

PORTFÓLIÓ

Dudás Eszter
IB3LM9

2024



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Neveléstudományi Intézet

**Gyógytestnevelés az óvodában, iskolában szakterületen
pedagógus-szakvizsgára felkészítő szakirányú továbbképzési
szak**

**Az óvodai prevenciós foglalkozások szerepe a
gyógytestnevelésben**

Belső konzulens:	Vönöczky Áron testnevelő tanár
Belső konzulens intézete/tanszéke:	Neveléstudományi Intézet, Szakdidaktikai Tanszék
Készítette:	Dudás Eszter

MATE Kaposvári Campus

2024

Tartalomjegyzék

1. A portfólió összeállításának szakmai háttere.....	4
1.1. A szakmai életút rövid bemutatása.....	4
1.2. A szakmai és személyes indítékok, elvárások a képzéssel kapcsolatban.....	5
1.3. Önértékelés: erősségek, fejlesztendő területek.....	6
1.4. Személyes célok, feladatok a képzés során.....	9
2. A szakmai fejlődést elősegítő tanulási eredmények.....	11
2.1. A kompetenciák fejlődését támogató dokumentumok reflektív bemutatása.....	11
2.1.1. Gyakorlatvezetés és elemzés.....	11
2.1.3. Sportágak gyógyító adaptációja.....	13
2.1.4. Funkcionális gimnasztika.....	15
2.1.5. A pedagógus szerepei és munkatevékenysége.....	16
2.1.6. A nevelési és oktatási intézmény hatékonysága.....	18
2.1.7. Az integráció és a szegregáció kérdései és Speciális nevelési feladatok.....	19
2.1.8. A köznevelési intézmény szervezetének bemutatása.....	20
2.1.9. Belgyógyászat és Ortopédia.....	20
2.2. A preventív tevékenységek fontossága óvodáskorban.....	25
2.2.1. Mozgásfejlődés jellemzői óvodáskorban.....	25
2.2.2. A mozgás szerepe az óvodáskorú gyermekek életében.....	26
2.2.3. Prevenció és leggyakoribb elváltozások az óvodáskorban.....	27
3. További tanulási és fejlődési célok megfogalmazása.....	29
3.1. A képzésen tanult beépítésének lehetőségei a saját munkába.....	29
3.2. Az elméleti ismeretek és a gyakorlati tapasztalatok összevetése, reflektálás.....	29
3.3. További szakmai tervek.....	30
4. Felhasznált irodalom.....	32
5. Mellékletek.....	34
1. számú melléklet:.....	34
2. számú melléklet.....	36
3. számú melléklet.....	40
4. számú melléklet.....	43
5. számú melléklet.....	45
6. számú melléklet.....	48
7. számú melléklet.....	52
8. számú melléklet.....	58
9. számú melléklet.....	62
6. Nyilatkozatok.....	67

1. A portfólió összeállításának szakmai háttere

1.1. A szakmai életút rövid bemutatása

Szakmai életutam kezdete az óvodás éveimhez nyúlik vissza. Akkori dajkámra példaképként tekintettem, ezért elhatároztam, hogy felnőttként a pedagógiai pályán szeretnék elhelyezkedni. Jövőképem a gimnáziumi tanulmányaim során sem változott, így az érettségi megszerzését követően 2015-ben felvételt nyertem a Kaposvári Egyetem Óvodapedagógia szakjára.

Óvodapedagógus- hallgatóként lehetőséget kaptam elhelyezkedni képesítés nélküli óvónőként egy hátrányos helyzetű óvodában. 2016 júniusától a Drávafoki Mosoly Óvodában dolgoztam, emellett pedig levelező munkarendben folytattam tanulmányaimat. Pályakezdőként szembesültem a heterogén összetételű csoport és a szociokulturális hátrányból érkező gyermekek nevelését, fejlesztését adta nehézségekkel. 2018-ban kiváló minősítéssel megszereztem óvodapedagógusi diplomámat.

Ezt követően kezdtem el gyakornokként az Ormánsági Tücsök Óvoda, Bölcsőde és Konyha intézményében dolgozni, mint óvodapedagógus. Addigi tapasztalataim tükrében úgy láttam, hogy egyre több a különleges bánásmódot igénylő gyermek, akik számára nem tudok elegendő segítséget nyújtani a differenciálások és az egyéni tevékenységek keretein belül, így szintén ebben az évben levelező tagozaton, a Kaposvári Egyetemen gyógypedagógiát kezdtem tanulni, tanulásban akadályozottak pedagógiája és pszichopedagógia szakirányon.

Életkorukat tekintve heterogén összetételű csoportban dolgoztam. Emellett sajátos nevelési igényű, btmn-es és hátrányos- halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek is jártak a csoportomba. Ebből adódóan az óvodások között nagy egyéni különbségek voltak fejlettségi szintjüket tekintve, azonban mozgásigényük életkorukból adódóan hatalmas volt, figyelmi- és koncentrációs képességük pedig szűk terjedelmű. Ennek megoldására foglalkozásaimat és fejlesztéseimet mozgásba integrálva kezdtem bevezetni, melynek hatékonysága rövid időn belül bebizonyosodott.

Mozgás iránti szeretetem és a kisgyermekkorú mozgásfejlődés fontossága miatt a Budapesti Fitness Akadémián gyermekaerobik-oktatói képzésen vettem részt, valamint elvégeztem Kulcsár Mihályné komplex mozgásterápia a tanulási nehézségek megelőzésére és oldására elnevezésű továbbképzést. A mozgás fontossága óvodapedagógusi pályámat végigkísérte, hiszen tehetséggondozás keretein belül a nagycsoportos gyermekeknek aerobikot, illetve ovifocit tartottam.

Emellett a mozgásfejlődés és a kognitív fejlődés összefüggésének kapcsán csoportom számára mozgásos mondókákat írtam, amely egyre nagyobb népszerűsége tett szert az intézmény körében, így megalapítottam Varázsviskó nevű online oldalamat, ahol különböző korosztályok számára, számos tematika alapján, részképeség területekre lebontva töltöttem fel mozgásos mondókáimat. Egyre több pedagógus és szülő kezdte alkalmazni, így napjainkban már 18 000 követővel rendelkezik a platform.

Ebből kifolyólag 2022-ben megjelent a Neteducatio kiadásában "A nagy mondókás lexikon" c. könyvem, amely szakemberek számára tartalmazza fejlesztési területenként lebontva írásaimat, játékötletekkel kiegészítve. Szintén ebben az évben gyógypedagógusi diplomámat megszerezve a Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Sellyei Tagintézményében helyezkedtem el, ahol azóta is dolgozom, főként a korai fejlesztés területén, illetve heti egy napot szakértői bizottsági tevékenységben végzem gyógypedagógiai munkámat.

Gyógypedagógusként fontosnak tartom a folyamatos szakmai fejlődést, hiszen minden gyermek eltérő ütemben fejlődik függetlenül a diagnózisától és életkorától, így rendszeresen részt veszek különböző szakmai továbbképzéseken és workshopokon, hogy bővísem tudásomat. Többek között részt vettem a "Jólenni- etetési és evészavarok komplex korai terápiájának elméleti és gyakorlati alapjai" elnevezésű képzésen és számos autizmus spektrum zavarral kapcsolatos online workshopon, illetve jelenleg is hallgatója vagyok a 2023. decemberében induló "A Meixner Ildikó által kidolgozott diszlexia prevenció és reedukációs módszer ismertetése c. féléves képzésnek." Jelen szakképzést szintén fontosnak tartottam elvégezni, hiszen már óvodapedagógusként is láttam, hogy szükség van a prevenció-korrekciónak gyakorlatok alkalmazására.

Emellett úgy gondolom, hogy az iskolaelőkészítő foglalkozásokon is tudom hasznosítani a tudást, hiszen ezáltal a komplexitás és a tantárgyi koncentráció is érvényesül. Célom, hogy a képesítés megszerzése után gyógytestnevelő munkakörben is elhelyezkedjek, ezzel is segítve a járásunkban élő gyermekek, tanulók ellátását.

1.2 A szakmai és személyes indítékok, elvárások a képzéssel kapcsolatban

A képzésre való jelentkezésem elsődleges okaként említeném az óvodapedagógusi munkám során szerzett tapasztalataimat, miszerint egyre fontosabb a mozgás területére fókuszálni, prevenció, illetve rehabilitációs szinten egyaránt az óvodáskorú gyermekek esetében, így tapasztalataim tükrében választottam "Az óvodai prevenció foglalkozások szerepe a gyógytestnevelésben" témát portfólióm megírásához. Ennek szükségességét

főként a helyes testtartás kialakításában, a lábboltozat erősítésében, az állóképesség javításában és a mozgás szeretetének megalapozásában látom.

Emellett véleményem szerint egyre több gyermek küzd túlsúllyal, melynek alapja a helytelen táplálkozás mellett a mozgásszegény életmód, így a hasonló problémával küzdő gyermekek számára is segítséget szeretnék nyújtani a képzést követően. Elvárások tekintetében az elméleti tudás mellett szerettem volna, ismeretet szerezni a módszertanról, valamint képet kapni a tiltott mozgásanyagról és használatuk következményeiről, illetve a különböző rendellenességekre alkalmazható gyakorlatokról.

Hátránynak gondoltam a képzésre való jelentkezésnél szakmai végzettségemet a testnevelő tanárokkal szemben, hiszen a gimnasztika és a mozgás területén lévő szaktudása egy óvodapedagógusnak kevésbé elmélyült, mint egy testnevelés műveltségterületes tanítónak/testnevelő-tanárnak. Ezáltal, bíztam abban, hogy megismerkedhetek és még több tapasztalatot szerezhetek a gimnasztika és a megfelelő mozgásoktatás alapjairól. Emellett reméltem, hogy elsajátíthatom a helyes mozgás kivitelezést egy-egy számomra ismeretlen gyakorlatnál. Továbbá szerettem volna gyakorlati játékokat szerezni, amelyet differenciálva különböző korcsoportokra és érdeklődési körre tudok alkalmazni majd gyógytestnevelői munkám során, hiszen úgy gondolom, hogy a fejlesztés mellett a motivációnak is nagy szerepe van ebben az életkorban.

Elvárásaimat összegezve a képzés kapcsán elmondható, hogy a képesítést megszerezve alkalmassá válnak olyan gyógytestnevelés órák megtartására, amely szakmailag megalapozott, tudatosan megtervezett, de a gyermekek számára mégis élményekkel teli és fejlesztő hatást nyújt, akár az óvodás, vagy az iskolás korosztály tekintetében. Az ehhez szükséges kompetenciák megléte/hiánya a következő alfejezetben olvasható részletesen.

1.3. Önértékelés: erősségek, fejlesztendő területek

Önértékelésemet a gyógytestnevelő pedagóguskompetenciák mentén szeretném bemutatni és kifejtetni. Első kompetenciaként a szakmai feladatok, szaktudományos, szaktárgyi, tantervi tudás területét járom körbe, amely számomra fejlesztendő terület. Úgy gondolom, hogy szaktárgyi tudásom még nem eléggé alapos, amit a gyakorlat hiánya is befolyásol. (Csibi – Marczisóvszky - Staud , 2017)

Emellett fontosnak tartom a szakorvosi kifejezések áttanulmányozását és a dokumentumok elemzésének mélyebb ismeretét az elkövetkezendő időkben. Ezzel szemben a szükséges tantervek és intézményi dokumentumok körében való tájékozottságom megfelelő.

Módszertani ismereteimet szintén fejlesztendő területnek tartom a kompetencián belül, azonban úgy látom, hogy eszköztáram változatos, valamint az ehhez szükséges információkat, szakirodalmakat releváns forrásokból használom fel munkám során. (Csibi – Marczisövszky-Staud, 2017)

A második kompetenciát erősségként emelném ki, amely az állapotfelmérés és kapcsolódó önreflexiók. Ezen felül, úgy gondolom, hogy a harmadik kompetencia (a tanulás támogatása) összefüggést és számos átmenetet mutat az imént említett területtel, így ezt is erősségként emelném ki. A tevékenységek megtervezésénél törekszem az egyéni sajátosságok figyelembevétele mellett a célcsoport, a korosztály és a fejlesztési területek mentén tervezni a fokozatosság elvének betartásával, amely gyógypedagógiai munkámból kifolyólag is fontos szempont számomra. (Csibi – Marczisövszky- Staud, 2017)

Törekszem a megfelelő segítségnyújtásra, azonban a segítségnyújtás mértékénél az önállóságra nevelést is céloim fejleszteni, amely a gyermekek hasznára válhat az otthoni gyakorlás során. Más szakterületen szerzett tapasztalatom szerint a szülők egy része sajnálatos módon nem fektet hangsúlyt a gyermekekkel való otthoni gyakorlásra, tevékenységre. Fontosnak tartom a gyermekek oktatása mellett a szülők edukálását is a megfelelő online platformok tekintetében, a releváns videók, szakirodalmak felkutatásában, hiszen kisgyermekkorban, főként óvodás és alsó tagozatos gyermekek esetén úgy gondolom, hogy az otthoni gyakorlás és megfelelő kivitelezés kizárólag a szülő jelenlétében és segítségnyújtásával tud megvalósulni.

Minden esetben a tantárgyi koncentráció érvényességére fókuszálok, azonban a tervezettől szükség esetén eltérek a megvalósításánál, amennyiben a gyermekek adott fizikai/érzelmi állapota indokoltá teszi. A foglalkozások következtében összegzem tapasztalataimat, és a jól bevált módszereket, gyakorlatokat/játékokat összegyűjtöm, míg a kevésbé sikeres feladatok, megvalósított játékok okát igyekszem felderíteni és átgondolni. Önreflexió mellett a gyermekek véleményét, javaslatát is meghallgatom, amelyet az utána következő tevékenységek megtervezésénél figyelembe veszek.

A 4. kompetencia, vagyis a tanuló személyiségének fejlesztése, az egyéni bánásmód érvényesülése, a hátrányos helyzetű, sajátos nevelési igényű vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló többi gyermekkel, tanulóval együtt történő sikeres neveléséhez, oktatásához szükséges megfelelő módszertani felkészültség szintén erősségemnek mondható. Gyógypedagógusi tevékenységeimből adódóan a differenciálás és

az egyéni bánásmód képezi szakmai tevékenységem alapját, amelyet a gyógytestnevelés órák keretein belül is szeretnék alkalmazni. (Csibi – Marczisóvszky- Staud, 2017)

Úgy gondolom, hogy a prevenciós és korrekciós tevékenységek mellett, a már fentebb említett komplexitás is fontos, hiszen a mozgás megszerettetése és beépítése a gyermekek mindennapjaiba főként az érzelmi kötődésen múlik. Amennyiben a gyermek motivált, jól érzi magát az adott foglalkozáson, személyiségére és közösségi életére is fejlesztően hat egy-egy tevékenység. Az imént felsorolt területek fejlesztésére és a sikerélmény biztosítására nagy hangsúlyt fektettem az óvodai mozgásos tevékenységek közben is, így gyógytestnevelői munkám során is prioritást fog élvezni.

Az 5. kompetencia, nem más mint a tanulói csoportok, közösségek alakulásának segítése, fejlesztése, esélyteremtés, nyitottság a különböző társadalmi-kulturális sokféleségre, integrációs tevékenység, osztályfőnöki tevékenység. Úgy gondolom, hogy minden pedagógiai tevékenységben fontos érinteni ezt a témakört, így röviden kitérnék rá a következőkben, hiszen fejlesztendő kompetenciám közé sorolandó. (Csibi – Marczisóvszky- Staud, 2017)

Meglátásom szerint az integrációs tevékenység és a nyitottság alapja a pedagógus példamutatása és empátikus magatartása, amely tükrözi munkásságomat. Emellett a csapatjátékok, a páros feladatok és gyakorlatok alkalmazása is fontos, így a változatos munkaformák alkalmazására nagy hangsúlyt kell fektetnem majd munkám során. A gyógytestnevelésben azonban a különböző deformitásokkal küzdő gyermekek esetén integráció a megfelelő tárgyi és személyi feltételek mellett nem valósul meg, hiszen célszerű azonos deformitással, azonos terhelhetőséggel, valamint hasonló előzetes tapasztalattal rendelkező gyermekeket egy csoportban fejleszteni a progresszió érdekében. Természetesen az integráció más formája megjelenik a gyógytestnevelés keretein belül is. (pl: származás, egyéni képességek, deformitás súlyossága, motiváció, külső-belső személyiségjegyek, stb.)

A 6. kompetencia a pedagógiai folyamatok és a tanulók személyiségfejlődésének folyamatos értékelése, elemzése szintén fejlesztendő terület munkásságomban. Úgy gondolom, hogy változatosabban alkalmazhatnám a diagnosztikus módszereket, mérési eszközöket a reflexiók mentén. A gyermekek egyéni és csoportos szóbeli értékelése mellett célszerű lenne a jövőben összegző elemzések készítése is, akár táblázatos/grafikonos módszer segítségével különböző területeket érintve meghatározott időnként, kiegészítve a félévi és évi értékelést. (Csibi – Marczisóvszky- Staud, 2017)

A 7. kompetencia a kommunikáció, szakmai együttműködés és autonómia, melynek egy része erősségként, egy része pedig fejlesztendő területként említhető esetben. A kommunikációt emelném ki erősségként, hiszen úgy vélem, hogy a kommunikációs partnerekhez megfelelő stílust, kifejezéseket használok, vagyis a szakterminológiát különböző szakemberekkel való konzultáció közben alkalmazom, míg a szülőkkel és a gyermekekkel való kapcsolattartás esetén számukra is érthető módon kommunikálok úgy, hogy beszélgetésünk alapjává a kölcsönös bizalom és tisztelet váljon. Ezzel szemben a szakmai együttműködést mégis fejlesztendő területnek gondolom, hiszen eddigi munkám során kevésbé törekedtem a rendszeres kapcsolattartásra, valamint szakmai álláspontom kifejtésére, átadására. (Csibi – Marczisóvszky- Staud, 2017)

Az utolsó kompetencia az elkötelezettség és felelősségvállalás a szakmai fejlődésért, amely jelenleg fejlesztendő területként van jelen munkásságomban. Szakmai tudásom folyamatos megújulásért és fejlődéséért gyakran veszek részt továbbképzéseken, amelyet már az előző fejezetekben említettem, azonban mégis úgy látom, hogy szakmai felkészültségem a gyógytestnevelés területén még nem megfelelő, amely adódhat a tapasztalatszerzés hiányából is, így fontosnak tartom a későbbiekben a kollégáknál való hospitálásokat, óralátogatásokat és különböző szakirodalmak áttanulmányozását is. (Csibi – Marczisóvszky- Staud , 2017)

1.4. Személyes célok, feladatok a képzés során

A képzés során a szakmai fejlődés és tudás megszerzése mellett személyes célomként vált saját kondicionális állapotom fejlesztése és különböző, új mozgásformák bevezetése a mindennapjaimba, ezzel is ötletet merítve a majdani gyógytestnevelés foglalkozásaim színesítésére. Emellett célom volt, hogy különböző eszközök használatát is megismerjem, amelyet adaptálni tudok a gyógytestnevelés órák mellett a saját sporttevékenységeimbe és a gyógypedagógiai munkámba egyaránt.

Tanulmányaim megkezdésekor nem gondoltam, hogy számos új feladattal kell megküzdenem a szemeszterek alatt. A legnagyobb kihívásnak és feladatnak az emberi test anatómiájának, felépítésének ismeretét emelném ki, hiszen egyik nehézség volt számomra, hogy rendszerben lássam a mozgás és szervezet egészét, az ok-okozati összefüggéseket és ennek fontosságát a gyógytestnevelői munkában.

A kurzusok egymásra épülésénél újabb feladatokkal kellett megküzdenem, amely az elméleti síkon szerzett ismeretek gyakorlatba való adaptálásáról szólt. Véleményem szerint az oktatás főként elméletorientált, így a gyakorlati órák megtartásához számos szakirodalom és kutatómunka vált szükségessé, hogy egy olyan feladatsort állítsak össze, amely megfelelő lesz

a későbbiekben a gyógytestnevelés órák megtartásához. Az összeállítás és tervezés mellett még nagyobb feladatnak bizonyult számomra a tervezett gyakorlatok bemutatása, levezénylése, hiszen kissé eltér egy óvodai mozgásos tevékenység módszertanától.

Esetenként problémát jelentett számomra a komfortzóna elhagyása, miszerint más életkorú gyermekekkel, tanulókkal is foglalkoznom kell majdani munkám során. Ebből adódóan feladatomból volt az iskoláskorú gyermekek képességstruktúrájának, fejlődésének áttanulmányozása, életkorukhoz megfelelő elvárások, módszerek megtanulása és alkalmazása.

Úgy gondolom, hogy személyiségemből adódóan és előzetes tapasztalataim alapján a kisebb korosztály nevelése és oktatása közelebb áll hozzám, így ez nem csak a képzés elején, hanem napjainkban is nagy feladat számomra, hogy az idősebb tanulók esetén is olyan biztos tudást szerezzek, amellyel a gyógytestnevelés óra keretein belül együtt tudnak működni velem a diákok, úgy, hogy a progresszív előmenetel mellett, nyugodt, bizalmi légkört tudjak megteremteni.

2. A szakmai fejlődést elősegítő tanulási eredmények

2.1. A kompetenciák fejlődését támogató dokumentumok reflektív bemutatása

2.1.1. Gyakorlatvezetés és elemzés

A Gyakorlatvezetés és-elemzés kurzus keretein belül elsősorban a gimnasztika rajzírás alapjait tanultuk meg részletesen, valamint a különböző óraszakaszok gyakorlatainak összeállításához szükséges elméleti ismereteket sajátítottuk el, amelyeket a gyakorlatban is kipróbáltunk.

A gimnasztika, mint kifejezés és a testnevelés területén használt fogalom már az ókorban is jelen volt, elsőként a hellén testnevelési rendszert értették alatta. A középkorban már különböző kutatások is foglalkoztak a gimnasztika kérdéskörével, többek között az izomműködés alapjainak anatómiai kutatása volt jelentős mérföldkő, amely Leonardo Da Vinci nevéhez köthető. Az újkorban kategorizálták a különböző gimnasztikai gyakorlatokat, melyek közül főként az előkészítő gyakorlatok kaptak nagy hangsúlyt. Az újkorban a testnevelés terén már oktatási módszereket, célokat, a szervezetre gyakorolt pozitív hatást is lejegyezték. (Honfi, 2011)

A 19. század elején Svájcban, Adolf Spiess a kéziszerke alkalmazását és a zenét is összekapcsolta a gimnasztikával. Egy német orvosnő nevéhez köthető a gyógytestnevelésben is használatos gimnasztika létrejötte, ami hazánkban egy olyan gyakorlatrendszer foglal magába, amely előkészíti a testnevelés mozgásanyagát sportágtól függetlenül. Célja a mozgásos képességek megalapozása, a szervezet felkészítése a terhelésre, általános és speciális jelleggel egyaránt. (Honfi, 2011)

A kurzus első félévében a gyógytestnevelés óra felépítését tekintve a bemelegítés kapta a legnagyobb hangsúlyt, így ennek az órarésznek a fázisait gyakoroltuk, különböző gimnasztikai gyakorlatokkal, amelyekhez a rajzírás és a szaknyelv használata is társult.

Honfi (2011) publikációja szerint a szakterminológia egy specifikus kifejezéseket tartalmazó rendszer, amely szakterületenként eltérő. A testnevelés és a sport területén bárhol használható, hiszen egységesség jellemzi. Magába foglalja a testhelyzeteket, gyakorlatokat, mozgáselemeket. Számomra nehézséget jelentett a szakkifejezések pontos megnevezése, használata, hiszen előtte az óvodában a gyermekek életkorából adódóan csupán az alapkifejezéseket és megnevezéseket alkalmaztam, inkább mesekertbe beleszöve használtam a könnyebb érthetőség miatt.

A bemelegítés fázisainál elkülönítünk öt fázist. Ide soroljuk a mérsékelt hatású nyújtóblokkot, a keringést fokozó blokkot, a fő nyújtóhatású blokkot, a keringést fokozó II. blokkot és az erősítő blokkot. A bemelegítés a testmozgás, így a gyógytestnevelés óra felépítésének is az alapját képezi, hiszen célja a sérülések elkerülése. Emellett felkészíti az egyén szervezetét a terhelésre, többek között a szív-és érrendszert, az ízületeket-izmokat, az érzékszerveket, valamint az idegrendszert. Emellett csökkenti a sérülés kialakulásának lehetőségét. A megfelelő bemelegítést a gyermekcsoport terhelhetőségéhez szükséges mérni, optimális intenzitással, időtartammal és gyakorlatokkal. (Metzing, 2010)

Számomra újdonság volt a bemelegítés ezen szakaszainak egymásra épülése és a periódusokba beilleszthető gyakorlatok ismerete, így számos kutatómunka, gyakorlás volt szükséges ahhoz, hogy megfelelően össze tudjam állítani a gyakorlati órára elkészített beadandó dolgozatomat. Emellett úgy gondolom, hogy jelenleg már sikerült ezen a téren fejlődni, így leendő munkám során szakmailag megfelelően fogom tudni alkalmazni a bemelegítést a speciális gyakorlatok előtt különböző betegségterületekhez kapcsolva. A rajzírás területén még szükséges számomra a gyakorlás és az esztétikus kivitelezés megtanulása. A kurzus keretein belül elkészített beadandó dolgozatom és a rajzírással, szaknyelvvvel íródott gimnasztika bemelegítésem az első számú mellékletben megtalálható. (Ild. 1.számú melléklet)

Emellett a gyakorlatvezetési módszereket is elsajátítottuk, amelyeket a gyakorlati órán volt lehetőségünk kipróbálni is, hiszen különböző korosztályokra és betegségtípusokra egy gyógytestnevelés óra főrészét terveztük meg és vezényeltük le egymásnak. A gyakorlás mellett ezáltal számos játékötletet, gyakorlatot tanulhattunk egymástól, amelyet a későbbi munkánk során is felhasználhatunk. Ezenkívül lehetőségünk volt az oktatónak köszönhetően a gyakorlatok pontos kivitelezésének, levezénylésének megtanulására, átismételtük és beépítettük az órarészbe a más kurzusokon tanult elméletet és gyakorlatot.

A gyógytestnevelés órák három részből tevődnek össze: a bevezető részből, a főrészből és a befejezőrészből. A bevezető rész tartalmazza a szervezési feladatokat, az általános és a speciális bemelegítést, hiszen nélkülözhetetlen az előkészítő gyakorlatok alkalmazása, amely a főrész mozgásanyagához kapcsolódik. A bemelegítés fázisai betegségtípusonként eltérőek, úgy, ahogy a főrész és a befejezőrész is függ az adott gyermekcsoport diagnózisától, fejlettségi szintjétől, terhelhetőségétől, előzetes ismereteitől egyaránt. A főrész tartalmazza a speciális gyakorlatokat, a fejlesztést és a sokoldalú mozgásos megtapasztalást, valamint a változatos játékokat. A befejező rész pedig a nyújtást és a

levezető gyakorlatokat foglalja magába, amellyel a szervezetet visszaállítjuk, csökkentjük a pulzusszámot, illetve értékeljük a gyógytestnevelés órát, a gyermekek teljesítményét, magatartását. (Hidvégi és Müller, 2015)

A legnagyobb segítséget az jelentette számomra fejlődésem tekintetében, hogy kiléphettem komfortzónámból és ismereteket szerezhettem arról, hogy az iskolában milyen módszerek, gyakorlatsorok alkalmazása lehet hatékony, valamint, mi szükséges a rend fenntartásához és az eltervezett gyógytestnevelés óra megvalósításához.

2.1.3. Sportágak gyógyító adaptációja

A Sportágak gyógyító adaptációja elnevezésű kurzus két féléven át képezte órarendünk részét. Az első félévben a motorikus képességekről, az általános mozgásfejlődésről szereztünk ismereteket, valamint betekintést nyerhettünk különböző mozgásterápiákba.

A motorikus képességeket három fő kategóriára oszthatjuk. Elkülönítjük a kondicionális-, a koordinációs képességeket és az ízületi mozgékonytságot. A kondicionális képességek közé sorolható az erő, az állóképesség és a gyorsaság. A gyógytestnevelésben kizárólag az első két alcsoport fejlesztésére irányuló gyakorlatsor használható. A koordinációs képességeken belül szintén számos alkategória különíthető el. Ide tartozik többek között az egyensúlyérzék-, a téri tájékozódás, a mozgásérzékelés és a ritmusérzék fejlesztése is. (Király és Szakály, 2011)

Az imént említett területekre különböző gyakorlatok összeállításával készült gyűjtemény megírása volt elsősorban a feladatunk, valamint számos elváltozásra javasolt gyakorlatsorozatok megtervezése rajzírással kiegészítve. A tantárgyi koncentráció ezen kurzusnál is jelen volt, hiszen a tantárgyak között számos átfedés található, valamint egymásra épülnek az ismeretek. Az ehhez kapcsolódó dokumentum a melléklet részét képezi. (Isd. 2.számú melléklet)

A mozgásterápiás eljárások egyes elemei beépíthetők a gyógytestnevelés órákba is, azonban minden terápia sajátos felépítésű, így használatuk külön ajánlott. Ennek oka, hogy szakképzéshez kötött, meghatározott problémakörökre, egyéni gyakorlatsorokkal végezhető. Szinte minden terápia alapja az egyéni képességekre és a differenciálásra épül. Személy szerint, elvégeztem a KMT c. képzést. A terápia Kulcsár Mihályné nevéhez fűződik, de a módszer megalkotásában Delacato ismereteit alkalmazta. A módszer az idegrendszer érését segíti. Beilleszkedési, tanulási nehézségek megelőzésére és oldására, nagymozgás és

finommozgás fejlesztésére alkalmazható, valamint a beszédhibák javítására is használható a logopédiai terápiák kiegészítőjeként. (Kulcsár, 2016)

A felmérést követően a terapeuta személyre szabva állítja össze a mozgásos feladatsorokat a gyermek számára, amelyet meghatározott sorrendben, meghatározott ismétlésszámmal hetente 5-6 alkalommal kell elvégezni. Egy hónap lejárta után pedig kontrollt követően- amennyiben megfelelően tudja végrehajtani a gyermek a gyakorlatsort- a fejlesztő szakember erre ráépülő feladatsorokat ír ki számára. Hátránya a terápiának, hogy átmenetileg esetleges regresszió léphet fel a gyermekeknél rövidebb ideig. (Kulcsár, 2016)

A fent említett elméleti ismeretek mellett különböző a gyógytestnevelés órán is alkalmazható sportágak, játékok legfőbb alapszabályait is megismerhettük, valamint a leggyakoribb betegségtípusok javasolt-káros mozgásanyagainak tükrében való alkalmazásokról is tanultunk, amelyet gyakorlatban ki is próbáltunk eltérő munkaformákban, eszközökkel.

A gyógytestnevelés a testnevelésben használt módszereket alkalmazza különböző betegségek kezelésére, prevenciójára. Pedagógiai tevékenység, célja az egyének teljesítőkétségének helyreállítása általános és speciális gyakorlatokkal. Az enyhébb fokú elváltozások kezelésére alkalmas, főként kiscsoportos és csoportos formában. A súlyosabb elváltozások és korrekciók kezelése már az egészségügyi ellátás keretein belül történik és gyógytornászi kompetenciát igényel. A gyógytestnevelésnek két nagy kategóriáját különíthetjük el a gyakorlatban: a belgyógyászati- és az ortopédiai elváltozásokkal rendelkező tanulók fejlesztését. (Hidvégi és Müller, 2015)

Ezen kívül alapos információkat szerezhettünk egy-egy játéktípus fejlesztő hatásairól korosztálytól függetlenül. A játék és a mozgás a gyermekek legfőbb tevékenysége, így a mozgásos játékok és a gyógytestnevelésben alkalmazott játékok komplexen hatnak a tanulókra. Fejlődik a gyermekek személyisége, fizikuma, érzelmi világa. Akkor optimális egy játék, ha következetesen betartott szabályokon alapul, meghatározott térben és időben zajlik. Elsődleges szempont azonban a gyógytestnevelésben használt játékok kiválasztásánál, hogy optimális terhelést nyújtson, ügyeljünk a megfelelő kivitelezésre és az adott játéknak elsődleges funkciója az egészség helyreállítása legyen, valamint ne tartalmazzon káros és ellenjavalt gyakorlatokat, pozitúrát. (Hidvégi és Müller, 2015)

Az imént említett szempontsorok alapján összeállított játékgyűjteményem a mellékletben található. (Isd. 3.számú melléklet)

2.1.4. Funkcionális gimnasztika

A Funkcionális gimnasztika elnevezésű kurzuson a már fentebb említett szakterminológia, rajzírás és a gimnasztikai alapokon kívül különböző gyakorlatsorok összeállításának szempontjait, bemutatását, levezénylését is körüljártuk. Ezen kívül különböző kéziszerekkel végzett gimnasztika gyakorlatok alkalmazását is megtanultuk. Az egyszerűbb gimnasztikai feladatok mellett összetettebb és részletesebb alapállásokat, tartásokat, támaszokat, gyakorlatokat is tanultunk.

Statikus és dinamikus gyakorlatok kivitelezését egyaránt gyakoroltuk, ami számomra esetenként problémát jelentett, így a pontos végrehajtás és precíz gyakorlatsorok kivitelezéséhez szükség volt a saját kondicionális állapotom javítására is, amely a rendszeres sportnak köszönhetően rövid időn belül sikerült.

Statikus helyzetben a test szimmetrikus, kitartást jelent, főként az alapállásoknál biztosítja a stabilitást. Ezeknél a gyakorlatoknál nem beszélünk mozgásos elmozdulásról, hiszen az adott pozíciót vagy testet meghatározott ütemszámon keresztül tartjuk. Ezzel szemben a dinamikus gyakorlatoknál egyszerű, befejezett mozdulatok jelennek meg, az erő kifejtés pedig az ízületek forgástengelyén jön létre. Két- vagy több mozgás összekapcsolásánál beszélhetünk gimnasztikai gyakorlatról. Egyszerű és összetett gyakorlatokat különíthetünk el. Az egyszerű gyakorlatok két alapformából állnak, míg az összetett gyakorlatok legalább három mozgáselemet foglalnak magukba. A gyakorlatok mozgásszerkezetét tekintve térbeli, időbeni, dinamikus és kifejező-összetevő szerkezeteket különíthetünk el. (Pinczés, 2017)

A gyakorlati kurzuson mindenki összeállított egy hatvannégy ütemű szabadgyakorlatsort, amelyet be kellett mutatni. A gyakorlatsor a mellékletben található. (Lsd.4. számú melléklet)

A gyakorlatoknak többféle ismertetési módja van, sok esetben azonban több mód kombinációját használhatjuk a gyógytestnevelésben. A kurzus gyakorlati óráján ezeket is alkalmaztuk. Elkülönítjük a verbális ismertetést. Fontos, hogy itt rövid, könnyen érthető magyarázatot alkalmazzunk úgy, hogy megfeleljen a gyermekek életkori sajátosságának. Ez a nagyobb tanulóknál alkalmazható módszer, illetve abban az esetben, ha már ismert gyakorlatokat végeztetünk a csoporttal. A vezényszó minden esetben a "gyakorlat rajta!", míg befejezésnél az "elég" kifejezés. (Pinczés, 2017)

Szintén szóbeli ismertetéshez köthető az utasításos gyakorlatközlési módszer. Ebben az esetben azonnali végrehajtás van jelen, ütemekre számolva, esetleg kisebb lebontást alkalmazva. Ellenőrzés és hibajavítás szempontjából is hatásos. Vezényszava a "gyakorlat folyamatosan rajta!" és az előbb már említett elég kifejezés. A szóbeli közlés módszere mellett használhatjuk a vizuális ismertetést. A bemutatás történhet a pedagógus, által, de bemutattatás is létrejöhet. Utóbbi esetben egy gyermek mutatja be társainak a gyakorlatot. Az imént említett módszerek ötvözete a kombinált módszer. Eddigi munkám során én ezt részesítettem előnyben, hiszen a 3-7 éves korosztály számára fontos a mintakövetés és az utánzás mellett az, hogy minél több érzékszerven keresztül tudják feldolgozni a számukra küldött információt. (Pinczés, 2017)

A gimnasztikában a szabadgyakorlatok mellett különböző tornaszerekkel, eszközökkel is végezhetjük a gyakorlatokat. A leggyakrabban használt szerek: bot, kézisúlyzó, labda, tornapad, babzsák, karika, gumiszalag. Szerrel végzett gyakorlatok bemutatása, összegyűjtése volt a feladat egy meghatározott korcsoportra a gyógytestnevelésen belül. Az én választásom a labdával végzett gimnasztikai gyakorlatokra esett, korosztályként pedig az általános iskola 2-3. osztályát tűztem ki célcsoportnak. A gyakorlatsor az ötödik mellékletben található. (Ild. 5. melléklet)

2.1.5. A pedagógus szerepei és munkatevékenysége

A kurzuson körbejártuk a pedagógus legfőbb szerepeit, feladatait, a megfelelő minőségű neveléshez-oktatáshoz szükséges kérdésköröket, személyiségjegyeket. Elsősorban csoportmunkában, kooperatív módszerrel dolgoztunk, így a gyakorlat és az elmélet ötvözése jelent meg a tanulási folyamatban, amely változatossá tette a kurzust.

A szerep az egyénnel szemben elvárt magatartás az adott helyzetben. A szerepekkel szembeni elvárások nem rigidek, hiszen kultúránként eltérőek lehetnek. Az egyénnek egyszerre több szerepet kell betölteni élete során egyidejűleg. Saját esetemben jelenleg számos szerepkört töltök be, többek között jelenleg a pedagógus, a tanuló, a nő, a feleség, a gyermek is vagyok. Egyes szerepek között átfedések jelenhetnek meg. A szerephatárok meghúzása és a kompetenciák betartása problémát okozhat az egyén életében, így fontos a hitelesség is, vagyis a szerepekkel való azonosulás és szétválasztás a megfelelő időben-térben. (Szabó-N.Kollár - Vörös,2017)

A fent említett megállapítások következtében a szerepek közötti eligazodás és megfelelés szerepkonfliktushoz is vezethet a magánéletben és a munka világában egyaránt. A kurzuson megismerkedtünk a szerepkonfliktus fajtáival és az ehhez szükséges megoldási

módok egy részével. Számos publikáció és szakirodalom megjelent már a különböző megküzdési stratégiákkal, azonban a megfelelő megoldás alkalmazásához számos tényező szükséges.

A szerepkonfliktus létrejöttékor belső feszültség jelenik meg az egyén életében a különböző elvárásoknak való megfelelés miatt. A szerepkonfliktus lehet szerep-személy közötti, létrejöhet szerepen belül és a szerepek között is. Eddigi tapasztalatom szerint a pedagógiai munkám során mindhárom típussal találkoztam. Gyakori, hogy a pedagógus szerepéből nem tudok kilépni otthoni környezetben sem, sok esetben hazaviszem a munkámat, amely az otthon betöltött szerepkörökben konfliktust generál. Emellett sok esetben akadnak nézeteltéréseim a szülőkkel, hiszen eltérő értékrendet képviselünk. Ritkábban, de előfordul, hogy bizonyos felém támasztott elvárásoknak munkám során kevésbé tudok megfelelni, hiszen nem tudok teljesen azonosulni egy-egy elvárt attitűddel, így inkongruencia alakulhat ki. (Szabó -N.Kollár -Vörös,2017)

A szerepkonfliktusokat azonban a nevelés-oktatás terén minden esetben szükséges megoldani a gyermekek optimális fejlődése érdekében. Számos megküzdési módot ismerünk. A leggyakrabban használt csoportosítás szerint elkülönítjük a győztes-vesztes stratégiát. Ebben az esetben megjelenik az alá-főlé rendeltségi viszony, így az egyik fél számára nem kedvező a megoldás, sok esetben destruktív. A második kategória az alkalmazkodó konfliktusmegoldás, amikor az egyén lemond saját nézőpontjáról, ez szintén negatívan hathat az érzésvilágára, szakmai fejlődésére. A harmadik alcsoport az elkerülő konfliktusmegoldási stratégia. Pályakezdőként eleinte főként ezt a módszert használtam, azonban kis idő elteltével tudatosult bennem, hogy így megkérdőjelezhető szakmaiasságom, hiszen sok esetben nem értettem egyet szülőkkel, a vezetőséggel, bizonyos alkalmazott módszerekkel, ezért szemléletet váltottam. (Szőke- Milinte, 2004)

A két legoptimálisabb kimenetel a kompromisszumkereső stratégia, ahol a szerepkonfliktusban részt vevő egyének számára kedvező a megoldás, azonban akaratuk csak bizonyos mértékben érvényesül, hiszen egyes feltételekről le kell mondaniuk a cél érdekében. A legmegfelelőbb stratégia a problémamegoldó stratégia, hiszen ebben az esetben a felek egyenrangúak, a végkimenetel mindenki számára a legkedvezőbb. (Szőke- Milinte, 2004)

Véleményem szerint a jelenlegi oktatási rendszerben kevés helyen érvényesül az utóbbi megoldás. Ehhez szoros együttműködésre, adekvát kommunikációra, partnerségre van szükség a nevelési-oktatási intézmény tantestületében, valamint kölcsönös tiszteleten alapuló

bizalmi kapcsolat kialakítása szükséges a szülőkkel is. Ezen kívül az egyéb szerepekkel való harmónia és kiegyensúlyozott érzélemvilág is elengedhetetlen.

Napjainkban sok esetben már a kompromisszumkereső stratégiát alkalmazom hivatásom során, azonban esetenként az alkalmazkodás is jellemző rám. A kurzus segítséget nyújtott abban, hogy az optimális konfliktusmegoldáshoz, milyen készségek, képességek szükségesek, és azok hogyan alkalmazhatók a gyakorlatban. Ennek a tudásnak az elmélyítésére saját eseteket ismertettünk egymással. Ezáltal lehetőségünk volt a véleménynyilvánításra, szakmai vitákra, más szakemberek nézőpontjainak megismerésére, amely által segítséget kaphattunk a jövőbeni munkák során felmerülő problémák adekvát megoldására. Esetismertetésem a mellékletben található. (Isd.6.számú melléklet)

2.1.6. A nevelési és oktatási intézmény hatékonysága

A nevelési és oktatási intézmény hatékonysága c. kurzus keretein belül az intézmények optimális működését befolyásoló tényezőket vettük sora. Véleményem szerint vannak olyan tényezők, amelyek tőlünk, pedagógusoktól függetlenek, nincs rá befolyásunk, mint például: tárgyi feltételek, anyagi források, az iskola elhelyezkedése, vezetési teendők. Ezzel szemben úgy gondolom, hogy egyéb fontos tényezők esetén a progresszió múlhat a tantestületen és a közösségen, mint például a személyi feltételek és a minőségi munkavégzés, a külső és belső kapcsolattartás, kimeneti eredmények, és a megfelelő légkör megteremtése. Ezen felül úgy gondolom, hogy részben külső hatásoktól, részben pedig a pedagógusoktól függ a tanulócsoporthoz milyensége, és a bemenet, hiszen napjainkban már nem feltétlenül a körzeti intézményekbe íratják be a gyermekeket a szülők.

Ahhoz, hogy a nevelési-oktatási intézmény optimálisan működjön meghatározó a munkakultúra. Martin három csoportot hozott létre e tekintetben: az integrált-, a differenciálódott-, és a fragmentális munkakultúrát. A szerző szerint ezek a csoportok kombináltan is jelen lehetnek egy-egy intézmény életében. Az integrált munkakultúra alapja az együttműködés és az azonos nézetek, valamint a közös döntéshozatal, amely kiterjed a szülőkre, pedagógusokra egyaránt. A differenciálódott munkakultúra több szubkulturális egységre oszlik, azonban ezek a csoportok azonosságon működnek. Végül, a harmadik kategória, a fragmentális munkakultúra esetén a döntéshozatal a felsőbb irányítás kezében van, megjelenhetnek nézeteltérések is, hiszen a kommunikáció nem minden esetben adekvát. (Kontra,1997)

Jelenlegi munkahelyem működését szintén befolyásolják a fenti tényezők. A kurzuson szerzett ismeretek által képet kaptam arról, hogy a minőségi munka elérése érdekében milyen

lehetőségeim vannak a pozitív változtatásokra, fejlődésekre. Eddigi szakmai munkám, és az intézmény rendszerszemléletű elemzése a mellékletben található. (Isd.7.számú melléklet)

2.1.7. Az integráció és a szegregáció kérdései és Speciális nevelési feladatok

Az alfejezetben két kurzus reflexióját ötvözve szeretném bemutatni, hiszen véleményem szerint összefüggés és átfedés található a két tantárgy között. Gyógypedagógusként számos alapismerettel és tudással rendelkezem az integráció és szegregáció témakörében, valamint a különleges bánásmódot igénylő gyermekek fejlesztésében egyaránt.

Kiemelt figyelmet igénylő gyermekek közé sorolandóak a sajátos nevelési igényű gyermekek, a btmn-es gyermekek, a kiemelten tehetséges tanulók, valamint a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek. "Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: 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 vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd." (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről)

"Beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek" (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről)

Óvodapedagógiai és gyógypedagógiai pályám során egyaránt találkoztam a kiemelt figyelmet igénylő gyermekek mindegyikével. Azonban a kurzusoknak köszönhetően a jelenleg hatályos jogszabályok megismerése és az aktuális szakkifejezések áttanulmányozása segítség volt jelenlegi és jövőbeni munkámhoz egyaránt, hiszen úgy gondolom, hogy fontos a pedagógiai pályán a naprakész információk birtoklása. Emellett a gyakorlatias jellegű óráknak köszönhetően hasznos információkhoz jutottam, amit be tudok építeni munkásságomba.

Az összevont kurzuson különböző végzettségű és szakirányú pedagógusok vannak jelen (óvodapedagógus, gyógypedagógus, pszichológus, tanító, stb.) eltérő térségekből, így érdekes volt látni az ő tapasztalataikat, szemszögüket a sajátos nevelési igényű és a hátrányos helyzetű gyermekek nevelésével-oktatásával kapcsolatban. Saját nézeteim, véleményem és a kurzuson tanultak összegzése a nyolcadik mellékletben olvasható. (Isd. 8. melléklet)

2.1.8. A köznevelési intézmény szervezetének bemutatása

A kurzus keretein belül a 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről szóló jogszabályokat tanulmányoztuk, ez alapján a köznevelési intézmények működését is áttekintettük. Köznevelési intézmény alatt az óvodákat, iskolákat, (általános iskola, szakközépiskola, gimnázium, alapfokú művészeti iskola), a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményeket, konduktív pedagógiai intézményeket, a Pedagógiai Szakszolgálatokat, a kollégiumokat és a többcélú intézményeket értjük. Szakmailag hozzájárult ismereteim bővítéséhez, hiszen a szervezeti működéseket és a dokumentumokat kizárólag az óvoda és a pedagógiai szakszolgálat esetén ismertem. (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről)

Az intézmények dokumentumainak minden esetben koherensnek kell lennie a fent említett köznevelési törvénnyel. Ez alapján minden intézmény rendelkezik saját házirenddel és Pedagógiai Programmal. Emellett az iskolákban a NAT alapján kerettantervek, helyi tantervek, rejtett tantervek, fejlesztési tervek, óratervek íródnak, amik segítik a nevelés-oktatás menetét. Ezt kiegészíti az SZMSZ és egyéb dokumentumok. (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről)

Az elméleti ismeretek és a jogszabályi áttekintés mellett különböző pedagógiai módszereket és munkaformákat is ki tudtunk próbálni, hiszen nem frontális módon dolgoztuk fel a tananyagot, ezzel is ötletet merítve a későbbi munkákhoz kapcsolódóan, hiszen különböző értékelési formákat, módszereket a gyógytestnevelés keretén belül is célszerű alkalmazni. Saját intézményem bemutatása a tanult ismeretek alapján a mellékletben megtalálható. (lsd 9.számú melléklet)

2.1.9. Belgyógyászat és Ortopédia

A szakmai fejlődést tekintve az elméleti ismereteket elsősorban "A gyógytestnevelés elmélete és módszertana" c. kurzuson szereztük, hiszen itt az előforduló betegségtípusonként a káros és javasolt mozgásanyagok mellett módszertant is tanultunk. Ahhoz, hogy az ortopédiai és a belgyógyászati problémákkal küzdő tanulók számára megfelelő legyen a tanóra mozgásanyaga és a legszükségesebb tényezőket figyelembe vegyük a tervezésnél, valamint a szakorvosi javaslatokat értelmezni tudjuk alapot adott számunkra az Ortopédia, a Belgyógyászat, Az anatómia és az Élettan c. kurzusok együttese. Emellett a mozgásanyag és az átlagos mozgásfejlődési szakaszok bemutatása a Mozgásfejlődés c. kurzus keretein belül történt.

A leggyakoribb deformitások, betegségek, amelyekkel egy gyógytestnevelő találkozhat pályája során az ortopédiai elváltozások tükrében a gerincet és háti szakaszt érintve: a spondylosis, a spondylolysthesis, a kyphosis, a kypholordosis, a lordosis a scoliosis és a lapos hát. A láb- és lábboltozat esetén: a dongaláb, sajkaláb, sarlóaláb, vájt láb ,pes planus, genu varum és a genu valgum. A mellkasi rendellenességek közül leggyakoribb a Scheuermann-betegség, a pectus carinatum és a pectus excavatum. A belgyógyászati betegségeket tekintve az asthma bronchiale, a szívbeteg gyermekek, az obesitással küzdő gyermekek, valamint a vegetatív disztóniás és hypertóniás gyermekekkel találkozhatunk a leggyakrabban. (Hidvégi és Müller, 2015)

A spondylosis kialakulásának hátterében valamelyik csigolyaív szakadása áll. Ez lehet egyoldalú és kétoldalú egyaránt. Ezzel szemben a spondylolysthesis esetén a csigolyák előre, vagy hátra irányban történő elcsúszása jelenik meg. Konzervatív kezeléssel a fájdalom csökkenthető, emellett javasolt a gerinc stabilizálása, valamint hátizom- és hasizom erősítő gyakorlatok végzése. (Vass és Bohner-Beke, 2015)

Laposhát esetén a fiziológiás görbületek hiányáról beszélhetünk. A gyógytestnevelésben elsődleges feladat a fiziológiás görbületek kialakítása, amelyre a térdelőtámasz, a hason fekvés, az oldalfekvés és a hanyattfekvés, a legalkalmasabb testhelyzet. Emellett a mellizom erősítése és a merev szakasz nyújtása is fontos. Ezen kívül a csípőizmok erősítése is célszerű láblendítésekkel, emelésekkel. (Hidvégi és Müller, 2015)

A kifózis, más néven a domború hát esetén a gerinc görbülete bizonyos fokban nagyobb, jellemzően a vállak és a gerinc előre esnek. A merevséget különböző gyakorlatokkal lehet oldani a gyógytestnevelés órán. Többek között alkalmazhatunk törzshajlításokat, törzskörzéseket könnyített kiindulóhelyzetben és támaszokban. Hason fekvő pozícióban a mélyhátizmok és hasizmok erősítése, valamint a megrövidült oldal nyújtása javallott. A kifolordotikus hát esetében nem csak a kifózis fokozódik, hanem a lordotikus terület is, melynek hátterében gyenge izomzat és szalagrendszer áll. A hátizom erősítésénél elsődleges, hogy az ágyéki szakaszt ne terhelje a gyakorlat. A helyes testtartás és a vízszintes testhelyzetek, valamint a függések is ajánlottak. (Hidvégi és Müller, 2015)

A lordózis, vagyis a nyergeshát esetén az ágyéki görbület meghaladja a normál görbület mértékét. A gyógytestnevelés feladatkörébe tartozik a medence helyes testtartásának kialakítása, a hátizmok erősítése(mély-felületes-gyenge) és a megrövidült izmok nyújtása. A scoliosis a gerinc oldalsó elhajlása. Ennek következtében gyakran a csigolyák is elfordulnak, ezért bordapúp jöhet létre a háti- és az ágyéki szakaszon egyaránt. A scoliosis kezelése a görbület mértékétől is függ. Súlyos esetekben gyógytornászi kompetenciát igényel. Emellett

fűző viselése is javasolt. Gyógytestnevelésen a légző gyakorlatok alkalmazása mellett, a hátizom erősítése, a megnyúlt izmok erősítése, a megrövidült oldal nyújtása hatásos. A könnyített testhelyzetek, támaszok, kúszások is progressziót eredményezhetnek. (Hidvégi és Müller, 2015)

A fent említett típusok mindegyikére alkalmazható az úszás, ami a gyógytestnevelés fontos részét képezi, amennyiben a feltételek adottak. A gerinc rendellenességek esetén káros mozgásanyagnak minősül a nehéz terhek emelése, hordása, a szökkenések, ugrások és a rázkódással járó gyakorlatok. Emellett tiltott a fejenállás, a kézenállás és az átfordulások. (Hidvégi és Müller, 2015)

A dongaláb a fejlődési rendellenességek közé sorolható, amely az egyik leggyakrabban ismert atipikus lábfejlődési forma gyermekkorban. Jellemzően a lábfej befelé fordul, a sarok magas állású, ezért nem érinti a talajt, a szalagok megrövidültek. A kontraktúrák passzív tornáztatása és a talp izmainak ingerlése már újszülött korban elengedhetetlen. Emellett a gipszelés is nélkülözhetetlen a progressziót tekintve. A dongaláb sínnel, műtéttel, korrekciós cipővel javítható. A gyógytestnevelés órán könnyített ülőhelyzet és fekvőhelyzet alkalmazása célszerű a láb izomzatának lazítására. Ezzel szemben tilos a külső talpélen járás, a teherhordás, a szökkenések, ugrások, törökülésben végzett gyakorlatok, a lábujjhegyen járás és a huzamosabb ideig történő gyaloglás, futás. (Berkes; Hidvégi és Müller, 2015)

A sajkaláb is egy veleszületett rendellenesség, azonban ellentétes az imént említett deformitással. A lábfejek ebben az esetben kifelé fordulnak, ezáltal a láb közepe terhelt állásnál és mozgásnál egyaránt. A szövetek lazítására különböző konzervatív kezelések alkalmazhatóak, azonban elsősorban műtéti beavatkozás szükséges a progresszió eléréséhez. A sarló láb szintén a magzati életben való elégtelen tartás miatt kialakuló fejlődési rendellenesség, amely a dongalábhoz hasonló tüneteket mutat, mégis különböző, hiszen a sarok nincs a varusban. Kezelése súlyosabb esetben műtéti beavatkozást igényel, enyhébb formáját tekintve konzervatívan és aktív-passzív tornáztatással is javítható. (Vass és Bohner-Beke, 2015)

A leggyakrabban előforduló lábdeformitás a ples planus, közismertebb nevén a lúdtalp. A lábboltozat (haránt-hosszboltozat) süllyedése mellett a sarok valgus állásban van. Ennél a deformitásnál nagyon fontos a prevenció már kisgyermekkorban. Tilos a kúszómászó korszak lerövidítése, a túl korai járatás. Ezzel szemben célszerű a különböző talajon való sétálás, a mezítláb járás, a megfelelő cipő hordása. A későbbi szakaszokban ügyelni kell

arra, hogy a hirtelen növekedés-hízás és a mozgásszegény életmód szintén okozhatja a lúdtalp kialakulását. (Vass és Bohner-Beke, 2015)

A pes planus kialakulásának prevenciójaként és rehabilitációjaként elsődleges a láb, a lábszár és a lábboltozat izmainak erősítése. Célszerű a tehermentesített helyzet alkalmazása. Hasznos gyakorlat a lábujjhegyen járás, a külső talpélen járás, a medvejárás, lábujjakkal különböző tárgyak tépése-gyűrése, felvétele. Káros azonban a hosszantartó állás, járás és futás mellett a merev talajon való szökkenés, a teherhordás, valamint a talp-és bokaízület túlnyújtása. (Hidvégi és Müller, 2015)

A genu varum, vagyis az O-láb esetén nyitott szöget zár a testközépvonal felé a comb és a lábszár. Kialakulásának számos oka lehet, többek között anyagcserezavar, kötőszöveti gyengeség, combcsonti- és lábszárcsonti porckárosodás, rosszul rögzült sípcsonttörés és combcsonttörés. Másodlagos tünetként jelentkezhet fáradékonyság, térdízületi terhelés. Gyógytestnevelés óra keretein belül a terpeszállásban végzett térdhajlítások és lábemelések ajánlottak. (Vass és Bohner-Beke, 2015)

A genu valgum, elterjedtebb nevén az X- láb a térdízület deformitásai közül a leginkább előforduló rendellenesség. Az előző bekezdésben említett O-lábbal ellentétesen a comb- és a lábszár tengelye kifelé nyitott szöget zár. A testhelyzetnél észlelhető, hogy a térdék összeérnek, ezáltal a belbokák távolsága nő. Súlyos esetben műtéti kezelés indokolt. Enyhébb esetben spontán javulás is megfigyelhető az erre alkalmas gyakorlatoknak köszönhetően. Ide sorolhatjuk a külső talpélen járást, a befelé dölést kompenzáló gyakorlatokat, a mellúszást. Ezzel szemben itt is káros a teherhordás, a szökkenések, ugrások, a hosszantartó állás- járás és futás, valamint a terpesztérdelő pozitúra. (Vass és Bohner-Beke, 2015; Hidvégi és Müller, 2015)

A szív-és keringési problémákkal küzdő tanulók esetén fontos a fokozatosság-elve, az egyéni bánásmód-elve és a folyamatos ellenőrzés. A betegség típusát tekintve lehet veleszületett és szerzett rendellenesség egyaránt. A gyógytestnevelés óra megtervezésénél mindig az orvos által leírt diagnózisokat és javaslatokat kell alapul venni. Emellett különbség az ortopédiai elváltozással rendelkező tanulók gyógytestnevelésével szemben, hogy a pulzuszám mérés fontos részét képezi a tanórának az előkészítő részben és a befejező részben. Elsődleges cél, hogy a gyermekek képesek legyenek önállóan pulzusuk megmérésére. (Bosnyák,[N.a.]

A gyakorlattípusokat tekintve két nagy kategóriát különíthetünk el: a szívizom erősítését a keringési rendszer terhelésével, valamint a szív tehermentesítését szolgáló gyakorlatokat. A gyógyúszás mellett a fokozatosság elvét alapul véve az aerob mozgások

alkalmazására kell törekedni. Folyamatos pulzusz mérés mellett az állóképesség, az erő- és a koordinációs képesség is fejleszhető, eleinte szakaszos terheléssel. Emellett a légző- és relaxációs gyakorlatok is nélkülözhetetlenek. Káros és tiltott mozgásanyag a préssel járó testhelyzetek-gyakorlatok, a fordított testhelyzetek, a hirtelen stresszfaktorral járó versenyjátékok, a merülések és a súlyemelés. (Bosnyák,[N.a.]

Az obesitas, másnéven az elhízás egyre gyakoribb hazánkban már a gyermekek körében is. Ennek két fő oka az egészségtelen táplálkozásban és a mozgásszegény életmódban rejlik. Az elhízás számos negatív következményt von maga után, így ennek csökkentésében a gyógytestnevelésnek nagy feladata van. Elsődleges a mozgás megszerettetése és a kedvező pszichés hatás létrehozása. (Hidvégi és Müller, 2015)

Emellett a tartó-és mozgatórendszer, a szív-és keringési rendszer, valamint a légzőrendszer javítása. Ezen felül a másodlagosan kialakuló elváltozások megelőzése, mint pl: lúdtalp, x-láb, stb. Célszerű könnyített és tehermentesített helyzeteket alkalmazni, valamint az aerob mozgást előtérbe helyezni a tartásjavító, egyensúlyérzéklet és állóképességet fejlesztő feladatok mellett. Káros számukra a hosszútávú túrázás, sétálás, a teherhordás, a hirtelen testhelyzetváltoztatással járó gyakorlatok alkalmazása, a fordított- és magasban végzett gyakorlatok, a préssel járó gyakorlatok és az intenzív mozgások. (Hidvégi és Müller, 2015)

A hypertónia, vagyis a magas vérnyomás kialakulása lehet az imént említett kóros elhízás következménye is, de kialakulhat a stresszes életmód hatására, vagy veleszületett betegségként is megjelenhet. A folyamatos vérnyomás-és pulzus mérése itt is mérvado, akárcsak a szívbeteg gyermekeknél. A mozgásanyag és a tiltott gyakorlatok szintén hasonlóak a két betegség típusnál. Ez esetben azonban prioritást élveznek a légzőgyakorlatok és a relaxációs gyakorlatok, ezen belül is a tudatos izomfeszítés-lazítás, valamint a légzés és a mozgás összekapcsolása az elsődleges feladat. (Bosnyák,[N.a.]

Az asthma bronchiale, hétköznapi használatban az asthma nehézlégzéssel járó betegség. A szervezet szenzitív különböző anyagokra, helyekre. Személyenként eltérő, rohammentes időszakokban tüneteket nem produkál az egyén. A roham megjelenése szintén egyénfüggő. Jelentkezhet köhögéssel, nehézlégzéssel, mellkasi szorítással, nehezített kilégzéssel és sípoló hanggal együttjáró légzéssel. Kezelését tekintve konzervatív kezelésekkkel javítható, gyógyítható, mint például: gyógyszeres kezelés, sóterápiák, relaxációs technikák. (Bosnyák,[N.a.]

A gyógytestnevelés keretein belül fontos az úszás, hiszen az úszásnál por- és füstmentes a környezet, amely pozitívan hat az asthmával küzdő gyermekekre. Gyógyúszás előtt célszerű a hideg-meleg vizes zuhany alkalmazása és a megfelelően felépített bemelegítés. A belégzésnél ügyelni kell arra, hogy a víz felett történjen, míg a kilégzés a víz alatt menjen végbe. A mozgás-légzés összehangolása is fontos. Az úszás mellett a légzőgyakorlatok, relaxációs technikák elsajátítása is a gyógytestnevelés feladatkörébe sorolható. Emellett alkalmazhatóak tartásjavító, koordináció-fejlesztő és állóképességet fejlesztő gyakorlatok is. Tilos a légzés visszatartással és préssel járó gyakorlatok alkalmazása, valamint a nagy terheléssel járó- és a hirtelen oxigénadóssággal járó gyakorlatok kivitelezése. (Bosnyák,[N.a.]

2.2 A prevenciók tevékenységek fontossága óvodáskorban

2.2.1. Mozgásfejlődés jellemzői óvodáskorban

Ahhoz, hogy egy gyermek mozgásfejlődése megfelelő időben történjen és optimális minőségben formálódjon belső és külső feltételekre egyaránt szükség van. Az utóbbi kategóriát képezik a személyi és tárgyi környezet feltételei, míg a másik feltételrendszer közé sorolhatjuk a szomatikus fejlődést, az idegrendszeri érést, valamint a motoros képességeket is. Átlagos fejlődésmenet esetén újszülöttkorban az elemi mozgások speciális ingereknek köszönhetően válhatnak ki, majd csecsemőkorban gátlás alá kerülnek a reflexek és humánspecifikus mozgásformák váltják fel őket. A természetes mozgások megjelenése és gyakorlása nélkülözhetetlen a kisgyermekkor szakaszában. (Huba, 2011)

A 3-7 éves gyermekek fejlődését tekintve a mozgásfejlődést az egyik leglátványosabb területnek tekinthetjük, hiszen ebben az időszakban a már elsajátított mozgásformák kivitelezésében a progresszió mellett a kombináció is kialakul. Számottevő változás főként az állóképesség, a gyorsaság és az egyensúlyérzék fejlődésén keresztül megy révbe. A nagymozgásokban bekövetkezendő változások elsősorban nagycsoportra tehetők. (Gaál,2010)

A járás öt éves kor után már stabilizálódik, így az óvodásoknál észlelhető mozgás közben a talajfogás sarokkal, valamint az ujjakkal és talpon való eltolás-kinyúlás. A lépcsőn való közlekedés fejlődése is ebben az életkorban valósul meg. A négyéves gyermekek általánosságban váltott lépéssel közlekednek, azonban kiscsoportban a lefelé közlekedésnél még esetenként fennmarad az utánlépés, vagy a mellélépés jelensége. A futás szintén az életkor előrehaladtával válik összerendezettebbé. Az imént említett természetes mozgásokkal szemben az ugrások, szökkenések spontán játékhelyzetben kevés alkalommal jelennek meg a gyermekeknél, ezáltal kevésbé dinamikus a fejlődés ezen a területen. (Gaál,2010)

A labdadobást tekintve a kis-középsőcsoportos korosztálynál az egy kézzel, karból történő felsődobás jellemző a törzsizomzat bekapcsolódása nélkül. Ezzel szemben öt éves kor után már megjelenik a nemek közötti különbség. A fiúk esetén a labdadobás főként harántterpesz állásból valósul meg, míg a lányoknál a frontális állás mellett a karmozgások és a törzs összekapcsolása figyelhető meg. A dobás mellett az elkapás is fokozatosan átalakul kisgyermekkorban, a kosártartás helyét átveszi a nyújtott karral való fogás, valamint megjelenik a térdből való rugózás. (Gaál,2010)

A fent említett területek mellett a húzás, a tolás, a függeszkedés, a forgás, gurulás és az egyensúlyérzékelés területén is progresszió megy végbe. Ahhoz, hogy a mozgásformák tökéletesedése és a mozgáskombinációk megjelenése sikeres legyen nélkülözhetetlen a sokoldalú tapasztalatszerzés, a mozgásigény kielégítése és az elegendő szabadtér, valamint gyakorlás biztosítása. (Gaál,2010)

2.2.2. A mozgás szerepe az óvodáskorú gyermekek életében

A mozgásnak minden életkorban fontos szerepe van az egészségmegőrzésében, így ez az óvodás gyermekek életében is jelentős. Napjainkban egyre gyakoribbak már egészen kiskorban a mozgásszervi problémák, amelyek a gyermekorvosi és ortopédiai szűrővizsgálatoknak köszönhetően időben észlelhetőek. A tapasztalatok alapján elsősorban lábstatikai rendellenességek, tartáshibák és kezdődő mellkas-, illetve gerincdeformitások jellemzik ezt a korosztályt. (Vígh- Fraisz-Peregi, [Na.]

Ennek megelőzése és javítása az intézményekben is kiemelkedő, hiszen az Óvodai Nevelés Országos Alapprogramjában a mozgásnak központi szerepe van, többek között kötelező a mindennapos mozgás, valamint hangsúlyos az óvodákban a játékos mozgás szervezése és biztosítása spontánjáték helyzetben, valamint irányított tevékenységek által egyaránt. (Vígh- Fraisz-Peregi, [Na.]

Az egészségmegőrzés mellett kulcstényezőként említhető a mozgás a gyermekek kognitív képességeinek fejlődésében is, hiszen a motoros fejlődés befolyásolja az értelmi képességek alakulását. Emellett a szenzoros integráció alapjaként is említhetjük. Ezen felül a gyermekek a mozgás útján szerezhetnek tapasztalatokat a számukra ismeretlen dolgokról, így kíváncsiságukat is ezen az úton elégíthetik ki, valamint önmagukról, testképükről is ezáltal juthatnak információhoz és tudáshoz. (Vígh- Fraisz-Peregi, [Na.]

2.2.3. Prevenció és leggyakoribb elváltozások az óvodáskorban

Az óvodában történő megelőzést és korrekciót kizárólag alapos tervezéssel lehet megfelelően véghez vinni. Fontos figyelembe venni a gyermek edzettségi szintjét, életkorát, valamint aznapi lelkiállapotát egyaránt. Célszerű már preventíven a gyermekek tartásjavításának megalapozása, a hátizom- és hasizom erősítése, valamint a törzs- és a lábfej izomzatának optimális terhelése játékos formában. Ezeknek a preventív gyakorlatoknak az alkalmazására a gyógytestnevelés speciális mozgásanyaga ad lehetőséget. (Gaál, 2010)

A helyes testtartás kialakítása már csecsemőkortól kezdődik. A születést követő időszakban a gerinc egyenes, görbületei a mászás, az ülés és a járás kialakulásával jönnek létre, majd nagycsoportos korra tehető az egyénre jellemző gerinc végleges formájának kifejlődése. Amennyiben egy óvodás rossz/ hanyag testtartással rendelkezik csökkeni fog a stabilitása, hiszen a gerincét egyenetlenül terheli, valamint ezáltal redukálódnak az egyensúlyozó mozgásai is, melynek következtében fáradékonyság jön létre. (Gaál,2010)

Az elsődleges tartáshiba alapja a berögzült rossz szokás, a mozgásszegény életmód és a gyenge izomzat. Ebben az esetben funkcionális károsodás nem jellemző, így ezt tartásgyengésnek nevezzük, amely az aktív izomerő fokozásával korrigálható. A tartásjavító feladatok esetén célszerű a nyújtó gyakorlatok alkalmazása mellett az ágyéki részre és a gerinc alsó szakaszára irányuló feladatok alkalmazása. Emellett a hasizom - és a hátizom erősítése is kiemelt szerepet kell, hogy kapjon, valamint a helyes ülés megtanítása is része a preventios-korrekciós foglalkozásnak. A tartási rendellenesség esetén azonban már a gerinc görbületeinek megváltozásáról beszélhetünk. Ebben az esetben a célzott gyakorlatok enyhíthetik az elváltozást, de teljesen nem szüntethetőek meg. (Gaál,2010)

A megfelelő testtartást befolyásolja lábfejük helyzete és optimális terhelése is. A lábboltozat funkciója az egyensúlyozás, a teherviselés és a rázkódások tompítása. Amennyiben túlterheljük létrejöhét az egyik leggyakoribb elváltozás: a lúdtalp. Kialakulásában közrejátszhat az önálló járás siettetése és a gyenge kötőszövet is. Emellett a túlzott fizikai megterhelés és a túlsúly kialakulása is okozhatja. A megelőzés és a beavatkozás kulcsfontosságú ebben az esetben is. Javasolt a lábizmok erősítése tehermentesített helyzetben, a rendszeres talpizom erősítése, valamint a megfelelő cipő viselése. (Gaál, 2010)

Az imént említett két elváltozás mellett ebben az életkorban gyakori az elhízás, amely létrejöhét a mozgásszegény életmód és a túletetés következtében. Ebben az esetben központi szerepet kell, hogy kapjon a gyógytestnevelés foglalkozásokon a mozgás megszerettetése és a

motiváció kialakítása. Az elhízás következtében a hanyagtartás és a lábboltozat süllyedése is megjelenhet, mind másodlagos tünet, így hasznos az izomzat- és a talpboltozat általános erősítése, a helyes testtartás kialakítása játékos feladatokkal. Ezen kívül a pozitív személyiségformálás, sorversenyek, egyensúlyt fejlesztő gyakorlatok bevezetése. (Gaál, 2010)

3. További tanulási és fejlődési célok megfogalmazása

3.1. A képzésen tanultak beépítésének lehetőségei a saját munkába

A képzésen tanult ismeretek kiegészítették a már meglévő általános mozgásfejlődéssel/fejlesztéssel kapcsolatos tudásomat. Emellett az új ismereteket be tudom illeszteni jelenlegi munkám során is a korai fejlesztésbe, vagy akár az iskolaelőkészítő foglalkozásaimba egyaránt. Többek között a prevenciós gyakorlatokat, a tartásjavító gyakorlatokat és a különböző játékokat is tudom használni kiegészítésként a gyógypedagógiai fejlesztés mellett.

Ezen felül szakszolgálati keretek között szeretnék tevékenykedni, mint gyógytestnevelő, elsősorban a helyi- és a környező településeken működő óvodákban. Célom a diagnózisok szerint homogén kiscsoportos foglalkozások megtartása, amennyiben a körülmények, a tárgyi feltételek is adottak.

3.2. Az elméleti ismeretek és a gyakorlati tapasztalatok összevetése, reflektálás

Összességében úgy gondolom, hogy a képzés során elegendő elméleti ismeretet szereztem ahhoz, hogy a leggyakrabban előforduló betegségtípusokkal és rendellenességekkel rendelkező gyermekek problémáját felismerjem a korai életszakaszban és a megfelelő szakemberhez tanácsoljam őket, többek között ortopédia, belgyógyászati szakrendelésre. Emellett alapszinten elsajátítottam a különböző deformitások, betegségek hátterét, okait, tüneteit, amelynek következtében az első pedagógus kompetenciám fejlődése: a szakmai feladatok, szaktudományos, szaktárgyi, tantervi tudás is megvalósult, főként az Ortopédia, Belgyógyászat, Anatómia, Élettan kurzusoknak köszönhetően.

Az elmélet mellett a gyakorlatban hasznosítható ötletekkel, játékokkal és gyakorlatokkal bővült módszertáram, amely elősegítette a második pedagógus kompetenciám fejlődését. (a pedagógiai folyamatok, tevékenységek tervezése és a megvalósításukhoz kapcsolódó önreflexiók). Az imént említett tudást főként a Sportágak gyógyító adaptációja-, a Funkcionális gimnasztika, a Gyakorlatvezetés és elemzés kurzusok alapozták meg.

Az óvodai prevenciós foglalkozásokon ez kiemelt jelentőségű, hiszen a gyermekek a játékon keresztül motiválhatók leginkább, valamint a játék- és mozgás összekapcsolásának köszönhetően szereznek új ismereteket és integrálják az új tudást a meglévő sémákba. A gyógytestnevelés szerepe az esetleges deformitások és betegségek kialakulásának megelőzése mellett a mozgás szeretetének megalapozásában is fontos, amelyhez szintén segítséget nyújtanak a játékos gyakorlatok.

Úgy gondolom, hogy a legfontosabb, amit elsajátítottam a képzés alatt az a javasolt és kontraindikált mozgásanyag megtanulása, hiszen ez minden gyógytestnevelés óra alapja így a tanulás támogatása széleskörűen megvalósulhat a jövőben munkám során, amelyet a harmadik kompetencia foglal magába. Ez főként A gyógytestnevelés elmélete és módszertana c. kurzus tananyagában volt jelentős, azonban más tantárgyak keretein belül is bővítettük ismereteinket a témán belül, hiszen a kurzusok között számos átfedés és összefüggés tapasztalható.

Véleményem szerint a képzés elsősorban elméletorientált volt, így fontos, hogy a jövőben minél több gyakorlati tapasztalatot szerezzek hospitálások, óralátogatások alkalmával, melynek következtében még hangsúlyosabbá válhat számomra a 7. kompetencia, vagyis a kommunikáció és szakmai együttműködés, autonómia- fejlődése szakmai tevékenységem során. Emellett az online platformok, szakirodalmak is a segítségemre lesznek az óratervezetek, vázlatok, gyakorlatsorok összegyűjtésében. Előnynek gondolom, hogy jelenlegi munkahelyem alkalmaz gyógytestnevelőket, így segíteni tudják munkámat gyakorlati tapasztalatukkal, ismereteikkel. A megfelelő kommunikáció és kooperáció kialakításában és gyakorlásában A pedagógus szerepei és munkatevékenysége, A nevelési, oktatási intézmény hatékonysága, valamint Az adaptivitás pedagógiai kérdései kurzusoknak köszönhetően gazdagodtam számos tudással.

Bízom benne, hogy az elkövetkezendő években az önreflexiók, a gyakorlati tapasztalás és a folyamatos tanulás mellett szakmailag megfelelő gyógytestnevelés órák levezénylésére képes szakember válik belőlem. Úgy gondolom, hogy ez a kompetencia ezen a pályán mindig fejleszteni való terület, így a 8. kompetencia fejlesztése (Elkötelezettség és felelősségvállalás a szakmai fejlődésért) véleményem szerint elengedhetetlen a kiégés elkerülésének érdekében. Az élethosszig tartó tanulás a hivatás részét képezi, amelyet a Speciális nevelési feladatok 2. kurzus kapcsán részletekbe menően elemeztünk.

3.3. További szakmai tervek

Elsődleges szakmai terveim a 2024/2025-ös tanévtől a gyógytestnevelői feladatok ellátása a járásunkban, elsősorban az óvodás korosztály tekintetében, de amennyiben szükség van rá az általános iskolákban is szívesen kipróbálnám magam. Úgy gondolom, hogy a pedagógus pályán elengedhetetlen a folyamatos szakmai megújulás és továbbképzés. Ezáltal a jövőben szeretnék még sokoldalúbb fejlesztést biztosítani a gyermekek számára és kibővíteni ismereteimet a különböző korosztályok oktatásában-nevelésében.

Rövidtávú céljaim közé tartozik az Alapozó Terápia elvégzése, amennyiben anyagi helyzetem és szabadidőm lehetővé teszi. Emellett tervezem egy újabb mozgásos-mondókás

kötet kiadását, melyben a gyógytestnevelésben leggyakrabban jelenlévő problémákhoz használatos írások jelennének meg a javasolt mozgásanyagok felhasználásával a 6-10 éves korosztály számára. Hosszútávú céljaim közé tartozik, hogy elvégezzem a tanítóképzést, amellyel szintén elsősorban az iskolaelőkészítő foglalkozásokat szeretném minél több szempontból megközelíteni és szakmailag minél tudatosabban megtartani, valamint a diszlexia prevenció és reedukációs képzés során tanultakhoz is segítséget jelentene számomra.

4. Felhasznált irodalom

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről In: <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.TV>, 2024.01.07.

Csibi Enikő, Marczisóvszky Odette, Staud Katalin (2017): Kiegészítő útmutató az Oktatási Hivatal által kidolgozott Útmutató a pedagógusok minősítési rendszeréhez felhasználói dokumentáció értelmezéséhez A pedagógiai szakszolgálati intézményben pedagógusmunkakörben foglalkoztatottak részére Negyedik, javított kiadás. In: https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/unios_projektek/kiadvanyok/Szakszolgalat_negyedik.pdf, 2024.01.15.

Dr. Berkes István: Ortopédia, Sebészet, Traumatológia II. – Oktatási segédanyag. In: https://tf.hu/files/docs/egeszsegtudomanyi-es-sportorvosi-tanszek/Ortop%C3%A9dia_seb%C3%A9szet_traumatol%C3%B3gia_II._oktat%C3%A1si_seg%C3%A9danyag.pdf , 2024.01.13.

Dr. Bosnyák Edit[N.a.]: Mozgásterápia- Oktatási segédanyag. In: https://tf.hu/files/docs/egeszsegtudomanyi-es-sportorvosi-tanszek/Bosny%C3%A1k_Edit_-_Mozg%C3%A1ster%C3%A1pia_oktat%C3%A1si_seg%C3%A9danyag.pdf, 2024.01.13.

Dr. Metzsig Miklós (2010): Gimnasztika . In: <https://doksi.net/hu/get.php?lid=21052>, 2024.01.05.

Dr. Pinczés Tamás (2017): Gimnasztikai alapismeretek tanító szakos hallgatóknak. Debreceni Református Hittudományi Egyetem. Debrecen. In: <https://derek-k.drhe.hu/38/1/Gimnasztikai-alapismeretek-tan%C3%ADto-szakos-hallgatoknak-nyomda-20170830.pdf>, 2024.01.05.

Gaál Sándorné (2010): Mozgásfejlődés és fejlesztés az óvodában (Kézikönyv óvodapedagógusok számára), Szarvas

Hidvégi Péter és Müller Anetta (2015): Gyógytestnevelés. EKF Líceum Kiadó. In: <https://uni-eszterhazy.hu/api/media/file/5af4e556a0263b88620fcbc48188d6da51b7e10d>, 2024.01.05.

Honfi László (2011) : Gimnasztika-Elmélet, gyakorlat, módszertan. In: <https://tamop412a.ttk.pte.hu/TSI/Honfi%20Laszlo%20-%20Gimnasztika/Gimnasztika.pdf>, 2024.01.05.

Huba Judit (2011): Pszichomotoros fejlődés és fejlesztés. Logopédia Kiadó, Budapest

Király Tibor- Szakály Zsolt (2011): Mozgásfejlődés és a motorikus képességek fejlesztése gyermekkorban. Dialóg Campus Kiadó. In: https://dtk.tankonyvtar.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/7653/0025_Kiraly-Szakaly-Mozgasfejlodes_es_a_motorikus_kepessegek_fejlesztese_gyermekkorban.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 2024.01.05.

Kontra József (1997): Néhány modell a hatékonyabb iskolai munkakultúra megteremtéséhez. Iskolakultúra. In: http://real.mtak.hu/58864/1/18_EPA00011_iskolakultura_1997-1.pdf , 2024.01.06.

Szabó Éva; N Kollár Katalin; Vörös Anna (2017) : A tanári szerep, a vezetés és a tekintély problémái. In: Pedagógusok pszichológiai kézikönyve 2. Osiris Kiadó, Budapest. In: https://publicatio.bibl.u-szeged.hu/18447/1/pszichoped_tanari_szerep.pdf , 2024.01.06.

Szőke- Milinte Enikő (2004): Pedagógusok konfliktuskezelési kultúrája. Új Pedagógiai Szemle. In: <https://epa.oszk.hu/00000/00035/00078/2004-01-ta-Szoke-Pedagogusok.html> , 2024.01.06.

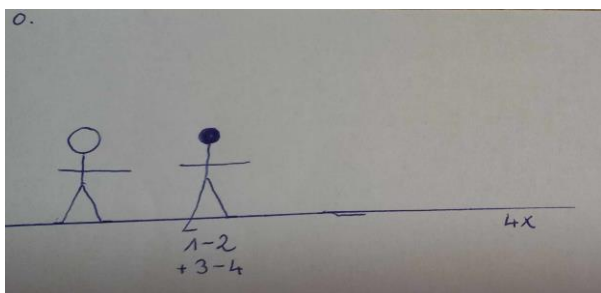
Vass Lívia, Bohner- Beke Alíz (2015): Kézikönyv a gyógytestnevelés mozgásanyagához. Pécsi Tudomány Egyetem. Pécs. In: <https://tamop-sport.ttk.pte.hu/files/tananyagfejlesztes/kezikonyv-a-gyogytestneveles-mozgasanyagahoz.pdf>, 2024.01.05.

Vígh Istvánné- Fraisz Ferencné- Peregı Györgyi ([N.a.]): Játék a mozgás? A mindennapi mozgásfejlesztés lehetőségei az óvodában. Novum Könyvklub

5. Mellékletek

1. számú melléklet:

0. Mérsékelt hatású nyújtóblokk

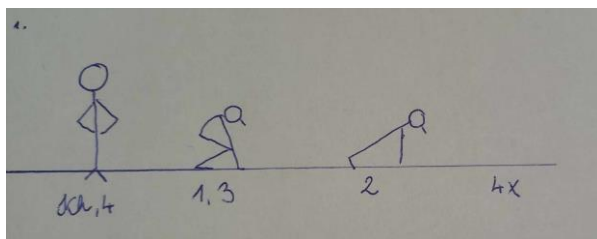


Kh: terpeszállás, karok oldalsó középtartásban

1-2ü: törzsfordítás balra

3-4ü: törzsfordítás jobbra

1. Keringést fokozó blokk



Kh: szögállás csípőretartással

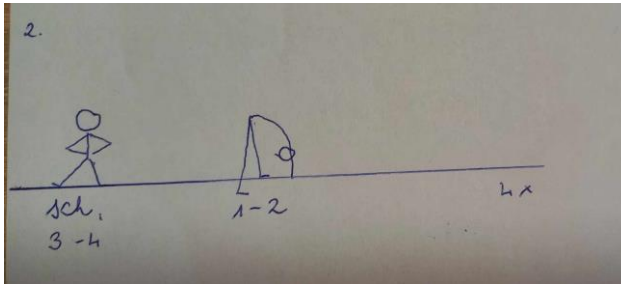
1ü: ugrás guggolótámaszba

2.ü: ugrás mellső fekvőtámaszba

3.ü: ua. mint 1.ü.

4ü: kh

2. Nyújtóblokk II.

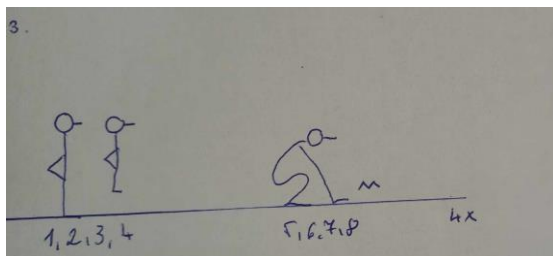


Kh: terpeszállás csípőretartással

1-2ü: törzshajlítás előre talajérintéssel

3-4ü: törzsemelés kh-be

3. Keringést fokozó blokk II

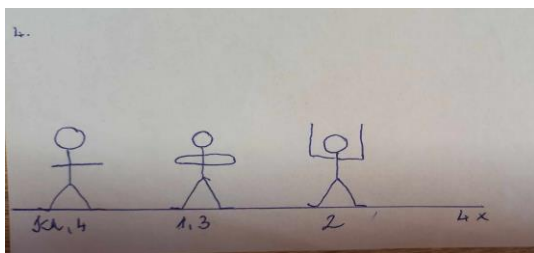


Kh: szögállás csípőre tartással

1,2,3,4 ü: szökdelés helyben

5,6,7,8 ü: guggolótámaszban rugózás

4. Erősítő blokk



Kh: terpeszállás, karok oldalsó középtartásban, tenyér felfelé

1ü: karhajlítás vállhoz

2ü: karnyújtás magas tartásba

3ü: ua. mint az 1.ü.

4ü: kh

Gyakorlatok az általános képességek fejlesztésére

1. gyakorlat: Irányított játék billenő lapon.

Minden gyermek egy-egy egyensúlyozó deszkán/billenő lapon áll. Az előre megbeszélte jelre (taps, sípszó, csörgő) át kell helyezni az egyensúlyukat a másik oldalra.

Differenciálás: a játék kisebb gyermekek és gyengébb koordinációs képességgel rendelkező gyermekek esetén a billenő lapon ülve is játszható.

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek – egyensúlyérzék fejlesztése

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszköz: billenő lap, hangszer, síp

2. gyakorlat: Tyúklépés előre felragasztott vonalon

A gyermekeknek előre felragasztott vonalon kell tyúklépésben eljutni az előre kijelölt célig.

Differenciálás: a, az ügyesebb- nagyobb gyermekek számára cikk-cakk vonalban is felragaszthatóak a csíkok.

b, az ügyesebb gyermekek kezébe eszközt is adhatunk, amelyet el kell juttatniuk a célig.

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek- egyensúlyérzék fejlesztése- téri tájékozódás fejlesztése

Korcsoport: óvoda- középső- és nagycsoport

Szükséges eszközök: színes ragasztószalag,

egyéb eszközök a differenciáláshoz: babzsák, kanál, pingpong labda, szalagok, labda

3. gyakorlat: Irányított futójáték

A gyermekek számára a kijelölt játékterületen szórta elhelyezzük a négy évszak képeit ábrázoló fákat. Az óvodások körbe szaladnak a játékterületen, majd a játékvezető megnevez egy- egy évszakot, amelyhez oda kell szaladni és leguggolni.

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek- térbeli tájékozódás fejlesztése, kondicionális képességek- állóképesség fejlesztése

Differenciálás: A fokozatosság elvét betartva először csak a gyermekek számára jól ismert évszakok képeit tesszük ki. (tél-nyár)

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszközök: évszakokat ábrázoló képek

4. gyakorlat: Irányított futójáték

A gyermekek körbesétálnak a kijelölt területen. A játékvezető előre ismerteti a játékszabályokat. Ha, az óvodások a dagály szót hallják, fel kell mászniuk az asztalra/székre. Amennyiben az apály szót hallják, az asztal alá kell mászni, vagy pedig a székre leülni. (A játék csak akkor játszható, ha a gyermekek tisztában vannak a szavak jelentésével, más szavakkal is játszható.)

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek- térbeli tájékozódás fejlesztése

Differenciálás: a, Kisebbségi gyermekek számára csak az egyik hívó szó használata.

b, Ügyesebb gyermekek esetén a hívó szavak helyett használhatunk két különböző hangszert (dob-csörgő), amelyek hallatán a megfelelő helyre kell szaladni.

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszközök: asztal/szék, hangszerek

5. gyakorlat: Szoborjáték

A gyermekek sétálnak/ futnak a kijelölt területen. Az előre megbeszélt jelre (taps) mozdulatlanra kell válniuk.

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek- ritmus, reakció, reagáló képesség fejlesztése

Differenciálás: Az ügyesebb gyermekek számára irányított szoborjáték is alkalmazható, ahol a játékvezető szabja meg a megadott pozíciót, ezáltal koordinációs képességfejlesztés is létrejöhet.

Korcsoport: óvoda- középső-nagycsoport

Szükséges eszközök:-

6. gyakorlat: Kendőszerző játék

A gyermekek párban állnak egymással szemben. A párok közé a földre elhelyezünk egy kendőt. A sípszóra a kendőt fel kell venni a földről, az a gyermek nyer, akinek előbb sikerül megszerezni a kendőt.

Fejlesztendő terület: Koordinációs képességek- ritmus, reakció, reagáló képesség fejlesztése

Differenciálás: A játék frontálisan is alkalmazható ügyesebb gyermekek esetén. A csoportot két sorban felállítjuk egymással szemben és egy darab kendőt helyezünk a földre. Az egymással szemben álló gyermekek kapnak egy-egy ugyanolyan állatot ábrázoló képet, amelyet a ruhájukra felteszünk. Amikor azt az állatot hallják, amelyet a náluk lévő kép ábrázol, fel kell venni a kendőt, a két gyermek közül az a gyermek nyer, aki hamarabb felveszi a kendőt.

Korcsoport: óvoda középső- nagycsoport

Szükséges eszközök: kendő, állatokat/színeket ábrázoló képek, jelvények

7. gyakorlat: Járás irányváltatással

A gyermekek körbe sétálnak a kijelölt területen, majd az előre megbeszélt jelre (taps) megfordulva az ellenkező irányban kell folytatni a sétát.

Fejlesztési terület: Kondicionális képességek- állóképesség fejlesztése

Differenciálás: A séta helyett a terhelhetőség függvényében futás, szökdelés is alkalmazható.

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszközök:-

8. gyakorlat: Tapadós fogójáték

A gyermekek a kijelölt területen futnak, közülük kiválasztunk- és egy fejdíszel/kendővel megjelölünk egy fogót. Akit a fogó megérint, megfogja a kezét és együtt szaladnak tovább.

Fejlesztési terület: Kondicionális képességek- állóképesség fejlesztése

Differenciálás: A kisebb gyermekekkel játszhatunk egyszerű fogójátékot. A nagyobb és ügyesebb gyermekek számára a fogójáték minden változata alkalmazható.

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszközök: fejdísz, kendő

9. gyakorlat: Páros labda gyakorlatok

Dobások (két kézzel, pattintással, egy kézzel, fej felett, terpeszállásban, szögállásban, terpeszülésben, futás közben, járás közben, stb.)

Fejlesztési terület: Kondicionális képességek- erő fejlesztése

Differenciálás: A testhelyzet megváltoztatásával, a párok közötti távolság növelésével, az eszköz nehezítésével.

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszköz: labda

10. gyakorlat: Zenés gimnasztika plüssjátékkal

Fejlesztési terület: Kondicionális képességek- erő fejlesztése, állóképesség fejlesztése; Koordinációs képességek- ritmus fejlesztése

Differenciálás: A gyakorlatok ütemszámának megváltoztatásával, a használt eszközök nehezítésével.

Korcsoport: óvoda- nagycsoport

Szükséges eszköz: plüssjáték, zenelejátszó

Gyakorlatok az elváltozások korrekciójára

1. **Gyakorlat:** Járás különböző anyagokból kirakott ösvényen mezítláb (kavics, fakorong, tojástartó, építőkocka, szivacs, termékek)

Elváltozás: lúdtalp

2. **gyakorlat:** Üveggolyók felszedése lábujjakkal, majd az üveggolyók tálba rakása mezítláb.

Elváltozás: lúdtalp

3. **gyakorlat:** A gyermekek körben ülnek mezítláb hajlított térddel. Egy tüskés masszázslabda továbbadása a feladat úgy, hogy a labdát kizárólag a két talp közé beszorítva lehet tovább adni a mellettük ülő gyermeknek.

Elváltozás: lúdtalp

4. **gyakorlat:** Lebegőülés hanyattfekvésből.

Elváltozás: domborúhát (dorsum rotundum)

5. **gyakorlat:** Magas térdemelés állásban

Elváltozás: domborúhát (dorsum rotundum)

6. **gyakorlat:** Négykézláb állásban azonos oldali kar-láb emelése. (a görbülettel ellentétes oldalon)

Elváltozás: scoliosis

7. **gyakorlat:** Törzsdöntés oldalra. (a görbülettel ellentétes oldalon)

Elváltozás: scoliosis

8. **gyakorlat:** Medicin labda tartása mellső középtartásban, majd fej fölé emelés két kézzel és törzshajlítás hátra

Elváltozás: hanyagtartás

9. **gyakorlat:** Hason fekvésben törzsemelés.

Elváltozás: hanyagtartás

11. **gyakorlat:** Légző gyakorlatok különböző kiinduló helyzetekben (sarokülés, hanyattfekvés)

3.számú melléklet

Fogójátékok:

1. Kukacfogó: Az osztályban/csoportban kijelölünk egy fogót. A fogó és a gyermekek a kijelölt játéktéren futnak, amelyik gyermeket megfogja a fogó, ő is fogóvá válik és kézen fogva haladnak tovább.

Adaptáció scoliosos tanulóknál: futás közben karok magas tartásban.

2. Terpeszfogó: Kijelölünk egy fogót. A fogó fél perc alatt igyekszik minél több menekült megérinteni. Akit megérint, annak terpeszállásban kell elhelyezkedni, és ha a terpesz alatt egy, még el nem fogott menekülő átkúszik, akkor felszabadul, újra menekülhet

Adaptáció scoliosos tanulóknál: Futás helyett kúszva közlekednek a gyermekek.

3. Elefántfogó: Kijelölünk egy, vagy több fogót, a többiek a menekülők. A fogónak egyik kezével meg kell fognia az orrát, a másik karját ezen át dugni, mintha ormánya lenne. Csak az ormánnyal érintheti meg a menekülőket. Érintés után szerepcsere történik és az új fogónak kell ormányt kialakítani.

Adaptáció obesitással rendelkező gyermekeknél: Játék sétával, vagy szakaszos futással.

4. Labdafogó: A fogó kezében van egy labda, amelyik gyermeket megérinti fogóvá válik, a labda pedig hozzakerül.

Adaptáció scoliosos tanulóknál: A konkáv oldali kézben magas tartásban van a labda a fogó kezében, a többi gyermek is nyújtott kézzel fut és a nyújtott kéz tenyerét kell megérinti.

5. Ölelős fogó: A gyermekek a kijelölt játéktéren futnak, akit megfog a fogó leguggol, addig kell guggoló támaszban maradni, amíg egy társ megöleli a gyermeket, így ő tovább futhat.

Adaptáció scoliosos tanulóknál: Az a gyermek, akit megfognak statikus oldalfekvésben helyezkedik el a konvexitás oldalán, érintésre tovább szaladhat.

Kidobó játékok:

1. Fogyasztó: Két csapatot alakítunk. Az egyik csapat a kidobó a másik a menekülő csapat. Csapat létszámtól és terem méretétől függően felrajzolunk egy kört. Ebben a körben helyezkednek el a menekülő csapat tagjai. A kidobók a körön kívül állnak. A kidobó csapat kapja a labdát és feladata, hogy a másik csapat tagjai minél gyorsabban kidobja. Akit eltaláltak elhagyja a játéktér.

Adaptáció csípőficammal rendelkező gyerekeknek: A kidobás után a gyermeknek öt guggolást kell végeznie befelé fordított lábfejjel, majd visszaállhat a játékba.

2. Szabadulás a labdától: A játékterületet felezővonallal, padokkal esetleg hálóval két térfélre osztjuk. A csapatok egy-egy térfélen szétszórta helyezkednek el. Mindkét csapat azonos mennyiségű labdát kap, amiket jelre igyekeznek minél gyorsabban az ellenfél térfelére juttatni meghatározott dobásmóddal. Az érkező labdától is próbálnak minél gyorsabban szabadulni, azaz visszadobni. Pontot kap az a csapat, akinek a térfelén nincs egyetlen labda sem

Adaptáció Scheuermann-féle betegség esetén: Babzsák dobása a másik térfélre hason fekvésből törzsemeléssel.

3. Labdacica: A csoportok kört alakítanak, a kijelölt játékosok a körön belül helyezkednek el. A kört alkotók egymásnak dobják a labdát, úgy, hogy a "cica" ne tudja megérinteni. A cica a körön belül szabadon mozoghat és igyekszik a guruló, vagy a kézben tartott labdát megérinteni. Ha ez sikerül a cica helyet cserél azzal a játékosal, aki dobta vagy kézben tartotta a megérintett labdát. Győztes az a játékos, aki nem volt cica. Nagyobb létszám esetén játszható több 2-3 cicával, esetleg több labdával is.

Adaptáció Scheuermann-féle betegség: a gyermekek térdelőtámaszban helyezkednek el körben, a kezük magas tartásban, a labdát csak így dobhatják egymásnak.

4. Célbadobás: A gyermekeknek a bemutatott dobással kell célba dobni, tornyot ledönteni.

Adaptáció tölcsérmellel rendelkező gyerekeknek: Célbadobás/gurítás hasonfekve törzsemeléssel.

5. Kidobós játék: A játékosok a játéktéren szétszórta helyezkednek el. A játékvezető közéjük dobja a labdát, és aki elfogja, az célozhatja a többieket. Akit eltalálnak, kiesik a játékból. Győztes, aki utoljára marad.

Egyéb játékok:

1. Vándorlabda: A csapatok oszlopban állnak fel, az elsők kezébe adunk egy labdát. Sípszóra a fejük fölött adogatják a tanulók a labdát. Az a csapat győz, amelyiknél az utolsó tanuló hamarabb tartva a labdát „kész” kiáltással jelzi, hogy az adogatás befejeződött.

Adaptáció: tehermentesített helyzetek biztosítása: labda átadás ülőhelyzetben, hanyattfekvésben egymás mellett sorban, hasonfekvésben sorban, stb.

2. Pókváltó hordással: A csapatok a vonalak mögött pókállásban felsorakoznak. Sípszóra a játéktéren előzetesen elszórt babzsákok összeszedése a feladat, amelyet pókjárásban kell a saját térfélre vinni. Egyszerre csak egy babzsák vihető.

Adaptáció lúdtalppal rendelkező gyermekek esetén: Mezítláb pókjárás, babzsák felvétele a lábbal, zsámolyba dobás lábbal. (Két csapat zsámolyát egymás mellé helyezük el egyvonalban. Ezután újra pókjárásban kell megszerezni a zsákokat)

3. Tűz-víz-repülő: A gyermekek körbe futnak a kijelölt játékterületen. A tűz szó hallatán leguggolnak, a víz szó hallatán felmásznak a bordásfalra, míg a repülő szó esetén lefekszenek hasonfekvésbe- kar oldalsó középtartásban.

Adaptáció hanyagtartással rendelkező gyermekeknél: a repülőnél: hasonfekvésben törzsemelés karok oldalsó középtartásban, víznél: lábujjhegyre emelkedés karok magas tartásban, tűznél: guggoló állás karok magas tartásban

4. Mókusok ki a házból: A gyermekek egy-egy karikában ülnek. A Mókusok ki a házból felkiáltásra körben szaladnak, majd a Mókusok be a házba kiáltásra minden gyermeknek egy karikát kell keresni. Minden körben eggyel kevesebb a karika. A kiesett mókusoknak egy kör erejéig az előre megbeszélt pozíciót kell kitartani, majd visszaállhatnak a játékba.

Adaptáció obesitással küzdő gyermekeknek: Futás helyett egy kör kocogás, majd egy kör séta váltja egymást.

5. Húzd át a határon: Hasonló nagyságú és erejű párokat alakítsunk. A párok a játéktér felezővonalának mindkét oldalán kézfoggással egymással szemben helyezkednek el. Jelre igyekeznek társukat áthúzni a vonalon a saját térfelükre

Adaptáció gerincferdüléssel gyermekek esetén: A párok hason fekvésben vannak, karok magas tartásban, így fogják egymást és próbálják áttolni a másikat a vonalon.

Készítette: Dudás Eszter (IB3LM9)

4.számú melléklet

64 ütemű gyakorlatsor:

1. gyakorlat:

Kh: szögállás csípőre tartással

1.ü: nyakhajlítás előre

2.ü: fejemelés kh-be

3.ü: nyakhajlítás hátra

4.ü: fejemelés kh-be

5.ü: fejfordítás balra

6.ü: fejfordítás előre

7.ü: fejfordítás jobbra

8.ü: fejfordítás előre

2. gyakorlat:

Kh: terpeszállás csípőre tartással

1-2ü: törzshajlítás előre

3-4ü: törzshajlítás talajérintéssel

5-6ü: törzshajlítás előre

7-8ü: törzsemelés kh-be

3. gyakorlat:

Kh: szögállás csípőre tartással

1ü: kar emelése oldalsó középtartásba

2.ü: kar leengedése mélytartásba

3.ü: kar emelése mellső középtartásba

4.ü: ua. mint a 2.ü

5ü: ua. mint az 1.ü.

6ü: karok emelése magas tartásba

7.ü: ua mint 1.ü.

8.ü: kh

4. gyakorlat:

Kh: terpeszállás mellhez tartás

1,2ü: könyökhúzás hátra

3,4 ü: karhúzás hátra

5,6ü: ua. mint az a 1,2ü.

7,8ü: ua.mint a 3,4ü.

5. gyakorlat

Kh: szögállás csípőre tartással

1,2ü: törzsfordítás jobbra

3,4ü: törzsfordítás balra

5,6ü: törzsdöntés előre

7,8 ü: törzsdöntés hátra

6. gyakorlat

Kh:szögállás, karok oldalsó középtartásban

1ü: bal láblendítés előre

2ü: kh

3ü: bal láblendítés oldalra

4ü: kh

5ü: jobb láblendítés előre

6ü: kh

7ü: jobb láblendítés oldalra

8ü: kh

7. gyakorlat:

Kh: alapállás, karok mélytartásban

1ü: ugrás guggolótámaszba

2ü: ugrás fekvőtámaszba

3ü: ua. mint 1.ü.

4ü: ugrás terpeszállásba

5,6ü: törzsfordítás jobbra

7.8ü: törzsfordítás balra

8. gyakorlat:

Kh: szögállás, karok oldalsó középtartásban

1ü: térdhajlítás balra

2,3,4ü: térdhajlítás balra rugózással

5ü: testsúlyáthelyezéssel testtartás csere

6,7,8ü: térdhajlítás jobbra rugózással

5.számú melléklet

Labdával végzett gimnasztika gyakorlatok:

1. gyakorlat:

Kh: terpeszállás, labda mélytartásban

1.ü: törzsfordítás jobbra láblendítéssel, labda oldalsó középtartásban

2.ü: kh

3.ü: törzsfordítás balra láblendítéssel, labda oldalsó középtartásban

4.ü: kh

2. gyakorlat

Kh: szögállás, labda mélytartásban

1ü: labda emelése mellső középtartásba

2ü: labda emelése magas tartásba

3ü: ua. mint 1.ü

4.ü: kh

3.gyakorlat:

Kh: szögállás, labda mellső középtartásban

1,2ü: szökdelés helyben

3,4ü: terpeszugrás, labda lendítése magas tartásba

4. gyakorlat:

Kh: szögállás, labda mellső középtartásban

1-2ü: ereszkedés guggolótámaszba, labda emelése magas tartásba

3,4ü: rugózás

5-6ü: kh

7-8ü: lábujjhegyre emelkedés, labda emelése magas tartásba

5. gyakorlat:

Kh: terpeszállás, labda mellső középtartásban

1,2ü: törzshajlítás előre, labdával talajérintés

3-4ü: törzsemelés kiindulóhelyzetbe

5,6ü: törzshajlítás hátra, labda lendítése magas tartásban

7-8ü: kh

6. gyakorlat:

Kh: szögállás, labda magas tartásban

1ü: láblendítés balra, labda mellső középtartásban

2.ü: kh

3.ü: láblendítés jobbra, labda mellső középtartásban

4.ü: kh

7. gyakorlat:

Kh: terpeszállás, labda magas tartásban

1ü: térdhajlítás balra, labda leengedése mellső középtartásba

2.ü: kh

3.ü: térdhajlítás jobbra, labda leengedése mellső középtartásba

4.ü: kh

8. gyakorlat:

Kh: szögállás, labda mélytartásban

1,2,3,4ü: helyben futás, labda lendítése magas tartásba

5,6,7,8ü: helyben futás, labda leengedése mély tartásba

9. gyakorlat:

Kh: nyújtott ülés, hátsó kartámasz, labda a két boka között

1-2ü: lábemelés

3-4ü: láb leengedése kh-be

10. gyakorlat:

Kh: nyújtott ülés, hátsó kartámasz, labda a bokák között

1-4ü: lábkörzés labdával balra

5-8ü: lábkörzés labdával jobbra

11. gyakorlat:

Kh: terpeszülés, labda magas tartásban

1,2ü: törzshajlítás bal boka érintése labdával

3-4ü: kh

5,6: törzshajlítás jobb boka érintése labdával

7-8: kh

12. gyakorlat:

Kh: terpeszülés, labda magas tartásban

1,2ü: törzshajlítás bal boka érintése labdával

3-4ü: kh

5,6ü: törzshajlítás jobb boka érintése labdával

7-8ü: kh

13. gyakorlat:

Kh: nyújtott ülés, labda mellső középtartásban

1,2ü: törzsfordítás balra

3,4ü: törzsfordítás jobbra

14. gyakorlat:

Kh: mellső fekvőtámasz tartás, labda a bal kar alatt

1-8ü: tart, majd ellenkezőleg

15. gyakorlat:

Kh: hasonfekvés, labda magas tartásban

1-2ü: törzsemelés

3-4ü: tart

A pedagógus szerepkonfliktusai

Beadandó dolgozatom első felében elméleti síkon szeretném bemutatni a szerepkonfliktusokat, kiemelve a pedagógusok lehetséges szerepkonfliktusait, megküzdési stratégiáit. Ezt követően esszém második részében egy szerepkonfliktus ismertetése olvasható a valós és lehetséges megoldási módok tükrében.

A szerep Buda Béla megfogalmazása szerint nem más, mint egy adott szituációban felvett magatartás, amelyet az elvárásoknak való megfelelés hoz létre. A szerepekhez társított viselkedésformák nem jogszabályban rögzítettek, hiszen a többségi társadalom által elfogadott meglátásokon keresztül jöttek létre, ezáltal kulturális különbségek is megjelenhetnek egy adott szerephez társított elvárás kapcsán különböző országokban, etnikumokban. (Szabó, N. Kollár, Vörös, 2017)

Minden egyén különböző szerepeket tölt be egyidejűleg élete során, olvasható Csepeli (2003) kiadványában. Elkülöníthetünk pervazív szerepeket, mint a nemi szerepek és a generációs szerepek. Emellett megkülönböztethetünk rokonsági-családi szerepeket, foglalkozási szerepeket, szituációs- és magánéleti szerepeket egyaránt. Minden szerep függ az adott szituációtól amelyben, a személy abban az időben jelen van, hiszen egy-egy magatartásmód annak függvényében változik, hogy kivel lép kapcsolatba az egyén. A pedagógusok esetén a hivatás szerepét betöltő személy más-más viselkedésjegyeket helyez előtérbe, amikor a felettesével, munkatársaival, a diákokkal, vagy éppen a szülővel kommunikál.

A nevelési- oktatási munkát végzők esetén különösen fontos ügyelni arra, hogy az egyén minden esetben csak az adott szituációban/helyzetben vegyen fel egy adott szerepre jellemző viselkedést, ne keverje szerepeit más-más szerepkörben. Például: egy nő otthon a feleség/anya szerepében ne pedagógusként viselkedjen. Átható szerepkör esetén egy személy viselkedésjegyei több szerepben is megjelenhetnek, ebben egyéni különbségekről is beszélhetünk, hiszen befolyásoló tényezőként említhetjük a személyiségjegyeket, ami egyéniségünket is meghatározza. (Szabó, N. Kollár, Vörös, 2017)

Egy szerepkörhöz külső személyektől, szervezetektől megjelenhetnek kötelező elvárások. Többek között ilyen például a pedagógusok felé a munkaidő betartása, a kötelező tananyag átadása, a tanórán kívüli tevékenység és egyéb programok megszervezése, a kapcsolattartás és számos más tényező. Emellett vannak nem kötelező elvárások is az

oktatásban, ebből adódóan a szerepekhez való alkalmazkodás mértéke egyénfüggő. (Szabó, N. Kollár, Vörös, 2017)

Szabó, N. Kollár, Vörös (2017) publikálása alapján szerepkonfliktushoz vezethet, ha az egyénben feszültség jön létre az adott szerepnek való megfelelési kényszer függvényében. A konfliktus létrejöhet a személy különböző szerepei között, abban az esetben, ha az egyén nem tud megfelelni a betöltött szerepeinek. Ezen kívül elkülöníthetjük az adott szerepen belüli ellentétes elvárások okozta konfliktust. Az imént említett konfliktusról akkor beszélhetünk, ha az egyén nem kongruens az általa felvett szereppel, hiszen belső meggyőződésből nem tud azonosulni az elvárásokkal, mert ellentétes érdekeket képvisel. Továbbá ismert kategória a státusz inkongruencián alapuló konfliktus, amikor az egyén nem megfelelő pozícióban tölti mindennapjait.

Az imént felsorolt kategória mellett Kahn és munkatársai hasonló elvek mentén fogalmazták meg felosztásukat a szerepkonfliktusok tekintetében. Az első kategóriába sorolható a szerepen belüli konfliktus, amely egy szerepen belül az ellentétes elvárásokból adódik, amelyet a szerepküldő és különböző szerepküldők is generálhatnak. Második csoportként a szerepek közötti konfliktusokat fogalmazták meg a szerzők. A harmadik nagy csoportot pedig a személy-szerep konfliktus képezi, amely feltehetően a túlterhelésből adódik, hiszen ha az egyén túlállalja feladatait egy-egy szerepben, a többi betöltött szerepben lévő teendőit nem tudja megfelelően végrehajtani, így létrejön a belső feszültség. (Csepeli, 2003)

Minden egyén életében szükség van különböző stratégiákra, támogató személyekre ahhoz, hogy a létrejött szerepkonfliktusokat hatékonyan tudja kezelni. A választott megoldási módokat különböző tényezők befolyásolhatják, mint például: az egyén személyiségjegyei, betöltött pozíciója, társas kapcsolatai és eszköztára. Napjainkban számos szerző kategorizálta a leggyakrabban előforduló megoldási módokat.

Szőke (2004) publikációjában kiemelten a pedagógusok konfliktuskezelését elemezte Benedek István klasszisa alapján. Hatékonyság szerint három csoportot hozott létre a szerző. Elkülönítette a minimális-, a közepes hatékonyságú- és a leghatékonyabb módszereket. A legutóbbi csoport stratégiája többek között az önelemzés, az átszervezés, a közös cél megtalálása és ezekkel a tényezőkkel a konfliktushelyzet tisztázása. Közepes hatékonyságot tulajdonít az alkotó a segítségkérésnek és a szétválasztásnak. Az imént említett módszerek esetén más személyeket von be a személy a megoldásba, vagy nyílt versenyt hoz létre. A legkevésbé működő módszerek között pedig megtalálhatjuk a megvásárlást, a kényszerítést és a halogatást.

Két neves pszichológus: Kenneth L. Thomas és Ralph H. Kilmann öt megküzdési stratégiát különített el, amely hazánkban az egyik legismertebb felosztásnak számít. A rendszerezés a következőképpen alakul: versengő-, problémamegoldó-, kompromisszumkereső-, elkerülő- és alkalmazkodó megoldási mód. (Asszertív Akadémia, 2023)

A szerepkonfliktusok megoldására Csepeli (2003) öt módot különített el. Célszerűnek találja a figyelemmegosztást, hiszen a megfelelési kényszer és a szerepek közötti konfliktus elkerülhető abban az esetben, ha az egyén az adott szituációban csak az aktuálisan betöltött szerepének a feladataival foglalkozik. Emellett segítség lehet a sajátos ideológia létrehozása, amikor az egyén önmagának különböző víziókat, magyarázatokat hoz létre az adott probléma megoldásához.

Megoldási módként említi a kompromisszumkészséget is, ami a passzivitásban és az elkerülésben is megnyilvánulhat. Csepeli ezen kívül két szélsőséges, inadekvátabb megoldási módot is lejegyzett, amely véleményem szerint napjainkban egyre jellemzőbb a társadalom egy részére. Ide sorolja a kábítást, vagyis a kényszerbetegségeket (alkohol, kábítószer, stb.). (Csepeli, 2003)

Az addikciók átmeneti megoldást nyújtanak az egyénnek, azonban ez a deviancia, másodlagos problémákat is vonhat maga után, többek között az utolsó kategóriát is előidézheti, amely a menekülés. A menekülés végződhet öngyilkossággal is, de emigrációról is beszélhetünk. Ideális esetben pedig az egyén az addiktív szerek használata előtt elhagyja a konfliktust generáló helyzetet, például munkahelyet vált. (Csepeli, 2003)

A következő bekezdésekben röviden szeretnék bemutatni és elemezni egy szerepkonfliktust, amely véleményem szerint a pedagógus társadalom egy kisebb részét érinti független az intézmény típustól és

" Az intézményvezető feladatként meghatározta és kötelezte a pedagógust arra, hogy előadást tartson nyílt nap keretein belül szakembereknek, szülőknek és az érdeklődőknek a szakterületének és munkásságának bemutatása kapcsán. A pedagógus azonban zárkózottabb személyiség, nem szeret szerepelni, kevésbé tudja kifejezni önmagát sok ember előtt, frusztrálva érzi magát, amely rontja az előadásmódját, ezáltal kevésbé tudja átadni hitelesen tudását, ismeretét az előadáson, amely rossz fényt vethet szakmai tudására."

A fentebb olvasható szituációban feltehetően a szerep-én konfliktus jelenik meg a feszültség forrásaként, hiszen az egyén személyiségjegyeiből adódóan nem tud azonosulni a

vele szemben támasztott elvárt viselkedésmóddal, vagyis az előadás megtartásával, hiszen ez nem passzol a személyiségéhez. Kahn és munkatársainak felosztása szerint a szerepen belüli konfliktus kategóriát tekintve a szerepküldő okozta konfliktus jön létre, amely az intézményvezetővel azonosítható. Csepeli stratégiái közül az ideológiák kovácsolása segítséget nyújthat a megoldásban. Ebben az esetben fontos, hogy előre önmaga számára megfelelő magyarázatot találjon a szerepben lévő személy arra, hogy miért fontos megvalósítania az adott feladatot.

Célszerű megoldási mód a problémamegoldó konfliktuskezelési mód alkalmazása, hiszen ennél a stratégiánál mindkét fél számára kedvező megoldás születhet. Erre alkalmas lehet a kompromisszumkezelés is, azonban ennél a stratégiánál szükséges a vezető és a pedagógusról részéről is minimális mértékű lemondás a saját javukra.

A valódi megoldás szintén ebben a kategóriában született az imént körülírt esetre. A pedagógus felvázolta aggályait és félelmeit az igazgató által előírt feladattal kapcsolatosan. Ennek következtében a két fél őszinte kommunikációt alkalmazott, melynek eredményeképpen megrendezésre került az előadás, azonban annak feltételei az előadó igényeihez igazodva lettek megszabva.

A pedagógus zártkörű rendezvény keretein belül valósította meg a rábízott feladatot, kizárólag a leginkább érintett meghívott szakemberek vehettek részt a bemutaton, amely regisztrációhoz volt kötve, valamint az előadást követte egy kötetlen beszélgetés is, amely csökkentette a megfelelési kényszert és a frusztrációt, hiszen oldottabb légkört biztosított az előadó és a meghívott vendégek számára egyaránt.

Összességében úgy gondolom, hogy a megoldás átmenetet képez a kompromisszumkeresés és a problémamegoldó megoldás között, azonban lehetséges módként megjelenhetett volna az átszervezés, vagyis az előadás megtartása vendégelőadókkal, más szakemberekkel közösen, vagy pedig online formában, ezzel is kiküszöbölve a pedagógus félelmeit, aggályait.

Felhasznált szakirodalom:

Asszertív Akadémia: Konfliktuskezelési Stratégiák. In: <https://asszertivakademia.hu/konfliktuskezelesi-strategiak/>, 2023.09.29.

Csepeli György: Szociálpszichológia. Osiris Kiadó. Budapest, 2003

Szabó Éva; N Kollár Katalin; Vörös Anna: A tanári szerep, a vezetés és a tekintély problémái. In: Pedagógusok pszichológiai kézikönyve 2. Osiris Kiadó, Budapest, 2017 In: https://publicatio.bibl.u-szeged.hu/18447/1/pszichoped_tanari_szerep.pdf , 2023.09.29.

Szöke- Milinte Enikő: Pedagógusok konfliktuskezelési kultúrája. Új Pedagógiai Szemle, 2004 In: <https://epa.oszk.hu/00000/00035/00078/2004-01-ta-Szoke-Pedagogusok.html> , 2023.09.29.

Készítette: Dudás Eszter (IB3LM9)

2023.09.27.

7.számú melléklet

**A Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Sellyei Tagintézményének
rendszer szemléletű elemzése/értékelése**

Beadandó dolgozatomban a Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Sellyei Tagintézményének rövid bemutatása olvasható. Az imént említett intézményben gyógypedagógusként dolgozom 2022. augusztusa óta, főként a korai fejlesztés területén, valamint kevesebb óraszámban a szakértői bizottsági tevékenységben is részt veszek.

Intézményünk a Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat tagintézményeként működik másik kilenc tagintézmény mellett. A létesítmény az Ormánságban, Sellyén található, városunk vonzáskörzete is a járásunkba tartozik, így körülbelül harminc település gyermekeit látjuk el szükség esetén. A térségre az elmaradottság jellemző, a családok többsége mélyszegénységben él, hátrányos- halmozottan hátrányos helyzetű. Klienskörünk a 0-18 éves korú gyermekekre, tanulóakra és családjaikra terjed ki elsősorban, valamint a nevelési-oktatási intézményekre, beleértve a bölcsődéket, óvodákat, általános iskolákat, illetve a középiskolákat egyaránt.

A tagintézményben a következő feladatok látjuk el: gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás, nevelési tanácsadás, szakértői bizottsági tevékenység, logopédiai ellátás. A személyi feltételeket tekintve az intézmény élén a tagintézményvezető koordinálja a létesítményt és a szakalkalmazottakat. Emellett egy fő állású logopédus, két gyógypedagógus, egy pszichológus és egy gyógypedagógiai asszisztens látja el a nevelési-oktatási feladatokat. Ezt kiegészítve megbízásos szerződéssel két logopédus és egy pszichológus is segíti az intézmény munkáját, valamint félállásban még egy pszichológus tevékenykedik nevelési

tanácsadás területén. A személyi feltételek az elmúlt évekhez képest a státusz bővítésnek köszönhetően javuló tendenciát mutatnak, azonban jelenleg is több gyermek került várólistára a különböző ellátási területeken, hiszen egyre több diáknak van szüksége segítségre.

A tárgyi feltételeket tekintve a létesítmény kissé korszerűtlen. Az épület régebben egészségügyi központként funkcionált, így a gyermekek számára a dekoráció ellenére is rideg benyomást kelthet, hiszen a legtöbb helyen fehér csempe borítja a szobákat. Az intézmény könnyen megközelíthető, azonban a családsegítő és gyermekjóléti szolgálat is ezen épületben működik, külön folyóson és helyiségekben. Az objektum előtt és mögött számos parkolási lehetőség van, valamint mozgáskorlátozott parkoló is kialakításra került.

Fejlesztőhelyiségeink a földszinten és az emeleten helyezkednek el. Elrendezésük megfelelő, tágas, ablakokkal felszerelt. Az alsó szinten található egy váróterem a gyermekek és a szülők számára kialakítva, ahol játékok, székek és asztalok találhatóak a szezonális dekorációk mellett. Emellett mosdók, az iroda és két fejlesztőszoba is itt helyezkedik el a raktárakkal kiegészülve. Az emeleten szintén egy kisebb váróhelyiség lett kialakítva a 3 kisgyermek számára egy játszósarokkal, valamint, a személyzeti mosdók és négy fejlesztő helyiség is itt található.

A tárgyi feltételeket tekintve kissé hiányos, minőségében kifogásolható eszközökkel dolgozunk, amely főként a fejlesztőjátékok esetén jelent problémát. Véleményem szerint egy zárt udvar különböző szabadtéri játékokkal számos fejlesztési lehetőséget nyújtana a tavasz és nyár beköszöntével a korai fejlesztésben részesülő gyermekeknek, azonban az intézménynek közös udvara van a helyi idősok otthonával, így ez nem tud megvalósulni.

A kapcsolattartás és együttműködés fontos munkánk során, ezért a nevelési-oktatási intézmények mellett, a területi védőnőkkel, gyermekorvosokkal, a családsegítővel, a megyei pedagógiai szakszolgálattal, esetenként a fejlődésneurológiával, a gyermekpszichiátriával, az önkormányzatokkal, a helyben lévő Biztos Kezdet Gyermekházzal és egyéb szakemberekkel egyaránt kapcsolatban állunk. A team-munka megvalósítására törekszünk, nem csak az intézményen belül, hanem az intézményen kívüli szakemberekkel egyaránt.

Az intézmény elemzése, értékelése különböző szempontok alapján

Az intézményi működés ismervét J. Martin három kategóriába sorolta. Ezen kategóriák ismerete a vezetés feladatkörébe tartozik, amely megalapozza a nevelés-oktatás sikerességét annak függvényében, hogy az adott intézmény melyik felosztásba sorolható.

Elkülönítjük a fragmentális-, a differenciálódott-, és az integrált munkakultúrát a szakirodalom szerint. (Kontra, 1997)

Intézményünkben véleményem szerint a fragmentális munkakultúra jelenik meg elsősorban, azonban minimálisan összemosódik és mindhárom alkategóriára jellemző tulajdonságok fellelhetők a működésben. Eddigi tapasztalatom alapján úgy látom, hogy a kommunikáció bizonyos esetekben nem megfelelő, félreértések jelenhetnek meg az inadekvát véleménycsere következtében az intézményen kívüli szakemberekkel, ezáltal az információcsere torzulhat. Emellett a fenntartó a döntéshozatalba legtöbb esetben nem vonja be a szakembereket, csupán a tagintézmény-vezetőket. Ezzel szemben az integrált munkakultúra is jelen van abból a szempontból, hogy a tagintézmény dolgozói azonos nézeteket képviselnek, közös célért dolgoznak, megfelelő szakmai nézőpontokkal. (Kontra, 1997)

A működés minőségét főként az együttműködési rendszer szabályozza. A hálózatkiépítés a nevelési-oktatási intézményekkel, a szociális és egészségügyi ellátás területén dolgozókkal, véleményem szerint intézményünkben megvalósul, hiszen az előző fejezetben részleteztem azon külsős szakembereket, intézményeket, akikkel rendszeres a kapcsolattartásunk a családok és a gyermekek mellett. (Magyar Pedagógiai Társaság,2013)

A kapcsolattartásra az online platformokon, telefonon és személyesen is lehetőség van. Emellett minden évben a Pedagógiai Szakszolgálatok hetén különböző témákban előadást tartanak az itt dolgozó szakemberek, ahová meghívást kapnak a külsős szakemberek, szülők, valamint részt vehet minden érdeklődő a rendezvényen. Az előadások után lehetőség van a szakmai kérdések megvitatására, fogadóórák kérésére. Az idei évben az autizmus spektrumzavar előjeleit mutattuk be, valamint felkértük előadónak a Szentlőrinci Egységes Gyógypedagógiai Intézmény vezetőjét, hogy mutassa be újonnan nyílt szegregált óvodájukat. Emellett jómagam a védőnők számára tartottam előadást a korai fejlesztés fontosságáról és gyakorlati elemeiről.

A nevelés-oktatás terén mégis a gyermekekkel és szülőkkel való bizalmon alapuló kapcsolattartás élvez prioritást munkánkban, amely egyben kihívás is a szakemberek számára, hiszen sok esetben tapasztaljuk a családok részéről a passzivitást, melynek oka lehet a felgyorsult világ, az időhiány, a leterheltség, de akár a digitális platformok megjelenése is. (Magyar Pedagógiai Társaság,2013)

A Magyar Pedagógiai Társaság által kiadott szakirodalomból fontosnak tartanám kiemelni a sikeres intézményi működés tényezői közül az intézményi és pedagógusi autonómia mellett a pedagógusok szerepét és a közoktatásban résztvevő szakembereket, ideértve az alapképzéseket, továbbképzéseket, az alkalmazott módszertant, a képzettségeket és különböző viselkedésszempontokat. Választásom azért esett ennek a területnek az elemzésére, mert úgy gondolom, hogy a gyermekek fejlődése az elsődleges szocializációs közeg mellett a pedagógus munkáján is múlik. Sikerességet a kettő közeg együttműködésében látom, amennyiben azonos értékrendet közvetítenek, és hasonló elvárásokat támasztanak a gyermek felé. (Magyar Pedagógiai Társaság, 2013)

Tagintézményünkben a szakmai kollektíva folyamatosan cserélődik, megújul, amely véleményem szerint egyrészt nem szerencsés, hiszen team-munkában dolgozunk, másrészt pozitívuma, hogy minden szakember személyisége más, eltérő gyakorlattal, más előzetes tapasztalattal rendelkeznek, így szakmailag sokrétűnek mondható az intézmény. A szakszolgálati ellátásban a jogszabályban meghatározott végzettségekkel tölthetők be az álláshelyek, valamint kötelező a szakvizsga letétele, amellyel egyetértek, hiszen úgy gondolom, hogy a pedagógus pályán a folyamatos szakmai fejlődés és megújulás elengedhetetlen. Jelenleg több pályakezdő is van az intézményben, beleértve engem is. Ebből adódóan fontosnak gondolom a továbbképzéseket és önképzéseket, hiszen a gyakorlat hiánya miatt kevesebb tudással rendelkeznek az újonnan érkező szakemberek, mint a régebb óta a pályán lévő társaik. Ezzel szemben úgy gondolom, hogy munkám során mégis előny számomra, hogy ezelőtt óvodapedagógusként dolgoztam hat évig, hiszen a gyermekkel való tapasztalatom, empátiám sokat fejlődött az évek során, valamint a szülőkkel való kommunikáció, kapcsolattartás gyakorlata is segítségemre van jelenleg. A módszertant tekintve kissé eltérő módszereket alkalmazok, mint óvónői munkám során, mégis tudom ötvözni a két ismeretet, valamint átadaptálni az ott szerzett gyakorlatot.

Úgy látom, hogy a protokollok betartásával koherensen működik az intézmény, mégis lehetősége van minden szakembernek a módszertani szabadságának megválasztására és alkalmazására. A módszertan mellett hangsúlyosnak gondolom a pedagógusok személyiségét, hiszen a kisebb korosztály számára ez nélkülözhetetlen a fejlesztésben.

Intézményünk sikerességét a működés tekintetében a fent felsorolt tényezők mellett a hátránykompenzációban, az esélyegyenlőség megteremtésében és a korai intervencióban látom. A szakirodalom az iskolák, óvodák esetén járja körül a témát, azon szempontból nem relevánsak a szakszolgálatra vonatkozóan a leírt kérdéskörök, de úgy gondolom, hogy a mi

intézménytípusunk tehet a legtöbbet ennek megvalósítása érdekében, hiszen nálunk a diszkrimináció nincs jelen, amely az óvodákban, integráló iskolákban tapasztalatom szerint sajnálatos módon észlelhető. Főként látens formában érinti a roma származású, a hátrányos helyzetű és a sajátos nevelési igényű gyermekeket. (Magyar Pedagógia Társaság,2013)

Az elfogadás és a hátránycsökkentés alapjának gondolom a korai intervenciót, amely magába foglalja a korai fejlesztést, a szakértői bizottsági tevékenységet, szükség esetén a nevelési tanácsadást. Tagintézményünkben a gyermekek ellátása biztosított már preventív szinten is, gyógypedagógus, pszichológus, logopédus is foglalkozik a gyermekkel, amennyiben valamelyik részképesség-területen elmaradást tapasztalnak a vizsgáló szakemberek. Az ellátás térítésmentes, a beutazást sok esetben a falubuszok és az önkormányzatok is támogatják azon családok esetén, akik nem rendelkeznek gépjárművel. A sajátos nevelési igényű gyermekek szülei pedig az utazás árát visszaigényelhetik, hiszen jogosultak az utazási támogatás igénybevételére.

A gyermekekkel való közös munka során a szülő is jelen van a 0-3 éves korban, így az ő edukálásuk is fontos tényező. Segítjük őket otthoni játékokkal, tanácsokkal, megválaszoljuk kérdéseiket. Emellett amennyiben úgy látjuk, hogy más szakember bevonására is szükség van, abban az esetben is segítséget nyújtunk számukra a kapcsolattartásban, szakember ajánlással, időpontegyeztetéssel egyaránt. Ezt kiegészítve a családsegítő munkatársaival és a védőnők közreműködésével adományok átadására is 6 lehetőség nyílik- elsősorban a családsegítő munkatársainak köszönhetően-, ahol tudjuk jelezni a szociális intézménynek, hogy mely családoknak van szükségük segítségre, támogatásra.

Javaslatok, ötletek

Úgy gondolom, hogy minden intézmény fejlődéséhez fontos az, hogy folyamatos visszajelzést kapjanak az ott dolgozó szakemberek és a vezetőség, valamint törekedni kell az innovációra és a rendszeres értékelésre, elemzésre.

A családok további segítésére és a szociokulturális hátrányok csökkentésére, valamint a szülői bizalom megalapozására úgy gondolom, hogy célszerű lenne a korai fejlesztésben résztvevő gyermekek számára baba-mama klubot létrehozni, ahol a közös játéktevékenységek mellett, minden alkalommal egy-egy témát körbejárhatnának különböző szakemberek, ezzel is segítve a szülőket a nevelésben. Többek között a napirend kialakításában, hozzátáplálásban, viselkedés-szabályozásban, stb. Itt a külső kapcsolatépítés mélyítése is megjelenhetne a vendégelőadók személyében, mint például: védőnők, gyermekorvosok, pszichológusok,

kisgyermeknevelők, stb. Ezt tovább gondolva babatáborok is megrendezésre kerülhetnének, ahol meghatározott intervallumban, például egy héten keresztül minden délelőtt közös játékra invitálnánk a gyermekeket-szüleiket.

A családlátogatások bevezetése szintén számos információt nyújthatna a szakemberek számára, valamint a szülőkkel való bizalmi kapcsolat kiépítésében is, azonban úgy gondolom, hogy a roma- és a hátrányos helyzetű családok körében nem szívesen nyitnának a családok erre a lehetőségre, hiszen bizalmatlanok, valamint nehezebben engedik be magánéletükbe a külső személyeket. Ez gyakran problémát jelentett az óvodapedagógusi munkám során is.

A pedagógusok szakmai fejlődésének folyamatos megújulására szintén nagy hangsúlyt fektetnénk, hiszen a különleges bánásmódot igénylő gyermekek esetén különösen fontos a sokrétű megtapasztalás, a különböző módszertanok használata, az együttműködés és különböző játékörülmények adaptálása a fejlesztésekbe. Ehhez úgy gondolom, hogy célszerű lenne az ellátásban részesülő gyermekeket az intézményekbe meglátogatni, figyelemmel kísérni azt, hogy hogyan működnek közösségben, valamint ezt követően a többségi pedagógusokkal való információcsere, szakmai megbeszélés is előrelépést jelentene. Fontos megjegyezni azonban, hogy pszichológusaink az óvodákban szükség esetén, előre egyeztetett időpont után megnézik egy-egy gyermek viselkedését a közösségben.

A szakmai fejlődés szempontjából úgy gondolom, hogy a hospitálásoknak is nagyobb szerepe lehetne. Lehetőség van a szakembereknek másik tagintézményben az óralátogatásra, 7 azonban úgy vélem, hogy intézményen belül is segíthetnénk egymás munkáját pozitív visszajelzésekkel, ötletekkel.

Felhasznált irodalom:

Agóra Oktatási Kerekasztal: Oktatáspolitikai alapvetések Magyar Pedagógiai Társaság, Budapest, 2013. In: <http://mek.oszk.hu/12600/12613/12613.pdf> , 2023.12.05.

Kontra József (1997): Néhány modell a hatékonyabb iskolai munkakultúra megteremtéséhez. Iskolakultúra.In: http://real.mtak.hu/58864/1/18_EPA00011_iskolakultura_1997-1.pdf , 2023.12.05.

Készítette: Dudás Eszter (IB3LM9)

2023.12.03.

Az integráció és a szegregáció kérdései

Az integráció és a szegregáció kérdésköre különböző diagnózisok tükrében a korai fejlesztést követő időszakban

Beadandó dolgozatomban a sajátos nevelési igényű gyermekek intézményes nevelésbe való bekerülését szeretném körbejárni és bemutatni eddigi tapasztalataim alapján. Választásom azért esett erre a témára, mert a korai fejlesztésben dolgozom, mint gyógypedagógus, ezáltal munkakörömben az integráció teljes mértékben megvalósul, hiszen a korai fejlesztésben elsősorban különleges bánásmódot igénylő gyermekek részesülnek.

Emellett gyógypedagógusi munkám előtt óvodapedagógusként dolgoztam egy integráló óvoda heterogén összetételű csoportjában, így számos tapasztalatot szereztem az integráció területén, jelen esszében mégis a csecsemő-vagy kisgyermekkorban diagnosztizált gyermekek óvodába való bekerülésének nehézségét szeretném bemutatni a leggyakoribb diagnózisok tükrében, melynek oka, hogy térségünkben, sok esetben problémát jelent a korai fejlesztésből való kikerülés után egy-egy kisgyermek elhelyezése a másodlagos szocializációs közegben.

A sajátos nevelési igényű gyermekek azon év szeptemberében válnak óvodakötelessé, amikor augusztus 31-ig betöltik a harmadik életévüket, akárcsak az átlagos ütemben fejlődő társaik. A Megyei Szakértői Bizottság ezt megelőzően felülvizsgálat keretein belül intézményt jelöl ki a gyermekek számára a szakértői véleményben. A szakemberek a vizsgálati tények, a korai fejlesztő véleménye alapján, a szülői anamnézis felvétele után és a gyermek diagnózisa szerint jelölik ki a számukra legmegfelelőbb intézményt, amely lehet szegregált, vagy integrált óvoda is. Ezen felül a gyermekek bizonyos esetben, amennyiben indokolt, és a vizsgáló szakemberek úgy ítélik, hogy még nem alkalmas a gyermek állapota az óvodában való részvételhez, további egy évet vehetnek részt a korai fejlesztésben az intézményes nevelés helyett. (15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről)

Egyes diagnózisok esetében a gyermekek kizárólag szegregáltan nevelhetők, oktathatók. Az integráció és a szegregáció kérdéskörét többek között meghatározza a gyermek aktuális állapota, érintettségének súlyossága, szociális és önálló képességei, érzelmi és kognitív képességei. A járásunkban található óvodák nagyrészt integráló intézmények, azonban nem minden sajátos nevelési igényű gyermeket fogadnak be, hiszen nem minden diagnózis szerepel az Alapító Okiratukban, többek között az autizmus spektrum zavarral

küzdő gyermekeket sem tudják ellátni abban az esetben sem, ha a szakértői vélemény alapján a kisgyermek integrálható lenne.

Előfordul azonban, hogy egy jól funkcionáló, átlagos kognitív képességekkel rendelkező, de autizmus spektrum zavarral küzdő gyermek számára a szegregált intézmény nem megfelelő a fejlődését tekintve. Ebben az életkorban meghatározó az utánzás így előfordulhat egy heterogén összetételű (diagnózis, nem, súlyossági fok, életkor) csoportban a jobb képességű gyermekeknél a regresszió. Ezen felül a gyermek csupán sajátos nevelési igényű gyermekekkel szocializálódik, így nehezebb lesz számára a társadalomba való integráció a későbbi életszakaszokban. Ez a tény azonban előnyt is jelenthet a sérült gyermekeknek, hiszen így kevesebb az esélye az óvodai mindennapok során a kirekesztésnek és a magányos játéknak.

Hátrány emellett, - diagnózistól függetlenül-, hogy kevés szegregált óvoda van a megyében, így gyakori probléma, hogy a gyermek várólistára kerül, ezáltal nem tud részt venni az intézményes nevelésben. Személyes tapasztalatom szerint a hátrányos helyzetű családok, akik kevés anyagi forrással rendelkeznek, nem tudják megoldani a gyermek óvodába járását és hazajutását napi szinten, amely szintén gátat jelenthet a szocializációjában. Óvodás korban a kollégiumi ellátás és a bentlakás meglátásom szerint nem megfelelő alternatíva az ilyen esetekben hiszen, ezáltal megszűnik a gyermek biztonságérzete, kiszakítják a családi közegből, melynek következtében sérül az anya-gyermek kapcsolat.

Ebből következik, hogy a gyermek további egy évet részt vehet szakszolgálati ellátás keretein belül a korai fejlesztésben, azonban a szülő így nem tud munkát vállalni, valamint kevesebb óraszámot kap fejlesztést a gyermek abban az esetben is, ha a törvény által előírt maximum óraszámot írja ki a szakértői bizottság. A jelenleg hatályos törvény szerint az a gyermek, aki betöltötte a harmadik életévét legalább heti két óra fejlesztésre jogosult korai fejlesztés keretein belül. (15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről)

Ezen felül szintén hátránynak gondolom, hogy a szociális képességfejlesztés egy része valósítható csak meg, hiszen elsősorban diádikus helyzetben fejlesztjük a gyermekeket, így a kortársakkal való játék, a napirend kialakítása és az önállóságra törekvés csak minimálisan van jelen a foglalkozásokon teremtett szituációkban (festés után kézmosás, játékok elpakolása, kinti cipő átvétele) és szerepjátékba integrálva. Egy értelmileg akadályozott, vagy egy autizmus spektrum zavarral küzdő gyermek azonban nem tud elvonatkoztatni, nem rendelkezik olyan ok-okozati összefüggéssel, empátiával, átfordító képességgel, hogy

megfelelően részt vegyen egy szerepjátékba és átadaptálja az ott játszott tevékenységeket a hétköznapjaiba.

Az előbb felsorolt esetlegesen előforduló hátrányok mellett számos előnye is van a szegregált nevelésnek, főként az értelmileg akadályozott és sérült-, közepes, vagy súlyos fokban érintett autista gyermekek, vagy valamilyen érzékszervi károsodással élő kisgyermekek szempontjából. Többek között az is előnynek tekinthető, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek kisebb létszámú csoportban szocializálódnak, ahol a megfelelő végzettségű pedagógusok foglalkoznak velük, így a rehabilitáció és a szükséges fejlesztőfoglalkozás minden esetben megvalósul nagy óraszámokban. Emellett eltérő napirenddel, pedagógiai programmal működnek ezen intézmények, így főként az önállóságra nevelés kerül előtérbe, amelyet megkönnyít a gyermekek igényeihez igazított tárgyi és személyi feltétel. (pl: napirend kártyák, képcserés kommunikáció, ingerszegény környezet, stb.)

A gyermekek felé mások az elvárások, mint a többségi óvodákban, így kevesebb a szabály. Ezt kiegészítve mégis egy biztonságos, kiszámítható környezettel és napirenddel rendelkeznek a csoportok, amelynek köszönhetően több sikerélményt érhet el az óvodás, mint egy integrált intézményben. Az ilyen típusú óvodákban kevesebb inger éri a gyermekeket, valamint van lehetőség arra, hogy az ingertelítődést elkerüljék, illetve, ha a gyermek eléri az ingerküszöbét megfelelő módszerekkel tudják kezelni a pedagógusok. Az egyéni bánásmód és a differenciálás elve minden esetben érvényesül, egy-egy gyermekre sokkal több ideje van az óvodapedagógusnak/gyógypedagógusnak, mint az integráló intézményekben.

A megfelelő integráció megvalósulása eddigi tapasztalatom szerint kevés intézményben működik jól, hiszen számos tényező szükséges hozzá. Elsősorban kielégítő tárgyi feltételek, kis létszámú csoportok, megfelelő személyi feltételek és a fejlesztések megvalósítása. Eddigi ismereteim szerint azonban a gyermekeknek hetente egy- két alkalommal tudják csak biztosítani az intézmények a gyógypedagógiai fejlesztését, illetve szükség esetén a pszichés megsegítést, abban az esetben, ha a fenntartó talál megfelelő képesítésű szakembert. (Závoti, 2023)

Sok esetben a szakértői véleményben kijelölt szakember helyett más szakirányú gyógypedagógust tud csak biztosítani a legtöbb intézmény. (Pl: pszichopedagógus helyett tanulásban akadályozottak pedagógiája szakos gyógypedagógust). Gyakori, sőt tényszerűnek mondható, hogy a gyermek kevesebb rehabilitációban részesül, mint egy szegregált 5

intézményben. Emellett szükségszerű az óvodapedagógus által a differenciálás, az egyéni bánásmód alkalmazása és a szakemberekkel való együttműködés.

Előfordul, hogy nagy létszámú csoportban helyezik el a gyermekeket, azonban a sérült óvodások idegrendszere ehhez fejletlen, így beilleszkedésük nehezített, gyakran magányosak, vagy nem tartják be az óvoda napirendjét, a csoportra vonatkozó szabályokat, amely következtében zavarják társaikat. Az óvodapedagógusok pedig nem rendelkeznek elegendő eszköztárral és módszerrel ahhoz, hogy az ilyen magatartást megfelelően kezeljék.

Emellett sok esetben nincs elegendő óvodapedagógus az intézményekben, így leterheltségük miatt nincs kapacitásuk a sajátos nevelési igényű gyermekek fejlesztésére kompetenciahatárukon belül, illetve nehézséget jelent számukra a megfelelő körülmények megteremtése. Eddigi meglátásaim szerint egy tanulásban akadályozott-, megkésett beszédfejlődésű-, motoros funkciók fejlődési zavarával küzdő- vagy, kevert specifikus fejlődési zavarral rendelkező gyermek esetén, - amennyiben biztosítottak a feltételek- az integráció az óvadás előnyére válhat, beilleszkedése sikeres lehet. Szociális képességeik, kognitív képességeik, érzelmi fejlődésük is pozitív irányban változhat a többségi óvodába való részvétellel.

Összességében úgy gondolom, hogy az integráció-szegregáció kérdésköre minden esetben a gyermek egyéni képességétől és fejlettségi szintjétől függ. Eddigi tapasztalataim alapján úgy látom, hogy bizonyos esetekben nem volt megfelelő a gyermek számára az integráció, annak ellenére, hogy a szakértői véleményében integrált óvodai nevelés szerepelt javaslatként.

Személyes példaként említnék egy adhd-val küzdő gyermeket, aki gyógyszeres kezelés nélkül nem volt képes betartani az óvoda szabályait, nem tudott alkalmazkodni a napirendhez, zavarta társait, nem fogadta el az óvodapedagógusokat, mindennap konfrontálódott, opponált a nap nagy részében. Sok volt számára az inger, gyakran frusztrálódott a közösségben és romboló tevékenységet végzett, trágár szavakat kiabált, amivel a csoportkohéziót is bontotta, az óvodapedagógusok pedig eszköztelenné váltak, így a gyermek számára új intézményt jelölt ki a bizottság.

Az előbb említett személyes tapasztalatom ellenére mégis úgy látom, hogy amennyiben a gyermek diagnózisa lehetővé teszi az integrációt, meg kell próbálni a többségi óvodába való beilleszkedését (feltéve, ha adott minden feltétel), majd amennyiben sikertelennek minősül minél előbb szegregált intézményben folytatni nevelését.

Gyógypedagógusként úgy gondolom, hogy minden sajátos nevelési igényű gyermek megérdemli az esélyt, hogy a többségi társadalomba integrálódjon, azonban mindenekelőtt, a számára legjobb megoldást kell preferálni. Ebből kifolyólag, ha sikertelen az integrációja, vagy már a korai életszakaszban olyan diagnózissal rendelkezik, amely nem teszi lehetővé az integrálást, esetleg szociálisan és érzelmileg éretlen a számára legadekvátabb fejlesztést szegregáltan kaphassa meg.

Készítette: Dudás Eszter (IB3LM9)
Gyógytestnevelés az óvodában, iskolában
szakterületen pedagógus-szakvizsgára
felkészítő szakirányú továbbképzés

2023.11.24.

9.számú melléklet

Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat

Sellyei Tagintézményének szervezeti és strukturális bemutatása reflektív módon

Beadandó dolgozatomban a Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálatot szeretném bemutatni főként szervezeti és a strukturális tekintetben, kiemelve a Sellyei Tagintézményt, ahol gyógypedagógus munkakörben dolgozom a korai fejlesztés és a szakértői bizottsági tevékenység területén, így reflektív módon eddigi tapasztalatom és véleményem is olvasható esszémben.

Az imént említett intézmény a Pécs mellett található székhely mellett tíz járási tagintézménnyel rendelkezik. Ide sorolható a Bólyi-, a Mohácsi-, a Szigetvári-, a Sellyei-, a Szentlőrinci-, a Pécsváradi-, a Pécsi-, a Siklósi-, a Komlói-, és a Sásdi Tagintézmény. Az intézmény hierarchikus felépítésű, élén a főigazgató látja el az intézmények vezetését. Az alá fölé rendeltségi viszony tekintetében alatta helyezkedik el a két főigazgató- helyettes, a rangsorban őket követik a tagintézmény-vezetők, a ranglétrán őket követik az alkalmazottak, vagyis a különböző szakemberek, illetve az ellátott gyermekek és családjaik. (Baranya Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szervezési és Működési Szabályzata,2021)

Az intézményben különböző testületek működnek, mint például az igazgatói tanács, a főigazgatói tanács, a közalkalmazotti tanács, az önértékelési munkacsoport és számos munkaközösség. A munkaközösségek a szakfeladatok ellátásához kapcsolódnak, ahol minden

tagintézményből jelen vannak a szakemberek, koordinálásukat a munkaközösségi vezetők végzik. Én, személy szerint a Korai Fejlesztés Munkaközösség tagja vagyok. A munkaközösség vezetője rendszeres időközönként szervez előadásokat, ahol a főtémák minden esetben a szakterületünkhöz kapcsolódnak, az előadás végén pedig lehetőség nyílik kérdéseink átbeszélésére az adott tematikával kapcsolatban. . (Baranya Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szervezési és Működési Szabályzata,2021)

Véleményem szerint a közösségépítés mellett szakmai tudást is szerezhethünk ezeken az alkalmakon, valamint lehetőségünk nyílik konzultálni a más tagintézményben dolgozó kollegákkal. Emellett mégis úgy gondolom, hogy az előadásokat kiegészítve különböző esetmegbeszélések, jó gyakorlatok megosztása is hasznos lenne szakmai fejlődésünk terén, főként a pályakezdő gyógypedagógusok számára. Pozitívumként emelném ki azonban, hogy lehetősége van minden dolgozónak előzetes egyeztetés és engedélykérés után az óralátogatásra és a hospitálásokra igény szerint bármelyik tagintézményben.

A pedagógiai szakszolgálat munkáját a 2011. évi CXC. törvény, az SZMSZ, a protokollok, az éves munkaterv, illetve a házirend szabályozza. Az intézmény feladatai a következő területekre terjednek ki: gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás, szakértői bizottsági tevékenység, nevelési tanácsadás, logopédiai ellátás, továbbtanulási és 3 pályaválasztási tanácsadás, konduktív pedagógiai ellátás, gyógytestnevelés, iskolapszichológiai és az óvodapszichológiai ellátás, kiemelten tehetséges gyermekek, tanulók gondozása. (15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet)

A következőkben röviden szeretném ismertetni a Sellyei Tagintézményt. Intézményünk működésére a fentebb említett rendelkezések érvényesek. Járásunk több mint húsz település ellátását foglalja magába. A települések egy részén főként hátrányos- és halmozottan hátrányos helyzetű családok élnek.

A vezetői teendőket a tagintézmény-vezető látja el, aki koordinálja az intézményben folyó munkát és a szakalkalmazottakat. A szakemberek heti két szakmai teamen vesznek részt, valamint minden dolgozó számára kötelező hetente egy alkalommal az értekezleten való részvétel. Gyógypedagógusként a gyógypedagógiai team, valamint a szakértői bizottsági team tagja vagyok. Ezen alkalmakkor lehetőségünk van tanácsot kérni egymástól, eseteket megbeszélni, fejlesztőjáték ötleteket továbbítani, illetve kikérni a velünk dolgozó, de más szakképesítéssel rendelkező kollégák tanácsát, javaslatait.

A folyamatos megbeszéléseket és közös munkát fontosnak tartjuk, hiszen vannak olyan gyermekek intézményünkben, akik egyszerre több szakembernél is részt vesznek az ellátásban, így problémájuk megoldásához szükséges a team-munka. (például, van olyan gyermek, aki részt vesz a nevelési tanácsadásban és a logopédiai ellátásban is.) Tagintézményünkben pszichológusok, gyógypedagógusok, logopédusok dolgoznak, valamint heti egy alkalommal konduktor is részt vesz a korai fejlesztésekben, aki a Pécsi Tagintézményből érkezik, és utazó szakemberként látja el a tagintézményünkben lévő gyermekeket.

A szakmai kooperáció mellett a külső kapcsolattartás is fontos számunkra, hiszen a nevelés-oktatás akkor válik hatékonyá, ha egy-egy gyermekről megfelelő mennyiségű információval rendelkezünk, illetve megvalósul az együttműködés is a nevelési-oktatási intézményekkel, a szülőkkel és egyéb szakemberekkel egyaránt. Törekszünk jó kapcsolatot kialakítani és fenntartani a járásunkba tartozó iskolákkal, óvodákkal, az egészségügyi intézményekkel és szakemberekkel, a szülőkkel, valamint a gyermekvédelem és a családsegítő munkatársaival.

A kapcsolattartás főként elektronikus úton, illetve telefonon valósul meg, azonban a személyes kapcsolattartás is megjelenik esetenként, elsősorban a családsegítő szakembereivel, hiszen közös épületben dolgozunk. Úgy gondolom, hogy a nevelési-oktatási intézmények sok esetben későn veszik fel velünk a kapcsolatot egy-egy gyermek esetén, hiszen nem szeretnek konfrontálódni a szülőkkel, mégis nélkülözhetetlennek tartjuk minden szakterületen a velük való kooperációt a gyermekek fejlődésének tekintetében.

Emellett előfordul, hogy más nézőpontból látják a gyermeket, hiszen a pedagógusok egy-egy diákot/óvodást közösségben és főként csoporthelyzetben oktatnak, míg a szakszolgálati ellátás keretein belül (szakértői bizottsági tevékenység, nevelési tanácsadás, logopédiai ellátás, gyógytestnevelés, stb) jellemzően diádikus, vagy kiscsoportos formában foglalkozunk a gyermekekkel, így magatartásuk, teljesítményük eltérő lehet a különböző környezetben, az eltérő munkaformák által.

Esetemben a korai fejlesztésben részt vett gyermekek védőnőivel szintén személyesen, rendszeresen konzultálok a gyermekek fejlődésmenetéről, valamint szükség szerint a gyermekorvosokkal, fejlődésneurológián dolgozó szakemberekkel, pszichiáterekkel is tartom a kapcsolatot, azonban az utóbb felsorolt egyénekkal elsődlegesen elektronikus úton és telefonbeszélgetések alkalmával történik az információcsere. Véleményem szerint a

kapcsolattartás főként egyoldalú, hiszen az esetek többségében a szakszolgálat kezdeményez, ebből adódóan fontosnak tartanám a kölcsönös bizalom megteremtését.

Intézményünkben meglátásaim szerint a humán erőforrások kibővítésére lenne szükség. A személyi feltételek adottak a komplex ellátás biztosításához és a team-munka megvalósításához, azonban úgy látom, hogy fontos lenne a státusz bővítés a várólisták csökkentésének és eltörlésének érdekében bizonyos ellátási területek tekintetében, mint például: logopédiai ellátás. Emellett úgy gondolom, hogy amennyiben több azonos végzettségű szakember lenne az intézményben úgy minden gyermek a törvényben előírt maximum óraszámot vehetné igénybe a fejlesztésekből, amely még intenzívebb progressziót eredményezne. Véleményem szerint azonban országos szinten nehézséget jelent a szakember hiány az oktatási intézményeknek, hiszen sok végzett pedagógus a magánszférában helyezkedik el, illetve a pályaelhagyás is hozzájárul az imént említett problémakörhöz.

Az infrastruktúrát szintén fejleszteném tagintézményünkben. Meglátásom szerint az épület tágas, könnyedén megközelíthető, elrendezése megfelelő, azonban korszerűsítésre szorul. Az építmény a régi időkben egészségügyi központként funkcionált, így a csoportszobák a dekoráció és a berendezések ellenére is ridegek, elavultak. Egyes eszközök 5 minősége és mennyisége kifogásolható. Ennek megoldására a szakemberek sok esetben saját játékokat készítenek, otthonról hozott, valamint vásárolt eszközöket használnak. Nézőpontom szerint a humán erőforrások és az infrastrukturális fejlesztések egyaránt az anyagi forrásoktól függő tényezők, amely hazánkban a legtöbb nevelési-oktatási intézmény esetén szűkös kapacitású.

A továbbképzésekre, önképzésekre lehetőséget ad az intézmény, a szakmai fejlődést támogatja. A közösségre az együttműködés jellemző, így az atmoszféra kiegyensúlyozott, ahogy az előző bekezdésekben már említettem, a kooperatív munkát részesítjük előnyben. A szakmai autonómia és a módszertani szabadság megvalósítására lehetőség van a fejlesztéseken, amennyiben az alkalmazott módszer megfelel a protokollokban rögzített előírásoknak. Ez alól kivételt képez a szakértői bizottsági tevékenység, hiszen a vizsgálatok felvételénél és kiértékelésénél standarizált, egységesen kidolgozott tesztek mentén dolgoznak a vizsgáló szakemberek.

A társadalmi megbecsültségünk és elismerésünk véleményem szerint alacsony. A tagintézmény-vezető azonban rendszeres visszajelzést nyújt munkák minőségéről óralátogatások után, valamint az adminisztrációs munka ellenőrzését követően egyaránt. A munkatársak elismerik egymás munkáját, szakmai sikerét, de elvétve előfordulnak szakmai

viták, ami szintén előre viszi munkákat, hiszen megfelelő érveléssel, a nézőpontok ismertetésével tanulhatunk egymástól.

A közösségépítés, a megfelelő munkahelyi légkör kialakítása és fenntartása érdekében különböző szakmai napokon is részt szoktunk venni, valamint csapatépítés céljából a nevelés nélküli munkanapokat a szakmai tevékenységek átbeszélése mellett különböző programokkal tesszük színessé. Emellett egyes ünnepeket is megtartunk az intézményben teadélután keretein belül, mint például: névnapok, karácsony.

Összességében úgy gondolom, hogy az intézmény akkor fog megfelelően működni, ha az infrastrukturális és személyi feltételek mellett kielégítő a munkahelyi légkör, hiszen a nevelés-oktatás területén a holisztikus szemléletmóddal célszerű dolgozni. Ennek megvalósításához pedig közös munkára van szükség. A szaktudás mellett, fontos a közös cél és közös feladat szem előtt tartása, hiszen minden pedagógus más-más személyiségjegyekkel rendelkezik, eltérő módszereket részesít előnyben, mégis egy célért dolgozik. Ahhoz, hogy 6 ennek feltételei adottak legyenek, szükséges a megfelelő vezetés. Ahogy fentebb említettem tagintézményünkben ez megvalósul.

Másik kulcstényezőnek pedig a sikeres intézményi működést és a pedagógia munkát a szülőkkel és a családokkal való együttműködésben látom. Hivatásom alatt úgy gondolom ez fejlesztendő terület, hiszen a korai fejlesztésben való tevékenységem során célom, hogy a szülők is aktív részesei legyenek a foglalkozásoknak és adaptálják a fejlesztésen tanult mondókákat, módszereket, játékokat a hétköznapjaikba, ami egy intenzívebb fejlesztést nyújthat a gyermekek számára, hiszen jelenleg passzivitást vélek felfedezni részükről. Úgy gondolom amennyiben ezen sikerül változtatnom, hozzájárulok az intézmény még sikeresebb működéséhez.

Felhasznált irodalom:

15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről. In: 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről - Hatályos Jogszabályok Gyűjteménye (jogtar.hu), 2023.11.21.

Baranya Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Házirend, 2021. In: SKM_C22721113010380 (edu.hu), 2023.11.20.

Baranya Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szervezési és Működési Szabályzata, 2021. In: https://bmpsz.edu.hu/_files/BMPSZ_SZMSZ_20210201.pdf, 2023.11.20.

Baranya Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat 2023/2024-es munkaterve, 2023

6.Nyilatkozatok

MATE Szervezeti és Működési Szabályzat

III. Hallgatói Követelményrendszer

III.1. Tanulmányi és Vizsgaszabályzat

6.13. sz. függelék: A MATE egységes szakdolgozat /
diplomadolgozat / záródolgozat / portfólió készítési útmutatója

4.2. sz. melléklete: Nyilatkozat a záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

NYILATKOZAT

a záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió¹ nyilvános hozzáféréséről és
eredetiségéről

A hallgató neve: JUDÁS ESZTER
A Hallgató Neptun kódja: 1B3LM9
A dolgozat címe: AZ ÓVODAI PREVENCIÓS FOGLALKOZÁSOK SZEREPE A GYÖKERTISZAK -BAN
A megjelenés éve: 2024
A konzulens intézetének neve: NEVELÉSTUDOMÁNYI INTÉZET
A konzulens tanszékének a neve: SAKIDIDAKTIKAI TANSZÉK

Kijelentem, hogy az általam benyújtott záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió² egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkori szellemi tulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és

- nem titkosított dolgozat a védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelte után nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2024 év 04 hó 16 nap

Judás Eszter
Hallgató aláírása

MATE Szervezeti és Működési Szabályzat

III. Hallgatói Követelményrendszer

III.1. Tanulmányi és Vizsgaszabályzat

6.13. sz. függelék: A MATE egységes szakdolgozat /
diplomadolgozat / záródolgozat / portfólió készítési útmutatója

4.1. sz. melléklete: Konzulensi nyilatkozat

NYILATKOZAT

Dudás Eszter (név) (hallgató Neptun azonosítója: 1B3LM9)
konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a
záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót¹ áttekintettem, a hallgatót az
irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól
tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő
védésre javaslom / nem javaslom².

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem³

Kelt: Kaposvár 2024 év 04. hó 16. nap



belső konzulens

¹ A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törölendő.

² A megfelelő aláhúzendó.

³ A megfelelő aláhúzendó.