A szakképzési hálózat kétlépcsős struktúrájú. Az első lépcsőben az employment rehabilitation centre-ekben egy ún. pre-vocational (szakképzést megelőző) képzés történik. Ezekben az intézményekben mérik fel a leendő munkavállaló képességeit, egyéni ambícióit és céljait tiszteletben tartva összeállítják egyéni képzési programját (action plan). Az itt elvégzett kurzusok végén elkészítenek egy záróértékelést (final report), amelyet a hallgató a későbbiekben magával visz a voltaképpeni szakképző intézménybe, ahol továbbtanul. E felkészítést követően természetesen választhat, hogy integráltan kíván-e a továbbiakban tanulni, vagy speciális szakképző intézményben.

(Folytatása a következő számban)

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

SOTE Neurológiai Klinika (Budapest)
Beszédgondozó Rendelés

A dadogó kezelésének egy eleme: beszéd relaxációban

VÉKÁSSY LÁSZLÓ
(Közlésre érkezett: 1991. július 18.)

A kezelés e fokán a dadogó már alkalmazza a relaxációs gyakorlatok összes fokozatát és a tudatos beszédet (a tudatos beszéd a görcsanalízis, a görcselnyújtás, a beszéd biztonságát elősegítő gyakorlatok és a beszédanalízis kezelési fokozatok összhatása), de komplex módszerünkben e két kezelési lépésnek (lépéseknek) az összekapcsolása eddig csak részben történt meg: a

relaxációs gyakorlatoknál (zöngehangadás), és a relaxáció felső fokán (szándékformulás rész).

Ezért jelen kezelési lépésben a relaxációt és a tudatos beszédet önálló célzott kezelési lépés keretében kapcsoljuk össze. Egyrészt azzal a céllal, hogy a beszédmagatartás közvetítő közegét, a beszédműködést akadályozó görcsképződéseket tovább csökkentsük (a kezelés e fokán a görcsképződések már jelentősen enyhülnek). Másrészt, célunk a logopédiai módszertan bővítése, a kezelői alkalmazkodás árnyaltságának finomítása, hogy a kezelőnek minél több módszertani eszköze legyen a dadogás jelenség változatainak befolyásolására. Így a beszéd a relaxációban kezelési lépés egyrészt a relaxáció következtében kialakult, a „mélysík felé" mutató fellazult tudatállapotban történő beszédet (a beszédmagatartás közvetítő közegét), az azt kísérő izomérzéseket állítja előtérbe, másrészt a görcs létrejöttének, a beszéd működésének zavara, hibája ismeretében (amit a dadogó a tudatos beszédhez vezető fokozatok során ismert meg), módszerünkkel a tudatos beszédalkalmazkodásra (a görcs kivédésére) tanítjuk meg itt a dadogót.

A relaxáció következtében kialakult hatás, az organisztikus átkapcsolás a nyugalmi tónusra, kedvező testi-lelki feltételeket teremt a kezelt tudatos, akarati motivációjához, a görcsélmény csökkentésére. A dadogó izomérzéseinek megfogalmazásával verbálisan befolyásolja, csökkenti a görcsélmény (az elakadás) kialakulásához vezető izomérzések feltételes kapcsolatainak hatását

A fokozat önállóan nem alkalmazható, ez komplex módszerünk egészében eredményes, ezért e módszertani lépés csak a relaxáció és a tudatos beszéd fokozatainak elvégzése után alkalmazható.

A beszéd relaxációban módszertani lépés elméleti alapjai a szerző oral-szenzoros faktor-elemek kísérletes munkáján nyugszanak.

Beszéd relaxációban kezelési fokozat módszertani lépései

E kezelési fokozat módszertani lépéseinek alkalmazása előtt a kezelőnek két feladata van:

- A dadogóval meg kell értetni, részletesen meg kell beszélni minden várható módszertani lépést (a dadogó így pontosan tudja, hogy mi a feladata, mit kell majd csinálni).
- Logopédiai házi feladat keretében meg kell figyeltetni a dadogóval (ez kb. 1-2 hetes megfigyelést jelent), hogy beszédgörcse honnan ered, azt milyen érzésminőségek vezetik be, amit aztán követ a görcs kialakulása, valamint egy-egy görcsöt vagy görcshalmazokat érez-e.

Az egyes módszertani lépések

a. A dadogó a relaxáció alap- és középgyakorlatainak elvégzése után változatlan

testhelyzetben marad (a beszéd relaxációban kezelési fokozatot végig a relaxációs testhelyzetben és a relaxáció következtében kialakult tudatállapotban kell végezni) és saját kötetlen szavaival, aprólékos részletességgel elmondja:

- honnan ered görcse, merre és meddig tart, mit érez, beszédgörcsét milyen érzésminőségek vezetik be (ami után törvényszerűen következik a görcs kialakulása), valamint egy-egy görcsöt, görcshalmazokat, vagy egy nagy görcsöt érez-e,
- mit érez a görcs után,
- mit szeretne ezek helyett az érzések helyett érezni,
- a változásért, hogy ne legyenek ezek a görcsös érzések, mit szeretne tenni.

Esetbemutatás (21 éves egyetemista lány anyaga):

„...érzem azt a kis nyomást, zsibbadást, itt a nyelvem hátsó részén, eleinte egy kis területen..., majd terjed..., jön-jön előre..., aztán megmerevedik a nyelvem..., a nyelv hegye jobban..., mintha megfagyott volna..., az egész nyelvem egy darabban van..., nagyobbnak is érzem..., szinte kilóg a számból..."

„...görcs után már ezek az érzések nincsenek..., ekkor már enyém a nyelvem..., nem idegen test..., érzékeny és jól mozog..., mintha leolvadt volna róla a jég..."

„...görcsömet szeretem, megölelem, mint az ellenséget, akit saját eszközeivel akarok legyőzni..., megfogom a görcsömet (utólag megkérdezve ez akarati befolyásolást jelent)..., nem engedem szétterjedni..., megmelegítem, meghajlítom, lágyan ringatom a nyelvemet..., hogy mindig hajlékony és engedelmes legyen..."

„...a levegőáramlás kinyitja a nyelvemet..., átszalad a levegő a szájamon, érzem, hogy nyelvem puha, kisimítom a nyelvem, akarom, hogy így legyen..."

Megjegyzés

- A dadogó a gyakorlatokat mindig a relaxáció után végezze.
- Általános tapasztalat, hogy a dadogó nem is tud ezekről a bevezető érzésekről, jelzésekről, s bizonyos megfigyelési idő után ismeri csak fel azokat (a kérdéshez tartozik, hogy a dadogóknak egy kisebb hányada hosszabb megfigyelési idő után sem tud ilyen bevezető érzésminőségekről beszámolni).
- A folyamat nem mindig választható el élesen, kevés az idő a jelzés és a görcs között.
- Gyakori tapasztalat, hogy a dadogó csak akkor ismeri fel a bevezető görcsjelzéseket, amikor már a görcs kialakult, azaz „benne van a görcsben".
- A megfogalmazások során használt beszéd hangerőssége olyan legyen, mint az volt a relaxációs formulák mondásakor, azaz: lágy, súgott hangerősségű, lassú, tagolt és érzelmileg telített.

- Az érzések leírása hangsúlyozottan érzékletes, képi megfogalmazású legyen.
- A leggyakoribb bevezető érzésminőségek tapasztalatunk szerint a következők: húzódás, remegés, zsibbadás, nyomás, tűszúrás, feszülés (ezek lehetnek fél- és kétoldalúak).

b. A görcsöt bevezető és már érzékelt-észlelt érzések pillanatában a dadogónak azonnal le kell állni a beszédben, a görcsbe a dadogónak soha nem szabad belemenni, azaz meg kell előzni, akadályozni, hogy a görcs kialakuljon.

Megjegyzés:

- Mivel a dadogók a relaxációs helyzetben (és azt követően is) mindig igen jó beszédteljesítményt mutatnak (nincs görcsképződés), így a görcsképződésnek ezt a módszerét nehéz lenne csak itt, ennek során gyakorolni. Ezért a megfigyelésből származó, valamint a kezelt számára egyébként rendszeresen nehézséget görcsképződést jelentő hanghelyeket (beszédet), ekkor a dadogónak tudatosan fel kell idézni (ezt minden dadogó jól tudja, hogy hol, mely hangoknál van rendszeres nehézsége a beszédben).
  A relaxációs téma pedig, amin a dadogó a görcskivédés módszerét gyakorolhatja, elvben az éppen feldolgozásra kerülő kezelési anyag lehet (exploráció, konfrontáció), de ezt mindig az adott helyzet az eset a kezelő dönti el.
- A kezelt minden megfigyelését fogalmazza meg, érzéseinek, gondolatainak megfogalmazásával ugyanis tudatosságát segíti.
- A görcsöt bevezető jelzés-érzések és az azt közvetítő görcs között feltételes kapcsolat van. A görcsöt közvetítő jelzés-érzések érzékelése után a beszédben való leállással ezt a feltételes kapcsolatot megszakítjuk, s a megszakítással a továbbiakban nem erősítjük ezt a kondicionált sémát.
- A leállásból következik az is, hogy elmarad a görcs és a dadogó ettől kezdve nem hallja saját elakadó beszédét, tehát elmarad a dadogás hallásos megerősítése is.
- A dadogó a kezelés előtt mindig „belement” a görcsbe, azaz a kialakult akadályt a folyamatos és fokozatos levegőáramlással akarta feloldani (mivel az izmok a nyomásra összehúzódással reagálnak, így ez a zár-levegőnyomás helyzet nem is oldódhatott meg „természetes úton”, a görcs érzése fokozódott s a görcs folyamatos megerősítése, fenntartása úgy „biztosítva” volt).

c. A kezelt a görcs jelentkezése előtt tehát leáll a beszédben, azt követően a zöngenélküli, puha levegőáramlást az ún. lehelet levegőáramlást kell létrehoznia (ezt úgy csináljuk, mint amikor a fázós kezünket télen megleheljük).

d. A zöngenélküli, puha lehelet levegőáramlás zönge hangadásba megy át (a zönge mély tónusú és puha legyen). A gyakorlás előrehaladtával, a javuló beszédteljesítménnyel a lehelet-zönge arányokat változtassuk, egyre nőjön a lehelet, s egyre csökkenjen a zönge rész, majd a végén csak a lehelet rész marad).

e. A lehelet levegőáramlásáról a zönge hangadásba való átmenet kritikus pont mert az izmokat a levegőáramlásból adódóan nyomás éri, tehát esélye van a görcs kialakulására (a puha, kissé mélyített hangot, és a levegőáramlás lassítását, annak fokozatos „ráengedését", terhelését a hangszalagokra, javaslatokat szoktunk ajánlani ilyenkor a kezelteknek).

f. A lehelet-zönge hangfolyamból megyünk bele az első hang megformálásába, ami ismét kritikus pont, esély van a görcs kialakulására, hiszen a levegőfolyam és a kezelési szándékból adódó testi-lelki akcióskészség megemeli a feszültséget az izmokban.

g. Ezért az első hangra nagyon óvatosan, lassan, hosszan csúsztatva - kitartva engedjük rá a levegőt, ill. képezzük (formáljuk) a hangot (fontos, hogy a kezelt minden egyes elemet belső izomérzést tudatosan ellenőrizzen és a hangokat kis hangnyomatékkal, erőtlenül képezze).

h. Az első hang ún. csúsztatását addig csinálja a kezelt amíg nem érzi, hogy átcsúszott a görcskialakulás lehetőségén, addig kell fenntartani a levegőfolyamatot amíg a görcs érzése nem szűnik (nagy tudatosságot finom izomérzékelést kíván a kezelttől, hogy a levegőfolyamot a levegőáramlást és így a hangszalagoknak a levegőoszloppal történő „kitámasztását" meddig kell fenntartani, hogy aztán érezze az átcsúszást hogy kivédte a görcs kialakulását).

i. Az első ún. csúsztatott hang után a beszédet az ún. artikulációs technikával folytatja tovább a kezelt.

Megjegyzés

- Később a sok gyakorlás után a görcs fókuszát a görcsérzéseket azok változatait tudatosan felismerve, ha azok a gégében, hang szalagoknál, a nyelvben hátul vannak, „ki kell mozdítani innen" azt „előre kell hozni" a szájmozgások irányába (a relaxációban megfogalmazott érzés és szándék mondatokkal), mert az artikulációs mozgásokkal azok jobban ellenőrizhetők (ezt jól kiegészíti a tükörben végzett ún. artikulációs technika).

A beszéd relaxációban módszertani gyakorlatokat a dadogó minden egyes görcsképződésnél alkalmazza, de csak kezelési és gyakorlási helyzetben (otthon), s addig, amíg tudatosan nem tudja uralni (kivédeni) görcsképződési mechanizmusát. A későbbiek során akkor, ha a kezelt csak így tud beszédmagatartási nehézségein segíteni (ilyenkor a kezelt a már begyakorolt, megtanult megoldásokra tud támaszkodni).

Óvoda (Budapest, IV., Deák Ferenc u.)

Óvodás mozgásfogyatékos gyermekek uszodai nevelése

ORMAINÉ SMOHAI ADRIEN
(Közlésre érkezett: 1992. április 1.)

Az újpesti Deák Ferenc úti óvodában három éve működik egy speciális csoport mozgásfogyatékos gyermekek számára, amellyel a gyerekek integrált nevelése a cél. Jelenleg részleges és teljes formában valósul meg az integráció. Részleges, mert külön csoportszobában van a 11 mozgássérült gyermek hét épmozgású gyerekcsoport mellett. Számos lehetőség adódik az ép társakkal találkozásra: folyosón, mosdóban, udvaron és ünnepek alkalmával. Együtt játszásra és közös foglalkozásra a csoportokat elválasztó ajtók kinyitásával kerül sor. Teljes is az integráció, mert három gyermek a speciális csoportból átkerült az épek csoportjába, illetve két gyermeket kezdettől fogva integráltan nevelnek. A mozgásfogyatékos óvodások speciális fejlesztését ketten végezzük, szomatopedagógusok vagyunk. Az óvodai foglalkozásokat két óvónő vezeti, akik önként vállalták ezt a nem mindennapi feladatot.

A gyermekek uszodai nevelése, pontosabban vízben történő mozgásfejlesztése egy évvel ezelőtt kezdődött az újpesti uszodában. Szomatopedagógusi végzettségem mellett úszóedzői képesítésem is van, ezért kezdhettük el irányításommal az oktatást.

Ötödik éve foglalkozom mozgássérült óvodás és kisiskolás korú, valamint kisegítő (eltérő tantervű) iskolában tanuló gyerekekkel vízben.

1991. februárjától áprilisig tíz foglalkozáson gyógypedagógus és óvónő kolléganőim segítségével dolgoztunk. Tíz gyerek vett részt a víz megismerését célzó, játékos mozgásfejlesztő, lazító hatású vízi foglalkozásokon. Diagnózisukban az infantilis cerebralis parezis eltérő kiterjedésű, súlyosságú megjelenési