

A BHRG Alapítvány akkreditált szakember- továbbképzései sajátos nevelési igényű gyermekek állapotának felmérése és javítása céljából

© **Cziráki Zita**

**Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (BHRG) Alapítvány,
Budapest
czirakizita@freemail.hu**

A Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (BHRG) Alapítvány, mint akkreditált felnőttképzési intézmény 1993 óta 1300 szakember (óvodapedagógus, gyógypedagógus, logopédus, pszichológus, védőnő, gyerekorvos, gyógytornász, konduktor) diagnosztikai és terápiás munkára kiképzését végezte el.

A BHRG Alapítványhoz organikusan érintett gyermekek vizsgálata és terápiás ellátása miatt célszerű fordulni. Olyan gyermekekkel foglalkozunk, akiknél a kéregalatti szabályozásban alul- vagy túlműködés regisztrálható. Az ilyen gyermekeknél kivétel nélkül van eltérés a mozgáskoordinációban, a kognitív funkciókban és gyakran szociális területen (viselkedésszabályozás, kapcsolatok) is. A fenti tünetek alapján a következő célcsoportokat lehet kiemelni:

- akadályozott mozgásfejlődés, ICP,
- akadályozott beszédfejlődés,
- megkésett pszichomotoros fejlődés,
- autizmus spektrum zavar,
- értelmi fogyatékoság,
- halmozott fogyatékoság
- Volt, ill. rizikós koraszülöttek,
- Megkésett mozgásfejlődés, mozgáskoordinációs gyengeség,
- Megkésett beszédfejlődés,
- Érzelmi-kötődési zavarok,
- Beilleszkedési zavarok,
- Viselkedési zavarok,
- A kontroll-funkciók gyengesége,
- Figyelemzavarok,
- Eltérő aktivitás, hiperaktivitás
- Tanulási,- emlékezeti zavarok

Fontos definiálni szemléletünk alapján a terápia szó jelentését és annak célját, hiszen a BHRG-modellt alapjaiban ez határozza meg. E szerint a terápia célja az erősségekre támaszkodva a deficitek eltüntetése/csökkentése, továbbá a hiányok pótlása az egyén képességeihez mérten. A BHRG-modell több egységből áll, amely egyszerre vagy egymást követően is alkalmazható magyar rehabilitációs programokat, terápiákat tartalmaz.

Képzések

1. *Állapot és mozgásvizsgálat – 40 órás képzés.* A tanfolyamon 5 év feletti gyermekek neuro-szenzomotoros szemléletű vizsgálatát, a vizsgálat kiértékelési módját, a vizsgálati vélemény megírását, továbbá a terápiás javaslat megfogalmazását lehet elsajátítani.

Ennek az organikus érési zavart, éretlenséget, sérülést igazoló vizsgálatnak a felvétele akkor indokolt, ha az eltérő fejlődés motoros, pszichés-kognitív és/vagy szociális tünetei mellett az anamnézisben (kórelőzményben) is felfedezhetők az eltérő idegrendszeri fejlődés rizikó okai.

A vizsgálat során megfigyelhető a gyermekek észlelési, feladat megértési és feladattartási képességei, feladat megoldási stratégiái, a test két félfoldjának összerendezettsége, a ritmusérzéke, szerialitási képességei, és mozgáskoordinációja.

A BHRG-vizsgáló ezenkívül a gyermek idegrendszerének kéregalatti szabályzási érettséget is felmeri, hiszen a primitív reflexprofil, a poszturális (az izmok nyugalmi beállításával kapcsolatos testhelyzet) szabályozás, az izomtónus-szabályozás, az adaptív motoros válaszok minősége, a kóros tartások és együttmozgások spontán vagy kiváltás után történő fellepése, az egyensúlyérzék és a posztrotációs nystagmus (a szemek kényszeres mozgása) minősége szinten fontos információkat hordoznak.

2. *A Tervezett SzenzoMotoros Tréningek (TSMT) terápia egyéni formája – 120 órás képzés.* A képzésen olyan súlyosan érintett, nem együttműködő gyermekek számára sajátítható el terápiás módszer, akiknél az eltérő motoros, pszichés-kognitív és/vagy szociális területen mutatott tünetek idegrendszerük éretlen/sérült működésének következményei.

Az egyéni TSMT Intenzív, többnyire 6-8 hónapig tartó, heti min. 3 alkalommal home-training formában a betanított szülő által is végezhető, az idegrendszer szenzoros, szenzomotoros működését „bekapcsoló” és áthangoló, túlnyomó részt vestibuláris és proprioceptív ingereket tartalmazó mozgásterápia. Végezhető organikusan súlyosan sérült, nem figyelő, nem együttműködő gyermekekkel 3 hónapos kortól 8-10 éves kor között.

A terápia céljai a veleszületett reflexek (STNR, ATNR, TLR, bűvár reflex, védekező reflex) integrálása. A kitámasztó-beállító-egyensúlyi reakciók erősítése. A postrotációs nystagmus javítása. Az ontogenetikus fejlődésment minden lépcsőfokának lehetséges megélése.

Komplex ingerprogramjával (vestibuláris, taktilis, vizuális, auditív proprioceptív) az idegrendszer szenzoros területei ingerfelvételének és feldolgozó folyamatainak javítása. További céljai:

- a „G” faktorok javítása, a csoportérettség elérése
- vizuális + akusztikus figyelem kialakulása,
- utánzási képesség,
- terhelhetőség, (30-35 perc)
- a feladathelyzet megértése,
- bennmaradás a feladathelyzetben,
- megnyugtathatóság,
- a szociális interakciók mennyisége + minősége
- motiválhatóság, tárgykapcsolat kialakulása

3. *A Tervezett SzenzoMotoros Tréningek (TSMT) terápia csoportos formája - 160 órás képzés.* A képzésen olyan enyhébben érintett, együttműködő gyermekek számára kialakított módszert ismerhetnek meg a résztvevők, akiknél az eltérő motoros,

pszichés-kognitív és/vagy szociális területen mutatott tünetek idegrendszerük eltérő/éretlen működése miatt következnek be.

Amennyiben a gyermek együtt tud működni a vizsgálaton, megérti a kéréseket, utánozza a bemutatott feladathelyzeteket, s esetleges kiszállási kísérletei ellenére vissza lehet „terelni” a vizsgálati helyzetbe,- ill. megnyugtatható,- akkor csoportérettnek nevezzük.

A TSMT-II terápia közvetlen pozitív hatásai tehát a motoros, a pszichés-kognitív és/vagy a szociális területen jelentkehetnek. Távhatása azonban szintén fontos, hiszen a gyerekek terhelhetővé válnak,- s ezt a képességüket fokozatosan érdemes lesz felhasználni más foglalkozásokon is.

A csoportos TSMT-terápia akkor hatékony, ha a gyerekek kifáradnak a foglalkozás végére fizikai, pszichés-kognitív és szociális szempontból egyaránt. A feladatok a tornaterem egész terében helyezkednek el: azaz lejtőkön, emelkedőkön, köteleken, egyéb akadályokon keresztül kell „átküzdenie” magát a gyerekeknek a TSMT-terapeuta által bemutatott módon. A fokozódó terhelést a foglalkozás idejének növekedése (például 45percről 60 percre), a plusz eszközzel végzendő feladatok megjelenése bitosítja.

A TSMT-II-foglalkozásokon elvárt követelmény, hogy a gyerekeknek egyszerre kell mondaniuk és végezniük az aktuális feladatot ugyanabban a ritmusban. Sikeres szinkronfunkciónak nevezzük (és egyik kitűzött célunk is) az, ha ugyanazon idő alatt a gyerek képes többtémű szeriális (vagy koordinált) mozgást végezni,- s az adott mozgás kivitelezési ritmusában tud még például tapsolni és számolni/verset mondani.

A TSMT-II terápia heti 2-3 alkalommal javasolt,- ami egy tanévben 70 vagy 105 alkalmat jelent. A terápiás csoportokban a gyerekek frusztráció nélkül (a csoport homogén, nincs olyan gyerek, aki nagyságrendekkel ügyesebb lenne nála és erre mindig emlékeznie kellene) megélhetik saját képességeik folyamatos fejlődését, a befogadás és az elismertség örömet,- ami hozzájárul pozitív énképük, önbizalmuk, reális önértékelésük kialakulásához.

A tanévek mindig kontrollvizsgálattal zárulnak,- mert gyakori az, hogy a kezdetben homogén tudásszintű csoport felbomlik,- évente legalább 1x kötelező ellenőrizni a fejlődést.

4. *Gyógyúszás foglalkoztató szakképzés. 18 éves kor alatt 12 betegségcsoport vízben történő terápiás foglalkoztatása* (a magyar Országos Egészségbiztosítási Pénztár támogatásával). A következő diagnózisok esetében ítélte hasznosnak a Magyar Gyermekgyógyász Szakmai Kollégium a vízben történő mozgást, a speciális gyakorlatokat: cong. vitiumok, pr. juv. hipertonia, haemophilia, obesitas, asthma, cistas fibrosis, tartáshibák: hanyag tartás, lordosis, kiphosis, scoliosis, Perthes-kór, JCA, JRA, értelmi akadályozottság, központi és perifériás idegrendszeri sérülések.

A képzés 40%-a gyakorlati, mert a gyógyúszás foglalkoztató szakembernek az egyes diagnózisoknak megfelelően kell tudni a kiinduló állapotot felmérni, s a terápiás tervet több éven keresztül folyamatosan a beteg gyermek, ill. a homogén csoport aktuális állapotához igazítani.

A víz az az ősi közeg, ahonnan érkezünk,- ez evolúciós és ontogenetikus szempontból egyaránt igaz. A langyos víz kb. 800-szor sűrűbb, mint a levegő,- azaz folyamatos taktilis ingert jelent a bőr nyomás,- és hőérzékelő receptorai számára. Vízben a felhajtóerő és a gravitáció sajátos kölcsönhatása új egyensúlyi, proprioceptív válaszok kialakítását segíti elő. A langyos víznek izomtónus-lazító hatása van, s emellett folyamatos mozgásra is ösztönöz.

Nyakig érő vízben sokkal több idő marad a függőleges testtartás elvesztése esetén a korrekcióra, azaz arra, hogy az elesés helyett az egyensúlyi problémákkal küzdő gyerek újra felegyenesedhessen.

A szenzomotoros szemléletű HRG-terápia a TSMT I-és II terápiák egyenrangú és kiegészítő kezelése. Kifejezetten javasolható kötődési zavaroknál, valamint olyan gyerekeknél, akiknek a taktilis rendszer hipo vagy hiperérzékenysége igazolt. A HRG-terápia feladatai között az úszómozgások lépcsőzetes megtanítása is jelen van, de nem elsődleges cél a mielőbbi úszástanítás. A HRG-terápia feladatai kihívást, sikerélményt, örömet jelentenek a résztvevő gyerekeknek és a biztonságuk segítő szülők is egyre felszabadultabban vesznek részt az órákon.

A korai HRG-terápiában voltak légző, ülő, álló, járó valamint vízhez szoktató feladatok is. Az eszközök kezdetlegeseek voltak: úszógumi, a víz felszínén kifeszített kötelek, labdák, karikák, kétfülű bögre, úszódeszka. 1986-ban már 320 HRG-feladat volt lerajzolva. A HRG-terápia levédése 1994-ben történt meg az Országos Találmányi Intézetben.

1992-től dinamikus módszer-továbbfejlesztés és eszköztár-bővítés történt: ekkortól már a szenzoros integrációs terápiai szemlélet is a HRG-terápia teoretikus alapjai közé tartozik. A feladatok pedig tovább differenciálódtak. Jelenleg 1400 HRG-feladatból lehet egymásra épülő, fokozatosan nehezedő tréningeket írni.

A HRG-eszköztár bővülése az egyensúlyfejlesztés érdekében történik: vizijárda, szörfdeszka, vizicsikó, vizikukac, csúzda, szivacsjátékok, lebegő és merülő eszközök. A HRG-terápiának kész tréning-protokolljai vannak megkésett mozgásfejlődés, az egyensúly és a mozgáskoordináció zavara, ICP, megkésett pszichomotoros fejlődés, halmozott fogyatékoság, autizmus spektrum zavar, hiperaktivitás és figyelemzavar, a kontrollfunkciók gyengesége, részképesség-zavarok, vakság, felnőtt baleseti agysérülések esetén.