

Bada Márta

Az integrált magyar zeneoktatás helyzetelemzése

Hogyan támogatja az oktatási rendszer a tanárokat az eltérő idegrendszeri struktúrájú tanulók tanításában

A sajátos nevelési igényű tanulók létszáma a zeneiskolákban is egyre növekszik. A zenei felsőoktatás jelenlegi rendjében viszont – elenyésző kivétellel – nincs jelen az SNI oktatásra való felkészítés. A zenetanári képzés ebből a szempontból hiányos. A pályára lépő zenepedagógusok olyan kihívásokkal szembesülnek a mindennapi gyakorlatban, amelyekkel eszköztelenül kénytelenek küzdeni. Bada Márta dolgozata bemutatja az általános oktatásban elfogadott és leggyakrabban használt fejlesztő és terápiás módszereket. Továbbá bemutatja az általa ajánlott és kipróbált módszer, a Zenei Munkaképesség-Gondozás lehetőségeit és ennek megjelenését a hazai zenepedagógiában. A növendékek problémái mellett a kutatás kiterjed a zenepedagógusok problémára is, részben az egészségi állapotot illetően, részben a tanításban felmerülő nehézségekre vonatkozóan.

Tartalomjegyzék

| | | |
|--------|--|----|
| 1. | A „sajátos nevelési igény” fogalom meghatározása..... | 6 |
| 1.1. | Az SNI jelenléte az oktatásban a statisztika tükrében | 6 |
| 1.2 | Az SNI megjelenése a zeneoktatásban..... | 12 |
| 1.3. | SNI- gyermekek számára Magyarországon elérhető terápiák..... | 13 |
| 1.3.1. | Ayres terápia..... | 13 |
| 1.3.2. | Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT) | 15 |
| 1.3.3. | Delacato-féle alapozó terápia..... | 17 |
| 1.3.4. | Alapozó terápia..... | 18 |
| 1.3.5. | INPP terápia | 20 |
| 1.3.6. | Homloklebeny terápia | 22 |
| 1.3.7. | Sindelar-terápia | 23 |
| 2. | A zenei munkaképesség-gondozás (ZMG), avagy a Kovács-módszer rövid bemutatása | 24 |
| 2.1 | A zenei mozgáselőkészítés, a zenepedagógusok kompetenciakörébe tartozó SNI-s gyerekek oktatását segítő módszer | 26 |
| 2.2 | ZMG Zenei munkaképesség gondozás törvényi háttere | 26 |
| 2.3 | ZMG jelenléte a tantárgyhálóknak tükrében..... | 27 |
| 3. | Önálló kutatás..... | 29 |
| 3.1. | Kutatási kérdések | 30 |
| 3.2. | Hipotézisek..... | 30 |
| 3.3. | Kérdőíves kutatás | 31 |
| 3.4. | Esettanulmány bemutatása..... | 46 |
| 3.5. | A kutatási tapasztalatok összegzése | 53 |
| 4. | Összegzés | 53 |
| | MELLÉKLETEK | 60 |
| I. | Melléklet: Tantárgyhálóknak | 60 |
| II. | Melléklet:..... | 72 |
| | Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ | 72 |
| | Pedagógiai–Szakmai Szolgáltatások Köznevelési Intézmények (iskolák) részére | 72 |
| III. | Melléklet | 76 |
| | SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY | 76 |

Bevezetés

Huszonhárom évnyi pedagógusi pályám során rengeteg különböző képességű gyermekkel találkoztam. Az elmúlt 5-6 évben viszont egyre több az olyan gyermek, akinek valamilyen idegrendszeri éretlensége van. Éppen ezért szeretném felkutatni a zenetanárok lehetőségeit a sajátos nevelési igényű növendékek oktatására vonatkozóan.

Sokat olvastam és kerestem a módját, hogy hogyan tudnék ezeknek a gyerekeknek segíteni. Miképpen tudjuk integrálni ezeket a gyerekeket, milyen eszközeink vannak tanárként, a leendő tanárok milyen segítséget kapnak az alma matertől és a munkahelyüktől.

Napjainkban sajnos egyre több kisgyermeknél találkozhatunk mozgás és idegrendszeri fejletlenséggel. A mai rohanó világunk eszközei, a komputerek, telefonok, táblagépek használata nagyon káros a gyerekek agyi fejlődésére. Másodpercenként rengeteg impulzus éri őket, amit nehéz feldolgozni a nap folyamán, és az éjszakai pihenés sem elegendő hozzá. (Vekerdy, 2021).

Vekerdy Tamás pszichológus „A gyerek agresszívebb és depresszívebb lesz a képernyőtől” című cikkében erről beszél: *„A gyerek kezdetben nem tud különbséget tenni belső és külső kép között: bekapcsolom a laptopot, tabletet, tévét, ahonnan árad a kép, kép, kép. Akármilyen harmonikus mesét néz, akkor is agresszívebb és depresszívebb lesz a képernyőtől, ugyanis nincs feldolgozás. Amikor rámeredünk a képernyőre, az agy elektromos hullámszerkezete elkezd megváltozni, és elindul az éber állapotot jellemző hullámszerkezet felől az alvást vagy a meditációt jellemző hullámszerkezet felé. Csakhogy míg alvásban vagy meditációban le vagyunk zárva a külvilág felé, belső tartalmainkat dolgozzuk fel, és ezért pihenten, énerősen ébredünk, most ezt a védtelenné vált központi idegrendszert visszalapozhatatlan külső ingerek mossák át.”¹*

A mai gyerekek keveset mozognak, még kevesebbet vannak a szabadban. Nincs szabad játék, ahol a mozgási és idegrendszeri fejlődésüket megszerezhetnék. A család nem ér rá foglalkozni velük, mert ahhoz, hogy a hétköznapi életet biztosítani tudják gyermekeik számára, sokszor többletmunkát is vállalnak, így nincs idő arra, hogy együtt játszhassanak, kirándulhassanak, vagy csupán csak levigyék őket a játszótérre szaladgálni. (Vekerdy, 2022).

Vekerdy Tamás pszichológus másik cikke szintén ezt támasztja alá: „A beszédhibák száma azért is nő, ezt a Göttingeni Egyetem nemrég ki is mutatta, mert katasztrofálisan keveset

¹https://nlc.hu/csalad/cikk/dr-vekerdy-tamas-a-gyerek-agresszivebb-es-depresszivebb-lesz-akepernyotol/?gclid=CjwKCAjw586hBhBrEiwAQYEnHewawsIK4yTOJDE4xc0zpYMs3VeZLYDo2upxosRc0YfkKNizj6MrLROcj-EQAvD_BwE

mozognak a gyerekek, ráadásul rosszul. Nem tornázniuk kellene, hanem rohangászni egy nagy kertben, nagy udvaron, mászható fákon, billegő pallókon. A mozgáshiány következtében bizonyos agyi pályák sorvadtabban alakulnak ki, ami hat a beszédre.”²

Emellett az iskolai élet is nagyon leterhelő a gyerekek számára, írja Csépe Valéria Rengeteg órát ülnek a padban mozgás nélkül. Sokszor a szünetben sem tudnak kimenni az udvarra játszani, mert annyi a feladat, hogy a tanár kénytelen a szünetben ezeket bepótolni. Végig kellene gondolni, hogy jól használják-e ki az egész napos iskola rendszerét? *“Valóban annyi mindent szeretnénk a gyerekek fejébe belegyömöszölni? Nem akarjuk őket inkább gondolkodni és tanulni tanítani? Dehogynem! Akkor pedig újra kellene gondolnunk, hogy mi ma az a tudás, ami nélkülözhetetlen, milyen készségekre van szükség, s melyek a legfontosabb, a lehető legstabilabban megalapozandó tudáselemek. Mert a készség önmagában, tudás nélkül nem elég semmire.”*³

Hogyan és mikor tudjuk észrevenni, ha valami probléma van? Születésnél, ha pl. oxigénhiányos állapot merül fel, ha genetikai rendellenességgel születik valaki. Az óvodában már vannak fejlesztő pedagógusok, akik segíthetnek a gyerekek fejlesztésében az óvodapedagógusok és a szülők együttes munkájával.

Pedagógiai szakszolgálathoz, régi nevén nevelési tanácsadóhoz is fordulhatnak a szülők, ha bármilyen fejlődési, tanulási nehézséget vesznek észre a gyermekben. Természetesen a pedagógusok is ajánlhatják ezt a lehetőséget, az ő segítségükkel kiegészítve. Ezeket mindig az illetékes kerületi szakszolgálat felé kell jelezni. Bárki jelentkezhet 3-18 év között a szülővel együtt.

Sajnos a tapasztalat az, hogy nem minden szülő és pedagógus veszi észre a problémát, azt mondják, kicsit figyelmetlen, szétszórt, kissé agresszív a gyermek. Sajnos, ilyenkor a gyerekeket beskatulyázzák, „te erre nem vagy képes, te rossz gyerek vagy, nem tudsz viselkedni” stb. Pedig lehet a probléma nagyon egyértelmű, de nem akarnak vele foglalkozni.

A megoldás abban lehet, hogy segítjük ezeket a gyerekeket és szüleiket, megtalálni az okokat, hogy miért is viselkedik másképpen a társaihoz képest. Első feladat a probléma megkeresése, majd a megfelelő terápia kiválasztása különböző lehetőségek közül, a fejlesztő pedagógus segítségével.

² https://eduline.hu/kozoktatas/20190109_beszedhiba_mozgashiany

³ <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-kozneveles/dr-csepe-valeria>

Dolgozatomban megkísérlem felvázolni a szülők számára a Magyarországon elérhető, mozgással egybekötött, idegrendszerre ható módszereket, ezentúl bemutatok egy lehetséges, a zenetanárok kompetenciakörébe tartozó és munkájukat megkönnyítő megoldást.

Dolgozatomban az alábbi kérdésekre keresem választ:

1. Milyen megoldási lehetősége van a sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő szülőnek és zenetárnak a mai Magyarországon?
2. Hogyan képes a különböző típusú terápia befolyásolni az SNI-s gyermekek idegrendszeri fejlődését?
3. Hogyan korrelál az SNI-s gyermekek jelenléte az általános oktatásban részt vevő és a zeneoktatásban résztvevők számával a statisztika tükrében?
4. Milyen mértékben vannak jelen a zenepedagógusok életében a ZMG életmód elemei?
5. Melyek azok az SNI-s edukációs platformok, ahonnan a zenetanárok információkat gyűjthetnek a SNI-s gyermekek eredményes tanításához?
6. Hogyan járulnak hozzá a leendő zenetanárok sajátos igényű gyermekekkel kapcsolatos edukációjához a szakemberek és az intézményesített oktatás?
7. Melyek azok a képzési, illetve információszerzési lehetőségek, amelyekre szükségük lenne a zenetanároknak az eltérő idegrendszerű gyerekek hatékony oktatásához?
8. Miben változik meg a zenei mozgáselőkészítésben résztvevő gyermek viselkedése 6 hónapos tréning után?

Az aktuális helyzetet (okokat, relációkat) zeneiskolai tanárok körében végzett kérdőíves kutatással, valamint a releváns közoktatási intézmények tantervi hálójának vizsgálatával igyekszem feltárni, és a rendelkezésre álló hazai és nemzetközi szakirodalom alapján elemezni.

Ezért áttekintem a hazai az SNI értelmezéseket és statisztikát, jogszabályokat, melyek a formális edukációnak adnak keretet, továbbá egy esettanulmány révén bemutatok egy Magyarországon fellelhető, zenetanárok számára kidolgozott – gyógypedagógiai végzettség nélkül is végezhető – módszert.

1. A „sajátos nevelési igény” fogalom meghatározása

A sajátos nevelési igény (SNI) gyűjtőfogalom, amely többletjogokat biztosít a különleges bánásmódot igénylő gyermekeknek, tanulóknak. A sajátos nevelési igényt szakértői bizottság állapítja meg.⁴

A nemzeti köznevelésről szóló 2011.évi CXC. törvény 4. § 13. bekezdése szerint a sajátos nevelési igényűnek minősül a

- *kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló,*
- *különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló,*
a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló,
a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló,
a kiemelten tehetséges gyermek, tanuló,
- *a gyermek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény szerint a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek, tanuló.*

A 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről, 4. § 25. bekezdése szerint:

Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló (SNI): az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján:

- *mozgásszervi,*
- *érzékszervi,*
- *értelmi vagy*
- *beszéd fogyatékos,*
- *több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos,*
- *autizmus spektrum zavarral, illetve egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.”*

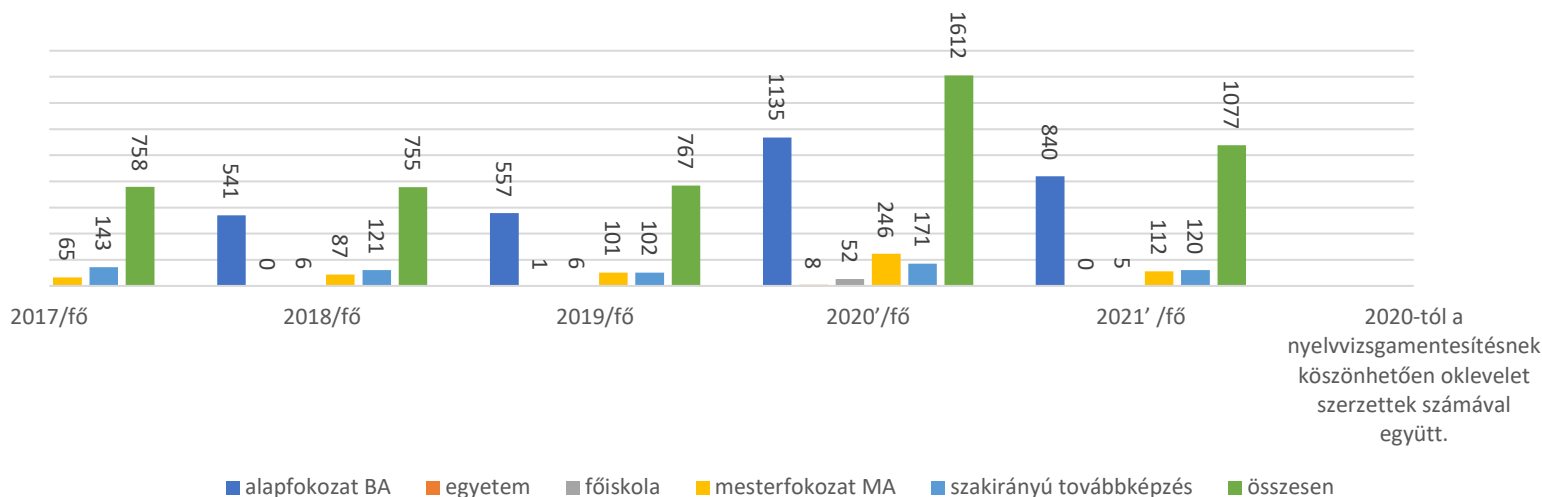
1.1. Az SNI jelenléte az oktatásban a statisztika tükrében

Kutatásom indító kérdése, hogy az elmúlt 5 évben milyen arányban változott az SNI gyerekek és a gyógypedagógusok száma. Döntően fontos, hogy egy gyógypedagógusra hány idegrendszeri éretlenséggel küzdő gyermek jut.

⁴ https://hu.wikipedia.org/wiki/Saj%C3%A1tos_nevel%C3%A9si_ig%C3%A9ny#Defin%C3%ADci%C3%B3

Felvettem a kapcsolatot a Központi Statisztikai Hivatallal és a következő adatokat kaptam meg tőlük 2023. március 6-án:⁵

A felsőoktatásban végzett gyógypedagógusok száma,
2017-2021

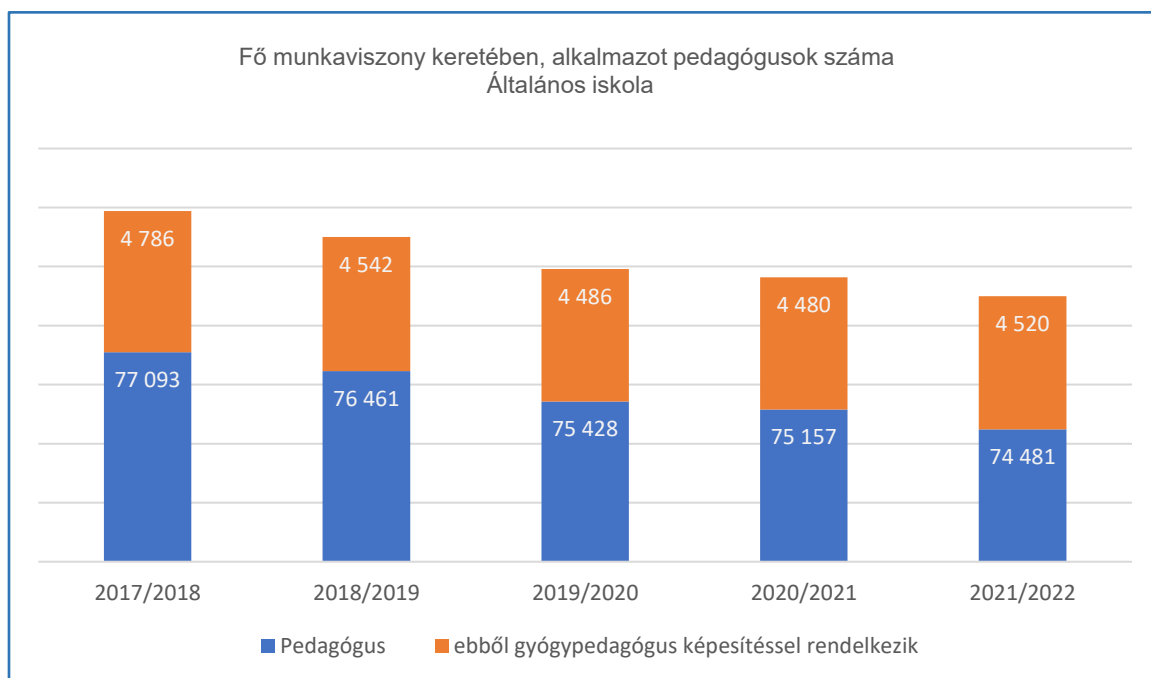


1. ábra. A felsőoktatásban végzett gyógypedagógusok száma öt év alatt.
A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.

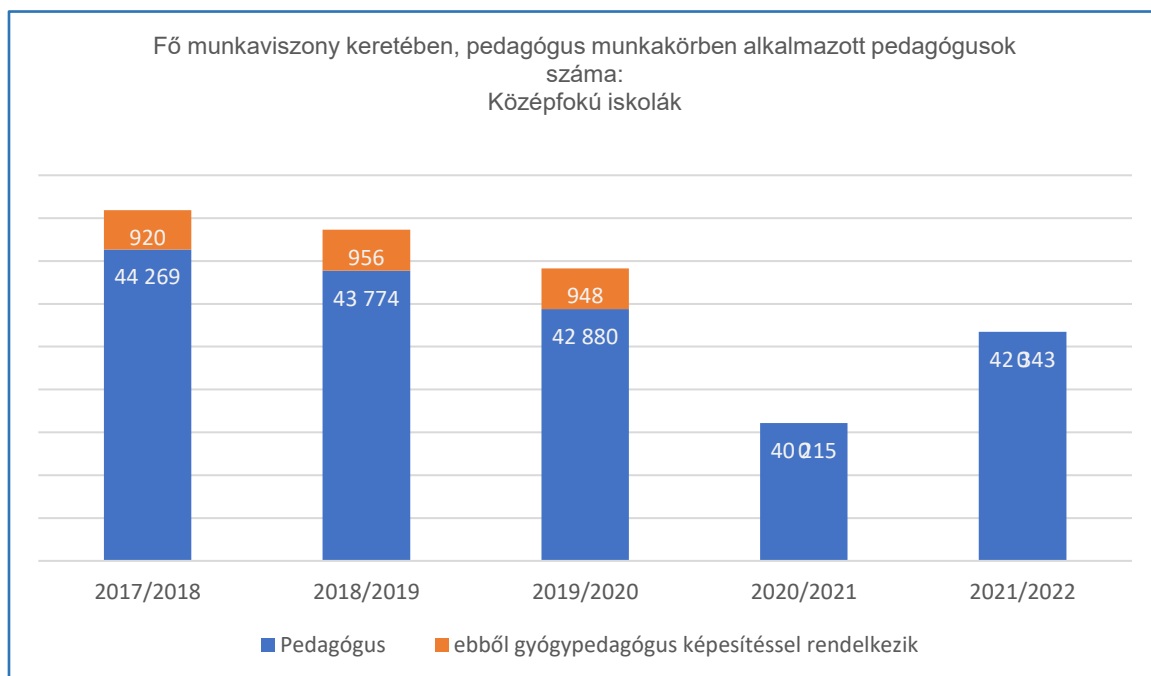
Az 1. ábra mutatja, hogy az öt év alatt végzett gyógypedagógusok száma növekszik. de ebben szerepet játszik az is hogy 2020-ban egy kormányrendelet alapján azok is megkapták a diplomájukat, akiknek csak a nyelvvizsga hiányzott. Az is látható, hogy a legtöbb végzett csak alapfokozatot kapott.

Még lesújtóbb képet mutat a következő két diagram, ahol évekre lebontva azt láthatjuk, hogy csak kevés olyan pedagógus van Magyarországon, akinek van gyógypedagógiai végzettsége is. Az általános iskolai és a középiskolai pedagógusok számát a 2-3. ábra mutatja.

⁵ https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0006.html



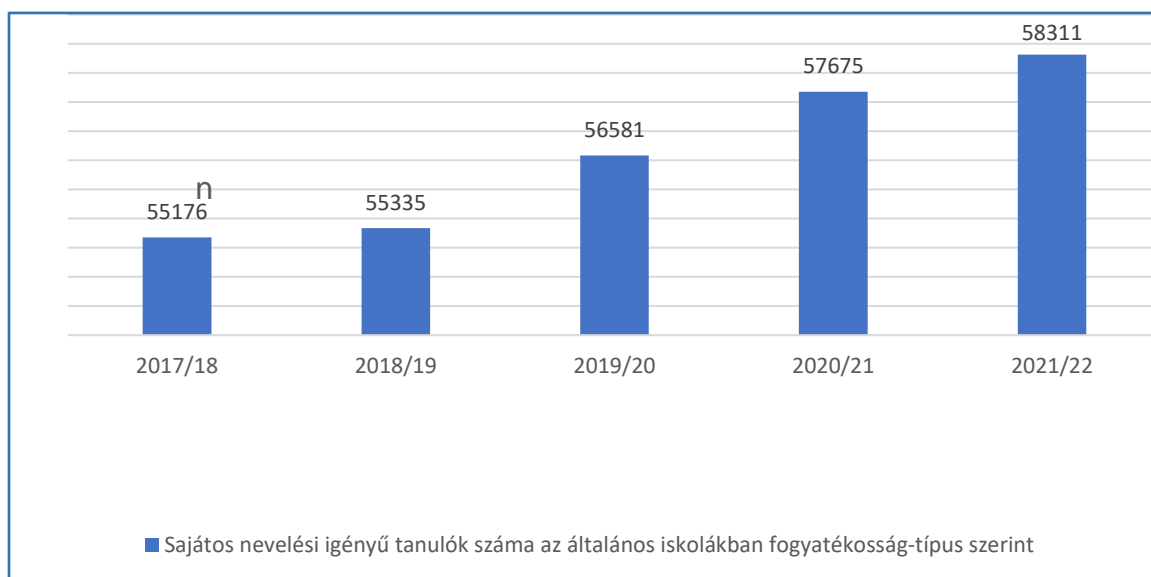
2. ábra. Az általános iskolai pedagógusok száma és ebből a gyógypedagógiai képesítéssel rendelkezők száma öt év alatt. A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.



3. ábra. Középfokú iskolai pedagógusok száma és ebből a gyógypedagógiai képesítéssel rendelkezők száma öt év alatt. A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.

A gyógypedagógiai végzettséggel rendelkező tanerők száma sajnálatosa módon évről-évre kevesebb. A középiskolában 2020-22 között nem is volt olyan tanár, aki gyógypedagógus képesítéssel rendelkezne. A tanítandó gyerekek zöme sajnós így elveszik az középiskolai oktatásban. Egy lehetőségük van, ha a szülő segíti gyermeke tanulmányait, esetleg olyan iskolába írhatja őt, ahol különleges bánásmódban részesül, ám ez sok esetben fizetős.

A gyógypedagógusok csökkenő létszámával szemben drámai módon növekszik a sajátos nevelési igényű gyermekek létszáma, l. a 4-5.ábrát.



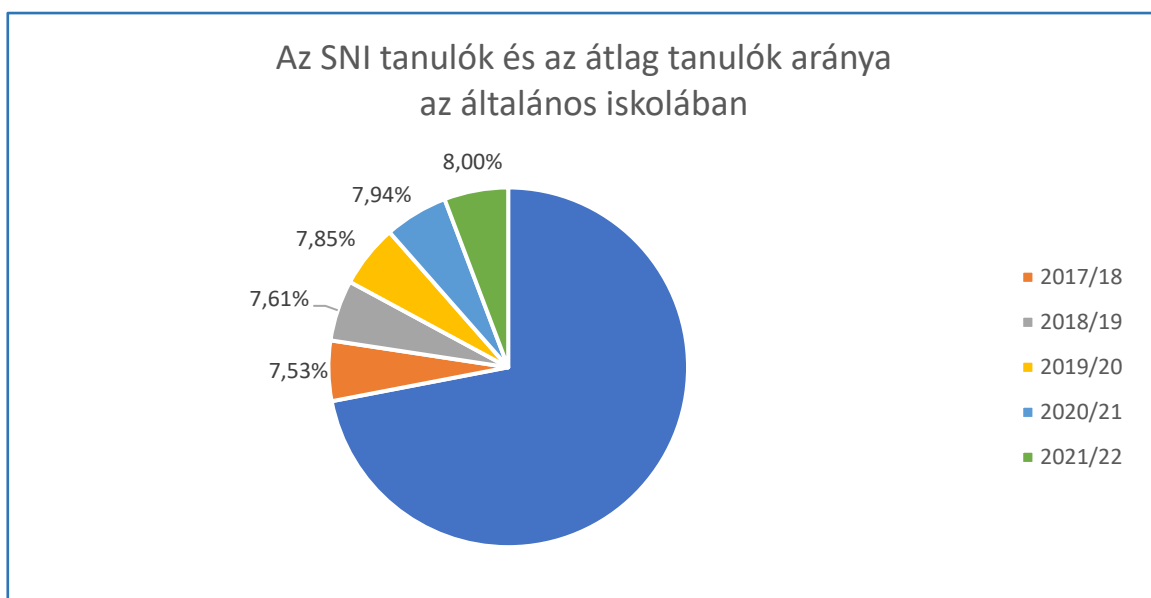
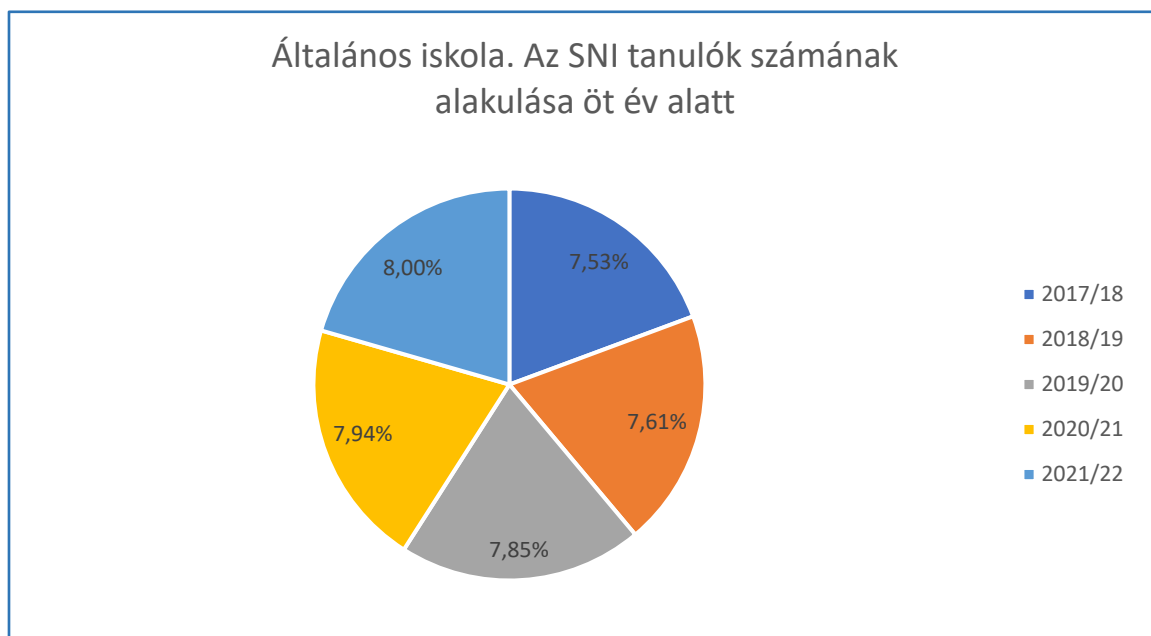
4. ábra. A sajátos nevelési igényű tanulók létszáma az általános iskolákban öt év alatt drámai módon emelkedett. A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.



5. ábra. A sajátos nevelési igényű tanulók emelkedő létszáma a középiskolákban öt év alatt. A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.

Láthatjuk, hogy 2017-22 között egyre több a segítségre szoruló tanulók száma. Figyelmet keltő, megoldást sürgető adat. Mint már említettem, ezek az adatok csak azokra a gyerekekre vonatkoznak, akiknek a szakszolgálatok igazolást is adtak. Sajnos őket fogják a rossz gyerek kategóriába besorolni

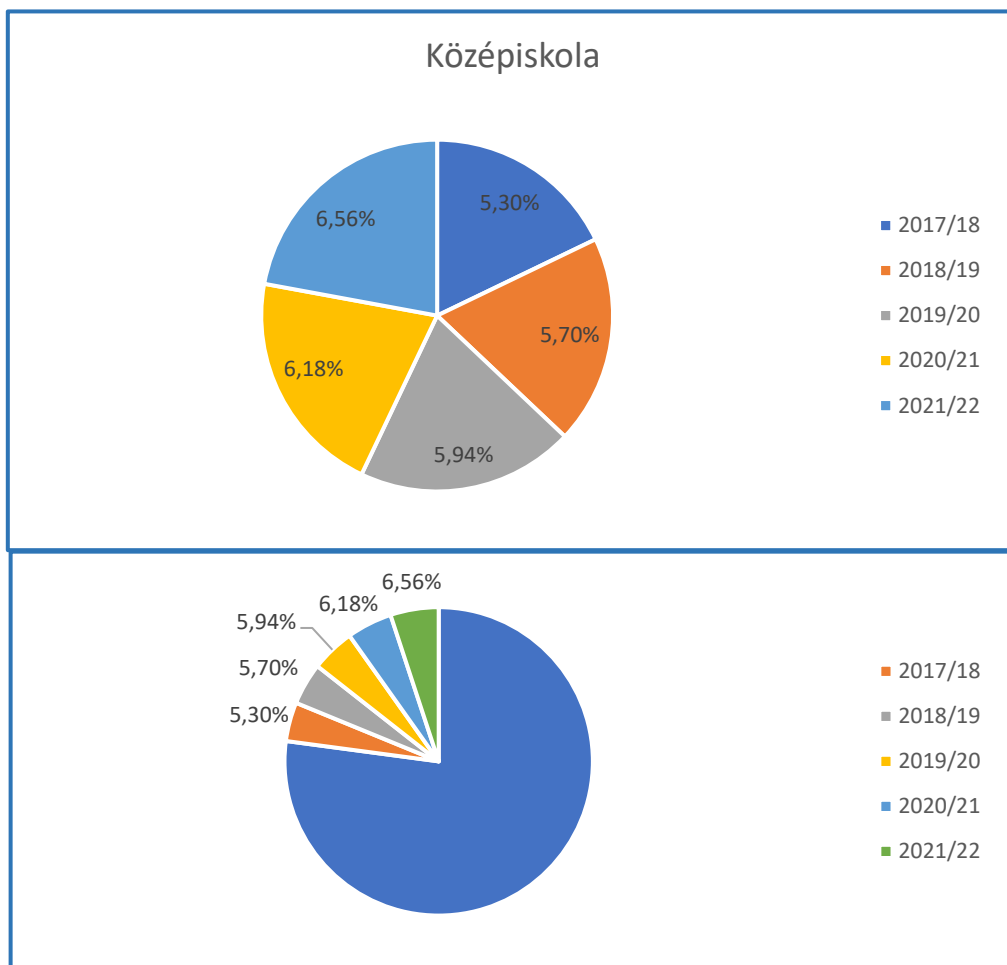
Még szembe tűnőbbek azok az adatok, melyeket a következő diagrammokon láthatunk. A 6. ábrán összevettem az SNI gyerekek és az összes beiskolázott tanulók százalékos arányát. Ez a szám is évről-évre nő.



6. ábra. A SNI tanulók arányának változása öt év alatt az általános iskolában.
A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.

Látható, hogy míg 2017/18-as tanévben 7,53% volt SNI tanuló volt, 2021/22-es tanévben ez a szám már 8,00%-ra emelkedett. Ha így haladunk, akkor valóban bekövetkezik az a megállapítás, amit dr. Gyarmathy Éva klinikai és neveléslélektani szakpszichológus, MTA TTK Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet tudományos főmunkatársa egyik előadásában mondott: „Az atipikus lesz a tipikus.”⁶

A középiskolai adatok is hasonló képet mutatnak (7. ábra). A 2017/18 tanévben 5,30%, 2021/22 tanévben pedig már 6,56% az SNI tanulók aránya a teljes tanulói létszám függvényében.⁷



7. ábra. Az SNI tanulók aránya öt év alatt a teljes tanulói létszámhoz képest. A KSH 2023.03.06-i adatai alapján készült saját diagram.

⁶ Gyarmathy Éva: Az atipikus lesz a tipikus – Online előadás. 2021. ápr. 20.

⁷ https://ksh.hu/s/helyzetkep-2021/#/kiadvany/oktatasi-adatok-2021-2022?utm_source=kshhu&utm_medium=banner&utm_campaign=theme-oktatas

1.2 Az SNI megjelenése a zeneoktatásban

Sajnos olyan adatot nem sikerült találnom, amely azt vizsgálná, hogy hány zenész pedagógusnak van gyógypedagógiai szakosodása is. Pedig nagy szükség lenne rá. A zeneiskolába jelentkezők között egyre több a problémás gyermek.

És sajnós, ahogyan tapasztalom, van olyan növendék is, akinek nincsen igazoló dokumentuma. Vagy azért, mert a szülő nem szeretné megbélyegezni a gyermekét, vagy mert a fejlődési lemaradás a skála legalján van, nagyon kicsi az eltérés az átlagostól, ezért a vizsgáló fejlesztő pedagógus nem adja meg az igazolást. Pedig sajnós, a minősítéssel nem rendelkező gyerekeknek is vannak nehézségeik, ők is segítségre szorulnának. Magamnak is van ilyen tanítványom. A szülővel együttműködve segítem a tanulását, hogy könnyebb legyen mind az iskolai, mind a hétköznapi élete.

Íme egy jellemző eset. Az egyik kis tanítványomnál már az előképzőben tapasztaltam a problémát. Beszéltem is az osztályfőnökével, aki szintén megerősítette a meglátásomat, de a szülő nem kérte a segítséget, csak két év múlva vitte el a gyereket a Pedagógiai Szakszolgálatához. Éppen idejében. Egyik szolfézsórán feleltek a gyerekek a tanult népdalokból úgy, hogy ki is választhatták, melyiket szeretnék. Természetesen előzőleg készültünk rá, nem érte váratlanul őket a felelés. Tanítványomon láttam, hogy kezd rosszul lenni, elsápadt, és szinte összeesett. Gyorsan kivitettem a teremből, és megkérdeztem, hogy mi a baj, miben tudok neki segíteni. Mondta, hogy nagyon izgul, és jó lenne, ha csak nekem énekelhetne. Mivel pánikszerű rohama kezdődött, adtam neki egy zacskót, amivel a légzését gyorsan kiegyenlítettük, majd kapott egy pohár vizet, és a kis barátját megkértem, hogy jöjjön ki hozzá a padra. Kérdeztem, mivel tudnék még neki segíteni, hogy jobban érezze magát.

Azt a választ kaptam, hogy ilyenkor a járkálás és állva előre-hátra dülöngélés jót szokott neki tenni. Mondtam, hogy akkor nyugodtan csinálja, nem zavar senkit vele. Mikor jobban lett, nyitott ajtónál tanítottam tovább, és meghagytam a két gyereknek, hogy ha elmúlik a rosszullét, jöjjenek be. Így is lett, pár perc elteltével bejöttek, és bekapcsolódtak az óra menetébe.

Ebből is látszik, hogy a zenepedagógusnak is fel kell készülnie az ilyen esetekre. Ez a kisfiú tipikus autisztikus mozgásokkal tudta megnyugtatni magát. Ha nem vagyok elég felkészült, és nem tanultam volna ilyen esetekről a zenei munkaképesség-gondozás tanulmányaim során, valószínű nem tudok neki kellőképpen segíteni. Egyre több hozzá hasonló gyermek kerül a zeneoktatásba is, és kollégáim felkészületlenek az ilyen helyzetekre. Hatalmas segítségre lenne szükségünk, olyan ismeretekre, amelyeket tanulmányaink során kellene elsajátítanunk, illetve olyan előadásokat, tanfolyamokat hallgatnunk, amelyek segítik a

munkánkat. Akár a hétévente kötelezően megszerzendő 120 kreditpont keretein belül is lehetne ilyen előadásokat szervezni.

Saját tapasztalataimat és a KSH adatokat összevetve kirajzolódik számomra, hogy ha szeretnék ezeken a gyerekeken segíteni, és megkönnyíteni a zenei tanulmányaikat, hogy boldog emberek lehessenek, olyan megoldásokat kell keresnem, amelyek segítik a munkámat. Szaklapokat olvasni, szakirányú továbbképzésekre járni, előadásokat hallgatni, akár online is. De még inkább szükség lenne a zenepedagógusok oktatásának a megreformálására. Olyan képzést kellene kapniuk, amely megoldásokat kínál a nehéz helyzetekben.

A következő részben azt szeretném megvizsgálni, hogy a tantárgyhálókat megnézve van-e a zenei felsőoktatásban olyan felvehető tárgy, akár kötelező, akár szabadon választható, amely kifejezetten a hátrányos helyzetű gyerekről szól. Az én véleményem természetesen az, hogy kötelező tantárgyként kellene bevezetni a tanárképzésbe az SNI tanulók zeneoktatásának metodikáját.

1.3. SNI- gyermekek számára Magyarországon elérhető terápiák

Ahogy a statisztikában is látszik, nagyon aktuális ennek a témának a felvázolása.

Ebben a részben azokat a terápiákat mutatom be, amelyek Magyarországon a szülők számára elérhetőek magánúton, illetve a pedagógiai szakszolgálat által felajánlott fejlesztési programokként.

Olyan terápiák kerültek kiválasztásra, amelyek alapja a mozgásos fejlesztés és a vestibuláris és motoros funkciókat befolyásolja. Ezek a terápiák egyben a szakszolgálat által legáltalánosabban javasolt terápiák.

1.3.1. Ayres terápia

Az Ayres terápia megálmodója és fejlesztője Anna Jean Ayres (1920-1988) amerikai neoropszichológus, ergoterapeuta. A róla elnevezett módszert DSZIT terápianak is nevezik (Dinamikus Szenzoros Integrációs Terápia).

Életünk során testünket érzékszerveinken keresztül rengeteg külső információ éri és befolyásolja, mint például a látott, hallott benyomások, az ízek, a tapintott érzéketek és az illatok. Ezen kívül hatással vannak ránk testünk belső információi is, izmaink mozgása, idegi és hormonális hatások stb. Ezeket a benyomásokat az idegrendszer rendezi. A kisgyermek számára, akinek idegrendszere még nem fejlett teljesen, vagy a fejlődésében elmaradások vannak, ez a rendezés még nehezen megy. Sokszor nem érti ő maga sem, hogy mi történik

körülötte, miért nem tud egy egyszerű feladatot megcsinálni. Ilyenkor az idegrendszerben elakadás és összerendezési probléma adódhat.

Az Ayres Terápia célja idegrendszer érésének segítése és támogatása. Olyan módon éri el az idegrendszer magasabb integrációs szintjét, hogy a tapintást és az egyensúlyérzéklet ingerli.⁸

Két problémát különböztet meg:

1. Neurológiai folyamat, környezet és a saját test kölcsönhatása.
2. Az elméleti szint: mely szerint a viselkedés és a neuropszichológiai folyamatok között összefüggés van. Ahol az érzékelés sérül, ott van szükség a szenzoros integrációs terápiára.

Az Ayres terápia az agy rendező funkcióját kívánja megjavítani. Ayres szerint négy területen sérülhet az észlelés:

1. regisztrációban (észreveszi-e magát az ingert, moduláció (finomhangolás, az ingert csak optimális közegben lehet feldolgozni),
2. diszkrimináció (megkülönböztetni, az ingereket, analízis, tárolás, összehasonlítás),
3. praxis (megtervezni a cselekvést).

A terápia lényege, hogy a mozgásos ingerek átadását játékos módon kínálja fel, amelyek elősegítik az addigiaknál érettebb, integráltabb mozgásos válaszok megjelenését.

A diagnózis felállítását, 2-8 éves korosztályban, kizárólag speciálisan képzett szakember végezheti felmérő tesztekkel.

A terápia a következő esetekben javasolt: tanulási problémák; autisztikus megnyilvánulások; hiperaktivitás; központi idegrendszeri sérülés; viselkedészavar; ha a gyermek gyakran elesik, ügyetlen; nehéz kordában tartani, hangos, vad; nehezen ír, olvas, számol; extrémén visszahúzódó; nem szereti, ha hozzáérnek, irtózik a homoktól, a finom érintéstől.

A terápia eszközei nagyon változatosak, rengeteg különféle mozgással és játékkal történik az idegrendszer érlelése, fejlesztése és felzárkóztatása. Olyan teremben, ahol van bordásfal, különböző hinták, kisebb padok; különleges színes elemek, amiken mezítláb sétálhatnak a gyerekek, jól érzékelve a más-más struktúrájú játékokat. Színes labdákat és köteleket is alkalmaznak. Mindig a gyermek dönti el a játékot, természetesen irányított formában és soha nem kényszerítve.

A terápianak a hatásai és eredményei a következők lehetnek: javul a gyermek önbizalma; figyelve és koncentrációja összeszedetté válik; kezdeményezőbb lesz; rendezettebb lesz a

⁸ <https://bobitaokosda.hu/szolgalattasok/mozgasfejleszto-programok/dszit-ayres-terapia> (letöltés:2023.02.06)

viselkedése; örömmel tölti el a mozgás; nyitottabb és boldogabb lesz; fejlődik a finommotorika, a szem-kéz koordináció; testséma és testtudat erősödik; a tér, az irány és a formaérzékelés fejlődik; pontosabb lesz a nagymozgás, tudatosabb lesz a tempó, a ritmus érzék.⁹

1.3.2. Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT)

A TSMT magyar módszer, amit Lakatos Katalin PhD (konduktor, szakpedagógus, úszó szakedző), dolgozott ki Jean Ayres módszerének az elmélete alapján. A terápia pontosabban kidolgozott, aprólékosabb, és figyelembe veszi az elméleti háttérrel is.¹⁰

Ez a módszer szenzomotoros tréning, amely változatos gyakorlatok segítségével fejleszti a gyermekek nagy- és finommozgásait.

Mit is jelent, hogy szenzomotoros? Jean Piaget, svájci pszichológus a gyermeki fejlődéslélektan kognitív szakaszait a következőképpen határozta meg 4 szakaszra bontva: 1. első szakasz a szenzomotoros; 2. műveletek előtti szakasz; 3. konkrét műveleti szakasz; 4. formális műveleti szakasz.

A TSMT terápia az első szakaszra koncentrál, mivel a gyermekek növekedésének első két évében a mozgás (motoros), az észlelés és érzékelés (szenzoros) fejlődik leginkább.

Elsajátítják az anyanyelvet, különbséget tudnak tenni az ok-okozat között, saját testüket felismerik.¹¹

Bármilyen fejlődési rendellenesség, vagy az átlagostól eltérő idegrendszer esetén az első szenzomotoros szakasz nem fog kellőképpen fejlődni.

SMT terápia segít azoknak a gyerekeknek, akik hiperaktívak, figyelemzavarosak, mozgás koordinációs problémáik vannak, megkésett pszichomotoros fejlődésük van, iskolaéretlenek, mozgás- és beszédfejlődés zavaruk van, autizmus spektrumzavar, szorongás, önértékelési zavaruk van.

Segít még a módszer az ép intellektusú fiataloknak is, akiknek tanulási, mozgásos vagy viselkedési, beilleszkedési problémájuk van.

A terápiát 3 hónapos kortól a 14 éves korosztályig vehetik igénybe a gyerekek. A kezelést csak a módszert ismerő és kiképzett gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus, gyógytornász, tanító végezheti, aki egy megelőző 45 perces állapotfelmérésben dönti el, hogy milyen kezelésre szorul a gyermek, és egyéni vagy csoportos terápián vehet-e részt.

⁹ <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/ayresterapia.html> (letöltés: 2022. 04. 21.)

¹⁰ <https://www.mpppot.hu/perinatalis-tudomanyok/perinatalis-terapiak/tsmt-tervezett-senzomotoros-trening> (letöltés ideje: 2022. 04. 21.)

¹¹ <https://www.brendon.hu/a-tsmt-torna-hatas-a-gyermek-fejlodesere-blog-x-221> (letöltés ideje: 2022. 04. 22.)

„A TSMT-módszer regressziós szemléletű, neuro- és szenzomotoros vizsgálatokat figyelembe vevő, széleskörű fejlesztő feladatokkal rendelkező, eszközigenyes mozgásfejlesztési rendszer. A TSMT mozgásos foglalkozások hatására a gyermekeknek nemcsak a mozgása rendeződik, hanem az idegrendszer érése következtében javul a feladattudata, utánzási képessége, egyidejű többcsatornás figyelme, téri tájékozódása, testképe, emlékezete, sorrendisége, és a magatartásproblémái is. TSMT-módszer használatával az organikus éretlenség csökkenthető, megszüntethető, az elért fejlődési eredmények megszilárdításával később jobban lehet az egyéb, speciális felzárkóztató terápiákat alkalmazni (a gyermek magasabb szinten, jobb figyelmi, megértési, utánzási, emlékezeti képességgel hamarabb fog javulni).”¹²

Az egyéni terápiában a gyermek egyénre szabott fejlesztési tervet kap, amelyet betanítanak, és azt az állapotától függően 8-12 hétig otthon kell végeznie a szülők ellenőrzésével. Az egyéni gyakorlatok által beindulnak az idegrendszer érési folyamatai, csökkenek a zavaró tünetek, az adott életkorra jellemző motoros, pszichés-kognitív és szociális fejlettséget eléri, a csecsemőkori primitív reflexeket el fogja tudni hagyni, így a gyerek a csoportos terápiát elkezdheti.

„Az egyéni terápiákban jelentős hangsúly helyeződik a sokoldalú vesztibuláris ingerlésre (például plédes/függőágyas lengetések), mely által a gyermek egyensúlyszervét ingereljük. Ezzel az a cél, hogy a gyermek egyensúlyszervébe közvetítsünk passzív ingereket, mert az egyensúlyszerv összeköttetésben van a vizuális (látó), auditív (halló) és beszélő rendszerrel. Az ide közvetett ingerek segítik érni az idegrendszert, hatnak az izomtónusra, ezáltal a mozgásra. Ennek eredményeképpen javulni fog a gyermek vizuális, auditív feldolgozása, mozgása, beszéde.

A terápia során a gyermek komplex vizuális-auditív-taktilis-proprioceptív ingert kap, melyek rendszeres ismétlésével vizuális (látott), auditív (hallott), taktilis (tapintott), térbeli, mozgásos emléknymok alakulnak ki, miközben végig járja az ontogenetikus fejlődésmenetet a fejmeléstől egészen a felállásig. A hiányzó lépcsőfokokat megerősítjük, az idegrendszer kéreg alatti érző-mozgató területeit „újrahuzalozzuk”. A terápia során szoros érzelmi kohéziót alakítunk ki a szülő és a gyerek között.”¹³

Ha súlyosabban sérült a gyermek, 3-6 egyéni tréning szükséges ahhoz, hogy később csatlakozni tudjon a csoportos fejlesztéshez.

¹² <https://www.mpppot.hu/perinatalis-tudomanyok/perinatalis-terapiak/tsmt-tervezett-szenzomotoros-trening> (letöltés ideje: 2023.02.15.)

¹³ [https://szabopetrikandrea.hu/hasznos/szuloknek_\(letöltés ideje: 2023.02.15.\)](https://szabopetrikandrea.hu/hasznos/szuloknek_(letöltés ideje: 2023.02.15.))

A csoportos foglalkozás azoknál a gyerekeknél alkalmazható, akik már képesek 4-6 fős csoportban együttműködni, a terapeutaival dolgozni. A módszer akkor lesz hatásos, ha sok fejlesztő eszközt alkalmaznak. Eszközök: labdák, egyensúlyozásra alkalmas pad, gördeszka, fittlabda, függőágy, hinta, lepedő, létra, zsámoly, mini trambulín. A csoportfoglalkozások általában 4-8, de maximum 12 fős csoportokban történik heti rendszerességgel, mindig a csoportra szabott fejlesztési terv alapján.¹⁴

A TSMT torna hatása megmutatkozik a figyelem irányíthatóságában, a szenzomotoros szinkronizálásban, a testsémában, a térbeli tájékozódásban, a laterálisban (oldalosság), szerialitásban (sorrendiség), ritmusérzékenyben, motoros kreativitásban, a primitív-csecsemőkorai reflexek integrációjában. Ezek a készségek és képességek elengedhetetlenek a sikeres iskolai beilleszkedéshez.¹⁵

A mozgásos feladatok mellett a TSMT terápia része a különféle mondókák, amelyek a gyermek beszédfejlődésére is jótékony hatással vannak.

1.3.3. Delacato-féle alapozó terápia

Carl Henry Delacato, amerikai neurológus dolgozta ki a módszert, Magyarországon Kulcsár Mihályné fejlesztette tovább, elérhetővé tette itthon is. Olyan gyakorlatsorokat dolgozott ki, amelyek fejlesztik a térérzékelést, az egyensúlyérzékelést és a finommozgásokat. A tanulási, magatartási és beilleszkedési zavarral küzdő gyermekek számára kidolgozott terápiát 1999 óta oktatják Magyarországon.¹⁶

A módszer azt vallja, hogy az idegrendszer és a mozgás fejlődése között szoros összefüggés van. Az idegrendszer bizonyos területei irányítják az egyes életszakaszokban a mozgás és az észlelés fejlődését. Ha a mozgásfejlődés során kimaradnak szakaszok, (pl.: kúszás, mászás, forgás) vagy az adott mozgásforma nem rögzül helyesen az idegrendszerben, akkor az ehhez kapcsolódó agyi központok nem fognak megfelelően kifejlődni, egymáshoz integrálódni, differenciálódni, mert a mozgás segítségével járódnak be az idegpályák, fejlődnek az agyi funkciók.¹⁷

Delacato nézete szerint a mozgás mindennek az alapja, és ha ezen fejlődés során eltérés következik be, akkor az agyi rendszerek nem fognak integrált módon működni, mely a későbbiek során tanulási, magatartásbeli és viselkedészavarokat okozhatnak. A módszer

¹⁴ <https://www.mpppot.hu/perinatalis-tudomanyok/perinatalis-terapiak/tsmt-tervezett-senzomotoros-trening> (2022.04.21.)

¹⁵ <https://www.brendon.hu/a-tsmt-torna-hatasa-a-gyermek-fejlodesere-blog-x-221>(letöltés ideje: 2022. 04. 22.)

¹⁶ http://www.orommozgo.hu/delcato_mozgasterapia (letöltés ideje: 2023.04.15.)

¹⁷ <https://buzaviragegyesulet.hu/terapiak/kulcsar-mihalyne-fele-mozgasterapia>(letöltés ideje:2023.02.15)

lényege, hogy azok a gyermekek, akik az érésben lemaradtak, a mozgás segítségével újra élhetik a korábbi szakaszokat, így lemaradásukat behozhatják, a hiányokat pótolhatják. A diagnosztika során a terapeuta egy előre meghatározott feladatsor, teszt segítségével az elemi mozgásokat is vizsgálja, így állítja fel a mozgásfejlesztési javaslatot az éretlenségek és hiányok függvényében.

„Delacato szerint az idegrendszer egy-egy területének fejlettségéről az elemi mozgások tájékoztatnak (kúszás, mászás, járások, ugrások, fejemelgetés háton és hason fekvésben stb.). Tanulási, beilleszkedési és magatartási zavarok kezelésére alkalmas a módszer.”¹⁸

A terapeuta egy kb. kétórás állapotfelmérés és kiértékelés után dönti el, hogy mely területeken van elmaradása a gyermeknek. Egyénre szabva egy meghatározott, speciális mozgássort állít össze 7-10 gyakorlatból, amit minden nap el kell végeznie a megadott utasításokat betartva. Ez 20-30 percet vesz igénybe, nem eszközigényes feladatok, így a szülő tud segíteni a gyakorlatoknál otthoni körülmények között. Majd havonta van egy kontroll vizsgálat történik, ahol a gyermek bemutatja az otthon elvégzett gyakorlatokat. A terapeuta itt eldöntheti, hogy adhat-e új feladatsort, vagy még a régit kell gyakorolni.

Mikor lehet szükséges ez a fajta terápia? Ha beszédhibás a gyermek, nem tud beilleszkedni az óvodába, iskolába, ha dyslexia, dysgrafia, dyscalculia, vagy ezek gyanúja merül fel, mozgásfejlődése elmarad a társaihoz képest, ügyetlen kézmozgások és koordinációs problémák adódnak, téri tájékozódása és mozgása bizonytalan.¹⁹

1.3.4. Alapozó terápia

Dr. Marton Dévényi Éva nevéhez fűződik a terápia kifejlesztése, mely Delacato módszerére alapoz. *„Komplex, mozgásfejlesztésen alapuló (u. n. motoszenzoros típusú) idegrendszerfejlesztő terápia, mely során a gyermekeknél újra indítják az emberi fejlődéstani mozgássorozatot, mintegy még egyszer "belökve" az agy fejlődésbeli lehetőségét. A gyerekek a terápia során igen magas fokú mozgásügyességig juthatnak el.”²⁰*

Az Alapozó Terápiás Vizsgálat során feltárják, hogy a gyermek melyik mozgási területeken mutat elmaradást.

„A mozgásfejlődés, így az idegrendszeri fejlődési is szigorú rendszer szerint működik, amely rendszerben az elemek egymásra épülnek. A mozgásfejlődés során eleinte mennyiségi,

¹⁸ <https://www.artiscentrum.sk/szolgalattasok/modszerekterapiak/delacato-modszer-kulcsar-fele-mozgasterapia> (2022.04.22)

¹⁹ http://www.orommozgo.hu/delcato_mozgasterapia(letöltés ideje:2023.02.15)

²⁰ <https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/>(letöltés:2022.04.23.)

majd minőségbeli fejlődésről beszélhetünk. A mozgással párhuzamosan fejlődik az agy, tehát a gondolkodási folyamatok is. Az első életévben a mozgás és a beszéd párhuzamosan fejlődik, ezért nem meglepő, hogy a mozgásfejlődés során bármilyen felmerülő probléma a beszédfejlődésre és a kognitív fejlődésre is hatást gyakorol. Ha kimaradnak egyes lépések, esetleg nincs elegendő idő, tér vagy lehetőség a gyakorlásra, akkor problémák adódhatnak a fejlődés során. Az idegrendszer egyes területei alulszervezetté válnak, amelynek következményei legtöbbször az iskolában jelennek meg tanulási nehézség formájában. A mozgás alapú terápiák ezekben az esetekben indirekt hatást gyakorolnak az idegrendszerre, azon belül is a kognitív és szociális területekre. Ilyen komplex terápiás módszer az alapozó terápia is, amely a megrekedés szintjét veszi alapul, és a spontán fejlődés irányával megegyező célokat tűz ki.”²¹

Tanulási, magatartási, beilleszkedési zavarokkal küzdő gyermekek számára kifejlesztett terápia, melyet már óvodás korban (5 éves kortól 16 éves korig) alkalmaznak, preventív jelleggel is. A terápia során a gyermek újra éli azokat a fejlődési szakaszait, amelyek kimaradtak, vagy csak kevésbé élt át. Ez a regresszió azért nehéz a terápián résztvevőknek, mert egy olyan érzelmet, mozgást kell átélnie újra, ami a korosztályára nem jellemző.²²

A terápia ezen kívül ajánlható olyan gyerekeknek, akiknek bármilyen okból mozgásügyetlenségük van; olyan oxigénhiányban szenvedett gyerekeknek, akik később hiperaktívak, túlmozgásosak lettek, vagy figyelemzavarosak, ADHD-nál, beszédhibás gyerekeknél, akiknek a fejlődése megkésett, vagy hibás, pöszék, kiejtési hibájuk van; diszlexia, diszgráfiánál; enyhe fokú értelmi fogyatékosnáál; olyan óvodásoknál, akik fejlődésben, érésben elmaradtak.²³

„A mozgásfejlesztési gyakorlatsorok hatnak az emberi agyban a beszéd működéséért (olvasás, írás) felelős területekre is. A terápia során a mozgásalapot kiegészítik fejlesztő pedagógiai módszerekkel (idő, tér, emlékezet, hallás- és beszédészlelés-fejlesztés stb.).

A fejlesztés/terápia alapja a fejlődési és nagymozgások, egyensúly, illetve a rugalmasság. Ezt egészítik ki a ritmus, a finommotorika, a szerialitás (sorrendiség), a keresztmozgások gyakorlatai.”²⁴

Mit várhatunk a terápiától? A nagymozgásokon, rugalmasságon és egyensúlyon keresztül fejleszti az idegrendszert, a mozgáskoordinációt és a gyermek mozgásügyessége is jó

²¹ <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/alapozo-teraia.html>(letöltés:2023.02.21)

²² <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/alapozo-teraia.html>(letöltés:2023.02.21.)

²³ <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/alapozo-teraia.html>(letöltés:2023.02.21.)

²⁴ <https://gyermekfejlesztas.hu/alapozo-mozgasterapia/>(letöltés:2022.04.23.)

irányba változik. E mellett fejleszti a finommotorikát, a szem-kéz koordinációt, kialakul a kéz-láb dominancia, ha még nem történt meg, vagy bizonytalan. Befolyásolja az anyanyelvi készséget, az olvasás technikai készségét, elősegíti a gyermeki idegrendszer érési folyamatait.²⁵

„Ezen feladatsorokhoz társítja a fejlesztőpedagógiai gyakorlatokat: tér, idő, emlékezet, beszédészlelés, beszédértés, jobb-bal, testismeret, ritmus, szemmozgások stb. fejlesztését.”²⁶

A fejlesztés jótékony hatásai: javítja a mozgáskoordinációt; a rajzkészség fejlődik; segíti a dyslaliák, (a beszéd szerveinek hiányos működéséből fakadó beszédzavar), a paraláliák (olyan beszédzavar, ahol a hangokat felcserélik) esetén a logopédiai munkát, a beszédhangok automatizálódását, beépülését; erősen javul az anyanyelvi készség; fejlődési dyspraxia esetén a mozgástervezés megjavul; segíti az olvasás problémákat.²⁷

1.3.5. INPP terápia

Az INPP egyéni készségfejlesztő program a megkésett idegrendszer fejlesztésére szolgál az egyensúly- és reflexrendszerre ható gyakorlatok segítségével.

E programot közel 40 éve a Dr. Peter Blythe vezetése alatt álló Neuro-Fiziológiai Pszichológiai Intézet (INPP) dolgozta ki az angliai Chesterben. A módszert a 70-es évek óta, mint egyéni klinikai kezelési módszert alkalmazzák. A Gyakorlatprogramot Sally Goddard Blythe, az INPP jelenlegi vezetője dolgozta ki 1996-ban. Magyarországon a 2000-es évek elejétől vált ismertté.

Dr. Peter Blythe pszichopedagógus és főiskolai tanár, az intézet megalapítója szerint a mai gyermekpopuláció problémáinak oka a korai idegrendszeri fejlődésben bekövetkezett zavarokban rejlik. A probléma forrását a perzisztáló (visszamaradott vagy megtartott) csecsemőkorai primitív reflexekben látja. A csecsemőkorai primitív reflexek megléte fontos a gyermek életben maradásához a korai életszakaszban. Bizonyos reflexeknek (pl. markoló,- kereső-szopó, Moro-reflex) már az anyaméhben ki kell alakulnia ahhoz, hogy a gyermek túlélése biztosított legyen az újszülött és a korai csecsemőkorban. Azonban ezeknek a reflexeknek 1-1,5 éves életkorra le kell épülniük, gátlás alá kell kerülniük ahhoz, hogy a felnőttkori reflexek ki tudjanak alakulni.

Az INPP elmélete szerint a csecsemőkorai reflexek le nem épülése előre jelzi, hogy az idegrendszer érési folyamatai még nem fejeződtek be. Ha pedig az idegrendszeri érés nem zárult

²⁵ [https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/\(letoltés:2022.04.23.\)](https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/(letoltés:2022.04.23.))

²⁶ [https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/\(letoltés:2022.04.23.\)](https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/(letoltés:2022.04.23.))

²⁷ [https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/\(letoltés:2022.04.23.\)](https://gyermekfejlesztes.hu/alapozo-mozgasterapia/(letoltés:2022.04.23.))

le a megfelelő életkorban, akkor mind a motoros tevékenységben, mind a tanulási képességekben deficitet szenved az érintett gyermek.”²⁸

„A kutatók eredetileg felnőttek neurotikus jellegű panaszainak (szorongás, tériszony, pánikbetegség, dezorientáció, tömegiszony, fóbiák stb.) fizikai hátterét keresték. Hamar rájöttek, hogy a problémák gyökere azonos az egyre növekvő számú, tanulási és viselkedési nehézségekkel küzdő gyermekek problémáinak eredetével, s amely nem más, mint az idegrendszeri éretlenség. Nyilvánvalóvá vált minden esetben a vestibuláris (egyensúlyi) rendszer alulműködése és a reflexrendszer éretlensége is.”²⁹

A módszer lényege: holisztikus szemléletű, minden működési területre kiterjedő, reflex-stimuláló és reflex-gátló, szenzomotoros program. Egy speciálisan kifejlesztett, kronológiai sorrendben haladó „reflex-korrekciós mozgásprogram”, ahol a páciens újrjárja az egyedfejlődés lépéseit a születéstől a mászásig.)

Célcsoport: 6 éves kortól és akár felnőttkorban is elvégezhető a terápia. Akiknek ajánlják a következők: terhesség alatt, szülés közben történt figyelmet érdemlő események; császármetszéssel történt világrajövetel; hosszú vajúdás, vagy rohamszülés; koraszülés, kis súllyal születés; az egyedfejlődéstől eltérő mozgásfejlődés; késői járástanulás; késői/megkésett beszédfejlődés; idegrendszeri éretlenség; gyenge koordinációs készség és egyensúlyérzék; a figyelem, irányíthatóság és együttműködési készség problémái. Olvasási nehézségek, ágybavizelés.

A diagnózis felállítását tapasztalt, INPP végzett terapeuta végzi, egy 3 órás tudományosan megalapozott, Mindennap kell gyakorolni képzett szakemberrel-pedagógussal, illetve otthon a szülővel, miután megkapták a feladatokat a terapeutától. Egyéni fejlesztésnél 4-6-8 hetente kontroll szükséges. Aki részt vesz a terápián, kifejezetten nem javasolják a trambulínon ugrálást, körhintát, hullámvasút, gördeszka, használatát és a fogószéken való pörgést sem. Nagy előnye a fejlesztésnek, hogy nem igényel eszközöket és nagy teret.

A hatása az egyes reflexek legátlása után a megfelelő idegrendszeri válasz. Minden perzisztáló reflexre speciális tünetegyüttes jellemző, meglétük egyben megakadályozza az érettebb idegrendszeri struktúrák kialakulását. Az INPP hatására ezek helyreállnak.³⁰

A gyakorlatok kivitelezése nagy figyelmet, koncentrációt és önuralmat igényel, éppen ezért a rövid és igen apró lépésekben kivitelezett mozgások által a legnyugtalanabb gyermeknek is megtaníthatják.

²⁸ [https://tunderkert-fejleszto1.webnode.hu/inpp/\(letoltés:2022.04.24.\)](https://tunderkert-fejleszto1.webnode.hu/inpp/(letoltés:2022.04.24.))

²⁹ [https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/\(letoltés:2022.04.24.\)](https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/(letoltés:2022.04.24.))

³⁰ [https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/\(letoltés:2022.04.24.\)](https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/(letoltés:2022.04.24.))

„A legtöbb gyakorlatot csukott szemmel és igen lassan végzik, a gyermeknek fokozatosan ki kell építenie e készségét, hiszen mozgásait és fizikai, érzelmi és szociális közegben adott reakcióit is akkor fogja tudni csak uralni, ha mentálisan is pontos elképzelése van testrészei térbeli elhelyezéséről és a mozgásívek képéről.”³¹

Ami még nagyon fontos ennél a terápiánál, hogy más mozgásos fejlesztést nem lehet egyidejűleg alkalmazni az INPP terápia közben, mert túlterhelődik az idegrendszer.

„Kiegészítő fejlesztés/terápia az INPP programmal egy időben csak a programot vezető fejlesztővel egyeztetett kiegészítő terápiák alkalmazhatók. (Új sport, tánc, zene foglalkozások esetén is szükséges a terapeuta tájékoztatása, mivel tartalmazhatnak olyan elemeket, amik az INPP-vel párhuzamos végzés esetén nemkívánatos, negatív változásokat idézhetnek elő.

Az INPP programban való részvételt kizáró okok: akut epilepszia, tikelés (kivéve: negatív neurológiai lelet birtokában), kóros túlsúly, gerincferdülés, pszichotikus, neurológiai, patológiai állapotok a gyermeknél.”³²

1.3.6. Homloklebeny terápia

A homloklebeny tréning 7 éves kortól időskorig alkalmazható olyan gyerekeknél és felnőtteknél, akiknek részképesség gyengeségük, tanulási nehézségeik, illetve figyelem hiányuk miatt gondot okoz a feladatok megtervezése, szervezése, összehasonlítása korábbi ismereteikkel. Az automatikus tevékenység összehangolása, a feladathoz adaptált gondolkodás hiánya nehezíti a feladathoz alkalmazkodó előmenetelt. A frontális lebeny feladata az, hogy az idegrendszer egyes területeit irányítsa és aktiválja. A terápia tehát arra szolgál, hogy gondolkodásunk rugalmasabb, tervezettebb, viselkedésünk rendezettebbé váljon. Ezért is jó autizmus spektrumzavarral és/ vagy ADHD-val élő gyermekek számára is.³³

„Kamaszoknál a hormonális változások hatására a homloklebeny megkésett érési folyamata miatt (ez a legkésőbbben érő területe az agynak) nehézséget okoz a felvételre való felkészülés, s ilyenkor a tárgyi előkészület mellett kiegészítő tréningként alkalmazható, kimondottan a koncentráció, valamint a tervezés-szervezés területének a megerősítésére. Ezek a feladatok a felnőttek számára is előnyösek, mert az agy éberségi (arousal) szintjét is emelik. Tehát az információk felvétele, feldolgozása, felidézése felgyorsul. Ezzel belátható, hogy a demencia folyamatának lelassítására, megelőzésére is alkalmas. A gyakorlatok az alapozó terápia feladataira épülnek, de nehezítve, illetve sajátos rendszerbe helyezve. A feladatok

³¹ [https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/\(letoltés:2022.04.24.\)](https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/(letoltés:2022.04.24.))

³² [https://tunderkert-fejlesztol.webnode.hu/inpp/\(letoltés:2022.04.24.\)](https://tunderkert-fejlesztol.webnode.hu/inpp/(letoltés:2022.04.24.))

³³ [https://tehetsegmuhely.com/tehetseggondozas/homloklebenytorna/\(letoltés:2023.02.27.\)](https://tehetsegmuhely.com/tehetseggondozas/homloklebenytorna/(letoltés:2023.02.27.))

mozgásos gyakorlatok segítségével ingerlik a frontális (homlok) lebeny területét, de nem megerőltető mozgásgyakorlatokat kell ezen érteni, hanem az egyes feladatok egymásba olvasztása okozza a nehézséget a gyermek vagy a felnőtt számára.”³⁴

Az otthoni gyakorlás rendkívül fontos, naponta 10 percig, hogy az egyes automatizmusok kialakulhassanak. A foglalkozások 60-90 percesek, melyek ideje alatt először egyszerűbb, majd folyamatosan nehezedő mozgásos feladatok elé állítják a gyermekeket. A terápia alapgyakorlatai az Alapozó Terápia módszerben is megtalálhatók, erős az összefonódás a két eljárás között.

A mozgással elsajátított, begyakorolt, automatizált, több területet aktiváló összetett gyakorlatok – a kéz, láb, fej, beszéd együttműködése – hatására tanulás közben vagy az élet más területein is aktiválódnak a begyakorolt készségek.

„Ezek a komplex gyakorlatok pozitív hatással vannak a gondolkodási folyamatokra az idegrendszeri hálózat megerősítésére, dúsitására. A homloklebeny agyunk azon része, ami felelős, többek között, a gondolkodás, a tervezés, a problémamegoldás, a beszéd, a csontvázizmok akaratlagos mozgatása, az érzelem és a személyiség bizonyos aspektusaiért, valamint a bejövő ingerek osztályozásáért.”³⁵

A terápia segítséget nyújt olyan gyerekeknek és felnőtteknek is, akik szétszórtak, akiknek gondot jelent egy egyszerű feladat megtervezése, megszervezése; figyelmetlenek az órán; figyelemzavarosak; nehézségeik vannak az összpontosításban vagy a figyelem megosztásában.

A terápia hatására javul a munkamemória; az analógiás gondolkodás; a feladatok végrehajtási módjának megtervezése, az önálló feladatvégzés; a rugalmasság, „nem jól terveztem, újra tervezek, vagy új helyzet állt elő”; az alkalmazkodás; az önellenőrző képesség.³⁶

1.3.7. Sindelar-terápia

A módszer kidolgozója Brigitte Sindelar osztrák pszichológus. A terápia célja a részképesség-zavarok időben történő felismerése és kezelése, elsősorban a tanulási nehézségek megismerése céljából.

A módszer lényege: fejlesztő program, amely a gyökereknél kezdi meg a problémák kezelését. Mindig azon a szinten kezdődik a fejlesztés, amelyen a kognitív képesség még megfelelően működik, akkor is, ha ez a gyermek életkorához mérten esetleg alacsony.

³⁴ [https://papasmamasmagazin.hu/gyerek/iskolas-gyerek/sni-btm/homloklebeny-terpia-j-specilis-mozgsterpia-figyelenzavaros-tanulasi-nehezsegejkek-kuzdo-gyerekeknek/\(letoltés:2023.02.27.\)](https://papasmamasmagazin.hu/gyerek/iskolas-gyerek/sni-btm/homloklebeny-terpia-j-specilis-mozgsterpia-figyelenzavaros-tanulasi-nehezsegejkek-kuzdo-gyerekeknek/(letoltés:2023.02.27.))

³⁵ [https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejlesztő-programok/homloklebeny-terapia\(letoltés:2022.04.24.\)](https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejlesztő-programok/homloklebeny-terapia(letoltés:2022.04.24.))

³⁶ [https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejlesztő-programok/homloklebeny-terapia\(2022.04.24.\)](https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejlesztő-programok/homloklebeny-terapia(2022.04.24.))

Célcsoport: 5-14 éves kor között, de leghatékonyabb 7 éves kor előtt elkezdve.

Óvodás korban olyan gyermeknek segít a módszer, aki: koncentráció problémás, folytonosan izog-mozog; a mese, amit hallgat, nem köti le; a testrészeit nem találja; memóriajáték nem megy neki; kézügyességet igénylő feladatok nehezebbre esnek (gyurmázás, rajzolás); időben és térben nehezen tájékozódik.

Iskolásoknál a terápia segít, ha nehézséget jelent az írás, olvasás, a számolás nem megy; szövegértési nehézség; görcsös ceruzatartás, szögletes betűk; a gyermek képtelen önálló feladatmegoldásra; vagy ha a pedagógus folyamatos problémát jelez a szülő felé.³⁷

A módszer három részből áll. Először egy teljes körű állapotfelmérést végeznek, ami után elkészíti a szakember a terápiás tervet. A második szakasz maga a fejlesztés, és a harmadik pedig egy ellenőrző, lezáró kontroll vizsgálat kb 6-8 hónap után, ahol megfigyelik a terápia hatékonyságát.

Fejlesztés során nemcsak egy, hanem több részképességgel is foglalkoznak egyszerre. A foglalkozásokon összekapcsolják az észlelési területeket, figyelem, észlelés, gyakorolják a szerialitást, és a téri tájékozódást is. A szakember által összeállított gyakorlatsort otthon kell naponta 10 percig végezni a gyermekkel. A fejlesztési feladatok egy-három részképességet ölelnek fel, de egy nap mindig csak egy területtel szabad foglalkozni. Mivel a terápia lényege a folyamatosság, minden nap időt kell szakítani a tornára, ebben az esetben 3 hónap után várható javulás az adott területen.

A család 2 hetente kap újabb feladatsorokat, komolyabb ellenőrző vizsgálatra pedig havonta kerül sor.³⁸

2. A zenei munkaképesség-gondozás (ZMG), avagy a Kovács-módszer rövid bemutatása

Amint a fenti ismertetésekből látható, valamennyi idegrendszerre ható mozgásfejlesztési módszert csak képzett szakember végezheti. Ugyanakkor a statisztikai mutatókból kiderül SNI gyermekek létszámának növekedése. Ezek alapján felmerül a kérdés, hogyan biztosítható a növekvő létszámú rászoruló gyermek ellátása elégtelen létszámú szakember által.

Még nehezebb a segítségnyújtás a zeneoktatásban, ahol, mint láttuk a sajátos nevelési igény szintén megjelenik. Nem várható el, hogy a zenetanár valamennyi terápiával tisztában legyen, és azok közül valamelyiket a szűkös zeneórai kereteken belül alkalmazza.

³⁷[https://www.csaladinet.hu/hirek/gyerekneveles/gyerekfejlolese/28004/sindelar-terapia_a_tanulasi_zavarok_megelozeseert/\(2022.04.25.\)](https://www.csaladinet.hu/hirek/gyerekneveles/gyerekfejlolese/28004/sindelar-terapia_a_tanulasi_zavarok_megelozeseert/(2022.04.25.))

³⁸ [https://www.okositotorna.hu/ter%C3%A1pi%C3%A1k/sindelar-program\(letoltés:2022.04.25.\)](https://www.okositotorna.hu/ter%C3%A1pi%C3%A1k/sindelar-program(letoltés:2022.04.25.))

Van azonban megoldás a ZMG azaz a Kovács Módszer formájában, amely nemcsak a problémás gyerekeknek, hanem az egészségesekeknek, sőt a pedagógusoknak is segítséget nyújt egészségük megőrzéséhez. Mindemellett a Kovács módszer a zenepedagógusoknak a saját kompetenciahatáraikon belül kínál megoldást.

„A Kovács-módszer az egészséges zenész életmód programja és természettudományos ismeretanyaga, a foglalkozási ártalmak megelőzésének pedagógiája.” (Pásztor, 2019. 16.)

A Kovács-módszer komplex pedagógiai program: életmód, munkamódszer, nevelési modell, mozgásrendszer, és magában foglalja mindezeknek anatómiai, élettani háttérismereteit is. A Kovács-módszer kifejezetten a zeneművészet és a zeneoktatás nagyfokú idegi-fizikai terhelésének ellensúlyozására jött létre. Célja: a muzsikálás (tanulás, tanítás, szereplés) könnyebbé és egészségesebbé tévése. Feladata: a muzsikáló ember szervezetének megedzése a foglalkozással járó megterhelésekre.

A Kovács-módszer megalapozása Dr. Kovács Géza testnevelési tudományos kutató nevéhez fűződik, aki 1959-ben, Kodály Zoltán és a Liszt Ferenc Zeneakadémia felkérésére kezdte meg munkáját. Napjainkra a Kovács-módszer a zeneművészi gyakorlat és a zeneoktatás mellett tért hódított az általános pedagógiában is. Ma már számos zenei és nem zenei oktatási intézményben alkalmazzák a Kovács-módszer elemeit, óvodától az egyetemi szintig.

A Kovács-módszer hangsúlyos területe a mozgáspedagógia, mely a következő részfeladatokat tartalmazza:

- a gyakorlási állóképesség fejlesztése
- a szereplési alkalmasság fejlesztése
- a szellemi-fizikai állóképesség növelése
- a légzés és keringés fejlesztése
- a testtartás javítása és védelme a hangszerjáték torzító hatásaitól
- a csontozat erősítése
- az izmok erősítése, lazítása
- a hangszeres mozgásfinomság és virtuozitás alapozása
- a belső szervi működések gondozása
- az idegi- hormonvezérlés kiegyensúlyozása” (Pásztor 2019. 130.)

Dr. Kovács Géza szellemi örökségét munkatársa Dr. Pásztor Zsuzsanna zongoraművész-tanár viszi tovább. Munkája nyomán a Kovács-módszer hatóköre kibővült többek között a zenei mozgáselőkészítés programjával, valamint az SNI, (diszpraxiás, diszlexiás, diszgráfiás, diszkalkuliás) tanulók részére kidolgozott fejlesztő programmal.

2.1 A zenei mozgáselőkészítés, a zenepedagógusok kompetenciakörébe tartozó SNI-s gyerekek oktatását segítő módszer

A zenei mozgáselőkészítés a 20. század hatvanas éveiben kezdett kialakulni Pásztor Zsuzsanna pedagógiai kísérletei nyomán, kifejezetten a tanulási nehézségekkel, mozgáskoordinációs fejletlenséggel küzdő zeneiskolás gyermekek részére. Ma már ezt a módszert a fejlesztő pedagógiában is eredményesen használják a tanulást megalapozó részképességek fejlesztésére.³⁹

Az eltérő idegrendszerű gyerekek zeneoktatását megkönnyítő a zenei mozgáselőkészítés repertoárja feloleli többek között az alábbi feladatokat: Nagymozgások, a tér- irány- és formaészlelés fejlesztése. Finommotorika, az ujjak függetlenítése, a csukló hajlékonysága és rögzítése, a könyök helyzeteinek és mozgásainak megéreztetése, a váll lazítása, a szem-kéz, szem-láb, kéz-láb koordináció, a láb ügyesítése és ennek áttételes hatásai a kéz fejlesztésére az izomtónus szabályozása, az erőadagolás különbségei, testséma és testtudat erősítése, az egyensúlyérzékelés fejlesztése, a gyorsaság fejlesztése, az idő és tempóérzék fejlesztése, a térészlelés, téri tájékozódás, a szerialitás, laterális és az emlékezet fejlesztése. A mozgásfejlesztés eszközei: a léggömb, labda, ugrókötel, tornapad, tornaszámoly, bordásfal, ugrókötel.⁴⁰

A sokoldalú fejlesztés az erős transzferhatáson alapul. A fejlesztő program mozgásai sokféle szervet, idegpályát és idegközpontot foglaloztatnak változatos ingerekkel. Ezáltal olyan reflexkapcsolatokat építenek ki az idegrendszerben, amelyek más tevékenységekben is működőképesek. A mozgásfejlesztés alapkövetelménye az egyéni teherbíráshoz és a változó állapothoz igazodó ingeradagolás és az erőltetés elkerülése. (Pásztor, 2019).

2.2 ZMG Zenei munkaképesség gondozás törvényi háttere

A zenei munkaképesség-gondozás alkalmazásáról az Oktatási Hivatal 2013-ban és 2014-ben az alábbi rendelkezéseket adta ki.⁴¹

- 1. Felsőoktatás: Az Emberi Erőforrások Minisztériumának rendelete (8/2013.I.20.EMMI) előírja a zenei munkaképesség-gondozás ismeretét a zenetanári felkészítés képzési és kimeneti követelményei között.*⁴²

³⁹ A zenei mozgáselőkészítés a zenetanárok részére 30 órás akkreditált képzések keretében érhető el.

⁴⁰ Négyesi Anna (2020) *A diszpraxia (mozgászavar) problémája a zeneoktatásban*. Előadás. ELTE.

⁴¹ Pásztor Zsuzsa (2019). *A zenei munkaképesség-gondozás tankönyve – Metodika-Didaktika*. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.

⁴² <http://www.magyarokzlony.hu/pdf/15906>

2. *Szakközépiskola: Az OKJ képzés kerettantervében a zenei munkaképesség-gondozás kötelező tantárgyként szerepel. [14/2013. (IV.5.)NGM rendelet]⁴³*
3. *Zeneiskola: A zenetanári minősítés kritériumai között szerepel a zenei munkaképesség-gondozás alkalmazása a zeneórákon. A zenei munkaképesség-gondozás elemeit használhatja az a tanár, aki ebben a tárgyban legalább 30 órás alapképzettséggel rendelkezik.⁴⁴*

2.3 ZMG jelenléte a tantárgyhálóknak tükrében

A tantárgyhálókat az iskolák hivatalos és nyilvános internetes oldaláról töltöttem le. Azokat a tantárgyakat állítottam össze, amelyek kifejezetten a tanári szakokon a pedagógia és pszichológia témaköréhez tartoznak. Sajnos, hogy a tantárgyon belül milyen témakörökre lebontva tanulnak a diákok, arról nem kaptam információt. Annyit viszont meg tudtam kérdezni, hogy van-e olyan kötelezően, vagy szabadon választható kurzus, amely a sajátos nevelésű gyerekek tanításában segít.

A bolognai rendszerben annak a diáknak, aki hangszeres művész lesz, kizárólag zenei tantárgyai vannak, és később, mikor felveszi a tanári szakirányt, csak akkor tanul olyan tárgyakat, amire a tanításhoz szüksége lesz l nem is lenne baj, de sajnos manapság, amikor egyre kevesebb a zenetanár, alapképzettséggel is taníthatnak zeneiskolában. Annak a fiatalnak, aki maga is még szinte diák, nincsen semmi segítség a kezében ahhoz, hogyan tudjon a problémás gyerekekkel bánni. A mai világban különösen nehéz a pedagógus dolga, mikor olyan sok a szorongó és depressziós fiatal. Tudjuk, ezt a sokféle stresszhatás idézi elő, hiszen teljesítménykényszerszerek között élünk, miközben a teherbírás, a munkaképesség figyelmen kívül marad.

Magam sem tanultam zenetanári képzésem idején sem a pedagógia, sem a pszichológia tárgyban arról, hogyan foglalkozzam a tanulók mentális problémáival, vagy az SNI gyerekekkel. A most, frissen végzett egyetemistáknak is hasonló gondjaik vannak a tanításnál. Nem volt egyszerű régen sem, és most sem zenepedagógusnak lenni. Aki nem elhivatott és nincs meg a gyerekek iránti szeretet, az hamar el fogja hagyni ezt a gyönyörű pályát.

Ezért vagyok teljes mértékben meggyőződve arról, hogy a leendő zenepedagógusoknak meg kell kapniuk a kellő felkészítést a problémás gyerekekkel való foglalkozásra. Ezt olyan

⁴³ https://www.nive.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=440#table2

⁴⁴ http://www.oktatas.hu/pub_bin/dloab/pem/muveszeti.pdf

gyakorlati, elméleti tantárgyakkal lehet elérni, amit nem csak egy vagy két féléven keresztül tanulnak, hanem végig, minden félévben a tanári szakon.

A zenetanárjelölteknek meg kell tanítani, hogy a gyermekek tanulási nehézségei nem butaságból vagy lustaságból erednek, hanem esetleg idegrendszeri éretlenségből vagy születési sérülésből. Ha ezt megtanítjuk a leendő zenetanároknak, akkor a gyermekeink boldogan fognak menni nemcsak a zeneiskolába, hanem az általános iskolába is.

Az egyetemi tantárgyhálókból látható, hogy csak két helyen, Szegeden és Budapesten van lehetőségük a diákoknak olyan kurzusokat hallgatni, amelyek kifejezetten az SNI, kiemelt figyelmet igénylő tanulókról szólnak. (L. az I. sz. mellékletben.) Ez nagyon kevés, de még ez sem tűnik kielégítőnek. A megkérdezett hallgatóktól tudom, hogy vagy nem is indul a tanterveben szereplő kurzus, vagy mégsem arról szól a tananyag, amit vártak tőle. Az is látható, hogy az egyetemeken nincsen egységes tananyag.

A pozitív számomra az, hogy elvételre mégis vannak törekvések jó megoldásra. Például a Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem elindította a *Sajátos nevelési igényű növendékek zenetanítása* c. tárgyat a nagy tapasztalattal rendelkező Négyesi Anna egyetemi oktató vezetésével. A Covid és az energiaválság azonban ezt is sajnálatos módon félbeszakította bizonytalan időre.

Az eltérő idegrendszerű gyerekek oktatását nagyon megkönnyíti a zenei munkaképesség-gondozás tantárgy, mivel minden eleme támogatja az atipikus fejlődésű gyerekek fejlesztését. Alább közlöm a *Sajátos nevelési igényű növendékek zeneoktatása* c. tantárgy tanmenetének néhány részletét.⁴⁵

⁴⁵ Négyesi Anna szíves engedelmével közzé téve.

Elmélet

A sajátos nevelési igény fogalma, létrejöttének okai
A diszpraxia (mozgászavar) problémája a zeneoktatásban
A diszlexia és a diszkalkúlia
Az autizmus spektrumzavar
Az ADHD problémája a zenetantásban
A BTMN-es növendékek zenetanítása
A ZMG, mint zeneszerű életforma
A ZMG életmódprogramjának elemei
A zenei foglalkozási ártalmak megelőzése
A légzés pedagógiája
Az idegrendszer felépítése
A keringés
A táplálkozás
A túlzott lámpaláz leküzdésének fizikális eszközei
A muzsikáló kéz anatómiája
Tennivalók kézmegerőltetéskor
A hangszer tanulást megelőző mozgásfejlesztés
A munkaképesség állapotfelvétele
Az idegrendszer működése

Gyakorlat

Az ujjak mozgásai/
A csukló és a könyök mozgásai
Kézfüggetlenítés
A kar egységérzete
Alkalmazkodó mozgások
Lábügyesítés
Erőadagolás
A gyorsaság fejlesztése
Mikropihenők
A figyelem megosztása
A térérzék fejlesztése
Az időérzék fejlesztése

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma rendelete (8/2013.I. EMMI) előírja, hogy a zenetanári képzési kimeneti feltétele a zenei munkaképesség gondozás ismerete. Ennek ellenére a tantárgyhálókat átnézve két helyen találkoztam ezzel a tárggyal, Debrecenben és Győrött. A budapesti Zeneakadémián anyagi okokból átmenetileg megszűnt az évtizedek óta működő zenei munkaképesség-gondozás tantárgy. Elgondolkodtató, miért lehet az, hogy a törvényi támogatás ellenére sem kapnak lehetőséget a diákok, hogy megismerjék saját egészségük és leendő diákjaik egészségének a megtartását, az elfáradás megszüntetését, megelőzését. Sajnos, erre nem találtam válaszokat.

3. Önálló kutatás

Kutatásom három részből áll.

- 1) Kérdőív segítségével vizsgálom a mintába került zenepedagógusok munkaképességét.
- 2) Kérdőív segítségével feltérképezem a zenetanárok SNI gyerekek tanításával kapcsolatban felmerülő nehézségeit.
- 3) Egy esettanulmányon keresztül bemutatom a zenetanárok kompetencia körébe tartozó ZMG hatását egy BTMN-s növendék fejlesztésében.

3.1. Kutatási kérdések

1. Milyen mértékben vannak jelen a zenepedagógusok életében a ZMG életmód elemei.
2. Hogyan korrelál az SNI-s gyermekek jelenléte az általános oktatásban részt vevő és a zeneoktatásban résztvevők számával a statisztika tükrében?
3. Hogyan képes a különböző típusú terápia befolyásolni az SNI-s gyermekek idegrendszeri fejlődését?
4. Melyek azok az SNI-s edukációs platformok, ahonnan a zenetanárok információkat gyűjthetnek a SNI-s gyermekek eredményes tanításához
5. Hogyan járulnak hozzá a leendő zenetanárok sajátos igényű gyermekekkel kapcsolatos edukációjához a szakemberek és az intézményesített oktatás?
6. Melyek azok a képzési, illetve információszerzési lehetőségek, amelyekre szükségük lenne a zenetanároknak az eltérő idegrendszerű gyerekek hatékony oktatásához.
7. Miben változik meg a zenei mozgáselőkészítésben résztvevő gyermek viselkedése 6 hónappal a ZMG bevezetését követően?

3.2. Hipotézisek

- Feltételezem, hogy a zenepedagógusok többsége nem ismeri a modern zenész életmód ajánlásait. Kevésbé tudnak az egészséges életmódra figyelni, ennek következtében a tanári kollektíva többségére jellemző a hosszú ideje fennálló fáradtság.
- A zenepedagógusok sem a Bachelor, sem a Master képzés során nem részesülnek speciális oktatásban az eltérő idegrendszerű gyerekek oktatásával kapcsolatban. Az SNI-vel kapcsolatos információkat csak kollégáktól, különböző szakkönyvekből és internetes portálokról tudják beszerezni.
- A zenepedagógusok jelentős részének problémát okoz az SNI-s gyermekek tanítása.
- A zenepedagógusok többsége nem ismeri a kompetenciakörébe tartozó fejlesztési módszert, a ZMG-t.
- A SNI gyermek általános pszichés és fizikális állapota javítható a ZMG segítségével.

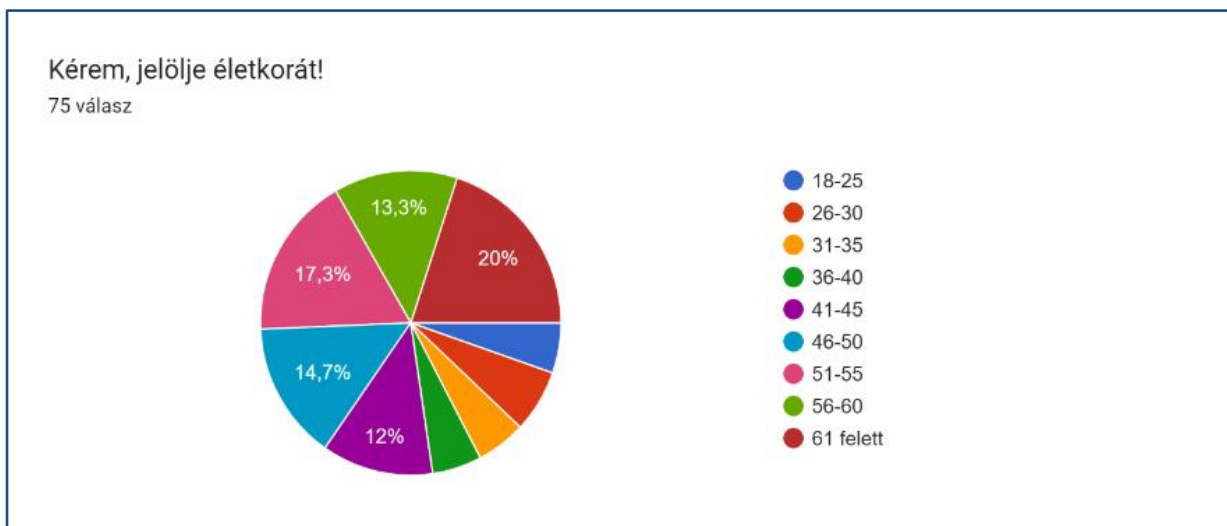
3.3. Kérdőíves kutatás

Kérdőíves kutatásomban arra kerestem a választ, hogy a kollégáim közül kinek vannak eltérő idegrendszerű tanítványai, kinek okoz nehézséget a tanítás alatt, milyen segítséget kaptak tanulmányaik során, illetve a munkahelyükön.

A kérdőív első felében kíváncsi voltam a pedagógusok általános egészségi állapotára, mennyire tudnak megbirkózni a többszörös leterheltséggel, és mit tesznek annak érdekében, hogy a tanári pálya stresszes kihívásainak meg tudjanak felelni.

Ezt a kérdőívet később szeretném országos szintre is kiterjeszteni, nézetem szerint fontos és aktuális problémára szeretném felhívni a figyelmet. Mi zenetanárok nehéz helyzetben vagyunk, hiszen a gyerekeket az iskolai órák után kapjuk meg, egésznapos munkájuk után még inkább fáradtabbak mélyen elfáradt állapotban. Van-e megoldás? Hogyan tudjuk magunkat és tanítványainkat alkalmassá tenni a további munkára. Mit tehetünk azért, hogy a teherbírást megerősítsük. Erre az eddigi tapasztalataim szerint a ZMG ad választ, amire minden zenész kollégámnak fel szeretném hívni a figyelmét. Szeretném megismertetni kollégáimmal ezt a pedagógiai modellt, amelynek a feladata a munkabírás fejlesztése azért, hogy tanítványaink fáradás nélkül, boldogan zenéljenek az órákon és az otthoni gyakorlásban is.

Kérdőívemre 75 kolléga közül 82,7 % nő válaszadó volt és 17,3% férfi. Ezúttal is kiderült a közismert adat, miszerint a pedagógus pályán nagy többségben nők dolgoznak. A megkérdezettek életkori megoszlását az alábbi diagram mutatja.

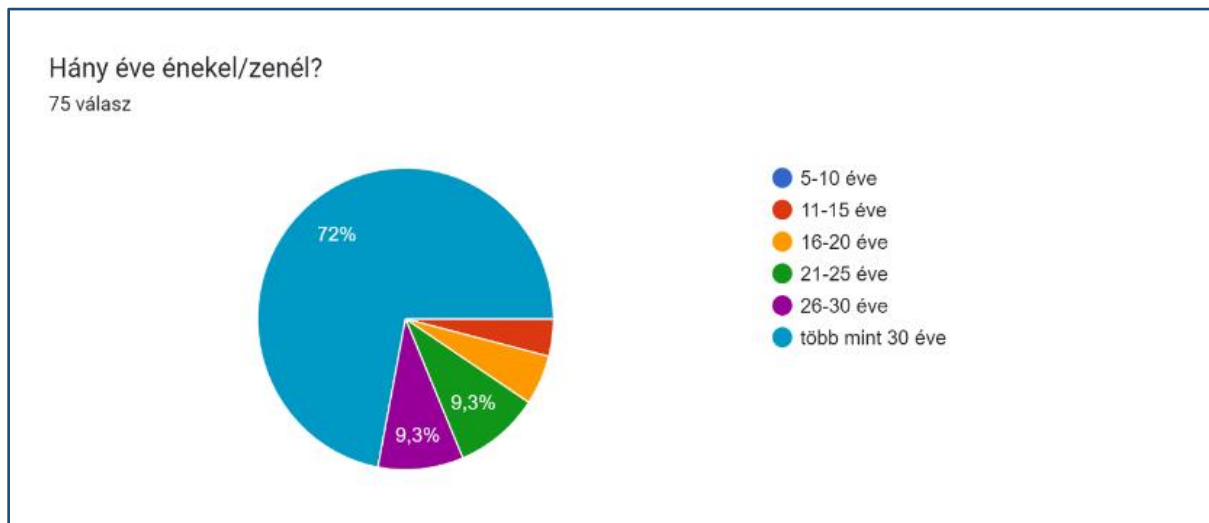


1. ábra. A résztvevők életkori megoszlása.

Az 1. ábrán látható, hogy a zenész tanároknál is inkább a 40 év feletti korosztály tevékenykedik, a fiatalok kevésbé választják ezt a pályát.

Családi állapot: 56% házas, 22,7% kapcsolatban, 21,3% egyedülálló. Lakhelynek 82,7% a fővárost jelölte meg és 17,3 % agglomerációban él, 62,7% lakásban (társasházban), és 36 % családi házban, 1,3 % pedig albérletben.

A következő kérdésem arra vonatkozott, hogy mióta foglalkoznak zenéléssel kollégáim. A válaszokat a 2. ábra mutatja.

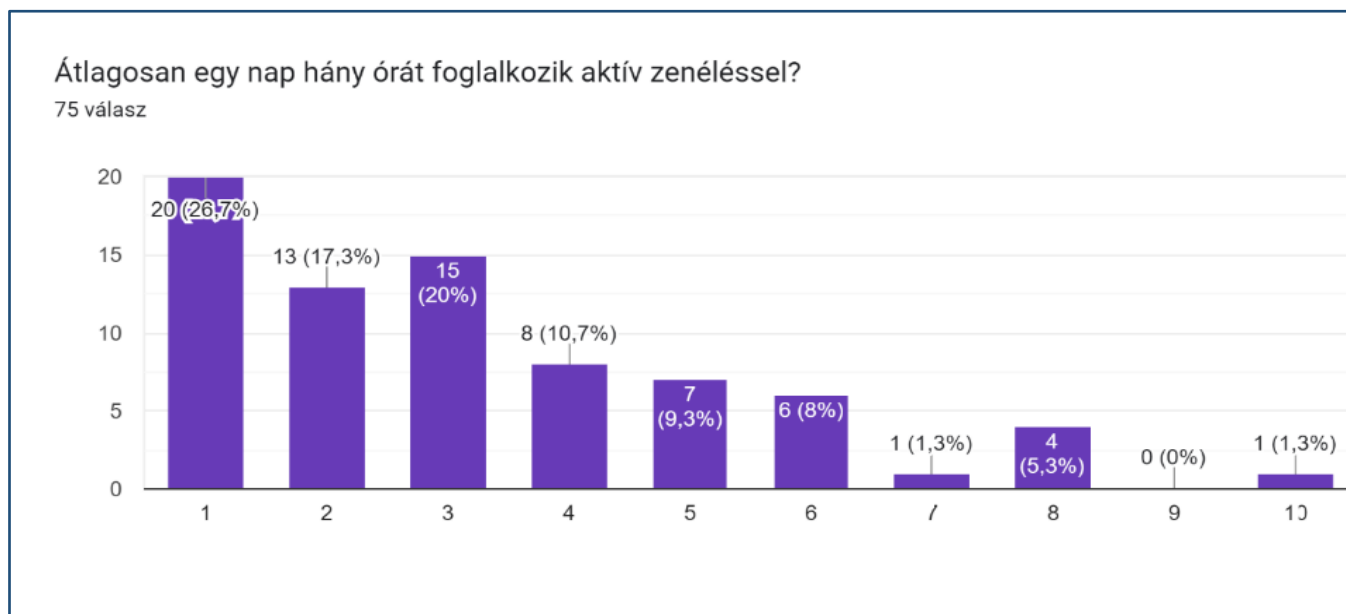


2. ábra. A résztvevők megoszlása a zene pályán eltöltött évek szerint.

A következő kérdésem az volt, hogy a zenélés megkezdése előtt hogyan melegítenek be a kollégák. Meglepő volt számomra, hogy a megkérdezettek közül 21,3 % tornázik, 54,7% skálázik, 25,3% befűj, 20% nem szokott bemelegíteni, 14,7% beénekel, 1,3% előbb érkezik a helyszínre, légzőgyakorlatot végez, Kovács módszer bemelegítést végez, ujjgyakorlatozik, technikai gyakorlatokat végez, régebben tanult darabokat játszik.

Zenei szakok szerint a csoport megoszlása a következő: 30,7% billentyűs (zongora, harmonika), 21,3% fafűvós (furulya, klarinét, fuvola, fagott, oboa), 17,3% vonós (hegedű, cselló, bőgő), 14,7% énekes, 12% pengetős (gitár), 5,3% rézfűvós (kürt, trombita, harsona, tuba), 1,3%-1,3% ütő, cimbalom, szolfézstanár, karnagy, kórusvezető, zeneszerző, vezető helyettes.

Nagyon fontos az is, hogy mennyire vannak leterhelve a zenész tanárok, hiszen nagyon sokan zenekari zenészek is, így ők maguk is kettős terhelést viselnek, nemcsak tanítványaik. Megkérdeztem, hogy naponta hány órát foglalkoznak aktív zenéléssel. Ide tartozik a zenekarban töltött óraszám és a gyakorlás is. A napi lebontás a következőképpen alakult: 26,7% 1 órát zenél, 20% 3 órát, 17,3% 2 órát, 10,7% 4 órát, 9,3% 5 órát, 8% 6 órát, 5,3% 8 órát, 1,3% 7 órát, 1,3% 10 órát.

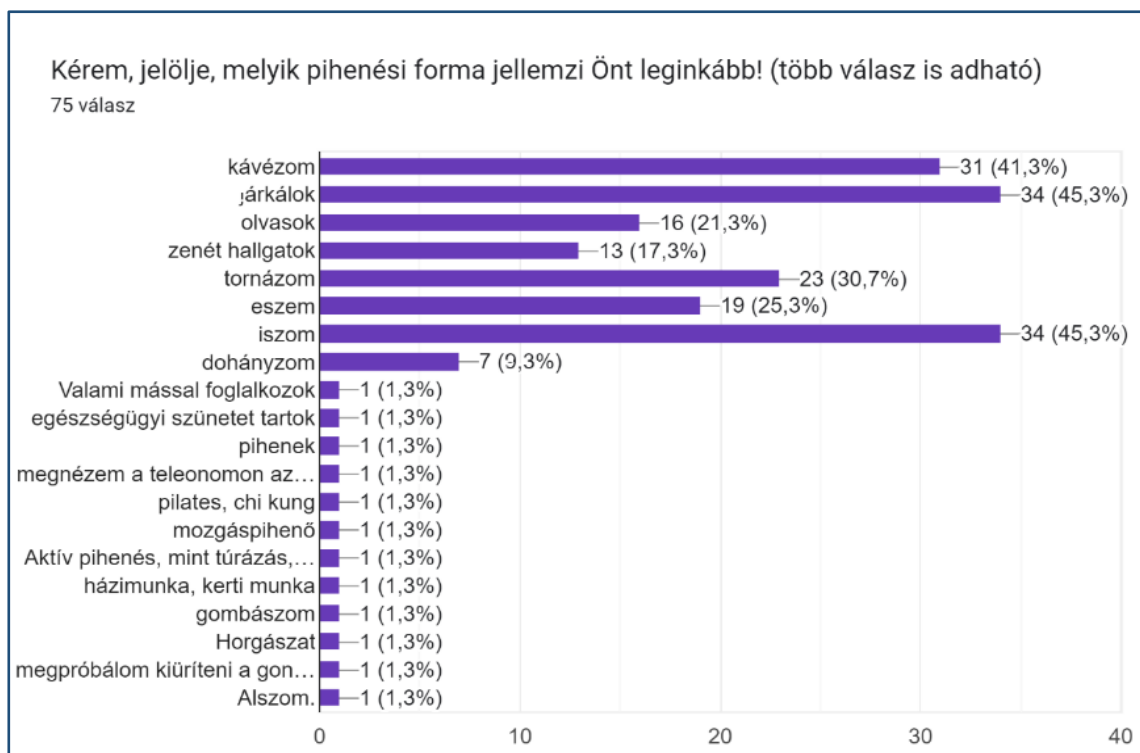


3. ábra. A naponta zenéléssel töltött órák száma.

Ilyen megterhelés mellett figyelni kell a pihenőidőre is, hogy ne terheljük túl a szervezetünket, mert ez a későbbiekben egészségi problémákat fog okozni. A zenekari zenészeknél nehezebb a pihenőidőt beosztani, mivel a karmester mondja meg, hogy mikor van szünet. A válaszadók ennél a kérdésnél leírhatták, hogy ki hogyan oldja meg a pihenési idejét. Volt, aki azt írta, hogy változó, óránként, 1,5 óránként, félóránként, nem szoktam pihenni, nincs rá szükségem, a nap végén.... stb. (A mellékletben az összes választ közlöm.)

A pihenés formájáról is tettem föl kérdést. A válaszolók 45,3%-45,3%-a járkal, vagy iszik (folyadékot, vizet, teát, üdítőt), 41,3% kávézik, 30,7% tornázik, 25,3% eszik, 21,3% olvas, 17,3% zenét hallgat, 9,3% dohányzik. 1,3%-1,3% telefont nézeget, házimunkát végez, horgászik, alszik, aktívan pihen.

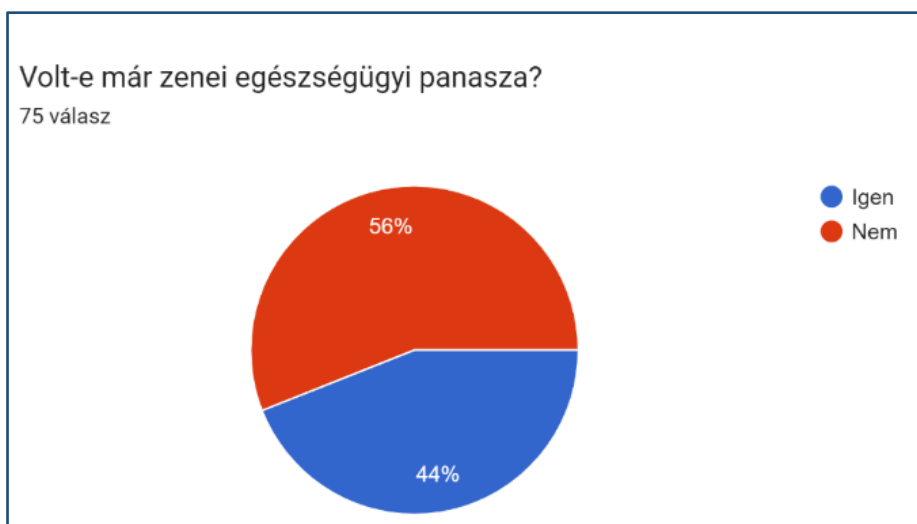
Ebből is látszik, hogy nagyon sokan a rövid 10 perces pihenőidőben tudnak csak inni, vagy enni, vagy éppen csak járkalgatnak. Ez is azt mutatja, hogy a zenésztanároknak kevés idejük van az aktív pihenésre, amivel egészségi állapotukat javíthatnák. (L. a 4. ábrát.)



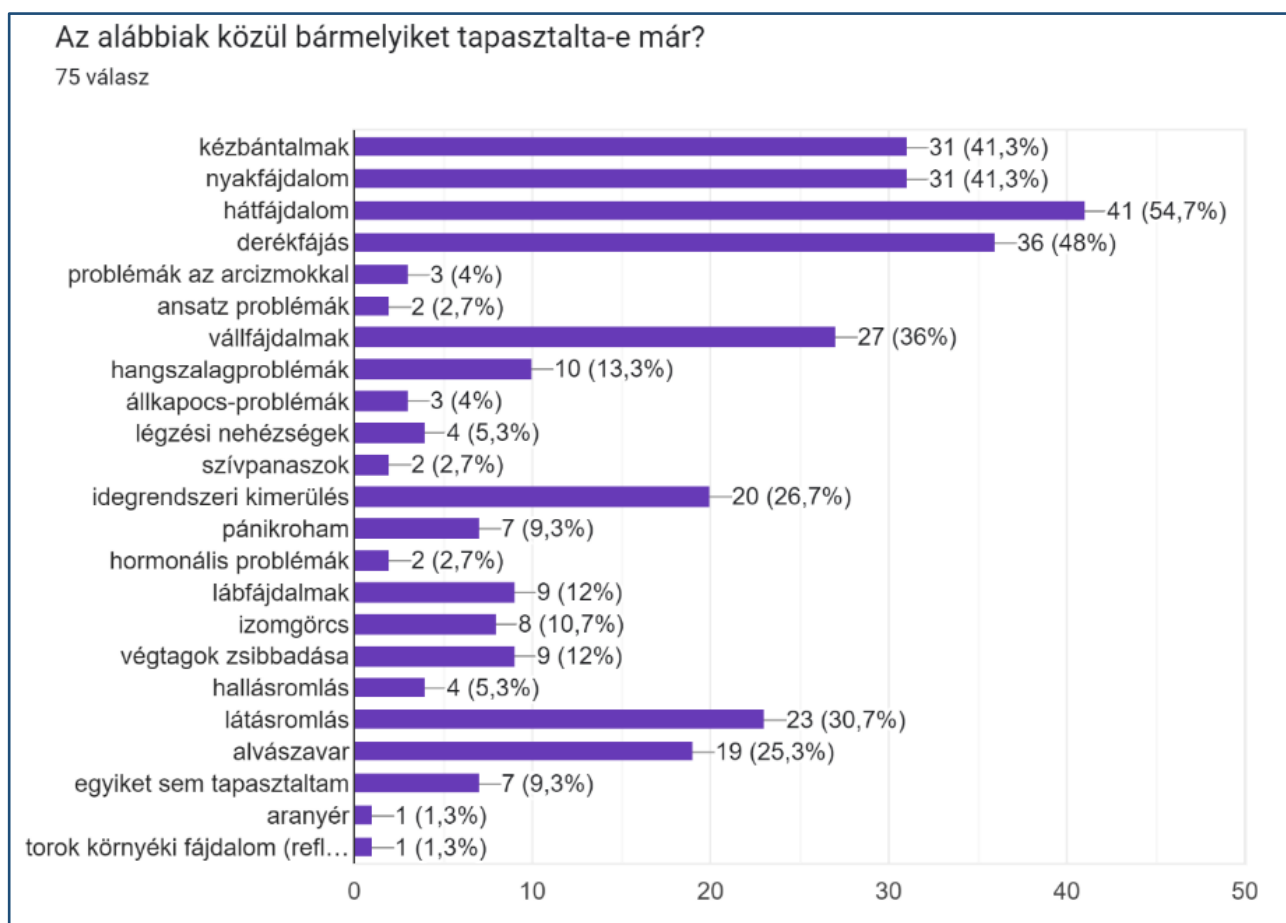
4. ábra. Pihenési módok.

Fontosnak tartottam az egészségi állapotra vonatkozó kérdést is, hiszen a túlterhelt, egészségi panaszokkal küzdő tanár türelmetlenebb magával és növendékeivel szemben is. Nagyon nehéz túlhajsoltan, egészségi bántalmaktól szenvedve türelemmel tanítani egy SNI, vagy ADHD-s gyermeket. Nem önző kívánság az, hogy a pedagógus először magával foglalkozzon, mert csak utána tud a tanítványainak is segíteni. Megkérdeztem a jelenlegi és a korábbi egészségi állapotukat. A válaszadók 56%-a mondta azt, hogy nincs panasa és 44% volt, aki bevallotta a panaszát. Külön kérdés vonatkozott a zenéléssel kapcsolatos egészségi panaszokra. (5. ábra.)

Arra a kérdésre, hogy mikor észlelte először a panaszt, 42,4% válaszolta, hogy már a középiskolában érezte a bántalmat. 42,4% a munkába állásakor és 12,1% pedig a főiskolán, egyetemen szembesült az ártalmakkal. Az általános iskolában jelentkező probléma elenyésző volt, mindössze 3,1%. Viszont 36,4 %-nál a probléma sajnos, visszatérő, 18,2%-nál jelenleg is fennállnak a tünetek. 21,2%-ban hónapokig, 15,2%-ban pár hétig tartott a panasz.



5. ábra. A zenéléssel kapcsolatos egészségi panaszok aránya.

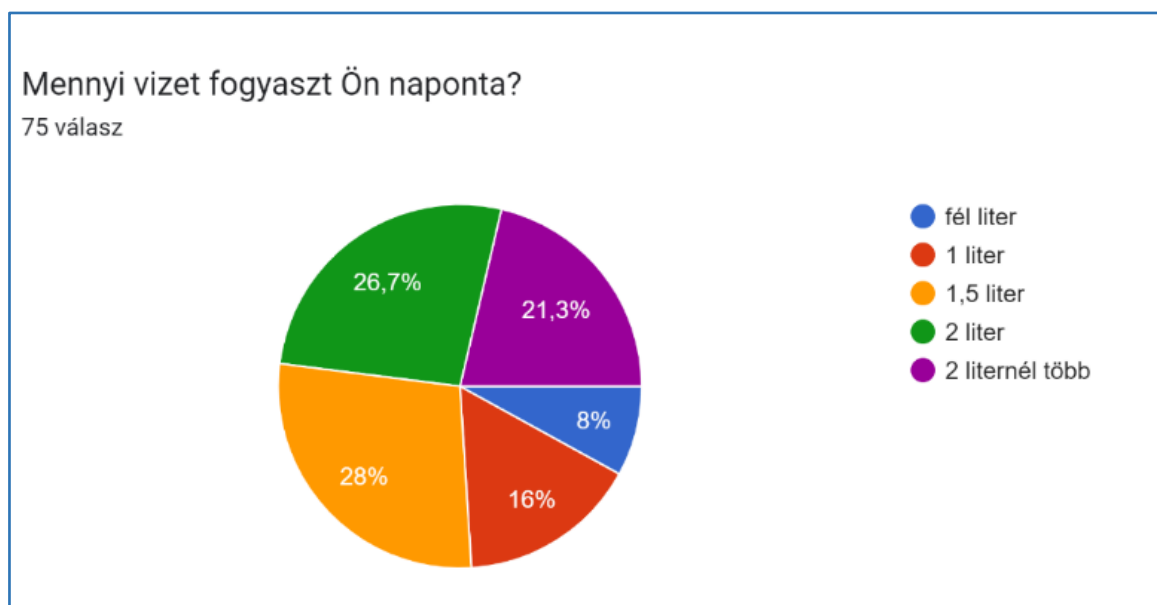


6. ábra. A zenéléssel kapcsolatos egészségi panaszok fajtái..

A 6. ábrán látható, hogy 54,7%-ban hátfájdalmakról panaszkodnak. 41,3%-ban nyakfájdalmat, kézbántalmakat tapasztaltak, 36%-nak fáj a válla, 48%-nál derékfájdalom jelentkezik, 30,7%-nak a látása romlott, 26,7%-kuknál előfordult idegrendszeri kimerülés és 9,3%-ban pánikroham.

Az életmódra vonatkozó kérdésekből kiderült, hogy kollégáim egy része tornázik ahhoz, hogy helyt tudjon állni a munkájában, másoknak nem kell bemelegítenie, hogy a munkáját megfelelően el tudja végezni, van, aki kávézik, relaxál, gyakorol a hangszerén, és olyan is van, aki gyógyszert szed.

Étkezési szokásaik megnyugtatónak mondhatók. Többségük naponta 3x eszik, és a folyadékbevitel is nagyrészt elegendő, 28% napi 1,5 litert, 26,7% 2 litert, 21,3% 2 liternél többet, 16% 1 litert és 8% napi fél litert iszik.



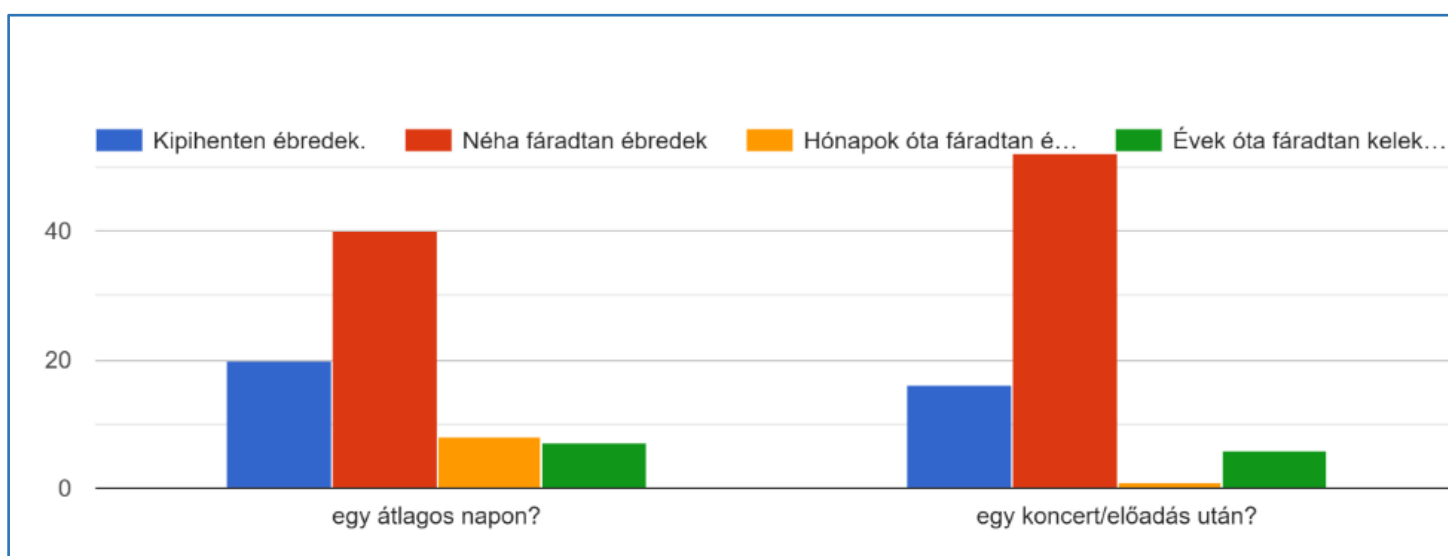
7. ábra. A vízfogyasztás.

Az elfáradás, túlhajszoltság elsődleges oka, hogy kevés a pihenés. Az emberek többsége sajnos nem alszik eleget, nehezen alszik el az egész napos stressz után. A zenészeknél ez különösen probléma, hiszen egy koncert, vagy előadás olyan adrenalin-sokk a szervezetnek, ami nehezen tud lecsengeni. A Kovács módszer erre is ad megoldást, a mozgásos levezetők alkalmasak arra, hogy szervezetünket lenyugtassák és felkészítsék a nyugodt alvásra. Már a zeneiskolai koncertek után is ez történik a gyerekekkel, igaz lehet nem este 10-ig, de nekik is segítenünk kell a pihentető alvásban.

Egy átlagos napon a válaszadók közül 49-en mondták, hogy könnyen elalszanak, de egy koncert/előadás után már 41-en nehezen alszanak el. Mielőtt elaludnának 57,3 %-uk olvas

valamit, 52% filmet néz, 22,7% relaxál, 28% telefonozik, amiről mindenki tudja, hogy nem jó, hiszen a telefon is serkenti az idegrendszert, nem nyugtatja, 13,3% alkoholt fogyaszt, 4% gyógyszert szed, 4% cigarettázik, 1,3%-1,3% zenét hallgat, lefekszik az ágyba, forró fürdőt vesz, összebújik a párjával stb...

Egy átlagos napon 40-en néha fáradtan ébrednek, 20-an kipihenten, 8-an hónapok óta fáradtan, 7-en évek óta fáradtan kelnek fel reggelente. Előadás után ez a szám sajnos magasabb lett, 52-en jelölték be a „néha fáradtan ébrednek” oszlopot. Sajnos, ha fáradtan ébredünk fel, akkor az végig kísér bennünket egész nap, így kimerülten fogunk tanítani, türelmetlenebbek, dekoncentráltabbak leszünk, és ezt érezni fogják tanítványaink is.



8. ábra. Az ébredési állapot.

Az edzésre vonatkozó kérdésre a válaszolók 49,3% azt felelte, hogy heti rendszerességgel sétál, legtöbbjük munkába menet hamarabb leszáll a járműről, és 2-3 megállót gyalog tesz meg. 26,7% egyéni edzésen vesz részt, 13,3% semmit nem csinál, 8% fut, 6,7% úszik, 8% edzőteremben edzi magát, 10,7% kirándul, 10,7% zenei munkaképesség-gondozásban vesz részt, 2,7 % jógázik, 2,7% gerinctornát végez, 1,3%-1,3%-nál pilátes, zumba, tollas, horgászat, kerti munka, gyógytorna szerepel a válaszokban.

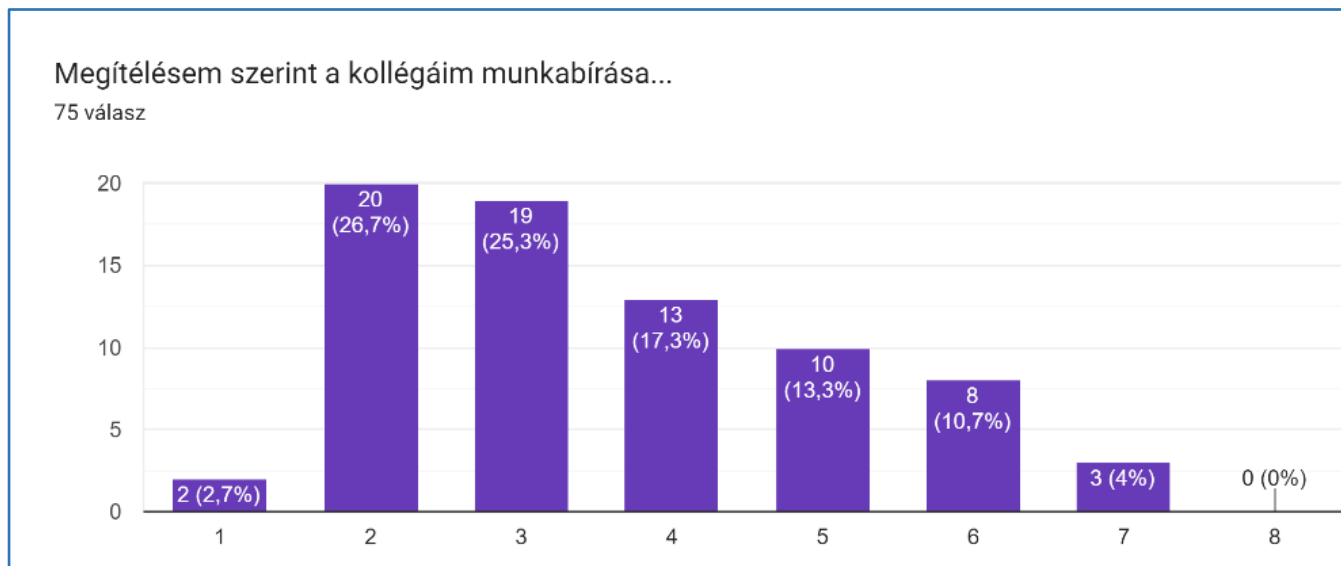
Az egészségügyi ellátással kapcsolatban a munkahelyi körülményekről is megkérdeztem a kollégákat, pl. milyenek a munkakörülmények, vannak-e lehetőségeik egészségügyi támogatásra, (masszázs, orvos, pszichológus), munkabírását milyennek érzi, kollégáit mennyire látja munkabírónak. Az utolsó egészséggel kapcsolatos kérdésem pedig arra irányult, hogy mit tudnának még tenni saját egészségük érdekében. 65,3% gondolja úgy, hogy többet kell

mozognia, 56% sétálna a friss levegőn, 45,3% jobban odafigyelne az étkezésre, 41,3%-41,3% többet aludna és többet inna. 22,7% szeretne támogatást kapni, hogy többet tehessen az egészségéért, és 21,3% mondta azt, hogy ő most is mindent megtesz magáért.

Arra a kérdésemre, hogy mire volna szükségük a munkahelyen egészségügyi támogatásként, a válaszadók 50,7% a masszázst jelölte be. 38,7% pihenő helyet szeretne, 34,7% munkaképesség-gondozást, 28% rendszeres tornafoglalkozást, 25,3% pszichológust, 20% edzésre alkalmas helyet, 16% mondta azt, hogy egyikre sincs szüksége.

Ezek után 66,7% úgy gondolja, hogy munkabírása jó, 18,7% érzi magát csúcsformában, 13,3% közepes teljesítményre pontozta magát. A következő kérdés arról szólt, hogy mi igaz rá a mostani helyzetében: 54,7% nem találja fárasztónak a munkát, 40% gyakran fáradt. Itt van egy kis ellentmondás, hiszen 66,7% úgy gondolta, hogy jó a munkabírása, de mégis 40% volt az, aki gyakran fáradt.

Kollégáim 89,3%-a szívesen van a munkahelyén, és csak 8% mondja azt, hogy „elvan” valahogy. 72% mondja azt, hogy a munkatársaim tisztességgel ellátják a feladataikat, 30,7%-ban motiváltak, 29,3%-ban fáradtak, 24%-uk pedig sokat panaszkodik. 17,3% érzi magát energikusnak. 2,7% gondolja, hogy a tantestület csúcsformában van. Ennél a kérdésnél 1-8 között lehetett pontozni, az 1-es a csúcsforma, a 8-as veszélyeztetett.

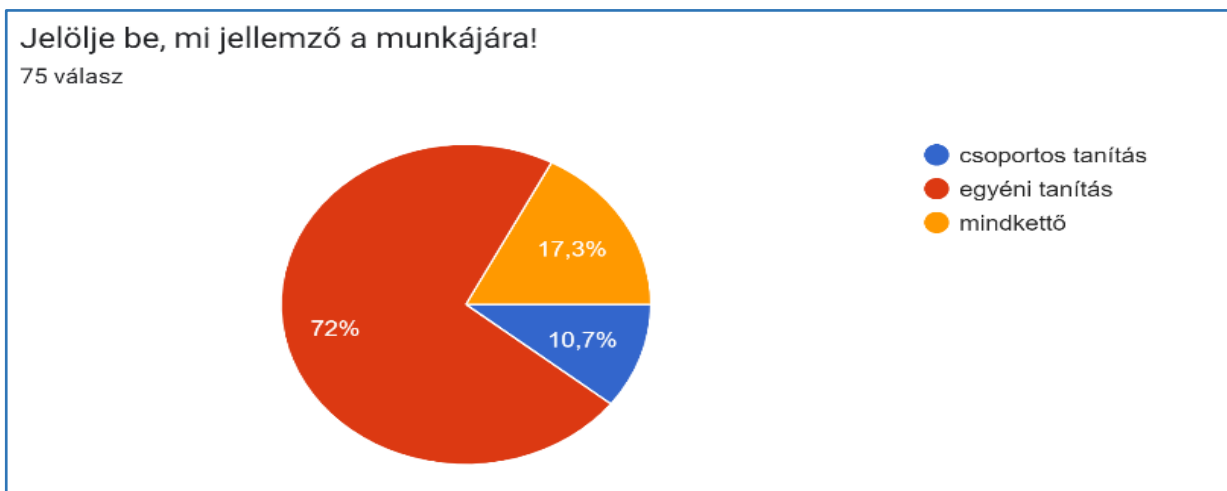


9. ábra. A kollégák munkabírásának megítélése.

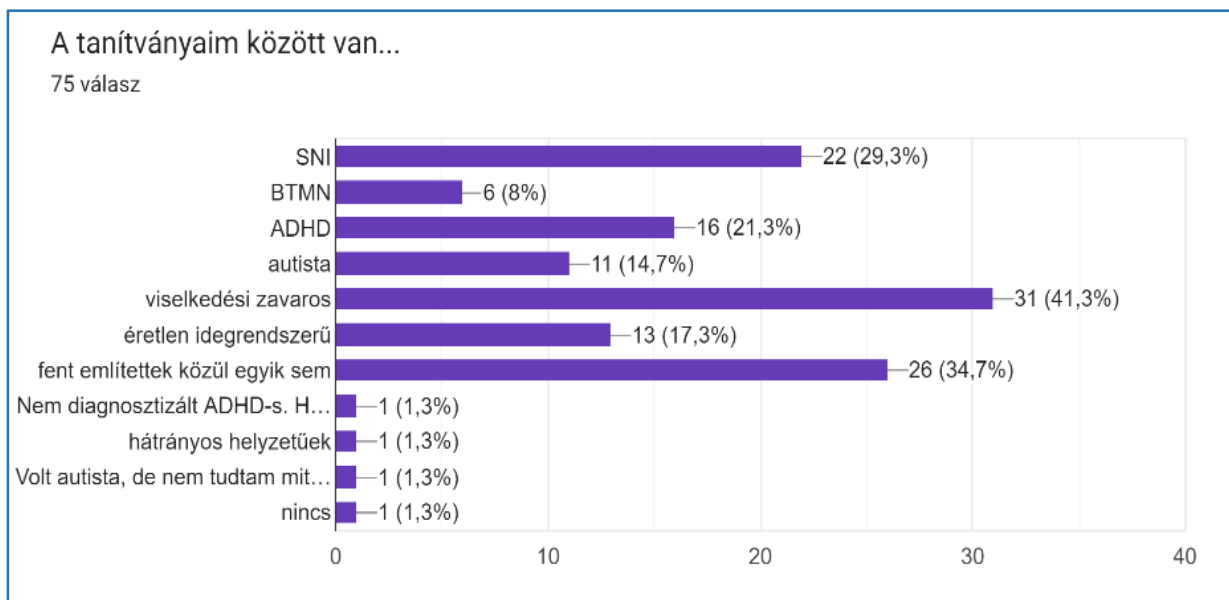
Kérdőíves kutatásom második részében válaszokat kerestem a szakdolgozatom témájával kapcsolatban, azaz hogyan tudnak megbirkózni kollégáim az eltérő idegrendszerű gyerekek

tanításával. Kaptak-e segítséget tanulmányaik során, illetve a munkahelyen milyen lehetőségük van, kihez fordulhatnak, ha kérdésük van.

A megkérdezettek 100% zenetanár is. 72 %-uknak egyéni óráik vannak, azaz egyszerre csak egy gyermekkel foglalkoznak, 10,7% csoportokat tanít, szolfézszt, zeneirodalmat, vagy kórust. A csoportos tanítás létszámlimitje 15 fő, de lehet kérvényre maximum 18 főt kérni. Jobb helyzetben vagyunk, mint az általános iskolák, ahol vannak 30-31-32 fős osztályok is. Ez nagyon megterhelő tanárnak, gyermeknek egyaránt.



10. ábra. Tanítási formák.



11. ábra. A sajátos nevelési igény megjelenése.

A kérdőívem alapján az a tapasztalatom, hogy egyre több az idegrendszeri éretlenséggel küszködő gyermek. Kollégáim tanítványai között vannak 41,3%-ban viselkedészavarosak, 29,3% SNI gyerekekkel is foglalkozik. 21,3%-a a tanítványoknak ADHD-s, 14,7% autista, 17,3% éretlen idegrendszerű. A kollégák 34,7%-nak pedig nincs problémás növendéke.

Én tartok egyéni és csoportos órákat is. Az egyéni tanítványaim létszáma jelenleg 15 ebből 6-nak van igazolása valamilyen idegrendszeri éretlenségről. Van olyan is, akinek a múlt évben még volt olyan igazolása, hogy problémával küszködik, de az idén már nem kapta meg, mert nagyon kicsi az eltérés. Sajnos ennek a gyerekeknek is sok nehézsége van annak ellenére, hogy már nem kapott dokumentumot.

Elgondolkodtató, hogy hány ilyen gyermek van, akiről nem tudjuk, hogy nehézségei vannak. Kinek a feladata ezeket észrevenni, szülőnek, pedagógusnak? Ki tud ebben segíteni? Az is lehet, hogy csak nevelési probléma áll a háttérben. Ezek nagyon nehéz és kényes dolgok, hiszen nem minden szülő nyitott a segítségre, nem hiszi el, hogy bármi probléma lenne a gyermekével. Ezt is megkérdeztem a kollégáktól, kapnak-e információt a szülőktől, ha van igazolása a gyerekeknek. 64%-ban előfordult már, hogy nem tájékoztatták a szülők a tanárokat, 36%-nál nem fordult elő ilyen eset.



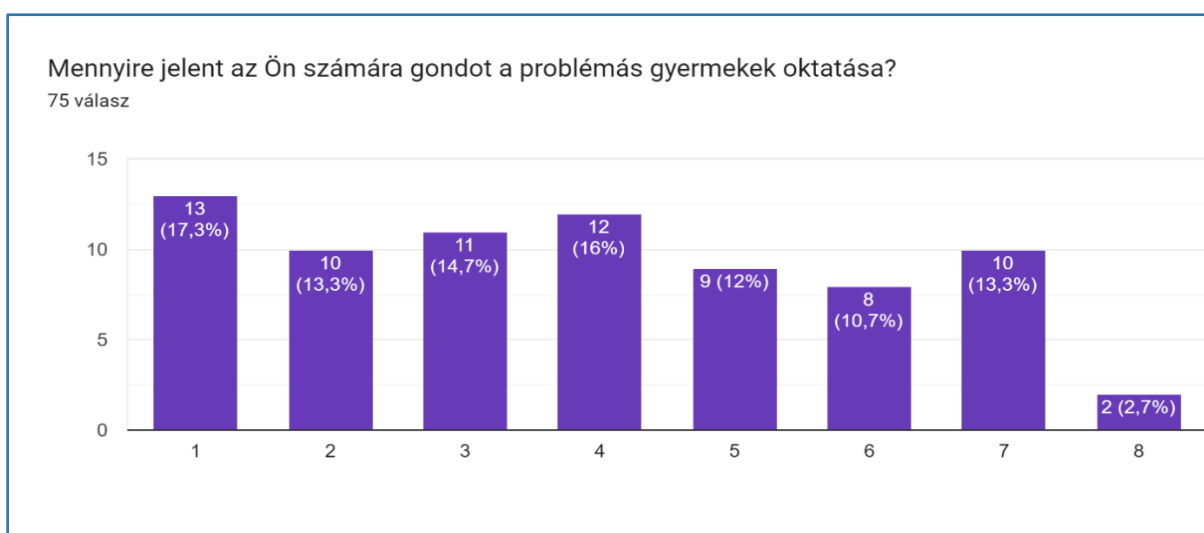
12. ábra. Szülői tájékoztatás a tanár felé a gyermek SNI problémájáról.

Van-e egyáltalán lehetőségük a pedagógusoknak nemet mondani ezeknek a gyerekeknek azért, mert a szakmai tudása nem elégséges a hátrányos helyzetű tanulók segítésére. 49,3%-nak nincs lehetősége nemet mondani, de 50,7%-nak igen.



13. ábra. Van-e mód elutasítani az SNI növendéket?

Arra a kérdésemre, hogy mennyire jelent kollégáimnak gondot az eltérő idegrendszerű gyerekek oktatása, a következő válaszokat kaptam: Az 1-eseknek egyáltalán nem jelent gondot, a 8-asoknak pedig nagyon sok gondot okoz. jár a tanításuk. 13,3% gondolja úgy, hogy számára nehézséget jelent. Aki 6-8 pont között értékelte a nehézségeit, az 38,7 %, akinek nem okoz gondot, 1-2 pont között 30,6 %, és akinek csak kevésbé probléma 3-5 pont között 42,7%. Ebből a kevés adatból is látszik, hogy a zenésztanároknak szükségük segítségére, a problémás gyerekek nevelésében-oktatásában.



14. ábra. Mennyire jelent gondot a SNI gyerekek oktatása?

Következő kérdésem volt: Kaptak-e segítséget kollégáim a tanulmányaik során? Illetve most a munkahelyükön kap-e segítséget? 68% emlékszik vissza, hogy nem kapott segítséget a főiskolán/egyetemen, 10,7% nem emlékszik már rá. Hogy ha összevetem a tanárok életkorával látszik, hogy 20-30 éve tanítóknál hasonló az arány. Következésképpen a 30 éven felüli tanárok nem kaptak tanulmányaik során semmilyen tantárgyi segítséget. Nem volt róla szó sem pedagógia órán, sem pszichológia órán. 21,3% viszont kapott segítséget, ami véleményem szerint kevés, hiszen minden kollégánál előfordul problémás eset.

Később bemutatom azt is, hogy jelenleg mit tartalmaz a tantárgyháló a különböző egyetemeken, mi az a tananyag, amit tudniuk kell a frissen végzett zenetanároknak, és van-e ebben felkészítés a problémás esetekre.

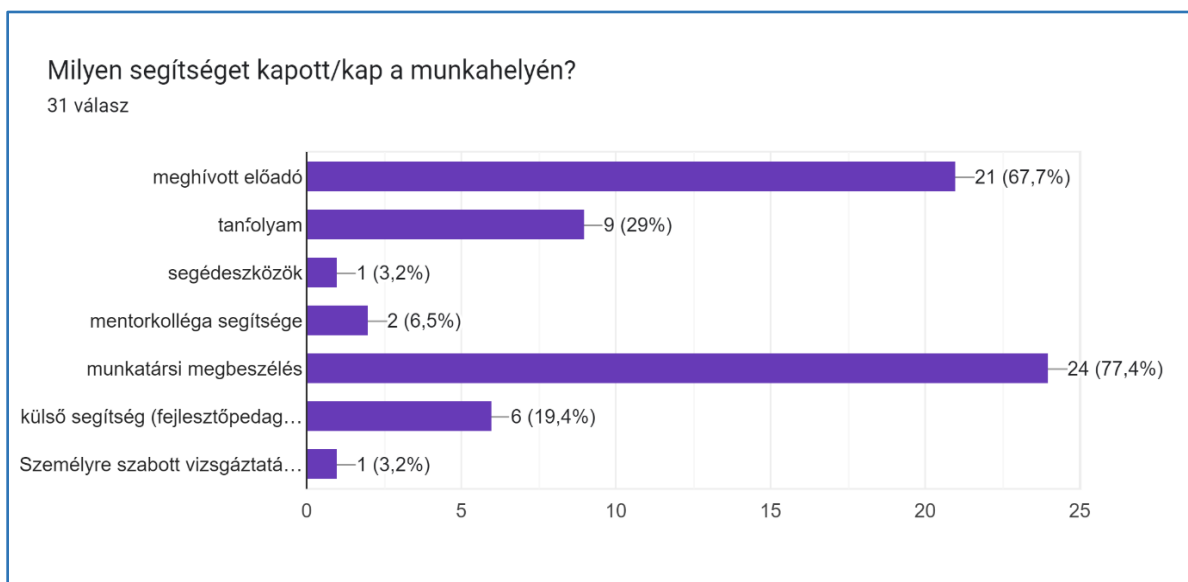


15. ábra. Tanulmányai idején kapott-e segítséget az SNI növendékek oktatásához?



16. ábra. Munkahelyén kap-e segítséget az SNI növendékek oktatásához?

A válaszolók közül a munkahelyükön 58,7 %-ban nem kapnak segítséget a problémás gyerekek tanításához, 41,3% pedig kapott támogatást. Azok közül, akik segítséget kapnak 77,4% munkatársi megbeszélésekkel segíti egymást, 67,7%-nak az iskolája meghívott előadó előadásaival segít, 29% tanfolyamot végez, 19,4% külső segítséget kér, pl: fejlesztő pedagógusi, osztályfőnöki konzultációt, 6,5% pedig mentor kollégával értekezik.



17. ábra. A munkahelyi segítség formái az SNI gyermekek oktatásában.

Kollégáim a következő kérdésben kifejthették, hogy milyen segítségre lenne szükségük.

Van, akinek nincs szüksége segítségre, olyan is akad, akinek csak pszichológus kellene, vagy konkrétabb, gyakorlatiasabb előadásokat hallana szívesen. Olyan oktatásra, olyan továbbképzésekre, szakmai anyagokra, lenne szükségük, amelyek konkrét megoldásokkal, hangszerre szabva segítenék a munkájukat. Olyan zenei szakember tájékoztatását fogadnák szívesen, aki ért az eltérő idegrendszerű gyermekek tanításához.

Kutatásom során találtam egy lehetséges segítséget, amit az intézmény vezetője kérvényezhet. A POK (Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ) szakmai segítséget nyújt egyéni és intézményi kérésre. Lehetőség van fejlesztőpedagógus, vagy gyógypedagógus meghívására problémás esetben. Ez lehet intézményi előadás keretén belül, vagy egy-egy pedagógus csoportos, vagy egyéni óráinak a látogatásán. (A II. Mellékletben megtalálható az idevonatkozó 2022. szabályzat részlete.)⁴⁶

⁴⁶https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatas/pok/Budapest/2022/Szakmai_szolgáltatások_leirása_iskola.pdf

Íme néhány a szóbeli nyilatkozatokból:

„Nyitottság a szülő részéről, a kommunikáció hiánya, szülők nem jöhetnek be a suliba.”

„Egyéni fejlesztő órákra lenne szükség, az ilyen problémával rendelkező gyerekeket nagyon nehéz csoportban tanítani. Gyakran a szülők nem tájékoztatnak, hogy gyermekük milyen nehézségekkel küzd.

„Nem látjuk tisztán, hogy miért "más" egy gyermek, hogyan lehet neki hathatósan segíteni. Több – pszichológusok által megerősített – gyakorlati módszertani útmutatóra lenne szükség.”

„Jó lenne több információval rendelkezni az adott gyerekekről, legyen lehetőség konzultálni gyógypedagógussal, kezelőorvossal. Sokszor a szülő nem is tudja pontosan elmondani, milyen állapotban van a gyerek, gyakran ez az orvosi igazolásból sem derül ki.”

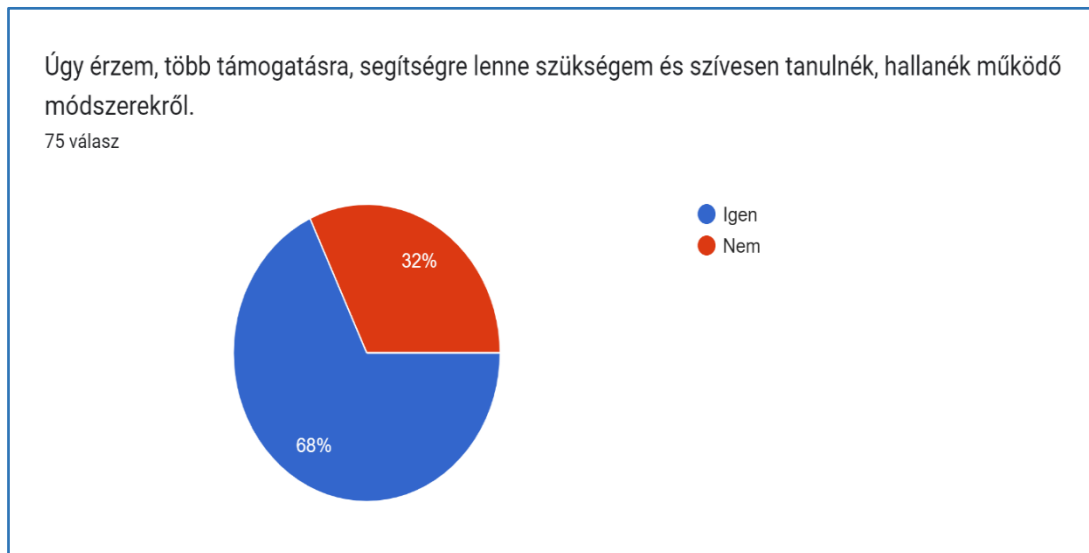
A válaszokból világosan látszik számomra, hogy sok pedagógusnak elkelne a segítség, ami egyfelől rossz, hogy nem tanultak erről a témáról semmit, másfelől pedig dicséretes, hogy ennyien szeretnének fejlődni, segítséget nyújtani a tanítványoknak, nem pedig érdektelennek maradni, és esetleg ártani a gyermeknek.

Megkérdeztem, hogy milyen szakirányú végzettséggel rendelkeznek a kollégák, milyen tanfolyamot, vagy más képzést végeztek el a diplomájuk megszerzése után. 56% nem rendelkezik ilyen végzettséggel. A végzettségeket tekintve 6 fő közoktatás vezető is, 6 fő mentor tanár, 1 fő gyógypedagógus-logopédus is, 1 fő pedagógus szakvizsgával rendelkezik, 1 fő gyógypedagógiai asszisztens, 1 fő Ronnie Gardiner módszert végzett, 2 fő zenei munkaképesség-gondozó végzettséggel rendelkezik, 1 fő munkaügyi szakember és még AVKF a tipikus fejlődésű szakirányú végzettségű, 1 fő pasztorálpszichológus asszisztens, és vannak olyanok is, akik teljesen más jellegű iskolát is végeztek. Pl.: magyartanár 1 fő, kulturális menedzser 2 fő, közgazdász 2 fő, földrajz tanár 1 fő, könyvtár-informatikus 1 fő.

Mivel általában a zenetanárok kevés segítséget kapnak, így azt is megkérdeztem, hogy mit csinálnak ahhoz, hogy az atipikus fejlődésű gyerekekkel foglalkozni tudjanak. A válaszadók 62,7% cikket és könyvet olvas, 46,7 % folyamatosan konzultál a szülővel, 45,3% beszél az érintett kollégákkal, 24% beszél az osztályfőnökkel, 18,7%-nak nincs rá szüksége, mert nem tanít ilyen gyerekeket, 16% kikéri a fejlesztő pedagógus véleményét, 16 % tanfolyamot végez. 1,3% próbál ráhangolódni a gyerekekre, 1,3%-nak barátnői között van gyógypedagógus és klinikai szakpszichológus, és tőlük kér tanácsot.

Sajnos a tapasztalatom az, hogy hiába szeretne több kolléga elvégezni különböző tanfolyamot, nincs mindig lehetőségük rá, hiszen a repertoár szűk, és a jobb tanfolyamokat sajnos magának a pedagógusnak kell finanszíroznia. A hétvévenkénti kötelezően teljesítendő

120 pontos tanfolyamokban is nagyon ritkán lehet találni a témához kapcsolódó előadásokat. „Úgy érzem, több támogatásra, segítségre lenne szükségem és szívesen tanulnék, hallanék működő módszerekről” Erre a kérdésemre 68% mondta, hogy igen, és 32% nem.



18. ábra. A támogatás igénye.

Utolsó kérdésben a vizsgálat résztvevői elmondhatták záró gondolataikat a témával kapcsolatban. Néhány választ ebből is leírok.

„Jó volna több lehetőség konzultációkra a problémás gyerekekkel való foglalkozás témájában.”

„Örülök, hogy kitölthettem ezt a kérdőívet. A témája nagyon aktuális, és hiánypótló.”

„Érdemes lenne belevenni a kérdőívbe a tanár elégedettségét a munkakörülményekkel, de nem az épületre gondolok, hanem a tanítással járó plusz terhekre: kapcsolattartás a szülőkkel, kollégákkal, adminisztráció, tanításból fakadó kiadások (elképesztő telefonszámlák, szülők egyéni kérései) és az elszigeteltség, ugyanis a tanár többnyire a gyerekeket ismeri, velük találkozik, a kollégákkal legfeljebb a folyosón, csapatépítő rendezvények nincsenek, így minden bája és pozitívuma mellett rendkívül magányos szakma a zenetanítás.”

„Én egy olyan iskolában (is) tanítok, ahol rengeteg a hátrányos helyzetű gyermek, és emellett még hordozzák az atipikus fejlődés jeleit, vagy akár diagnosztizálva is vannak. Mások számára rengeteg nehézség, de számomra kellemes aktív pedagógusi időtöltés, mert nem teszek különbséget gyermek és gyermek között.”

„Jó lenne, ha a zenetanári képzés tartalmazna elméleti és gyakorlati tananyagot az eltérő viselkedésű – pszichés státuszú – gyermekek oktatásához segítségül, mivel jelenleg minden

"utcáról bejövő" gyermeket fel kell venni a zeneiskolába, s egyre gyakoribb, hogy a szülő eltitkolja a gyermek meglévő problémáit, betegségeit."

„Az oktatási rendszer nagy bajban van, okos emberek szervező munkájára van szükség.”

„Az oktatás irányítóinak nagyobb gondot kellene fordítani arra, hogy minden gyermek a lehető legmagasabb szintre fejlesztesse egyéni képességeit.”

A kérdőívem válaszai is megerősítenek abban, hogy több segítség kell a zenepedagógusoknak. A zene maga is egy hatalmas gyógyító erő. A zenetanulás pozitív változásokat okoz az agy bizonyos területein, ezáltal javulnak a gyerekek mentális és pszichés képességei. (Gombás, 2014).

3.4. Esettanulmány bemutatása

A következő részben beszámolok a Kovács Módszer alkalmazásáról egy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel (BTMN) küzdő diákomnál.

Tanítványommal először 2021/2022-es tanévben találkoztam, amikor szolfézs előkészítőbe kezdett el hozzám járni. Abban az évben kezdtem meg tanulmányaimat az ELTE *zenei munkaképesség-gondozás szakirányú továbbképzésén*, így pár hónap után el is kezdhettem a Kovács-módszer szerinti mozgáselőkészítést a gyerekekkel.

Tanítványomat Angyalnak fogom nevezni. Megismerésünkkor nagyon félnék és visszahúzódó volt. Nem volt túlságosan aktív az órákon, figyelt, de nem jelentkezett. Amikor felszólítottam, akkor kicsire összegömbölyödött és elbújt a szemével is. Nagyon nehezen értettem meg, hogy mi lehet a gond. Később november környékén felkerestem az osztályfőnökét, hogy segítsen nekem, hogyan tudom megkönnyíteni A-nak a zenei tanulmányait. Itt derült ki, hogy BTMN diagnózisa van. (A szakértői vélemény a III. sz. mellékletben található.)

Novemberben elkezdtem a mozgáselőkészítés programját a gyerekekkel, amiről munkanaplót vezettem. Itt értettem meg, hogy A. miért is olyan visszahúzódó.

Mozgása még egyenetlen volt, térérzéke helyérzékelése pontatlan volt, egyensúlyérzéke labilis. Ezért is tudta nehezen az 5 vonalas kottába beírni a hangokat. Izomzata nagyon feszes volt, a kezei és vállai különösen. A nyakmozgásoknál is ezt vettem észre. Egyensúlyérzéke bizonytalan volt, ami a léggömbös feladatoknál jól kivehető. Ahogy haladtunk előre a munkában, egyre magabiztosabb lett a nagymozgásokban, és végre láttam mosolyogni is. Elkezdett az órákon kinyílni. Már előfordult, hogy feltette a kezét, és ügyesen válaszolt a

kérdésekre. A visszahúzóds, az összegömbölyödés sokszor megmaradt, de már halkán válaszolt nekem.

Hozzám szolfézs órára nem egy osztályból járnak a gyerekek, hanem zenei évfolyamok szerint. Megfigyeltem, hogy az iskolatársaival sokkal közvetlenebb. A léggömbös feladatok mindig elvarázsolták, láthatóan felderült tőlük.



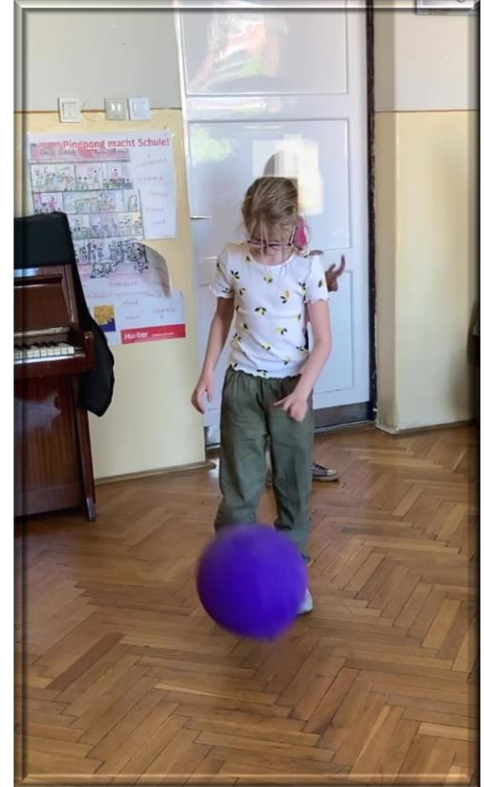
6.1.kép: Úrhajós mozdulat



6.2.kép: külső könyökkel léggömb felütés



6.3 kép: térdel kell felütni a léggömbbel



6.4.kép: léggömb pattogtatás váltott kéz

Néhány kép az előképzős órákról a szülő beleegyezésével. (Saját fotó.)



6.5.képek: Hármás lüktetés:
léggömbbel jobb kézzel, bal kézzel,
homlokkal patogtatás



6.6.kép: Rézszüts magastartás, mellkassal
felütés

A 2022-2023-as tanévben Angyalka hozzám került egyéni furulyaoktatásra is. Azt tudtam, hogy csak lassan, fokozatosan tudjuk elkezdni a munkát. A mozgáspihenő már nem volt számára ismeretlen. Az első hónapban eszköz nélküli mozgásokat végeztünk. Eleinte ugyanolyan szorongó és visszahúzódó volt, mint szolfézs órákon. Az órák 30 percesek, amit mindig 3 perces bemelegítéssel kezdünk. Négyesi Anna: Frissítő és fejlesztő mozgások óvodásoknak című füzeté alapján.



6.7.kép: 2022.10.24.: Nyújtott lábemelés, közben
comb alatt tapsolás



6.8.kép:Kézerősítő nusziugrás - támaszmozgás

Az első időszakban nagyon izgult, remegett a keze, mikor fújta a hangszert, a levegő is egyenetlen volt. A fúvósok rekeszlégzésén kívül megtanítottam neki a Kovács-módszer mélylégzését is. Azt tapasztaltam, hogy egyre jobban alább hagyott a belső feszültsége, így el tudtuk kezdeni a munkát.

Egyre nyitottabb lett. Azt vettem észre, hogy beszélgetünk, amit korábban nem tapasztaltam. Mosolygott, és a nehézségek ellenére mindig jó kedvű volt. Sokszor addig akarta fújni a gyakorlatokat, amíg nem lett tökéletes. Csak közben mindig mérges lett magára, a türelme hamar elfogyott. Ilyenkor mindig csináltunk mozgáspihenőt. Azt is gyorsan és azonnal szerette volna megoldani.

Többnyire lassan és több részletben mutatom be a gyakorlatokat, amiket mélylégzéssel kezdünk. Azért is, mert azt vettem észre, hogy a beszéde ilyenkor kapkodó, és rossz helyen veszi a levegőt. Nem a szavak végénél, hanem a szavak közben. Ez fújásnál már nem szembetűnő, mert a mozgásprogram segítségével gyönyörűen tudja a rekeszlégzést alkalmazni. A mozgáspihenők segítségével egyre motiváltabb és együttműködőbb is lett.

Egy szülői beszélgetés során megtudtam, hogy ezt a furcsa, szavak közötti levegővételt az iskolai tanító néni is jelezte nekik. Angyalka rendszeresen jár fejlesztésre, de sajnos ezzel egyelőre nem foglalkoztak, csak az olvasási nehézségekben segítették őt.

U



6.9.kép. Mélylégzés.



6.10.kép. Ujjak ügyesítése, billentés.

Később a léggömbös feladatokat vettük elő óráról-óra. Céлом erősíteni a légzőizmait, így jobb lesz a légzése a hangszerjátékban, és egyúttal az oxigénellátás is javul. A mélylégzés segíti a belső megnyugvásban is.

„A Kovács-módszer edzésprogramjának hatására elmúlik a szimpatikotónia, így az ehhez köthető tünetek is. (ingerlékeny pulzus, gyors szívverés, gyors anyagcsere, türelmetlenség, idegesség).”⁴⁷

„A Kovács-módszer fejlesztő mozgás programjában mindig a nagyobb mozgástól haladunk a kisebb felé, mert a makromozgások nagyon szemléletesek, jól megfigyelhetők, és nagy háttérapparátust mozgósítanak, így erőteljes bevésést eredményeznek. A zenei munkaképesség-gondozás mozgásprogramja sokféle szervet, idegpályát és idegközpontot foglalkoztat igen változatos ingerekkel. Segítségével egy olyan bonyolult, átfogó idegrendszeri program alakul ki, mely minden helyzethez alkalmazkodva, minden cselekvésben automatikusan a helyes megoldást fogja megvalósítani.”⁴⁸

Úgy tűnik, Angyalka gyors és lihegő légzése abból fakad, hogy a gondolatok előrébb járnak, mint a kimondott szó. Egyszerre szeretne mindent elmondani, de közben vannak akadályok, ami miatt még a légzésére sem tud figyelni.

Ez alatt a pár hónap alatt olyan sokat fejlődött tanítványom, hogy képes egészen hosszú frázisokat elfűjni anélkül, hogy megakadna. A memóriája is sokat javult, egyre gyorsabban és pontosabban tudja megtanulni a darabokat. Az ujjmozgásai nem görcsösek, nem esik ki a furulya a kezéből. Mozgása összerendezett. Tér és időérzéke sokat javult a léggömbös mozgásoknak köszönhetően. A beszéd közbeni légzése is sokat javult a zeneórákon. Azt vettem észre, ha nyugtalanabban érkezik meg hozzám, akkor ez a lihegéses levegővétel erősebben mutatkozik. Amint elvégezzük a mozgáspiheőt, azonnal javul a légzése és a beszéde is lassul.

A Kovács-módszer segítségével annyira sikerült felzárkóznia diákomnak, hogy ugyanazt az anyagot tanulja, amit a vele egyidős gyerekek. A memóriája is sokat fejlődött. Magától tanulja meg a gyakorlatokat fejből. Kitartó munkájával, hatalmas akaraterejével, soha fel nem adja. Jó úton van afelé, hogy kiegyensúlyozott, sikeres és boldog gyermek lehessen.

⁴⁷ Négyesi Anna (2020). Az ADHD-s és BTMN-es növendékek zeneoktatása. Előadás.

⁴⁸ Négyesi Anna (2020). A diszpraxia (mozgászavar) problémája a zeneoktatásban. Előadás.



6.11.kép:2022.10.24.



6.12.kép: 2023.03.06.

A 6.11. képen (2022.10.24.) látható hogy az ujjait görcsösen felfelé tartja, ekkor a hangszertartása még nem volt eléggé stabil. Az ujjai is nehezen találták meg a furulya hanglyukait. A 6.12. képen észrevehető a különbség. Gyönyörűen tartja a hangszert, szájtartása laza, fúlyása kiegyensúlyozott. Öt hónap leforgása alatt hatalmas változást, fejlődést értünk el.

A 6.13. képen a hármas lüktetés utolsó (3.) leütését láthatjuk. Ponosan érzi, hogy mikor kell a léggömböt leütnie, és ügyesen érzi a léggömb térbeli helyét is. Kezeit lazán leengedve tartja. Ez a 6.5. képen láthatóan az előképzőben még nem ment neki. Az első leütésnél, mikor a jobb kezével üti le a léggömböt, már a feje is előre hajolt és mindkét kezét feszesen tartotta maga mellett.

6.14. kép: Úrhajós játék. A léggömböt feldobjuk és egyik kinyújtott kezünkkel követjük lefelé egészen a padlóig. A 6.1.kép előképzőben készült. Összehasonlítva a két fotót, jól látni, hogy a 2023. márciusi felvételen kézfeje pontosan maga előtt helyezkedik el. Az előképzős képen még befelé fordul a keze.

6.15. kép: Az utolsó képen az látható, hogy a hátra fordulásnál, amikor a léggömb leütés következik, egységes a tartása. Lábai nem akadnak össze, mint korábban, egyensúlya nem billen ki. Biztosan mozog a térben és időben.



6.12.kép: A hármas lüktetés utolsó leütése (2023.03.27.)



6.13.kép: Űrhajós mozdulat (2023.03.27.)



1. 6.14. kép: Hátra fordulás (2023.03.13.)

A hat hónapos kísérleti munka eredményei után elmondható, hogy a Elmondhatjuk, hogy a ZMG hatására lényegesen javult A. teherbírása. Jobban bírja a az iskolai feladatok fizikai és lelki megterhelését. Stressztűrő képessége stabilabb, idegállapota kigyensúlyozottabb lett. A Kovács-módszer szerinti mozgásprogram jól bevált a hangszeres tanulás segítésére, az új technikai feladatok előkészítésére. A mozgásgyakorlatokkal minden következő feladatra

sikerült megteremteni a kellő készenlétet, a kéztartást, az ujjak billentését, a légzést. A legfontosabb eredmény pedig az, hogy Angyalka mindig mosolygósan jön órára, és boldogan távozik. Nem is kell ennél nagyobb öröm a zenepedagógus számára.

3.5. A kutatási tapasztalatok összegzése

Kutatásom első hipotézise beigazolódott. Miszerint a zenepedagógusok 70%-ánál nincsen jelen a modern zenész életmód, és ennek következtében krónikus elfáradás jellemzi a mindennapjaikat. Sokszor tanácstalanok, hogy hova fordulhatnak segítségért. A zenetanárok nem veszik igénybe a POK segítségét, mert nem is tudnak erről a lehetőségről.

Az az állításom, hogy a zenepedagógusok sem a Bachelor, sem a Master képzés során nem részesülnek speciális oktatásban az eltérő idegrendszerű gyerekek oktatásával kapcsolatban, csak részben teljesült, mert megtudtam, hogy két felsőoktatási intézményben van ilyen tantárgy.

Az a feltételezésem, miszerint a zenepedagógusok többségének problémát jelent az SNI tanulók oktatása, igazolódott a kérdőívek válaszai alapján.

A statisztikákból kiderült, hogy a sajátos nevelési igényű gyerekek száma évről-évre emelkedik. A velük foglalkozó szakemberek pedig egyre kevesebben vannak. A kérdőívekből kiderül, hogy a zenepedagógusok több, mint 60%-a nem ismeri a kompetencia körébe tartozó fejlesztési módszert a ZMG-t.

Az a feltételezésem, hogy SNI tanítványom a rendelkezésre álló hat hónapos kísérleti idő alatt lényeges haladás fog tenni, bevált. A BTMN diagnózissal rendelkező gyermek a hat hónapos ZMG foglalkozás alatt hatalmas fejlődésen ment keresztül. Utolérte egészséges társait, viselkedésben, mozgásfejlettségben, hangszeres játékban, szereplési biztonságban. Szorongása megszűnt, önbizalma megnőtt és örömmel zenél.

4. Összegzés

Dolgozatomban arra kerestem a választ, hogy minket, zenepedagógusokat hogyan segít a mai oktatási rendszer és a munkahelyünk az eltérő idegrendszerű tanítványaink integrálásában. Az egy mondatban megfogalmazható válasz ez: nem kapunk megfelelő szakmai támogatást az atipikus fejlődésű növendékek oktatásához.

A szakirodalmi áttekintésben bemutattam a hazánkban hozzáférhető fejlesztő és terápiás programokból a közismerteket, valamint azt a módszert is, mely kifejezetten a zenetanítást szolgálja. Ez a zenei munkaképesség-gondozás (ZMG) pedagógiája, más néven a Kovács-

módszer, melynek hat évtizedes működése alatt nagy értékű tapasztalati anyag halmozódott fel. A felhasználása viszont még jelenleg is korlátozott. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma rendelete (8/2013.I. EMMI) előírja, hogy a zenetanári képzés kimeneti feltétele a zenei munkaképesség-gondozás ismerete. Ennek ellenére a felsőoktatásban a ZMG csak két intézményben, választható tárgyként jelenik meg.

A modern zeneoktatás számára kardinális kérdés a ZMG integrálása. Az eredményes zenetanuláshoz nem elég a szorgalom és a tehetség. Emellett szükség van a megfelelő munkabíráásra, teherbíráásra és ez nem jelenik meg spontán. A legtöbb esetben külön gondoskodással kell megteremteni. Fokozottan áll ez a jelenlegi helyzetben, amikor a zenetanulók között az atipikus fejlődésű gyerekek száma növekszik. A tanár számára úgyszintén alapkérdés a ZMG felhasználása. A tanárnak először a saját maga optimális idegi és hormonális egyensúlyát kell megteremtenie, csak azután tud segíteni a tanítványainak. A megfelelő idegi-fizikai alkalmasságot a Kovács-módszer segítségével tudja megteremteni a zenepedagógus mind a növendék, mind pedig saját maga számára.

A ZMG pedagógiája hat területet foglal magába: Életmódprogram, ésszerű munkamódszer, nevelési modell, mozgáspedagógia, zenei mozgás-előkészítés és elméleti háttér (didaktika, metodika, anatómia és élettan).⁴⁹ Ez az az arzenál, amely felfegyverzi a zenepedagógust a mindennapi feladatokban való helytálláshoz.

A zeneórai bemelegítők és mozgáspihenők elengedhetetlenek mind az SNI gyerekek, mind pedig egészséges társaik számára. Ezt láthattam egy BTMN diagnózissal rendelkező tanítványom esetében is, aki a ZMG fejlesztés segítségével behozta lemaradását. Tudjuk, hogy a zenetanulás önmagában is pótolhatatlan fejlesztést jelent, de a ZMG megsokszorozza ezt a hatást.

A ZMG a konkrét zenei leckékben is naprakész segítséggel szolgál. Egy nehezebb technikai megoldást kellően elő tudunk készíteni a mozgásfejlesztő programmal, amely fejleszti a tér-, irány- és formaészlelést, a szem-kéz, szem-láb, kéz-láb koordinációt; az egyensúlyszervet, a tempó és időérzéklet; szabályozza az izomtónust; a testséma és testtudatot megerősíti; pontosítja a nagymozgásokat.

Diákom pár hónap alatt hatalmas változáson ment keresztül. A félénk visszahúzódozó, tanulási nehézségekkel küzdő gyermek mára felszabadult, nyitott személyiséggé vált.

⁴⁹ Pásztor Zsuzsa (2019). *A zenei munkaképesség-gondozás tankönyve – Metodika-Didaktika*. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.

Nehézségeit könnyebben legyőzi, jól motiválható és nem csügged el. Bizakodó, mert tudja, hogy csak idő kell az eredmények eléréséhez. Lehet hibázni, mivel nem a tökéletes teljesítményre törekszünk, hanem a boldog, szorongás nélküli gyermekkor megélésére.

Hosszas keresés után betekinthesem a felsőoktatás tantárgyhálóiba. Információt gyűjtöttem arról, hogy milyen tárgyak segítenek a frissen diplomázott zenepedagógusoknak abban, hogy fölvegyék a harcot az SNI, a BTMN, az autizmus spektrumzavarral küszködő gyermekek tanítása közben jelentkező problémákkal. Sajnos a tanmenetekhez nem jutottam hozzá, pedig abból láthatnám kielégítően a jelenlegi helyzetet. Csak egy előadótól kaptam segítséget a tanmeneteket illetően. Így csak következtetni tudok, és jelenlegi egyetemistákkal való beszélgetéseimre hagyatkozni, hogy szinte semmi segítséget nem kapnak a sajátos nevelési igényű gyerekek oktatásához.

Kérdőíves kutatásommal ugyanerre a következtetésre jutottam. Bár a pedagógus társadalom sajnálatos módon egyre jobban kiöregszik, vannak lelkes fiatalok, akik nyitottak a változásra, szeretnének fejlődni és többet tudni olyan módszerekről, amelyek segítik a munkájukat. Ezért gondolom azt, hogy a Kovács-módszernek az egyik legfontosabb tantárgynak kellene lennie a zenészképzésben.

A Kovács-módszer ismerete és felhasználása azért is lenne fontos, mert a KSH adatok is arra világítottak rá, hogy évről évre egyre több azoknak a gyerekeknek a száma, akik hivatalos dokumentációval rendelkeznek az idegrendszeri éretlenségük miatt. A fejlesztő pedagógusok és gyógypedagógusok aránya viszont csökken. Egyre kevesebben választják ezt a nehéz hivatást. A Kovács-módszert pedig kifejezetten a zenészek számára jött létre, ésszerű lenne élni vele.

Örülök, hogy személy szerint megismerkedhettem a módszerrel, mert így továbbadhatom tanítványaimnak. Megtaníthatom nekik, hogy éljék kevésbé stresszesen az életüket. Megtaníthatom, hogyan tudják a teherbírásukat megnövelni, ha nehéz feladatokkal szembesülnek.

A konklúzió tehát így fogalmazható meg:

A zeneoktatás 21. századi problémáit csak 21. századi módon tudjuk megoldani. Ebből két feladat következik: 1) Bővíteni kell a ZMG szakemberképzését, hogy legyenek kompetens tanárok minél több zenei intézményben. 2) A felsőoktatásban széles körben be kell vezetni a ZMG tárgyat a leendő zenetanárok számára.

Két idézettel zárom dolgozatomat:

„A zene mindenki életében olyan, mint a mesében a só. Abban a pillanatban, ahogy megszűnne a világon a zene, holnap egy csapásra, egy médiumban sem, sehol, se rádióban, se

tévében nem hallhatnánk semmilyen zenét, akkor vennék észre az emberek, hogy az életük egyik legfontosabb része a zene.” Alapi István⁵⁰

„A gyerekek a legnagyobb értékeink: akkor fogják kihozni magukból a legtöbbet, ha érzik, hogy tiszteljük őket, támogatjuk a fejlődésüket, és tiszteletben tartjuk a hibázáshoz való szent jogukat. Csak így tanulhatják meg felismerni az igazi útjukat, és vele együtt az identitásukat, ami végig kíséri őket az életen.” Massimiliano Allegri⁵¹

⁵⁰ <https://www.citatum.hu/kategoria/Zene>

⁵¹ <https://www.citatum.hu/kategoria/Gyermek>

Szakirodalom

Cikkek, könyvek

- Gombás Judit (2014). A zenei tevékenységek pszichológiai hatásai. In: Torgyik J. (szerk.): *Sokszínű Pedagógiai Kultúra*. Tanulmánykötet. Komarno, International Research Institute s.r.o. pp. 239–244.
- Négyesi Anna (2020) előadás, *Az ADHD-s és BTMN-es növendékek zeneoktatása*
- Négyesi Anna (2020) előadás, *A diszpraxia (mozgászavar) problémája a zeneoktatásban*
- Négyesi Anna (2020) előadás, *Diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia*
- Négyesi Anna (2016). *Frissítő és fejlesztő mozgások óvodásoknak*. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.
- Pásztor Zsuzsa (2019). *A zenei munkaképesség-gondozás tankönyve – Metodika-Didaktika*. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.
- Pásztor Zsuzsa (2015). *Hangszeres mozgások előkészítése* (Kovács-Módszer Stúdió, Budapest .
- Pásztor Zsuzsa (2011). *Munkaképesség-gondozás muzsikáló növendékeknek*. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.
- Pásztor Zsuzsa (2010). *Mozgásfejlesztés a zenei előképzőben és a fejlesztő pedagógiában*. DVD. Kovács-Módszer Stúdió. Budapest.
- Stephens-Sarlós Erzsébet (2022). *A Stephens-Sarlós program – Tovább lépés megrekedt egészségi, tanulási, viselkedési és kommunikációs problémákból*. Kulcslyuk Kiadó. Budapest.
- Vekerdy Tamás (2021). *Gyerekek, óvodák, iskolák*. Kulcslyuk Kiadó. Budapest
- Vekerdy Tamás (2022). *Az iskola betegít?* Kulcslyuk Kiadó. Budapest

Internetes letöltések

- <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/ayresterapia.html> (letöltés ideje: 2022. 04. 21.)
- <https://idegen-szavak-szotara.hu/> (letöltés ideje: 2022. 04. 21.)
- <https://www.mpppot.hu/perinatalis-tudomanyok/perinatalis-terapiak/tsmt-tervezett-szenzomotoros-trening> (letöltés ideje: 2022. 04. 21.)
- <https://www.brendon.hu/a-tsm-torna-hatas-a-gyermek-fejlodesere-blog-x-221> (letöltés ideje: 2022. 04. 22.)

- https://www.csaladinet.hu/hirek/eletmod/egeszseg/27939/delacato_mozgas_fejlesztés (letöltés ideje: 2022. 04. 22.)
- <https://www.artiscentrum.sk/szolgáltatások/modszerekterapiák/delacato-modszer-kulcsar-fele-mozgasterapia/> (letöltés ideje: 2022. 04. 22.)
- <https://www.paty.hu/oldalso-menu/vallalkozások/delacato-mozgasterapia> (letöltés ideje: 2022. 04. 23.)
- <https://gyermekfejlesztés.hu/alapozo-mozgasterapia/> (letöltés ideje: 2022. 04. 23.)
- <https://idegen-szavak.hu/> (letöltés ideje: 2022. 04. 23.)
- <https://oriasleszel.hu/a-modszerrol/> (letöltés ideje: 2022. 04. 24.)
- <https://tunderkert-fejlesztő1.webnode.hu/inpp/> (letöltés ideje: 2022. 04. 24.)
- <https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejlesztő-programok/homloklebeny-terapia> (letöltés ideje: 2022. 04. 24.)
- https://www.csaladinet.hu/hirek/gyereknevelés/gyerekek_fejlodesé/28004/sindelar-terapia_a_tanulasi_zavarok_megelőzéseért/ (letöltés ideje: 2022. 04. 25.)
- <https://www.okositorna.hu/ter%C3%A1pi%C3%A1k/sindelar-program> (letöltés ideje: 2022. 04. 25.)
- <https://impressmagazin.hu/a-zenetanulás-javítja-az-agyműködést-a-legújabb-kutatások-szerint/> (letöltés ideje: 2022. 04. 25.)
- <https://raabe.hu/a-zene-pozitív-hatásai-a-gyermekekre/> (letöltés ideje: 2022. 04. 26.)
- <http://nezopontvalto.hu/articles/a-zene-pozitív-hatásai-a-szellemi-es-mentális-egészségre> (letöltés ideje: 2022. 04. 26.)
- <https://www.irisro.org/pedagogia2014januar/0312GombasJudit.pdf> (letöltés ideje: 2022. 04. 26.)
- <https://life.karpat.in.ua/?p=65589&lang=hu> (letöltés ideje: 2022. 04. 26.)
- <http://www-03.ibm.com/systems/data/flash/hu/storageforum2012/02.pdf> (letöltés ideje: 2022. 09. 06.)
- Győri Széchenyi István Egyetem Művészeti kar: <https://muk.sze.hu/letoltesek>(letöltés ideje: 2023.01.18.)
- Szegedi Tudomány Egyetem Bartók Béla Kar: <http://www.music.u-szeged.hu/oktatás/mintatantervek>(letöltés: 2023.01.18.)
- Miskolci Egyetem Bartók Béla Zeneművészeti Intézet <https://bbzk.uni-miskolc.hu/letolthetoanyagok/>(letöltés ideje: 2023.01.19.)

- Debreceni Egyetem Zeneművészeti Kar:
<https://music.unideb.hu/mintatantervek>(letöltés ideje: 2023. 01. 19.)
- Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem: <https://lfze.hu/hallgatoknak/kredithalok-116988>(letöltés ideje: 2023. 01. 20.)
- Pécsi Tudományegyetem művészeti Kar Zeneművészeti Intézet:
https://www.art.pte.hu/zenemuveszeti_intezet/tanerv (letöltés ideje: 2023. 03. 29.)
- <https://bobitaokosda.hu/szolgáltatások/mozgasfejleszto-programok/dszit-ayres-terapia>
(letöltés ideje: 2023. 02. 06.)
- <https://szabopetrikandrea.hu/hasznos/szuloknek> (letöltés ideje: 2023. 02. 15.)
- http://www.orommozgo.hu/delcato_mozgasterapia (letöltés ideje: 2023. 02. 15)
- <https://buzaviragegyesulet.hu/terapiak/kulcsar-mihalyne-fele-mozgasterapia>(letöltés ideje: 2023. 02. 15)
- <https://fejlesztohaz.hu/cikkarchivum/alapozo-teraia.html>(letöltés ideje: 2023. 02. 21.)
- <https://papasmamasmagazin.hu/gyerek/iskolas-gyerek/sni-btm/homloklebeny-terpia-j-specilis-mozgsterpia-figyelemzavaros-tanulasi-nehezsegejjek-kuzdogyerekeknek/>(letöltés ideje: 2023. 02. 27.)
- <https://tehetsegmuhely.com/tehetseggondozas/homloklebenytorna/>(letöltés ideje: 2023. 02. 27.)
- <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300008.emmi> (letöltés ideje: 2023. 03. 27.)
- <http://www.magyarokzlony.hu/pdf/15906>(letöltés ideje: 2023. 03. 27)
- https://www.nive.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=440#table2
(letöltés ideje: 2023. 03. 10.)
- http://www.oktatas.hu/pub_bin/dloab/pem/muveszeti.pdf(letöltés ideje: 2023. 03. 10.)
- https://eduline.hu/kozoktatas/20190109_beszedhiba_mozgashiany (letöltés ideje: 2023. 03. 10.)
- https://nlc.hu/csalad/cikk/dr-vekerdy-tamas-a-gyerek-agresszivebb-es-depresszivebb-leszakepernyotol/?gclid=CjwKCAjw586hBhBrEiwAQYEnHewawsIK4yTOJDE4xc0zpYMs3VeZLyDo2upxosRc0YfkKNizj6MrLRoCj-EQAvD_BwE(letöltés ideje: 2023. 03. 10.)
- <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-kozneveles/dr-csepe-valeria>(letöltés ideje: 2023. 03. 10.)

MELLÉKLETEK

I. Melléklet: Tantárgyhálók

Debreceni Egyetem Zeneművészeti Kar

Zeneművésztanár (2 félév) nem tanári mesterszakkal párhuzamos, vagy azt követő tanári mesterképzés:

| tanári felkészítés tárgyai | | Félévek | |
|--|----|---------|----|
| | | 1. | 2. |
| A tanulói személyiség megismerése | GY | 2 | |
| A különleges bánásmód pedagógiája | GY | 2 | |
| A nevelés pszichológiai alapjai 1. | K | 2 | |
| Bevezetés a zenepszichológiába | GY | 2 | |
| A zenei előadás pszichológiája | GY | 2 | |
| Zeneközvetítés, koncertpedagógia | K | | 2 |
| Zenepedagógia | K | 2 | |
| Tehetséggondozás | K | 2 | |
| Iskolai mentálhigiéné | GY | 2 | |
| <i>Zenei munkaképesség- gondozás</i> | GY | 1 | |
| Anyanyelvi ismeretek | AÍ | 2 | |
| Közösségi pedagógiai gyakorlat | GY | 1 | |
| Iskolai tevékenység: hospitálás, tanítási gyakorlat (alapfok) | GY | 2 | |
| Iskolai tevékenység: hospitálás, tanítási gyakorlat (középfok) | GY | 2 | |

52

Szegedi Tudományegyetem Bartók Béla Művészeti Kar

osztatlan tanári képzés szabadon választható tárgyai:

| Tantárgyak | | Félévek | | | | | | | | | |
|------------|--|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
| | | | | | | | | | | | |

⁵² <https://music.unideb.hu/mintatantervek>(letöltés: 2023.01.19.)

| | | | | | | | | | | | | |
|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|
| Anyanyelvi képességfejlesztés | Aí | 2 | | | | | | | | | | |
| Fejlődéslélektan | Ko | | 2 | | | | | | | | | |
| Személyiség- és képességfejlesztés | B | | | 2 | | | | | | | | |
| Zenepszichológia | Ko | | | | | 2 | | | | | | |
| Tanári kommunikáció | B | | | | 2 | | | | | | | |
| Zenepedagógia | Ko | | | | 2 | | | | | | | |
| Zeneközvetítés | B | | | | | | 2 | | | | | |
| Zenepedagógiai módszerek | B | | | | | | | 2 | | | | |
| <i>SNI, tehetségfejlesztés</i> | Gy | | | | | | | | 2 | | | |
| Zenetanári mesterség | Ko | | | | | | | | 2 | | | |
| Digitális kompetencia | Gy | | | | | | | | | 1 | | |
| Tanítást kísérő pedagógiai- pszichológiai szeminárium | | | | | | | | | | | | 2 |

53

Győr 10 féléves osztatlan tanári képzés

| | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | Félévek | | | | | | | | | | E, Gy |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

⁵³ <http://www.music.u-szeged.hu/oktatas/mintatantervek>(letöltés: 2023.01.18.)

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|-------|
| A tanulás és személyiségfejlődés pszichikus sajátosságai | 2 | | | | | | | | | E |
| Zenepszichológia | | 2 | | | | | | | | E |
| A pedagógia alapjai | | | 2 | | | | | | | E, Gy |
| Zenepedagógia és gyakorlás módszertan | | | 2 | | | | | | | E, Gy |
| Kötelezően választható tantárgyak 2. * | | | | 2 | | | | | | E, Gy |
| Tanári szerep, tanári mesterség | | | | | 3 | | | | | E, Gy |
| Kiemelt figyelmet igénylő tanulók | | | | | | 2 | | | | E, Gy |
| Pedagógiai innováció és korszerű módszerek | | | | | | | 3 | | | E, Gy |
| Tanári készség- és képességfejlesztés**** | | | | | | | | 2 | | E, Gy |

Szabadon választható tantárgyak 1.:

| | |
|-------------------------------------|---|
| <i>Zenei munkaképesség-gondozás</i> | 2 |
| Színpadai játék | 2 |

54

Budapest, Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem osztatlan tanári szak 10 féléves képzése:

| | |
|--|---------|
| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | Félévek |
|--|---------|

⁵⁴ <https://muk.sze.hu/letoltesek>(letöltés: 2023.01.18.)

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Személyiség és fejlődés | | 2 | | | | | | | | |
| Zenepszichológia és gyakorlásmódszertan | | | | 2 | | | | | | |
| Tanári mesterség | | 2 | | | | | | | | |
| Pedagógiai kommunikáció és konfliktuskezelés | | | | 2 | | | | | | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | | | | | 2 | | | | | |
| Önismeret és mentálhigiéné | | | 2 | | | | | | | |
| <i>SNI és tehetséggondozás</i> | | | | | | 2 | 2 | | | |
| Pedagógus pályakép | | | | | | | | 2 | 2 | |
| Anyanyelvi ismeretek és szakmai szövegalkotás | | | | | | | | 1 | | |
| Kutatásmódszertan | | | | | | | | | 1 | |
| Oktatási intézmény szervezete, működése | | | | | | | | | | 2 |

55

Debreceni Egyetem Zeneművészeti Kar: 12 féléves tanár szakirány:

⁵⁵ https://www.art.pte.hu/zenemuveszeti_intezet/tanterv (letöltés:2023.03.29.)

Szabadon választható tárgyak (1 kurzust kell választani a képzés során)

| Tantárgy | | Félévek | | | | | | | | | | | |
|---|----|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Tanári felkészítés: Pedagógiai és Pszichológiai ismeretek kötelező tárgyai | | | | | | | | | | | | | |
| Zenepszichológia | E | | | 2 | 2 | | | | | | | | |
| A zenei előadás pszichológiája | E | | | | | 2 | | | | | | | |
| Iskolai mentálhigiéné | GY | | | | | 2 | | | | | | | |
| Didaktika | E | | 2 | | | | | | | | | | |
| Pedagógiai kommunikáció és konfliktuskezelés | E | | | | | | | 2 | | | | | |
| Zenepedagógia | E | | | 2 | | | | | | | | | |
| Zeneközvetítés, koncertpedagógia | GY | | | | 2 | | | | | | | | |
| Tehetséggondozás | E | | | | | | | | | 2 | | | |
| Pedagógiai-pszichológiai kísérőszeminárium | GY | | | | | | | | | | | | 2 |
| Anyanyelvi ismeretek | GY | 2 | | | | | | | | | | | |
| Szabadon választható | | | | | | | | 2 | | | | | |
| | | Félévek | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| A tanulói személyiség megismerése | GY | | | 2 | | | | | | | | | |
| Nevelésszociológia | E | 2 | | | | | | | | | | | |
| Hátrányos helyzetű tanulók az oktatásban | E | | | | | | 2 | | | | | | |
| A tanári pálya komplex kérdései | E | | | | | | 2 | | | | | | |
| Pedagógiai folyamat 1. | GY | | | 3 | | | | | | | | | |

10. féléves tanári szak:

| Tantárgy | | Félévek | | | | | | | | | |
|--|----|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Zenepszichológia | E | | | 2 | 2 | | | | | | |
| A zenei előadás pszichológiája | E | | | | | 2 | | | | | |
| Iskolai mentálhigiéné | GY | | | | | 2 | | | | | |
| Didaktika | E | | 2 | | | | | | | | |
| Pedagógiai kommunikáció és konfliktuskezelés | GY | | | | | | | 2 | | | |
| Zenepedagógia | E | | | 2 | | | | | | | |
| Zeneközvetítés, koncertpedagógia | GY | | | | 2 | | | | | | |
| Tehetséggondozás | E | | | | | | | | | 2 | |
| Pedagógiai-pszichológiai kísérőszeminárium | GY | | | | | | | | | | 2 |
| Anyanyelvi ismeretek | GY | 2 | | | | | | | 2 | | |
| Szabadon választható | | | | | | | | 2 | | | |

Szabadon választható tárgyak (1 kurzust kell választani a képzés során)

| Tantárgyak | | Félévek | | | | | | | | | |
|--|----|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
| A tanulói személyiség megismerése | GY | | | 2 | | | | | | | |
| Nevelésszociológia | E | 2 | | | | | | | | | |
| Hátrányos helyzetű tanulók az oktatásban | E | | | | | | 2 | | | | |
| A tanári pálya komplex kérdései | E | | | | | | 2 | | | | |
| Pedagógiai folyamat 1. | GY | | | 3 | | | | | | | |

Zeneművésztanár (2 félév) nem tanári mesterszakkal párhuzamos, vagy azt követő tanári mesterképzés:

| tanári felkészítés tárgyai | | Félévek | |
|---|----|---------|----|
| | | 1. | 2. |
| A tanulói személyiség megismerése | GY | 2 | |
| A különleges bánásmód pedagógiája | GY | 2 | |
| A nevelés pszichológiai alapjai 1. | K | 2 | |
| Bevezetés a zenepszichológiába | GY | 2 | |
| A zenei előadás pszichológiája | GY | 2 | |
| Zeneközvetítés, koncertpedagógia | K | | 2 |
| Zenepedagógia | K | 2 | |
| Tehetséggondozás | K | 2 | |
| Iskolai mentálhigiéné | GY | 2 | |
| Zenei munkaképesség gondozás | GY | 1 | |
| Anyanyelvi ismeretek | AÍ | 2 | |
| Közösségi pedagógiai gyakorlat | GY | 1 | |
| Iskolai tevékenység: hospitálás, tanítási gyakorlat (alapfok) | GY | 2 | |

| | | | |
|--|----|---|--|
| Iskolai tevékenység: hospitálás, tanítási gyakorlat (középfok) | GY | 2 | |
|--|----|---|--|

Szegedi Tudományegyetem Bartók Béla Művészeti Kar: osztatlan Tanári képzés szabadon választható tárgyai:

| | | Félévek | | | | | | | | | |
|--|----|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Tantárgyak | | 1. | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Anyanyelvi készségfejlesztés | Aí | 2 | | | | | | | | | |
| Fejlődéslélektan | Ko | | 2 | | | | | | | | |
| Személyiség- és képességfejlesztés | B | | | 2 | | | | | | | |
| Zenepszichológia | Ko | | | | | 2 | | | | | |
| Tanári kommunikáció | B | | | | 2 | | | | | | |
| Zenepedagógia | Ko | | | | 2 | | | | | | |
| Zeneközvetítés | B | | | | | | 2 | | | | |
| Zenepedagógiai módszerek | B | | | | | | | 2 | | | |
| SNI, tehetségfejlesztés | Gy | | | | | | | | 2 | | |
| Zenetanári mesterség | Ko | | | | | | | | 2 | | |
| Digitális kompetencia | Gy | | | | | | | | | 1 | |
| Tanítást kísérő pedagógiai-pszichológiai szeminárium | | | | | | | | | | | 2 |

Tanári szakirány 2 féléves Szeged:

| Tantárgyak | | Félév | |
|-----------------------------------|---|-------|---|
| | | 1 | 2 |
| kötelező | | | |
| Fejlődéslélektan | K | 2 | |
| Személyiség és képességfejlesztés | B | 2 | |
| Zenepszichológia | K | 2 | |
| Tanári kommunikáció | B | 2 | |
| Zenetanári mesterség | K | 2 | |
| Zeneközvetítés | B | 2 | |
| Zenepedagógia | K | 2 | |

| | | | |
|--|----|---|---|
| Zenepedagógiai módszerek | B | 2 | |
| Közösségi pedagógiai gyakorlat | Gy | 2 | |
| Szabadon választható tárgyak | | | |
| SNI, tehetségfejlesztés | Gy | | 2 |
| Tanítást kísérő pedagógiai-pszichológiai szeminárium | Gy | | 2 |

| Tantárgy / Kötelező | | Félévek | | | | | | | | | | | |
|--|------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Személyiség és fejlődés | E+Gy | | | 2 | 2 | | | | | | | | |
| Zenepszichológia és gyakorlásmódszertan | E+Gy | | | | | 3 | 3 | | | | | | |
| Tanári mesterség | E+Gy | | | | | | | 2 | 2 | | | | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | E+Gy | | | | | | | 3 | 3 | | | | |
| Tapasztalatok az iskolai világból | Gy | | | | | | | 1 | | | | | |
| Zenepedagógia | Gy | | | | | | | | 2 | | | | |
| Kommunikáció | GY | | | | | | | | 2 | | | | |
| Szabadon választható (kéességfejlesztés) | | | | | | | | | | | | | |
| Szaktárgyszertan (anyagismeret, didaktika) | E | | | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | |
| Szaktárgyszertan szeminárium | E | 2 | | | | | | | | | | 2 | 2 |
| Közösségi pedagógiai gyakorlat | Gy | | | | | | | 1 | | | | | |

Miskolci Egyetem Bartók Béla Zeneművészeti Intézet 12 féléves tanári szak:

| Zeneművész tanár szak 2 féléves képzése Miskolc: Kötelező tárgyak | | Félévek | |
|---|----|---------|----|
| | | 1. | 2. |
| Bevezetés a pedagógiai tanulmányokba | Sz | 2 | |
| Általános és fejlődés-pszichológia | E | 2 | |

| | | | |
|---|----|---|---|
| Pedagógia pszichológia | E | 2 | |
| Tanulási nehézségek a gyakorlatban | E | 2 | |
| Szociál- és személyiségpszichológia | E | 2 | |
| Pedagógiai pszichológiai gyakorlat | Sz | | 2 |
| Szaktudás | Sz | 2 | |
| Kollaborációs térrel, oktatástechnikai innovációval, mesterséges intelligenciával kapcsolatos gyakorlat | E | 2 | |
| Tanítás- és tanuláselmélet | E | 2 | |
| Tehetségfejlesztés | E | 1 | |
| Szabadon választható tárgy | Sz | 2 | |
| E-tanulás | Sz | 1 | |
| Anyanyelvi ismeretek | E | 1 | |

Győr, Széchenyi István Egyetem Művészeti kar levelező tanári szak, tanári felkészítés kötelező tárgyai:

| Tantárgyak /kötelező | Félévek | | | |
|---------------------------|---------|----|----|----|
| | 1. | 2. | 3. | 4. |
| Zenepedagógia | | 2 | | |
| Zenepszichológia | 2 | | | |
| Szaktudás | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Hospitálás | 2 | | | |
| Gyakorlati tanítás | | 2 | 2 | 2 |

Szabadon választható tárgyak:

| | |
|-------------------------------------|---|
| Zenei munkaképesség-gondozás | 2 |
| Szinpadi játék | 2 |

Győr 10 féléves osztatlan tanári képzés:

| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | Félévek | | | | | | | | | | E, Gy |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| A tanulás és személyiségfejlődés pszichikus sajátosságai | 2 | | | | | | | | | | E |
| Zenepszichológia | | 2 | | | | | | | | | E |
| A pedagógia alapjai | | | 2 | | | | | | | | E, Gy |
| Zenepedagógia és gyakorlás módszertan | | | 2 | | | | | | | | E, Gy |
| Kötelezően választható tantárgyak 2. * | | | | 2 | | | | | | | E, Gy |
| Tanári szerep, tanári mesterség | | | | | 3 | | | | | | E, Gy |
| Kiemelt figyelmet igénylő tanulók | | | | | | 2 | | | | | E, Gy |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|-------|
| Pedagógiai innováció és korszerű módszerek | | | | | | | | 3 | | | | E, Gy |
| Tanári készség- és képességfejlesztés**** | | | | | | | | 2 | | | | E, Gy |

Szabadon választható tantárgyak 1.:

| | |
|-------------------------------------|---|
| Zenei munkaképesség-gondozás | 2 |
| Színpadai játék | 2 |

Szabadon választható tantárgyak 2.:

| | |
|--|---|
| Felnőttképzés és szakképzés | 2 |
| Tehetségpedagógia | 2 |
| Pedagógiai kommunikáció és konfliktuskezelés **** | 3 |
| Tanácsadási módszerek | 2 |
| A fenntarthatóság-pedagógia alapjai | 2 |
| Oktatás alternatív digitális környezetben | 2 |
| Művészetterápia | 2 |
| Lelki egészségvédelem | 2 |
| Tanítsunk Magyarorszáért! Mentor-hallgató képzés | 2 |
| Tanítsunk Magyarorszáért! Mentorálási gyakorlat | 1 |
| Személyiségfejlesztés szeminárium - Önismeret ** | 3 |

Győr: Zeneművész tanár mesterképzés 2 féléves képzése:

| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | Félév | |
|---|-------|---|
| | 1 | 2 |
| A tanulás és személyiségfejlődés pszichikus sajátosságai | 2 | |
| A pedagógia alapjai | 2 | |
| Zenepedagógia és gyakorlás módszertan | 2 | |
| Pedagógiai innováció és korszerű módszerek | 3 | |
| Tanári szerep, tanári mesterség | 3 | |
| Zenepszichológia | 2 | |
| Kiemelt figyelmet igénylő tanulók | | 2 |

Budapest, Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem: osztatlan tanári szak 10 féléves képzése:

| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | Félévek | | | | | | | | | |
|--|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
| Személyiség és fejlődés | | 2 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zenepszichológia és gyakorlásmódszertan | | | 2 | | | | | | |
| Tanári mesterség | 2 | | | | | | | | |
| Pedagógiai kommunikáció és konfliktuskezelés | | | 2 | | | | | | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | | | | 2 | | | | | |
| Önismeret és mentálhigiéné | | 2 | | | | | | | |
| SNI és tehetséggondozás | | | | | 2 | 2 | | | |
| Pedagógus pályakép | | | | | | | 2 | 2 | |
| Anyanyelvi ismeretek és szakmai szövegalkotás | | | | | | | 1 | | |
| Kutatásmódszertan | | | | | | | | 1 | |
| Oktatási intézmény szervezete, működése | | | | | | | | | 2 |

Budapest: Zeneművésztanár szak, 2 féléves képzése:

| Pedagógiai, pszichológiai elméleti és gyakorlati ismeretek | | Félévek | |
|--|----|---------|---|
| | | 1 | 2 |
| Személyiség és fejlődés | V | 2 | |
| Zenepszichológia és gyakorlásmódszertan | V | 2 | |
| Tanári mesterség | V | 2 | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | V | 2 | |
| Önismeret és mentálhigiéné | Gy | 2 | |
| SNI és tehetséggondozás | Gy | 2 | |
| Pedagógus pályakép | V | | 1 |
| Anyanyelvi ismeretek és szakmai szövegalkotás | Gy | 1 | |
| Oktatási intézmény szervezete, működése | Gy | | 1 |
| Tapasztalatok az iskola világából | Gy | 1 | |
| Csoportos zenei gyakorlat | Gy | | 2 |

Pécsi Tudományegyetem Művészeti Kar Zeneművészeti Intézet

Osztatlan tanári szak: 10 féléves képzése:

| Pedagógiai modul | | Félévek | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
| Zenetanári identitás | Gy | 1 | 1 | | | | | | | | |
| Ember- és gyermekismeret | K | | | 3 | | | | | | | |
| Fejlődéslélektan | K | | | | 2 | | | | | | |
| Személyiség- és egészségpszichológia | K | | | | 2 | | | | | | |
| Szociálpszichológia | K | | | | | 3 | | | | | |
| Tanári mesterség | K | | | | | 3 | 3 | | | | |
| Gyakorlásmódszertan | K | | | | | | 2 | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zeneszociológia | K | | | | | | | 2 | | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | K | | | | | | | 2 | 2 | |
| Szaktudomány | K | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | |
| Szaktudomány szigorlat | SZ | | | | 1 | | | | | |
| Szaktudomány társhangszer | K | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| Szaktudomány társhangszer szigorlat | Sz | | | | | | | | 1 | |
| Oktatástechnológiai innováció | Gy | | | | | | | | | 2 |

Zeneművész-tanár MA képzés 2 féléves:

| Pedagógiai modul | | Félévek | |
|--|----|---------|----|
| | | 1. | 2. |
| Zenetanári identitás | Gy | 1 | |
| Ember- és gyermekismeret | K | 3 | |
| Fejlődéslélektan | K | 2 | |
| Személyiség és egészségpszichológia | K | 2 | |
| Szociálpszichológia | K | 3 | |
| Tanári mesterség | K | 3 | |
| Gyakorlásmódszertan | K | 3 | |
| Zeneszociológia | K | 3 | |
| Zeneközvetítés és zenepedagógia | K | 3 | |
| Szaktudomány | K | 2 | |
| Szaktudomány szigorlat | Sz | 1 | |
| Szabadon választható tárgyak | Gy | 3 | |

„Az összes táblázat saját kezűleg készültek a megjelölt iskolák hivatalos honlapján megjelenő tantárgyhálóból kiragadva azokat a tényeket, amire a dolgozatomban szükségem volt. Az iskolák elérhetősége a szakirodalomban megjelöltem.”

II. Melléklet:

Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ

Pedagógiai–Szakmai Szolgáltatások Köznevelési Intézmények (iskolák) részére

2.1 Szaktanácsadás, tantárgygondozás

Tantárgygondozói szaktanácsadás

4.1 Intézményfejlesztési szakterület

- Intézményfejlesztési szaktanácsadás
- A változáskezelés és a konfliktuskezelés jógyakorlatai az intézményvezetésben (szakmai konzultáció) Bázisintézményi jógyakorlat
- Az országos mérések intézményi eredményeinek helyi feldolgozása, hasznosítása (szakmai nap)

4.2 Kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló nevelésének, oktatásának segítése szakterület szaktanácsadás

- Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók integrációja (szakmai nap)
- A fejlesztőpedagógusi tevékenység jógyakorlatai, dokumentációk készítése (bemutatófoglalkozás és konzultáció). Bázisintézményi jógyakorlat
- Az integráció feladatainak megjelenítése az intézmény alapidokumentumaiban (szakmai műhely)
- Az integráltan nevelt tanulók beilleszkedésének támogatása, jógyakorlatok az inkluzív nevelésben (szakmai műhely). Bázisintézményi jógyakorlat
- A sajátos nevelési igényű tanulók integrációját segítő konzultáció pedagógusok számára (szakmai műhely). Bázisintézményi jógyakorlat
- Komplex instrukciós program (KIP) jógyakorlatai a differenciált nevelés-oktatásban (szakmai műhely) Bázisintézményi jógyakorlat
- BTMN tanulók nevelésének támogatása (szakmai műhely)
- A befogadó légkör (szakmai műhely). Bázisintézményi jógyakorlat
- Tehetség gondozás, tehetségfejlesztés, kreativitás (szakmai nap)

4.3 Konfliktuskezelési szakterület

- A serdülőkor problémáinak pedagógiai vonatkozásai (szakmai műhely)
- Diákok az online térben. A CYBERBULLYING megjelenési formái. - Az iskolai bántalmazás megelőzése (szakmai műhely)
- A tanulók jogsértő magatartása és következményei (szakmai nap)

- Konfliktuskezelés (szakmai nap)
- A gyermeki agresszió erőszakmentes kezelése a pedagógus mindennapi gyakorlatában (akkreditált pedagógus-továbbképzés)

4.4 Hátrányos helyzetű gyermekek, tanulók nevelésének, oktatásának segítése szakterület

- Hátránykompenzáció (szakmai műhely)
- Gyermekek- és ifjúságvédelem az iskolában (szakmai műhely)

5.4.4 Tehetséggondozás

Miből lesz a cserebogár? Kreatív tehetséggondozás a művészetek, a sport és az idegen nyelv tanításában (előadás és konzultáció) Bázisintézményi jógyakorlat

5.4.7 Egészségnevelés, mentálhigiéné

- Mentálhigiéné Alapképzés Pedagógusoknak (MAP) (akkreditált pedagógus-továbbképzés)
- Mentálhigiéné műhely pedagógusoknak (szakmai műhely)

5.4.8 Konfliktuskezelés

- Az iskolai bántalmazás megelőzése és kezelése serdülőknél - Az ENABLE iskolai bántalmazás ellenes program megvalósítása (akkreditált pedagógus-továbbképzés)
- Online az online bántalmazás ellen (akkreditált pedagógus-továbbképzés)

5.4.11 Gyógypedagógia, fejlesztőpedagógia

- A beszédtechnika alkalmazása a logopédiai munkában (szakmai műhely)
- A nyelvfejlődési elmaradás terápiája (szakmai műhely)
- Beszédindítást segítő foglalkozások megtervezése, kapcsolattartás a családdal (szakmai műhely)
- Speciális beszédhibák, beszédzavarok logopédiai terápiája (szakmai műhely)
- Tanulási nehézségek és részképesség zavarok felismerése és kezelése (szakmai nap)

5.7 A lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók támogatásához kapcsolódó korai jelző- és pedagógiai támogató rendszer működtetése

- Differenciált tanulásszervezés az ének-zene órákon (ESL) (szakmai műhely)
- Tanulói hátrányok csökkentése új, pozitív szemléletű tanítási módszerek, értékelési módok, technikák alkalmazásával (ESL) (szakmai műhely)
- Differenciált tanulásszervezés matematika tantárgyból (ESL) (szakmai nap)

Tantárgygondozói szaktanácsadás

A tantárgygondozás szakterületei:

- Alapfokú művészetoktatás;
- Biológia, egészségtan, természetismeret;

- Erkölcstan, Etika, Filozófia;
- Földrajz, Természetismeret;
- Gyógypedagógia;
- Idegen nyelv (angol, német);
- Informatika, digitális kultúra;..stb

A szolgáltatás típusai

- Egyéni látogatás, konzultáció;
- Előadás tartása, konzultáció vezetése szakmai munkaközösségek, nevelőtestületek számára.

Időtartam

A pedagógussal, az intézményvezetővel történő megbeszélés szerint - jelenléti vagy online formában.

Célcsoport

A szakterületek pedagógusai számára.

A szolgáltatás tartalma

1. Az egyéni szaktanácsadói látogatás az egyéni pedagógusi szakmai kompetenciák kiteljesedését, a pedagógus életpályán történő előrehaladást támogatja. Legfontosabb elemei: dokumentumelemzés; tanóra/foglalkozáslátogatás; konzultáció, amelynek keretében megvalósul a szakmai fejlődés egyénre szabott tervezése, a szakmai célok megvalósításának támogatása. Az egyéni szaktanácsadói látogatás kiemelt alapelvei: személyre szabottság, egyenrangú kapcsolat.
2. Tantárgygondozó szaktanácsadóink szakmai munkaközösségek, és nevelőtestületek részére előadások tartásával és konzultációk vezetésével segítik a nevelési és tantárgypedagógiai Tartalomjegyzék módszerek, eszközök, eljárások megismertetését. Az előadások, konzultációk témáját meghatározhatják az igényt benyújtó szakmai közösségek, és kérhetnek témajavaslatot a szaktanácsadótól, amelynek bemutatására, kifejtésére megbeszélés szerint jelenléti vagy online formában, egyeztetett időpontban és időtartamban kerül sor.

Intézményfejlesztési szaktanácsadás

A szolgáltatás típusa

Szaktanácsadói konzultáció, program vezetése

Időtartam

Az intézményvezetővel történő megbeszélés szerint - jelenléti vagy online formában is megvalósítható

Célcsoport

Intézményvezetők, intézményvezető-helyettesek, bevont pedagógusok

A szolgáltatás tartalma

Az intézményfejlesztési szaktanácsadó a teljes nevelőközösséget, a szervezetet támogatja a tanulás útján intézményben, szervezetben, tanulóközösségben gondolkodva.

Az intézményfejlesztési szaktanácsadó az intézményvezetővel folytatott, a problématerületet meghatározó előzetes megbeszélés, a rendelkezésre álló adatok és információk alapján felkészül a látogatásra, amelynek tervezett programjáról tájékoztatja az intézményvezetőt. A program lehetséges formái: konzultáció, előadás tartása, szakmai műhely vezetése.

A konzultáció során az intézményvezető által meghatározott szakmai körben megtörténik a problémák azonosítása, kontextusba helyezése, döntési alternatívák kidolgozása, intézményfejlesztési terv vázlatának elkészítése.

Az előadások, szakmai műhelyek témái lehetnek: fejlesztési stratégiák és projektek tervezése, előkészítése, megvalósítása, értékelése és fenntartása; intézményi önértékelés; a belső tudásmegosztás lehetőségei; intézkedési tervek felülvizsgálata.

Az előadások, szakmai műhelyek további témáit meghatározhatja az igényt benyújtó intézményvezető.

A szolgáltatás a központi igénymérő alábbi soraihoz kapcsolódik

4.1.1 - Az intézményvezetés támogatása a pedagógiai célok elérését segítő intézményi környezet kialakításában, fenntartásában

4.1.2 - Az intézményi szervezeti tanulás (a nevelőtestület önképzésének) támogatása szakmai műhelyek tartásával

4.1.3 - Az intézményvezetés támogatása az önértékelés eredményeire épülő fejlesztések megtervezésében és végrehajtásában

4.1.4 - A nevelőtestület támogatása az önértékelés eredményeire épülő fejlesztések megtervezésében és végrehajtásában

4.1.5 - Az önértékelési folyamat támogatása (vezetői / intézményi / pedagógus)

Tartalomjegyzék

4.1.6 - Az intézményi intézkedési terv elkészítését, felülvizsgálatát segítő szaktanácsadás

4.1.7 - Az országos pedagógiai-szakmai ellenőrzéshez kapcsolódó intézkedési terv elkészítését segítő szaktanácsadás

4.1.8 - Az intézményi önértékelés eredményeire épülő intézkedési terv elkészítését, felülvizsgálatát segítő szaktanácsadás

III. Melléklet

SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY

Járási szakértői bizottsági tevékenységi körben aktuális állapot feltárására irányuló vizsgálat: Beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség vizsgálata

Vizsgálat időpontja: 2021. augusztus

A tanuló vizsgálatát a Csata Utcai Általános Iskola kérelmére a szülő egyetértésével a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XIII. ker. Tagintézményében végeztük el, járási szakértői bizottsági feladatkörben.

Előzmények, vizsgálatkérés oka:

A szakértői vizsgálat iránti kérelemben az iskola problémákat jelzett az olvasás, a szókincsaktivizálás, a logikai gondolkodás területén, kérte a gyermek/tanuló szakértői vizsgálatát.

Kiemelés a vizsgálati kérelemből, csatolt véleményekből:

[gyermek neve] életkorának megfelelő testi fejlettségű gyermek. Társaival kedves és segítőkész. Tanulási időben lelkiismeretesen dolgozik, gyakran segítséget igényel. Sok barátja van, alkalmazkodó, a szabályokat betartja. Nyugodt, kiegyensúlyozott kislány, mosolygós, csendes. Melegszívű, barátságos, a szerepjátékokban nagy átéléssel vesz részt. Igyekvő, szorgalmas kislány, figyelme időnként elkalandozik.

Olvasástanulása nehezített volt, de folyamatosan fejlődik. Íráskészsége megfelelő, beszéde érthető. Önálló munkában bizonytalan, gyakran megerősítést igényel. Szorgalmas, de nehezen, sok energia befektetésével tud haladni. Matematikában a nehezebb logikai feladatoknál megakad, olvasásnál szövegértése nehezített.

Kiemelés a szülői konzultációból:

[gyermek neve] tanítója iskolai fejlesztést javasolt, mert lassabban haladt a tanulásban társainál. Kiskorában is a lassabb fejlődés jellemezte a kislányt, de minden fejlődési állomásra eljutott. Az olvasása egyre jobb. Magánúton logopédiai terápiában részesül, mozgásfejlesztésre is fog járni. Az apa a vizsgálat során elmondta, hogy tart attól, hogy a BTMN státusz negatív megkülönböztetést jelent, amitől mindenképp óvni szeretné gyermekét.

Anamnézis:

[gyermek neve], a család 1. gyermekeként, 38. hétre született, komplikációk nélkül, 2360 grammal és 51 centivel. Fertőzés miatt születése után antibiotikus kezelésben részesült. Az édesanya kissé sírós csecsemőként jellemezte, 1,5 éves koráig tudta szoptatással táplálni.

Mozgás fejlődését tekintve 2 hónaposan ferde nyaktartást észleltek, ezért konduktorhoz jártak. Ezután 1,5 éves koráig Dévény terápiában részesültek. Mozgásfejlődése az átlagosnál lassabban haladt. Kúszni 9 hónaposan kezdett, majd 13 hónaposan mászott. 18 hónaposan kezdett önállóan járni. Beszéde 24 hónaposan indult, ekkor mondott szavakat, 3 évesen beszélt folyamatosan. Kancsalság miatt szemüveget kell viselnie. 3 éves korától gyakran fülgyulladásra volt, ezért tubust tettek a fülébe, ami 1 évig volt benne. 2018-ban orrmanduláját kivették. 3 évesen kezdte az óvodát, könnyen beilleszkedett. 7 évesen ment iskolába, itt visszahúzódóbb volt a viselkedése kezdetben, de sok barátja lett, jól érzi magát az osztályban.

Jelen komplex vizsgálat részletezése:

Elvégzett pszichológiai vizsgálatok: anamnézis, figyelemvizsgálat: Bödör figyelemteszt, rajzvizsgálat: Bender B ábramásolás, Ember az esőben projektív rajztest, intelligenciateszt: WISC-IV,

Gyermekviselkedési kérdőív Elvégzett gyógypedagógiai vizsgálatok: általános pedagógiai vizsgálatok, szókinccs, beszéd vizsgálatok: Verbális fluencia test, magyar álszóteszt, GMP Beszédészlelést és beszédértést vizsgáló test egyes altesztjei, olvasás vizsgálata: Meixner olvasólap, írás vizsgálata, számolási készség vizsgálata: E-DPV 2/1.

Pszichológiai vizsgálat leírása: [gyermek neve] korának megfelelően fejlett gyermek. A vizsgálati helyzetet egyedül vállalja, együttműködő, barátságos, kezdetben csendesebb, de hamar feloldódik, beszélgetésbe ezután könnyen bevonható.

Feladattudata és feladattartása kialakult, a feladatokat szívesen végzi, nagyon igyekszik. Figyelmét Bödör teszttel mértük. Lassú munkatempóban végezte a feladatot, sok hibával dolgozott, néhány sor után már nehezen tudta követni a feladatot. A teszt eredménye a rövid távú figyelem nehézségére utal. Figyelmi teljesítménye elmarad az elvárttól.

A rajzok készítésénél [gyermek neve] megfelelő nyomatékkel, de kissé bizonytalan vonalvezetéssel dolgozik.

„Ember az eső rajzában” a teret kevésbé használja ki, középre kis méretben rajzol, megjeleníti a külső nehézségeket és a megküzdést is. A test jelzi a gyermek életében fennálló stressz faktorokat, de az azokkal szembeni megküzdési stratégiáinak meglétét is.

A Bender B ábramásolás során teljesítménye életkorának megfelelő, a feladatot 7 éves lány közepes szintjén oldja meg. Vizuomotoros koordinációja közepes színvonalú.

[gyermek neve] értelmi képességeit WISC-IV intelligenciateszttel mértünk, amely alapján intellektusa normál övezeti magas átlagos, szórt képeségprofilal. Verbális megértése a többi indexhez képest kiemelkedő, átlag feletti. Az összetett szóbeli információk értelmezésében és a nyelvi képességek használatában átlag feletti teljesítményt mutat.

Perceptuális következtetése átlagos, amely téri-vizuális képességeit, képi anyagok elemzésének, megoldásának képességét mutatja. A figyelmi, munkamemóriát és mentális éberséget igénylő feladatokban szintén átlagosan teljesíti, munkamemóriája átlagos övezeti. Feldolgozási sebessége szintén kiemelkedik a többi indexhez képest, magas átlagos övezeti. Az egyszerű vagy ismétlődő információkat, jó tempóban kevés hibával képes feldolgozni.

A gyermekviselkedési kérdőív szülői változata nem jelez klinikai mértékű pszichés problémát.

Gyógypedagógiai vizsgálat leírása:

[gyermek neve] a vizsgálat során együttműködő volt. Közvetlen, barátságos kislány.

Feladattudata kialakult, feladattartása megfelelő. Általános tájékozottsága megfelelő. Testsémája teljes. Térben, saját testén való tájékozódása bizonytalan. A bal-jobb irányt téveszti. Relációs szókinccse megfelelő. Laterális dominanciája keresztezett (kéz, láb, szem: jobb, fül: bal). Statikus és dinamikus egyensúlya bizonytalan. Szem-kéz koordinált mozgásaiban ügyetlen. Időben életkorának megfelelően tájékozódik. Beszéde, szókinccse: Spontán beszédében tisztán képzett hangokat ejt, hangszíne nazális, amely aktuális megfázásából is adódhat. Összetett, grammatikusan jól szerkesztett mondatokban fejezi ki magát.

Verbális fluenciatesztben (szógyulítás): Betifluencia feladatban átlaga 9, életkorában elvárt átlagteljesítmény 19,87. Kategóriafluencia feladatban válaszai száma 25, az életkori átlag 24, 15. Ad hoc fluencia feladatban átlaga 30, életkora átlaga 20, 19. A szógyűjtési feladatban meghatározott hangkezdettel kevés szót gyűjtött, a szavak előhívása nehézkes, fonológiai tudatossága elmarad az életkorában elvárttól. A többi részterületen (kategória, ad hoc) átlag fölötti a teljesítménye, szókinccse gazdag. Verbális emlékezete jó.

Magyar Álszótesztben átlagos teljesítményt nyújt (50 percentilis terjedelmi érték). A teszt nem jelez a beszédészlelés fonológiai szintjén elmaradást. GMP testben hallás-beszédmozgás integrációja, szeriális észlelése (értelmetlen hangsorok visszamondása GMP10 100%) biztos. Beszédhang differenciálása pontos (GMP17 hibátlan).

Olvasásvizsgálat: Mihály..... olvasólapon olvasási tempója lassú (367 mp), hibaszáma 19. Betű tévesztései: ú-ú, d-b, ó-8, -ö. A maganhangzók és a b-d tévesztés vizuális és fonetikai hasonlóságon is alapul, ezért megkülönböztetésük nehezebb, tévesztésük kezdő olvasónál még elfogadható. Egy szótagos szavaknál betű betoldás is előfordul. Két szótagos szavakat rossz szótaghatárral, szótagolva olvasta el. Szövegértése megfelelő.

[gyermek neve] iránytévesztése, az anyanyelv területén tapasztalt nehézsége miatt veszélyeztetett olvasási nehézség kialakulásában.

Írásvizsgálat: Jobb kézzel ír, ceruzafogása szabálytalan, merev. Betű alakítása, betű kapcsolása megfelelő. A vonalközben nem tájékozódik magabiztosan, többször újrakezdi a szavakat,

grafomotoros emlékezete nem megbízható. Írásában gy-ty fonetikai betűtévesztés fordult elő. A hangok időtartamát hibásan jelöli, ami az osztályfokán elfogadható.

Számolás vizsgálata: Számlálása megfelelő. Mennyiség állandóság kialakult. Globális mennyiségfelismerése saját testén jó. Számnév-számjegy egyeztetésekor tükörírást tapasztaltunk (3). Mennyiségi relációkat 20-as számkörben jól értelmez, magasabb számkörben téved. Helyi értékek megnevezésekor irányt téveszt (52-2 tízes, 5 egyes). Pótlás, bontás műveletet jól értelmezi, eszközhasználat során, tárgy számlálásnál a beszéd-mozgás összerendezetlensége miatt elszámolás előfordul. Összeadás és kivonás művelet megértése megfelelő.

Összeadásnál a tízes átlépés technikáját jól alkalmazza. Kivonást az ujjain, globális technikával számolja ki. Analógiát felismeri. Egyszerű és összetett szövegezésű feladatot is jól értelmezett, matematikai műveletté alakított.

A vizsgálat megállapításainak összegzése: [gyermek neve] normál övezeti, magas átlagos intellektussal bíró tanuló. Képességprofilja szórt, figyelmi teljesítménye elmarad az elvárttól. [gyermek neve] dominanciája keresztezett, iránytévesztő.

Mozgáskoordinációja, grafomotoriuma elmarad az életkorában elvárttól, fonológiai tudatossága éretlen. Idegrendszeri fejlődése nem tipikus. Tanulási zavar kialakulásában veszélyeztetett.

A vizsgálat eredménye: Az elvégzett vizsgálatok alapján megállapítjuk, hogy a tanuló beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd. Kiemelt figyelmet, különleges bánásmódot igényel.

Fejlesztési javaslatok:

A tanuló fejlesztő pedagógiai ellátásra jogosult, melyek felzárkóztatására és készségfejlesztésére irányuló kötelező foglalkozások, heti rendszerességgel. A készségfejlesztés és felzárkóztatás szervezője a nevelési-oktatási intézmény.

A készségfejlesztést végző szakember munkaköre fejlesztő pedagógus. A felzárkóztatást végző szakember munkaköre az adott nevelő-oktató munka szakaszának, illetve tantárgynak megfelelő szakképzettségű pedagógus.

A fejlesztő pedagógiai ellátás javasolt területei:

- irányok differenciálása testsémában, térben, síkban
- anyanyelvi tudatosság: hangok, szótagok, szavak, mondatok szintjén
- szó előhívás
- tévesztett betűk differenciálása, olvasástechnika
- szem-kéz, szem-láb, beszéd-mozgás koordináció

◦ grafomotoros fejlesztés

Tantárgyi felzárkóztatás igény szerint.

Kedvezmények:

A tanulót, ha egyéni adottsága, fejlettsége szükségessé teszi a szakértői bizottság véleménye alapján az igazgató határozat formájában kedvezményekben részesíti.

A tanuló számára javasolt:

•Tanulmányai során számonkérésnél hosszabb felkészülési időt biztosítsanak számára.

A hatályos szakértői véleményben feltüntetett kedvezmények a középfokú felvételi vizsgán, szakmai és érettségi vizsgán is érvényesek, a vizsgaszabályzatok mentén.

Tanulásszervezési, módszertani, pedagógiai javaslatok:

◦ A tanuló esetében javasoljuk a tanórákon történő differenciált bánásmódot, megsegítést, a tanórán belüli felzárkóztatás biztosítását.

◦ Tanórán kívüli foglalkozások keretében javasolt a tantárgyi felzárkóztatás, korrepetálás. ◦ Az iskolai nevelés keretei között segítsek önértékelésének fejlődését, fejlesztő értékelést alkalmazzanak. A gyermek erősségeire építsék a fejlesztési célokat, feladatokat.

◦ Motiváció fenntartásához megfelelő haladási tempót és az önmagához mért fejlődés szerinti értékelést javasoljuk.

Javaslatok a szülő számára:

◦ Szoros együttműködés a gyermekkel foglalkozó szakemberekkel.

Mozgásterápia, melyet a szülő magánúton biztosít gyermeke számára.

Jelen szakértői vélemény érvényes: 2023. augusztus 31.

A fejlődést nyomon követő vizsgálatot a szakértői bizottság hivatalból elvégzi.