

Fogyatékkal élők mozgásképeségeinek fejlesztése modern tánccal

**BOBÁLY Viktória¹, PRÉMUSZ Viktória¹, GYÖRFI Attila²,
JÁROMI Melinda³, PUSZTAFALVI Henriette⁴**

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar,
Egészségtudományi Doktori Iskola

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar,
Rekreációs szervező és egészségfejlesztés Szak

³Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar,
Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

⁴Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar,
Egészségbiztosítási Intézet

Kapcsolattartó: Bobály Viktória, viktoria.bobaly@gmail.com

A gyógypedagógia egyik alapfogalma a fogyatékoság. Ez a tény kijelöli azt, hogy az egyén rászorul egy különleges és sajátos bánásmódra. A fogyatékoságot az ember testi, idegrendszeri, lelki, cselekvésbeli vagy szociális tulajdonságainak körében fennálló, visszafordíthatatlan sérülésnek, elváltozásnak tekintjük (Kulcsár, 1999). Skálája rendkívül sokszínű, hiszen míg egy enyhe részképesség zavarral élő esetben épp, hogy csak különviselkedéssel találkozunk, addig előfordulhatnak súlyos tünet együttesekkel járó állapotok, melynek következtében az egyén egész életén át tartó ellátásra szorul (Gordosné Szabó, 1962). Bármilyen fokú és súlyosságú fogyatékoságról is legyen szó, a többségi társadalomba való beilleszkedésük folyamata mindenképp nehezített.

A fogyatékkal élők magyarországi helyzetét tekintve azt mondhatjuk, hogy ez a tény fokozottan fenn áll. Ennek fő oka a többségi társadalom oldaláról tekintve sajátos szükségleteik ismeretének hiánya, melynek következtében a fogyatékkal élőkhez való viszonyulás nem megfelelő, ami alatt a jelenlegi inklúzió hiányát és az integráció problémáját értjük (Csányi, 1994). A fogyatékoságból adódó tünetek, melyek fő jellemzői a szociális és kognitív képességek zavara, valamint a kommunikáció és az önkifejezés nehezítettsége pedig csökkentik a beilleszkedés lehetőségét részükről. Már egyre több korszerű módszer, terápia működik hazánkban, melyek segítenek leküzdeni a fogyatékoságból fakadó gátjaikat, azonban ezek elérhetősége inkább csak a nagyobb városokban lehetséges (Balázs, 1997; Molnár, 2000). A kisebb településeken lévő intézményi ellátásban részesülők esetében a főbb hangsúlyt pedig még mindig csak a manuális terápiákra fektetik, tehát az aktivitást igénylő lehetőségek háttérbe szorulnak. A

fogyatékossgal járó tünetek nem csak a személyiséget érintik, hanem a mozgásfejlődés folyamatára is negatív hatással vannak (Lányiné Engelmayer, 1998), tehát a különböző mozgásképeségekre, mozgásfejlődésre nézve is jelentős fejlődésbeli visszamaradást tapasztalhatunk.

A művészeti tevékenységek és azok különböző irányzatainak használata nagy hatással lehet azoknál az embereknél, akiknél intenzív lelki problémák állnak fenn, vagy a kommunikációs problémák állandósulnak (Fletcher, 1979). Ezek az egyének sokkal könnyebben és hatásosabban tudják kifejezni magukat a művészi alkotások, akár festés, zene, vagy tánc segítségével.

A tánc alapja a nonverbális kommunikáció. A zene és a tánc lényegükénél fogva társas művészeteknek számítanak, így nagyon könnyen megoszthatók másokkal, sőt tulajdonképpen a zene és a tánc szinte egy művészeti térnek tekinthető (Körtvélyesi, 1999; Jakabffy & Vas, 1998; Fragala-Pinkham, Haley & O'Neil, 2011). Ha a nemzetközi helyzetet vizsgáljuk meg ebben a kérdéskörben, azt láthatjuk, hogy akár német, akár angol, akár amerikai példákat veszünk alapul, a táncterápia már egy igen kiforrott terápiás lehetőségnek tekinthető az értelmi és érzékszervi fogyatékkal élők körében is. Sőt az USA-ban már maga az egészségügy is támogatja ezt a fajta élmény- és mozgásterápiás lehetőséget. Erről számos fogyatékkal élők körében végzett nemzetközi kutatás számol be.

A mozgás és a tánc jelentősége

A táncterápiát egy „gyengéd” gyógyítási módszernek tekintjük, ahol a testi-mozgásos- élmény és kifejezés, kifejeződés áll a középpontban. Fő jellemzői közé tartozik, hogy a terápiás kapcsolatban közvetlen testi és mozgásos kapcsolat alakul ki. A foglalkozások során megtörténik a belső és külső tér megtöltése, a mozdulat, a tánc egyedi megszületése, és magának a létezésnek a megélés élménye is. Tulajdonképpen a test mindig kifejezi önmagát, így gyakorlatilag a táncterápia azt használja fel, hogy maga az emberi kifejező mozgás felszabadító és gyógyító erővel rendelkezik. A test állandó mozgásban van, még akkor is, ha maga a mozgás kívülről nem is látszik, hisz szervezetünk belső munkái általában nem látszódnak (Vermes, 1999).

A táncot tekinthetjük egy koreografikus mozgásmintának, mely az impulzusok káoszát képes megtalálni, melynek segítségével felszínre tudja hozni a bennünk rejlő lehetőségeket.

A táncterápia nagyon jól használható azon fogyatékkal élők körében, akiknél a betegséggel járó tünetegyüttesek a verbalizálást, az önkifejezést és a szociális kapcsolat kialakítását nehezítik.

Számukra a mozgás- és táncterápia a folyamatos érintésekkel, érintkezésekkel megkönnyíti a megnyílás folyamatát, mert a táncban az érzelmek mozgásban lévő energiaként könnyebben kifejeződnek. A ritmikus mozgás hasznos csoportaktivitás, komplex megközelítést elősegítő tevékenység a mentális és testi betegségekben szenvedők számára, hiszen magába foglalja a nonverbális probléma-feltárási lehetőségét és feszültség oldását segítő aktivitást.

Frank Róbert terapeuta megfogalmazása szerint, a ritmikus hangokra nem csak a hallórendszeren keresztül történik reagálás, hanem az egész test befogadja azt, úgymond elemi választ ad. A terápiában a lélektani korrekciós munka középpontjában a nem verbális önkifejezési módok állnak. A zene vagy a mozgás, mint terápiás formák, a preverbális kommunikációs módok teljes spektrumát kínálják. A nem verbális terápiákon a zene a mozgáson keresztül nem csak preverbális, hanem a transzverbális élmények és a spirituális, transzperszonális tapasztalatok is kifejeződhetnek.

A tánc alapja az érzelmek izommunka által való kifejezése- a tánc strukturálja és megszervezi ezt a cselekvést. Erre alapul az a megállapítás, ahogy a tánc talán a legmegfelelőbb a lelki problémával küzdők és a terapeuták közötti kommunikáció kialakítására és a rehabilitációra (Kővágó, 2005).

A táncterápiás foglalkozások egy másik jelentős tulajdonsága, hogy előkészítheti és alkalmasabbá teheti a beteget a más pszichoterápiás jellegű foglalkozások számára. A mozgás és táncterápia segíthet kifejezni azokat a fájdalmakat, félelmeket, reményeket, amelyeket nem tudunk, vagy nem akarunk elmondani, mert ezek csak még jobban növelik az elszigeteltség érzését. Ilyenkor a szavak további falakat emelnek az ember köré, ahelyett, hogy a kommunikációt segítenék. Az érzések mélysége túl intenzív ahhoz, hogy beszélni lehessen róluk, ezért csak növeli az elszigeteltséget. A legegyszerűbb mozdulat, mozgás vagy tánc ilyen esetekben igen hatásos lehet.

Ahhoz, hogy igazán megértsük a táncterápia folyamatát, ismernünk kell a hozzá tartozó munkafolyamatokat is, amik különböző szakaszokra bonthatók. A terápia részeként megjelenik a testtudattal való foglalkozás, a kapcsolatok kialakítása a mozgás során, de megfigyelhető az is, ahogy egy alkotás megszületik. Jellemző, hogy a testtudati munka közben a résztvevők főleg a testi érzeteikre helyezik a fókuszot, vagyis elindul maga a szelftapasztalás. A belső testtérkép differenciálódik, finomodik, majd bővül a mozgásrepertoár és az improvizációs készség is fejlődik (Kállai, Karádi & Tényi, 1998; Merényi, 2001).

A kapcsolatok alakítása is nagyon fontos, mivel az emberek között így egy közös tér alakul ki. Ez nagyon jelentős például az autisták körében, akikre főleg a szociális elszigetelődés és a testi kontaktusok hiánya jellemző. A másik jelenléte lehet inspiráló vagy épp szabályozó értékű.

A ma használt táncterápiás módszerek jótékony hatásai tehát vitathatatlanok, de eszközeik csak a mentális problémákat célozzák meg, míg a tánc eszközeinek segítségével a különböző mozgásképessegek fejlesztésére is lehetőség lenne, melynek szükségessége épp olyan fontos, mint a mentális fejlesztés. Mindezek mellett pedig eredményességük mértéke számszerűen nem mérhető.

A modern tánc

A 19. század végére a technikai haladástól várt fellendülés elmaradásának következtében a társadalmi problémák is egyre inkább kiéleződtek. A kor klasszikus sajátosságaival szembe fordulva valamennyi művészeti ágban, így a táncművészetben is gyökeres változások következtek be. Elutasították minden kötött formát, szabályt és előírást. A táncéletben ez úgy nyilvánult meg, hogy a klasszikus balett szögletességét elítélték, valamint a kosztümöket, a spicc-cipőket is felesleges kiegészítőkné tartották. Fő céljuk az volt, hogy megszabaduljanak a szigorú szabályoktól és technikáktól, ugyanakkor előtérbe került az improvizáció és az önmegvalósítás. Tehát az eddigi szigorú mozgásvilág után az önkifejezésre toldott át a hangsúly. A modern koreográfusok elképzeléseinek fő mozgató rugója, hogy a tánc önmagunkat fejezze ki, amit érzünk, amilyen reflexiókat a világ belőlünk kivált, elszakadva szinte minden eddigi táncos tradíciótól. Az önkifejezés a polgári individualista szabadság vággyal, a kötetlen magatartással kapcsolódott elválaszthatatlanul össze, és ezzel összefüggésben, magával a természetesség eszméjével. Ez utóbbi teljes mértékben érthető, hiszen a balettben eredendő nagyfokú stilizáltság uralkodik, a természetes mozgástól igen messze eltávolodva. Az addigi megszokott túllszoknyában és magas spiccen megjelenő feszes, már-már megközelíthetetlennek tűnő táncosnők helyett, lenge, könnyű ruhában, és mezítláb jelentek meg a táncosok, lábtartásukban pedig semmi modorosság sem látszott. A stílus főbb ideológiája az volt, hogy, *„az emberi test szabad akar lenni, és ezáltal az emberi lélek is”* (Levy, 1992).

Az irányzat Amerikából indult és lassan egész Európában elterjedt. Hatására számos új iskola és tánctechnika született, melyek fontos mérföldkövei a mai modern tánc kialakulásának. Hatására a zenében is új lehetőségek nyíltak, létrejött a műzenen-irodalom. Az eddig szinte kizárólagosan klasszikus zenére koreografált balettek helyett a legkülönbözőbb zeneszerzők darabjaira készítettek koreográfiát az alkotók. A műveikben egyfajta impresszionisztikus beállítottsággal saját benyomásaikat vetítették ki. Jól látható tehát, hogy hányféle stílus is ötvöződik a modern táncban: az individualista magtartás, a természet eszmény, a klasszikus képzőművészeti példa, és a

különbféle korok zenéje. Az irányzat két neves koreográfusa és úttörője, Martha Graham és Isadora Duncan voltak. Nevükhöz fűződik a moderntánc mozgásanyagának és stílusának elsődleges kialakulása a 20. század első felében. Az irányzat improvizatív és természetes voltához alapvetően hozzá tartozott még a nagyfokú tudatosság is (Bottomer, 2001).

Magyarországon három nagy művész (Dienes Valéria, Madzsar Alice, Szentpál Olga) és az általuk megalapított három iskola hozta létre a moderntánc alappilléreit. A három iskola köré szerveződött a magyarországi modern táncélet. Mindhárom iskolában saját, egyedi módszereket, technikákat dolgoztak ki, melyek tovább fejlődnek napjainkban is. A 20. század első felében sok külföldi táncművész látogatott el a hazai iskolákba, úgy, mint Isadora Duncan, Fuller, vagy Mary Wigman, akik hozzásegítették a hazai koreográfusainkat ahhoz, hogy segítségükkel a mai napig is folyamatosan fejlődő elismert technikák jöjjenek létre (Lenkei, 1993).

Mozgáson alapuló terápiás eljárások

Sokféle mozgáson alapuló terápiás eljárás alakult ki a 20. század végére egyiküket egy 2009-es tanulmányban ismerhetjük meg, amit sérült gyermekekre adaptáltak jégkorcsolya program keretében. A gyermekeket a jégkorcsolya program óráin az oktatók vezették, és egyéni segítséget is kaptak. Ennek az intervenciónak a hatékonyságát egy kontrollált vizsgálattal elemezték, ahol a mintába 22 fejlődési rendellenességben szenvedő gyermek került. A vizsgálat hat héten át tartott, s heti egyetlen alkalommal került sor a foglalkozásra. A gyermekek óráit jégkorcsolya oktatók vezették. Az értékelésnél a résztvevők érdeklődését, a balesetek előfordulását és a korcsolyázási képességüket vették figyelembe, valamint a szülőkkal és edzőkkel végzett felmérést vették alapul. A vizsgálatban résztvevő gyermekek a korcsolya órákon 83%-ban jelentek meg és csak egy kisebb sérülés történt az oktatás folyamán (Fragala-Pikham et al., 2009). Összességében a programot hatékonynak ítélték meg, mivel a gyermekek élményként, pozitívan gondoltak a foglalkozásokra.

Egy másik vizsgálat az értelmileg akadályozott körében készült, ahol a személyek egyensúlyi állapotának felmérését végezték. Minden résztvevő alanyon a következő vizsgálatokat nézték: posztrurális tesztek nyitott szemmel, vattahengerrel a fogak között, nyitott és csukott szemmel. Minden alany esetében a testközéppont kilengését a talp nyomása alapján mérték egy erőmérő platform segítségével. A talp kilengési területének középpontját és a kilengési terület arányát hasonlították össze minden sportolónál, kísérleti körülmények között. Eredményként megállapítható volt, hogy a Down-szindrómásoknál a

talp nyomási központjának nagyobb kilengését tapasztalták, mint a kontroll csoportban, és ez az érték a nem Down-szindrómás eredetű értelmi sérültek értékénél kisebb volt. Minden résztvevőnél megfigyelhető, hogy kevésbé ingott meg nyitott szemmel (Dellavia et al., 2009).

Egy másik vizsgálatban célul tűzték ki a testmozgás hatásának értékelését a fejlődési rendellenességben szenvedő fiatalok körében. Megállapításra került, hogy a fejlődési rendellenességben szenvedő fiatalok ilyen részképeségei javíthatók a testmozgás segítségével, ha részt vesznek a csoportos tornákon. Hasonlóan eredményesek lehetnek a sí- és vízi- programok. Az előnyök között szerepelt a résztvevők önbizalmának növekedése, valamint a szülők és a résztvevők eredményességének növekedése. Következtetésképpen kijelenthető volt, hogy a fizikai aktivitás rendkívül hasznos a fejlődési rendellenességben szenvedő fiataloknál is (Connie, 2009).

Bácskossuthfalván, „*Mozgással a tanulás megkönnyítéséért!*” mozgalom keretein belül végeztek Alapozó Terápiás felmérést az Id. Kovács Gyula Általános Iskolában. Az Alapozó Terápia komplex, mozgásfejlesztésen alapuló, úgy nevezett szenzomotoros típusú, idegrendszer fejlesztő terápia, melynek kidolgozása dr. Marton-Dévényi Éva nevéhez fűződik. Az alapozó terápiás fejlesztés az iskolai mindennapokba való bevezetését a speciális szükségletű tagozaton hajtották végre, negyedik osztályos gyermekek körében. A vizsgált 17 gyermek mindegyikére jellemző volt, hogy mozgásuk részleges idegrendszeri éretlenség jeleit mutatja. A gyakorlatokat napi szinten végezték, majd hét hónap után újabb felmérést végeztek. A kapott eredmények pedig azt mutatták, hogy a vizsgált képességek mindegyikében pozitív változás, fejlődés következett be. Ezek a területek a következők voltak: nagymozgások, rugalmasság, keresztmozgások, ritmus, finommotorika, téri tájékozódás, testséma, egyensúly.

1995-től kezdve egyre több olyan terápiás lehetőség jelenik meg az ellátásban, ami az aktív mozgásra építve ezt a célt szolgálták. A *Lakatos Katalin* által kifejlesztett HRG terápia például [2014], a preventív, regressziós és habilitációs gyakorlatként, a langyos, vállig érő vízben alkalmazzák, csoportos mozgástanítás, mozgásfejlesztés céljából.

A táncterápia elterjedésének szempontjából jelentős szereppel bír a CITA, amely 1975 óta működik Münchenben és több országban folytat terápiás képzést. Hatására Magyarországon is megindult intézményesen a szakemberek képzése az IKT, vagyis Integrált Kifejezés- és Táncterápia néven (Jakabffy, 1999). Azonban ennek a lehetőségnek az elérése is még csak a fővárosban lehetséges időnként.

Kutatás célja és hipotéziseink

Célunk egy olyan mozgásprogram kidolgozása, melyben a zene és a tánc eszközeinek segítségével az életminőséget meghatározó tényezőkön javítani tudunk, valamint az egyes mozgásképességekre irányuló gyakorlatok és műszeres mérések segítségével az intervenciók hatékonyságának mérhetővé tétele is megvalósul. Olyan aktív terápiás lehetőség kidolgozása a végső célunk, melyet heti rendszerességgel be lehet vezetni minden nappali és bentlakásos otthonba és az intézményekben lakó fogyatékkal élők fizikai aktivitását is növeli. Az aktív mozgás mellett megfelelő mentális élményt nyújthat az érzékszervi és intellektuális fogyatékkal élőknek. Az általunk kidolgozott program beválását, avagy sikerét objektív mérőeszközök kidolgozásával, alkalmazásával pedig a különböző képességben (fizikai és kognitív téren) történő változásokkal kívánjuk igazolni.

Vizsgálatunkban feltételezzük, hogy a különböző mozgásképességekre irányuló mozgásprogramunk segítségével javulást érhetünk el a fogyatékkal élők mozgásképességeiben, kommunikációs és szociális képességeikben, tehát összességében egész életminőségükben pozitív változásokat hozhatunk. A zene és a tánc együttes hatásaként bővíthető a mozgáskészlet, fejleszthető a fantázia.

Vizsgálati anyag és módszer

Terveink szerint a moderntánc mozgásanyagára épülő intervenciót 3 hónapon keresztül végezzük kezdetben heti 2X60perces, majd másfél hónap elteltével heti 3X90perces gyakorisággal. A vizsgálatba bevontak az autizmus, a Down-szindróma és az enyhe és középsúlyos értelmi fogyatékkal élők. A vizsgált személyek fiatal felnőttek.

A vizsgált mozgásképességek állapotát, fejlettségét a program elkezdése előtt, majd másfél hónap után, végül a program zárásával, 8 sportélettani teszt segítségével határozzuk meg (Ángyán, 1995).

Mérési tesztek

A különböző mozgásképességek fejlesztésének számszerű mérésére sportélettani tesztek használunk, melyeket a következő táblázatban foglaltunk össze:

Fejlesztési terület	Vizsgálat	Vizsgálat célja	Gyakorlat
Hajlékonyság	Seet and reach teszt	csípő és térdhajlító izmok és szalagok nyújthatóságának vizsgálata	Állásban és ülésben végzett statikus és dinamikus nyújtó gyakorlatok
Egyensúlyozó képesség	Flamingó próba	statikus egyensúly megtartásának mérése	Lábujjhegyen és egy lábon végzett gyakorlatok (Relevé, tendu)
Izomerő	Kraus-Weber teszt	Törzs izomerejének vizsgálata	A tréning gyakorlatokban előforduló törzsdöntések, törzshajlások, és zuhanós feladatok.
Rugalmasság, gyorsaság	Helyből távolugrás	Gyorsaság vizsgálata	Helyben és helyzetváltoztatással végzett, különböző tempójú kisugrások.
Állóképesség	Harvard-féle step-teszt	Aerob kapacitás mérése	Gyorsabb tempójú diagonál és térben haladó gyakorlatok, valamint a koreográfiák.
Finom-mozgások	Manipulációs fal	Finommotorika mérése	Tendu gyakorlatok, lábujj-lábfej izolált mozgása, diagonál gyakorlatok és kombinációk mozgásanyagában lévő apró, izolált mozgások.
Téri tájékozódás	Tájékozódó felmérés: írásbeli feladatlap	Téri tájékozódás mérése	Állásban és talajon, valamint egyedül és társsal végzett térben haladó, irányváltoztató diagonál és kontaktfeladatok.
Koncentráció-képesség, monotonitás-tűrés	Telítődés hatásának vizsgálata	Feladat iránti érdeklődés kimerülésének mérése	A foglalkozás feladataira, gyakorlataira vonatkozó koncentráció képesség, figyelem megtartás.
Mozgás-gyorsaság	Lapérintés	Végtagmozgás gyorsaságának mérése	Gyorsabb tempójú ugró és közép-, valamint diagonál gyakorlatok

A foglalkozások fő részei

A foglalkozások mozgásanyagának alapjait a modern tánc technikái közül főleg a Matt Mattox féle legördülő tréning, Martha Graham talaj technikája, valamint a Hosé Limon-féle zuhanós tréning mozdulatai képezik. A foglalkozások mozgásanyagának felosztása a következő:

- A bemelegítés: A különböző legördülő és törzsejtő gyakorlatok segítségével a gerinc és a testközpont bemozgatása, és a csigolyák közti távolság növelésével a törzs izmainak, ízületeinek bemelegítése történik, a légzésre, elernyedésre koncentrálva. Célja: a törzs izmainak bemelegítése, a testrészek külön-külön érzékelése, észlelése, testtudatosság fejlesztése.
- A tréning: A test és a testrészek helyzetének térbeli érzékelésének fejlesztése, testrészek izolálása. A tréning gyakorlatok az egyszerűtől az összetett felé haladnak, a lassú tempótól a gyorsig, a helyben végzettől a haladóig. Célja: A testrészek izolált mozgatásával azok tudatos használata, kéz-láb koordináció valamint, a gyakorlatok eltérő tempójának segítségével a ritmusérzék fejlesztése. A tréning gyakorlatok mindegyike összességében a különböző mozgásképessegek fejlesztésére irányul. Az egy lábon, vagy lábujjhegyen végzett gyakorlatok fejlesztik az egyensúlyt, a lábfej- lábujj, pipa-spicc izolált mozdulataival a finommotorika, a kéz láb-ellentétes mozdulataival a koordináció fejlesztése történik. Az egyhelyben végzett és térben haladó kisugrások segítségével a ritmusérzék mellett a rugalmasságnak, a láb izomerejének, valamint a gyors tempójú formájának köszönhetően a gyorsító fejlesztése is megtörténik.
- Diagonál és középgyakorlatok: célja, az energiaszint növelése a helyváltoztatásokhoz, a térérzék fejlesztése, a diagonális vonal fenntartása a súlypont elöl tartásával, az előrehaladás érdekében. A gyakorlatok az egyszerűtől az összetettig haladnak, a lassú tempótól a gyorsig, főleg a természetes mozgások (csúszások, gurulások, mászások, stb.) képzik fő mozgásanyagát. Gyakoriak a ritmusváltások egyes gyakorlatokban, melyek segítségével a ritmusérzék is fejlődik. Mivel a térben haladó mozdulatokról van szó, így fejlődik a téri tájékozódó képesség, a tér és a társak érzékelése, valamint a gyakorlatok összetettségéből fakadóan a mozgáskoordináció is. A gyakorlatok tempójának növelésével pedig az állóképesség fejlesztése is megtörténik.
- Kontakt- feladatok: mozgásanyagában fő szerepet a társsal való folyamatos érintések és érintkezések kapják. Egymás súlyának érzékelése, mely során kialakul a másik iránti bizalom. Nagyfokú kreativitást igényel, mely során a saját, természetes mozgáskészlet használata kerül előtérbe.

- Nyújtásos-feladatok: céljuk az ízületi mozgásterjedelem növelése mellett az izmok megnyújtása, ellazítása, mely segítségével az esetleges spasztikus izmok nyújtása is megvalósulhat.
- Koreográfiák, kombinációk: A kombinációk során a diagonál - és középgyakorlatok beillesztésével kis etűd betanítása, illetve egyéni feladatmegoldások, irányított improvizációs gyakorlatok végrehajtása történik. A gyakorlatok mind a mozgástanulás, mind a saját, egyéni mozgáskészlet fejlődése szempontjából meghatározók.
- A befejező részben a szervezet lecsillapítása történik, talajon, és állásban végzett légző, és ernyesztő hatású gyakorlatok végrehajtásának segítségével. A foglalkozást egy zenehallgatásos feladat zárja, melynek lényege, hogy a földön fekvő végighallgatunk egy zenei részletet (minden foglalkozás végén más és más hangulatút), majd ezt követően megbeszéljük, hogy ki milyen érzéseket vélt felfedezni a zenében, esetleg egy kis történetet el tudott-e képzelni. A feladat célja ezáltal az érzelmkifejezés, a képzelőerő és a kreativitás fejlesztése.
- Mivel ezeknek a gyakorlatoknak az elsajátítása és végrehajtásának tökéletesítése nagy figyelmet igénylő és viszonylag egy hosszán tartó folyamatot igényel a foglalkozások során a figyelem, a monotonitástűrés, és a koncentrálóképeség fejlesztése is szerephez jut.

A mozgásprogram felépítését és elemeit egy összefoglaló táblázatban mutatjuk be az alábbiakban:

Az óra fő részei	Időbeosztás	Gyakorlatok
Bemelegítés	15p	Törzshajlások oldalra karvezetéssel Fej- és mellkaskörök, törzsejtések oldalra és előre Legördülő gyakorlatsor
Tréning	30p	<ul style="list-style-type: none"> • Relevé gyakorlat • Tendu gyakorlat • Testsúly áthelyezéssel gyakorlatok • Kis ugrások helyben és irányváltoztatásokkal • Adagio, nyújtás
Közép/ diagonál gyakorlatok	30p	<ul style="list-style-type: none"> • állásban végzett térben haladós egyéni és kontakt feladatok • talajon végzett térben haladós egyéni és kontakt feladatok
Koreográfiák	10p	Rövid zenére végzett egyszerű összefüggő koreográfia tanulása
Befejező rész	5p	Levezetés, zenehallgatás
Összesen	90p	

Mint a fentiekben már említettük a 3 hónapos intervenció során 3 mérésre fog sor kerülni. Az első mérés a program megkezdése előtt fog történni, melynek célja állapotfelmérő jellegű. A második mérést másfél hónap elteltével fogjuk elvégezni, majd a 3 hónapos intervenció végén tervezzük utolsó felmérésünket. Az első másfél hónapban a foglalkozások száma heti kettőt jelent. A „félidő” elteltével azonban a fennmaradó másfél hónapban a foglalkozások számát felemeljük heti háromra. Ennek oka, hogy az intervenció elindulásával párhuzamos képességfejlődés szempontjából a heti két foglalkozás másfél hónap elteltével már csak szintentartó lesz, így az intervenció második felében szükségessé válik a heti foglalkozások számának emelése a fejlődés tovább fokozása érdekében (Mády, 1995).

Várható eredmények

A várható eredmények tekintetében minden vizsgált területre nézve fejlődést várunk, melynek számszerű mértéke kutatásunkban ugyancsak a különböző mozgásképességekre terjed ki, ettől függetlenül azonban az áttételes területeken, mint a kommunikáció és szociális képességek tekintetében is fejlődésre számítunk. Kutatásunk várható eredményességét egy hasonló általunk korábban már elvégzett pilot vizsgálat támasztja alá, melynek sikere vezetett el jelenlegi célkitűzésünkhöz (Bobály & Tigyi Zoltánné Pusztafalvi, 2013; Bobály & Tigyiné Pusztafalvi, 2013).

Összefoglalás

A hazánkban működő fogyatékossgal élők gondozását és nevelését ellátó intézményekben zajló aktív mozgásos tevékenységek kínálatát áttekintve lehangoló képet kapunk. Az élményeket és ingereket szolgáltató aktivitásra építő tevékenységek fontos szerepet játszanak a különböző képességek fejlesztésében, valamint pozitív hatással van jóllétükre és életminőségükre is. Elérésükre azonban még mindig csak elvétve van lehetőségük, különösen a táncos mozgásfejlesztő foglalkozások tekintetében. Holott ezekre az aktív terápiás foglalkozásokra is nagy szükség van, mivel köztudott, hogy a mozgásfejlődés szoros összefüggésben áll a személyiségfejlődéssel, így a különböző mozgásképességek fejlesztésével javulást érhetünk el más képességekben is, mint a szociális és kommunikációs képességekben, az önellátásban, így összességében az életminőség tekintetében is. A táncterápiás foglalkozások tekintetében azt

mondhatjuk, hogy bár mozgáson alapuló terápiáról van szó, az mégis inkább csak a személyiségbeli elmaradottságok tekintetében közelítik meg a problémát, tényleges mozgásfejlesztés azonban nem történik ezen foglalkozások alatt. A modern tánc technika egy olyan érzelmeken és természetes mozgásokon alapuló technika, mely a szigorú, sajátos mozgásanyagának és a zenére történő munkának köszönhetően, hatalmas mozgásszabadságot és rendkívül sok lehetőséget kínál a fogyatékkal élők fejlesztését tekintve (Körtvélyes, 1970). Meglepő tény az is, hogyha a táncterápia kialakulásának főbb állomásaira tekintünk, hogy az első nagy táncterápiás úttörők egytől egyig meghatározó szereplői voltak a modern tánc technikai fejlődésének és mindezek ellenére e technikára épülő terápiás foglalkozások sem hazánkban, sem nemzetközi viszonylatban már nem léteznek, holott az életreform mozgalmak részeként az egészséges, divatos és népszerű tevékenységek között tartották számon.

Fontos megjegyezni kísérletünkről, hogy jelenleg még nem történt ilyen jellegű, ellenőrzött, a tudományos kutatás eszközeit felhasználó, és a beválási eredményességet igazoló vizsgálat. Ez is talán segíthetné a táncterápia elterjedését, ha megfelelő mérési eszközökkel tudnánk igazolni beválását, eredményes voltát. Elengedhetetlennek tartjuk éppen ezért, hogy munkánkat a fentiekben részletezett vizsgálatokkal, tudományosan megalapozott mérésekkel ellenőrizzük.

Reméljük, hogy tervezett programunkkal ismét a nagy népszerűségnek örvendő tevékenységek közé emelkedhet a tánc, mint terápia, vagy csak mint aktív fizikai mozgást elősegítő tevékenység, főként a fogyatékkal élő fiatalok körében, ahol nagyon sürgető lenne a testmozgást célzó tevékenységformák számának növelése.

Irodalomjegyzék

- Ángyán Lajos (1995). *Sportélettani vizsgálatok*. Budapest: Motion Bt.
- Balázs Anna (1997). *Az autizmus korszerű szemlélete*. Autizmus Füzetek. Budapest: Autizmus Alapítvány, Kapocs Kiadó.
- Bobály Viktória, & Tigyi Zoltánné Pusztafalvi Henriette (2013). *A tánc, ami áttöri a gátakat*. Etikák – identitások – perspektívák. Pécs: ETHOSZ Tudományos Egyesület, Virágmandula Kft.
- Bobály Viktória, & Tigyiné Pusztafalvi Henriette (2013). Fogyatékkal élők. Ellátás. Életminőség. *Egészség Akadémia*, 4 (1).
- Bottomer, P. (2001). *Tánciskola*. Budapest: József Műhely Kiadó.
- Connie, C. Johnson (2009). The Benefits of Physical Activity for Youth With Developmental Disabilities: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion*, 23 (3), 157-167.

- Csányi Yvonne (1994). Fogyatékosok integrációja – nemzetközi és hazai áttekintés. *Gyógypedagógiai Szemle*, (4), 271-279.
- Dellavia C., Pallevara A., Orlando F., & Sforza C. (2009). Postural stability of athletes in special olympics. *Percept Motor Skills*, 108 (4), 8-22.
- Fletcher, D. (1979). Body Experience Within the Therapeutic Process: A Psychodynamic Orientation. In Bernstein (szerk.), *Eight theoretical approaches in dance-movement therapy* (pp. 131-155). Iowa: Kendall/Hunt.
- Fragala-Pikham, M. A., Dumas, H. M., Boyce, M., Peters, C. Y., & Haley, S. M. (2009). Evaluation of an adaptive ice skating programme for children with disabilities. *Dev Neurorehabil*, 12 (4), 215-223.
- Fragala-Pinkham, M., Haley, S. M., & O'Neil, M. E. (2011). Group swimming and aquatic exercise programme for children with autism spectrum disorders: A pilot study. *Developmental Neurorehabilitation*, 14 (4), 230-241.
- Gordosné Szabó Anna (1962). *Gyógypedagógia történet. 1. kötet.* Budapest: Tankönyvkiadó.
- Jakabffy Éva, & Vas József (1998). A zenei élmény és Stern elmélete a self-érintet fejlődéséről. *Pszichoterápia*, 7 (1), 18-21.
- Jakabffy Éva (1999). Wilfried Gürtler. *Pszichoterápia*, 8 (3), 133-135.
- Kállai J., Karádi K., & Tényi T. (1998). *A térélmény kultúrtörténete és pszichopatológiája.* Budapest: Tertia.
- Körtvélyes Géza (1970). *A modern táncművészet útján.* Budapest: Zeneműkiadó.
- Körtvélyesi Géza (1999). *Művészet, tánc, táncművészet.* Budapest: Planétás.
- Kővágó Zsuzsa (2005). *Tánc tudományi tanulmányok.* Budapest: Magyar Tánc tudományi Társaság.
- Kulcsár Zsuzsanna (1999). *Korai személyiségfejlődés és én funkciók.* Budapest: Akadémia.
- Lakatos Katalin [2014]. *HRG.*
<http://home.hu.inter.net/lkhrhg/tovabbkepzések.html> [2014.09.26.]
- Lányiné Engelmayer Ágnes (1998). *Értelmi fogyatékosok pszichológiája.* I. kötet. Budapest: BGGYT.
- Lenkei J. (szerk.) (1993). *Mozdulatművészet.* Budapest: Magvető Könyvkiadó, T-Twist.
- Levy, F. (1992). *Dance/Movement Therapy: a Healing Art. American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.* Reston.
- Mády Ferenc (1995). *Mozgásbiológia.* Budapest: Planétás.
- Merényi M. (2001). A tér jelentősége a mozgásterápiában. [Előadás.] MPT VIII. Vándorgyűlés.
- Molnár Barbara (2000). A PECS-módszer. *Esőember*, 4 (3), 5.
- Vermes Katalin (1999): A test valósága, mint élménykép kapcsolata In: *Pszichoterápia*, 15 (6), 425-431.