



Szekeres Ágota

Fejlődési rendellenességek – korai fejlesztés



A követelménymodul megnevezése:
Gyermekellátási alapfeladatok

A követelménymodul száma: 1868-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-013-50



FEJLŐDÉSI RENDELLENSÉGEK – KORAI FEJLESZTÉS

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Az egyik reggelen szülők beszélgetésének lesz tanúja. A szülők között – a reggeli átadás alkalmával – komoly vita alakult ki arról, hogy mit is jelentenek bizonyos kifejezések. Megállapítják azt, hogy mind a szakemberek, mind a média használnak olyan fogalmakat, amelyek számukra nem egyértelműek. Az egyik szülő szerint fogyatékos embereket csak külön lehet nevelni, tanítani, hiszen veszélyesek és ártalmasak lehetnek a többiek számára. Egy másik szülő komoly ellenvéleményt fejt ki ezzel kapcsolatban és megemlíti egy közeli ismerőst, ahol igen fejleszthetőnek bizonyult a fogyatékos gyermek. Egy harmadik szülő megjegyzi, hogy már nem is fogyatékos szót, hanem valami SNI dolgot szoktak emlegetni a szakemberek, amit ő nem igazán ért.

Szeretne válaszolni a szülők kérdéseire, felvetéseire. Szeretné őket megnyugtatni. Ehhez olvassa el a következő részt, amelyben arra kaphat választ, hogy a törvény hogyan és miként kezeli a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásával kapcsolatos kérdéseket.

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ GYERMEKEK MEGJELENÉSE A KÖZOKTATÁSI TÖRVÉNYBEN

Az 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról 2003-as módosításának egyik kiemelt kérdése a sajátos nevelési igényű gyermekek különleges gondozáshoz való jogának deklarálása volt. A korábban „fogyatékoság”-ként definiált állapotokat nevezi most a törvény „sajátos nevelési igény”-nek, vagyis már a megnevezésben is a többletgondoskodásra való jogot ragadja meg. Ezek szerint a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló az, aki

- testi-, érzékszervi-, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos gyermek
- a pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott gyermek (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, mutizmus, kóros hyperkinetikus vagy kóros aktivitás zavar).

Az e körbe történő besorolás nemcsak pedagógiai szempontból bír jelentőséggel, hanem finanszírozási szempontból is, mivel a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók után meghatározott költségvetési támogatás összege lényegesen magasabb, mint a többi gyermek, tanuló után kifizetésre kerülő támogatási összeg.

Az integráltan oktatható sajátos nevelési igényű tanulók számára a törvény olyan kedvezményeket, illetve kiegészítő lehetőségeket biztosít (felmentés tanórára járás, tantárgyi értékelés alól, vizsgahelyzetben többlet idő, illetve segédeszköz alkalmazása), amelyek szintén az egyéni különbségekre érzékeny, differenciáló irányba mozdíthatják a pedagógiai munkát.

A módosító törvény 20. §-ának (3) bekezdése újfogalmazta a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók fogalmát. E körbe tartoznak tehát azok a gyermekek, tanulók, akik a szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye alapján

- testi-, érzékszervi-, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességgel küzdenek,
- a megismerő funkciók, vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzdő gyermekek, tanulók.

A törvényben használt fogalom változásának oka a pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott gyermekek ellátása körül kialakult problémák voltak. Ez utóbbi körbe tartozó gyermekek száma megnőtt kb. 0,5%-ról 2%-ra 4 év során. Egyre nagyobb lenne az igény arra, hogy a nemzetközi és a hazai sajátos nevelési igény fogalma közeledjen egymáshoz. Ez a változás nem errefelé mutat. Hiszen a sajátos nevelési igény, mint a többletszolgáltatásokhoz való hozzáférést elősegítő jogi kategória, és a szakmai definíciók összhangjának megteremtése nem várthat magára. Ezt szolgálja a sztenderdizált, jogtiszt diagnosztikus eszközök használata is.

Az új törvényi szöveg a következők szerint gondoskodik erről a csoportról:

- szolgáltatások differenciált megszervezése
- fejlesztő foglalkozásra való jogosultság (15%)
- ellátás megszervezése a nevelési tanácsadás keretében
- együttműködés az oktatási - nevelési intézménnyel (szakértői vélemény)
- bármely intézmény választható
- 300-450 főig 1 fő fejlesztő pedagógus biztosítása az oktatási - nevelési intézményben
- tanulók visszahelyezése

A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ GYERMEKEK CSOPORTJAI

1. Mozgáskorlátozottság

Mozgáskorlátozottság esetében a tartó (csont, ízületrendszer)/ mozgató (izom-idegrendszer) szervrendszer veleszületett vagy szerzett sérülése, károsodása és/vagy funkciózavara következtében a mozgásos tapasztalatszerzés, a szocializáció jelentős és maradandó akadályozottsága áll fenn.

A törvény a testi fogyatékos elnevezést használja, amely nem túl szerencsés, hiszen ide azokat a rendellenességeket lehetne sorolni, amelyek nem idegrendszeri károsodások, hanem például fejlődési rendellenességek vagy balesetek következményei. Pedig a mozgáskorlátozottság többnyire idegrendszeri eredetű.

A sokféle kóreredit miatt a mozgáskorlátozottság minden egyénben más és más, ezért a gyermekek, tanulók eltérő személyiségfejlődési utat járhatnak be. Nevelhetőségüket és az iskolaválasztást az határozza meg, hogy tapasztalatszerzési lehetőségük, a környezethez való alkalmazkodás mennyire gátolt. Például: a hely- és helyzetváltoztatás, az önkiszolgálás, a kézfunkció, a manipuláció, a tárgy- és eszközhasználat, a grafomotoros teljesítmény, vagy a verbális és nonverbális kommunikáció.

2. Látássérülés

Látássérültnek tekinthető az a személy, akinek jobbik szemén maximális korrekcióval mérhető látásélessége az ép látás 30%-a, vagy ennél kevesebb, ill. látótérszűkülete nem több 20°-nál. (WHO)

A látássérült gyermekek csoportjai:

- vakok, akik még fényt sem érzékelnek
- aliglátók
- fényérzékelők: vakos technikák, de a közlekedésben, tájékozódásban fel tudják használni látásmaradványukat
- nagytárgylátók: elektronikus eszközökkel lehet a síkírás olvasása, de általában Braille-olvasók, látásmaradványukat a mindennapi életben jól felhasználhatják
- ujjolvasók: látásmaradványuk elegendő a síkírás olvasására segédeszközökkel, de az oktatásban más érzékszerveikre is kell támaszkodni
- gyengénlátók: a látás marad a vezető érzékelési csatorna, oktatásukban a látás maximális kihasználására kell törekedni.

3. Hallássérülés

Hallássérült az a gyermek, akinek hallásvesztése oly mértékben korlátozza a gyermeket fejlődési, nevelési és tanulási lehetőségeiben, hogy eredményes fejlesztéséhez gyógypedagógiai támogatás szükséges.

A hallássérültek csoportjai:

- nagyothallók (enyhe 30–45 dB, közepes 45–60 dB, súlyos 65–90 dB): a hallás csökkenése akadályozottságot jelent a hangzó beszéd elsajátításában és értésében. Ennek mértéke a kommunikációs zavartól a normál nyelvhasználat megközelítésének szintjéig terjedhet.
- siketek (a beszéd tartományban mért veszteség 90 dB alatti): jellemző a hangzó beszéd spontán kialakulásának képtelensége, elsajátításának súlyos fokú nehezítettsége, valamint a kommunikáció általános akadályozottsága. A hallásvesztés mértékétől, jellegétől, a környezeti hatásoktól függően módosulhat a megismerőtevékenység, a gondolkodás egészének fejlődése.
- diszfáziás hallássérültek, akiknél gyermekkorban a súlyos hallásvesztés mellett a tanulási zavar tünetei is jelentkeznek: beszédmotorikai problémák, gyenge szájról olvasási képesség, diszgráfia, diszlexia, disszimbólia, dispraxia.

A nevelés-oktatás szervezeti kereteinek megválasztása az egyén szükségleteitől, a hallássérülés bekövetkeztének és felismerésének időpontjától, okától, mértékétől, az intelligenciafoktól függ.

4. Beszédakadályozottság

A beszédakadályozottság kommunikációs problémák átfogó megnevezése. Felléphet bármely életkorban, lehet: öröklött, szerzett, organikus, funkcionális ok.

Ok:

- öröklöttség pl.: diszlexia esetén az előfordulás közeli rokonoknál gyakoribb. Kezelés: fejlesztő terápia.
- korai biológiai károsodás esetén a kezelés: intenzív, hosszú, más szakemberek bevonásával. A szülőt fel kell készíteni a maradványtünetek kompenzálására.

A tünetek lehetnek:

- hangadás zavara: diszfónia=rekedtség, a gége és a hangszalagok működésének elégtelenségéből vagy eltéréseiből adódik.
- nyelvi fejlődés zavarai:
- nyelvi fejlődés zavarai: megkésett és sérült beszédfejlődés
- artikulációs zavarok: fejlődési diszfázia, általános pöszeség, rinofónia
- beszéd folyamatosság zavarai: hadarás, dadogás
- olvasás, írás, helyesírás nehézségei
- kialakult beszéd zavara: elektív mutizmus
- beszéd – nyelvprodukción traumás sérülése: afázia

A tünet jellege szerint lehet:

- beszéd – vagy nyelvi teljesítmény késése: ezt a gyermek életkora és tanulási lehetőségei ismeretében állapítják meg. Pl.: késhet a beszéd megindulása, elhúzódhat a tiszta artikulációs bázis kialakulása.

- gyengeség: a várt teljesítmény időben megjelenik, de színvonala nem kielégítő pl.: szókincs szegényes, a beszéd grammatikailag éretlen.
- deficit (hiány): észlelés, figyelmi, emlékezeti működés területén
- diszfunkció: a teljesítmény megjelent, de működése sajátos eltéréseket mutat pl.: olvasás, írás nehézségei

5. Autizmus

A szociális-kognitív és kommunikációs készségek fejlődésének zavara, amely a személyiség fejlődésének egészét áthatja. Jellemező a korai kezdet, ami azt jelenti, hogy veleszületett problémáról beszélünk, de az észlelhető tünetek csak 1,5 éves kor után jelennek meg.

Minőségi károsodás és általános elmaradás 3 területen:

- a reciprok (kölcönösséget igénylő) szociális interakciókban (metakommunikáció pl.: szemkontaktus használata, vigasz, öröm, élmények kölcsönös megosztása stb.);
- a kommunikációban (beszéd kialakulása, a kialakult beszéd funkcionális használata pl.: társalgás fenntartására, ill. nem beszélő gyermeknél kompenzációra való törekvés más eszközökkel, a beszéd metakommunikatív oldala, mint ritmus, hangsúly, intonáció stb.) és a játékban (változatos és spontán szerep-, ill. imitatív játék);
- a viselkedés, érdeklődés, aktivitás területén (pl.: sztereotip, repetitív – azonosan vagy azonos jelleggel ismétlődő – ill. azonossághoz való ragaszkodást tükröző tünetek).

6. Teljesítmény-és viselkedés zavarok

A gyógypedagógiai szakirodalom a teljesítmény- és viselkedészavarokkal küzdő személyek két jellegzetes csoportját tartja számon:

- A nehezen nevelhető tanulási nehézségekkel küzdenek (az ún. gyenge képességű és részképességzavarokkal küzdő gyermekek/tanulók), akiknél az ismeretsajátítás nehézségei mellett éppen a tanulás terén megélt kudarcok miatt mintegy másodlagos tünetként jelentkeznek a magatartási és viselkedési zavarok.
- Az inadaptáltak az alkalmazkodási képesség zavarával küzdenek (neurotikus, pszichopátiás, pszichotikus tünetekkel), az ő esetükben a kedvezőtlen, antiszociális személyiségfejlődési irány a társadalomba/közösségbe való beilleszkedést nehezítő/akadályozó viselkedészavarokat indukál.

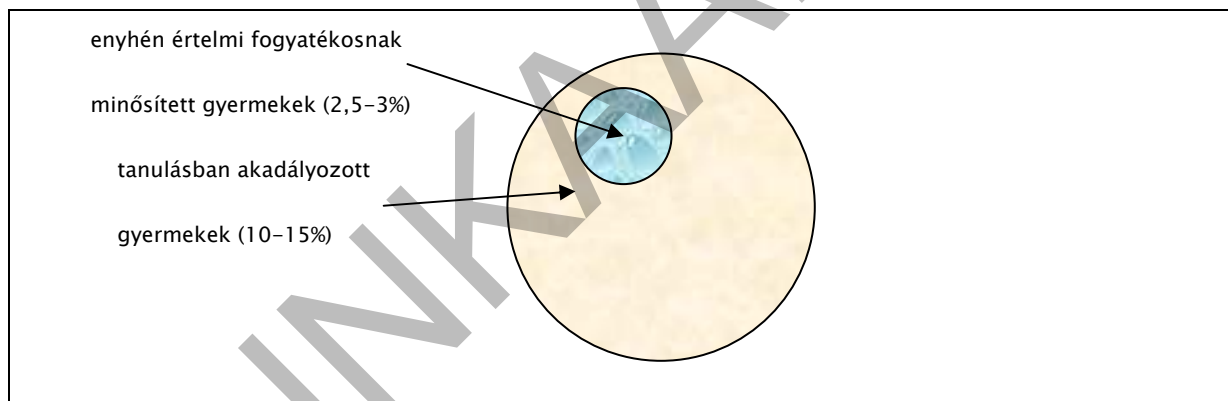
A gyógypedagógiai segítséget igénylők személyek nagyszámú csoportját alkotják. Külföldi és hazai vizsgálatok szerint az érintett gyermekek és fiatalok a népesség 8–25%-a, attól függően, hogy az adott országban a felmérés és a speciális ellátás kritériumait hogyan határozzák meg.

7. Tanulási akadályozottság

A 20. század derekától kezdve a követelmények növekedésével kialakult egy olyan gyermekcsoport, akik nem teljesítik az értelmi fogyatékosok kritériumait (idegrendszeri károsodás és 70 alatti IQ). Viszont a szokásos iskolai feltételek mellett nem tudnak eredményesen tanulni, bukdácsolnak, lemorzsolódnak. Köztük sok a szociokulturálisan hátrányos helyzetű gyermek. Emellett folyamatosan bírálták/bírálják a régi nevén kiségitő iskolát, mai szóhasználattal az eltérő tantervű általános iskolát (EÁI), mert nemcsak az enyhén értelmi fogyatékosnak minősülő gyermekek kerültek/kerülnek be, hanem a szociokulturálisan leghátrányosabb helyzetű, ill. roma családok gyermekei is.

Így mindkét csoport fejlesztése – a ténylegesen enyhén értelmi fogyatékosoké és az általános iskolában gyengén haladóké – nem biztosítható az általános iskola jelenlegi feltételei mellett. Ők egyéni, pedagógiai megsegítést igényelnek. Mindkét csoport külön segítségadás nélkül akadályozott a tanulási folyamatokban.

Mindezek alapján a tanulásban akadályozott gyermekek körébe tartoznak egyrészt a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság által enyhén értelmi fogyatékosnak minősített gyermekek (IQ: 50–69 között), akik a tanköteles korú népesség 2,5–3%-át jelentik, másrészt az általános iskolában elégtelen vagy gyenge teljesítményt nyújtó tanulók, akik az előző csoporttal együtt a tanköteles korú gyermekek mintegy 10–15%-át alkotják.



1. ábra: Tanulásban akadályozott és enyhén értelmi fogyatékos gyermekek a tanköteles korú népességben

A tanulásban akadályozott gyermekek képességei terén számos probléma felléphet. A következő területekre érdemes odafigyelni:

- észlelés eltérései
- egyensúlyészlelés zavara
- taktilis–kinesztetikus észlelés zavara
- auditív észlelés
- vizuális észlelés
- mnesztikus funkciók (rövidtávú- és hosszútávú emlékezet, figyelem)
- motorium eltérései
- izomtónus zavara

- nagymozgások (például: állás, járás, futás, testtartás stb.)
- finommotorika (ujjak, szemek és a száj mozgatása)
- cselekvés tervezése, irányítása
- szociális-emocionális terület
- általános pszichés állapot
- késztetések
- motiváció
- munkavégzés
- önértékelés zavarai
- szociális beilleszkedés problémái

8. Értelmi akadályozottság

A testi funkciók és struktúrák terén az értelmi akadályozottság összetett funkciógyengeség jellemzőjét tartalmazza. Gyakran található társuló fogyatékoságok, mozgáskorlátozottság vagy legalábbis ügyetlenség, tartáshibák, enyhébb látás és halláshiányok, beszédhibák is. Erős pszichikai sérülések is kialakulhatnak főleg a célszerűtlen környezeti reakciók következményeként. Ezek a problémák sokszor kihatnak a kognitív felvevő folyamatokra és gyengíti a tanulási lehetőségeket.

Az emocionalitás meghatározza a kognitív folyamatok intenzitását. Bizonyos tekintetben az az ösztönzője a történéseknek a felvétel, a feldolgozás és az emlékezeti tárolás szakaszaiban. Az emocionalitás hatásai a viselkedés váratlanul erős reakcióiban is feltűnhetnek, éppen úgy, mint a szokatlanul gyenge motivációkban.

A kognitív komponens meghatározza a megismerő folyamatok minőségét. Az értelmi akadályozottság esetében az új információk felvétele bizonytalanul, lassan megy végbe csekély pontossággal a még nem eléggé kidolgozott elképzelések és fogalmak miatt. A feldolgozás erősen szubjektív és a tárgyi valósághoz kötött, a valósággal való szoros megerősítésre szorul.

Ezt a szintet az intelligenciamérések után általában az 50-es IQ alatti területnek jellemzik.

Sokszor jelentkezik társuló fogyatékoság is, amely részben az értelmi akadályozottságtól függően lép fel, részben annak sajátos következményei. Leggyakrabban a mozgászavarok, az érzékszervi zavarok, a beszéd fogyatékoság és a viselkedészavarok sorolhatók ide.

9. Súlyos-halmazott fogyatékoság

Ma már Magyarországon is külön csoportként számolunk az ún. súlyosan-halmazottan fogyatékos személyekkel.

A súlyos jelző arra utal, hogy a diagnosztizált biológiai károsodás olyan akadályozó tényezővé válik, amely tartósan, maradandóan, jelentős mértékben nehezíti, gátolja a különböző funkciók zökkenőmentes kialakulását, fejlődését és már az élet első hónapjaiban behozhatatlan lemaradást okoz, az ép fejlődésmenettől való eltérés pedig az életkor előrehaladtával egyre nagyobb lesz.

A halmozott jelző arra utal, hogy egy időben két vagy több, egymással nem közvetlen oki kapcsolatban álló különböző fogyatékoság van jelen. A halmozódóan fennálló fogyatékoságok kialakulásáért általában a központi idegrendszer komplex sérülése felelős, aminek következtében egyszerre több "fő vagy vezető tünet" is kialakul.

A fejlődés eltérései a motoros, a szenzoros és az emocionális–szociális funkciók területén egyaránt tapasztalhatók:

- motoros funkciók: a felegyenesedés, állás, helyváltoztatás képességének hiánya, a végtagok működésének súlyos zavarai, a fejkontroll és a tekintés kontrolljának hiánya, a komplex mozgásminták koordinációjának zavarai
- szenzoros funkciók: az érzékelés kiesései, az ingerek felfogásának és feldolgozásának alacsony szintje, az érzékek és mozgásminták, illetve viselkedésformák összehangolásának hiányos képessége, túlérzékenység vagy alacsony ingerküszöb
- emocionális–szociális funkciók: agresszív és autoagresszív viselkedés, személyektől és tárgyaktól való elvonatkoztatás képességének hiánya vagy zavar, hangulati labilitás, inadekvát nevetés/sírás.

A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ GYERMEKEK ELLÁTÁSA MAGYARORSZÁGON

A sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók szegregált és integrált formában kaphatják meg a fejlődésükhöz szükséges ellátást, fejlesztést, támogatást.

Az integráció Evans és mtsai (1996, 9.) szerint „az a folyamat, amely a fogyatékos és nem fogyatékos tanulók közötti interakció maximális megvalósítását célozza”. Más szavakkal ez azt jelenti, hogy minden olyan intézmény integrált, ahol együtt tanulnak vagy játszanak a sajátos nevelési igényű és a tipikus fejlődésű gyermekek, tanulók. Ahhoz, hogy ez sikeres és hatékony legyen, mindenképp alkalmazkodni kell a feleknek egymáshoz. Három szintet különíthetünk el: az asszimiláció során a fogyatékos emberek alkalmazkodnak a többséghez. Magyarországon jelenleg ez a legjellemzőbb. A következő szinten akkomodációról beszélünk, amikor is a többségen van az alkalmazkodás kényszere. Hosszú távon – lássuk be – ez sem működőképes. A legideálisabb lenne az adaptáció, amelynek során mindkét fél kölcsönösen alkalmazkodna egymáshoz.

Az integráció formái:

- A lokális (helyi) integráció esetében az oktatási intézmény épülete közös, de gyakorlatilag nincs kapcsolat a sérült és az ép tanulók között. Természetesen ez a forma is tartalmazza az integráció lehetőségét, amikor egy iskolán belül működik egy speciális osztály, mivel lehetne közös szabadidős tevékenységeket kialakítani, gyermeket rendszeresen kiemelni valamilyen tevékenységre, órára, de ritkán élnek ezzel a lehetőséggel a gyakorlatban.

- A szociális integráció során a két gyermekcsoportot tudatosan keverik a foglalkozásokon kívüli vagy a tanórán kívüli időszakban. Ezek lehetnek az együtt történő étkezés, a közös sporttevékenység, közös délutáni tanóra, közös táborozás vagy üdülés.
- A funkcionális integráció a legmagasabb szint, amely a tulajdonképpeni cél, ekkor a tanórákon is együtt dolgoznak az ép és a sajátos nevelési igényű gyermekek. A funkcionális integráció fajtái:
 - részleges integráció, amely során, csak az idő egy részében tanulnak közösen a gyermekek, egyébként elkülönített csoportban dolgoznak a nekik megfelelő szakemberrel, gyógypedagógussal.
 - teljes integráció az együttnevelés igazi célja, amelynek keretében a sajátos nevelési igényű gyermek a teljes időt tölti a többségi nevelési-oktatási intézményben.

Az integráló bölcsődék végezhetik a fogyatékos gyermekek korai habilitációs és rehabilitációs célú nevelését és gondozását is, és a szakértői és rehabilitációs bizottságok szakvélemény alapján a fogyatékos gyermeket 6 éves koráig fejlesztő felkészítésben is részesíthetik.

A jelenleg is működő gyógypedagógiai, szegregált (elkülönített) nevelési-oktatási intézményrendszer Magyarországon 200 éve alakult ki. Az integrált iskoláztatás társadalmi feltételeinek megteremtéséig nagyon fontos és pozitív funkciót töltött be sok-sok ezer sajátos nevelési igényű gyermek sorsának alakulásában.

Fontosabb gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmények:

- Egységes Gyógypedagógiai Módszertani intézmény (EGYMI) lényegi vonása az, hogy többfunkciós intézmény. Például segítheti a sajátos nevelési igényű gyermekek együttnevelését, elláthat meghatározott pedagógiai szakszolgálati tevékenységet, végezheti az utazótanári hálózat működtetését, saját keretén belül óvodai, általános és középfokú iskolai tevékenységet ellátó intézményegységet is működtethet.
- A (gyógypedagógiai) óvodák/tagozatok/csoportok a következő általános irányelvek szerint tervezik meg a feladatokat:
 - a harmonikus személyiségfejlődés biztosítása
 - a sajátos nevelési igényű gyermek iránti elvárást fogyatékoságának jellege, súlyosságának mértéke határozza meg, terhelhetőségét biológiai állapota, esetleges társuló fogyatékosága befolyásolja
 - a nevelés hatására a sérülés arányában a sajátos nevelési igényű kisgyermeknél is ki kell alakulnia az alkalmazkodó-készségnek, az akarat erőnek, az önállóságra törekvésnek, az együttműködésnek
 - a sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének sajátossága, hogy az egész napos tevékenység a különleges gondozási igény kielégítését is szolgálja csoportos, kiscsoportos vagy egyéni formában, ennek érdekében sérülésspecifikus módszerek, terápiák, technikák szakszerű megválasztása és alkalmazása szükséges, és indokolt lehet speciális segédeszközök használata, a segédeszközök elfogadtatása, azok következetes használatára és megőrzésére nevelés folyamatos feladat

- a multiszenzoriális fejlesztés magába foglalja a vizuális, akusztikus, taktilis, mozgásos észlelés folyamatait, a motoros képességek, a beszéd-nyelvi készségek fejlesztését, az egyes fogyatékosági típusnak megfelelően más-más terület kap nagyobb hangsúlyt.
- A (gyógypedagógiai) általános iskolák/tagozatok/osztályok külön iskolai oktatásának is a *Nemzeti Alaptanterv* (NAT) az alapidokumentuma. A helyi tantervet és a pedagógiai programot *A fogyatékos tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelvei* című dokumentum segítségével alakítják ki. Az irányelvek határozzák meg
 - a NAT minimális követelményeinek módosítási lehetőségeit
 - a műveltségi tartalmak kijelölésekor egyes területek elhagyásának vagy egyszerűsítésének, illetve új területek bevonásának lehetőségeit
 - az iskolakészültséget megalapozó iskoláskor előtti fejlődés egyes funkcióinak és szakaszainak további iskolai fejlesztési formáit
 - a sérült képességek rehabilitációs célú korrekciójának területeit
 - a tananyagátadás és a fejlesztés a szokásosnál nagyobb mértékű időbeli meghosszabbításának lehetőségeit.
- A (gyógypedagógiai) középfokú iskola/tagozat azon sajátos nevelési igényű gyermekek részére áll rendelkezésre, akik fogyatékoságuk miatt nem tanulhatnak tovább integráltan középiskolákban. Ilyenek a készségfejlesztő speciális szakiskolák értelmileg akadályozott és halmozottan sérült tanulók számára, illetve a speciális szakiskolák, amelyekben enyhén értelmi fogyatékos, látássérült, hallássérült, valamint mozgáskorlátozott diákok tanulhatnak.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

A szöveg elolvasása után próbáljon meg minél több olyan fogyatékosági csoportot felidézni, amely szerepel a sajátos nevelési igény első vagy második meghatározásában! A megoldásokat írja le!

2. feladat

Gondolja végig, hogy a közoktatási törvény milyen kedvezményeket, illetve kiegészítő lehetőségeket biztosít a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók számára! A megoldásokat írja le!

3. feladat

Az internet segítségével párosan keressenek olyan törvényi szabályzókat, amelyek még érintik a sajátos nevelési igényű gyermekek problémáit!

4. feladat

Az interneten keresse meg az ÉFOÉSZ honlapját! Írja le, hogy minek a rövidítése ez a betűszó! Milyen tevékenységeket végez a szövetség? Egyet válasszon ki közülük és röviden írja le, egy példával is illusztrálja!

5. feladat

Keressen az interneten az egyes fogyatékosági csoportokat segítő érdekvédelmi szervezeteket! Soroljon fel néhányat!


6. feladat

Olvassák el a következő rövid történetet!

"Bori felsővégtag-hiánnyal született. Amikor iskolánkba került, tudtuk, hogy fel kell készítenünk a gyerekeket erre a helyzetre. Az első találkozáskor, a reggeli beszélgetőkörben az volt a téma, hogy mi mindenben különbözünk egymástól. Vannak köztünk szőkék és barnák, alacsonyak és magasak. És igen, van egy társunk, akinek nincs keze. Vajon milyen lehet így dolgozni, rajzolni? – tette fel a tanító a kérdést. Ezután megmutatta Bori egy korábban készített, gyönyörű rajzát. A gyerekek ámulattal vegyes csodálkozással nézték a rajzot és Borit. – Próbáljuk meg mi is! Cipőket, zoknikat le, rajzoljunk mind lábbal! – hangzott a javaslat a tanítótól. A gyerekek és mi, felnőttek boldogan mentünk bele a játékba. Sok láb alkotott, nem túl ügyesen. Tényleg nagyon nehéz volt lábbal rajzolni. Bori sétált köztünk, figyelte igyekezetünket, és sajnált minket. Próbált nekünk segíteni. Mutatta, hogy fogjuk a ceruzát. Azt mondta, nem látott még ennyi „ügyetlenlábút”. Megígérte, ha lesz egy kis ideje, megtanít minket lábbal rajzolni. A gyerekek csodálattal nézték Borit, amikor ő is rajzolni kezdett. Aprólékos, színes rajzot. Egyik lábával a ceruzát, másikkal a radírt tartotta. Mi Bori arcát néztük. Boldog volt és büszke.

A történet igazi tanulságát a gyerekektől érkező visszajelzések jelentették. Az első nap végén mindannyian lelkesedve mesélték szüleiknek, ismerőseiknek, hogy van egy osztálytársuk, aki tud lábbal rajzolni, és azt ígérte, őket is megtanítja erre. Egyetlen első sem említette, hogy Borinak hiányzik a keze. Nem az a lényeg, hogy mi hiányzik, hanem az, ami érték. Ez a gondolat az integráció alapja."¹

Csoportban vitassák meg, hogy a történetben az integráció milyen előnyei jelennek meg! Ezt követően keressenek még olyan előnyöket, amelyeket ez az oktatási forma tartogathat mind a sajátos nevelési igényű, mind pedig a többségi gyermekek számára! Röviden írják le!



¹ Kókayné Lányi Marietta (2007): Könyv az integrációról. Sulinova Kht., Budapest, 17.

Megoldások

1. feladat

testi fogyatékos, érzékszervi fogyatékos, értelmi fogyatékos, beszédfogyatékos, autizmus, halmozottan fogyatékos, a pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartós és súlyos akadályozottság, diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, mutizmus, kóros hyperkinetikus vagy kóros aktivitás zavar, megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenessége, megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okokra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenessége

2. feladat

felmentés tanórára járás, tantárgyi értékelés alól, vizsgahelyzetben többlet idő, segédeszköz alkalmazása, szolgáltatások differenciált megszervezése, fejlesztő foglalkozásra való jogosultság (15%), ellátás megszervezése a nevelési tanácsadás keretében, együttműködés az oktatási – nevelési intézménnyel (szakértői vélemény), bármely intézmény választható, 300–450 főig 1 fő fejlesztő pedagógus biztosítása az oktatási – nevelési intézményben, tanulók visszahelyezése

3. feladat

- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló (1998. évi XXVI.) törvény
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló (1993. évi III.) törvény
- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló (1997. évi XXXI.) törvény

4. feladat

ÉFOÉSZ: Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége

Tevékenységek: Támogató szolgálat, Lakóotthon, Fecske Szolgálat, ÉFOÉSZ-klub

5. feladat

- Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ)
- Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ)
- Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ)
- Motiváció Mogássérülteket Segítő Alapítvány
- Mozgássérült Emberek Önálló Élet Egyesülete

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK**1. feladat**

Fogalmazza meg a most hatályban lévő törvény alapján az SNI fogalmat!

2. feladat

Az egyes jellemzőket sorolja be az egyes fogyatékosági csoportokhoz! Írja a számot a megfelelő vonalra!

1. az izomrendszer veleszületett vagy szerzett sérülése
2. sokan közülük Braille-olvasók
3. előfordulhat például diszfónia
4. jellemzőek a neurotikus, pszichopátiás, pszichotikus tünetek
5. jellemzőek a sztereotip, repetitív tünetek
6. jellemző a hangzó beszéd spontán kialakulásának gátoltsága
7. a tünet jellege szerint lehet a beszéd- vagy nyelvi teljesítmény késése
8. a tanköteles korú gyermekek 10-15%-a tartozik ebbe a körbe
9. 50-es IQ alatti intellektuális tevékenység jellemzi őket
10. IQ: 50-69 között
11. a tárgy- és eszközhasználat gátolt lehet
12. van olyan csoportjuk, hogy gyengénlátók
13. a szociális-kognitív és kommunikációs készségek fejlődésének zavar
14. a veszteséget dB-ben (decibelben) mérik
15. egy időben két vagy több egymással nem közvetlen oki kapcsolatban álló különböző fogyatékoság van jelen
16. az új információk felvétele bizonytalanul, lassan megy végbe csekély pontossággal
17. agresszív-autoagresszív viselkedés jellemzi
18. másodlagos tünetként jelentkeznek a magatartás- és viselkedési zavarok

mozgáskorlátozottság: _____

látássérülés: _____

hallássérülés: _____

beszédakadályozottság: _____

autizmus: _____

teljesítmény- és viselkedészavar: _____

tanulási akadályozottság: _____

értelmi akadályozottság: _____

súlyos - halmozott fogyatékoság: _____

3. feladat

Fogalmazza meg az integráció fogalmát!

4. feladat

Röviden írja le az egyes fogalmak jelentését!

lokális integráció: _____

szociális integráció: _____

funkcionális, részleges integráció: _____

funkcionális, teljes integráció: _____

5. feladat

Mit jelent az EGYMI rövidítés?

6. feladat

Sorolja fel a gyógypedagógiai óvodák feladatait!

7. feladat

Az irányelvek mit határoznak meg iskolai szinten?

Blank writing area for the answer to question 7, consisting of 10 horizontal lines within a yellow border.

8. feladat

Milyen típusú speciális középfokú intézmények léteznek?

Blank writing area for the answer to question 8, consisting of 2 horizontal lines within a yellow border.

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Sajátos nevelési igényű (SNI) azon gyermekek, tanulók, akik a szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye alapján

- testi-, érzékszervi-, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességgel küzdenek,
- a megismerő funkciók, vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzdő gyermekek, tanulók.

2. feladat

- mozgáskorlátozottság: 1, 11
- látássérülés: 2, 12
- hallássérülés: 6, 14
- beszédakadályozottság: 3, 7
- autizmus: 5, 13
- teljesítmény- és viselkedészavar: 4, 18
- tanulási akadályozottság: 8, 10
- értelmi akadályozottság: 9, 16
- súlyos-halmozott fogyatékoság: 15, 17

3. feladat

Az integráció az a folyamat, amely a fogyatékos és nem fogyatékos tanulók közötti interakció maximális megvalósítását célozza.

4. feladat

lokális integráció: esetében az oktatási intézmény épülete közös, de gyakorlatilag nincs kapcsolat a sérült és az ép tanulók között.

szociális integráció: során a fogyatékos és nem fogyatékos gyermekeket tudatosan keverik a foglalkozásokon kívüli vagy a tanórán kívüli időszakban.

funkcionális, részleges integráció: ekkor a tanórákon is együtt dolgoznak az ép és a sajátos nevelési igényű gyermekek. Viszont csak az idő egy részében tanulnak közösen a gyermekek, egyébként elkülönített csoportban dolgoznak a nekik megfelelő szakemberrel, gyógypedagógussal.

funkcionális, teljes integráció: ekkor a tanórákon is együtt dolgoznak az ép és a sajátos nevelési igényű gyermekek. Ennek keretében a sajátos nevelési igényű gyermek a teljes időt tölti a többségi nevelési-oktatási intézményben.

5. feladat

Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

6. feladat

- a harmonikus személyiségfejlődés biztosítása
- a sajátos nevelési igényű gyermek iránti elvárást fogyatékoságának jellege, súlyosságának mértéke határozza meg, terhelhetőségét biológiai állapota, esetleges társuló fogyatékosága befolyásolja
- a nevelés hatására a sérülés arányában a sajátos nevelési igényű kisgyermeknél is ki kell alakulnia az alkalmazkodó-készségnek, az akaraterőnek, az önállóságra törekvésnek, az együttműködésnek
- a sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének sajátossága, hogy az egész napos tevékenység a különleges gondozási igény kielégítését is szolgálja csoportos, kiscsoportos vagy egyéni formában, ennek érdekében sérülésspecifikus módszerek, terápiák, technikák szakszerű megválasztása és alkalmazása szükséges, és indokolt lehet speciális segédeszközök használata, a segédeszközök elfogadtatása, azok következetes használatára és megőrzésére nevelés folyamatos feladat
- a multiszenzoriális fejlesztés magába foglalja a vizuális, akusztikus, taktilis, mozgásos észlelés folyamatait, a motoros képességek, a beszéd-nyelvi készségek fejlesztését, az egyes fogyatékosági típusnak megfelelően más-más terület kap nagyobb hangsúlyt

7. feladat

- a NAT minimális követelményeinek módosítási lehetőségeit
- a műveltségi tartalmak kijelölésekor egyes területek elhagyásának vagy egyszerűsítésének, illetve új területek bevonásának lehetőségeit
- az iskolakészültséget megalapozó iskoláskor előtti fejlődés egyes funkcióinak és szakaszainak további iskolai fejlesztési formáit
- a sérült képességek rehabilitációs célú korrekciójának területeit
- a tananyagátadás és a fejlesztés a szokásosnál nagyobb mértékű időbeli meghosszabbításának lehetőségeit

8. feladat

speciális szakiskola, készségfejlesztő speciális szakiskola

IRODALOMJEGYZÉK**FELHASZNÁLT IRODALOM**

Gordosné Szabó Anna (2004): Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest

Illyés Sándor (2000): Gyógypedagógiai alapismeretek. ELTE BGGyFK, Budapest

1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról

AJÁNLOTT IRODALOM

Hatos Gyula (2008): Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük. APC-stúdió, Gyula

Evans, Peter – Labon, Don – McGovern, Mary Ann (1996): Speciális nevelési szükségletű tanulók integrációjának alapelvei és gyakorlata. In.: Csányi Yvonne /szerk./: KÖZÖSEN. Szemelvénygyűjtemény az integratív nevelésről és oktatásról. BGGyTF, Budapest, 9–15.

Kóckayné Lányi Marietta (2007): Könyv az integrációról. Sulinova Kht., Budapest

A(z) 1868–06 modul 013–as szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

| A szakképesítés OKJ azonosító száma: | A szakképesítés megnevezése |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 55 761 01 0000 00 00 | Csecsemő- és gyermeknevelő- gondozó |
| 54 761 02 0010 54 01 | Gyermekotthoni asszisztens |
| 54 761 02 0010 54 02 | Kisgyermekgondozó, -nevelő |
| 54 761 02 0100 33 01 | Gyermek- és ifjúsági felügyelő |
| 54 761 02 0100 31 01 | Házi időszakos gyermekgondozó |
| 33 761 01 0000 00 00 | Nevelőszülő |

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

15 óra

MUNKANYELV

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet

1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:

Nagy László főigazgató