

BODNÁRNÉ NOVÁK ANITA

KEZDJÜK KORÁN! A KORAI FEJLESZTÉS LEHETŐSÉGEI ÉS SZEREPE A PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLATOKBAN

Absztrakt

A korai fejlesztés a modern gyógypedagógiában egyre nagyobb jelentőséggel bír azáltal – mint ahogyan a nevében is benne van –, hogy a probléma felismerését követően, a lehető legkorábban elkezdjük a gyermek specifikus fejlesztését. Ismertetem a lehetséges rizikófaktorokat, amelyek problémát okozhatnak a magzat fejlődésében, valamint a perinatális és a születés utáni életszakaszban. A cikkemben kitérek arra is, hogy mennyire fontos a szülők elfogadása, hozzáállása, pozitív tenni akarása, munkánk segítése. Kifejtem azt is, hogy milyen jelentősége van az ágazati együttműködésnek a hatékonyság szempontjából, illetve megismerhetik mindennapi munkámat, mely elvezeti az olvasót a korai fejlesztés, gondozás világába.

Kulcsszavak: családközpontú kora gyermekkori intervenció; gyógypedagógiai tanácsadás; korai fejlesztés és gondozás; rizikófaktorok; ágazatközi együttműködés

1. Családközpontú kora gyermekkori intervenció, korai fejlesztés

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Encsi Tagintézménye több mint tizenöt éve foglalkozik a korai fejlesztés és gondozás területével. Én tíz éve látom el a hozzánk forduló gyermekeket, akik többféle problémával érkeznek intézményünkbe, illetve szüleiket, akiknek tanácsadás, foglalkozás során segítséget adok az otthoni fejlesztéshez, a gyermekneveléshez. Szeretném bemutatni, hogy milyen lehetőségei és szerepe van a korai fejlesztésnek intézményünkben, milyen egyéni foglalkozásokat, fejlesztéseket végzünk, és milyen eszközök, feladatok segítik ezeket a tevékenységeket.

A B-A-Z Megyei Pedagógiai Szakszolgálatoknál a családközpontú, kora gyermekkori intervenció, korai fejlesztés és gondozás a sérült, akadályozott, a megszokottól eltérő fejlődésű kisgyermekek és családjuk számára biztosít fejlesztési lehetőséget. Hozzánk

azok a gyermekek érkeznek, akik elmaradást mutatnak egy vagy több képességterületen, nem megfelelően fejlődik mozgásuk, beszédük; értelmi képességük, szocializációjuk elmarad; magatartási problémáik vannak; illetve azok a gyermekek, akiknek fejlődésében negatívan befolyásoló tényezőt diagnosztizáltak, valamilyen rendellenességgel születtek, koraszülöttek voltak, perinatális sérülés, esetleg oxigénhiányos állapot lépett fel náluk.

2. Lehetséges rizikótényezők

Kiemelem azokat a fontos tényezőket, amelyek befolyásolják a gyermek megfelelő fejlődését a születés előtti (prenatális), a születés körüli (perinatális) és a születés utáni időszakokban.

2.1. Anyai veszélyeztető tényezők

A méhen belül károsíthatja a gyermeket az anya elhízása vagy alultápláltsága, cukorbetegsége, magas vérnyomása, vitaminhiánya. A különböző gyógyszerek, kábítószeres, az alkoholfogyasztás, a dohányzás súlyosan befolyásolhatja a magzat fejlődését az anyaméhben, de a mióma, a terhességi mérgezés és a fertőző betegségek is hatással lehetnek a magzat egészségére.

Az anya többszöri vetélése, a nehezen megtartott terhesség, az ikerterhesség, illetve az anya túl fiatal, túl idős kora is veszélyeztetői lehetnek a szülésnek, a gyermek későbbi megfelelő fejlődésének.

Fontos az átgondolt családtervezés, a terhesség nyomon követése, a rendszeres terhesgondozáson való részvétel, ahol a védőnők, orvosok megfelelő tájékoztatással látják el a leendő szülőket, amelynek egyik célja a koraszülöttség rizikótényezőinek feltárása, illetve annak kezelése.

2.2. Koraszülöttség, szülési komplikációk

Koraszülöttek azok a gyermekek, akik a 37. terhességi hét előtt érkeznek, vagy 2500 g alatti súllyal születnek. A belső szervek fejletlenségének következtében kialakuló sárgaság, a légzésproblémák súlyos agykárosodást, a későbbiekben pedig további komplikációkat, pl. tanulási nehézséget, figyelemkoncentrációs zavart is okozhatnak a gyermeknél.

A koraszülötteknél korrigált korrallal kell számolnunk a fejlődés során. A születéstől számított korból le kell vonni azokat a heteket, amennyivel hamarabb érkezett a gyermek.

A legelső vizsgálat, melyet az első és az ötödik percben végeznek el az újszülötteken, az Apgar-teszt. A szívműködés, a légzés, a reflexingerlékenység, az izomtónus és a bőrszín élénksége határozza meg az Apgar-értéket (maximum 10 pont). Az összeadott értékek

mutatják meg az újszülött állapotát, azt, hogy esetleg szorul-e speciális gondozásra. A hét vagy az alatti értékek figyelemfelhívó jelek a későbbi fejlődési problémákra.

Szülés körüli komplikációk: Az anya életkora is nagyban befolyásolja a szülést. Ilyenkor a méhfal izomzata nem megfelelően reagál a szülésre, aminek következtében az elhúzódó vagy túl gyors lehet. Oxigénellátási problémák léphetnek fel.

Ha magzati széklet kerül a magzatvízbe (mekóniumos magzatvíz), az keringési, légzési gondokat okozhat.

A köldökszínóron keresztül káros anyagok is bejuthatnak a magzat szervezetébe (pl. drog, alkohol, gyógyszerek, dohányzás során). Emiatt fontos a megfelelő tájékoztatás, a terhesgondozás! A köldökszínóron kialakulhatnak különböző csomók, de bármely testrészre is rátekeredhet, ilyenkor az oxigén- és tápanyagellátás akadozhat, komplikáció léphet fel. A szorosan rátekeredett köldökszínór miatt az adott végtag nem fejlődik megfelelően (sorvadás).

Komplikáció a szülés kitolási szakaszában: Ha a szülőcsatornában akad el a gyermek, művi beavatkozás szükséges (fogó, vákuum).

Az oxigénhiány következtében lassabb lehet a mozgásfejlődés, késhe a beszédfejlődés, adódhat figyelmi zavar vagy akár ezek összessége, illetve még súlyosabb problémák is felléphetnek.

2.3. Környezeti, nevelési tényezők

A gyermekek életében kulcsfontosságú a szellemi és a lelki gondozás. A család úgy segítheti ezt, ha a csecsemő életkorának megfelelő mennyiségű és minőségű ingert biztosít számára (hang- és látási ingerek). A nem megfelelő válaszreakció oka lehet a látás- vagy a hallásprobléma is.

Ingerszegény környezetben a nem megfelelő helyiségek, eszközök, játékok hiánya korlátozhatja a gyermek mozgásfejlődését és tapasztalatszerzését. Fontos, hogy minél több tárggyal kerüljön kapcsolatba látás, hallás, tapintás, ízlelés, szaglás útján, minél több információt gyűjtson be játszás, tevékenykedés során, mivel ezek fontosak a megfelelő kognitív és beszédfejlődés alapjaihoz.

Szándékos vagy nem szándékos környezeti tényezők is veszélyt jelentenek a gyermek fejlődésére, például a terhesség alatt az anyát ért sérülések, balesetek, fizikai és lelki bántalmazások, amelyek vezethetnek koraszüléshez és a magzat másodlagos károsodásához is. Az érzelmi és fizikai elhanyagolás következménye lehet kötődési, figyelmi, tanulási, viselkedési probléma is. A gyermekben állandó szorongás, agresszív magatartás alakulhat ki, előtérbe kerülnek az óvodai, iskolai kudarcok, a folyamatos problémák. A súlyos alultápláltság fizikai és mozgásbeli elmaradáshoz, az értelmi fejlődés nem megfelelő alakulásához vezethet. (Bösenbacher, Szőke, 2019)

Véleményem szerint a szülők egy része egész egyszerűen nem fogja fel a szülői felelősség súlyát. Ez a felelőtlenség megmutatkozik a gyermek táplálásának igénytelenségében, egysíkúságában (rengeteg olcsó édesség, magas szénhidráttartalmú élelem) ahelyett, hogy több gyümölcsöt, zöldséget próbálnának adni gyermeküknek. Megmutatkozik még az otthoni nevelés hiányosságában is, ami nem csak a szegényebb rétegekre jellemző. A tehetősebb szülők is szívesebben ültetik le gyermeküket a tévé, számítógép elé. Úgy gondolom, nem elfogadható a szülők védekezése, hogy nincs idő foglalkozni a gyermekkel otthon, mert dolgozni kell. Mivel ez az életkor a legmeghatározóbb a gyermekek későbbi fejlődését tekintve, fontos, hogy a szocializáció legkorábbi szakaszában a szülők a lehető legtöbbet foglalkozzanak gyermekükkel.

3. A korai fejlesztés és gondozás

Célja „a 0-5 éves korú rizikócsecsemők, eltérő fejlődésű gyermekek tervszerűen felépített programja, a család segítése, mely szűrést, komplex diagnosztikai vizsgálatot, gyógyterápiás fejlesztést, tanácsadást, különböző terápiás szolgáltatásokat, a gyermek megfelelő közösségbe kerülésének elősegítését foglalja magában, a gyermek állapotát és a család körülményeit, valamint egyedi igényeit figyelembe véve”. (EDUCATIO-protokoll, 2013; Kereki, Szvatkó, 2015)

Szolgáltatások:

- *Tanácsadás:* Szülőknek egyéni konzultáció a gyermek megfigyelése, vizsgálata alapján (több alkalom is lehet). Itt megbeszéljük a további teendőket, és ha szükséges, kérjük a vizsgálatot, melyhez a szülő írásbeli kérelme kell.
- *Komplex diagnosztikus vizsgálat:* A Megyei Szakértői Bizottság végzi (orvosi, pszichológiai, gyógypedagógiai). Javaslatot tesz a gyermek terápiás foglalkozásainak formájára, heti óraszámára, fejlesztésére.
- *Terápiás ellátás:* A szakértői véleménnyel rendelkező gyermekek egyéni szükségleteikre kidolgozott fejlesztési program alapján, heti rendszerességgel, szüleikkel együtt vesznek részt a terápiás ellátásban. Az ellátások térítésmentesek.
- *Szakmai konzultáció, információnyújtás:* Szakemberek számára biztosított, akik az egészségügyben, a szociális ellátórendszerben, köznevelési intézményekben dolgoznak, és munkájuk során érintettek a kora gyermekkori intervencióban.

Tapasztalatom szerint az utóbbi egy-két évben szorosabb lett az ágazatközi együttműködés, melynek köszönhetően a rászoruló gyerekek sokkal hamarabb kerülnek be

a rendszerbe. Ez az együttműködés azt jelenti, hogy a gyermekorvosokkal, a védőnőkkel szorosabb kapcsolatot tart a gyógypedagógus, így természetesen személy szerint én is.

3.1. A leggyakoribb tünetek, diagnózisok

A szülők többféle problémával keresnek meg bennünket a védőnő vagy a gyermekorvos javaslatára. Olyan szülők is jönnek, akik más érintett szülőktől hallottak erről a lehetőségről. A segítségkérés jellemzően a mozgás- és beszédfejlődés elmaradása okozta problémákra irányul. De koraszülöttség esetén feszes izomtónussal rendelkező csecsemőkkel és autisztikus tüneteket mutató gyerekekkel is fordulnak hozzánk. Jellemző tünetek:

- Megkésett pszichomotoros fejlődés;
- Megkésett beszédfejlődés;
- Hiperaktivitás, figyelemzavar;
- Beilleszkedési nehézségek;
- Részképesség gyengeség, tanulási problémák;
- Mozgáskoordinációs nehézségek;
- Izomtónus eloszlási zavar;
- Autizmus spektrumzavar;
- Értelmi fogyatékosság;
- Önértékelési probléma, szorongás;
- ICP (infantil cerebrális parézis – agyi eredetű bénulás);
- Halmozottan hátrányos helyzet (HHH, környezeti hatások) (Lakatos, 2008).

3.2. Terápia

3.2.1. Komplex gyógypedagógiai terápia

Mozgás- és játéktevékenységbe ágyazottan, egyénre szabottan – a gyermek életkorának, fejlettségi állapotának és szükségleteinek figyelembevételével –, tervszerűen felépített program keretében, a szülő bevonásával segítjük elő a gyermek személyiségfejlődését, szociális tanulását. A terápia hatására fejlődnek motoros képességeik, megismerő funkcióik, kommunikációs képességeik, játéktevékenységük és szociális érettségük. Fontos a szülő-gyermek közötti kapcsolat erősítése.

3.2.2. Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT)

Érzékszervekkel felfogható ingerekre adott mozgásos válasz (szenzomotoros működés). A gyakorlatok során a vestibuláris rendszer ingerlése történik, összekapcsolva más szenzoros ingerekkel. Több feladatot tartalmazó speciális feladatsort kell végezni hetente többször, több héten át, változatlan formában.

A mindennapi munkám során, minden foglalkozáson felhasználok a TSMT feladatokat, mely a gyermek problémájának megfelelő feladatokból áll. A szülő aktív közreműködésével végezzük, végeztetjük el a feladatokat. A különböző eszközökön, eszközökkel végezhető feladatok során (hol aktívan, hol passzívan vesz részt a gyermek) fejlődik idegrendszere, melyet a vestibuláris érzékelés serkentésével, ingerlésével érünk el, illetve a motoros, pszichés, kognitív, szocializációs területek is fejleszthetők ezáltal. Ezeket a feladatokat ajánlom a szülőknek otthon is elvégezni a gyermekkel, hiszen a minél többszöri gyakorlás nagyobb fejlődést eredményez. Felhívom a szülők figyelmét arra is, hogy a rendszeresség, a következetesség milyen nagy erővel bír, és kiemelkedő fontosságú, ha pozitív változást szeretnénk elérni gyermekünkkel.



1. kép: TSMT-gyakorlatok egy koraszülött gyermekkel



2. kép: Down-szindrómás gyermek korai fejlesztése

3.3. Főbb feladattípusok, eszközök

A korai foglalkozások során többféle fejlesztő eszközt és annak megfelelő fejlesztési gyakorlatot végzünk. Sokszor használok a plédet, a nagy labdát, a gördeszkat a mozgás-fejlesztéshez, a beszéd beindításához, természetesen az egyéni fejlesztési javaslatoknak, tervnek megfelelően. A nagyobb gyerekeknél már előkerülnek a labdás, trambulinos feladatok, melyeket kombinálok, illetve „okosítókkal” is nehezítek.



3. kép: Beszédfejlesztés
nagymozgáson keresztül



4. kép: Fejlesztés mondókákkal,
énekekkel

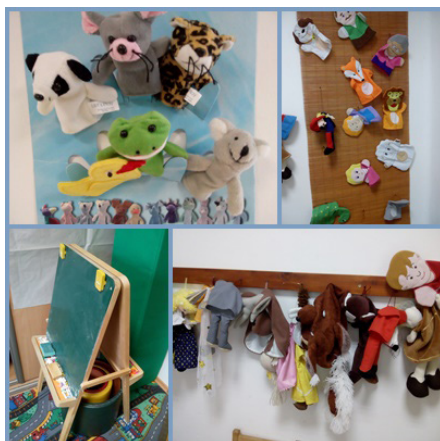
Nagyon fontos, hogy a foglalkozások és az otthoni gyakorlatok végzése közben hintáztassuk, pörgessük többféle módon is a gyermeket, hiszen ezáltal is érik az idegrendszere. A feladatokat mondókákkal, dalokkal kísérjük, megfelelő ritmusban, így koncentrációs képessége is fejlődik. A kognitív képességek, a figyelem, az emlékezet fejlesztéséhez a golyófürdőt, a színes, zenélős játékokat is előveszem, mivel ezek felkeltik a gyermek érdeklődését, a kívánt feladatot észrevétlenül gyakoroltathatom. Fontos számomra a bábozás, az ujj- és kesztyűbábok mindig előkerülnek a foglalkozásokon, hiszen az állathangok, mozgásuk utánzása, az állatok felismerése által segítem a gyerekek beszédét, beszédértését, szókincsük bővülését. A bábok nagy segítségemre vannak egy-egy félősebb, bátortalanabb gyermeknél, akik a nyuszi, cica simogatására megnyugszanak, bátorítására pedig egyre aktívabban kapcsolódnak be a foglalkozásokba.



5. kép: Korai fejlesztésben használt játékok



6. kép: Mozgásfejlesztő eszközök



7. kép: A beszédfejlesztés eszközei

4. Összegzés

A családtervezés szempontjából elfogadhatatlannak tartom, hogy bármelyik szülő dohányozzon, alkoholizáljon vagy egyéb tudatmódosító szerekkel éljen. Fontosnak tartom az elfogadást a szülők részéről, ugyanis amíg tart a tagadás, addig súlyos késedelmet szenved a gyermek fejlesztése, pedig az idő rendkívüli fontossággal bír az ilyen esetekben! Egyszerűen képtelenség behozni az elvesztegetett időt a fejlesztésben, ugyanis a késedelem miatt más, egymásra épülő fejlesztések is késedelmet szenvednek. Személy

szerint bizonyos szempontból érthetőnek tartom a szülők tagadó magatartását (az én gyermekemmel nem történhet ilyen, úgyis kinövi, nem jól látják a szakemberek), de elfogadhatatlan, mert ez a hozzáállás a késedelem legfőbb okozója. Emiatt fontosnak tartom a szülők felvilágosítását, hogy a probléma észlelése után minél hamarabb ismerjék fel és fogadják el, hogy a gyermek és az ő érdekük is az, ha minél hamarabb megkezdődik az együttműködés a szakemberekkel. Ezt hangsúlyozom és képviselem lehetőségeim szerint a különböző fórumokon, pl. szülői értekezleteken, társintézmények rendezvényein.

Azok, akik túlvannak a tagadás periódusán, és gyermeküket rendszeresen hozzák foglalkozásra, már mindannyian pozitív kontextusban szólnak a korai fejlesztő munkáról, hiszen mindegyikükkel elértünk már valamilyen eredményt, pl. beindult a gyermek mozgásfejlődése és/vagy beszéde, sikerült beóvodázni, illetve számos egyéb sikeren vagyunk túl. Számomra ez a visszajelzés mindennél fontosabb. Ezek a pozitív visszajelzések azok, amelyek erőt adnak további munkám folytatására.

Irodalom

Educatio-protokoll, (2013).

Kereki J., Szvatkó A. (2015). *A koragyermekkori intervenció, valamint a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás szakszolgálati protokollja*, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.

Bösenbacher T., SZŐKE M. (2019). *Ismerj fel! A korai felismerés és fejlesztés lehetőségei I.* Épkézláb Közhasznú Alapítvány, Budapest.

Lakatos K. (2008): *Az állapot és mozgásvizsgálat*. BHRG Alapítvány, Budapest.

Név: Bodnárné Novák Anita

Munkahely: B-A-Z Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Encsi Tagintézménye

Beosztás/foglalkozás: gyógypedagógus, pszichopedagógia szakos tanár, szakvizsgázott pedagógus, közoktatás-vezető

e-mail: bonobi01@gmail.com

Szakmai bemutatkozás: Harminc éve vagyok a pedagóguspályán. A B-A-Z Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Encsi Tagintézményében gyógypedagógusként, főleg a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás területén tíz éve segítem a koraszülött, különböző fejlődési rendellenességgel született, mozgásukban, beszédükben megkésett gyermekeket. A tanult terápiákat, módszereket minden nap alkalmazom munkám

során, a szülők bevonásával. A Járási Szakértői Bizottságban vizsgálatokat folytatok, a nevelési tanácsadás során szűréseket, egyéni fejlesztéseket is végzek. Az ágazatközi kapcsolataimat felhasználok, bővítem, szorosabbá teszem a korai intervenció fontossága érdekében. A felsőoktatásban gyógypedagógus szakos hallgatóknak adom át gyakorlati tapasztalataimat.