kivitelezéséhez szükségük van egy partnerre. A kooperáció - együttműködés - legjellemzőbb sajátossága, hogy a



pedagógus és a tanuló közösen vesznek részt a tanítási-tanulási folyamat eseményeiben. Partnerek, akik egy közösen kitűzött cél érdekében, cselekvésük tervezését és kivitelezését egymástól függően és egymáshoz viszonyítva koordinálják.

A kooperáció elve vonatkozik a fogyatékos tanulókkal foglalkozó valamennyi személy (szülők, gyógypedagógusok, gyógypedagógiai asszisztensek, segítők stb.) folyamatos információ- és tapasztalatcseréjére.

A mindennapos tevékenységek a fejlesztés alapját képező és az azt átfonó kommunikáció gyakorlása úgy eredményes, ha következetesek és egységesek az elvárások. Az egységes elvárások a tanulók számára könnyebben követhetők és biztonságérzetüket is növeli.

#### A differenciálás és az individualizáció elve

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

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

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

#### A komplexitás, a személyiségközpontúság, a szükségletorientáltság és a rehabilitáció elve

A súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulóknak speciális, átfogó, egymást kiegészítő fejlesztő, támogató, valamint gondozó eljárásokra, komplex pedagógiai szolgáltatásra van szükségük. Komplex formában valósul meg a hagyományos értelmű oktatás,

fejlesztés, nevelés, terápia, az ápolás és a gondozás. A pedagógiai tevékenység a személyiséget komplexen - minden megmaradt és akadályozott funkciót, a tanuló egyedi szükségleteit egyidejűleg figyelembe véve - közelíti meg.

A súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek nevelésének az általánosan elfogadott nevelési elveken kell nyugodnia.

Ha a tanuló fejlődése során bebizonyosodik, hogy magasabb követelmények teljesítésére is képes, lépéseket szükséges tenni a fogyatékoság típusának megfelelő gyógypedagógiai intézményben történő továbbhaladásra.

### 3. A fejlődés komplex támogatása

#### A gyógypedagógiai segítségnyújtás kiemelt területei

A súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek, tanulók sajátosságai, nevelési és fejlesztési szükségletei alapján körvonalazhatók a gyógypedagógiai nevelés fő területei, melyek a komplexitás alapján, csak mesterségesen választhatók szét:

- Fejlesztő gondozás;
- Érzékelés-észlelés fejlesztése;
- Kommunikáció és interakció;
- Mozgásnevelés.

#### 3.1 Fejlesztő gondozás

A súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek akadályozottsága miatt az *önálló életvitel korlátozott*, egész életükön át külső személyek segítségét igénylik. A gyógypedagógiai megsegítésnek ki kell terjednie az alapvető biológiai, létfenntartó szükségletek kielégítésére, s e tevékenységek során jól lehet érvényesíteni az érzékelés-észlelés fejlesztésének szempontjait.



A megfelelően és személyre szabottan szervezett *mindennapos tevékenységek* mindamelllett, hogy biztonságérzetet adnak, *sok tanulási lehetőséget biztosítanak* a súlyosan-halmozottan fogyatékos emberek számára.

Az ápolás-gondozás tevékenységeit naponta többször el kell végezni, és sok időt vesznek igénybe. Ilyenkor *közvetlen testi kontaktusba kerülünk* a súlyosan-halmozottan fogyatékos személlyel, kommunikálunk egymással, *szenzoros ingereket közvetítünk* számukra.

A mindennapos tevékenységekben az *önellátás szintjének emelése a cél*, ennek megvalósításában a *fejlesztő gondozás hatásai* játszanak jelentős szerepet. Ilyenkor ugyanis a fogyatékos személy élményhorizontját fokozatosan tágítjuk, stabilizáljuk szociális kapcsolatait, a mindennapos események megfelelő kis lépésekre bontásával és strukturálásával lehetővé tesszük számára a *sztuációhoz kapcsolt tevékenységtanulást* és gyakorlást.

### 3.2 Érzékelés-észlelés fejlesztése

A súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek fejlődésbeli eltéréseinek és tevékenységbeli akadályozottságának hátterében az aktivitás csökkenése áll. A csökkent aktivitás miatt csökken az önmegélés, ennek következtében kevésbé ismeri a testét, és kevésbé képes azt célzottan és kontrolláltan „bevetni” bizonyos célok elérésére. Így lényegesen később jelentkezik önmaga elhatárolása a környezet tárgyaitól és személyeitől.

A súlyosan-halmozottan fogyatékos személy csökkent aktivitása megnehezíti az ingerfelvétel és -feldolgozás, vagyis az érzékelés-észlelés folyamatát. Az ingerek felvételének és feldolgozásának megváltozása miatt gondoskodni kell számukra a megfelelően strukturált ingerek biztosításáról, hogy el tudjanak igazodni az őket körülvevő tárgyi és személyi környezetben. Az érzékelés-észlelés fejlesztésére fokozott figyelmet kell fordítani a nevelés és fejlesztés során, hogy sikeresen megelőzzük a fejlődés további elmaradását, illetve megteremtsük a képességekhez mért optimális fejlődés lehetőségét.

az érzékelés-észlelés fejlesztésének több eljárása ismert, például a *bazális stimuláció* (Fröhlich 1996); az *AST-koncepció egyes tartalmi területei* (Schäffer 1998); a *noezelen* (Bartholy 2003). Lényegében minden *testorientált fejlesztő eljárás* ide sorolható (Fikar 1996), beleértve a fejlesztő gondozás elemeit is.

### 3.3 Kommunikáció és interakció fejlesztése

Súlyosan-halmazottan fogyatékos személyekkel való foglalkozás során a kommunikáció nem elsősorban cél, hanem az egyénnel közösen végzett valamennyi tevékenység során eszközként használt interakciós folyamat. Cél lehet azonban a súlyosan-halmazottan fogyatékos emberrel közösen kialakítani a kommunikációnak azt a hatékony módját, mellyel az együttműködés megalapozható". (Farkas 2003, 73). Az érintett csoportok tagjainak - kommunikációs akadályozottságuk miatt - számtalan *helytelen feltételezéssel és félreértéssel* kell szembesülniük mindennapjaik során, akár a legegyszerűbb élethelyzetekben is, amikor nem tudják mások számára érthetővé tenni gondolataikat, érzéseiket, kívánságaikat; amikor nem tudják hatékonyan befolyásolni az őket körülvevő világ eseményeit és történéseit.

Súlyosan-halmazottan fogyatékos emberek és segítők között olyan kommunikációs stratégiákat kell kialakítani, melyben létrejöhet a *kölcsönös megértés*, szavak nélkül is értelmezni kell tudni az érintett személy testnyelvének közvetített üzeneteit, s adekvátan kell azokra válaszolni.

#### A kommunikáció kialakítására és fejlesztésére több ismert eljárás létezik:

- Bazális kommunikáció.
- Az *individuális kommunikáció* a súlyosan-halmazottan fogyatékos személy és segítője között kialakuló párbeszéd. A kölcsönösségen alapuló párbeszéd kialakulásához vezető útjat, vagyis a közös kommunikációs szint keresésének útját nevezzük *orientációs kommunikációnak*.
- A *bazális, orientációs, individuális kommunikáció és interakció* folyamatának kialakításáról és fejlesztéséről részletes leírások találhatóak a szakirodalomban.



Itétlenül meg kell említeni a súlyosan-halmazottan fogyatékos, beszédben súlyosan hályozott emberek nyelvi és kommunikációs fejlesztésének további lehetőségét: a *tő kommunikációt* (augmentatív és alternatív kommunikáció). A segítő munikációról szintén bőséges szakirodalom áll rendelkezésre.

## Mozgásnevelés

élet első éveiben a fejlődés egész folyamatát jelentősen meghatározza a mozgás vagy megváltozott fejlődése, a *mozgásos akadályozottság okozta hátrányok* tekintetében az *ép fejlődéstől való egyre nagyobb elmaradás* tapasztalható, nösen akkor, ha nem avatkozunk be kellő időben.

súlyosan-halmazottan fogyatékos emberek többsége *súlyos mozgászavarral* is küzd, gyakran az életkortól függetlenül a *fejlődés kezdeti (elemi) szintjét mutatják*. Ha a dás elemi szintet mutat, figyelembe kell venni a *fejlődés korai szakaszának* – chomotoros vagy szenzomotoros szakasz – legfontosabb jellegzetességét, a *gásba ágyazottságot*. A fogyatékos személy funkcióinak és képességeinek onikus alakulásához elengedhetetlen a mozgás, hiszen ellenkező esetben a többi :ció sem tud optimálisan fejlődni, s ezzel további nehézségek várnak a :gásfejlődésre is. A *funkciók egymástól való kölcsönös függőségi viszonyaként* kell t ezt a folyamatot elképzelni, melynek alappontjában a mozgás áll.

súlyosan-halmazottan fogyatékos személyek mozgásnevelésének *előfeltétele* a gfelelő szenzoros ingerek felvétele, feldolgozása és integrálása (ld. érzékelés- lelés fejlesztése), *folymata* passzív, vezetett aktív, illetve segítséggel kiváltott (ilitált) mozdulatok, mozgások formájában megvalósuló *közös tevékenység*.

mozgásnevelés *feladata*: a motoros aktivitás csökkenése miatt kialakult *szenzomotoros depriváció csökkentése*, a szenzomotoros területen kialakult fejlődési *aradások pótlása* célzott ingerléssel, passzív mozgatással (mozgásérzékelés) és litált mozgások kiváltásával.

imális feltételek megteremtése a saját test megéléséhez (testkép, testséma, gskáordináció). A spontán fejlődés feltételeinek megteremtése a fiziológiás gskássornak megfelelően (kóros mozgásmintákat gátló kiinduló helyzetek



megtalálása, megfelelő tér és idő biztosítása az aktív mozgások gyakorlásához a fejkontrolltól a felállásig). A mozgásnevelés összekapcsolása az érzékelés-észleléssel, a mindennapos tevékenységekhez szükséges mozgásokkal, a fejlesztő gondozással.

A mozgásnevelés *kiindulása: a pozicionálás* (helyes és biztonságos testhelyzetek kialakítása), mert ennek jelentős szerepe van az általános testi funkciók működésében (pl. légzés, emésztés, stb.), a következményes tünetek megelőzésében (pl. decubitus, kontraktúrák, deformitások, stb.), és a mindennapos tevékenységek lehető legönállóbb kivitelezésében.

### 3.5 Az érzékelés-észlelés fejlesztésének lehetőségei

Az érzékelés-észlelés fejlesztésének több eljárása ismert, a két legismertebb a *bazális stimuláció*, a *Snoezelen-terápia*, a *szenzoros integrációs terápia* (Ayres-terápia), lényegében *minden testorientált fejlesztő eljárás ide sorolható* (Fikar 1996), beleértve a fejlesztő gondozás elemeit is.

#### **A bazális stimuláció (Cseh – Kelemenné, 2003 alapján)**

A bazális stimulációt 1975-1982 között Andreas Fröhlich és Ursula Haupt dolgozta ki, halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek számára. A koncepció célja az érzékelés-észlelés aktivizálása, a szenzomotoros funkciók minél szélesebb körű megélése, fejlesztése. A megszerzett tapasztalatok, információk segítik a környezet megismerését, megkönnyítik az alkalmazkodást, lehetővé teszik a gyermekek számára, hogy a mindennapok tevékenységeiben az összegyűjtött információk segítségével aktívan részt vegyenek, önálló döntéseket hozzanak. A fejlesztés a gyermek saját világából indul, a számára érdekes élethelyzeteket használja, és nagy súllyal van jelen a mindennapi szituációkban. A bazális stimuláció során a súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek meglévő képességeiből indulunk ki, arra építünk, nem pedig a hiányzó képességeket kívánjuk pótolni. A koncepció alapját a segítő személy és a gyermekek, fiatalok közötti gyengéd, szeretetteljes kapcsolat biztosítja. A biztonságérzetet adó testi kapcsolatot, a folyamatos odafigyelést, a beszéd, a legapróbb

aktivitásra adott pozitív reakció teszi lehetővé, hogy a folyamat középpontjában a gyermek álljon.

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

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

A *szomatikus stimuláció* során azok az ingerek a legcélravezetőbbek, amelyeket közvetlen testi kontaktusban biztosítunk a gyermekek számára. A gondozási szituációkban, az ölbeli játékok alkalmával kialakuló meghitt kapcsolat az izomspazmus oldódásához, hangulati változáshoz vezet. A legsúlyosabban sérült gyermekek esetében a testi ingerekkel tudjuk a legintenzívebb reakciót kiváltani. A pezsgőfürdő, a terápia-fürdő, a masszírozás, a testfelület különböző anyagokkal történő ingerlése a gyermekek bevonásával, aktív részvételével történik, és az esetek nagy többségében pozitív reakciót vált ki.

A *vestibuláris ingerek* segítségével újabb tájékozódási pontokat sajátít el testével kapcsolatban. Érzékelhetővé válik a mozgások iránya, ereje. A hintáztatás, a ringatás szinte minden esetben örömmérezést vált ki akár ölben, akár valamilyen eszközzel történik. Megfigyelhető, hogy a vestibuláris ingerek hatására megszűnnek a sztereotip mozgások. A gyermekek körében legkedveltebb a gimnasztikai labda és a zselé labda. Használatuk alkalmával a fokozott izomtónus csökken, különböző mozgások válthatók ki (pl.: fej emelése, támaszreakció, stb.). A vibratorikus érzékelés már a méhen belül reakciót vált ki a gyermekből. Az anya és a környezet hangjai rezgések formájában jutnak el a magzathoz. A közvetlen testi kapcsolatban a test rezgéseit érzékeli, amit a beszédhang okoz, de ugyanakkor a légzés ritmusa és a szívverés is érzékelhető. A *vibratorikus stimuláció* ily módon az együttlét erőteljes érzését közvetíti. Megtanulja,

eszébeli odafordulás, egy személyes közlés, a hang a szülő, nevelő része. A hallamokra a gyermekek intenzívebb reakciót adtak. A legtöbb gyermeknek van dallama, amit felismer, mosolyog.

Az érzékelése szorosan kapcsolódik a hangok érzékeléséhez. Az akusztikus érzékelés lehetőséget biztosítunk annak megtapasztaltatására, hogy a hangok, zajok hirtelen hordoznak, jelentésük van. Megpróbálja a zajokat elhelyezni a térben, rájön, hogy a hangoknak forrása van, és ő maga is képes zajokat előállítani. Amikor erre kerül sor, alakul egy új kommunikációs lehetőség a gyermek és környezete között. Az akusztikus ingerlés tapintásos tapasztalatokat nyújt a tárgyak tulajdonságairól. A célja az, hogy lehetővé kell tenni az érzékelésre, ennek érdekében ki kell alakítani a nyúlás, megérintés képességét. A cél érdekében szinte minden, a környezetünkben található tárgy használható. Különösen nagy hangsúlyt helyezhetünk azokra a tárgyakra, amelyekkel a gyermek a mindennapok során gyakran találkozik. Igyekezzünk a tárgyak használatába is bevonni a gyermekeket.

Az érzékelés ingerekkel a fény-árnyék, formák, színek, alakok felé irányítjuk a gyermekek figyelmét. A különböző színes fények, hangulatos lámpák, különösen, ha azokhoz zene és illat is társul, komplex inger-együttest nyújtanak a gyermek számára, s egyben nyugodt hangulatot teremtenek.

Az íz és illat stimuláció fontos területét képezik az illatok és az ízek. Az íz és illatingerek kölcsönösen befolyásolják egymást. A legtöbb esetben határozott mimikával jelzik nem-tetszésüket, például válszítással, szopómozgással reagálnak a számukra kedves ízekre, szagokra. A közös süteménysütések jó alkalmat biztosítanak e terület aktivizálására. Az íz és illat stimuláció fontos szerepet kapnak étkezés közben. Célja a száj körüli terület érzékenységeinek leépítése, az evés élményé tételé, új ízek megismertetése.

Az íz és illat stimuláció fent említett területei nem választhatóak el egymástól, átszövik egymást.

Az íz és illat stimuláció nagyobb súllyal a mindennapos tevékenységek szituációiban vannak jelen.

### **zelen-terápia (Bartholy, 2003 nyomán)**

A zelen-terápia gondolata egy fogyatékos személyeket ápoló-gondozó holland nő által született az 1970-es években. Felismerték, hogy a fejlődés egyik fontos



iz érzékelésészlelés, ami ezeknél az embereknél nehezítetten működik. A  
n lehetőséget teremt arra, hogy a súlyosan-halmazottan fogyatékos emberek  
ozitív ingerekhez jussanak, képesek legyenek azokat érzékelni és észlelni  
Maga a snoezelen: egy szobasarok, kicsi kuckó, vagy egy külön helyiség,  
ekkel, hangokkal, illatokkal, anyagokkal és sok különlegességgel könnyen  
ető és feldolgozható ingereket közvetíthetünk a súlyosan halmazottan  
s személyek számára, segítve egyúttal fejlődésüket is.

elen egyszerre szolgálja a kikapcsolódást és pihenést, valamint a tanulást és  
Oldja a feszültségeket, segíti a felfedezést, fejlődést, a figyelem, a  
áció kialakulását, fenntartását és irányítását, mivel egyszerre csak annyi ingert  
ami az érzékelési nehézségekkel küzdő emberek számára még „elviselhető”,  
5. A snoezelen terápia során fejleszthető a látás, hallás, ízlelés, szaglás,  
szem-kéz koordináció, ok-okozati összefüggések felismerése, kommunikáció,  
tre való hatás felismerése, szabadidős és játéktevékenység. A snoezelen  
eggyakrabban alkalmazott „eszközei”: élénk színek, vetített mozgó képek,  
spot-lámpák, diszkógömb, UV-lámpák, színes fények, kényelmes matracok,  
esetleg vízágy, labdakád, tüllök, festett gézek, finom textíliák, színes szalagok,  
yák, illóolajok, buborék hengerek, mini-vízesés, hangkeltő eszközök, zenei és  
ati hangfelvételek, stb. A snoezelen terápia akkor a leghatékonyabb, ha szoros  
kapcsolatban lehet gyermek és nevelője, s ha a nevelő (szülő,  
dagógus, terapeuta, gondozó) előre megtervezi a foglalkozásokat, diszkrétan a  
l figyelve adagolja a különböző érzékelhető-észlelhető ingereket, rugalmasan  
:kodik a gyermek reakcióihoz.

### **szoros integrációs terápia (Ayres terápia) (Károlyfalvi Mária és Szvatkó 108 nyomán)**

s terápia néven ismertté vált eljárást, a szenzoros integrációs terápiát Anna  
res kaliforniai agykutató és pszichológus dolgozta ki az 1970-es évek elején.  
redetileg a tanulási nehézséggel, zavarral küzdő gyermekek számára dolgozta  
ncepcióját, de elemei jól használhatók a különböző gyermekkori fejlődési  
ák, zavarok, fogyatékoságok esetén is (pl. figyelemzavar, hiperaktivitás,

motoros fejlődési zavar, látássérülés, hallássérülés, értelmi akadályozottság, érzelmi zavarok, mutizmus, autizmus stb.)

A terápia elméleti háttérét az adja, hogy az idegrendszer érettsége, integratív funkciói az egyensúlyi és más érzékszervi ingerek adásával növelhető. A testséma, a praxis, az érzékelésmozgás kapcsolatának mibenléte, a korai mozgástanulás azok a fogalmak, amelyek Ayres érdeklődésének előterében álltak. A vesztibuláris ingerlés, melynek terápiás célú felhasználási lehetősége már a harmincas évektől rendelkezésre állt, az elmélet központi elemévé vált.

A kisgyermek 1-10 éves korában szereti és keresi az olyan mozgásformákat, amelyek fokozott ingerlést (stimulálást) jelentenek az egyensúlyi- kisagyi rendszernek (pl. hinta, hintaló, forgó, bicikli, stb.), de még a csecsemő is legjobban ringatással nyugtatható meg. Tehát a fejlődéshez szükségesek ezek az ingerek, amennyiben a fejlődés valamilyen ok miatt elakadt, ezek az ingerek nem jutnak el a megfelelő agyi területekre. Az Ayres terápia pszichoterápiás beállítottságú. A terápia során a mozgás kivitelezése a terapeuta számára annyiban fontos, hogy megítélje, hogy a gyermek a változatos ingereket hogyan integrálja és hogyan szervezi a válaszreakcióit. A változatos érzékszervi és egyensúlyi ingerek adásával normalizálódik az egyensúlyi rendszer, leépülnek a primitív reflexek, a szemmozgások megfelelővé válnak, a test két oldalának integrációja jobban szerveződik, az idegrendszer integritása fokozódik.

A terápia hely- és eszközigényes. A szenzoros és vesztibuláris ingerléshez nélkülözhetetlenek bizonyos speciális eszközök, melyek használata hatékony mint például: függőháló, lengő nyújtó, gyűrű, gumikötél hinta, óriáslabda, füles labdák, henger, tér-hágcsó kötélből, fából, tornaszivacsok. A későbbi szakaszban gördeszkák, lejtő, egy lábú szék, rácsos billenő, taposó pedál, doboz gólyaláb, függő-billenő hinta, parafa-lapok egyensúlyfejlesztéshez, rugós deszka, hullahopp karikák, gerenda, forgó-egyensúlyozó korong, spirál ruhahengerek, zsámoly, kétlábú mászó-létra, bordásfalak, nagyméretű tükör, hegymászó kötelek karabinerrel, stb. használata jellemző. Hasznát vehetjük egyszerűbb hangszereknek (cintányér, furulya, dob) és zenés, dalos magnókazettáknak is (hallási ingerlés).

Az eszközök egy része megtalálható a játszótereken. Napjainkban egyre több nevelési, oktatási intézmény (óvoda, iskola) szerez be ilyen eszközöket, nagy részük játszótéren is megtalálható.

A szakszerűen tervezett és végrehajtott szenzoros integrációs terápia első lépése mindig a részletes felmérés (diagnosztika), mely kiterjed a látási érzékelés-észlelésre, mozgásészlelésre valamint az aktuális mozgásos teljesítményre. A különböző életkorú és különböző fejlődési elmaradással küzdő gyermekek részére eltérő felmérő-eljárásokat (teszteket) dolgoztak ki, melyek használatára csak az arra kiképzett szakemberek jogosultak. Természetesen a vizsgálat során részletes információkat is gyűjtenek a gyermek fejlődésének minden területéről.

A szenzoros integrációs terápia módszere kerüli a közvetlen irányítást, és legfőbb hatóereje a képzeletet és a mozgást egyaránt nagy fordulatszámra kapcsoló játék. „A terápiás folyamat leghatékonyabb eleme a játék. A szenzoros integrációs terápiában részt vevő gyerek hintázik, pörög, egyensúlyozik, szédítő iramban lendül egyik játékról a másikra, vagy éppen ellenkezőleg, csendben van, egy hálóban ringatózik, álmodozik. A kívülállók ezt tapasztalva meg szokták jegyezni: „Ugyan, hiszen itt csak játszanak!” De éppen ez az a momentum, ami a terápia leghatékonyabb eleme”. (Szvatkó 2008, 10).

A szenzoros integrációs terápia hatására a fogyatékos gyermekek esetében csökkenthetők a feltűnő viselkedési formák, optimalizálható a sérült tanulási folyamat. Halmozottan sérült gyerekeknél a világra való fokozottabb nyitottságot tapasztalható. Korai agykárosodás következtében fogyatékosná vált gyermekeknél jó hatású az olyan körültekintő, az egyéni szükségleteket jól ismerő szenzoros integrációs terápia, amely az izomtónus normalizálását, a felegyenesedési és egyensúlyi reakciókat serkenti.

## 4. Fejlesztendő területek

### 4.1. A kognitív funkciók fejlesztése

#### 4.1.1. Érzékelés-észlelés

#### 4.1.2. Figyelem, megfigyelőképesség

#### 4.1.3. Emlékezet

#### 4.1.4. Gondolkodási funkciók

### 4.2. Mozdulásfejlesztés

### 4.3. A beszéd- és kommunikáció fejlesztése

#### 4.3.1. Beszédfejlesztés



#### 4.3.2. Alternatív és augmentatív kommunikáció

#### 4.4. Érzelmi és szociális nevelés

#### 4.5. Esztétikai nevelés

#### 4.6. Fejlesztő gondozás és önkiszolgálásra nevelés

A fentebb felsorolt területek csak didaktika szempontból differenciálhatók, a fejlesztő nevelő-oktató munka során ezek a terület mindig egymást kiegészítve, áthatva, komplexen érvényesülnek.

A fejlesztő iskolai oktatásnak hozzá kell járulnia ahhoz, hogy a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók számára olyan életfeltételek és életmodellek váljanak hozzáférhetővé, melyek a lehető legjobban megközelítik az életkoruknak megfelelő és társadalmilag érvényes mintákat.

Ezek:

- a napi, heti, éves ritmus, tapasztalatok az egyes életszakaszokról;
- az emberi méltóság tiszteletben tartása;

Mindez azt a pedagógiai tevékenységgel szemben a követelményt támasztja, hogy segítse elő a képességekhez mért lehető legjobb szintű társadalmi beilleszkedést. Ehhez nemcsak a fogyatékos tanuló hiányzó képességeit kell pótolni, hanem életkörülményeit szükséges úgy alakítani, hogy abban képességeinek maximumát nyújtva teljes emberi életet élhessen, illetve részt vehessen a társadalom életében. A részvételt, beilleszkedést befolyásolja a fogyatékos személy életkora.

### 4.1. Kognitív funkciók fejlesztése

A fejlesztendő területek közül a kognitív fejlesztés területeit fogom részletesebben taglalni.

#### 4.1.1. Érzékelés-észlelés

A súlyos – halmozott fogyatékossgal élő tanulók érzékelése, észlelése nehezített, amelynek háttérében a központi idegrendszeri sérülése áll, melynek következtében több terület is súlyosan sérül.

Ezért a tapasztalatokhoz juttatásának elsődleges színtere az érzékelés-észlelés, ez képezi a megismerő funkciók alapját. Kiemelten kell tehát érzékszerveik segítségével tapasztaltatokhoz juttatni őket, és megismertetni a körülöttük lévő világot.

#### **Célok:**

- az érzékelés kondicionálása,
- az érzékszervek működésének direkt, célzott fejlesztése valóságos helyzetekben és tárgyakon,
- a különböző érzékszervek által közvetített információk integrálásának elősegítése közvetlen tapasztalatszerzés útján, cselekvésbe ágyazottan,
- az érzéketek-észleletek által szerzett tapasztalatok bővítése önmagukról és az őket körülvevő szűkebb és tágabb környezetről,
- a világ megélése, közelvitele a gyermekhez, mely által kialakulhat egy stabilitást adó biztonságérzet, a világban és a mindennapokban való aktív részvétel által egy pozitívabb élet lehetőségének megteremtése.

#### **Feladat:**

- az érzékelés-észlelési zavarok mögött rejlő okok felkutatása, a kezelés, megsegítés és rehabilitációban való aktív részvétel,
- érzékelési, észlelési tapasztalatszerzés biztosítása,
- ismeretek bővítése egymásra épülő és koncentrikusan bővülő folyamatként,
- megfelelő jelzőingerekkel aktivizáció és motiváció erősítése,
- az érzékelés-észleléshez szükséges mozgásos feltételek javítása,
- érzékelés-észlelés fejlesztése, látási, hallási, bőrérzékelési, szaglási, ízlelési észlelési területeken,
- megfelelő erősségű és időtartamú inger biztosítása az egyéni sajátosságok szem előtt tartásával.

#### **Alapelvek:**

- valamennyi foglalkozás feladata az érzékelés-észlelés fejlesztése,
- az elmaradt tapasztalatok konkrét és közvetlen tapasztalatszerzéssel való pótlása,

éségfejlesztés a mindennapos tevékenységbe ágyazottan, játékosan, adott  
ben valósul meg egyéni sajátosságokat figyelembe véve, vagy csoportra  
in.

#### **rek:**

tatás, szemléltetés cselekedtetés, gyakoroltatás, beszélgetés és ezek  
ei, felidézései,  
nciálás,  
ltetés,  
stimuláció,  
si szituációba ágyazottság,  
ányi séták, kirándulások.

#### **ők:**

ly, a környezetben található és felhasználható eszközök, tárgyak, anyagok,  
rek-emberek, állatok, növények,  
zeti környezet, elemei és abban zajló folyamatok.

#### **yelem, megfigyelőképesség**

am működése és a megfigyelőképesség nehezített az központi idegrendszeri  
és a motiváció gyengesége miatt. Az érzékszervi sérülés, érzékelési-észlelési  
csökkentik a megfigyelhető tárgyak, jelenségek, személyek, események körét,  
rsulhat még a mozgássérülés, mely akadályoztatja mindezen folyamatot.

matikus, figyelem felkeltése (váratlan, intenzív ingerekkel), fejlesztése,  
atlagos figyelem felkeltése (kondicionálás útján), fejlesztése,  
t ingerre odafordulás kialakítása az akaratlagos figyelem ráirányításával,  
rek közti figyelem időtartamának növelése,  
elem tartósságának növelése, tevékenység folytatása fokozatosan növekvő  
allumban,



különbségtétel, jelentős ingerek felismerésének kialakítása valóságos yezetükben,  
összes érzékszerv és csatorna bekapcsolása a figyelem fejlesztésére.

**dat:**

áratlan, intenzív fény és hangingerek segítségével automatikus figyelem felkeltése,  
egtapasztalt, pozitív élményekből fakadó motivációk segítségével akaratlagos  
lem felkeltése,

relem terjedelmének növelése jelzőingerekkel

relem tartósságának fokozása pozitív megerősítésekkel,

gjobban használható érzékszervvel való megfigyelések végzése, az érzékelési  
orna megerősítése,

aratlagos figyelem fejlesztése, a későbbiekben a figyelemmegosztás képességének  
sztése

**elvek:**

észlelési és figyelmi folyamatokat össze kell kapcsolni a fejlesztő tevékenységben,  
tanulót alaposan megismerve, körültekintően kell kiválasztani és használni a  
ingereket,

elzőingerek lehetőség szerint környezeti, természetes ingerek legyenek,

atosán kell bánni a jelzőingerekkel, nehogy negatív reakciót váltsanak ki

**szerek:**

elzőingerek, használata,

vidualizáció,

ális stimuláció,

K módszerei,

sterápia,

asztó gondozás,

nutatás,

edzetetés,

óságba ágyazott szemléltetés,

okosság,

- cselekedtetés,
- jutalmazás.

### **Eszközök:**

- környezetben található felhívó jellegű ingert adó eszközök,
- tárgyak: különböző fények, lámpák, emberi hang, hangszerek, hangot vagy fényt kiadó játékok, természetes környezeti hang és fényingerek,
- természeti környezet, elemei és abban zajló folyamatok,
- tárgyi környezet elemei.

### 4.1.3. Emlékezet

Az észlelési folyamatok sérülése, valamint a figyelem szűk terjedelme, rövid ideig való fenntarthatósága miatt az információk feldolgozása és tárolása több szempontból nehezített. Tehát a folyamat elakadhat már a bevézésnél, de nagy valószínűséggel zavarok keletkeznek a tárolási és előhívási folyamatokban is.

### **Célok:**

- adott tevékenységekben felépülő cselekvéssorra, mindennapos és heti tevékenységekben eseménysorrendre, napirendre,
- Önmagára, személyi és tárgyi környezetére és ezekkel kapcsolatos élményeire,
- szokások kialakítása, kapaszkodók beépítésével,
- egyszerű érzékletes jegyekre kiépülő asszociációk kialakítása az emlékképek előhívására,
- tapasztalatokra, érzéletekre, észleletekre.

### **Feladat:**

- bevézés fejlesztése: - az ingerek optimális ideig való adásának megtalálása, a tevékenységeken belül mozzanatok sorrendjének kialakítása, kontrolja, ingerek és tevékenységek ciklikusának ismétlése, ezáltal az emléknymok elmélyítése
- a napi tevékenységek ritmusa: mozgásritmus, cselekvések ritmusával stabil kapaszkodókat alakítsunk ki - különböző érzékszervi csatornákból származó észleletek integrálása,

- felidézés fejlesztése: - tevékenységláncolatok felhasználásával a felidézés megkönnyítése - az integrált észleletekből egy adott észlelet kiemelése annak céljából, hogy hozzá kapcsolódóan egy másikat felidézzünk,
- tevékenységláncolatok érzelmi színezettének felerősítése tudatosan,
- rövidtávú memória fejlesztése,
- emlékképek kifejezése kommunikáció vagy mozgás segítségével,
- valamely eszköz vagy jelrendszer /AAK/ alkalmazásán keresztül felidézés segítése
- a hosszú távú memória fejlesztése: - heti füzetben, albumban megjelenő iskolai és otthoni események felidézése - képek, videók készítése és azok újra lejátszásával emlékek felidézése.

#### **Alapelvek:**

- cselekvéssorok tudatos alkalmazása a pedagógiai folyamatban,
- észleletek integrálása,
- kis lépésekre, cselekvéssorokra lebontva haladás elve,
- érzelmi és hangulati háttér tudatos megteremtése és bevonása a fejlesztő folyamatokba,
- ismétlés és ellenőrzés,
- ismeretek egymásra épülése, folyamatos bővítése

#### **Módszerek:**

- bemutatás,
- megfigyeltetés,
- szemléltetés,
- cselekedtetés,
- gyakoroltatás,
- beszélgetés,
- ismétlés,
- AAK módszerek,
- jutalmazás,
- ellenőrzés.



**Eszközök:**

- bármely a környezetben található és felhasználható eszközök, tárgyak, anyagok és materiák,
- élőlények-emberek, állatok, növények,
- természeti környezet, elemei és abban zajló folyamatok,
- fotók, képek, filmek, hanghordozók.

**4.1.4. Gondolkodási funkciók**

A gondolkodás kialakulásának elengedhetetlen feltétele a mozgás, mivel a gondolati síkon való műveletvégzés csak a konkrét tárgyakkal történő cselekvés és sok-sok gyakorlás talaján alakulhat ki. A tárgyi tevékenykedések közben jelentkező problémák megoldása csak fokozatosan függetlenedik a cselekvéstől, és a szavakban történő kifejeződésen keresztül vezet a képzeletben történő megoldások kereséséhez, a gondolkodáshoz.

A beszéd, a mozgás és az értelmi képességek sérülésének következtében a gondolkodási műveletek kialakítására és gyakoroltatására még a cselekvés szintjén van szükség.

**Célok:**

- Önmaguk megismerése, azonosságtudatok és én identitásuk kialakulása.
- Szűkebb és egyre bővülő környezetükben való eligazodás.
- Tárgyi környezetük birtokba vétele.
- Személyi és tárgyi környezetükre való hatás gyakorlása.
- A környezet változásaihoz való alkalmazkodás.
- Egyszerű probléma-megoldási módozatok megismerése és alkalmazása (kommunikációs problémáikra, céljaik elérésére, akaratuk keresztülvitelére, stb.).

**Feladat:**

- környezet megismertetése, felfedeztetése,
- elemi fogalomrendszer kialakítása, ismereteik rendszerezése,
- új ismeretek elhelyezése,
- színek, formák megismertetése,

- főfogalom alá rendelés,
- különbségek megfigyeltetése,
- változás megfigyeltetése,
- logikai összefüggések megfigyeltetése,
- kauzális összefüggések megfigyeltetése,
- analízis - szintetizáló képesség fejlesztése,
- hiányok pótlása - szimmetria - rész-egész viszony,
- általánosítás, konkretizálás,
- analógiás gondolkodás fejlesztése,
- téri, idői tájékozódás fejlesztése,
- testfogalom fejlesztése,
- szám- és mennyiségfogalom fejlesztése,
- társadalmi szokások, elemi szabályok megismertetése, elsajátíttatása,
- hangulatok, érzelmek felismertetése,
- kreatív gondolkodás, képzelet fejlesztése.

#### **Alapelvek:**

- az érzékelés-észlelés, figyelem és a memória feladatsoraival, fejlesztő tevékenységeivel alapozzuk meg a gondolkodás fejlődését,
- a mindennapos tevékenységekbe ágyazottan, adott témakörben, játékosan, és életszerű helyzetekben, valósuljon meg a fejlesztés,
- a fejlesztési feladatok csoportban, differenciáltan - egyénre szabottan fogalmazódjanak meg.

#### **Módszerek:**

- egyéni megsegítés: szomato-, tiflo-, szurdopedagógiai és logopédiai módszerekkel,
- AAK módszerei,
- evésterápia,
- fejlesztő gondozás,
- bemutatás,
- valóságba ágyazott szemléltetés,
- játékosság,

- cselekedtetés,
- tanulmányi séták, kirándulások,
- megfigyeltetés,
- beszélgetés,
- felfedeztetés,
- gyakorlás, ismétlés,
- jutalmazás,
- ellenőrzés,
- értékelés.

### **Eszközök:**

- szűkebb és tágabb környezetünk tárgyai, élőlényei, eszközei konkrét tárgyak  
képeit, majd tárgyképeit,
- gondozási eszközök,
- étkezés eszközei,
- játéktárgyak,
- külső környezet elemei.

### **Összegzés**

A fogyatékos emberek elfogadása sokat változott a gyógypedagógiában és a gondolkodásban, a súlyosan-halmozottan fogyatékos emberek megsegítése már nem jászolgálati, jótékonyági alapon működik, hanem az elvárások újrafogalmazásával fogadjuk és megismerjük őket, a teljesítményorientáció helyett az ember-mivolt más menzióiban található értékeket helyezzük a középpontba.

A gyógypedagógiai pesszimizmust felváltja az optimizmus, a nevelhetőségbe, fejlesztettségbe vetett hit, ami a szűkebb értelmű iskolai „oktathatóság” megvetelményeit megváltoztatja, a nevelés lehetőségének fogalmát jelentősen kitégítja; lásd Sándor szavaival: **„Ha van lehetőség a világgal és a másik emberrel való kapcsolat javítására, akkor ez a legtágabban értelmezett nevelhetőség teszi az embert emberré, még a legsúlyosabb állapotokban is”** (Illyés 2000, 19.o)





Felhasznált irodalom:

[https://fszk.hu/wp-content/uploads/2017/04/Eletunk\\_ertelme\\_konferencia\\_Markus\\_Eszter\\_.pdf](https://fszk.hu/wp-content/uploads/2017/04/Eletunk_ertelme_konferencia_Markus_Eszter_.pdf)

<https://szello.webnode.hu/files/200000087-e05e7e258e/S%C3%BAlyos%20fogvat%C3%A9kos%20tanul%C3%B3k%20komplex%20fejleszt%C3%A9se.pdf>

[http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Kommunikci\\_fejldse\\_s\\_fejlesztse\\_rtelmileg\\_akadlyozott\\_szemlyeknl/81\\_kit\\_tekintnk\\_slyoshalmazott\\_fogvatkos\\_szemlyenek.html](http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Kommunikci_fejldse_s_fejlesztse_rtelmileg_akadlyozott_szemlyeknl/81_kit_tekintnk_slyoshalmazott_fogvatkos_szemlyenek.html)

[http://www.barcsi-debr.sulinet.hu/wp-content/uploads/2017/11/Rehab.-program\\_-j%C3%B3.doc.pdf](http://www.barcsi-debr.sulinet.hu/wp-content/uploads/2017/11/Rehab.-program_-j%C3%B3.doc.pdf)

<https://fszk.hu/hir/konferencia-a-sulyosan-halmazottan-fogvatkos-szemlyekrol/>

[http://keppeljellel.atw.hu/files/dr\\_markus\\_eszter.pdf](http://keppeljellel.atw.hu/files/dr_markus_eszter.pdf)

<https://fszk.hu/wp-content/uploads/2018/02/10-ev-a-fejlesztzo-neveles-oktatasban.pdf>

A Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény

[https://www.oktatas.hu/kozneveles/kerettantervek/2020\\_nat/iranyelvek\\_alaprogramok/](https://www.oktatas.hu/kozneveles/kerettantervek/2020_nat/iranyelvek_alaprogramok/)