

## Párbeszéd

### A dyslexia gyógyítása – mozgásterápiával

Az olvasás és helyesírás-gyengeség (dyslexia-dysgraphia) olyan részképesség-gyengeség, amely miatt a normál intellektusú vagy az átlagnál még intelligensebb gyermek nem tud társaival lépést tartva megtanulni olvasni. Nehezen, lassan, hibásan olvas, kudarcok érik, helyzete reménytelenné válik, meggyűlöli a számára kínlódást jelentő olvasást. Az írásgyengeség ugyanezen részképesség-hiány írásnehézségben megnyilvánuló tünete. A gyerek kézírása nehéz, görcsös, sokszor olvashatatlan, vagy ezzel együtt, vagy enélkül írása nagyon hibás, nem érzékeli – ösztönszerűen –, hogyan kell anyanyelvét írni, és sokszor a szabályokat sem képes megtanulni.

Ez a rendellenesség egyre több gyereknél nyilvánul meg. A szakirodalmi adatok az olvasásgyengeség előfordulását 5-10 %-ra becsülik.

Hat évvel ezelőtt megjelent Ugo Pirro: A fiam nem tud olvasni című kisregénye, amelyben leírja, hogy fiát, aki dyslexiás, egy különleges mozgásfejlesztő módszerrel sikerült gyógyítani. A könyvet elolvasva meghozattuk a szerző, C.H. Delacato, amerikai gyermek-ideggyógyász idevonatkozó tudományos munkáját. Ő a Philadelphiai Rehabilitációs Központ munkatársaként T. Fay idegsebésszel együtt kidolgozott egy olyan módszert, mely a dyslexiás gyermekeket idegrendszer-fejlesztéssel kezeli. A módszer azon a tapasztalati elvükön alapul, hogy az olvasásgyenge gyermekek azért nem tudnak könnyen és jól megtanulni olvasni, mert agyukban az anyanyelvi funkciókért felelős terület nem elég érett, és ezt a területet speciális mozgás-látás és hallásgyakorlatokkal be lehet érlelni. Ezek a gyakorlatok a csecsemő és kisgyermekkoriban mozgás, látás és hallásfejlődés alapvető állomásaira épülnek. Delacato és munkatársai hasonlata szerint ezeket a gyerekeket olvasni tanítani annyi, mint alap nélkül építeni egy házat: amit rakunk estig, leomlik reggelre... A ház alapja az idegrendszer, különösen az anyanyelvi terület teljes érettsége, ezt kell előbb „kiásnunk”, erre építhetjük a gyógyító olvasást.

Hat évvel ezelőtt kezdtem ezt a módszert alkalmazni dyslexiás gyermekek kezelésében a napi gyógyító olvasás mellett. Először kizárólag Delacato elvei alapján (az ő könyve harminc évvel ezelőtt jelent meg), majd három évvel ezelőtt Delacato módszerét kibővítettem Kulcsár Mihályné fejlesztő pedagógus korszerűsítéseivel. A módszer ma már nagyon nagy terület fejlesztését foglalja magában: fejlesztjük az ún. elemi mozgásmintákat (ezek a csecsemő és gyermekkorban mozgásfejlődési lépcsőfokok), fejlesztjük a térérzékelést, testismeretet, egyensúlyt, ruganyosságot, elemi és térlátást, finom beszédészlelést és beszédmeghallást. Gósy Mária szerint, a mozgáskoordinációt – egy egyik fő területünk –, a kéz-szem koordináció kialakítását, a dominancia kialakítást és megerősítést. Speciális módszerünk van Delacato nyomán a csúnya kézírás megjavítására. Megfelelő gyakorlási időmennyiség (nyáron heti 5x2 óra, iskolaidőben heti 3x2 óra) után közepes súlyosságú esetekben fél év után szoktunk eredményt látni, a gyerekek olvasása könnyebb lesz, elkezd spontán olvasni, tanuláshoz való viszonya megváltozik, önbizalma helyreáll.

A terápia jellege ún. konduktor-terápia; vagyis a fejlesztési folyamaton a gyereket valakinek végig kell vezetni egy kezdeti vizsgálat után. A vizsgálatot jelenleg hárman végezzük az országban, Kulcsár Mihályné, Kurucz Judit dr. és én. A vizsgálat végén terápiás

tervet állítunk fel, a konduktor szerepét vagy a szülő vállalja el, akit ekkorra betanítunk a terápiás gyakorlatokra, vagy a konduktor végzi a terápiát. Ma már nagy számmal vannak szerte az országban és Budapesten olyan testnevelő tanárok, pedagógusok, óvónők, gyógypedagógusok és gyermekekkel foglalkozni akaró, feljük készséggel rendelkező munkatársak, akik nyáron kéthetes Delacato-konduktor konzultatív jellegű tanfolyamot hallgattak és „tornáztak” végig, mely alapján saját osztályukkal, óvodai csoportjukkal, vagy iskolai testnevelés részeként a terápia alapjait jelentő gyakorlatokat önállóan végzik, vagy egyénileg, ill. kiscsoportos (max. 5 fő) játékos terápiát vezetnek rendszeres kontroll mellett. És amit a legfontosabbnak tartok elmondani ebben az újságban, hogy állami gondozott gyermekek elmaradott, megkésett fejlődésén tudnánk nagyot lendíteni; enyhe értelmi fogyatékosok (debilitás) fejlődését meg tudjuk vele indítani, kiskorban pedig nagyon látványos eredménnyel, de sikerrel, még igen késői (15-16 év!) korban is.

Az önök és a lap olvasóinak segítségét szeretnénk kérni, hogy eljuttathassuk a terápiát az állami gondozottakat nevelő intézetekbe és az enyhe értelmi fogyatékosokat fejlesztő intézetekbe.

**Marton-Dévényi Éva**

*Örömmel közöljük a segítséget felkínáló levelet,  
és várjuk lapunk címére a jelentkezéseket.  
(A szerkesztőség)*