



Schmechl Júlia

A habilitációs–rehabilitációs terápiák elvei, céljai és eljárásai



A követelménymodul megnevezése:

Általános gyógypedagógiai asszisztensi feladatok

A követelménymodul száma: 1284-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-022-50



A HABILITÁCIÓS, REHABILITÁCIÓS TERÁPIÁK ELVEI, CÉLJAI ÉS ELJÁRÁSAI

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Munkája során több tudományterület eredményeinek felhasználásával, sok terület szakembereivel együttműködve, egy fejlesztő team tagjaként fog tevékenykedni.

Értelmezze a következő meghatározásokat:

1. Habilitáció

Általános értelmezés: A rehabilitáció az általában használt fogalom szerint egyetemi magántanári képesítés. Az idegen szavak gyűjteménye pl. ezt az egy értelmezést adja.

A szó tehát eredeti értelmében képesítést, képessé tevést jelent. Ebből fakad az egészségügyben használt értelmezése is: a rehabilitáció az az eljárás (képességfejlesztés, eszközzel való ellátás), amelynek célja az elvesztett képességek pótlása. A rehabilitáció a megmaradt képességek fejlesztésén alapul, a rehabilitáció más eszközökkel az eredeti funkció pótlását jelenti.¹

Gyógypedagógiai értelmezés szerint a rehabilitáció a veleszületett ok, fejlődési rendellenesség vagy betegség miatt fejlődésükben megzavart és ezért a közösségi részvételben akadályozott személyekre irányul. Olyan, a társadalom által biztosított, szervezett tevékenységek és támogatások rendszere, amelyek segítségével e személyeknek a közösségi életben való részvétele javítható, kiteljesíthető. Mivel a gyógypedagógiai rehabilitációra leggyakrabban veleszületett, vagy korai gyermekkorban keletkezett ok miatt van szükség, ezt a kifejezést részesítik előnyben a rehabilitációval ellentétben.²

¹ <http://fogalomtar.eski.hu/> 2010. július 28.

²Czibere Csilla Faragóné Bircsák Márta: Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók fejlesztéséhez, Bevezető az életpálya-építési kompetenciaterület ajánlásaihoz, sul Nova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht. Budapest, 2006. Inkluzív nevelés

2. Rehabilitáció

Általános értelmezés: A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amelyre egészségükben, testi és/vagy szellemi épségükben tartósan vagy véglegesen károsodott emberek rászorulnak a társadalomba, a közösségbe történő visszailleszkedésük érdekében. Orvosi, pedagógiai, szociális és foglalkozási intézkedések koordinált, személyre szabott összessége, melynek célja, hogy a rehabilitált egyén boldog, és lehetőleg teljes értékű polgára legyen a társadalomnak.³

Gyógypedagógiai értelmezés szerint a rehabilitáció: helyreállítás, visszaállítás; tágabb értelemben minden egészségügyi, pedagógiai és mentálhigiéniai tevékenység, amely azt szolgálja, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekeket a többségi nevelési, oktatási intézményekbe, majd a többségi társadalomba minél nagyobb sikerrel tudjuk visszahelyezni. A cél a minél nagyobb önállóság elérése a szükséges, de elégséges támogatás biztosításával.

2.1 Mi jellemző az egészségügyi rehabilitációra?

Orvosi rehabilitáción értjük azt a tevékenységet, amelyet az orvostudomány saját eszközeivel (diagnosztika, terápia, prevenció, gondozás) nyújt a fogyatékos személyeknek, hogy meglévő képességeik kifejlesztésével önállóságukat részben vagy egészben visszanyerjék, és képessé váljanak a családba, munkahelyre, társadalomba való beilleszkedésre. Lényege tehát a meglévő funkciók és a teljesítőképesség pontos megítélése (állapotfelmérés), kompenzatórikus fejlesztése és tréningje.⁴

2.2 Mi jellemző a pedagógiai rehabilitációra?

Ez a fogalom mindazon intézkedések összességét jelenti, melyek az oktatás, képzés, nevelés segítségével az egyén megmaradt képességeinek jobb kihasználását teszi lehetővé. Célja a társadalomba való be- (gyermek esetén) illetve visszailleszkedését (felnőtteknél).

1. feladat

Gyűjtse össze azokat a tudományterületeket, amelyek habilitációval, rehabilitációval foglalkoznak! Gondoljon olyan tudományágakra is, amelyek a fenti fogalommagyarázatban nem szerepelnek, de Ön szerint részt vesznek a fenti tevékenységek sikerének segítésében!

Kérem, a feladatot a lenti mezőben oldja meg!

³ A WHO szerinti általános és hivatalos definíció 1980-óta

⁴<http://www.rehab-kollegium.com/> 2010. július 28.

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

1. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

A nevelési, oktatási intézményekben a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók számára a közoktatási törvény előírja:

" A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges gondozás keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították... A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül."⁵ A sajátos nevelési igényt a szakértői és rehabilitációs bizottságok szakértői véleményükben állapítják meg.

A törvény 52§ 6. bekezdése alapján:

"A tanuló annyi egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozáson vesz részt, amennyi a sajátos nevelési igényéből eredő hátránya csökkentéséhez szükséges." Ezzel ellentmond az, hogy ugyanebben a paragrafusban a törvény meghatározza az e célra felhasználható időkeretet is.

3. feladat

A közoktatási törvény 52. paragrafusából gyűjtse ki, mely fogyatékosági típusú csoportnak mennyi rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozást kell biztosítani! Kérem, a választ a kijelölt felületre írja!

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

⁵ 1993. évi LXXIX. Törvény a közoktatásról 30.§ (1) és (2)

2. KORAI FEJLESZTÉS

A korai fejlesztés megvalósítása néhány korai fejlesztő központban valamint

- otthoni ellátás,
- bölcsődei gondozás,
- fogyatékosok ápoló, gondozó otthonában nyújtott gondozás,
- gyermekotthonban nyújtott gondozás,
- gyógypedagógiai tanácsadás,
- konduktív pedagógiai ellátás keretében valósulhat meg.

A terület szabályozása a pedagógiai szakszolgálatokról szóló rendeletben található.⁶

3. HABILITÁCIÓ ÉS REHABILITÁCIÓ AZ ÓVODAI NEVELÉS SZORÁN



1. ábra. Az óvodai rehabilitáció során a gyermek tipikus tevékenységformáját, a játékot alkalmazzuk leginkább⁷

Az óvodáskorú gyermekek rehabilitációs és fejlesztési ellátásának pontosabb szabályozása a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelveiben⁸ található.

⁶ 4/2010. (I. 19.) OKM rendelet. a pedagógiai szakszolgálatokról

⁷

<http://tacticsport.addel.hu/products.php?prcategory=32027&count=1&PHPSESSID=10b1f1e6b5a3e3df3d9bddfa787fcd2> (2010. augusztus 2.)

⁸ 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról

A rehabilitációs, rehabilitációs ellátás elvei

A gyermekek rehabilitációs, rehabilitációs célú fejlesztésének az alapja a szakértői bizottság szakvéleménye. Az óvodai nevelőmunka során figyelemmel kell lenni arra, hogy:

- a sérült kisgyermek harmonikus személyiségfejlődését az elfogadó, az eredményeket értékelő környezet segíti;
- a gyermek iránti elvárás fogyatékoságának jellege, súlyosságának mértéke határozza meg;
- terhelhetőségét biológiai állapota, esetleges társuló fogyatékosága, személyiségjegyei befolyásolják.

Az egészségügyi és pedagógiai rehabilitációs, rehabilitációs tevékenység olyan teammunkában kialakított és szervezett nevelési folyamatban valósul meg, mely az egyes gyermekek vagy gyermekcsoport igényeitől függő eljárások (időkeret, eszközök, módszerek, terápiák) alkalmazását teszi szükségessé.

A sajátos nevelési igény a szokásos tartalmi és eljárásbeli differenciálástól eltérő, nagyobb mértékű differenciálást, speciális eljárások alkalmazását, illetve kiegészítő fejlesztő, korrekciós, rehabilitációs, rehabilitációs, valamint terápiás célú pedagógiai eljárások alkalmazását teszi szükségessé.

A rehabilitációs, rehabilitációs egyéni és/vagy csoportos fejlesztés gyógypedagógusi kompetencia. Az egyéni fejlesztési terv elkészítéséhez a gyermek fogyatékoságának típusához igazodó szakképzettséggel rendelkező gyógypedagógiai tanár, terapeuta közreműködése szükséges.

A rehabilitációs, rehabilitációs terápiaik céljai

- A testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- és egyéb fogyatékoságból, az autizmusból fakadó hiányzó vagy sérült funkciók helyreállítása, újak kialakítása.
- A meglévő ép funkciók bevonása a hiányok pótlása érdekében.
- A különféle funkciók egyensúlyának kialakítása.
- A szükséges speciális eszközök elfogadtatása és használatuk megtanítása.
- Az egyéni sikereket segítő tulajdonságok, funkciók fejlesztése.

A fejlesztés rövidtávú céljait minden esetben a fejleszthetőséget megfogalmazó gyógypedagógiai-orvosi-pszichológiai komplex vizsgálat diagnózisára, javaslataira kell építeni. Folyamatosan szükség van a fejlődés felülvizsgálatára, sikerek esetén a következő fejlődési zóna meghatározására, kudarc esetén más terápiás lehetőség keresésére.

A rehabilitációs, rehabilitációs terápia eljárásai

Az alkalmazott eljárásokat meghatározó tényezők:

- A fogyatékos típusa, súlyossága.
- A fogyatékos kialakulásának, diagnosztizálásának és a speciális ellátás megkezdésének ideje.
- A gyermek
 - életkora, pszichés és egészségi állapota, rehabilitációs műtétei,
 - képességei, kialakult készségei,
 - kognitív funkciói, meglévő ismeretei.

Mindezek alapján a fejlesztési eljárások magukba foglalják a vizuális, akusztikus, taktilis mozgásos észlelés folyamatait, a motoros képességek, a beszéd- és nyelvi készségek fejlesztését. Az egyes fogyatékos típusok függvényében más-más terület kap nagyobb hangsúlyt.

Az alkalmazott eljárások lehetnek:

- szakmódszertani alapon felépülő terápia (TSMT, AYRES, Sindelar...),
- teljesen egyedi, sérüléscifikus terápia egyéni fejlesztési tervek szerint,
- az egyéni szükségletekhez igazodóan speciális segédeszközök használata; a segédeszközök elfogadtatása, azok következetes használatára és megóvására nevelés;
- a kompenzációs lehetőségek körének bővítése a nem vagy kevésbé sérült funkciók differenciáltabb működésének tudatos fejlesztésével.

Halmozott fogyatékos esetén az adott gyermeknél, gyermekcsoportnál megállapított fogyatékosok mindegyikére tekintettel kell lenni.

4. HABILITÁCIÓS ÉS REHABILITÁCIÓS FOGLALKOZÁSOK AZ ISKOLAI NEVELÉS, OKTATÁS SORÁN⁹



2. ábra. Az iskolai rehabilitációs és rehabilitációs foglalkozásokon elsősorban a sérülésből adódó hátrányok csökkentése a cél, másodsorban a szükséges ismeretek elsajátításának speciális eljárásaira kell megtanítanunk a tanulót¹⁰

A rehabilitációs, rehabilitációs ellátás elvei

A sajátos nevelési igényű tanulók nevelésében, oktatásában részt vevő közoktatási intézmények egész nevelési-oktatási rendszerét átfogó, hosszú távú rehabilitációs, rehabilitációs célok és feladatok határozzák meg, melyeket az intézmény dokumentumai tartalmaznak.

A rehabilitációs, rehabilitációs tevékenység olyan szakmaközi együttműködésben kialakított és szervezett nyitott tanítási-tanulási folyamatban valósul meg, mely az egyes tanulók vagy tanulócsoportok igényeitől függő eljárások, időkeret, eszközök, módszerek, terápiák alkalmazását teszi szükségessé.

A rehabilitációs, rehabilitációs terápiák céljai

- A testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- és egyéb fogyatékból, az autizmusból fakadó hiányzó vagy sérült funkciók helyreállítása, újak kialakítása.
- A meglévő ép funkciók bevonása a hiányok pótlása érdekében.

⁹ 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról

¹⁰

http://www.babaszoba.hu/articles/Latasserult_gyermek_a_csaladban?aid=20081120184131
(2010. augusztus 2.)

- A különféle funkciók egyensúlyának kialakítása.
- A szükséges speciális eszközök elfogadtatása és használatuk megtanítása.
- Egyéni sikerek, az önbizalom fejlesztésével az önálló életvitel alakítása.

A rehabilitációs, rehabilitációs terápia eljárási

Az alkalmazott eljárásokat meghatározó tényezők:

- A fogyatékoság típusa, súlyossága.
- A fogyatékoság kialakulásának ideje.
- A sajátos nevelési igényű tanuló személyisége
- Életkora, pszichés és egészségi állapota, rehabilitációs műtétei.
- Képességei, kialakult vagy hiányzó készségei.
- Kognitív funkciói, meglévő ismeretei.
- A tanuló életkori sajátosságainak fogyatékoság által okozott részleges vagy teljes körű módosulása
- Az iskolai tanuláshoz szükséges képességek részleges vagy teljes kiesése, fejletlensége, lassúbb ütemű és az átlagtól eltérő szintű fejleszthetősége.



3. ábra. A művészet és kézműves terápia hatékony örömforrások is¹¹

Különleges szakértelmet igénylő terápia

Ma már a rehabilitációval foglalkozó tudományok művelői a legkülönfélébb terápiaikat alkalmazzák sérült embertársaink megsegítésére.

¹¹ <http://indafoto.hu/bbm/image/1557529-cc1bd74a/details/1/user> (2010. augusztus 2.)

Ilyenek pl. az állatasszisztált terápia (kutyaterápia, lóterápia, delfinterápia, stb.), a vízi terápia, vagy pl. a különféle bonyolult elektronikus segédeszközök használatát elősegítő tréningek.

Egyre gyakoribb, hogy speciális tréning során munkakutya segítségével súlyos sérültek is képesekké válnak önálló életvezetésre.

Ezeknek a terápiaknak az alkalmazásához természetesen speciális végzettségre van szükség, de a gyógypedagógus szakértelme itt is jelen kell, hogy legyen!



4. ábra. A segédeszköz is, az állati segítő is az életminőség javítását szolgálja¹²

A szakirányú végzettséggel rendelkező gyógypedagógiai tanár/terapeuta kompetenciája: a rehabilitációs, rehabilitációs egyéni és kiscsoportos fejlesztés, a gyógypedagógiai asszisztens feladata a közreműködés a fejlesztésben, vagy önálló fejlesztési, eszközhasználati feladatok elvégzése a gyógypedagógus, terapeuta vagy a fejlesztő teammel való konzultáció alapján.

¹²

http://img1.indafoto.hu/10/5/23455_ea61f198cb02bcd84c3265b86d7cd5c0/1220435_cabf7de0457874738cb057157f62ad54_m.jpg (2010. július 30.)

Kiegészítő anyag

Rehabilitációs feladatok a fiatalok és felnőttek gondozásának területén:

- *A fogyatékossgal élőket képessé tenni arra, hogy elérjék és fenntartsák optimális fizikai, érzékszervi, értelmi, pszichiátriai illetve társadalmi funkciószintjüket, pl. ellátni őket azokkal az eszközökkel, amelyekkel magasabb fokú függetlenséget érhetnek el.*
- *Intézkedések bizonyos funkciók biztosítására vagy helyreállítására, illetve egy bizonyos funkció elvesztésének vagy hiányának, vagy bizonyos funkciókban korlátozottságának kompenzálására.*
- *Foglalkozási rehabilitációs feladat a munkavállalásra szociálpszichológiailag felkészíteni a segített személyeket, segíteni a munkalehetőségek megtalálásában, a munkába járásban, az életszervezésben.*
- *A környezet, adott esetben a lakóhely, munkahely adaptációjának segítése a fogyatékkal élők szükségletei alapján.*



5. ábra. A sikeres rehabilitáció, rehabilitáció bármely sérülés esetén és bármely korban csak fegyelmezett team munka eredményeként jön létre¹³

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

A fejezet tartalmának áttekintése céljából olvassa el az egész fejezetet. A következő olvasáskor javasolt a hivatkozott jogszabályok eredeti szövegének elolvasása és a feladatok elkészítése.

A szakmai információk olvasásakor kösse az ismereteket a gyakorlatban megismert fogyatékossgal élő gyermekek/személyek sajátosságaihoz, vagy a látott foglalkozások elemeihez: így könnyebben rögzülnek a szakmai tartalmak és könnyebben szerezhető elmélyült tudás, amely gyorsabban előhívható.

A szakmai információkban csak a rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások közös elveit közöltük, amelyeket bármely fogyatékossgai típusú intézménybe kerül, ki kell egészítenie az adott típusra és életkorra szóló ismeretekkel.

Ezeket az önellenőrző feladatok során fogja összegyűjteni. Szüksége lesz a 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról c' jogszabályra, amelyet ajánlunk kinyomtatni, mert munkája során – a gyógypedagógussal és/vagy a fejlesztő teammal való konzultáción kívül – ez lesz az irányadó dokumentum.

Konkrét terápiákról tájékozódhat az Interneten pl.:

- a Korai Fejlesztő Központ honlapján:
<http://www.koraifejlesztzo.hu/index.php?ln=hu&p=more&id=2&m=8>
- az Almafa Gyerekház honlapján
http://www.almafagyerekhaz.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=93&Itemid=75
- a gyógypedagógia.lapon:
http://gyogypedagogia.lap.hu/terapias_modszerek/19599457

Ha önnek megtetszik valamelyik terápia, bizonyára talál hospitálási lehetőséget a gyakorlati megismerés érdekében. Szem előtt kell azonban tartania, hogy a legtöbb terápiát csak tanfolyami végzettséggel lehet folytatni!

Mindig konzultáljon a gyógypedagógussal, terapeutaival vagy fejlesztő teammal, mielőtt a fogyatékkal élő gyermek/személy életébe, gondozásába, fejlesztésébe változást vezetne be!

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

Mint ahogy azt a Tanulásirányítóban olvasta, a feladatok megoldásához szüksége lesz a 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról c' jogszabályra.

1. feladat

Mi tekinthető sikerkritériumnak a többségi óvodában nevelkedő fogyatékkal élő kisgyermek esetén? Válaszát kérem az alábbi üres helyre írja be!

2. feladat

Mi a kiemelt feladat a testi fogyatékos (mozgáskorlátozott és halmozottan sérült mozgáskorlátozott) gyermek óvodai nevelése során?

3. feladat

Mire kell különös hangsúlyt fektetni a látássérült kisgyermek rehabilitációja során? Kérem, írja a következő üres helyre!

4. feladat

Milyen speciális tudásra lehet Önnek szüksége, ha hallássérült gyermekekkel foglalkozik? Kérem, válaszát írja a kijelölt helyre!

5. feladat

Indokolt-e speciális óvodai csoport létrehozása enyhe értelmi fogyatékos kisgyermek számára? Kérem, válaszát a lenti üres helyre írja!

6. feladat

Mire kell különös gondot fordítani a középsúlyosan értelmi fogyatékos kisgyermek fejlesztése során? Kérem, írja válaszát a lenti üres helyre!

7. feladat

Mivel segíthetjük leginkább a beszéd fogyatékos/súlyos, akadályozott beszédfejlődésű gyermek iskolai kudarcainak elkerülését? Kérem, válaszát írja a kijelölt helyre!

8. feladat

Sorolja fel a jó értelmi képességekkel rendelkező, jól beszélő autisztikus kisgyermekek fejlesztésének elsődleges feladatait! Kérem, válaszait írja a kijelölt helyre!

9. feladat

A diákotthonban mely foglalkozások szervezésének van kiemelt szerepe? Kérem, válaszát írja a kijelölt helyre!

tanuló nem tudná iskolai munkáját kézírással végezni;

- speciális felkészítés az önkiszolgálásra, az önálló életvezetésre;
- az önkiszolgálást, az iskolai munkát segítő és a fejlesztést szolgáló sérülésspecifikus egyedi eszközök biztosítása;
- a nyelvoktatás megvalósítása úgy, hogy az segítse a gyermek más anyanyelvű emberekkel történő kommunikációját és a média segítségével biztosítsa a számára elérhetetlen élményeket;
- a gyógyászati segédeszközök és az orvosi, egészségügyi háttér biztosítása;
- alapos szakmaismereten és önismereten alapuló pályaorientáció;
- a mozgáskorlátozottak jogi lehetőségeinek és érdekvédelmi ismereteinek (szövetség, egyesületek, klubok, alapítványok stb.) ismerete.

2. A pedagógiai és egészségügyi célú (re)habilitáció céljai és feladatai a kötelező oktatás teljes vertikumában azonos súllyal jelentkeznek, azaz a nevelés-oktatás teljes folyamatába be kell épülniük. Az egyéni igények szerint külön rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások szervezése is szükségszerű, melyek a döntően individuális jelleg miatt egyéni vagy kiscsoportos foglalkoztatási formában valósíthatók meg.

A (re)habilitáció főbb területei:

- a) az ép érzékszervek működésének intenzív fejlesztése;
- b) a meglévő látás megőrzése, fejlesztése – látásnevelés –, optikai segédeszközök használata;
- c) beszédhiba-javítás;
- d) intenzív mozgásfejlesztés
 - tapintás, finommozgás, a kézügyesség fejlesztése, a Braille-írás, -olvasás technikájának gyorsítása,
 - a testkultúra kialakítása, a testtartási hibák javítása (pl. fejlógátás, túlmozgások korrigálása) súlyosabb eseteknél gyógytornász, szomatopedagógus bevonásával,
- e) életviteli technikák
 - a közlekedést, tájékozódást segítő ismeretek konkrét élethelyzetekben történő elsajátítása, alkalmazása (mozgástrener segítségével a fehér bot technikájának elsajátítása); környezetkialakítás,
 - mindennapi tevékenységek (étkezés, varrás stb.),
 - a speciális tan- és segédeszközök használatának gyakoroltatása;
- f) a személyiségzavarok megelőzése, ha szükséges, pszichológus segítségével (helyes önértékelés, önfogadás, alkalmazkodási képesség fejlesztése, megfelelő társas kapcsolatok kialakítása);
- g) a leendő munkahelyen és hivatalos helyeken követendő helyes viselkedéskultúra kialakítása.

3. A pedagógiai és egészségügyi célú (re)habilitáció céljai és feladatai a kötelező oktatás teljes vertikumában azonos súllyal jelentkeznek, azaz a nevelés-oktatás teljes folyamatába be kell épülniük. Mindamellet az egyéni igények szerint külön rehabilitációs, rehabilitációs foglalkozások szervezése is szükségszerű, melyek a döntően individuális jelleg miatt egyéni vagy kiscsoportos foglalkoztatási formában valósíthatók meg. A gyengénlátó,

aliglátó tanulók (re)habilitációs célú fejlesztő foglalkozásai általában a következő területeket érintik:

- látásnevelés (a látási funkciók fejlesztése, optikai segédeszközök használata),
- mozgáskorrekció (finommozgás, nagymozgás),
- az olvasási készség fejlesztése,
- tájékozódásra nevelés (tájékozódás vizuális támpontok alapján, tájékozódás hosszú fehér bottal, közlekedési önállóság),
- tapintó írás-olvasás aliglátó vagy progrediáló szembetegségű tanulók esetében (Braille-írás, -olvasás),
- személyiségkorrekció,
- diszlexia, dysgraphia, diszkalkulia,
- logopédiai ellátás,
- gyógytestnevelés,
- a speciális optikai segédeszközök használata,
- mindennapos tevékenységek (étkezés, varrás stb.).

4. A feladat jellegéből adódóan a pedagógiai és egészségügyi rehabilitáció döntően individuális jellegű, ezért egyéni vagy kiscsoportos keretben valósul meg.

- Az egészségügyi célú rehabilitáció a hallássérült tanulók esetében elsősorban a folyamatos otológiai és audiológiai ellátásra irányul, melyet számukra iskolai keretekben, illetve szervezésben szükséges biztosítani.
- A súlyosan hallássérült tanulóknál az információk szerzésében nagy szerepet játszik a vizuális csatorna, ezért a látás védelme, a szemészeti ellátás és a fülészeti gondozás kiemelt fontosságú.
- Különösen a hallásukat a hangos beszéd kialakulása után elvesztett tanulók esetében – az eredményes iskolai oktatás szempontjából – kiemelten fontos a mentálhigiénés gondozás, a pszichológiai ellátás.
- A hallás hiánya és annak súlyos következményei döntő befolyással bírnak nem csak a fogalmi gondolkodás fejlődésére, hanem a lelki élet, a személyiség fejlődésének egészére is. Ezért alapvető pedagógiai fejlesztési cél a lehetőség szerinti legkorábbi időponttól kezdett szakszerű hallásnevelés (a meglévő hallásmaradvány aktivizálására alapozva), a modern technikai lehetőségek felhasználásával.
- A siket tanuló nyelvi kommunikációjának egyik összetevője a szájról olvasás, amely a Magyar nyelv és irodalom műveltségi területen mint hangsúlyos, egyéni differenciált rehabilitációs feladat is megjelenik.
- A nyelvi kommunikáció kiépítésének sajátos eszközeként használható az ujj-ábécé, mint a betűk ujj-jelekkel történő vizuális megjelenítése, valamint a nehezített artikulációt segítő jelrendszer. Döntően – az óvodai fejlesztésre alapozva – az alsóbb évfolyamokon jelenik meg, mint a nyelvi kommunikáció kiépítését támogató sajátos eszköz. A további évfolyamokon is segíti az akadályozott artikulációt a vizuális megjelenítéssel. Különösen nehezített körülmények között az információ értéséhez és közléséhez nyújt segítséget.
- Főként a rehabilitációs célú foglalkozások között jelenik meg a gépirás tanítása az írásos kommunikáció és az informatikai eszközök használatának elősegítése érdekében.
- A helyes ejtés kialakítása és gondozása a legkorábbi életkortól az iskoláztatás teljes ideje alatt szurpedagógiai

módszerekkel történik.

- Az egyéni anyanyelvi nevelés a rehabilitációs, illetve a rehabilitációs célú órakeretben kerül megvalósításra, kiemelten az iskolai fejlesztés első szakaszában. Tartalma: a siket tanulók komplex anyanyelvi képességeinek, készségeinek egyéni, differenciált fejlesztése az eltérő kommunikációs adottságok figyelembevételével, különös tekintettel a helyes ejtésre. Szoros egységben áll a Magyar nyelv és irodalom műveltségi terület követelményeivel.
- A beszéd-, nyelvtanulási (diszfáziás) és egyéb tanulási zavar tüneteit mutató tanulók komplex korrekciója az iskoláztatás végéig szükséges.
- A hallás-ritmusmozgás nevelés összehangolt fejlesztő tartalma közvetlenül szolgálja a hallássérülés és következményeinek korrekcióját. A rehabilitációs órakeretben történő megjelenítésén kívül része valamennyi nyelvi fejlesztést is megvalósító tantárgynak.
- A speciális intézmények integrációs nevelést segítő, gondozó tevékenységének keretében egyrészt az iskolai életre való felkészítés, másrészt a hallókkal folyó kommunikáció, továbbá az egyéni integrációt, a középiskolában integrált keretek közötti továbbtanulásra történő felkészítést támogató gyógypedagógiai közreműködés feladatai jelennek meg.

5. A pedagógiai és egészségügyi célú rehabilitációs foglalkozások a gyermek állapotához igazodóan egyéni vagy kiscsoportos formában szervezhetők.

- tanulók esetében az egészségügyi célú rehabilitáció elsősorban a folyamatos otológiai és audiológiai ellátásra irányul, melyet számukra iskolai keretekben szükséges biztosítani. A nagyothalló tanuló fokozottabban támaszkodik a látására, ezért annak védelme a fülészeti ellátással azonos fontosságú.
- tanulóknál – különösen a hangos beszéd kialakulása után bekövetkezett halláscsökkenés esetén – kiemelten fontos a mentálhigiénés gondozás, a pszichológiai ellátás.
- A nyelvi kommunikáció döntő befolyással bír nem csak a fogalmi gondolkodás fejlődésére, hanem a lelki élet egészére is. Ezért alapvető pedagógiai fejlesztési cél a lehetőség szerinti legkorábbi időponttól kezdett szakszerű szurdologopédiai ellátás.
- Speciális intézményi oktatás esetén az integrált iskolai és iskolán kívüli életre történő felkészítés biztosítása is feladat.
- A beszéd-, nyelvtanulási (diszfáziás) és egyéb tanulási zavar tüneteit mutató tanulók korrekciója az iskoláztatás végéig szükséges. A számukra alkalmazott követelmények egyéni képességeik függvényében módosulnak.
- Az „Integrációs gyakorlat” célja a kezdő évfolyamokban a halló gyermekekkel való érintkezés, kapcsolattartás megkezdése, beépítése a hallássérült gyermekek életébe, a későbbiekben a középső évfolyamokon a többségi iskolában nevelkedő gyermekekkel, gyermekcsoportokkal való növekvő gyakoriságú együttlét, együtt-tanulás, együtt-sportolás stb., az utolsó két évfolyamon pedig a pályairányítás, a pályaválasztás, az ezzel kapcsolatos elméleti és gyakorlati ismeretek, tevékenység végzése.

6. A gyógypedagógiai nevelés egészét átható rehabilitációs, rehabilitációs nevelés célja az értelmi fogyatékos fiatalok szocializációja, eredményes társadalmi integrációja. A fogyatékoságból eredő hátrányok csökkentését segítő programok az iskola helyi tantervének részeként működnek. Megjelenhetnek tréning formájában, tantárgyi témaként, egy-egy terület önálló fejlesztési programjaként, beépülhetnek a tanítási órán kívüli (vagy diákotthoni) programokba.

A gyógypedagógus, a terapeuta – esetenként más szakember véleményének figyelembevételével – készíti el a fejlesztő programot, amely a tanuló különleges gondozási igényére épül, és egyedi tulajdonságainak fokozatos

kibontakozását szolgálja.

A fejlesztés a tanítás–tanulás folyamatában megmutatkozó fejletlen vagy sérült funkciók korrigálására, kompenzálására, az eszköztudás fejlesztésére, a felzárkóztatásra, a tanulási technikák elsajátítására, a szociális képességek fejlesztésére, az önálló életvezetésre irányul, és a programokon, tréningeken keresztül valósul meg.

A rehabilitációs, rehabilitációs tevékenység lényeges eleme a folyamatos vagy szakaszos pedagógiai diagnosztizálás. Szolgálja a korrigáló, kompenzáló tartalmak, eljárások, terápiás eszközök tervezését, megelőzheti a további – másodlagos – tünetek megjelenését. A rehabilitációs, rehabilitációs tevékenység során a fejlesztő programok készítésekor és elemzésekor elsődlegesen azt kell figyelembe venni, hogy a gyógypedagógiai nevelés, a terápiás eljárás és eszközrendszer miként tud vagy tudott hozzájárulni a pszichikai, a fiziológiai funkciók zavarának korrigálásához, kompenzálásához, a funkcionális képességek csökkenéséből, a funkciók fejletlenségéből eredő zavarok kezeléséhez, a szociális szféra akadályozottságából származó hátrányok csökkentéséhez.

7. A pedagógiai és egészségügyi célú rehabilitáció, rehabilitáció célja, hogy az iskolai fejlesztés során jelentősen csökkentse a fogyatékból eredő szomatikus és pszichés hátrányokat, elősegítse a szociális érést. Az egyéni fejlesztéshez szükséges tartalmak, eszközök, módszerek megtalálásának, az egyéni fejlesztési program kidolgozásának alapja a pedagógiai diagnózis.

A rehabilitációs célú foglalkozások célja – a meglévő képességelőnyökre építve – az eredményes személyiségfejlesztés, a képességek, készségek terápiás fejlesztése.

Kiemelten:

- az érzékelés, észlelés, figyelem, emlékezet, koncentráció, grafomotoros ügyesség, tájékozódás, gondolkodás, vizuomotoros koordináció fejlesztése,
- a bazális stimuláció, a logopédia, a szociális és kommunikációs tevékenységek segítése,
- a művészeti foglalkozások során a dráma, a zene, a tánc, az ábrázolás személyiségfejlesztő hatásának érvényesítése,
- a mozgásállapot javítása, sporttevékenység.

8. A pedagógiai rehabilitáció ajánlott tevékenységformái

- egyéni és csoportos terápia.
- Szenzoros integrációs tréningek és terápiák.
- Kommunikációs tréningek.
- Bábterápia.
- Drámaterápiás foglalkozások.

Az egészségügyi rehabilitáció formái

- Foniátriai vizsgálat és ellátás.
- Gyermek–neurológiai vizsgálat és ellátás.

- Pszichológiai vizsgálat, pszichoterápia.
- Gyógyúszás.
- Gyógytorna.
- Relaxációs tréningek.

9. Céljai és feladatai a kötelező oktatás, fejlesztés minden szakaszában folyamatosan jelen vannak, és elsősorban egyéni, kisebb részben kiscsoportos formában valósíthatók meg.

Módszertanilag az-specifikus módszerek és eszközök alkalmazása mellett kognitív és viselkedésterápia, intenzív gyógypedagógiai fejlesztés, gyógytestnevelés alkalmazása szükséges.

Tartalmilag a hiányzó készségek, a másodlagos fejlődési elmaradás, a másodlagos viselkedésproblémák és tünetek speciális módszerekkel való rehabilitációs és rehabilitációs célú kezelését soroljuk ide, a következő területeken:

- elemi szociális-kommunikációs készségek,
- viselkedésproblémák (dührohamok, auto- és heteroagresszió, sztereotip viselkedések stb.),
- figyelem, utánzás, gondolkodási készségek, énkép, önismeret stb.,
- érzékszervek és testhasználat, nagy- és finommozgások, testtartás, izomhypotonia korrigálása,
- elmaradt pszichoszomatikus elemi funkciók,
- önkiszolgálás, önellátás,
- saját speciális segédeszközeinek mindennapi helyzetekben való rutinszerű használata,
- lakókörnyezetben való közlekedés, tájékozódás, élethelyzetek begyakorlása,
- szociális tapasztalatszerzés, társas kapcsolatok formáinak kialakítása,
- iskolában, munkahelyen munkavállalóként, illetve hivatalos helyen való viselkedés szabályainak elsajátítása,
- a halmozottan fogyatékos autisztikus tanulók speciális ellátása.

10. Az egészségügyi célú rehabilitáció elsősorban a pszichés fejlődési zavar jellegének, tüneteinek kivizsgálásakor megállapított diagnózisnak megfelelő szakorvosi ellátást, annak folyamatosságát, kontrollját, valamint a pedagógiai rehabilitációt segítő egészségügyi terápiákat foglalja magába.

Ebből a szempontból fontos a gyermekneurológiai, a fülészeti, valamint a szemészeti vizsgálat, szükség esetén az érzékszervi gyógyítás.

A gyógypedagógiai tanár/terapeuta által vezetett pedagógiai rehabilitáció a funkcionális képességfejlesztő programok külön alkalmazásával, a fejlesztések során tanultak elmélyítésével szolgálja az eredményes iskolai előmenetelt.

13. feladat

Készítsen magának **Saját forrásgyűjteményt!** Jegyezze le a hasznos weblapokat, könyveket, cikkeket!

The form consists of a large rectangular area with horizontal lines for writing. A large, diagonal watermark reading "MUNKANYAG" is overlaid across the entire area. The watermark is in a light gray color and is oriented from the bottom-left to the top-right.

MEGOLDÁSOK

Gyakorló feladatok

1. feladat

Pl.: agykutatók, bio-fiziológusok, neuro-pszichológusok, az informatika, robotika tudósai, idegsebészek, magatartáskutatók, gyógytornászok,....

2. feladat

Pszichiáter, neurológus, gyermekgyógyász, foglalkozási rehabilitációs szakember, szociális munkás, gyógytornász, klinikai pszichológus, fejlesztő pedagógus, logopédus, drámapedagógus, zeneterapeuta, gyógypedagógus, óvoda pedagógus, tanító, tanár....

Önellenőrző feladatok

1. feladat

Sikerkritériumnak a gyermekek beilleszkedése, fejlődése, az együtt haladás lehetősége tekinthető, melynek eredményes megvalósítását az alábbiak szolgálják:

Az együttnevelés megvalósításában érvényesül a rehabilitációs szemlélet és a sérülésspecifikus módszertani eljárások alkalmazása. A módszerek, módszerkombinációk megválasztásában a „sérülésspecifikusság” alkalmazkodást jelent a sajátos nevelési igény típusához, az eltérő mértékéhez, az egyéni fejlődési sajátosságokhoz.

2. feladat

A testi fogyatékos (mozgáskorlátozott és halmozottan sérült mozgáskorlátozott) gyermek óvodai nevelése során kiemelt feladat a speciális, egyénre szabott eszközök használatának kipróbálása, megtanítása, s ezek segítségével a tágabb és szűkebb környezet minél sokrétűbb megismertetése, és ily módon az életkornak megfelelő tapasztalatok megszerettetése, a megtanult mozgás alkalmaztatása.

3. feladat

Kiemelt hangsúlyt kap az önkiszolgálás megtanítása, a tárgyak és helyük megismertetése, a rendszeretet, a higiénié, különösen a szem és a kéz tisztán tartása, a látássérült gyermek fizikai terhelhetőségének korlátai, különös tekintettel az adott szembetegségre.

4. feladat

Kívánatos, hogy a segítők is oly mértékben legyenek jártasak a jelnyelv használatában, hogy azt, valamint az ujj-abc-t szükség esetén fel tudják használni a gyermekekkel való kommunikációban és a hallássérült szülőkkel való érintkezésben.

5. feladat

Külön óvodai csoport létesítése kizárólag az 5. életévét betöltött – óvodai nevelésre kötelezett – és a komplex – gyógypedagógiai, pedagógiai, pszichológiai és orvosi – vizsgálat diagnózisa alapján egyértelműen az enyhe értelmi fogyatékos övezetbe sorolt gyermekek számára abban az esetben lehet szakmailag indokolt, ha az iskolába lépéshez szükséges fejlettséget a gyermek vélhetően csak a speciális nevelés keretében biztosított, intenzív gyógypedagógiai fejlesztés mellett éri el.

6. feladat

- az alapmozgások kialakítására, fejlesztésére,
- a minimális kontaktus, kooperációs készség, a nonverbális és verbális kommunikáció fejlesztésére,
- a beszédindításra, a beszédmegértés fejlesztésére, az aktív szókincs bővítésére,
- az alapvető önkiszolgálási szokások kialakítására,
- az adekvát játékhasználat elsajátítására, a kognitív funkciók fejlesztésére.

7. feladat

Az óvodai nevelés során az anyanyelvi nevelés, a mozgás, a kommunikáció, illetve a vizuomotoros koordinációs készség fejlesztése, a speciális terápiák alkalmazása (diszlexia-prevenció, grafomotoros fejlesztés stb.) segít az iskolába lépéshez szükséges fejlettség elérésében.

8. feladat

A jó értelmi képességekkel rendelkező, jól beszélő autisztikus kisgyermek számára is a kommunikációs, szociális és kognitív rehabilitációs terápia az óvodai nevelés elsődleges feladata.

9. feladat

A diákotthoni foglalkozások szervezésekor kiemelt szerepet kap:

- a szocializációt segítő képességek (együttműködés, alkalmazkodás, normakövetés, önállóság, önellátás, önkifejezés, pozitív önértékelés) fejlesztése,
- az egyéni tanulási és ismeretszerzési technikák megtanulása, alkalmazása,

A HABILITÁCIÓS, REHABILITÁCIÓS TERÁPIÁK ELVEI, CÉLJAI ÉS ELJÁRÁSAI

- az egészséges életmódra nevelés – a tanuló speciális igényeihez igazítva az egészség megőrzéséhez szükséges technikák, képességek megszerzése, megőrzése,
- a környezeti nevelés, az egyéni igények alapján a saját környezet megfelelő kialakítása,
- a szabadidős program, önkiszolgálás, munka, tehetséggondozás, felzárkóztatás, társas kapcsolatok, közösségi tevékenységek alkalmazása, amelyek a tanuló eredményes társadalmi beilleszkedését segítik elő.

10. feladat

A2 B4 C6 D9 E1 F3 G5 H7 I8 J10

11. feladat

A súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek pedagógiájának alapvető tételei

A tanulás és tanítás kezdeti lépéseinek a tanulók legalapvetőbb szintű – akár vegetatív, a fizikai állapotváltozás legelemibb szintjén zajló – megnyilvánulásainak értelmes közlésként való felfogása és értelmezése

- A tanuló és a gyógypedagógus közti partneri kapcsolat fokozatos kialakítása
- Következetes együttműködés,
- Kommunikációs lehetőségeik kipuhatolása, feltárása és kiaknázása
- Hétköznapi cselekvésekre alapozottság
- A tanulás része és színtere az alapszükségeik kielégítése is

12–13. feladat: egyedi, személyes gyűjtemények

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Czibere Csilla Faragóné Bircsák Márta: Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók fejlesztéséhez, Bevezető az életpálya-építési kompetenciaterület ajánlásaihoz, sulinoVa Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht. Budapest, 2006. Inkluzív nevelés

1993. évi LXXIX. Törvény a közoktatásról

4/2010. (I. 19.) OKM rendelet. a pedagógiai szakszolgálatokról

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

Források:

<http://fogalomtar.eski.hu/> 2010. július 28.

<http://www.rehab-kollegium.com/> 2010. július 28.

AJÁNLOTT IRODALOM

Szerk: Bolla Veronika Dr. Perlusz Andrea Taufer Ildikó: INKLUZÍV NEVELÉS – Habilitációs és rehabilitációs tevékenységek, Fejlesztőfoglalkozás-tervek és óravázlatok Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság Budapest, 2008.

a Korai Fejlesztő Központ honlapja <http://www.koraifejleszto.hu>

gyógypedagógia.lap: http://gyogypedagogia.lap.hu/terapias_modszerek

Magyar Fejlesztőpedagógusok és Gyógypedagógusok Nemzetközi Szakmai Egyesülete: <http://fejlesztok.hu/modszerek.html>

A(z) 1284-06 modul 022-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 140 01 0000 00 00	Gyógypedagógiai asszisztens
52 140 01 0000 00 00	Pedagógiai asszisztens

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:
20 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