

2008. február 2. szám



*Az Arany János Általános Iskola,
Speciális Szakiskola és
Egységes Gyógypedagógiai Intézmény*

módszertani lapja

SEGÉD - KEZEK



Tartalom

Beszámoló az EGYMI konferenciáról



Alapfogalmak



Viselkedésrendezés, aktivitáshabályozás, magatartásirányítás I.



Dominancia és tanulási zavar



Módszertani ötlet bemutatása a magatartás/viselkedés alakítására



Verssarok



Gyerekszám



Hírek, információk

Beszámoló az EGYMI névadó ünnepségről, szakmai konferenciáról

Iskolánk egységes gyógypedagógiai módszertani intézménnyé válása alkalmából rendeztünk szakmai konferenciát, ami 2007. november 9-én, Székesfehérváron, a Polgármesteri Hivatal nagytermében került megrendezésre.

Nagy előkészületek előzték meg ezt az eseményt. Városunk több intézménye képviseltette magát: Nevelési Tanácsadó, Napsugár, Pozsonyi, Árpád úti, Sziget úti, Ligetsori, Tolnai úti, Szivárvány, Szárazréti, Tóvárosi, Rákóczi, Püspökkertvárosi Óvodák, II. Rákóczi Ferenc Általános Iskola, Vízivárosi Általános Iskola, Munkácsy Mihály Általános Iskola, stb. Regisztráltatta magát a megyéből Csákvár, Dunaújváros, Martonvásár, Mór is.

Iskolánk igazgatónője, Bartyik Mihályné nyitotta meg a konferenciát. Tanulóink és kollégáink énekkari műsorral kedveskedtek a résztvevőknek. A módszertani intézmény gyógypedagógiai szolgáltatásairól tartott tájékoztatást, Szoboszlainé Mile Anikó, az EGYMI intézményegység vezetője. Ismertette az intézményünk feladatát, rávilágított szakembereink segítségnyújtására.

Gyógypedagógusaink óvodákban, általános iskolákban és középiskolákban nyújtanak segítséget. A gyógypedagógiai szakszolgáltatás behálózza városunk nagyon sok intézményét. Kárpátné Frank Éva, a Vízivárosi Általános Iskola igazgatónője számolt be tapasztalatairól.

Sokunk számára ismerősként fogadhattuk dr. Papp Gabriellát, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar tanárát. A szakmai együttműködésről tartott előadást, ötleteivel, tapasztalatával segítséget nyújtott valamennyi résztvevő számára.

„Jóvá válni, önmagunkra találni”, ez volt dr. Göbel Orsolya, pedagógiai szakpszichológus, egyetemi adjunktus előadásának mottója. Nagyon sok gyakorlati tanáccsal támasztotta alá mondanóját. Új megközelítési módokat tárgyalt a prezentációjában, látványos rajzokkal szemléltette az előadást. Rávilágított, hogy a képzeletnek kitüntetett szerepe van a kognitív apparátus fejlődésében, a különböző képességek kialakulásában, megerősödésében. Az érzelmeknek nagyon fontos szerepe van a mindennapokban. Feleleveníthettük, hogy a rajzokban, a viselkedésben, gyermeki történetekben, elbeszélésekben sokszor nyíltan, olykor - a felnőtt számára – rejtetten jelennek meg az üzenetek. A szakpszichológus a gyerekekkel való együttműködés fontosságát emelte ki. A konferencia végén úgy éreztük, hogy tartalmasan telt el a napunk, lelkesen és nagy kitartással indultunk a mindennapoknak.

*Sebestyénné Oroszi Ágnes
gyógypedagógus*

Alapfogalmak a gyógypedagógiai/pedagógiai gyakorlatban

Tanulási korlátozottság: a tanulási folyamat nehézségei a perceptív, motorikus kognitív motivációs, érzelmi és szociális tényezők függvényében:

1. Tanulási nehézség:
 - ép intellektus
 - nehézség az egyéni viselkedésben, tanulási szokásokban, munkához való hozzáállásban, szociális magatartásban, kultúrtechnikák elsajátításában
 - tennivaló: prevenciós programok, kompenzációs nevelés, rásegítés, óvó és biztató jellegű tanítás, metodikájában szervezett tanítási forma
 - ellátás-felelő az osztályfőnök, szülő
2. Tanulási zavar:
 - ép intellektus
 - részképesség gyengeség; a probléma a tanulási folyamat egyes területeit érinti: dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, mutizmus, hiperkinetikus vagy kóros aktivitászavar
 - tennivaló: támogató, segítő programok és tanítási órák; terápiás folyamatok (figyelemtréning, viselkedésrendezés, tanulástechnikai tréning, relaxáció)
 - felelős: osztálytanító, fejlesztőpedagógus, iskolapszichológus, gyógypedagógus, terapeuta, szülő
3. Fogyatékoság (testi, érzékszervi, beszéd)
 - ép intellektus
 - a tanulási korlátozottság a felsorolt fogyatékoságok valamelyikéből adódik
 - tennivaló: speciális gyógypedagógiai módszerek, eszközök
 - felelős: osztálytanító, gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus, iskolapszichológus, terapeuta, szülő, neurológus, szakpszichológus
4. Tanulási akadályozottság:-intellektus enyhe fokban sérült vagy az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okra visszavezethető gyengébb funkcióképességei, illetve a kedvezőtlen környezeti hatások folytán **TARTÓS, ÁTFOGÓ** tanulási nehézség, tanulási képességzavar
 - általános, több területet érintő probléma, kiterjedt, tartós, különböző problémák variációinak együttese
 - tennivalók: terápiás folyamatok – gyógypedagógiai módszerek, eszközök, támogató/segítő programok, különleges egyéni bánásmód
 - felelős: osztálytanító, gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus, iskola- és szakpszichológus, terapeuta, neurológus, pszichiáter, szociálpedagógus, szülő,

5. Értelmi akadályozottság: - értelmileg középsúlyosan sérült

Általános, több területet érintő probléma, kiterjedt, tartós, különböző problémák variációinak együttessége, mely még súlyosabb formában jelentkezik általában látható külső jelek kíséretében

- tennivalók: terápiás folyamatok – gyógypedagógiai módszerek, eszközök, támogató/segítő programok, különleges egyéni bánásmód a sérülésspecifikumnak megfelelő módon
- felelős: osztálytanító, gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus, iskola- és szakpszichológus, pszichiáter, szociálpedagógus, egészségügyi személyzet

Korrepetálásra szoruló tanuló: külső vagy belső tényezők miatt az ismeretszerzés folyamatából, a képességfejlesztés lehetőségeiből hosszabb-rövidebb időszakra kimaradt tanuló, aki a tanítás-tanulás rendszerébe csak célirányos, szakszerű segítséggel képes bekapcsolódni.

Korrepetálás: a pedagógus azon tevékenysége, amelynek elsődleges célja a hiányos, a téves, vagy fel nem dolgozott ismeretek kialakítása, a cselekvés, a tevékenység célirányos fejlesztése a tanítás-tanulás folyamatában.

Egyéni fejlesztésre szoruló tanuló: a pszichikus rendszer fejletlensége, hiányos működése, vagy egyéb külső és belső tényezők miatt a gyermek tanulási képességei nem kielégítő módon fejlődnek.

Egyéni fejlesztés:

- pedagógiai és egészségügyi rehabilitáció, amely az előző, ép állapot visszaállítására, vagy kialakítására irányul
- egészségügyi és pedagógiai célú habilitáció, amely a tanulási akadályozottság kedvező irányú befolyásolására, súlyosságának csökkentésére hivatott a gyógypedagógiai eljárások, terápiák segítségével

Felzárkóztatásra szoruló tanuló: a szociális, szociokulturális, valamint az iskolai körülményekből származó nevelési zavarok miatt teljesítménydeficitet mutat

Felzárkóztatás: olyan pedagógiai tevékenység, amely a teljesítménydeficit okainak feltárására, a tanuló fejlesztési, fejleszthetőségi perspektívájára épülő – osztályközösségen belüli kiscsoportban vagy egyéni formában – program szerinti felzárkóztatás a többségi normához.

Tanulási zavar: (leegyszerűsítve) az óvodai/iskolai teljesítéshez szükséges egy vagy több képesség hibás működése miatt egy vagy több tárgyból/területen nem tudnak megfelelni a minimumelvárásoknak

Típusai, tünetcsoportjai:

1. Komplex tanulási zavarok
2. Viselkedés, énkép, önértékelés zavarai
3. Részképességzavarok
 - 3.1. A kognitív funkciók zavara (percepció, figyelem, emlékezet, gondolkodás, beszéd)
 - 3.2. Motorikum zavarai (izomtónus, nagymozgások, cselekvés tervezése, irányítása, finommotorika)
 - 3.3. Lateralitás, dominancia
 - 3.4. Hiperaktivitás

Viselkedésrendezés; aktivitás-szabályozás és magatartásirányítás I.

1. Viselkedés: olyan tevékenységek összessége, amelyek révén egy szervezet megpróbál egy meghatározott helyzethez alkalmazkodni. A viselkedés egy motivációra adott válasz, amelynek pszichológiai, motoros élettani összetevői vannak.
2. A viselkedésemélet szerint tanulás útján alakul ki a viselkedések legtöbbször (pozitív, negatív egyaránt).

A problematikus viselkedés: tünet, melynek alap oka az elintézetlen vagy rosszul intézett konfliktus.

Jellemző konfliktus helyzetek pl.

- óra alatti beszélgetés
- felszólítás nélküli beleszólás
- többiek figyelmének elterelése
- csúnya beszéd
- akaratosság
- érzelmi indíttatású lopás
- agresszió

Feladat: az ok megtalálása – terápiás oldása – melynek eredménye a tünet rendeződése.

3. Magatartás: egy személynek a viselkedése, figyelembe véve az adott környezetet és időpontot. Magában foglalja az önkontrollt, önmagunk magatartásának, helyzetünk kontrollálásának képességét a változó környezeti feltételek között.
Magatartás szabályozásában érvényesülnek a szocializáció során kialakuló, az életvezetést meghatározó attitűdök, értékek, pszichológiai minták.

4. Magatartási zavarok a BNO szerint:

Jellemzője a visszatérő és tartós disszociális, agresszív vagy dacos magatartássémák. A viselkedés (az adott helyzetben) a kornak megfelelő szociális magatartás erős áthágásához vezethet, sokkal súlyosabb lehet, mint egy gyerekcsíny vagy serdülőkori lázadás. Elég hosszan kell tartania (6 hónapja vagy annál hosszabb ideje). Pl.: extrém mértékű harcos-ság; emberekkel, állatokkal, tárgyakkal való durva bánásmód, ismételt hazudozás, iskolakerülés, súlyos indulatkitörések, szófogadatlanúság stb.

5. Magatartászavarok felosztása tünetek alapján

- Védekezési és kitérés mechanizmusok: az iskolai munka megtagadása, hazugság, lopás...
- Agresszivitás: veszekedés, irigység, csúfolódás, dac, munkát zavaró viselkedés
- Kompenzáció: bohóckodás, felvágás, veszélyes merészség, sok evés, (édesség fogyasztás, önvigasztalás)
- Félelemmel teli visszahúzódás: a kapcsolat kerülése, szorongás, depresszió, félelem az iskolától. Ehhez szomatikus tünetek is társulhatnak, mint hányás, evési – alvási zavarok, dadogás, tic, eszméletvesztések, ekcéma.

6. Hiperkinetikus zavarok a BNO szerint:

Jellemzője a kitartás hiánya a kognitív részvételt igénylő feladatokban, a csapongásra való hajlam (egyik tevékenységből a másikba kap, anélkül, hogy az előzőt befejezné), ill. a rendezetlen, rosszul irányított, túlzott mértékű aktivitás. A hiperkinetikus gyerekek rendszerint nyughatatlanok, impulzívok, könnyen szenvednek balesetet. Gyakran kerülnek bajba függelemsértés miatt, bár a szabályokat önkéntelenül és nem tudatosan szegik meg. Felnőttekhez való attitűdjüket a szociális gátlások, a szokványos visszafogottság és mértéktartás hiánya jellemzi. A hiperkinetikus gyermekek általában népszerűtlenek társaik körében, elszigetelődhetnek, magányosakká válhatnak. Gyakori a kognitív működések zavarai, ill. szokatlanul gyakori a nyelvi és motoros képességek fejlődésének késése.

7. Hiperaktivitás:

A hiperaktivitás olyasfajta nyughatatlan, figyelemre képtelen, kiszámíthatatlan viselkedési mód, amikor a gyermek képtelen nyugton ülni, huzamosabb ideig figyelni bármire. A zavar elsősorban a nagymozgásos magatartást érinti, a gyerek állandó mozgásban van, de mozgásai nem célvezéreltek. A felfokozott mozgás, evés és alvás közben is megnyilvánul. Jellemzője még az örökös nyugtalanság, az egy helyben ülni maradás képtelensége, ami a zárt térre is jellemző. Nyitott térben kedveli a kifulladásig tartó játékot. Az oltatási intézményekben erősen zavaró tényező a testhelyzet állandó változtatása, az ülőhely gyakori, engedély nélküli elhagyása.

Tipikus tünetei:

- Sokat és hangosan beszél
- A környezet által elvárt szabályoknak (játékszabályokat is beleértve) nem tud megfelelni
- Felfokozott mozgás
- Csekély alvásszükséglet
- Elalvási problémák
- Nyugtalan alvás

Életkori sajátosságok

Óvodáskor:

Alvás, mozgás:

- keveset és nyugtalanul alszik
- mindig rohan, sose sétál
- gyakran elhagyja a helyét, nem tud ülve végighallgatni egy mesét

Nagy motoros tevékenysége:

- életkoránál jobban fejlődik, de a finommotoros koordináció elmaradást mutat
- gyakran kerül bajba

Tevékenység:

- az aktivitás célját állandóan változtatja
- feladathelyzetben kitartása csekély (mindig újabb dologgal kezd foglalkozni)
- nem tud egyedül játszani

Impulzivitás:

- kiszámíthatatlanok az érzelmi és cselekvéses megnyilvánulásai
- szélsőséges érzelmi kitörései vannak
- ok nélkül indulatkitörései vannak (vagy verekedés vagy verbális támadásban nyilvánulnak meg)

Figyelemzavar:

- a figyelem rövid idejű, könnyen elterelődik, amit elkezd, általában nem fejezi be
- gyakori a beszédfejlődés elmaradása

Általános iskolás kor:

Aktivitás:

- gyakori a céltalan rombolás
- nyugtalan, gyakran elhagyja a helyét (bebújik a pad alá, mert pánik fogja el, túl sok inger éri)
- feladattól eltérő tevékenységet végez

Társas kapcsolatok:

- gyakran minden ok nélkül nekirohan a társának
- másokat megver
- széttöri mások játékát

Kognitív típusú impulzivitás:

- csúnya, befejezetlen, hibákkal teli házi feladat
- képtelen lassan, lépésről-lépésre haladni

Viselkedésen belüli impulzivitás:

- nem gondol viselkedése következményeire
- veszélyt keres
- másokat provokál

Figyelemzavar:

- nem képes hosszabb ideig egy dologra összpontosítani, de az életkor előre haladtával ennek az ideje nő
- figyelme könnyen elterelődik
- kitartást igénylő feladatokban nem tud jól teljesíteni
- komplex ingerekre vagy feladatokra nem tud megtervezetten válaszolni

A hiperaktív gyerek a gátló funkciók sérülése miatt az őt ért külső ingerekre nem tud késleltetett választ adni, ezért azokat félreértelmezi, félreérti.

- nagy a mozgás impulzivitása
- sérül a figyelem:
 - ideje
 - mélysége
 - terjedelme

és könnyen elterelődik a figyelme.

A hiperaktív gyerek a pillanatnak él, jelenidejűség jellemzi. Állandó vándorlás jellemzi, az ingerek mindig tovább viszik.

A hiperaktív gyereknél a gátló funkciók nem elég hatékonyak, ezért az ingerek bombázzák az idegrendszert. Mindenbe belekezd, de nem tudja végigcsinálni, mert az újabb inger mindig és mindig továbbviszi. Öngyógyító mozgás, ha állandóan izeg-mozog. Ezért a terápia alapja a mozgatás. De nem mindegy, hogyan mozgatom, mert felpöröghet.

A mozgás az elemi sejtmozgást teremtsen meg, ezért ajánlják a szenzoros integrációs terápiát.

Ha nincs ilyen eszköz, akkor

- trambulín
- füles labda
- forgószék.

Ez utóbbit órán is lehet használni, de szabályt kell alkotni a használatáról.

Stratégiák a probléma megoldására:

Szabályok felállítása:

1. határozott
2. következetes
3. egyértelmű
4. kiszámítható

Határozott: a szabályok és/vagy elvárások a gyerek számára mindig azonos következményekkel járnak. Ha megszegi a szabályt, mindig megbüntetik, de mindig ugyanazon a módon.

Következetes: a szabályok nem változnak naponként.

Egyértelmű: világosan érthető mindkét fél számára.

Kiszámítható: a szabályokat a bűn elkövetése előtt és nem utána kell meghozni.

Jutalom: amit a gyerek szeret.

Büntetés: amit nem szeret.

Figyelmüket akkor tudják fenntartani, ha az ingerek változatosak, és nem túl nagy intervallumban követik egymást.

Jól szervezett környezet:

Mind térben, mind időben rendezett, de rugalmas környezetre van szükség. Legyen meghatározott helye a holmijainak, a különböző szükséges eszközöknek, a tevékenységének. Időbeosztása rendszeres legyen.

Határozott szabályok:

Kevés, de nagyon szigorú betartott szabályra van szükség.

A szabályoknak határozottnak és rendezettnak kell lenniük. Következésképpen betartott szabályrendszert kell kialakítani.

A szabályoknak kiszámíthatóknak kell lenniük, hogy a gyerek tisztán láthassa előre, milyen következményekkel kell számolnia valamely szabály megsértésekor.

Büntetés, jutalmazás:

Csak az azonnali jutalmazás és büntetés lehet hasznos. Ehhez tartozik az „egyszer mondom” szabály.

Értékelés:

Mindig a gyerek tettét, és ne a gyereket magát értékeljük. Dicséret esetén az értékelésbe foglaljuk bele, hogy mi az, amit jónak találtunk.

Ha a gyerek valamely viselkedése nemtetszésünket váltja ki, akkor

1. kerüljük el a gyerek értékelését
2. igyekezzünk a gyerekeknek konkrétan megmondani, hogy mit kellene csinálnia
3. lehetőség szerint tiltás helyett a megfelelő viselkedést hangsúlyozzuk.

Figyelem felkeltése:

Ha a gyerekekkel közölni akarunk valamit vagy utasítást adunk, érintsük meg a vállát vagy a karját, hogy a figyelmét magunkra irányítsuk. Keressük a tekintetét. Ha szükséges, ismételtessük el vele a közölteket, hogy megbizonyosodjunk róla, hogy figyelt ránk.

Megelőzés:

A hiperaktív gyerekeknek segít, ha az időt szegmentáljuk. Előre tudatjuk vele az előtte álló változásokat, feladatokat. Minél konkrétabb utasításokat adunk annál valószínűbb, hogy el tudja végezni a feladatot. Mindig pontosan tudassuk vele, hogy pontosan mit várunk el tőle. Ezt nem egyszer, hanem ha kell, minden alkalommal el kell ismételni, amikor abba a helyzetbe kerül, ráadásul a legtöbbször.

A magatartászavart mutató gyermekek a legtöbbször nevelőt, szülőt, felnőttet is kihozza a sodrából, ezért segítséget jelent, ha SZEM ELŐTT TARTJUK, HOGY AMIT A GYEREK TESZ:

- AZ A PROBLÉMÁJÁBÓL FAKAD, ÉS NEM AZÉRT CSINÁLJA, HOGY A PEDAGÓGUST MEGŐRJÍTSE!

- MINDIG A LEGENYHÉBB BÜNTETÉSSSEL KELL KEZDENI!
- TÖBBSZÖR IS ELLENŐRIZNI KELL, HOGY A GYEREK TISZTÁBAN VANE A SZABÁLYOKKAL ÉS AZ AZT KÖVETŐ BÜNTETÉEKSEL.
- A BÜNTETÉST MINDIG AZONNAL KELL ADNI ÉS KÖVETKEZETESEN, HOGY A GYEREK MEGTANULJA A VISELKEDÉST ÉS A KÖVETKEZMÉNYT ÖSSZEKAPCSOLNI.

Olvasnivaló

Dr. Silvia Franz:	A hiperaktív gyermek
Zsidi Zoltán:	Hagyjuk sorsára? (Magatartás fiatalkorban)
Vekerdy Tamás:	Magatartászavarok gyermekkorban
Paul H. Wender:	A hiperaktív gyermek serdülő és felnőtt
Czeinerné dr.Bükki Mária:	Tanulási és magatartási zavarok újszerű kezelése..
Szücs Marianna:	Esély vagy sorscsapás?
Dr.Ranschburg Jenő-Popper Péter:	Személyiségünk titkai
Dr.Ranschburg Jenő:	Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban
Pinczésné-Dr.Palásthy Ildikó:	Tanulási zavarok fejlesztő gyakorlatok
Gergely Jenő:	A gyógypedagógia pedagógiai-pszichológiai kérdésekről
Dr.Gerald E. Nelson:	Fegyelmezett jó gyerek
Dr.Edythe Denkin:	Miért nem akkor látsz, amikor jó vagyok?
Csanádi Gabriella:	Bevezetés a korai fejlesztés témaköreibe
Murányi-Kovács Endréné-Kabainé Huszka Antónia:	A gyermekkori és a serdülőkori személyiségzavarok pszichológiája

Dominancia és tanulási zavar

A kéz fejlődésének fordulópontja kb. 40 millió évvel ezelőtt kezdődött folyamat, amikor a majmok a fán élő életmódra tértek át, és balkézrel nyúltak az élelemért, jobb kézzel pedig kapaszkodtak. A sokszázezer évvel ezelőtt élt, még teljesen szimmetrikus agyú előembereknel állapítható meg elsőként a jobbkezesség. Miközben a jobb kéz egyre jobban előtérbe került, a balkéz egyre inkább háttérbe szorult. Még emlékezhetünk korosztályunkban is hányunknak kellett „át-szoknia” balkezéről a másikra. Szerencsére ma már a neurológiai, pedagógiai, pszichológiai kutatások egyre jobban tisztázzák a balkezesség okait, következményeit. Ma már egyre több segítséget is kapnak a balkezesek.

A dominancia megfelelő kialakulása fejlődés eredménye, amely kapcsolatban áll a kezességgel /a szem- és lábdominanciával is/ valamint a nyelvi fejlődéssel.

A dominancia ép fejlődésében, illetve kialakulásában feltételezhető egy kritikus időszak. Ez azt jelenti, hogy ha a dominancia kialakulása ez után a kritikus időszak után következik be, akkor ennek káros következményei lesznek, és problémák jelenhetnek meg a beszédfejlődésben, az olvasás-írás elsajátításában és más tanulási folyamatokban. Háromévesen az agyfélteke-dominancia már kimutatható, a kritikus időszak hat-hét éves korra tehető.

1998-ban iskolámban, az Arany János Általános Iskola és Speciális Szakiskolában végeztem vizsgálatot ebben a témakörben. 143 tanulót vizsgáltam meg, ebből 83 fiú, 60 lány. Az életkorok megoszlása: 7 – 14 év. Vizsgálatom kiterjedt a kéz-, láb- és szempreferenciára. A megvizsgált gyerekek közül 78 egyértelmű jobb kezességet mutatott. Balkezességnél 3-szor annyi fiút találtam,

mint lányt. Kevert dominanciát mutatott a gyerekek 9,1%-a. Köztük gyakori az átszoktatott /converted/ dominanciájú tanuló. Nagyszámú keresztezett dominanciát tapasztaltam a vizsgálat során. A gyerekek 42%-ánál jelentkezett a kéz-, láb-, szempreferenciájának valamilyen kombinációja. 50 tanulónál egyértelmű keresztezett dominancia tapasztalható /35%/. Igen gyakori lányoknál a jobb kéz – bal szem – bal láb – kombináció. Lányoknál tiszta baloldaliság nem fordult elő.

A keresztezett lateralizációt mutató gyerekeknél fokozottan jelentkeztek tanulási problémák. Főleg szem – kéz koordináció zavarai, iránytévesztések, olvasás és írászavarok.

Íme egy – két érdekes eset a sok közül:

S. K. 11 éves lány:

Zavartalan terhességből elhúzódozó születéssel született. Csecsemő és kisgyermekkorban fejlődésében lemaradást nem vettek észre. A problémák a beiskolázással kezdődtek. A vizsgálat során kevert kézpreferenciát mutatott. A szülőkkel történt beszélgetés során kiderült, hogy az eredetileg balkezes gyermeket jobb kézre szoktatták. A gyermek családjában nem fordult elő balkezesség, tehát nem örökölt preferenciáról van szó. A szemdominancia egyértelmű bal előnyt mutat, a lábbal végzett feladatoknál jobb oldalt. Olvasási, számolási problémák fordulnak elő nála.

Sz. B. 11 éves lány:

Az anya késői terhességéből született, a terhesség és a szülés lefolyása zavartalan volt. A vizsgálat során mérsékelt jobb kéz preferenciát mutatott. A szem – és lábdominancia – tesztnél nagyfokú határozatlanságot tapasztaltam: mindkét lábát, mindkét szemét használta. Iránytévesztései, mozgáskoordinációs zavarai vannak.

V. R. 8 éves lány:

A gyermek családjában több generációban is értelmi fogyatékoság fordult elő. A terhesség során problémát nem tapasztaltak. Erős jobb kéz dominanciával rendelkezik, ezzel szemben mind a szem-, mind a lábpre-

ferencia erős bal eredményt hozott. Szem – kéz koordinációja zavart, írásproblémákkal küzd.

L. D. 7 éves lány:

Zavartalan terhességből elhúzódozó születéssel született. Nem sírt fel azonnal, oxigénhiány lépett fel nála. Epilepsziás. A kéz-, láb-, szemdominancia területén kevert, határozatlan preferenciát mutatott. Valószínű, ezt a lateralizáció és dominancia kialakulásának késése okozza. Szinte minden kognitív területen problémái vannak.

D. G. 11 éves fiú:

A terhességnél és a szülésnél probléma nem volt. Autisztikus magatartása 5-6 éves korában tűnt fel a szülőnek. Autista csoportban kezdte meg tanulmányait. A vizsgálat idején integrált osztályban tanult. Szem – kéz – lábdominanciája keresztezettséget mutat. Lateralizáció kialakulása megkésett. Kognitív területeken erősen lemaradt, feladattudata nincs.

M. A. 9 éves fiú:

Zavartalan terhességből, gyors lefolyású születéssel született. Normál óvodába járt, a problémák a beiskolázással kezdődtek. Az előkészítő osztályt 9 évesen másodszor járja a vizsgálat idején. Év elején még jobb kézzel írt, mindent jobb kézzel csinált, ám decemberben áttért a balkéz használatára, de igen határozatlan. Lábdominanciája bal tendenciát mutat. Szempreferenciája erős jobb eredményt adott. Nála is késésben van a lateralizáció alakulása. Erős magatartászavarral küszködik, szinte kezelhetetlen. Kognitív területen is elmaradt, feladattudata nincs.

Sz. B. 10 éves fiú:

Veszélyeztetett terhességből született, koraszülött volt. Erős balkéz dominanciát mutatott a vizsgálat során: lábdominancia – tesztnél labdagurításnál és rúgásnál a bal lábát, labdavezetésnél a jobb lábát használja. Szem – kézdominanciája keresztezettséget mutat. Mozgáskoordinációs zavarai vannak, az egész mozgásképe bizonytalan.

L. Á. 8 éves fiú:

Zavartalan terhességből, problémamentes szüléssel született. Mérsékelt kézdominanciát mutatott a vizsgálatnál. A lábpreferenciája ezzel megegyezik. Szem – kézdominanciája keresztezett. Kognitív területen elég jó eredményt mutat, ám szem – kéz koordinációja elmarad kortársaitól.

B. T. 10 éves fiú:

Az anya késői terhességéből, normál lefolyású szüléssel született. Már több iskolában megfordult nagyfokú olvasásproblémája miatt. /10 évesen második osztályos/ Valószínű, hogy a teljesítménykudarok is hozzájárulnak a jelentős magatartászavarához. A vizsgálaton erős jobb kéz – dominanciával szemben erős balszem – preferenciát mutatott.

Összefoglalva, a vizsgálatom alátámasztotta a dominanciazavarok és a tanulási problémák közötti összefüggés jelenlétét. A balkéz dominancia előfordulási gyakorisága meghaladja az átlagot. Keresztezett dominancia esetén egyező kéz – lábdominancia

gyakorisága legtöbbször több mint kétszeres. Abban az esetben, amikor a láb – és szemdominancia egyezik egymással, és nem egyezik a kézdominanciával, probléma akadhat a koordinációval és a téri orientációval. Keresztezett szem – kéz – lábdominancia nagy számban okozhat koordinációs zavarokat, olvasási- és írásproblémákat. A 7-8 éves korosztályban tapasztalható gyakori kevert dominancia és az előnyben részesített kéz esetében tapasztalható határozatlanság a lateralizáció kialakulásának késésére utal. Ez a késés dominanciazavarokkal jár, és ez kihatással van az irányfogalmak alakulására, téri orientációs fejlődésre, és ezáltal egyéb kognitív területekre.

A különböző részképesség- zavarok /dyslexia, dysgraphia, stb./ okozta sok kudarcélmény következménye sok esetben a gyermek visszahúzódása agressziója. Az a pedagógus, aki tanulási zavarokban szenvedő gyerekekkel foglalkozik, jól teszi, ha meggyőződik a tanulók különféle laterális- és dominanciazavarairól, és ennek ismeretében keresi a korrekciós megoldásokat.

*Spitzmüller Gyuláné
gyógypedagógus*

Módszertani ötlet bemutatása a magatartás/viselkedés alakítására

Az óvodában, általános iskolában egyre nagyobb számban találkozunk az aktivitáshabozás, magatartás-, beilleszkedés-, és viselkedészavarokkal küzdő gyerekekkel. Statisztikai tény, hogy kb. minden hatodik gyermeknél fordul elő, s szinte következményesen társul tanulási nehézséghez, részképesség zavarokhoz. A téma elméleti hátterét feldolgozó szakirodalom széles skálán mozog. A pedagógus feladata a probléma, tünet mielőbbi felismerése, a szülővel való partneri kapcsolat kialakítása, a problémás viselkedést kiváltó okok megtalálása után ezeknek a magatartási rendellenességgel küzdő gyerekeknek türelemmel, elfogadással, segítőkészséggel történő kezelése az oktatási- nevelési

folyamatban. A gyermekkor speciális életszakasz; bármely fejlődési területen megilleti őket a „tévedés” joga. A viselkedésfejlődés területén botladozó – nemcsak a beteg vagy fogyatékos - gyermeknek is meg kell kapnia a megértő figyelmet, segítő gondoskodást az elmaradás korrigálására. Ez felkészült, szemléletváltó, együttműködő, magas nevelési kultúrával rendelkező pedagógus egyéniséget kíván. Tanítói, fejlesztőpedagógiai munkám során rengeteg magatartási problémával találkozom, s szakmai beszélgetéseken kiderül, ezek megoldása sok pedagógusnak okoz egyre gyakoribb, nehezebb feladatot. A tanulási és magatartási nehézségek-, zavarok oldására mindig új megold-

dásokat keresünk. A menete mindig többirányú, kombinált ráhatást igényel, hiszen alkalmazásra kerülnek:

1. Hagyományos, és fejlesztőpedagógiai módszerek (jutalmazás, büntetés stb.)

2. Nevelési stratégiák kidolgozása

3. Magatartásirányítás, viselkedésrendezés

4. Strukturálás

5. Mozgásterápiák /szenzomotoros, AYRES, lovas, hidroterápiák/

6. Művészeti terápiák /zene, fénytest, szín, ill. kristály/

7. Alternatív terápiák /kineziológia, biorezonancia, radionika, neurofeedback, Bach virágterápia és egyéb természetgyógyászati megközelítések, táplálék kiegészítések stb./

Tapasztalatom szerint pedig leghatásosabban a következők:

8. Játékterápiák /...”A játék... szociálisan megfelelő keretet nyújt ahhoz, hogy a pszichikus funkciók megfelelő hőfokon:... a nyugtalanságot pozitív irányba befolyásolja.”A játékoság alapkritériuma mindenféle pedagógiai munkának. A tanítás, „a fejlesztés a gyerek olvasatában maga a játszás folyamata, a játéktárgy varázsa, funkciója, a játék szabálya, öröme.”

Módszertani ajánlás

„... leültem hozzá játszani.” /Szabó Lőrinc: *Lóci óriás lesz 1933.*/

A magatartási zavar, hiperaktivitás, figyelemzavar, finommozgás alakítására osztályomban rendszeresen alkalmazom a „csend-, és érintéses” játékokat, melyet egy tanfolyamon ismertem meg Salló Katalin segítségével. (Izd. felhasznált irodalom) Tanulóimmal tanóra közben vagy szabadidőben játszunk, amikor fáradtak, mozgékonyak, vagy valamelyikük beindítja a „fegyelmetlenséget kiváltó lavinát”. Rendkívül eredményes, a gyerekek által kedvelt tevékenység, óvoda nagycsoportos kortól általános iskola végéig játszható 5-10 percnél több időt nem igényel, s a csoportot érzelmileg, értelmileg ön-, és pedagógus által kontrollálható állapotba tereli.

Kipróbáltam...nekem bevált! Minden kollegának jó szívvel ajánlom!

A játék rövid ismertetője:

Csendgyakorlat: a Montessori-intézetek sajátos tevékenység formája. Fokozza a gyermek önfegyelmét, mozgási ügyességre tanít, túlizgatottság esetén nyugalomra szoktat, figyelmet, taktilis érzékelést, kognitív funkciókat fejleszt.

A játék szabálya:

- ideje alatt meditációs, **lassú, halk zene szól** /pl.: Vangelis, Mike Oldfield

Megjegyzés: kísérletképpen zene nélkül is játszottuk, nagyon érdekes így is.

- **beszélni nem lehet, csak manipulálni**, mert ez kommunikáció nélküli „együttrezgés”

- a pedagógus indítja a feladatot bemutatással, a gyerekek sorban követik őt (A játékvezető után az első sor szélső padjában ülő gyerek kijön, a tárgyat a kigondolt helyre teszi, helyére megy, s a mellette ülő következik, majd így tovább)

Technikai tanácsok:

* lassú mozgással ténykedünk, s a gyermek megtanulja, hogyan nyugtassa meg magát

* **előbb-utóbb mindenkinek sikerül csendben maradni, megtanulják kívánni, míg rájuk kerül a sor**

* nem kell utasítást adni a gyerekeknek, rá kell jönniük, hogy ez közös munka

* ha valaki bekiabál, abbahagyjuk a játékot (vagy kizárjuk), meg lehet próbálni újra (lelkiállapottól függ, hogy rögtön vagy más alkalommal)

* 2-3 kör mehet körbe

* nagyobb gyerekek beszélhetnek utána a játék alatti érzéseikről; pl.: Hogyan éreztél magad? Miért oda tetted? Miért ezt választottad? stb.

Jó játékot, munkát; hatékony fegyelmezést, személyiségformálást, közösség-építést kívánok mindenkinek tanórákon, napközis foglalkozásokon!

Megyerné Fodor Zsuzsa

JÁTEKGYŰJTEMÉNY I.

Csend-, és érintéses játékok

Csendjáték I.

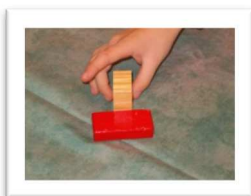
Eszközök: - közepes méretű terítő

- kosárban különféle apró tárgyak, játékok, amelyből 1 tárgyat kiválasztunk, lete-
szünk valahova a terítőre. Irányíthatjuk úgy, hogy pl. össze-vissza rakjuk, vagy a terítő szélére
körbe rendezzük, színek szerint csoportosítjuk a tárgyakat stb.

Változatok: eszköz, témakijelölés tetszés szerint alakítható az évszaknak, aktualitásoknak
megfelelően...



1. Építőjátékkal, kockákkal építünk.



2. Táblára, fotókartonra, csomagoló papírra rajzolunk színes krétával.



3. Őszi terméseket, növényeket rendezgetünk.



4. Mágneses lapokat (mértani alakzatokat, számokat, betűket) rakunk.



Csendjáték II.

Eszközök : - terítő

- különféle színű, hosszúságú vastag fonaldarabok

Zene szól. Utasítás nincs. A terítő két oldalán vastag, színes fonalakat helyezünk el. Sorban haladva kiválasztunk egy fonaldarabot, le tesszük valahova a terítőre. A létrejött képet lehet értelmezni. Pl.: két emberfejet alakít ki a csoport.



Csendjáték III.

Eszközök: - terítő

- kréta

- különféle tárgyak (babacsörgő, kiskanálon üveggolyó, csörgő hangszerek, pohárban víz, kistányéron üveggolyók, kistányéron tollpihe, evőkanálon főtt tojás, kistányéron gyertya, fémdoboz tetőn gyufásdoboz...)

Zene szól. Szőnyegen, földön krétával kijelölt területen belül elhelyezzük a tárgyakat szét-szórva. Mindenki egy tárgyat kiválasztva, kezében tartva „tyúklépésben” körbejár a krétavonalon, majd visszateszi a választott dolgot. Cél (közölhető a feladat): minél kisebb zajt keltünk!

Csendjáték IV.- jutalomként, motivációként használható

Eszköz: - cukorka vagy apró csokoládé

A gyerekek becsukott szemmel, lehajtott fejjel csendben ülnek a földön vagy padjuknál. Semmit sem kell csinálniuk, halk zene szól. A játéknak akkor van vége, ha a játékvezető ki kapcsolja a magnót. A zene alatt a pedagógus körbejár, és egy szem cukorkát rejt el a gyerekeken valahol pl. pulóverén, hajában stb. A játék végén az édességet megehetik.

Csendjáték csengőkkel (kört alakítva játszunk)

Eszköz: 2 db kis csengő

Csengőket vagy könnyen megszólaló harangokat adunk körbe egymás után, esetleg szemben indítva. Akinél megszólal, vagy aki beszél, az kiesik a játékból.

Verssarok

Meleg karokban melegedni,
Falni suttogó, drága szókat,
Jutalmazókat, csokolókat;
Milyen jó volna jónak lenni.

Buzgóságban sohasem lohadni,
Semmit se kérni, el se venni,
Nagy hűséggel mindent szeretni:
Milyen jó volna mindig adni.

Még az álmokat sem hazudni,
Mégis víg hitet adni másnak,
Kísérő sírást a sírásnak:
Milyen jó volna áldni tudni.

Meleg karokban melegedni,
Falni suttogó, drága szókat,
Jutalmazókat, csokolókat:
Milyen jó volna jónak lenni.

/Ady Endre:
Jóság síró vágya /

Gyerekszáj

Leesett a hó = „hóhulladék”

Környezetórán hangzott el:

- Mi a foglalkozása annak az embernek, aki az erdő állatait gondozza, vigyázza?
- Az erdő titkára.

Vagy az erdő főnöke.

Hírek, információk

Könyvtári állományunk: 6675 kötet, fejlesztő eszközeink száma: 143 darab



Nyitva tartás:

Hétfő: 13³⁵-16⁰⁰

Kedd: 10⁵⁵-12⁰⁰

Szerda: 10⁰⁰-10⁴⁵

Csütörtök: 10⁰⁰-10⁴⁵

Gyógytestnevelés: a

foglalkozások helye és időpontja:

Székesfehérvár, Szekfű Gyula u 6.

Kedd: 15⁰⁰-16¹⁰, Csütörtök: 15⁰⁰-16¹⁰

Arany-hétfő:

Módszertani lapunk következő száma várhatóan áprilisban jelenik meg

A tartalomból:

- Viselkedésrendezés, aktivitásszabályozás, magatartásirányítás II.
- Érintésses játékok
- Tavaszi gyermekmunkák
- Természetvédelem és környezetismereti nevelés
- Óravázlatok (részképesség-fejlesztés és finommotorika)
- A gyógypedagógus kompetenciája
- Roma kérdés



Arany János Általános Iskola, Speciális Szakiskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

8000 Székesfehérvár, Szekfü Gyula u.6.

Tel.: 22/504-674, 22/504-675

E-mail: arany@suli.t-online.hu

Honlap: www.aranyegymi.hu

A 2.számot készítették: Megyerné Fodor Zsuzsanna, Pothárné Gárdonyi Ágnes, Sebestyénne Oroszi Ágnes, Spitzmüller Gyuláné, Fülöp Anita, Nagy Gáborné