



**BÁLICSI INTEGRÁCIÓS NEVELÉSI ÉS OKTATÁSI KÖZPONT**

**Általános Iskola, Szakképző Iskola,  
Speciális Szakiskola, Kollégium és Korai Fejlesztő**

**7635 Pécs, Bálicsi út 29.**

**Telefon: 06 72 310 299; fax: 06 72 310 401**

**E-mail: [vva@vva.hu](mailto:vva@vva.hu); [binok@vva.hu](mailto:binok@vva.hu)**

## **Pedagógiai Program**

- 1. számú melléklet  
(Korai fejlesztés, gondozás)**

2013

## A KORAI FEJLESZTÉS

A 0-6 éves korú megsegítésre szorulóknak orvosi, gyógypedagógiai, pszichológiai, konduktori fejlesztése, gondozása. A szülők megtanítása a helyes hozzáállásra, a folyamatosan szükséges részfeladatok végzésére.

Korai fejlesztés biztosítása valamennyi rászoruló látás-, mozgás-, és/vagy értelmileg sérült csecsemőnek, kisdednek, kisgyermeknek/tanulónak születéstől 6-8 éves korig ambuláns szolgáltatási jelleggel. A minél korábbi szakszerű foglalkozás, látásfejlesztés, mozgásterápia záloga a lehető legjobb eredmények elérésének, a minél tökéletesebb önálló életvitelnek, minél teljesebb társadalmi integrációnak.

A korai fejlesztés célcsoportjába 0-6 éves korú, eltérő fejlődésű, fogyatékos gyermekek tartoznak.

A korai fejlesztés ezen gyermekek rendszerűen felépített fejlesztőprogramja, mely komplex diagnosztikai vizsgálatot, gyógypedagógiai oktatást és

különböző terápiás szolgáltatásokat foglal magába. **Korai fejlesztésre azok a gyermekek jogosultak,** akik megfelelő diagnosztikai vizsgálómódszerrel jelentős elmaradást mutatnak a mozgásfejlődés, az értelmi fejlődés, a kommunikáció, beszédfejlődés, a szociális, érzelmi fejlődés, a figyelem, magatartás és/vagy a látás, hallás területén. Emellett a korai fejlesztés szükségességét állapítjuk meg olyan diagnosztizált állapotokban, amelyek következménye nagy valószínűséggel fejlődési elmaradás lesz.

### I. KORAI FEJLESZTŐ SZOLGÁLTATÁSOK.

#### 1. Vizsgálat

A vizsgálatra jelentkező családok részletes kérdőívet töltenek ki gyermekükről. A Korai Fejlesztő tagozat munkatársai a felmerülő panaszok és kérések alapján alakítjuk ki a vizsgáló team összetételét. A minden fejlődési területre kiterjedő részletes, összetett vizsgálat célja, hogy megállapítsa a gyermek diagnózisát, felmérje fejlettségi állapotát a fejlődés különböző területein. A vizsgálatra a családok előre megbeszélte időpontra érkeznek, várakozási idő nincsen. A vizsgálatra egy alkalommal másfél órányi idő áll rendelkezésre.

A vizsgálat részei:

- A gyermek eddigi élettörténetének részletes áttekintése mind orvosi (családi

előzmények, anyai betegségek, a terhesség alatt és a születés körül jelentkező problémák, illetve a megszületés óta eltelt időszak adatai, az eddigi betegségek, kórházi kezelések), mind gyógypedagógiai szempontból (a fejlődés eddigi mérföldkövei a nagy- és finommozgások, beszéd és kommunikáció, a szocializáció, a játék és érdeklődés, a viselkedés és az önállóság terén). Itt esik szó a már korábban elvégzett kivizsgálásokról illetve az eddig alkalmazott kezelésekről, esetleges fejlesztési módszerek eddigi alkalmazásáról, és azok eredményeiről.

- Részletes gyógypedagógiai vizsgálatok. Ennek során azt a vizsgálati eszközt, módszert alkalmazzuk, amely a kérdőív adatai, illetve a gyermek spontán tevékenységének megfigyelése alapján a legmegfelelőbbnek tűnik (fejlődési skála, fejlődési tesztek, illetve intelligencia tesztek valamelyike).
- Gyógytornász által végzett mozgásvizsgálat, amennyiben a panaszok között a nagymozgások fejlődésének zavara, késése is szerepel.
- Részletes orvosi vizsgálat, melynek során az idegrendszer működésének, illetve esetleges működési zavarainak vizsgálata kiemelt szerepet kap.

Néha szükség van a vizsgálat folytatására, a szokásostól eltérő vizsgálómódszerek alkalmazására. Ilyenkor egy újabb vizsgálati időpontot egyeztetnek munkatársaink a családdal.

A vizsgálat után a team tagjai megvitatják tapasztalataikat, és ennek eredményeként születik meg a gyermek fejlődési diagnózisa. Ezt a szülőkkel az esetek túlnyomó többségében egy külön időpontban beszéljük meg. Erre részben azért van szükség, mert így több idő áll rendelkezésünkre a vizsgálat eredményének megvitatására a családdal, r észben pedig azért, mert ha a szülők a megbeszélésre a gyermek nélkül tudnak eljönni, akkor a körülmények is sokkal nyugodtabbak, megfelelőbbek egy elmélyült, odafigyelő beszélgetésre. A megbeszélés során a vizsgálatot végző szakembercsoport javaslatot tesz a családnak az esetleges további vizsgálatokra, az egészségügyi és pedagógiai rehabilitációs, habilitációs segítségnyújtás lehetőségeire, mindezt természetesen a család igényeinek figyelembevételével, a szülőkkel egyeztetve.

Évenkénti — szükség esetén ennél gyakoribb — **kontrollvizsgálatokat** is felajánlunk a családoknak. Ennek során felmérjük a gyermek fejlődési ütemét, megvitatjuk a szülőkkel az eddig elért eredményeket, és szükség esetén kiegészítjük, módosítjuk a már alkalmazott fejlesztési módszereket.

A vizsgálat eredményeiről minden esetben részletes, írásos szakvéleményt készítenek a vizsgáló team tagjai, melyet eljuttatunk a szülőknek. Mind a megbeszélések, mind a szakvélemények készítése során arra törekszünk, hogy a szülők számára érthető és elfogadható kifejezéseket használjunk. Célunk, hogy

*a szülők egyenrangú partnereknek érezhessék magukat a gyermekük további sorsát érintő kérdések megbeszélésében, és hogy a helyes döntések meghozatalához a lehető legtöbb szükséges információ a rendelkezésükre álljon.*

*Amennyiben a diagnózis pontos megállapításához, illetve a megfelelő ellátás megtervezéséhez további vizsgálatokra van szükség, ezek megszervezésében is segítségére vagyunk a családnak. A tagozaton vizsgált gyermekek esetében leggyakrabban genetikai, gyermekideggyógyászati, gyermekszemészeti, illetve gyermek ortopédiai vizsgálat elvégzése szükséges.*

*Normál fejlődésű gyermek esetében ezek a vizsgálatok a család illetve a szakorvos számára viszonylag könnyen kivitelezhetők, mivel a gyermeknek korának megfelelő szinten a vizsgálati helyzet elmagyarázható, és egy bizonyos fokú kooperáció elvárható tőle. Az állapotukból adódóan jelentkező problémák (hiperirritabilitás, kóros együttmozgás, alacsony együttműködési képesség, rövid figyelmi terjedelem) mindegyike nehezíti a vizsgálatok optimális kivitelezését, a vizsgálatok gyakran az átlagosnál hosszabb időt vesznek igénybe.*

**A vizsgáló team tagjai:**

- *fejlődéspaniátriában járatos gyermekorvos, neurológus, gyermekpszichiáter, gyermekszemész*
- *gyógypedagógus*
- *gyógytornász,*

A gyermek számára javasolt korai fejlesztő szolgáltatások megkezdését, valamint a fent említett normatíva megigénylését az illetékes Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakvéleménye illetve **hozzájárulása** alapján veheti igénybe a fenntartó, illetve a feladatot ellátó intézmény. A törvény rendelkezése alapján, a gyermek komplex diagnosztikai dokumentációját — a szülő beleegyező nyilatkozatával együtt — továbbítjuk a gyermek lakóhelye szerint illetékes Szakértői és Rehabilitációs Bizottsághoz.

## **2. Fejlesztések és terápiák**

A gyermek fejlődési profiljának ismeretében és a család igényeit figyelembe véve igyekszünk a lehető legtöbb és legmegfelelőbb segítséget nyújtani. Alapvető céljaink között szerepel, hogy a család számára lehetőleg az intézményen belül biztosítsunk minden olyan szolgáltatást, amelyre a gyermeknek szüksége van.

Ennek formái:

- **Egyéni gyógypedagógiai fejlesztés**, melynek során a gyógypedagógus a gyermek erősségeire alapozva segíti a megkésett területeken a fejlődést. Mivel a fejlesztés ambuláns rendszerben történik, a cél az, hogy a gyermek mindennapi, otthoni fejlesztéséhez mintát nyújtsunk, s azt a szülőkkel való konzultáció során a mindennapi élet helyzeteire vonatkoztassuk. Nagy hangsúlyt fektetünk a fejlesztésekhez kapcsolódó, szülővel folytatott beszélgetésekre. Ezek az otthoni helyzetek alapos elemzésére építve, a gyermek és a vele együtt élő családtagok interakcióira, napi rutinjára vonatkozó tanácsadást, valamint a gyermek akadályozottságából, eltérő fejlődéséből fakadó nehézségek, problémák megoldásának közös keresését tartalmazzák. A gyógypedagógusok a gyermek állapota és a család igénye alapján a gyermek otthonában is látogatást tesznek, valamint ha a gyermek közösségbe jár a gyermekközösségben is felkeresik, konzultálnak az ott dolgozó szakemberekkel.

**Látásfejlesztés** a vizuálterápia eszközrendszerével, az egyéni haladás figyelembevételével (little box, light box,, Montessori játékok, bazális stimulációs, stb...) módszerek segítségével . A fejlesztés, nevelés alapját a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott gyermekek esetében az A. Fröhlich (Andreas Fröhlich: Fejlődésdiagnosztika, Bazális stimuláció a gyakorlatban, In: Márkus Eszter szerk. Halmazottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése) által kidolgozott bazális stimuláció adja. E módszer a gyermek által érzékelhető és érthető ingerek nyújtásán a lapszik. A három alapinger (vesztibuláris, szomatikus és vibratorikus ingerek) és az ezekre épülő ingerfajták (akusztiko-vibratorikus, akusztikus, taktilis-haptikus, orális és

vizuális ingerek) érzékelésével és értelmezésével lehetőséget adunk a gyermek számára saját teste és környezete minél teljesebb megismerésére. A napirend állandó elemei, a rituálék, a különböző tevékenységek egyénre szabott jelzései segítik egy-egy történés előrevételezését, a jelzésekre adott válaszreakciók megerősítése pedig a gyermekek kompetenciaérzését növelik.

- **Csoportos gyógypedagógiai fejlesztés:** Bizonyos esetekben a hasonló típusú sérültséggel élő gyermekek számára csoportokat hozunk létre, hogy az itt zajló foglalkozások során a gyógypedagógiai segítségnyújtás mellett a gyermek számára közösséghez való hozzászoktatást, a szülők számára pedig a segítő sorstársi kapcsolatok kialakulását is előmozdítsuk.
- **Mozgásfejlesztés,** amely a gyermek állapotának megfelelően lehet egyéni vagy csoportos aktív gyógytorna, illetve tervezett szenzomotoros tréning. Az egyéni illetve csoportos gyógytorna foglalkozások kapcsán szintén lehetőség nyílik arra, hogy a fejlesztést végző szakember a szülőkkel az otthoni gyakorlati lehetőségeket megbeszélje (megfelelő mozgástér biztosítása, fektetési és ültetési tanácsok, eszközbeszerzési javaslatok), valamint otthon végezhető gyakorlatokat tanácsoljon.
- **Családi videotréning,** amely gyorsíthatja, elősegítheti, illetve alapot adhat a korai fejlesztő munkának azzal, hogy a család életéből felvett néhány perces videofelvétel (szülő, szakember) közös elemzésével, a pozitív kommunikációs helyzeteket kiemelve a szülői kompetenciát látványosan és pozitívan megerősítheti, illetve elősegítheti a fejlesztő szobában elért eredményeknek a családba, otthoni környezetbe való beágyazódását.

3. **Tanácsadás, információk nyújtása** a családok számára a gyermek fogyatékoságával, eltérő fejlődésével összefüggő egészségügyi, pszichológiai, nevelési és pedagógiai kérdésekkel kapcsolatban. Fontos szempont az érdekérvényesítéssel kapcsolatos segítségnyújtás, tanácsadás. Mivel tagozatunkon a gyermekek ambuláns ellátását, fejlesztését legfeljebb 5 éves korukig tudjuk vállalni, munkatársaink segítséget nyújtanak a családoknak a gyermek számára legmegfelelőbb közösség, illetve további fejlesztési módszerek és intézmények megkeresésében.

5. **Játék- és eszközkölcsonzés,** melynek célja, hogy lehetővé tegye az egyéni fejlesztés és tanácsadás során megfogalmazott fejlesztési célok otthoni megvalósítását. (A szolgáltatást az intézmény térítési díj ellenében biztosítja).

### **A korai fejlesztés szolgáltatásaiban résztvevő szakemberek:**

- Szemész
- Gyógypedagógus
- gyógytornász

## **II. A KORAI FEJLESZTŐ TAGOZATBAN VÉGZETT CSOPORTOS FOGLALKOZÁSOK**

*1. Fejlesztő felkészítés, csoportos fejlesztés és gondozás — fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott (súlyosan-halmozottan sérült) — gyermekek számára*

*A közoktatási törvény 30. §-nak 6. bekezdése alapján „ha a gyermek tankötelezettségét sajátos nevelési igénye miatt nem tudja teljesíteni, attól az évtől, amelyben az ötödik életévét betölti, az óvodai nevelési év első napjától kezdődően a fejlődését biztosító fejlesztő felkészítésben vesz részt (a továbbiakban a fejlesztő felkészítésben való részvételi kötelezettség; képzési kötelezettség).*

*A tagozatra bekerülő fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott (súlyosan-halmozottan sérült) gyermekek kezdetben egyéni gyógypedagógiai és mozgásfejlesztésben részesülnek, később (2-5 évesen) lehetőség nyílik az egyéni fejlesztések mellett a kiscsoportos foglalkozásokba való bekapcsolódásra is, melynek során a mozgásfejlesztés, zeneterápia, a funkciófejlesztés egyes elemei, a relaxáció és az étkezés csoportos keretek között zajlik. Ezen csoportok a súlyosan halmozottan sérült gyermekek számára, egy egész délelőttöt ölelnek fel, melyben a fenti tevékenységek mind benne foglaltatnak, de ebben a délelőttben kap helyet az egyéni gyógypedagógiai és mozgásfejlesztés is.*

*Mivel, ma Magyarországon a súlyosan-halmozottan sérült gyermekek 5. életévüket betöltve „képzési kötelezett” diagnózist kapnak, az esetek majdnem teljes egészében kiszorulnak a gyógypedagógia nappali, csoportos oktatásából. A csoportban a gyerekek szülei nélkül vannak jelen, ami a **családot némileg tehermentesíti, a gyerekeknek pedig újfajta tapasztalatokat biztosít, nevezetesen a jóllétet, biztonságot** — immár szülei nélkül.*

- *A csoportban emellett a tágabb időkorlátok miatt több lehetőségük van a gyerekeknek a **pihenésre és az önálló játéktevékenységre**, ami sérülésük súlyossága miatt szintén jelentősen akadályozott számukra. Sokszor speciális tárgyi feltételek szükségesek önálló játékukhoz, amit később otthonra is*

adaptálni tudnak a szülők.

- A harmadik súlypontos terület, melyet a heti egyszeri, rövidebb idejű fejlesztési helyzetek kevésbé tudnak hatékonyan kezelni, az **étkezés, az evési és ivási technikák kidolgozása**, melyeket azután szintén

otthoni, mindennapos helyzetekre kell adaptálnunk. Így érhetjük el, hogy ez, a legtöbb fejlődésmenetében jelentősen akadályozott gyermek számára kellemetlen és gyakran teljesen passzív tevékenység számukra is befolyásolható, kellemes élmény legyen. Funkcióját ne csupán az élet fenntartását célzó küzdelemként élje meg a gyermek és gondozója, később inkább egy **örömteli társas tevékenységgé váljon számukra.**

A fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott gyermekek és családjaik ellátásának e három területe, melyeket az ambuláns formában történő fejlesztések során tapasztalataink szerint nem tudunk megfelelően segíteni, a napközi ellátás keretein belül megfelelő hangsúllyal szerepelnek a fejlesztés folyamatában.

**Emellett az egyéni és csoportos fejlesztési helyzetekben az eddigi gyakorlatnak és a súlyosan halmozottan sérült gyermekek nevelésének szakirodalma szerinti módszertani elveket tartjuk irányadónak:**

A fejlesztés, nevelés alapját a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott gyermekek esetében az A. Fröhlich (Andreas Fröhlich: Fejlődésdiagnosztika, Bazális stimuláció a gyakorlatban, In: Márkus Eszter szerk. Halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése) által kidolgozott bazális stimuláció adja. E módszer a gyermek által érzékelhető és érthető ingerek nyújtásán a lapszik. A három alapinger (vesztibuláris, szomatikus és vibratorikus ingerek) és az ezekre épülő ingerfajták (akusztiko-vibratorikus, akusztikus, taktilis-haptikus, orális és vizuális ingerek) érzékelésével és értelmezésével lehetőséget adunk a gyermek számára saját teste és környezete minél teljesebb megismerésére. A napirend állandó elemei, a rituálék, a különböző tevékenységek egyénre szabott jelzései segítik egy-egy történés előrevételezését, a jelzésekre adott válaszreakciók megerősítése pedig a gyermekek kompetenciaérzését növelik.

Minden gyermeknél egyénileg alakítjuk ki azt a jelrendszert, mellyel kommunikációj a legmagasabb szintjét elérheti. W. Mall (Winfried Mall: Elsődleges kommunikáció In: Márkus E Szerk. Halmozottan sérült...) bazális kommunikációjából kiindulva, figyelembe véve a gyermek ingerek iránti érzékenységét és mozgásállapotát az a célunk, hogy a tevékenységek



elővételezése mellett környezetük képes legyen a gyerekek alapvető hangulatait értelmezni, kívánságaikat megérteni.

- A gyermekek étkezésének segítésekor mindenkor a szülők tapasztalataira támaszkodunk, H. Müller (Helen Müller: Etetés, In: Márkus E.: Halmozottan sérült...) etetésterápiáját felhasználva kívánjuk ennek körülményeiben és technikájában a leoptimálisabb utat megtalálni.
- Az önálló játéktevékenység és kikapcsolódás lehetőségét speciális eszközök és technikák felhasználásával tudjuk megoldani, melyek lehetővé teszik a gyermek számára a neki kellemes ingerekhez való önálló hozzájutást (pl., zenehallgatás, „száraz zuhany”, golyófürdő, általa működtethető fény- és hangeffektek stb.)

A mozgásfejlesztés alapvető célja — a fejlesztés egyéb színtereihez hasonlóan — az, hogy a gyerekek megismerjék saját testüket és környezetüket, befolyással lehessenek arra. A vestibuláris ingereket felhasználva célunk a gyermekek mozgásos aktivitásának növelése, hely- és helyzetváltoztató mozgásainak fejlesztése, emellett kiemelten hangsúlyos a helyes testhelyzetek felvételének és megtartásának elérése, az ízületi deformitások, kontraktúrák kialakulásának megakadályozása, a fejlesztés egyéb területeit és a mindennapi életben való aktivitást megkönnyítő testhelyzetek és technikák megtalálása.

A csoportos foglalkozásokban helyet biztosítunk a zeneterápia egyes elemeinek. A gyermekek többségének a zene, a ritmus és a mozgás összekapcsolása árnyaltabb kifejezést tesz lehetővé, emellett közérzetüket, hangulatukat pozitívan befolyásolja.

A fentiek mellett végül igen fontos módszertani elv a gondozási helyzetek optimalizálása és egyénre szabása. A lehető legteljesebb önállóság elérése mellett, a gyermekek méltóságának tiszteletben tartásával a különböző gondozási helyzetek kommunikációs célú felhasználását tűzzük ki célul.

A csoportban a gyerekek két egész napot (8-16 óráig) töltenek, tehát módunkban áll e módszertani elveket követve **minden gyermek esetében egyénileg találni utat képességei kibontakoztatására.** Akadályozottságuk azonban megkívánja, hogy az itt kialakított körülmények — a segítség különböző formái — állandóan rendelkezésükre álljanak, emiatt **kiemelten fontos a családdal való folyamatos és szoros együttműködés.** Így tudunk leginkább afelé törekedni, hogy a **fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott gyermek önmagát biztonságba tudva tegye meg a fejlődésben apró lépéseit, nyisson környezeté felé, érezze és élvezze, hogy befolyással van a környezetére.**

**A fejlődésmenetükben akadályozott gyermekek nappali ellátásában résztvevő szakemberek:**

*Intézményvezető - felelős a program elemeinek végrehajtásáért, koordinálásáért, értékeléséért*

- *gyógypedagógus*
- *gyógytornász*
- *gondozó, segítő szakember*

*A gyermekek ellátásában állandó konzulensként jelen van gyermekneurológus, pszichológus. Oktatók (különböző szakemberek, orvosok, pszichológusok, gyógypedagógusok, gyógytornászok) —az elméleti képzés megvalósításában vesznek részt*

*A program a kisgyermek életminőségét direkt módon befolyásolja:*

*Halmazottan sérült kisgyermek esetében a csoportos fejlesztés a gyermek számára optimális ingerhelyzetek biztosítását jelenti. A szülők számára lehetőséget teremt, hogy kapcsolatot alakíthassanak ki sorstárs szülőkkel, egymást segítve megküzdési stratégiáik átadásával.*

*A téma iránt érdeklődő szakemberek számára véleményünk szerint nagy jelentőségű, hogy közvetlen gyakorlati megtapasztalás útján tanulhatják meg a súlyosan halmazottan sérült gyermekek egyéni és csoportos fejlesztésének fogásait. A rendszeres konzultációs lehetőségek segítenek elmélyíteni a tapasztalatokat, az elméleti képzés pedig segít rendszerbe foglalni az ismereteket. Tervünk szerint az így képzett szakemberek képesek lesznek saját maguk is hasonló csoportok vezetésére.*

