

## Civilek egymás között

# A BHRG Alapítvány és Lakatos Katalin

A szakemberek továbbképzésére készült filmen csecsemőnek látszó kétéves gyermeket hintáztatnak egy takaróban, majd agysérüléssel született csecsemők vizitornáznak édesapáik karjaiban. A nagyobbak a figyelemösszpontosítás céljából épp „saját élményt” szereznek a lyukas vízijárdán, a tornateremben roller-, gólyaláb- és görkorcsolyaversenyt látnak.

A mozgásokban résztvevő gyerekek fejlesztésre szorulnak, sokuknál már a rehabilitációt végző szakemberek legkitartóbbjai is feladták a reményt. Ők és még sok társuk, akikről már mindenki lemondott, mégis fejlődhetnek és fejleszthetők – állítja Lakatos Katalin (38 éves), a Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika Alapítvány vezetője. A hazai szellemi innováció egy újabb szép példájának történetét most a módszer kifejlesztője, a jelenleg két kisebb gyermekét otthon nevelő édesanya maga mutatja be olvasóinknak.

**SANSZ: - Hogyan született meg ez a módszer?**

**Lakatos Katalin: -** A HRG-módszer fokozatosan, tíz év alatt alakult ki, 1994-ben kapott szabadalmi védettséget. A történetem valahol ott kezdődött, hogy érettségiig versenyszerűen úsztam így átélhettem a mozgással, a sporttal járó örömet magam is. Amikor aztán a Pető Intézet konduktorképzőjébe kerültem, meglepett, hogy az ottani fejlesztő módszernek nincs meg ez a vízben végzett mozgásos változata. Külön engedéllyel úszásoktatást vezettem a gyerekek egy csoportjának, de hamar kiderült, hogy sokkal alacsonyabb szintről kell elindulnom velük. Ezek a mozgássérült gyerekek a vízben még olykor segítséggel sem tudtak megúlni, ezért nem a magasabb idegrendszeri szinten szervezett koordinált kar- és lábtempókat gyakoroltuk, hanem a vízbiztonság elérésén fáradoztunk, amihez kb. 80 feladat több hónapig tartó gyakorlására volt szükség. Az itteni eredményeim, amelyre a módszerről készült film OTDK különdíja tette fel a koronát, indított el aztán ezen az úton, de ehhez ki kellett lépnem az intézetből. *Dévény Annánál* dolgoztam aztán, ahol elvégeztem az alkalmazott művészi torna mesterképzőt, elsajátítva az ő speciális módszerét és közben úszó szakedzői képesítést is szereztem a Testnevelési Egyetemen. Az így kialakított hidroterápiás rehabilitációs gimnasztika akkor formálódott tovább, amikor megismertem *Jean Ayres* munkásságát a szenzoros integrációs terápiákról. Így alakult ki a tervezett szenzomotoros tréningprogram, a HRG mellé a TSMT.

**SANSZ: - Milyen fogyatékoságokban lehet eredményes ez a „szárazföldi” és „vizes” módszer?**

**L. K.: -** A kör az alkalmazás során egyre szélesedett. Kezdetben mozgásukban korlátozott, ill. megkésett mozgásfejlődésű gyerekekkel foglalkoztam, de a fogyatékoságok gyakran halmozódnak és az u.n. vezető tünet alapján aztán besorolják őket a közepesen vagy súlyosan értelmi fogyatékos vagy autista, vagy más kategóriákba. Később kiderült, hogy a HRG-módszer nem csak az autista gyereket „szólaltatja meg”, de segít a teljes érzelmi leépültség állapotában levő állami gondozott vagy a már esetleg örökbefogadott gyermek érzelmi felébredésében is. Már 7 éve fejlesztünk figyelem hiányos, tanulási- és viselkedési zavarokkal küszködő, a hiperaktív és az olvasási, írási, számolási nehézségekkel bíró gyerekeket is, hiszen rájuk is jellemzőek az éretlen idegrendszeri szabályozás tünetei. Az életkor előrehaladásával a lemaradt területek spontán módon sajnos nem szoktak megfelelő mértékben javulni, csak a célirányos és intenzív fejlesztés képes eredményt hozni.

**SANSZ: - Van-e arra valamilyen adat, hogy a gyermekeink mekkora hányada lehet érintett ilyen problémákban?**

**L. K.: -** A védés előtt álló Ph.D dolgozatomban összegyűjtöttem ezeket az adatokat. Érintettek a koraszülött gyerekek, akiknek aránya jelenleg 9-12 % ma Magyarországon, a születési agykárosodottak (1-3 %), az értelmi fogyatékosok (2-3 %), az iskolaérettséget el nem érők, akik egy országos, 10.000 fős felmérés szerint a gyerekek egyharmadát teszik ki, a hiperaktívak, ők 5-8 % között vannak és a tanulási zavarokkal küszködő 15-25 %-nyi gyerek. Valamennyiükre jellemzőek az éretlen idegrendszeri működés és az ebből következő részképesség zavarok, aminek a szűrésére és a fejlesztésére már kialakított módszerei vannak alapítványunknak. A rizikócsoportba sorolható még a fiatalokorú bűnözők kb. 60 %-a is, akiknél a már említett J. Ayres vizsgálatai szerint ugyanaz a probléma, a megrekedt idegrendszeri érés mutatható ki legtöbbször a háttérben.

**SANSZ: - Az érintett gyerekek magas aránya azt jelzi, hogy nagyon sok, a problémás magatartást már korai szakaszban felismerő és a fejlesztésben jártas szakemberre van szükségünk. Ebben hogyan tud segíteni az Alapítvány?**

**L. K.: -** Öt akkreditált tanfolyamunk van, így mind a szűrő, mind a vizsgálati, mind a fejlesztő módszer elsajátítható nálunk egy-egy 30 illetve 90-90 órás tanfolyamon. Óvónők, tanítók, tanárok, fejlesztő pedagógusok, gyógypedagógusok és konduktorok már legalább kétszázán végezték el ezeket a tanfolyamainkat, de sajnos ez a szám nagyon kevés. Az előző NAT egyik speciális testnevelés-tantervének kidolgozásában is résztvettem, így a TSMT-módszer pl. hivatalosan is választható általános iskolák részére. Úgy gondolom, a segítségre szoruló gyermekek száma olyan magas, hogy ez már oktatáspolitikai és társadalmi probléma, a nonprofit szféra képtelen ezt az állami feladatot támogatás nélkül megoldani. Támogatók csak alkalmilag jelentkeznek, a pályázásba pedig belefáradtunk. Így maradunk a magunk lehetőségei között, egyéni és kiscsoportos foglalkozásainkon 350-400 gyermeket látunk el, és az akkreditált képzéseinken szeretnénk hatékonyan átadni a módszert. Ha valami kis többlet is jutunk, abból pedig egy-egy újabb oktatófilmet vagy módszertani kiadványt készítnék.

Elérhetőségünk: [lkhr@hu.inter.net](mailto:lkhr@hu.inter.net)

Hadházy Ágnes

A képen: "A TSMT játszótér is saját tervezés".

