



BUDAPESTI
KORAI FEJLESZTŐ
KÖZPONT

Budapesti Korai Fejlesztő Központ

EGYMI és Óvoda

Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítvány



Pedagógiai Program

Átdolgozás
2025-2026

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	6
AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSE.....	6
AZ INTÉZMÉNY TÖRTÉNETE.....	7
INTÉZMÉNYÜNK KÜLDETÉSE	10
MUNKÁNKAT BEMUTATÓ, SZEMLÉLETÜNKET TÜKRÖZŐ FONTOSABB PUBLIKÁCIÓK.....	10
A PEDAGÓGIAI PROGRAM HÁTTERE: JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSBÓL A KORAI FEJLESZTÉSBE	11
A KORAI FEJLESZTÉS ÉS GONDOZÁS, A CSALÁDKÖZPONTÚ KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓ	12
A CSALÁD ÚTJA, A GYERMEK ELLÁTÁSA	15
KORAI INTERVENCIÓS SZOLGÁLTATÁSOK	16
VIZSGÁLAT (JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS ÉS PEDAGÓGIAI ÁLLAPOTMEGISMÉRÉS).....	16
<i>Központunk vizsgálati szemlélete</i>	16
<i>A vizsgáló team tagjai</i>	16
<i>A vizsgáló teamek feladata</i>	17
<i>A vizsgálat részei</i>	18
A vizsgálatra való felkészülés	18
A vizsgálati folyamat	18
A vizsgálat folytatása	19
A kis-team szerepe	19
Vizsgálati team („Nagy-team”).....	19
Megbeszélés a szülőkkel	20
Kontrollvizsgálatok	21
Vizsgálati vélemény	21
Kiegészítő szakorvosi vizsgálatok szervezése	21
Fejlődésneurológiai és gyermekpszichiátriai konzultáció az Intézményen belül	21
<i>Az Autizmus Diagnosztikus Obszervációs Séma (ADOS), mint az autizmus diagnosztika egyik standardizált eszköze</i>	22
<i>Beszédvizsgálat</i>	23
<i>Evésvizsgálat</i>	23
<i>Funkcionális látásvizsgálat</i>	25
EGYÉNI ÉS CSOPORTOS FEJLESZTÉSEK, TERÁPIÁK ÉS TANÁCSADÁS	27
<i>Az esetmenedzser szerepe és feladata</i>	27
<i>Egyéni, komplex gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás</i>	29
<i>Evésfókuszú fejlesztés</i>	31
<i>Csoportos gyógypedagógiai fejlesztés</i>	32
Szociális kommunikációs képességeket fejlesztő csoportok:.....	32
Augmentatív és alternatív kommunikációs (AAK) fókuszú csoportok	33
Logopédiai fókuszú csoportok.....	33

A pszichomotoros fejlődést támogató csoportok	34
Dinamikus szenzoros integrációs terápiás csoport (DSZIT csoport gyógypedagógus vezetésével)	35
Csoportos éves-fókuszú gyógypedagógiai fejlesztés	35
Csoportos gyógypedagógiai zeneterápia	36
Mozgásterápiák és mozgásfejlesztő foglalkozások	36
Ellátó szakemberek	37
Egyéni mozgásfejlesztés, egyéni gyógytorna.....	38
Csoportos mozgásfejlesztés, csoportos gyógytorna	39
Speciális terápiák.....	39
PREVENCIÓS PROGRAM KORASZÜLÖTT GYERMEKEK ELLÁTÁSÁRA – A BKFK KORASZÜLÖTT PREVENCIÓS	
PROGRAMJA	44
<i>A koraszülötteket ellátó programunk szolgáltatásai.....</i>	46
Fejlesztésneurológiai nyomonkövetés	46
Komplex vizsgálat (gyermekneurológiai szakellátás és pedagógiai állapotmegismerés)	47
Gyógypedagógiai kísérés és tanácsadás	47
Mozgásterápiák	47
Kora játéktér.....	48
Pszichológiai megsegítés	48
Gyermekneurológiai konzultáció (gyermekneurológiai szakellátás)	48
Utánkövetést célzó komplex kontrollvizsgálat (gyermekneurológiai szakellátás és pedagógiai állapotmegismerés).....	48
A BKFK-PORTAGE UTAZÓTANÁRI MODELL	49
PSZICHOLÓGIAI ELLÁTÁS, EGYÉB SZÜLŐ- ÉS CSALÁDTÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁSOK.....	50
<i>Szülőkonzultáció</i>	<i>50</i>
<i>Perinatális szaktanácsadás</i>	<i>51</i>
<i>Integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció.....</i>	<i>51</i>
<i>Pszichológiai, gyermekpszichológiai tanácsadás.....</i>	<i>52</i>
<i>Családterápia.....</i>	<i>53</i>
<i>Szülőcsoportok, tréningek.....</i>	<i>54</i>
<i>Mentorszülő Hálózat és képzés.....</i>	<i>54</i>
<i>Szülőtájékoztató a korai fejlesztést követő ellátórendszerrel - Hogyan válasszunk bölcsődét, óvodát?</i>	<i>55</i>
<i>Információs iroda – szociális miniiroda</i>	<i>56</i>
<i>Szociális segítségnyújtás.....</i>	<i>56</i>
AZ ONLINE ELLÁTÁS SZABÁLYAI.....	57
A GYERMEKEK ELLÁTÁSÁNAK DOKUMENTÁCIÓJA.....	57
<i>Az intézményi dokumentáció az ágazati működés színterein</i>	<i>58</i>
<i>Intézményünk ellátó helyként történő kijelölése</i>	<i>59</i>
Korai fejlesztésre való jogosultság.....	59
Sajátos nevelési igény státusz.....	59
<i>A gyermekek egyéb dokumentációjának elemei</i>	<i>60</i>

A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ CSOPORTJAI.....	62
FEJLŐDÉSMENETÜKBEN JELENTŐSEN AKADÁLYOZOTT, SÚLYOSAN ÉS HALMOZOTTAN SÉRÜLT GYERMEKEK ÓVODAI CSOPORTJA.....	62
<i>Az óvoda állandó szakemberei</i>	62
<i>A gyógypedagógiai óvodába kerülés feltételei.....</i>	63
<i>Óvodánk céljai.....</i>	63
<i>Óvodánk legfontosabb szakmai feladatai</i>	64
<i>Az óvoda működése</i>	65
<i>A fejlesztés területei.....</i>	66
<i>A gyermekek és a óvoda működésének dokumentációja.....</i>	67
<i>Intézmények közötti kapcsolatok</i>	67
<i>Intézményen belüli kapcsolataink.....</i>	67
SZOCIÁLIS-KOMMUNIKÁCIÓS NEHÉZSÉGEKKEL ÉLŐ KISGYERMEKEK CSOPORTOS ELLÁTÁSA	67
A SZAKMAI TEVÉKENYSÉG TÁMOGATÁSA A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN	72
SZAKMAI MUNKAKÖZÖSSÉGEK A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN.....	72
MENTORÁLÁS A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN	72
MUNKATÁRSAINK SZÁMÁRA ELÉRHETŐ MENTÁLHIGIÉNÉS TÁMOGATÁS A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN.....	73
<i>Szupervíziós kiscsoport</i>	74
<i>Egyéni szupervízió</i>	74
<i>Szervezett intervíziós alkalmak.....</i>	74
<i>Informális beszélgetések a kollégákkal.....</i>	75
<i>Közös ünnepek</i>	75
<i>Szakmai napok és egyéb közösségi események.....</i>	76
<i>Belső és külső képzések, a tanulmányok támogatása.....</i>	76
<i>Masszázs lehetősége.....</i>	76
OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA.....	77
A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT, MINT GYAKORLATI HELYSZÍN, GYAKORLATVEZETŐ INTÉZMÉNY	77
<i>A hallgatók fogadásának alapelvei</i>	78
<i>Gyakorlatvezetők felkészítése és mentorálása</i>	79
<i>Szakdolgozat írók kísérése</i>	79
<i>Látogatók fogadása</i>	79
AKKREDITÁLT KÉPZÉSEK SZERVEZÉSE, ILLETVE AZOKBAN VALÓ RÉSZVÉTEL	80
<i>Az Oktatási Hivatal oldalán nyilvántartott képzések:</i>	80
<i>Az egészségügyi rendszerben (OFTEX), illetve egészségügyi szakdolgozói rendszerben nyilvántartott képzéseink:.....</i>	80
<i>A szociális területen nyilvántartott képzésünk</i>	81

ÚJ VIZSGÁLÓ ÉS ELLÁTÁSI MÓDSZEREK ADAPTÁLÁSA.....	81
<i>Vizsgáló eljárások.....</i>	<i>81</i>
<i>Nevesített megközelítések, módszerek</i>	<i>81</i>
A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSA.....	82
A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT TÁRSADALMI TEVÉKENYSÉGE	82

*Minden gyermek különleges emberi lény,
aki a saját egyéni módján növekszik és fejlődik.
Néhány gyermek később éri el a fejlődés mérföldköveit, mint társai.
A Budapesti Korai Fejlesztő Központ az ő megsegítésükre jött létre.*

BEVEZETÉS

AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSE

Az Intézmény adatai:

Név:	Budapesti Korai Fejlesztő Központ Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Óvoda
Fenntartó:	Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítvány
Székhely:	1146 Budapest, Csantavér köz 9-11.
Két telephely:	Zuglói ház - 1146 Budapest, Csantavér köz 9-11. Budai ház – 1115 Budapest, Bártfai u. 34/A,
Adószám (Alapítvány):	19664565-2-42
Adószám (Intézmény):	18201756-1-42
OM azonosító:	101738
Köznevelési megállapodás:	BM/14464-3/2023
Elérhetőségek:	
Honlap:	www.koraifejleszto.hu
Email:	titkarsag@koraifejleszto.hu
Telefon/fax:	36-1/363-0270

AZ INTÉZMÉNY TÖRTÉNETE

1992. szeptemberében három fiatal szakember, különböző motivációkból, különböző helyről jöve azonos célt fogalmaztak meg: létre kell hozni egy olyan helyet, Intézményt, ahol azok a családok, akiknek eltérő fejlődésű kisbabája születik, vagy később derül ki, hogy a kisgyermekük fejlődése valamiben eltér az átlagostól, egy helyen kapjanak különböző szakemberek által olyan segítséget, mely valóban segítség számukra. Ez a három szakember dr. Gallai Mária, Dubecz Dorottya és Czeizel Barbara. Tisztában voltunk azzal, hogy ez a típusú szolgáltatás, mely az akkori gyakorlatot figyelembe véve nem volt általánosnak nevezhető, sőt, a családokat partnerként fogadta, és egy épületben, azon belül is akár egy szobában, de mindenképpen egy nagyon együttműködő team formájában dolgozott együtt és próbálta a különböző szaktudásokat együttes gondolkodássá alakítani. Ez az akkori egészségügyi, szociális és oktatási alapellátáson belül nem volt reálisan kivitelezhető. Így némileg az ismeretlenbe belevágva 1991-ben egy Alapítványt hoztunk létre, a Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítványt, mely fenntartója lett Intézményünknek.

A határozott szándékunk, a mély meggyőződésünk és az ügy melletti erős elkötelezettségünk mellett tisztában voltunk ugyanakkor azzal is, hogy további szakmai ismeretekre, elméleti és gyakorlati tudásra, valamint a társszolgáltatókkal (legyen az állami, vagy más fenntartású) való intenzív együttműködésre van szükségünk ahhoz, hogy valóban megfelelő minőségben tudjunk szakmai szolgáltatásokat biztosítani a családok számára.

Első feladatunk egy, a kezdeti elképzeléseink megvalósításához alkalmas ingatlanrész felderítése volt. Ezt egy első kerületi bölcsőde üressé vált szárnyában találtuk meg. Ezután, egészen 1997 januárjáig évente, másfél évente költözni kényszerültünk, s végül egy zuglói bölcsődeépületben állapodtunk meg az Önkormányzat jóvoltából. A Zuglói Ház mellett 2003-ban nyílt meg az újbudai épületünk, szintén a helyi önkormányzat kedvezményes bérleti feltételeinek köszönhetően, mely az akkorra már szükségessé vált új szakmai–módszertani feladatok biztosításához vált nélkülözhetetlenné.

Ahhoz azonban, hogy a szakterületen referencia-intézményként tudjunk jelen lenni, hosszú utat kellett bejárnunk és szükséges volt a szakmai ars poeticánk és az Intézményi jövőképünk pontos megfogalmazása, ennek megalapozottsága érdekében

pedig szükségessé vált az ellátórendszer lehető legmélyebb szintű ismerete is. Az Alapítvány megalakulása és az Intézmény működésének 1992-es megkezdése között eltelt egy évben tehát célunk volt, és sikerült is megvalósítanunk, hogy végiglátogassuk, napokat töltsünk el azon állami és nem állami, egészségügyi, szociális és oktatási szolgáltatóknál, akik tudomásunk szerint fogadták a 0-6 éves korú eltérő fejlődésű kisgyermeket és családjaikat. Ez nagyon fontos tapasztalatszerzés volt arra nézve, hogy valóban, személyes élményen keresztül ismerjük meg az ellátórendszer különböző szolgáltatásait, és az ott dolgozó szakembereket. Ilyen formán egy ellátási térkép alakult ki számunkra, mely a valós, a szolgáltatók által közölt egyediségüket és kereteiket tükrözte vissza számunkra. Nem utolsó sorban, nagyon hasznos volt, hogy személyesen tudtunk találkozni eszmét és tapasztalatot cserélni a terület szakembereinek kiválóságaival. Ez a mai napig az egyik legerősebb szakmai tőkénk. A hazai tapasztalatokon túl – különböző ösztöndíjakkal, elsősorban a Soros Alapítvány támogatásával – jutottunk el olyan országokba, ahol a korai fejlesztés, a kora gyermekkori intervenció már több évtizedes múltra tekinthetett vissza. Sokat tanultunk az amerikai, az angol, a német, a holland modellekből is. Ezen elméleti és gyakorlati ismeretekből, tapasztalatokból alakítottuk ki azt a sajátos, a magyar ellátórendszerben akkor még csak ritkán megjelenő szolgáltatást, mely akkoriban -és ma, a már az átalakuló félben lévő szemlélet mellett is - korai fejlesztésnek nevezett tevékenységet biztosította. Ez a szolgáltatás csomag elsősorban a 0-6 éves korú, eltérően fejlődő gyermekek és családjaik egyedi szempontjait figyelembe vevő, komplex, több szakember általi, több terápiát együttesen képviselő, személyre szabott ellátási forma, melyet a szakmai nomenklátúra ma már családközpontú kora gyermekkori intervenciónak nevez.

Szolgáltatásaink tehát a hozzánk forduló családok által megjelenített igények alapján alakultak. Gyermekek szakorvosaink idővel további szakvizsgával gyarapították szaktudásukat, így a mai napig gyermekorvos-gyermekpszichiáter, illetve gyermekorvos-gyermekneurológus is tagja a csapatunknak. Gyógypedagógus kollégáink folyamatosan tovább képezték, képezik magukat. Egyre több olyan munkatársunk lett, aki több olyan diplomával is rendelkezik, ami a családközpontú kora gyermekkori intervenciók ellátásában hatékony támogatást jelenthet a hozzánk fordulóknak számára (pl. gyógypedagógus-pszichológus, vagy gyógypedagógus - gyógytornász stb.). Munkatársaink az ellátott gyermekek életkori és fejlődési sajátosságainak megfelelően szereztek, és a mai napig is szereznek további specifikus

szakmai tudást, gyakorlatot, az extrém koraszülött gyermekektől az autizmussal élő kisgyermeken át a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült gyermekek magas színvonalú ellátásához.

Az elmúlt húsz év alatt nem csak munkatársaink száma (6 főről több mint 60-ra) és tudása gyarapodott, hanem évről évre nőtt az ellátásban résztvevő családok száma is. Az alábbi számok segítenek a bemutatni a változás mértékét:

1992/1993 vizsgálatok száma: 130, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 45
2002/2003 vizsgálatok száma: 369, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 184
2011/2012 vizsgálatok száma: 414, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 415
2012/2013 vizsgálatok száma 442, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 409
2013/2014 vizsgálatok száma 395, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 368
2014/2015 vizsgálatok száma 401, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 422
2015/2016 vizsgálatok száma 448, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 469
2016/2017 vizsgálatok száma 565, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 454
2017/2018 vizsgálatok száma 772, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 443
2018/2019 vizsgálatok száma 701, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 455
2019/2020 vizsgálatok száma 534, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 413
2020/2021 vizsgálatok száma 630, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 426
2021/2022 vizsgálatok száma 669, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 451
2022/2023 vizsgálatok száma 725, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 475
2023/2024 vizsgálatok száma 705, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 449
2024/2025 vizsgálatok száma 669, komplex ellátásban részesülő gyermekek száma 475

Civil szervezetként az elmúlt közel harminc évben a családok ellátásán túl kiemelt feladatunk volt az a *szakmapolitikai tevékenység*, melynek célja a már korábban említett három ágazat, az egészségügy, a szociális és oktatási ágazat valós szakmai együttműködésének és kommunikációjának elérése az érintett családok folyamatos megfelelő minőségű szakmai ellátásának érdekében. Továbbá megtapasztalva azt, hogy a családokat képviselve nekünk, szakembereknek összefogva is kell tennünk az országos, alanyi jogon elérhető megfelelő minőségű kora gyermekkori intervenciók szolgáltatások biztosításáért, folyamatosan képzéseket akkreditálunk. Ezek a területet érintő szakemberek továbbképzéséről hivatottak gondoskodni az ország minden régiójából ezzel is hozzájárva a magunk részét a szakterületen megjelenő tudásmegosztáshoz és hálózatépítéshez.

INTÉZMÉNYÜNK KÜLDETÉSE

Intézményünk az elmúlt időszakban és reményeink szerint a jövőben is képes lesz követni az ellátásra jogosult családok igényeit a komplex diagnózist nyújtó vizsgálatától, a nyomon követést biztosító folyamaton és a kontrollvizsgálatokon, az egyéni, illetve csoportos gyógypedagógiai fejlesztéseken, tanácsadáson át, a különböző mozgásterápiáig, zene-, és állatasszisztált terápiáig, valamint a számos és sokrétű mentálhigiénés támogatásig. Az ambuláns ellátás mellett 2003 óta gyógypedagógiai óvodánkban a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült gyerekeknek is biztosítunk ellátást. Intézményünk ezzel is szerepet kíván vállalni abban, hogy a fent említett népességcsoport hazai ellátása – a rendkívül kevés ellátóhely okán kialakuló hatalmas igény miatt – minél magasabb szakmai színvonalon és a családok számára minél inkább elérhető formában tudjon megvalósulni.

Miközben az Intézményünk napi kihívásként éli meg az anyagi és szervezeti források megteremtését, változatlan és határozott célunk és küldetésünk az érintett családok életminőségének javítása, mindennapjaik könnyebbé tétele, társadalmi részvételük erősítése. Ezért kínáljuk számukra közvetlenül a komplex és személyre szabott szolgáltatási rendszerünket, valamint közvetett formában ezért veszünk részt a tudásmegosztásban a szakemberek számára szervezett továbbképzéseinkkel, a szakmai gyakorlatokba való bekapcsolódásunkkal, valamint a szakmapolitikai szerepvállalásunkkal, mely Intézményünk honlapján mindig aktualizálva megtalálható.

MUNKÁNKAT BEMUTATÓ, SZEMLÉLETÜNKET TÜKRÖZŐ FONTOSABB PUBLIKÁCIÓK

- Fejlesztő Pedagógia szakfolyóirat különszámok (Mentor-Szanator Kft, ill. Nemzeti Tankönyvkiadó, Starkiss kiadó kiadásában):
 - 11. évfolyam, 2000/4-5. szám
 - 14. évfolyam, 2003/1.szám
 - 19. évfolyam 2008/4. szám
 - 23. évfolyam, 2012/4-5. szám

- 33. évfolyam 2022/4-6. szám
- Apró lépések - Korai Fejlesztő Program lassabban fejlődő gyermekek és szüleik számára. BKFK 2006, 2016
- Dr. Borbély Sjoukje: Szülők és mi. BKFK 2012.
- Dr. Borbély Sjoukje szerk.: Kezünkben a diagnózissal – Útmutatás sérült kisgyermeket nevelő családok számára. Kézen Fogva Alapítvány 2008.
- Rácz Zsuzsanna: Akadálymentes környezet – Autizmussal élő gyermekek vizuális támogatása. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., 2011.
- Rácz Zsuzsanna: Modellprogram az autizmussal élő gyerekek óvodai integrációjának elősegítéséhez.
- Evésterápiás honlap www.jolenni.hu
- Ajánlás az evési és etetési problémák ellátására -A Budapesti Korai Fejlesztő Központ belső protokollja 0-5 éves korig
- Szakemberek a szülőkkel (szerk. Dr. Borbély Sjoukje). BKFK 2018
- BKFK SEED Fejlődési Skála Módszertani Útmutató, Skálák, Profillapok. BKFK 2020
- INNEN és TÚL- A 30 éves Budapesti Korai Fejlesztő Központ hatása a családok életére és a szakmára. Tanulmánykötet. BKFK, 2022.

A PEDAGÓGIAI PROGRAM HÁTTERE: JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSBÓL A KORAI FEJLESZTÉSBE

A Budapesti Korai Fejlesztő Központ (BKFK) tevékenysége az ágazati működés tekintetében igen sokrétű. Intézményünk elsődleges feladata elsősorban a Budapesten és vonzáskörzetében élő 0-3(5) éves korú, megkésett, vagy eltérő fejlődésű, illetve fogyatékos kisgyermek diagnosztikai vizsgálata (járóbeteg szakellátás), egyéni és csoportos ambuláns fejlesztése, speciális terápiák biztosítása (gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás), valamint a szülőknek nyújtott tanácsadás, a velük való konzultáció, valamint a számukra kínált sokrétű mentálhigiénés támogatás kapcsán a családok segítése. Emellett helyet kap az autizmussal élő, és a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott (súlyosan és halmozottan sérült) gyermekek ambuláns formában történő csoportos, a közösségi

elhelyezést bevezető fejlesztése és gondozása is. A fentiekén túl két speciális közösségi elhelyezés is biztosított: az óvodás korú autizmussal élő gyermekek nappali ellátó csoportjai, valamint a fejlődésmentükben jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült gyermekek gyógypedagógiai óvodai csoportja.

A 2011. évi CXCV. köznevelési törvény 47. § (1) bekezdése értelmében „A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani.”

A 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet 4. § (1) bekezdése szerint „a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban: korai fejlesztés és gondozás) feladata a komplex koragyermekkorai intervenció és prevenció: az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása. A korai fejlesztés és gondozás tevékenységei a komplex gyógypedagógiai fejlesztés, tanácsadás, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztése, a mozgásfejlesztés és a pszichológiai segítségnyújtás.”

A fentiekből látható tehát, hogy a Budapesti Korai Fejlesztő Központ EGYMI és Óvoda tevékenysége legszorosabban a köznevelési ágazathoz köthető, azonban személetünkben fakadóan helyet kapnak benne a szintén engedélyhez kötött járóbeteg szakellátás körébe tartozó tevékenységek is (gyermekgyógyászati, gyermekneurológiai, gyermekpszichiátriai szakrendelés, egyéni, illetve csoportos gyógytorna).

A KORAI FEJLESZTÉS ÉS GONDOZÁS, A CSALÁDKÖZPONTÚ KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓ

A fent hivatkozott törvény által használt fogalom, a korai fejlesztés és gondozás célcsoportjába 0-3-5 éves korú, eltérő fejlődésű, fogyatékos, illetve fejlődés szempontjából veszélyeztetett csecsemők, kisgyermekek és családjaik tartoznak. Tekintettel az Intézményünk szakmai ars poeticájára és ennek összhangjára a fenti fogalommeghatározás tartalmával, Programunkban gyakran használjuk a

családközpontú kora gyermekkori intervenció kifejezést ezzel is kiemelve a munkánkban megjelenő rendszerszeméleletet.

A családközpontú kora gyermekkori intervenció tehát a fent definiált csoporthoz tartozó gyermekek és családjaik tervszerűen felépített támogatása és a személyre szabott fejlesztőprogramja, mely komplex diagnosztikai vizsgálatot, gyógypedagógiai fejlesztést, tanácsadást és különböző terápiás szolgáltatásokat, támogatásokat foglal magába. **Korai fejlesztésre, intervenciók szolgáltatásaira azok a gyermekek jogosultak,** akik megfelelő differenciáldiagnosztikai vizsgálmódszerrel elvégzett vizsgálat során elmaradást mutatnak a pszichomotoros fejlődés valamely területén, azaz a mozgásfejlődés (nagy- és finommotorika), a megismerő tevékenység (kognitív/értelmi fejlődés, látásos és hallásos tapasztalatszerzés), a kommunikáció (beszédfejlődés, befogadó- és kifejező nyelvi készség, társas kommunikáció), a szociális - érzelmi fejlődés, a viselkedés, az önszabályozás és/vagy a figyelem területén. Emellett a korai fejlesztés szükségességét állapítjuk meg olyan diagnosztizált állapotokban, amelyek következménye nagy valószínűséggel fejlődési elmaradás lehet a későbbiekben.

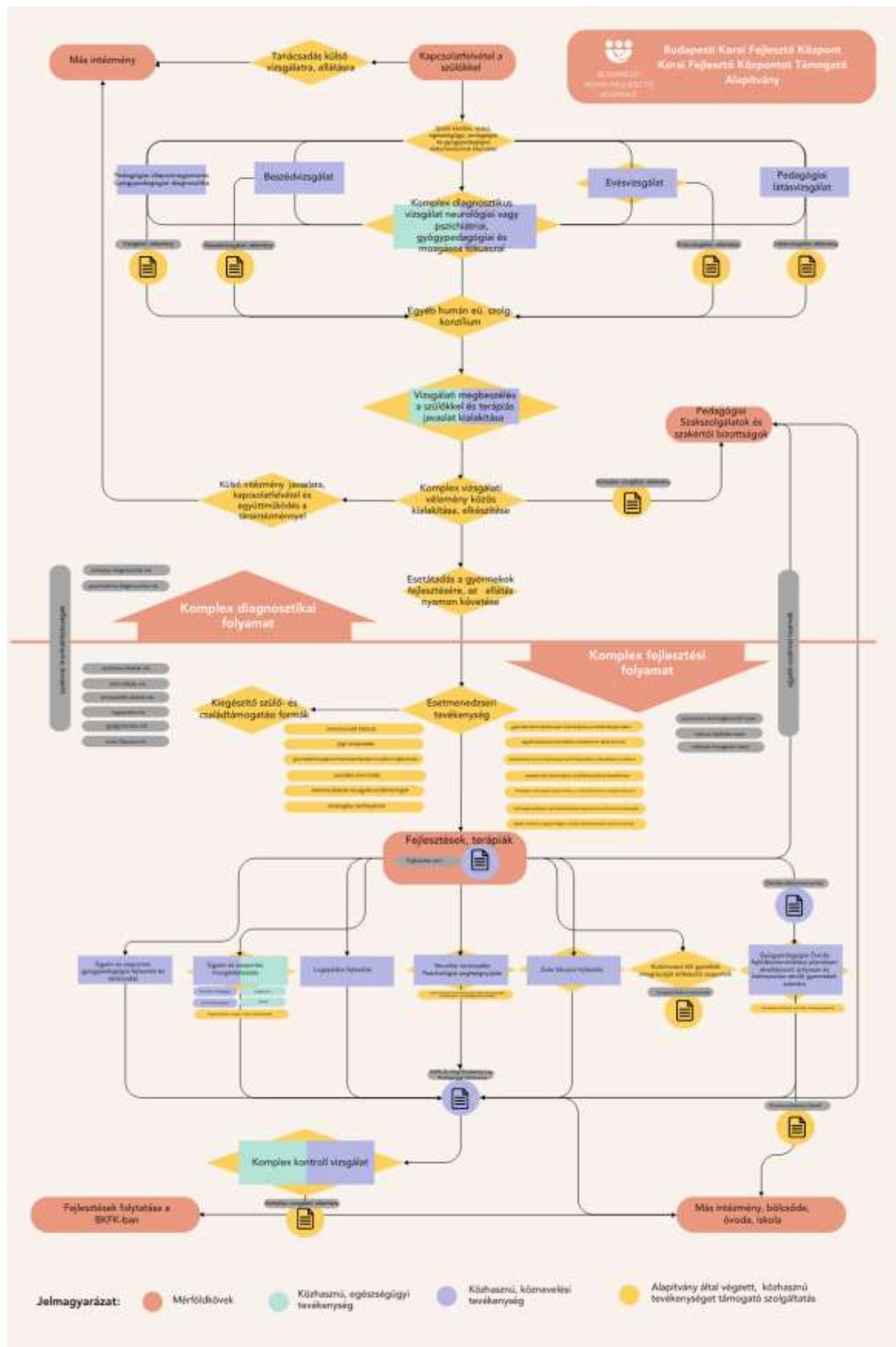
A korai fejlesztés és intervenció előírt óraszámát a 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet 4. §-a szerint, a gyermek állapotától függően, 0-3 éves kor között 1-4 óra hetenként, 3-5 éves kor között 2-5 óra hetenként. Megvalósulhat egyéni foglalkozás vagy legfeljebb hat gyermekből álló csoportos foglalkozás keretében. A heti időkeretet a szakértői bizottság állapítja meg, és a fejlesztő szakember(ek) javaslata által, a bizottság beleegyezésével módosítható, ha szükséges.

A korai fejlesztés szolgáltatásaiban résztvevő szakemberek:

- gyermekorvos, gyermekneurológus, gyermekpszichiáter
- gyógypedagógusok különféle szakirányú végzettséggel (szomatopedagógia, értelmileg akadályozottak pedagógiája, hallássérültek pedagógiája, látássérültek pedagógiája, autizmus spektrum pedagógiája, logopédia, pszichopedagógia, tanulásban akadályozottak pedagógiája)
- konduktor
- gyógytornászok, mozgásterapeuták
- pszichológusok
- perinatális szaktanácsadó
- integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzulensek

- családterapeuták
- mentálhigiénés szakember
- szociális munkás
- mentorszülők
- önkéntesek

A CSALÁD ÚTJA, A GYERMEK ELLÁTÁSA



KORAI INTERVENCIÓS SZOLGÁLTATÁSOK

VIZSGÁLAT (JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS ÉS PEDAGÓGIAI ÁLLAPOTMEGISMÉRÉS)



Központunk vizsgálati szemlélete

A Központban alkalmazott komplex orvos-gyógypedagógus/pszichológus-mozgásfejlesztő szakember általi vizsgálati modell a gyermek legfőbb tevékenységéből, a játékból kiindulva térképezi fel a képességek egyéni struktúráját. A teljes klinikai kép feltárása komplex megközelítés alapján történik: kóroki, gyermekneurológiai, gyermekpszichiátriai, gyógypedagógiai, pszichológiai és szociális szempontú pszichodiagnosztikai szempontok szerint, ha szükséges külső konzulens szakorvosok bevonásával. Az állapot leírásánál az akadályozott, eltérő fejlődés megállapítása mellett jelentős hangsúlyt kap a gyermek erőforrásainak, ép funkcióinak feltérképezése. A vizsgálat mindenképpen több szakember, szakterület együttes interdiszciplináris együttműködésével valósul meg. Ez a szülők által elmondottakkal, megfigyeltekkel kiegészülő közös tudás a komplex diagnózis megállapításán túl szükséges ahhoz, hogy a legpontosabban, legérthetőbben fogalmazzuk meg a család számára gyermekük állapotát, az ellátási és fejlesztési lehetőségeket. Ez minden esetben a gyermek egyéni szükségleteinek és a család igényeinek megfelelően történik. A fejlesztő munka kiindulópontja a kóroki diagnózis mellett a fejlődési diagnózis felállítása.

A vizsgáló team tagjai

Neurológiai vizsgáló team: gyermekneurológus,
gyógypedagógus/pszichológus, mozgásfejlesztő szakember

Pszichiátriai vizsgáló team: ifjúság- és gyermekpszichiáter,
gyógypedagógus/pszichológus, szükség esetén mozgásfejlesztő szakember

Kiegészítő vizsgálatok: beszédvizsgálat, pedagógiai látásvizsgálat, evés fókuszú vizsgálat, ADOS vizsgálat

A családokkal való első találkozás tehát mindenképpen több szakterület együttes jelenléte mellett történik. Fontos, hogy ezen alkalmon megpróbálják felmérni, az adott pillanatban mi a legfontosabb a család és a gyermek számára. Ez alapján javaslatot tesznek a szülőknek, hogy a még esetlegesen szükséges szakorvosi vizsgálatok mellett, mely segítő szakemberekkel tudják felvenni a kapcsolatot, illetve milyen formában lehet majd együttműködni velük. Ennek az együttműködésnek a kulcsfontja a szakemberek tájékozódása és a szülők eligazítása a különféle terápiák és fejlesztő eljárások között. A szakembereknek nagy felelősségük van abban, hogy a lehető legközelebről ismerjék meg a különböző fejlesztési lehetőségeket, módszereket, a gyermek diagnózisának, állapotának és életkorának leginkább megfelelő terápiákat válasszák ki a szülők attitűdjének, képességeinek, valamint a család lehetőségeinek figyelembevételével, majd legjobb tudásuk szerint ismertessék a javasolt módszereket.

A vizsgáló teamek feladata

A neurológiai vizsgálati team feladata: A minden fejlődési területre kiterjedő részletes, összetett vizsgálat célja, hogy megállapítsa a gyermek kóroki, és fejlődési diagnózisát, fejlettségi állapotát a pszichomotoros fejlődés különböző területein és javaslatot tegyen kiegészítő vizsgálatra és a szükséges beavatkozásokra. A team tagjai: gyermekneurológus, gyógypedagógus, gyógytornász/szomatopedagógus.

A pszichiátriai vizsgálati team feladata: Annak megállapítása vagy kizárása, hogy a gyermeknél fennáll-e pervazív fejlődési zavar, vagy egyéb pszichés fejlődési zavar: figyelem- vagy magatartásszabályozási, viselkedési, beilleszkedési nehézség, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek terén felismerhető problémák. A vizsgálat részét képezi a fejlettségi szint felmérése is, továbbá a differenciáldiagnosztikai megállapításokhoz kiegészítő vizsgálatokra is sor kerülhet. A fentiek alapján tesz javaslatot a szükséges beavatkozásokra. A team tagjai: gyermekpszichiáter, gyógypedagógus, konduktor.

A vizsgálat részei

A vizsgálatra való felkészülés

A vizsgálatra jelentkező családok részletes kérdőívet töltenek ki gyermekük eddigi fejlődéséről és aktuális állapotáról, emellett beküldik a gyermek korábbi zárójelentéseit, vizsgálati eredményeit, és ha közösségbe jár, akkor kérjük a gyermeket ellátó kisgyermekgondozók, óvónők által megfogalmazott pedagógiai véleményt. Az így megkapott információkat feldolgozva a Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársai a korábban felállított diagnózisok, a szülők részéről felmerülő aggodalmak, és kérések alapján alakítják ki a vizsgáló team („kis-team”) összetételét.

A vizsgálati folyamat

A vizsgálatra a gyermeket mindkét szülővel együtt várjuk (amennyiben csak egy szülő érkezik, ő nyilatkozik a másik szülő képviselőtéről). A családok előre megbeszélte időpontra érkeznek, a vizsgálatra 2 órányi idő áll rendelkezésre. A szülők engedélyével a vizsgálat közben néhány perces videofelvételt készítünk belső használatra, a vizsgálati esetmegbeszélő teamen („Nagy-team”) való megbeszélésre, valamint a dokumentáció részeként archiválásra. Természetesen a vizsgálaton a szülők minden esetben végig jelen vannak.

A vizsgáló team („Kis-team”) feladata – a vizsgálat előtt és alatt - a gyermek eddigi élettörténetének (anamnézis) 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, illetve szükség esetén pszichológiai vizsgálat:

Ennek során a gyógypedagógus /pszichológus (és adott esetben a mozgásterapeuta) megfigyeli a gyermek spontán viselkedését, játékát és mozgását, illetve a szülőkkel való kapcsolatát. A dokumentumelemzés alapján a releváns szakmai szempontoknak - pl. a szülők által kitöltött kérdőív adatainak vagy a gyermek spontán tevékenységének megfigyelésének - megfelelően választjuk ki azt a diagnosztikai eszközt/vizsgáló eljárást (fejlődési skálák, fejlődési tesztek, illetve intelligencia tesztek

valamelyike), mely a leginkább illeszthető a gyermek képességeihez és a vizsgálat céljaként megválaszolható kérdésekhez.

Ezt követően történik meg a gyógytornász/mozgásterapeuta által végzett mozgásvizsgálat, amennyiben a panaszok között a nagy- és finommozgások fejlődésének zavara, késése is szerepel.

A komplex vizsgálat utolsó részében, amikor a gyermek már teljesen feloldódott és biztonságban érzi magát, az addig anamnézist felvevő és megfigyelő szakorvos a részletes orvosi vizsgálat keretében méri fel az idegrendszer működésének, esetleges működési zavarainak állapotát.

A vizsgálat folytatása

Amennyiben a diagnózis nem állítható fel egyértelműen a szokásos vizsgálati idő alatt, a vizsgálatot célirányosan folytatjuk. Ilyenkor egy újabb vizsgálati időpontot egyeztetnek munkatársaink a családdal. A kiegészítő vizsgálatok, pl. ADOS és egyéb differenciáldiagnosztikai vizsgálatok, illetve beszéd- mozgás- látás- evésfókuszú vizsgálat lehetnek. Ha szükséges, a vizsgáló team tagjai a szülők engedélyével felveszik a kapcsolatot a gyermeket ellátó Intézmény szakembereivel.

A kis-team szerepe

A vizsgálat tapasztalatait először a vizsgálaton résztvevő két/három szakember vitatja meg egymással. Intézményünkben ezt a megbeszélést „kis-team”-nek hívjuk. Ekkor a szakemberek közös nevezőre jutnak a diagnózist illetően, javaslatot fogalmaznak meg a gyermek további kivizsgálására és ellátására vonatkozóan.

Vizsgálati team („Nagy-team”)

Minden héten egy alkalommal az összes, azon a héten megvizsgált gyermek vizsgálatát egy közös team megbeszélésen ismertetik a vizsgálók. Ekkor kerül levetítésre az elkészített videofilm is. Ezen a megbeszélésen minden munkatárs jelen van, aki a diagnosztikai munkában részt vesz. Az esetismertetés protokollja az alábbi: a gyermekneurologus- ill. pszichiáter szakorvos ismerteti az gyermek és a család anamnesztikus adatait, a szülők által megfogalmazott problémákat, kérdéseket és igényeket, valamint a szakorvosi vizsgálat eredményét. Erre épülve foglalják össze a pszichomotoros fejlődés vizsgálatát végző szakemberek (gyógy pedagógus, vagy pszichológus, és mozgásterapeuta) a vizsgálaton megfigyeltetket, és a vizsgálat eredményét. A felmerülő kérdéseket a team tagjai elé tárják, hogy a javaslatot

konszenzusos módon kialakítsuk. Ez tartalmazza az adott gyermek szükségleteinek megfelelő fejlesztési és terápiás tervét (módszerek, azok formája, gyakorisága, az ellátó szakemberek végzettsége, Intézmény típusa).

Ezen a megbeszélésen tehát a nagy diagnosztikai tapasztalattal bíró munkatársak, és az Intézményvezető is észrevételeket és javaslatokat tehetnek a diagnózissal, a kivizsgálással, a javaslattal vagy a gyermek elhelyezésével kapcsolatban. A végső javaslatot, és a gyermek fejlődési diagnózisát tehát a vizsgálók („Kis-team”), és a többi szakember („Nagy-team”) közösen alakítják ki, ezt fogják képviselni a szülőkkal folytatott megbeszélés alkalmával.

Amennyiben a család Intézményünkben kéri a gyermek ellátását, a teamen választják ki a gyermek életkorának, és specifikus problémájának megfelelő végzettséggel és tapasztalattal bíró fejlesztő, és egyéb terápiás munkatársakat. Más Intézményben történő ellátás esetén, amennyiben a szülő igényli, felvesszük a kapcsolatot az ottani szakemberekkel. Információs adatbázisunk tartalmazza a korai fejlesztés országos ellátóinak, Intézményeinek listáját, melyet igyekszünk naprakészen frissíteni.

Megbeszélés a szülőkkal

A csecsemő vizsgálatok végén mindig sor kerül a vizsgálati megbeszélésre a szakma preverbális életkorra való ajánlásainak megfelelően. Az életkor előrehaladtával az esetek túlnyomó többségében a szülőkkal egy külön időpontban beszéljük meg a vizsgálat eredményét és a konszenzusos javaslatot. Erre részben azért van szükség, mert így több idő áll rendelkezésünkre a vizsgálat eredményének közlésére és értelmezésére, valamint a javaslat megvitatására a családdal, részben pedig így igyekszünk biztosítani azt a zavartalan és támogató légkört, melyben kellő teret tudunk biztosítani a családot foglalkoztató kérdéseknek, esetleges aggodalmaknak. A megbeszélés során a vizsgálatot végző szakembercsoport javaslatot tesz a családnak az esetleges további szakorvosi és egyéb vizsgálatokra, az egészségügyi és pedagógiai rehabilitációs, habilitációs segítségnyújtás lehetőségeire, mindezt természetesen a család igényeinek figyelembevételével, a szülőkkal egyeztetve. A megbeszélés során a szülőkkal való partneri együttműködésben közösen beszéljük meg a gyermek ellátórendszerben történő további útjának kérdéseit. Célunk, hogy a család számára a legmegfelelőbb döntések meghozatalához a lehető legtöbb szükséges információ a rendelkezésükre álljon.

Kontrollvizsgálatok

Többnyire 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, terápiás módszereket. A fejlesztést végző szakember számára visszajelzést, a szülőnek tájékoztatást, az elfogadási folyamat segítségét jelenti a folyamatdiagnózis, az időszakos kontrollvizsgálat. A korai fejlesztés lezárása és a megfelelő közösségi elhelyezés megkeresése is célja lehet egy ismételt vizsgálatnak.

Vizsgálati vélemény

A vizsgálat eredményeiről minden esetben részletes, írásos szakvéleményt készítenek a vizsgáló team tagjai, melyet eljuttatunk - a megbeszélést követően 10 munkanapon belül - a szülőknek. Mind a megbeszélések, mind a szakvélemények készítése során arra törekszünk, hogy a szülők számára érthető és befogadható kifejezéseket használjunk. A vizsgálati vélemény első oldalán szerepel minden esetben egy értelmező, összegző összefoglalás, és az ennek alapján megfogalmazott javaslat. A vélemény további oldalain részletesen is leírásra kerül minden információ.

Kiegészítő szakorvosi vizsgálatok szervezése

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

A javasolt szakorvosi ellátásokat végző orvosokkal szoros konzulensi, együttműködési kapcsolatot építettünk ki, melynek segítségével a családok könnyebben hozzájuthatnak a szükséges szakorvosi vizsgálatok elvégzéséhez, illetve, ha szükséges, rendszeres gondozásban részesülhetnek.

Fejlődésneurológiai és gyermekpszichiátriai konzultáció az Intézményen belül

Amennyiben a szülő és az gyermeket ellátó szakemberek indokoltnak látják, úgy lehetőség van arra, hogy a család konzultáljon Intézményünk gyermekneurológusával

és/vagy gyermekpszichiáterével és közösen határozzák meg a járóbetegellátás további szükséges lépéseit. Ezek a rendelkezések lehetőséget biztosítanak továbbá a gyermek állapotának megfelelő egészségügyi és szociális jogosultságokhoz való hozzáféréshez szükséges orvosi dokumentumok kiállítására.

Az Autizmus Diagnosztikus Obszervációs Séma (ADOS), mint az autizmus diagnosztika egyik standardizált eszköze



Az Autizmus Diagnosztikus Obszervációs Séma (ADOS) egy félig strukturált, standardizált eljárás a kommunikáció, a társas interakciók és a játék felmérésére. Olyan tervezett társas helyzeteket foglal magában, amelyekben egy-egy viselkedésforma nagy valószínűséggel megjelenik – ezeket a szituációkat a szakirodalom „press”-nek nevezi. A tevékenységek önmagukban nem képeznek célt, hanem arra szolgálnak, hogy érdekes, standard kontextust biztosítsanak a megfigyeléshez. A vizsgálat során olyan tevékenységeket kínálunk fel, amelyek kellően érdekesítőek ahhoz, hogy a gyermek részt akarjon venni a társas interakcióban ezáltal lehetőséget teremtenek a vizsgálónak arra, hogy standard keretek között figyelje meg azoknak a társas, kommunikációs és egyéb viselkedések meglétét vagy hiányát, amelyekről bebizonyosodott, hogy fontosak az autizmus spektrum zavarok szempontjából. Nem arra törekszünk, hogy valamilyen sajátos kognitív képességet teszteljünk, hanem átfogóan értékeljük a tevékenységek során megjelenő viselkedéseket. Az ADOS moduljai közül a vizsgálatvezető választja ki a gyermek számára legmegfelelőbbet, a gyermek életkora és kifejező beszédének szintje alapján. A vizsgálat időtartama kb. 45 perc, és minden esetben a szülő, gondviselő jelenlétében történik. A vizsgálaton általában két, az autizmus diagnosztikájában és az ADOS alkalmazásában tapasztalt szakember vesz részt, akik a teszt felvételét követően standardizált algoritmus szerint rendszerezik és értékelik a megfigyeléseket. A megfigyelés pontosságát videófelvétellel is támogatjuk. Az ADOS a jelen, „keresztmetszeti” viselkedéses képről szolgál részletes információval. Az átfogó diagnózishoz további információkat értékelünk az anamnesztikus adatokból, szülőinterjúból és a különböző helyzetekben tett megfigyelésekből.

Beszédvizsgálat



Nyelvi fókuszú vizsgálatot, beszédvizsgálatot, többnyire olyan esetben végzünk, melyben a szülői kérdőív alapján elsősorban nyelvi késést, nyelvi zavart feltételezhetünk. Ilyenkor a kérdőív arra enged következtetni, hogy nincs jelentős elmaradás, minőségi eltérés szociális-kommunikációs téren, a kognitív vagy a motoros fejlődésmenetben. Vizsgálatunk komplex, a nyelvi fejlettség, beszédértés felmérése mellett a gondolkodás, kognitív képességek, finommotorika, szociális-kommunikáció, önkiszolgálás területeit is felmérjük, átbeszéljük a családokkal az evéssel, alvással, betegségekkel kapcsolatos kérdéseket, melyek a beszédfejlődéssel kapcsolatban állhatnak.

Egyes esetekben a pszichiátriai team kérésére a vizsgálatuk kiegészítéseként olyan gyermekeket vizsgálunk, akiknél a diagnózis megalkotásához fontos a beszédértés és a kifejező beszéd pontosabb leírása, értékelése.

Beszédvizsgálatot kontrollvizsgálat keretei között is végzünk elsősorban nyelvű, nyelvi zavaros kisgyermeknél a beszédértés és kifejező beszéd részletesebb vizsgálatával, a kognitív területen a részképességek feltérképezésével, képességstruktúra leírásával. A fentiekén túl szakemberváltás, a fejlesztés fókuszának megváltozása, csoportba kerülés vagy a fejlődés ellenőrzése is lehet a beszédvizsgálat indikációja.

Evésvizsgálat



Az étkezési, táplálási nehezítettség jellegétől, tüneteitől függően a szülők más-más szakembernél jelentkeznek először a problémájukkal. A családi megoldás-repertoár kimerülése után leggyakrabban a védőnő, illetve a házi orvos értesül a család nehézségeiről először. Természetesen a külső szem számára is látható, vagy a percentilis táblázat alapján nyilvánvaló evésproblémát az említett szakemberek kérdés nélkül is láthatják. Amennyiben a gyermek evés, etetési nehezítettsége későbbi

életkorban kezdődik, vagy kötődik az élethelyzetek megváltozásához (a gyermek elszakad az anyjától a közösségbe kerüléssel, az édesanya újra munkába áll stb.), gyakran a bölcsődei, óvodai szintereken dolgozó kollegák jelzik a problémát először. Bizonyos esetekben a korai fejlesztésben résztvevő gyermek gyógypedagógusa értesül leghamarabb a nehézségekről, vagy őt avatja be a család a legőszintebben problémáikba. A leírtakból tehát látható, hogy a probléma jellege, a tünetek, a gyermek életkora és élethelyzete mind erősen befolyásolják, hogy milyen szakemberhez kerül a család először. Minden esetben létfontosságú azonban, hogy az evésfókuszú ellátás megkezdése előtt (legyen ez orvosi, gyógypedagógiai, vagy pszichoterápia) a gyermek teljes körű kivizsgálása megtörténjen. A gyermek képességei minden fejlődési területen összefüggenek, így természetesen a fejlődési elakadásai is összefüggést mutatnak a többi területtel és az evési viselkedéssel is. A fentiekből jól látható, hogy amennyiben a kóroki tényezők kivizsgálása már a rögtön az ellátásba kerülési folyamat elején megtörténik, úgy megkönnyítjük mind a család, mind a szakemberek dolgát, és esetleg önmagában is megoldást jelenthet a problémára a kóroki háttértényezők felismerése és kezelése.

A folyamatban tehát lényeges elem a gyermek szakorvosi kivizsgálása, amelyre a házi orvos utalhatja be a gyermeket. A probléma feltárására a Budapesti Korai Fejlesztő Központban is multidiszciplináris team szerveződik a családok köré. Szakorvosi kivizsgálásra nincs módunk, de a szakemberek és a szülő közös megbeszélése, és a külső szakmai kapcsolatok révén segíthetünk a családnak a megfelelő orvosi segítség megtalálásában. Emellett természetesen a komplex gyógypedagógiai, pszichológiai és mozgásvizsgálatok során már az evésfókuszú ellátási terv is körvonalazódik. A családdal való első találkozásra, a gyermek vizsgálatára kérdőívek segítségével készülünk fel. Az evésvizsgálatoknál kérdőívet, étkezési naplót, a gyermek súly- és hosszfejlődési adatait és otthoni étkezési helyzetet rögzítő videót használunk a felkészüléshez. Az utóbbi elkészítéséhez szempontsört is adunk a szülők számára. Az evésfókuszú ellátás előtt szükséges a komplex vizsgálat. Az evés, etetés folyamata minden egyes gyermek fejlődési folyamatának kontextusában érthető meg teljes mértékben. Az evési nehézségek kialakulását a fejlődési folyamat befolyásolja, ami függ az idegrendszeri fejlődéstől, a légutak fejlődésétől, a pszichés fejlődéstől, a mozgás fejlődéstől, az általános egészség alakulásától és környezeti tényezőktől, ezért minden gyermek esetében fontos az egyénre szabott, átfogó vizsgálat.

A pedagógiai felmérést a fejlesztő szakember, gyógypedagógus végezheti el. Felhasználásra kerül a kérdőív, az evésnapló, az evés vizsgálata, valamint a szülő általi etetés megfigyelése.

Megfigyelési szempontok:

- Gondozó-gyermek közti interakciók,
- A gyermek orális motoros funkciói,
- A gyermek viselkedése,
- A gondozó reakciói a gyermek adaptív és nem megfelelő viselkedési formáira,
- A gyermek kommunikációs jelzéseinek megfigyelése étkezés és játék tevékenység alatt
- A gyermek társas interakcióinak a megfigyelése étkezés és játéktevékenység alatt
- Az étkezést és az azt közvetlenül megelőző folyamatok megfigyelése, a rutinokra, rituálékra vonatkozóan
- Esetleges problémás viselkedés megfigyelése
- Az evés körülményei,
- Az étkezési helyzet időtartama.

Funkcionális látásvizsgálat



Intézményünkben a komplex vizsgálatot kiegészítő, gyógypedagógiai fókuszú funkcionális látásvizsgálatot biztosítunk a gyermekek számára. A vizsgálat eredményei mentén tanácsadással szolgálunk a szülők részére az esetlegesen szükséges további vizsgálatok elvégzése és/vagy a komplex korai fejlesztés fókuszának megállapítása céljából, amennyiben a célzott látásfejlesztést indokoltnak tartjuk.

Funkcionális látásvizsgálat szükségességét bármilyen konkrét szemészeti/idegrendszeri vagy akár bizonytalan vizuális, vizuomotoros tünetek fennállása indokolhatja. A hozzánk újonnan érkező gyermekek a komplex vizsgálatot követően, a vizsgáló szakemberek javaslatára részesülnek látásvizsgálatban. A már

Intézményünkben ellátásban részesülő gyermekek a szülő kérésére vagy a családot támogató szakemberek javaslatára vehetnek részt a vizsgálatban.

A funkcionális látásvizsgálatot megelőzi az anamnesztikus adatok részletes áttekintése, különös tekintettel a gyermek szemész szakorvosi, neurológiai vizsgálati eredményére. A vizsgálatot előkészítő szülői kérdőív tovább pontosítja a vizsgálat fókuszát.

A funkcionális látásvizsgálatot két, látássérültek pedagógiája szakirányos gyógypedagógus végzi.

A vizsgálatnak része a szülők tapasztalatainak részletes megismerése, valamint a gyermek látási funkcióinak vizsgálata és megfigyelése különböző irányított, játékos és (aktív) mozgásos helyzetekben.

A funkcionális látásvizsgálat az alábbi területeket foglalja magába:

- A gyermek vizuális magatartásának megfigyelése szabad, önálló játékhelyzetben.
- A gyermek vizuális alapfunkcióinak vizsgálata irányított és szabad játékhelyzetben (lokalizálás, fixálás, követés, tekintetváltás, pásztázás).
- A szemmozgások összerendezettségének megfigyelése, ellenőrzése különböző testhelyzetekben, finom- és nagymozgásos helyzetek közben.
- Közeli/ távoli látásélesség mérése sztenderd pedagógiai látásvizsgálati eszközökkel.
- A kontrasztérzékenység ellenőrzése sztenderd pedagógiai látásvizsgálati eszközökkel.
- A színlátás vizsgálata.
- A centrális- és perifériás látótér vizsgálata.
- A vizuális ingerek idegrendszeri feldolgozásának felmérése és megfigyelése sztenderd pedagógiai látásvizsgálati eszközökkel.
- A vizuomotoros koordináció megfigyelése különböző irányított és szabad tevékenységek során.
- A gyermek vizuális-téri tájékozódásának megfigyelése kisebb és nagyobb térben.
- A kétszemes együttlátás alakulásának ellenőrzése.
- Az esetleges szemészeti jellegű, további kivizsgálást igénylő tünetek szűrése.

- A fentiekén túl pedig minden egyéb, a szakemberek és szülők által észlelt vizuális tünet vagy nehézség pontosabb megfigyelése, differenciáldiagnosztikája is megtörténik a vizsgálat során.

A vizsgálatot követően részletes, leíró jellegű szakvéleményt készítünk, mely tartalmazza a számszerűsíthető eredményeket és a megfigyelési tapasztalatokat egyaránt, javaslatainkban pedig összefoglaljuk az esetleges további tennivalókat, melyeket az adott vizsgálat alapján optimálisnak tartunk.

EGYÉNI ÉS CSOPORTOS FEJLESZTÉSEK, TERÁPIÁK ÉS TANÁCSADÁS



Az esetmenedzser szerepe és feladata



A gyermek komplex vizsgálata alapján 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 – amennyiben ők nálunk kérik az ellátást - lehetőleg az Intézményen belül biztosítsunk minden olyan szolgáltatást, amelyre szükségük van. Ellátási rendszerünkben minden család, illetve gyermek gyógypedagógusa a gyermek körül felálló interdiszciplináris fejlesztő/terápiás team koordinátora, **esetmenedzsere**, aki összehangolja a család számára felajánlott szolgáltatásokat. Az esetmenedzser a hétről hétre történő találkozások során *minden 7. alkalommal konzultációs alkalmat szervez a szülővel*, időről időre pedig találkozót szervez a gyermek ellátásában résztvevő többi szakemberrel is, mely találkozókön esetenként a szülők is részt vesznek.

A gyermek köré szerveződő team (a gyermek ellátásában részt vevő szakemberek csoportja) gyakran kiegészül olyan szakemberrel is, aki a gyermek ellátásában közvetlenül nem vesz részt, de szakmai tudásával támogatja az adott gyermek körül zajló munkát így biztosítva az ellátás transzdiszciplinaritását.

Központunkban tehát a gyermek ellátása nem csupán a fejlesztő foglalkozások tervezését és megtartását jelenti, hanem a szülőknek szóló tanácsadás és a szülőkkel történő konzultáció is részét képezi. Emellett a gyógypedagógus kollégáknak esetmenedzseri szerepköre is van a családok támogatása céljából.

A gyógypedagógusok feladatai az esetmenedzseri szerepkörében az alábbiak:

- 1.1. A gyermek körüli ellátó team koordinálása az Intézményen belül
- 1.2. A gyermek és a család számára szükséges egyéb ellátások szervezése a Központon belül
 - 1.2.1. Szükség esetén szupervízió, konzultáció összehívása a család ellátásával kapcsolatban
 - 1.2.2. Konzultációs lehetőség biztosítása a szülők számára
 - 1.2.3. Szükség esetén belső kontroll vizsgálat kezdeményezése a szülőkkel egyeztetve, a vizsgálat szervezésében való közreműködés, a vizsgáló kollégáknak a szükséges információk átadása, a vizsgálat eredményének tükrében a javaslat egyeztetése
- 1.3. Szükség esetén a szülők beleegyezésével kapcsolattartás az Intézményen kívüli ellátókkal, fejlesztőkkel
- 1.4. Szükség esetén a szülők beleegyezésével kapcsolattartás a gyermek bölcsődei és óvodai nevelőivel, gondozóival
- 1.5. Pedagógiai szakszolgálati ügyek (Intézménykijelölés és felülvizsgálatok) intézése a szakszolgálati titkárral együttműködésben, a család felkészítése az ellátórendszerben való boldogulásra
- 1.6. A korai fejlesztésből közösségi ellátásba való átkerülés kapcsán konzultáció és tanácsadás a szülők számára, a folyamat ügyeinek támogatása
- 1.7. A korai fejlesztés lezárásának intézése a család költözése, vagy az ellátási igény visszamondása, vagy a gyermek fejlődési elmaradásának behozása kapcsán
- 1.8. Egyéb ellátások, jogosultságok, utazási kedvezmények adminisztrációjának segítése
- 1.9. Tapasztalatgyűjtés az Intézményen kívüli ellátóhelyekről és ellátókról
- 1.10. Az Intézményünkben távozó családokkal való kapcsolattartás, az intézmények közti átmenet támogatása

A családoknak nyújtott szolgáltatások formái a következők lehetnek:

Egyéni, komplex gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás



A gyógypedagógus, megismerve a gyermek fejlődési profilját, a gyermek erősségeire alapozva segíti a megkésett területeken a fejlődést. Mivel a fejlesztés ambuláns rendszerben történik, a cél az, hogy a gyermek fejlődését támogató otthoni tevékenységeket feltérképezzük azok fejlődésben betöltött szerepét tudatosítsuk, a foglalkozásokon megtaláljuk azt a módot, ahogyan ezek a tevékenységek gördülékenyen tudnak illeszkedni a család hétköznapjaiba, valamint olyan mintát nyújtunk a foglalkozásokon, melyet a család a mindennapi élet helyzeteibe be tud építeni. Minden esetben törekszünk arra, hogy a család attitűdjéhez jól tudjuk illeszteni a javaslatainkat. Nagy hangsúlyt fektetünk a fejlesztésekhez kapcsolódó, szülővel folytatott beszélgetésekre. Központunk alapszemlélete és alapgyakorlata a **családközpontú kora gyermekkori intervenció**, ezért ezek a beszélgetések az otthoni helyzetek alapos elemzésére építve, a gyermek és a vele együtt élő családtagok interakcióira, napi rutinjára vonatkozó edukációt, valamint a gyermek eltérő fejlődéséből fakadó nehézségek, problémák megoldásának közös keresését tartalmazzák. A gyógypedagógusok szakmai szempontokat mérlegelve esetenként a gyermek otthonában is látogatást tehetnek, valamint, ha a gyermek közösségbe jár, a gyermekközösségben is felkereshetik, konzultálhatnak az ott dolgozó szakemberekkel. Kivételes esetekben, a szülővel egyeztetve online formában is történhet konzultáció, tanácsadás.

A gyógypedagógiai fejlesztés területei: adaptív - gondolkodói / kognitív terület / megismerő tevékenység (az információfeldolgozás, így az érzékelés, észlelés, figyelem és emlékezet fejlesztése, magasabbrendű gondolkodási folyamatok fejlesztése), finommotorika területének fejlesztése, kommunikáció fejlesztése, beszéd (beszédeszélelés, beszédértés és beszédprodukción) fejlesztése, szociális-érzelmi terület fejlesztése, önszabályozás támogatása, önkiszolgálás, önállóság támogatása.

A gyógypedagógiai fejlesztést végezhetik: Gyógypedagógusok, akik a szakirányos végzettségükön túl a korai segítségnyújtás elméletében és gyakorlatában jártasak. Szakirányuk szerint: autizmus spektrum pedagógiája szakos tanárok / terapeuták, értelmileg akadályozottak pedagógiája szakos tanárok / terapeuták, logopédusok, pszichopedagógusok, szomatopedagógusok, szurdopedagógusok, tanulásban

akadályozottak pedagógiája szakos tanárok / terapeuták, és tiflopedagógusok. Az Intézményünkben az újonnan bekerülő kollégákat szakmai mentorálási folyamat támogatja.

A gyermekek fejlesztését az eltérő fejlődés profiljához illesztett szaktudású szakember látja el. Amennyiben a fejlesztés folyamatában a gyermek megfelelő támogatása szempontjából indokolt, úgy akár tanév közben is történhet terapeuta váltás.

A gyógypedagógus a gyermek állapotának és problémáinak megfelelően foglalkozhat etetési, alvási, szobatisztasággal kapcsolatos és a gyermek és a család mindennapjait meghatározó nehézségekkel is. A családközpontú kora gyermekkori intervenciónak, a gyógypedagógiai konzultációnak és tanácsadásnak szerves részét képezi az információk nyújtása a családok számára a gyermek eltérő fejlődésével összefüggő egészségügyi, pszichológiai, nevelési és pedagógiai kérdésekkel kapcsolatban. Az edukációnak, ill. a tanácsadásnak szintén témája lehet az átmeneti élethelyzetek segítése, támogatása is (pl.: bölcsődei, óvodai közösségre történő felkészítés). Fontos szempont az érdekérvényesítéssel kapcsolatos segítségnyújtás is. Mivel Központunkban 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. Szükség esetén a helyi Család- és Gyermekjóléti Szolgálatokkal való kapcsolatfelvételen, vagy más hivatalos szervekkel való együttműködésben is segítünk a családoknak. Intézményünk Szociális Mini-irodája segítséget nyújt az egyéb szociális támogatásokkal (pl. utazási támogatás, GYOD stb.) kapcsolatban.

A komplex gyógypedagógiai fejlesztésnek mindig része a kommunikáció, beszéd fejlesztése is. Azoknál a kisgyermeknél azonban, akiknél az alapvizsgálaton, vagy a kiegészítő beszédvizsgálaton tapasztaltak alapján a beszédészlelés, beszédértés, beszédprodukción területén jelentkezik minőségi és/vagy mennyiségi eltérés, életkorukhoz viszonyított elmaradás és ez a vezető nehézségük, indokolt már a korai életkorban a logopédiai megsegítés, beszédindítás.

Intézményünkben az autizmus specifikus fejlesztés már a konkrét diagnózis megszületése előtt, az autizmus spektrumzavar felmerülése esetén megkezdődik. A fejlesztés, a specifikus sérülések kompenzációjával, a hiányzó készségek alternatív tanításával, fejlődési és viselkedési technikák alkalmazásával, komprehenzív szemléletben - azaz egyénre szabottan, a gyermek személyiségének egészét szem előtt

tartva, átfogóan és célzottan - történik. Az életkor specifikumát tekintve, a társas kommunikáció, játék és viselkedésszervezés területeinek a fejlesztésén túl a táplálási - étkezési, önkiszolgálási készségek fejlődéséhez is gyakran szükséges a gyermek specifikus támogatása, a fejlesztési alkalmakon túl a szülőknek szóló tanácsadás formájában is.

Amennyiben az esztanenedzser evési vagy etetési nehézségeket észlel a családoknál, szakmai támogatást kér és kap az erre specializálódott kollégáktól. Súlyosabb esetekben evésfókuszú gyógypedagógiai vizsgálatot követően a család lehetőséget kap arra, hogy a gyermek ellátását 5 alkalmas egyéni támogatással egészítse ki, és szükség esetén a támogatás folytatható.

Evésfókuszú fejlesztés



Az evési és etetési nehézségek gyakran összetett, több tényezőből álló problémák, amelyek hatékony kezelése interdiszciplináris együttműködést és a család, különösen a szülők aktív részvételét igényli. Az étkezéssel kapcsolatos problémák mögött állhatnak organikus (testi) és nem organikus (pszichés, környezeti) okok, legtöbbször ezek együttesen járulnak hozzá a nehézségek kialakulásához.

Az eltéréseket tovább súlyosbíthatják különböző háttértényezők, például: koordinációs zavarok, izomtónus-eltérések, érzékszervi érzékelési problémák, értelmi érintettség, viselkedési zavarok, figyelemzavarok, fejlődési eltérések, szondatáplálásból eredő tapasztalatok (pl. koraszülött intenzív osztályos múlt).

Az evésre jelentős hatást gyakorolhatnak továbbá a családon belüli változások, a szülő-gyermek kapcsolat minősége, a kommunikációs minták, illetve az egyéb pszichoszociális nehézségek is. Az organikus okok szinte mindig együtt járnak pszichés és szociális tényezőkkel, így az evési zavarok gyakran több fejlődési területet is érintenek, és az egész család működésére hatást gyakorolnak.

A táplálás pszichológiai oldala szintén kulcsfontosságú. Ahogy a gyermek növekszik, egyre erőteljesebben jelentkezik az önállósodás igénye, mely hatással van a szülői szerepekre és a családi dinamikára. Éppen ezért az evési és vagy ivási nehézségek kezelése nemcsak egyéni, hanem rendszerszintű megközelítést is igényel.

A táplálási nehézségek lehetséges következményei:

- folyadék- és elektrolit-háztartás zavara,
- táplálkozási hiányállapotok (vitamin- és ásványianyag-hiány),
- malnutrició,
- testi fejlődés elmaradása,
- pszichomotoros fejlődés lelassulása,
- kapcsolati és kötődési problémák,
- pszichés zavarok,
- ismétlődő légúti megbetegedések.

A diagnosztikai eredményektől, valamint a más szakember(ek) által jelzett problémáktól függően egyéni tanácsadásra van lehetőség: első körben egy 5 alkalmas folyamatot ajánlunk fel a család számára, szükség esetén ennek meghosszabbításával.

Csoportos gyógypedagógiai fejlesztés



Amennyiben a gyermek szociális fejlődése és életkora lehetővé, vagy szükségessé teszi csoportokat hozunk létre hasonló támogatási szükségletű gyermekek számára, 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, valamint ezen a szintéren is biztosítjuk a szülők számára az egymástól való tanulás, valamint a gyógypedagógiai konzultáció lehetőségét. Az aktuális tanévben a gyerekek szükségleteihez igazodva indítjuk el a csoportokat.

Szociális kommunikációs képességeket fejlesztő csoportok:

Olyan kisgyerekek számára indítjuk, akik a fenti képességterületeken mutatnak nehézségeket, esetleg rendelkeznek autizmus spektrumzavar vagy pervazív fejlődési zavar diagnózissal, és akár az egyéni terápia, akár a vizsgálat során az merült fel, hogy olyan képességek gyakorlására lenne szüksége, melyekhez más kisgyermekkel együtt tartott kiscsoportos fejlesztés tudna hatékonyan lehetőséget biztosítani. A

csoportos foglalkozásokon hangsúlyt helyezünk arra, hogy mind a strukturáltabb (közös köszönés, babzsákos foglalkozás, asztali játék), mind a szabadabb játékhelyzetek során, olyan alkalmakat teremtsünk, melyek segítik a különböző kommunikációs és szociális készségek kortársakkal való gyakorlását (várakozás, egymásra figyelés, osztozkodás eszközökön és játéktárgyakon, csere, adekvát kérés, felszólítás, tiltakozás/elutasítás kortárral, társalgás, saját élmények mesélése, tevékenységekhez kapcsolódó szociális szabályok elfogadása). A csoportos alkalmakon arra törekszünk, hogy a gyerekek az egymással történő kapcsolódást sikerélményként éljék meg, ezzel is segítve a kortárs közösségbe történő beilleszkedés támogatását.

Augmentatív és alternatív kommunikációs (AAK) fókuszú csoportok

Az AAK fókuszú gyógypedagógiai csoportjainkat elsősorban komplex kommunikációs igényű gyermekek számára indítjuk, akiknek a kommunikáció támogatására a természetes nonverbális formák mellett úgynevezett augmentatív és alternatív kommunikációs eszközöket (pl. gesztusnyelv jelei, tárgyas kommunikáció, képekkel facilitált kommunikáció, különböző típusú kommunikátorok használata stb.) kínálunk. Ez a típusú támogatás a gyerekek igényeihez illeszkedve lehet kizárólag kommunikációs fókuszú, de kapcsolódhat más támogatási szükséglettel is, mint pl. az evés fókuszú gyógypedagógiai megsegítéshez (pl. Gesztus-gesztus csoport), vagy akár a mozgásfejlesztéshez is (pl. Turbó csoport). A csoportok célja, hogy a tanult kommunikációs formák a szülőkkel és a csoporttársakkal való együttműködés által minél inkább szerves részét tudják képezni a hétköznapi élethelyzetekben való aktív részvételnek.

Logopédiai fókuszú csoportok

Mese-móka csoport:

2012 óta működő csoportunk olyan 2,5-4 éves nyelvi késő kisgyermek számára indult, akik már részesültek központunkban egyéni komplex logopédiai fejlesztésben, beszédük elindult, de még nem folyamatos, további nyelvi fejlesztést igényelnek. A szakemberek döntésétől függően az egyéni fejlesztéssel párhuzamosan, vagy azt követően csatlakozhatnak. Az alkalmakat egy-egy mese feldolgozása köré tervezzük, ötvözve a szenzoros-integrációs terápia és a logopédia eszközeit. A foglalkozások anyaga mindig az abban a hónapban választott meséhez kapcsolódik egy hónapon keresztül. A mondókák megválasztásával már erre hangolódunk, majd következik a

történet felolvasása, feldolgozása. A nagymozgásos feladatokat és az alkotói tevékenységet, a finommotorika és a beszédmozgás fejlesztését is ehhez igazítjuk változatos módon. A gyerekeknek bővül a szókincsük, javul nyelvi kifejezőkészségük és beszédértésük, az akadálypályán be tudják gyakorolni a különböző mozgásokat, javul a mozgáskoordinációjuk. Célunk a gyermekek beszédkedvének felkeltése, önkifejezésük segítése, a beszéd-mozgás integrálása, és a különböző érzékszervi csatornák fejlesztése. Mindezt körülöleli természetesen a szociális készségek fejlesztése. A csoportot két logopédus vezeti, a keretes szerkezetű foglalkozások 2x45 percesek és 4-6 kisgyermek vesz részt rajtuk. Célunk a közösségbe kerülés előkészítése is, így egy idő után a szülők nélkül vezetjük a csoportot.

Tátika beszédindító csoport:

A csoportos ellátás fontosságát indokolja, hogy a gyerekek és szüleik támogató közegben élhessenek meg a fejlesztő foglalkozásokat. A hasonló nehézségekkel küzdő társaikkal való közös játék csökkentheti a gyermekekben lévő esetleges szorongást.

A csoport célja a 2-2,5 éves, nyelvi késő gyerekek logopédiai fókuszú fejlesztése. A 4-5 fős csoportot 2 gyógypedagógus, logopédus kíséri. A heti rendszerességű, 45 perces foglalkozások során figyelmet fordítunk a biztonságos keretekre, a rituálékra. Megalapozzuk és támogatjuk a gyerekek beszédfejlődéséhez szükséges készségeket és képességeket, mint például az artikulációs bázis erősítése, az auditív figyelem és differenciálás fejlesztése, ritmusérzék fejlesztése és a mozgás-beszéd összerendezése. A hangutánzóktól indulva bővítjük a szókincsét, építjük a nyelvi rendszert. A kifejező beszéd fejlesztése mellett a beszédészlelés- és értés is szerepet kap. Hangsúlyt fektetünk a közös mondókázásra, alkotásra.

A foglalkozások tematikája illeszkedik az aktuális évszakhoz, ünnephez. Egy-egy téma több alkalmon is átível.

A pszichomotoros fejlődést támogató csoportok

Célja a testi tapasztalatok szintjén előkészíteni a térbeli, mennyiségbeli fogalmakat. Fejlesztési területek: önérzékelés, térérzékelés, mozgás és mozgási koordináció, téri orientáció, szerialitás, mennyiségi fogalmak bevezetése, irányok, relációk, szenzoros integráció támogatása. Tartalma, módszerei: a gyerekek egyéni sajátosságait figyelembe vevő támogató tér, környezet megteremtése. A foglalkozások tartalmát felfűzzük az évszakokra jellemző környezeti változásokra és az ünnepek sajátosságaira. Ebben a spontán tevékenységek, játékhelyzetek alakulásának adunk

teret. A szülők jelenlétére számítunk! Modellt nyújtunk abban számukra, hogy hogyan tudják a gyermekeik kezdeményezéseit továbbvinni, segíteni, kibontani, szemben a szigorú fejlesztéssel. Mindezekon keresztül az önálló, kreatív tanulási folyamatot szeretnénk megalapozni és támogatni mind a gyerekek, mind a szülők számára.

Dinamikus szenzoros integrációs terápiás csoport (DSZIT csoport gyógyepedagógus vezetésével)

Célja, az idegrendszer érési folyamatainak megsegítése a korai életkorban. Az órák keretein belül nagy figyelmet fordítunk a szülő és gyermek, illetve a gyermek- és gyermek közti kapcsolat elmélyítésére. Az egymásra hangolódás mellett a mozgásörömök megélése, a koncentráció, az aktív résztvevőként való jelenlét minél teljesebb élményére törekszünk. A foglalkozások a tanév során témáiban és tevékenységeiben is szorosan egymásra épülnek.

Az egyensúlyi, a saját testből érkező és a tapintásos ingerek normalizálása és magasabb szinten való szerveződése játékos térben valósul meg. A szabad játék támogatása kifejezett célja ezeknek a csoportoknak, így a gyermek önindította cselekvéseit előkészített és átlátható térben támogatjuk és érdeklődését további önálló cselekvésre buzdítjuk. A játékos tér elemei mind mozgásra ösztönöznek (pl. óriáslabdák, zsámolyok, hinták, billenő lapok, forgó eszközök, különböző tapintású felületek), és természetes módon teremtik meg a gyerekek között az alkalmazkodás, a kivárás, az egyezkedés és együttműködés helyzeteket.

Az órák fontos elemei között szerepel az idő és tér strukturálásával megvalósuló tájékozódás (lesz, most van, elmúlt; illetve a tér felosztása adott tevékenységekre); különböző szenzoros ingerek észlelése, feldolgozása, elfogadása (kóstolás során taktilis-haptikus-orális ingerek összekötése); kommunikációs jelek rendszerezése, értelmezése, céltudatos használata; öntudat építése.

Csoportos evés-fókuszú gyógyepedagógiai fejlesztés

Amennyiben a gyermekeket ellátó szakemberek úgy ítélik meg, hogy az adott gyermek evés fókuszú gyógyepedagógiai támogatásában hozzáadott értéket képvisel a kortárs közegben történő evés-helyzetek közös megélése, úgy javasolhatják a gyermek csoportos evés-fókuszú gyógyepedagógiai ellátását. Az evés fókuszú gyógyepedagógiai csoportos ellátást - a többi csoporthoz hasonlóan - akkor tudunk indítani, amennyiben az adott tanévben ilyen típusú megsegítést igénylő gyermekek szakmai

szempontok alapján jól tudnak illeszkedni egymáshoz. A csoportos foglalkozások bevezető szakaszában anya-gyermek ölbéli játékokkal teremtünk biztonságos, kapcsolati alapot. Ezt követően a szenzoros ingerek integrációját segítő gyakorlatokkal készítjük fel a gyerekeket a „playpiknik” keretében zajló közös étkezésekre, melyek a pozitív evési élmény kialakítását célozzák.

Csoportos gyógypedagógiai zeneterápia

A zeneterápiának két fő típusa létezik: aktív és receptív. Az aktív zeneterápiában a gyermek saját zenét alkot vagy hangszeren játszik, míg a receptív zeneterápiában a zenehallgatás áll a középpontban, célja pedig a relaxáció vagy a hangulatváltoztatás. Ezen elemek segítségével támogatjuk a gyermekek önszabályozását, az akusztikus ingerek feldolgozását. A zene elősegíti a testmozgást, javítja a koordinációt és az egyensúlyt. Továbbá fejleszti a beszédet, a kommunikációs és szociális készségeket is. A csoportos foglalkozás fő célja ezen kívül, az - Intézményes ellátás megkezdése előtt - támogatni, elősegíteni a kortársakhoz való alkalmazkodást.

Mozgásterápiák és mozgásfejlesztő foglalkozások



Mozgásterápiákat alkalmazunk és mozgásfejlesztést nyújtunk minden olyan esetben, amikor a tartási és/vagy mozgási funkciók elsődleges vagy másodlagos károsodása áll fenn. A sérülés helye, oka, a tünetek súlyossága, a mozgáskivitelezés folyamatában való megjelenése és a pszichomotoros fejlődés egyéb területein megjelenő eltérések mind meghatározhatják, hogy a funkcionális kezelés elegendő-e az érintett motoros működés helyreállítására (pl. enyhe fokú generalizált izomhipotónia) vagy komplex rehabilitációs tevékenység megszervezésére van-e szükség (pl. cerebrál paresis).

Azok a gyermekek, akiknek a nagymozgásuk fejlődésében is megkésetttség vagy eltérés mutatkozik, mozgásterápiában, mozgásnevelésben részesülnek. A gyermekről készített egyéni mozgásfejlesztési tervben rövid és hosszútávú célokat határozzunk meg. Ezen célok eléréséhez többféle módszer áll rendelkezésünkre. A gyermek diagnózisától, mozgásállapotától, életkorától, kognitív és együttműködési készségétől függően részesülhet az alábbiakban leírásra kerülő fejlesztésekben, terápiákban. A különböző mozgásterápiák, mozgásnevelés, konduktív nevelés alkalmazásának

lehetőségét és szükségességét mindig az egyes gyermeket vizsgáló, illetve ellátó szakemberek, azaz az adott gyermek körül felálló team konszenzusos javaslata alapján tárjuk a szülők elé.

Ellátó szakemberek

Gyógytornász

A mozgásterápia által megelőző, illetve helyreállító hatást érhetünk el mozgásszervrendszerre. A gyógytornász különös körültekintéssel dolgozik az ortopédiai eltérésekkel és az eltérő mozgásfejlődéssel. Először alapos megfigyeléssel és fizikális vizsgálattal méri fel az ízületek mozgástartományát, az izomtónust, valamint az esetleges tartási és fejlődési rendellenességeket. A kezelése során a gyógytornász célzott, kíméletes mobilizációval segíti az ízületek egészséges mozgását. Speciális gyakorlatokkal erősíti azokat az izmokat, amelyek a helyes tartásért és mozgásért felelősek. A terápia passzív kezelést és aktív mozgásokat, valamint pozicionálást alkalmaz, emellett mozgáskoordinációt és egyensúlyt fejleszt. A korai beavatkozás támogatja a fiziológiás mozgásfejlődést, valamint a motoros funkciók fejlődését, megtartását. A szülők bevonása és szükség esetén az otthoni tornák betanítása, valamint a tanácsadás szintén kulcsszerepet játszik a sikeres terápiában.

Konduktor

A Pető-módszerként ismertté vált *konduktív pedagógia* a központi idegrendszer károsodása következtében mozgássérültté vált gyermekek és felnőttek helyreállítására kialakított komplex nevelési rendszer, amely lehetővé teszi a személyiség sokoldalú kibontakozását és előkészíti, segíti az integrációt. A konduktív nevelési gyakorlatban érvényesül a holisztikus szemléletű személyiségfejlesztés. A nevelés folyamatában a mozgás fejlesztése nem különálló feladat, hanem a többi képességterülettel együtt, egy időben, egy helyen fejlesztendő. A fejlesztésben az érdeklődésre, motivációra alapuló aktív tanulás, tevékenység nagyon fontos szerepet játszik. A motoros funkciók fejlesztése az aktív tanulási folyamaton, a céltudatos cselekvésen keresztül valósul meg. Cél, hogy a gyermekek megtanulják irányítani és koordinálni mozgásukat, fejlődjön önállóságuk és életminőségük, a mindennapi életben is képesek legyenek használni a megszerzett készségeket.

Szomatopedagógus

A szomatopedagógia, mint mozgásnevelés egy komplex gyógypedagógiai folyamat, amely eltérő mozgásfejlődésű vagy mozgáskorlátozott gyermekek személyiség- és mozgásfejlődését támogatja. Célja a mozgás belső motivációjának kialakítása, valamint az aktív és kreatív mozgásos alkalmazkodóképesség fejlesztése. A fejlesztés során a mozgás és a megismerő képességek (az érzékelés, az észlelés, a figyelem és az emlékezet) fejlődése összhangban történik. A mozgásnevelés integrálja a fizioterápia –ezen belül a mozgásterápia- elemeit, a gyógytorna bázis technikái mellett beletartoznak speciális terápiák is, mint például a Bobath-módszer, az Ayres-terápia. A motoros képességek fejlesztése a gyermek aktív részvételével, mindig tevékenységbe ágyazottan történik, akár a gondozási helyzeteket is kiaknázva. A szomatopedagógiai célok között kiemelt helyen szerepel a kommunikáció és a figyelem fejlesztése, valamint szükség esetén a gyermek környezetének módosítása (pl. akadálymentesítés, segédeszközök használata), annak érdekében, hogy csökkenjen a gyermek személyi függősége és elérje a lehető legnagyobb önállóságot. A mozgásnevelés nem egyetlen módszerre vagy eszközrendszerre épül. Egyénre szabottan, a gyermek képességeit és szükségleteit figyelembe véve zajlik. Ez a komplex folyamat a szülővel együttműködésben, közösen meghatározott célok mentén szerveződik. A szomatopedagógus a célirányos mozgásneveléshez megfelelő módszereket tanult, a módszerek megválasztására és szükség szerinti módosítására felkészült szakember. A mozgásos ellátás formái a következők lehetnek:

Egyéni mozgásfejlesztés, egyéni gyógytorna

Csecsemőkorban megkésett mozgásfejlődés esetén a kúszás elsajátításáig, valamint súlyos mozgássérülés, súlyos fokú érzékszervi sérülés, jelentős kognitív elmaradás, súlyos és halmozott sérülés esetén, továbbá markáns magatartás-, viselkedésprobléma esetén javasoljuk. Nem módszerspecifikus megsegítési formaként említjük továbbá a bázistechnikák alkalmazásával biztosított terápiát a megkésett, illetve eltérő mozgásfejlődésű gyermekek számára. Egyénre szabott fejlesztési terv és gyakorlatanyag alapján dolgozunk. A fejlesztés a szülő jelenlétében és közreműködésével zajlik, és részét képezi az otthon is alkalmazható testhelyzeteknek, eszközök alkalmazási lehetőségeinek, illetve tornagyakorlatoknak a hétköznapiakba illesztése.

Csoportos mozgásfejlesztés, csoportos gyógytorna

A csoportos mozgásfejlesztést többnyire a kúszás elsajátítását követően, 9 hónapos kortól javasoljuk a szülő aktív részvételével. A foglalkozás a csoportnormák közös kialakításával, nagymozgásos eszközök használatával, a hasonló képességű gyermekek jelenlétében zajlik hangsúlyt helyezve az aktuális, ill. a fejlődés menete szerint korábbi mozgásformák kigyakorlására, valamint a következő mozgásformák megalapozására, kialakításra. A foglalkozások során nagy hangsúlyt kap továbbá a mozgástervezés, a koordináció, az egyensúly, a szociális készségek, valamint a figyelem fejlesztése és a szenzoros információk feldolgozásának támogatása is. A csoportba sorolás a mozgásfejlettség aktuális szintjének, az életkornak, a diagnózisnak és az esetleges társuló fejlődési eltéréseknek, fogyatékosságoknak az összetett mérlegelése alapján zajlik.

Speciális terápiák

BMC® Szomatikus Mozgásnevelés

BMC® alapú szomatikus mozgásnevelés során a mozgásszervezési mintázatok és a gyermek mentális jelenléte, valamint viselkedése közötti összefüggéseket figyeljük. A BMC® terápiás óra során az érintés, a mozgás és hangkiifejezés eszközeit használjuk, és olyan szabad játékhelyzetet ajánlunk, amelyben megjelenhet a spontán tanulás. A módszer egyik alapgondolata, hogy a tanulási folyamatok alapja és első formája a mozgásra és az érintésre adott idegrendszeri válasz. Az aktív mozgások készítése mellett, azokkal egyenlő hangsúlyt kapnak a tónusváltozást, az önészlelést és az izgalmi szint szabályzását szolgáló gyakorlatok, testhelyzetek, pl: a különböző ringatások, az érintésekkel kísért, vagy támogatott mozgások. A terápia indikációja lehet bármilyen, a mozgásszervezésben megjelenő nehézség: izomtónusbeli eltérés, tartási probléma, általános fejlődésbeli megkésetttség vagy megakadás, szenzoros integrációs zavar. (www.artman.hu)

Bobath Konceptió

A módszer két alappillére: gátlás és kiépítés. A kóros reflextevékenység gátlása és az izomtónus normalizálása, reflexgátló alaphelyzetek és fogások alkalmazásával. Ezek segítségével kiküszöböli a felesleges (kóros) mozgáselemeket, és a testhelyzetek fenntartásához szükséges plusz energiákat csökkenti. Normál tartási- és mozgásformák kialakítása: követi a normál mozgásfejlődés menetét, segítő, ún. facilitáló fogásokat alkalmaz. A facilitáló fogások olyan terápiás fogások, amelyek

alkalmazásával egy testhelyzet vagy mozgás könnyebben kivitelezhető. Indikációk: központi idegrendszeri sérülés (laesio) következtében kialakuló tónus, mozgás és funkcióbeli eltérés.

Bowen kezelés

A test meghatározott pontjain történő, precízen elvégzett lágyrész - izom, ín és kötőszöveti - fogások specifikus szériáiból áll, amelyek képesek a testi problémák és sérülések széles skálájának pozitív befolyásolására. Kiemelten fontos rész a mozdulategyüttesek közé beiktatott hosszabb-rövidebb szünet, amely lehetőséget ad a szervezetnek a gyógyító-öngyógyító impulzusokat saját aktuális állapota és szükségletei szerint felhasználni, és beépíteni. A kezelés képes helyreállítani a kötőszöveti, és ezen keresztül a többi testi struktúra átteresztőképességét, átjárhatóságát, vagyis befolyásolni a testi rendszerek működéséért felelős összetevőket, pl. tónus, ritmus- és téri szabályozás, stb. így nemcsak a mozgás szervrendszert kezeli, de a szervezet más rendszereire is hatással van. Számottevő eredményeket jegyeznek belgyógyászati, ortopédiai, sebészeti és idegrendszeri problémák körében, de akár pszichoszomatikus panaszok esetén, a terhes- és csecsemőgondozásban, illetve a szülészet területén is alkalmazható, így a kora életkori fejlődésment minden részterületére is befolyással bírhat. (www.bowen.hu)

DSGM I. - Dévény speciális manuális technika (SMT)

Az SMT kézzel végzett izom-, ín -, fascia (kötőszövet) kezelési technika, mely a terapeuta érintésén keresztül, egyénre szabottan - a gyermek aktuális állapotának, életkorának, diagnózisának, testi fejlődésének, motoros képességeinek, mozgásfejlettségi szintjének figyelembevételével - történik. Fő hatásai: a kontraktúrák oldása (kötőszöveti kötöttségek oldása, a kötőszövet természetes állapotának helyreállítása), az izomhelyzet normalizálása (kötőszöveti terelés, mely lehetővé teszi, hogy az izmok normál, anatómiai helyzetükbe kerüljenek és működjenek) és az idegrendszer direkt stimulálása a fasciában lévő mechanoreceptorokon keresztül (az izmok tónusának normalizálásában, az inaktív izmok működésének beindításában, ill. a szenzoros ingereken keresztül a testséma kialakulásában nyújthat segítséget). A kezelést állandóan változtatott testhelyzetekben, statikusan, mozgás közben vagy mozgás közben alkalmazzuk. Központunkban a manuális kezelés mindig a gyermekkel kapcsolódva, a gyermek jelzéseire odafigyelve, válaszkészen, a szülő jelenlétében történik.

A módszer főbb alkalmazási területei, amikor ajánlott lehet a gyermekek számára: Központi és perifériás idegrendszeri sérülések esetén, rizikó újszülöttek ellátásában, fejlődésmentükben jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült gyermekek kezelésében. Ajánlott lehet veleszületett rendellenességek (pl.: veleszületett végtagfejlődési rendellenességek, végtaghiány, ajak vagy szájpadhasadék stb.), lábtartási rendellenességek (pl.: pes equinovarus congenitus, pes adductus stb.), traumás eredetű sérülések (törések, végtaghiány), szindrómák (pl.: Down-szindróma, Williams-szindróma) mozgásszervi tüneteinek a kezelésében is. Aszimmetrikus fejtartás (valódi torticollis, méhen belüli tartási rendellenesség), aszimmetrikus testtartás, arc-, koponya aszimmetria, szopási problémák, nehezítettség esetén. Nem ajánlott, kontraindikált: egyes izombetegségeknél, pl. a Duchenne-féle izomdisztrófia (DMD), spinalis muscularis atrofia (SMA) esetén, mérlegelendő epilepszia, gyulladások és daganatos megbetegedések esetén. (www.deveny.hu)

FDM (Fascia Disztorziós Modell) kezelés

A kötőszövetes rendszer sérülése vagy deformálódása fájdalommal vagy működésbeli zavarokkal járhat. Az FDM kezelés ezeknek a kötőszövetes rendszernek a sérülését, deformálódást igyekszik felderíteni és kezelni. Szülés közben és már az anyaméhben is sérülhet a baba kötőszövetes rendszere, például: téraránytalanság miatt, a méhben történő kényszertartások miatt, a köldökzsinór körbe tekeredése a lába, törzse nyaka körül, ami összeszorítja a testrészt és a bőr alatti kötőszövetes rétegek így nem tudnak mozogni, elcsúszni egymáson és összetapadnak. A kötőszöveti rendszer további sérülését okozhatja például, amikor a baba sok kémiai anyaggal találkozik, pl. a terhesség alatti gyógyszereszedéskor vagy a szülés közben adott fájdalomcsillapító gyógyszerek adásakor. Az alábbi helyzetek és tünetek esetén lehet hasznos FDM-et alkalmazni: problémás várandósság, (betegség, gyógyszeres kezelés, téraránytalanságok), elhúzódó, nehéz szülések, eszközös szülések, császármetszéses babák. A kezelés segítséget nyújthat, ha baba látszólag ok nélkül sokat sír; székrekedéses, székelési nehézséggel küzd; nehezen alszik, szopási nehézsége van. Alkalmazhatjuk még a terápiát, ha a mozgásfejlődésben jellegzetes mintázatok jelentkezők, pl. a gyermek repülőzik, hason sokat sír, fejét nehezen vagy ferdén tartja, aszimmetrikusan kúszik, mászik, tartási rendellenességek figyelhetőek meg nála.

JERR® Csecsemőkori reflexkorrekció

A „JERR” egy mozaikszó a játék, egyensúly, reflex, reguláció szavakból. A módszer egészséges idegrendszerű csecsemők mozgásfejlesztésére alkalmas. Hatékonyan alkalmazható lelassult és felgyorsult mozgásfejlődés, a fejlődési állomások felcserélődése, illetve eltérő csecsemőkori reflexaktivitás esetén. A módszer nem a gyermek életkorát, hanem aktuális fejlettségi szintjét és az azt megelőző képességek minőségét veszi alapul, tiszteletben tartva annak egyéni fejlődési ütemét. Hangsúlyt fektet a mozgások minőségi kivitelezésére, hogy a már meglévő képességek megfelelő begyakorlásával a gyermek önállóan tudjon átlépni a következő fejlődési szintre. A módszer további fontos eleme a szülővel való szoros együttműködés, az otthoni gyakorlás támogatása, illetve a gyermek játékos helyzetben történő motiválása aktív és passzív gyakorlatok alkalmazásával. (www.jerr.hu)

Kinezio-tape

A Tape egy speciálisan kifejlesztett pamutanyag, vastagságát, súlyát és nyúlási tulajdonságait tekintve olyan, mint a bőr, hátoldalán 100%-os akril ragasztóréteggel bevonva. A Kinesio-tape egy mellékhatások nélküli 24 órás információs terápia. Gyermekek kiegészítő terápiájaként alkalmazzuk tartási rendellenességek, ízületi eltérések, izomtónus problémák esetén.

Pfaffenrot -féle szinergetikus reflexterápia (SzRT)

Az SzRT több 100 fogása alapvetően központi idegrendszeri eredetű mozgászavarokra specializálódott terápiás eljárás, alapja a manuális orvoslás. A terápia során módosított miofasciális technikát, akupresszúrát, reflexzóna kezelést, mobilizálást, nyújtást/tonizálást alkalmazunk. A módszer célja a prevenció, a mozgató szervrendszer másodlagos patológiás elváltozásainak csökkentése, megszüntetése, illetve az izomtónus normalizálása. A technika különféleképpen kezeli a spasztikus, illetve a hipotón izomtónust a terápia pontos neurológiai háttere miatt. (<http://pfaffenrot.hu/>)

Szenzoros integrációs terápia

Ide tartoznak az ún. fejlődéstani szemléletű fejlesztő terápia, melyek létrejöttét gyógypedagógiai pszichodiagnosztika azon törekvése segítette, hogy a neuropszichológiai kutatások eredményeit felhasználva, a különböző képességzavarok hátterében álló organikus funkcionális zavarokat célzottan kezelje. Ezek a terápia a mozgás és érzékelés fejlődését az idegrendszer fokozatos érésének

segítésével támogatják, a mozgásminták egymásutániságát és egymásra épülését segítik elő.

A fejlesztés tehát nem, vagy nem csak a tünetek szintjén történik a sérült funkciók korrekciós gyakoroltatásával (pl. finommotorikus ügyetlenség, koordinációs zavar, megkésett beszédfejlődés, hiperaktivitás-figyelemzavar vagy tanulási zavarok esetén), hanem a fejlődés korábbi lépcsőfokain vezeti végig az egyént a kóros tünetig. A terápia abban segít, hogy az agy különböző részei – köztük a két agyfélteke – jobban együttműködjenek. Ennek köszönhetően javulhat az egyensúly, a mozgáskoordináció és a mozgások érettsége, illetve csökkenhetnek a mozgásszervezési nehézségek (diszpraxia). Ezt úgy érjük el, hogy speciális ingerekkel serkentjük az egyensúlyért felelős (vesztibuláris) és az kézzel, illetve az egész test felületén történő érzékelést irányító (taktilis, haptikus, szomatikus) rendszert. Az ezekre adott mozgásválaszok a gyakorlás során egyre kifinomultabbá és összehangoltabbá válnak.

Komplex Szenzomotoros Terápia (KSZMT)

Mozgásos feladatokra épülő terápia, komplex fejlesztés, mely főként egyensúlyi ingerekkel adásával támogatja az idegrendszer érését, az idegrendszeri folyamatok összerendezését a gyermekeknél. Fejleszti az egyensúlyérzékletet, segíti a mozgások összerendezését, de változásokat eredményez a viselkedésben, a magatartásban és a figyelemben is. A találkozások gyakorisága a terápiát nyújtó szakemberrel történő egyéni megállapodás alapján történik, a terápia otthon, rendszeresen végzendő, a terapeuta személyre szabott feladatsort ad a család kezébe.

Dinamikus Szenzoros Integrációs Terápia (DSZIT) mozgásfejlesztő szakember vezetésével

Egy olyan komplex, egyénre szabott módszer, amely játékfolyamatokba ágyazott sokszínű mozgásos helyzetet kínál fel a gyermek számára, és kíváncsi arra is, hogy a gyermek a felkínált helyzetekben mit választ, hogyan jeleníti meg önmagát, gondolatait, vágyait és szándékait a térben. A módszer alkalmazása során használt eszközök (nagylabdák, hinták, hálók, guruló hengerek, forgó és egyensúlyozó tányérok, rongyok, kendők, kefék, szivacsok) az idegrendszer legkorábban érő, két legősibb érzékelési modalitása, az egyensúlyi és tapintásos érzékelés rendszerei számára nyújtanak ingereket. Ezen rendszerek összerendezése, az ingerfelvétel kiegyensúlyozott működése és magasabb szintű szervezése elengedhetetlen feltétele

annak, hogy a gyermek viselkedése, figyelme, mozgásfejlődése, beszéd- és nyelvfejlődése harmonizálódjon. A terápia dinamikus abban az értelemben is, hogy kapcsolatfókuszú, azaz érzékeny a szülő-gyermek, szülő-terapeuta és csoport esetében a gyermekek közötti kapcsolódásra is. Terápiás megközelítési módja indirekt, a terapeuta olyan biztonságos, kreativitásra módot adó tárgyi környezetet alakít ki mozgásfejlesztő eszközök segítségével, ahol a gyermek az ő támogató jelenlétével maga választhatja meg a gyakorlási formákat, kísérletezhet saját testével és mozgásaival a térben, megéli kompetenciáját. (<http://www.dszit.hu/>)

PREVENCIÓS PROGRAM KORASZÜLÖTT GYERMEKEK ELLÁTÁSÁRA – A BKFK KORASZÜLÖTT PREVENCIÓS PROGRAMJA



Magyarországon majdnem minden 10. gyermek idő előtt, tehát a terhesség 37. hete előtt jön a világra. A fejlődő orvostudománynak köszönhetően egyre gyakrabban maradnak életben az extrém korán, a terhesség 25-26 hetében világra jött, 1000 gr születési súlyt el nem elérő gyermekek is, mára az élve szülés határát a 24. fogamzási hétre teszik, a súlyhatáréket pedig 550 grammal állapítják meg. A magzati agyfejlődés számára az anyai környezet idő előtti elhagyása fokozott kockázatot jelent, még akkor is, ha őket jól felszerelt osztályon nagy tapasztalatú szakemberek fogadják. A koraszülött újszülötteknél a fiziológias méhen belüli fejlődés drasztikusan megszakad, az egyes szervrendszerek idő előtt, éretlen, sérülékeny állapotban kényszerülnek alkalmazkodni a külvilági ingerfeltételekhez. Az éretlen keringési-, légző- és idegrendszerre nézve egyaránt fokozott megterhelést jelent az életfunkciók biztosítása. A figyelem az utóbbi időben a kis súlyú, éretlen koraszülöttek felé fordult, de a kevésbé rizikós koraszülöttek feje fölül sem múlt el a hypoxia, az agyvérzés és a fertőzés által az agyi károsodás veszélye. A törékeny, sérülékeny idő előtt világra jött kisbaba léte a család számára is fokozott emocionális terhet jelent. Az idő előtt (1500 gr. születési súly alatt) született kisbabák kb. 10%-ánál az idegrendszer valamilyen fokú károsodásával számolnunk kell. A kezdeti időszakot zökkenőmentesen átvészoló gyermekeknél is találhatunk a későbbiekben enyhébb zavarokat a tanulás, a figyelem, a viselkedésszabályozás terén. Legkönnyebb egy spektrum mentén elhelyezni ezeket a

csecsemőket és kisgyermeket: a spektrum egyik végpontját a fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült volt koraszülött gyermekek állnak, a középső zónát a megkésett pszichomotoros fejlődésű gyermekek alkotják, és a spektrum legjobb életkilátásokkal rendelkező gyermekcsoportjába az ép értelmi képességekkel rendelkező, de a részképesség zavarok szempontjából veszélyeztetett koraszülött gyermekek tartoznak.

A koraszülött gyermekek fejlődési esélyeinek optimalizálása érdekében különös jelentősége van a kora gyermekkori intervenciónak. A fenti spektrum mentén gondolkodva mindhárom (1. fejlődésmenetükben jelentősen akadályozott, 2. megkésett pszichomotoros fejlettségű, 3. ép értelmű, veszélyeztetett gyermek) gyermekcsoportnál, más-más hangsúllyal és módszertannal, indokolt a korai intervenciós programok indítása. Mivel a klinikai jelek néhány hetes korban nem mindig feltűnőek, és a kórfolyamat alig észlelhető enyhe tüneteket okoz, a gyermek rendszeres szakorvosi ellenőrző vizsgálatai és a szülők, családtagok, védőnők értékes megfigyelései együttesen teszik lehetővé a fejlődési elmaradás legkisebb jelének azonnali felfedezését. A tünetek minél korábbi kiszűrése azért is fontos, mert bizonyos esetekben a megfelelő aktív korai terápia megkezdése reorganizálja a kóros agyi folyamatokat és megszünteti a kórfolyamat által létrehozott funkciózavarokat, kieséseket (Katona 2001), ill. más esetekben a korán megkezdett intervenció segítségével, a folyamatos nyomon követés során a csecsemők és családjaik bekerülnek egy olyan ellátó rendszerbe, melyben gyógypedagógusok, mozgásfejlesztő szakemberek és szakorvosok együtt vesznek részt az eltérően fejlődő csecsemők fejlesztése érdekében. Vannak olyan kórképek, amikor már a méhen belüli diagnosztika során vagy a megszületés pillanatában nyilvánvalóvá válik, hogy az újszülött fejlődésmenetében akadályozottá fog válni, például egyes szindrómák, fejlődési rendellenességek, súlyos idegrendszeri károsodás eseteiben. Ilyenkor nem az a kérdés, hogy a gyermek és családja részesévé váljon-e a rehabilitáció/rehabilitáció folyamatának, sokkal inkább az, hogy a rehabilitáció/különböző területein (orvosi, pedagógiai, szociális) dolgozó szakemberek mennyire tudnak összehangoltan működni, tudnak-e komplex ellátást nyújtani, ezt az életkor előrehaladásával és a gyermek állapotváltozásainak figyelembevételével képesek-e megfelelően módosítani, valamint ezzel egy időben a folyamatosságot biztosítani.

A program célja, hogy a sérült, veszélyeztetett kisbabák a NIC-ből vagy PIC-ből kikerülve rendszeres neurológiai utógondozásba kerüljenek, és ezzel párhuzamosan, ha szükséges, a lehető legrövidebb idő múlva találkozzanak a gyermek fejlődését nyomon követő gyógypedagógus, pszichológus, illetve gyógytornász szakemberrel, és elkezdődhessen a tanácsadás. A modern kora gyermekkori intervenció családközpontú, nem kizárólag a koraszülött gyermekekre koncentrál, hanem a gyermeket körülvevő környezetet, a család mentálhigiénés állapotát is javítani igyekszik annak érdekében, hogy a szülő gyermekét a lehetőségekhez képest maximálisan értő gondozóvá válhasson.

Központunk fontos alapelve, hogy a szülőknek pontos tájékoztatást adjunk gyermekük állapotáról, a diagnosztikus és terápiás lehetőségekről. A tanácsok, kezelések csak akkor érik el céljukat, ha ők pontosan értik, hogy mi miért történik.

A koraszülötteket ellátó programunk szolgáltatásai

Fejlődésneurológiai nyomonkövetés

A nyomonkövetés gyermekneurológus által történik, melynek célja, hogy a gyermek fejlődésének irányát és ütemét figyelje. A neurológus ismeri az éretlenség jeleit, figyelembe veszi a várható spontán érés folyamatát és az egyéni különbségeket, hiszen a gyermek genetikailag meghatározott habitusa és a születés körüli események együttesen jelentősen befolyásolják a fejlődést.

A neurológiai vizsgálat során fény derül arra, hogy van-e olyan organikus neurológiai eltérés, amely a fejlődést akadályozza és hogyan lehet ezen orvosi beavatkozásokkal, gyógyszerekkel segíteni. /Például: újszülöttkori görcs állapotok, agnyomás-fokozódás, anyagcsere betegségek stb./ Ellenőrizni kell az érzékszervek állapotát és spontán érésük figyelembevételével dönteni a megfelelő szakemberek bevonásával arról, hogy kell-e és milyen korrekció. /Például hallókészülék átmeneti használata. Az ún. elemi mozgásminták és az izomtónus gondos és többszöri vizsgálata alapján egyénileg kell dönteni a mozgásterápia beállításáról, úgy, hogy a szakmai szempontok érvényesítése mellett, a család számára térben és időben, valamint anyagilag is elérhető legyen a szolgáltatás.

Komplex vizsgálat (gyermekneurológiai szakellátás és pedagógiai állapotmegismerés)

A programba történő bekerülés, melynek során több szakember (orvos, gyógypedagógus, gyógytornász, pszichológus) vizsgálja a gyermeket. Összehangolt módszereikkel a gyermek problémájának, fejlettségének komplex vizsgálatát végzik el. A vizsgálat lezárásaként a szülőkkel átbeszéljük az eredményeket és a fejlődés előmozdítása érdekében fejlesztési és terápiás javaslatot teszünk, vagy megmaradhat a nyomonkövetés a gyermek szükségleteihez igazodó gyakorisággal. A javaslat nemcsak a gyermek szükségleteit, hanem a család igényeit, lehetőségeit is messzemenően figyelembe veszi.

Gyógypedagógiai kísérés és tanácsadás

Az intervenció programcsomag gerincét a korai gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás adja. A gyógypedagógus egyben a gyermek körül felálló interdiszciplináris fejlesztő/terápiás team koordinátora is. A koraszülött gyermek fejlesztése az egyéni problémák tükrében alakul. A gyógypedagógus a gyermek állapotának és problémáinak megfelelően foglalkozhat etetési, alvási nehézségekkel, ill. az ingerfeldolgozás nehezítettsége révén előálló neuroszenzoros problémákkal. pl. akadályozott lehet a taktilis/haptikus/kinesztetikus ingerek feldolgozása, ill. nehézségek lehetnek a vizuális, vagy akusztikus csatornán keresztül érkező ingerek feldolgozásában. Ezekkel a problémákkal a gyógypedagógus a fokozatosság és a normalizáció elveit szem előtt tartva a szülő bevonásával (sőt közvetítésével) dolgozik. Kezdetben a szakember kéthetente találkozik a családdal, hogy megfigyelje, hogyan változik a gyermek mozgása, figyelme, hogyan alakulnak csecsemőkorai kommunikációs- és szociális készségei. Az első hat-nyolc találkozást követően javaslatot tesz a találkozások gyakoriságára, aszerint, hogy a kisgyermek fejlődése kevesebb vagy éppen több segítséget igényel.

Mozgásterápiák

A koraszülött gyermekek nagy részénél akadályozott lehet a mozgásfejlődés, késnek a mozgásos fejlődési mérföldkövek. Ilyenkor a gyermek körül felálló intervenció team munkájába a korai mozgásfejlődésre specializálódott gyógytornász is bekapcsolódik. Akár az izmok speciális manuális technikák valamelyikével történő stimulálása, akár a gyermek aktív mozgásának elősegítése folyik a mozgásterápia során, a cél minden

esetben az, hogy az izmok tónusa normalizálódjon, és a gyermek a normál mozgásfejlődés lépcsőin keresztül menve önálló helyváltoztatásra képes gyermekké váljon. Az éretlen idegrendszer fejlődésnek elősegítése történhet a szenzoros integrációs terápiák valamelyikének alkalmazásával is.

Kora játéktér

A Kora Játéktér egy mozgásfókuszú szabad interakciós csoport, amelynek középpontjában a szülő-gyerek kapcsolódás támogatása, valamint a gyermek nagymozgásos térben való kötetlen tevékenysége áll. Kiemelt cél a gyermek állapotváltozásainak, kommunikációjának a szülővel közös megfigyelése és értelmezése, valamint az esetleges preferált vagy hártott ingerek megfigyelése, és a kölcsönös reguláció támogatása. Ajánlott életkor a csoportba való bekapcsolódásra: kilenc hónapos és másfél éves kor között.

Pszichológiai megsegítés

A koraszülött gyermekek családjában esetlegesen jelentkező súlyosabb emocionális problémák, ill. kötődési nehézségek esetén a teambe pszichológus munkatárs is bekapcsolódik. Az anya-gyermek kapcsolat erősítése integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció keretei között is történhet.

Gyermekneurológiai konzultáció (gyermekneurológiai szakellátás)

A programban résztvevő szakembereknek rendelkezésre áll, a szülők számára pedig összeköttetést biztosítunk gyermekneurológiai ambulanciákon dolgozó, programunkban részt vevő gyermekneurológusok felé. Ezeken az alkalmakon a kisgyermek fejlődésére vonatkozó orvosi, neurológiai kérdésekre kaphatnak választ gyermekneurológus munkatársunktól.

Utánkövetést célzó komplex kontrollvizsgálat (gyermekneurológiai szakellátás és pedagógiai állapotmegismerés)

A gyermek korrigált egy és kétéves kora körül történik. Azon gyermekek számára, akiknek fejlődése megnyugtatóan alakul, a program utolsó állomása a gyermek kétéves kora körüli komplex vizsgálat, amelyet attól függetlenül felajánlunk a programban résztvevő családoknak, hogy igénybe vették-e a Korai Fejlesztő Központ szolgáltatásait. A fejlesztésekre és terápiákra továbbra is Intézményünkbe járó gyermekeknek körülbelül évente biztosítunk kontroll vizsgálati lehetőséget.

A BKFK-PORTAGE UTAZÓTANÁRI MODELL



Azokon a településeken, ahol nem valósult meg korai fejlesztés, szinte teljesen ellátatlanok lehetnek a korai fejlesztést és intervenciót igénylő gyermekek és családjaik. Ezért jött létre a Portage modell, amely utazótanári, családokhoz kijáró megoldással pótolja a korai fejlesztést és a szülőknek szóló tanácsadást. Ezt a modellt oktatja elméletben és gyakorlatban egyaránt Intézményünk. Ma Magyarországon a kora gyermekkori intervenciót végző Intézmények fenntarthatósági okok miatt a központhoz kötött ellátási formát választják. E forma előnyei ellenére (a társadalmi érintkezésének lehetősége, bő eszközellátás, különböző szakemberek jelenléte) több ok miatt korlátozottan működik:

- a nagy távolságok miatt: a korai fejlesztési rendszere régióként nagy területeket ölel fel, ez egyes családoknál vállalhatatlanul hosszú utazást jelentene.
- nehezebben alkalmazható ellátási forma azon családok esetében, akik csecsemőt, ill. fejlődésmenetében jelentősen akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült gyermeket nevelnek, és amikor a gyermek utaztatása jelent súlyos nehézséget vagy egészségügyi okokból ellenjavallt.
- ideiglenesen gondot jelenthet egyéb családi körülmények (betegség, kistestvér születése) következtében kialakuló nehezítettség esetén.
- a kizárólag Intézményi keretek között működő fejlesztés során lényegesen kevesebb lehetőség nyílik az otthon jelentkező nehézségek megoldására.
- létezik hazánkban a Pedagógiai Szakszolgálatokhoz kötődő utazótanári hálózat, azonban e gyógypedagógusok egységes, speciális képzése egyáltalán nem megoldott.

E gyermekcsoport ellátásához kívánunk alternatív megoldást kínálni, mely kiegészítheti az egyéb ellátási formákat, illetve kompenzálhatja azok hiányosságait.

PSZICHOLÓGIAI ELLÁTÁS, EGYÉB SZÜLŐ- ÉS CSALÁDTÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁSOK



A Budapesti Korai Fejlesztő Központ 30 éves fennállása kapcsán végzett kutatás eredményei megerősítettek minket abban, hogy a gyermekek ellátásán túl a szülők, családok sokszínű támogatására a meglévőnél is nagyobb hangsúlyt helyezünk. A központot elhagyó családok visszatekintve nagy szükségét látták, s az idő távlatából szemlélve, mindenképpen igénybe vennék a szülőket lelki egészségükben, a kihívást jelentő helyzetekkel való megküzdésükben támogató, a családot kiegyensúlyozottabb működésében segítő lehetőségeket. Ezen szükségleteket szem előtt tartva és támogatva tovább bővítettük, és elérhetőbbé tettük családtámogató szolgáltatásainkat, melyek célja a szűkebb és tágabb család, azaz a szülők, testvérek és nagyszülők átfogó megsegítése. Ezen családtámogató szolgáltatások különböző fókusszal és tematikával, egyéni és csoportos formában valósulnak meg, minden esetben a családok egyéni igényeihez és szükségleteihez igazodva a következő formákban:

Szülőkonzultáció



A központunkba járó családok számára az együttműködés ideje alatt folyamatos konzultációs lehetőséget biztosítunk a fejlesztő szakemberekkel, továbbá a fejlesztési folyamat minden hetedik alkalomával részletesen megbeszéljük a gyermek ellátásával, gondozásával kapcsolatban felmerülő kérdések körét a szülőkkel. Ha a gyermeket ellátó szakemberek, vagy a szülők szükségesnek látják, akkor lehetőség adódik arra is, hogy a gyermek ellátásban részt vevő valamennyi szakember egyidőben, a szülőkkel közösen gondolja át az együttműködés eddigi folyamatát, az aktuális kérdéseket, valamint a jövőbeni célokat.

Perinatális szaktanácsadás



A tanácsadás fókuszában a szülő áll, a szülőkkel való közös munka, együttgondolkodás, segítő beszélgetés. A perinatális szó a szülés és születés körüli időszakra utal. A perinatális szaktanácsadás a fogantatás, a várandósság, a szülés-születés és a korai időszak során átélt nehézségek feldolgozásában nyújt segítséget. Ezen felül, foglalkozik a szülővé válás természetes testi és lelki változásaival, az esetleges kihívásokkal, elakadásokkal. A szülőpár együtt és külön-külön is életének új szakaszába lép, melyhez alkalmazkodnia szükséges. A gyermekvárás, szülés élményében, a gyermekágy, majd a gondozás folyamatában, kihívásaiban az apa megélése is ugyanúgy akadályokba nehézségekbe ütközhet, amely hatással lehet az egész család életére. Ezért fontos, hogy az apák is teret kaphassanak ezek feldolgozásában. A konzultáció segítséget nyújt az érzések megosztásában, a nehéz élmények átértelmezésében. Szükség esetén további segítő szakemberek felkeresését javasolhatjuk.

Az előre meghatározott számú konzultációkra a szülőket együtt és/vagy külön-külön is várjuk, megbeszélés szerint a gyermek jelenlétében.

Integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció



Az integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció egy komplex prevenció-s-intervenció (megelőző-kezelő) módszer a kora gyermekkori regulációs, azaz érzelme- és viselkedésszabályozási zavarok és kapcsolati nehézségek kezelésére, enyhítésére. Szülő-csecsemő konzultáció során olyan 0-3 éves kor közötti gyermeket nevelő családoknak, szülőknak nyújtunk segítséget, akik mindennapi nehézségként élik meg a táplálás, étkezés körüli és/vagy az alváshoz/altatáshoz, az éjszaka átalvásához kapcsolódó helyzeteket, vagy ha gyermekük sokat sír, érzékeny, nehezen megnyugtatható. Az előre közösen meghatározott számú konzultációk alkalmával gondolkodunk a szülő-gyermek kapcsolat fejlődésre gyakorolt hatásáról, foglalkozunk

az önszabályozás alakulásával, a kisgyermek és a szülők lelki egészségének fontosságával és a gyermekek általános fejlődésének állomásaival. Célunk nemcsak az éppen felmerült aktuális nehézség megoldása, hanem egy olyan együttgondolkodás a szülővel, aminek eredménye lehet egy olyan harmonikus légkör, melyben minden családtag jól érzi magát. A konzultációkra a gyermeket és az egyik vagy mindkét szülőt várjuk.

Pszichológiai, gyermekpszichológiai tanácsadás



Pszichológus, tanácsadó- és klinikai szakpszichológus szakemberekkel történő segítő beszélgetés egy vagy több alkalommal, előre meghatározott ülésszámban, a szakmai titoktartás érvényességével. A tanácsadás, konzultáció, esetenként rövid terápiás folyamat igénybevétele indokolt lehet minden olyan esetben, amikor a pszichológia eszközeivel megközelíthető probléma áll fenn, akár a gyermek, akár a szülők lelki állapotát, viselkedését, mentálhigiénés jóllétét és környezetükkel való kapcsolatát illetően, az intézményben ellátott gyermekkel kapcsolatos problémakörön túlmutatóan is.

Formája a család igényeinek megfelelően többféle lehet:

- *segítő beszélgetés* vagy *rövid terápiás folyamat* egyéni vagy páros helyzetben a *szülők számára* a családban vagy a szülők között felmerülő érzelmi, kapcsolati nehézségekről, megterhelő élethelyzetekről
- *szülő-gyermek foglalkozás és konzultáció*, mely során a pszichológus a szülőket és a gyermek(ek)et együtt fogadja, megismerve kapcsolatukat a családi rendszer működésének nézőpontjából
- *egyéni foglalkozás a gyermek számára* a játékterápia eszközeivel a gyermek fejlődése során kialakult magatartási és érzelmi nehézségek pontosabb feltárása és kezelése céljából gyermekpszichológus vezetésével
- *testvértámogatás* abban az esetben, ha a fejlesztett gyermek testvére szorul pszichológiai ellátásra

- *pszichológus közreműködése a fejlesztési folyamatban*, mikor, a gyermek fejlesztését végző szakember olyan nehézséget észlel, amihez pszichológus kolléga közreműködését kéri

A tanácsadás során az intézmény idő- és kompetenciakereteit meghaladó esetekben további segítő lehetőségek, mint pl. szakorvosi és/vagy pszichoterápiás segítség igénybevételét támogató javaslatot teszünk.

Családterápia



A családterápia olyan segítő folyamat, amely a család szoros egységéből és tagjai egymásra gyakorolt hatásából indul ki. A családban történő változásokhoz nem könnyű alkalmazkodni, különösen akkor, ha az váratlan és/vagy nehezen feldolgozható életesemény következménye. Ilyen esetekben tud segíteni a pár-, és családterápia, amely a jelenre és a pozitív változásokra koncentrálna közelebb hozhatja egymáshoz a családtagokat, és segíti a megértést, az újfajta működést a családban.

Mikor érdemes család-, párterápiára jelentkezni? Olyan lelki problémák, kommunikációs nehézségek esetén, amelyek tartósan nehezítik a családtagok életét, a család kiegyensúlyozott működését. Például:

- terhességgel, szüléssel kapcsolatban megélt élmények párkapcsolatban, családi működésben megjelenő nehézségei
- eltérő fejlődésű gyermekek és testvéreik együttes nevelésének kérdései
- nézeteltérések a szülők között
- nehézségek a különleges igényű gyerek beilleszkedésével kapcsolatban (tágabb családba, környezetbe, intézménybe)
- örökbefogadó családok speciális problémái
- párkapcsolati nehézségek, konfliktusok, kommunikációs problémák, eltávolodás

A konzultációkra a szülőket, nevelőket együtt várjuk, megbeszélés szerint a gyermek jelenlétében.

Szülőcsoportok, tréningek



A szülő-, és családtámogatási szolgáltatásunk egyik kiemelt eleme a szülők számára tartott csoportos foglalkozások, csoportos segítő beszélgetések. Az időszakosan, illetve igény szerint induló csoportok különböző fókusszal, módszertannal és tematikával segítik a központunkba járó családokat. A pszichológus, gyógypedagógus vagy tréner szakemberek által vezetett csoportok egyrészt a szülők általános mentálhigiénes megsegítését, lelki ellenállóképességének erősítését, megküzdési stratégiáik erősítését állítják fókuszba, másrészt a mindennapi gondozási, nevelési nehézségek (evés, alvás, viselkedés, regulációs zavarok, szociális kommunikáció) kérdéskörében biztosítanak tematikus segítségnyújtást.

A központot elhagyó családok számára biztosítunk egy néhány alkalmas *kommunikációs tréning* csoportot, mely különböző kommunikációs technikák elsajátításával az asszertivitást, az önképviseletet fejleszti, hogy képesek legyünk a hétköznapi, csakúgy, mint a leginkább feszültségkeltő helyzetekben is kiállni a saját, a gyermekünk, a családuk érdekei mellett, legyen az intézményi beilleszkedés, játszótéri helyzet vagy családon belüli kommunikáció.

Mentorszülő Hálózat és képzés



A Budapesti Korai Fejlesztő Központ által életre hívott családtámogatási forma a Mentorszülő Hálózat. A program célja, hogy egy további lehetőséget biztosítson a Budapesti Korai Fejlesztő Központban tartozó családok rendszerszintű támogatására a szülők megküzdési folyamatának sorstársi támogatása révén. A Mentorszülő Hálózat keretei között olyan – a BKFK mentorszülő képzésén végzett – önkéntes szülők várják a hozzájuk fordulókat, akik maguk is eltérő fejlődésű gyermeket/gyermeket nevelnek, olyan gyermekeket, akik valaha „korais babák” voltak. A képzett mentorszülők a tapasztalatukkal, a rendelkezésükre álló, megbízható forrásból származó információkkal, valamint a megértésükkel tudnak a

mentorszülői támogatást kérő családok mellé állni azon az úton, melyen maguk is jártak egykor.

Szülőtájékoztató a korai fejlesztést követő ellátórendszeréről - Hogyan válasszunk bölcsődét, óvodát?



A korai fejlesztés és gondozásra való jogosultság annak a tanévnek a végéig tart, amely tanév augusztus 31. napjáig betölti a harmadik életévét. Ebben a tanévben a szülőknek meg kell találniuk azt az ellátási formát, amely a gyermekük optimális fejlődését a továbbiakban biztosítani tudja. A Budapesti Korai Fejlesztő Központba járó gyermekek szüleinek- különösen azoknak, akiknek gyermeke az adott év augusztus 31-ig betölti a 3. életévét, *minden év januárjában szülőtájékoztató fórumot tartunk*, mely online formában valósul meg, videokonferenciás beszélgetés keretében. A szülőket tájékoztatjuk, milyen lépéseket szükséges megtenniük annak érdekében, hogy a gyermekük továbbra is a megfelelő fejlesztést kaphassa. A gyermekkel foglalkozó szakemberek javaslatot tesznek arra, hogy a gyermek fejlesztése lezáruljon, és többségi óvodai nevelést kezdve bekapcsolódjon a köznevelés rendszerébe, vagy további fejlesztés szükséges számára, amit a továbbiakban a Sajátos Nevelési Igény (SNI) státusz tesz lehetővé számára. Ilyenkor a pedagógiai szakszolgálat szakértői véleménye alapján a gyermeknek lehetősége van a továbbiakban is bölcsődében és korai fejlesztésben maradnia, vagy olyan óvodába beiratkoznia, ahol biztosítottak számára a fejlesztések és a támogató, speciális környezet.

Ez az időszak általában a szülőknek rendkívül nagy kihívás, hiszen épp, hogy bekerültek a korai ellátásba és igyekeznek elfogadni, a gyermekük állapotára vonatkozó diagnózisokat, eljárás rendeket, a fejlesztés mikéntjét és módját, máris egy új oktatási kategóriával, annak különböző lehetőségeivel (integrált, speciális/gyógypedagógiai stb.), azok fenntartóival, a különböző feltételekkel kell, hogy megismerkedjenek. A családoknak minden évben április közepéig van módjuk és lehetőségük arra, hogy megalapozott döntést hozzanak a bölcsődében, illetve a

korai ellátásban maradással, ill. az óvodába lépéssel kapcsolatban. Ebben a döntéshelyzetben támogatjuk a szülőket azáltal, hogy bemutatjuk az aktuális jogszabályi és Intézményrendszert, az ilyenkor szükséges felülvizsgálat(ok) ügymenetét, és azokat a lehetőségeket, amelyekkel saját és gyermekük érdekét leginkább képviselni tudják a megfelelő Intézményválasztásban. Nem utolsó sorban, a fogadó Intézmények is fel kell készülniük a jogosult gyermekek fogadására szakmai, létszám és erőforrás szempontjából is.

Információs iroda – szociális miniiroda



Információs irodánk segít a 0-6 éves korú, eltérő fejlődésű, fogyatékos gyermeket nevelő családoknak az életüket megkönnyítő információkhoz való hozzájutáshoz. (Pl. bölcsőde, óvoda keresése, egyéb ellátó helyekre történő bejutás megsegítése stb.) A szociális miniiroda segítséget nyújt a családokat érintő szociális ügyek megoldásában, mint például szociális juttatások és jogosultságok igénybevétele, illetve az Intézményi elhelyezés kérdésköre. Az igénybevétel módja lehet elektronikus (e-mail, fórum), telefonon történő és személyes.

Szociális segítségnyújtás



Amennyiben az ellátás során felmerül a család szociális megsegítésének szükségessége, a vizsgálati megbeszélést követően szociális munkás kollégánk felveszi a kapcsolatot a családdal. A szükségleteknek megfelelően tájékoztatást nyújt a család lakóhelyének megfelelő, (szociális témájú) helyi rendelkezésekről, megkeresi az illetékes önkormányzatot, tájékozódik a szociális, vagy gyermekvédelmi osztályokon, hogy mit igényelhet a család, milyen támogatásokat és alanyi jogon járó szociális ellátási formákat vehetnek igénybe. Kapcsolatot tart a helyi Család- és Gyermekjóléti Szolgálatokkal. Segítséget nyújt bölcsődei és óvodai elhelyezés előkészítésekor,

Intézmények ajánlásával. A helyi integráló és speciális ellátó Intézményekkel kapcsolatot tart az elhelyezés során. Országos, megyei, területi szintű Pedagógiai Szakszolgálatokkal kapcsolatban áll és segíti a gyermekek minél előbbi vizsgálatát, ez által az új Intézményben való elhelyezését.

AZ ONLINE ELLÁTÁS SZABÁLYAI



A Covid-19 járvány idején Intézményünk részletesen kidolgozta az online ellátás formáit mind a diagnosztikai folyamat, mind a gyógypedagógiai-, illetve mozgásfejlesztés, mind a családokkal történő kapcsolattartás tekintetében. A részletes protokoll alkalmazható a nehezebben mobilizálható családok ellátása során (pl. gyermek mozgásállapota, kistestvér születése, egyéb logisztikai nehézség), a gyermek rövidebb-hosszabb betegsége, vagy pandémia esetén. A részletes leírás elérhető az intézményben.

A GYERMEKEK ELLÁTÁSÁNAK DOKUMENTÁCIÓJA



Az Intézményben megforduló a gyermekek anyagait elektronikusan is tároljuk az Intézmény szerverén. Tanévenként és azon belül gyermekenként rendszerezve, külön a vizsgált és külön az ellátott gyermekekét. A nyomtatott anyagokat is lefűzzük egy dossziéba, így a gyermek teljes vizsgálati és fejlesztési anyaga egyben olvasható. Az aktuálisan hozzánk járó gyermekek dokumentációja a Budai Házban található, a Zuglói Házban az irattár tartalmazza a többi anyagot. Természetesen a személyi adatok védelmét és a szakmai titoktartás szabályait szem előtt tartva kezeljük a dokumentumokat. Az anyagokhoz csak az illetékes munkatársak férhetnek hozzá.
[Korai Adatkezelési -tájékoztató 2020_08_05.pdf](#)

Az intézményi dokumentáció az ágazati működés szinterein



Meghatározott adatokat a **köznevelés információs rendszerébe (KIR)** szolgáltatunk (229/2012. (VIII. 28.) Korm. rendelet a nemzeti köznevelésről szóló törvény végrehajtásáról).

Intézményünk a 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet - az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel (**EESZT**) kapcsolatos részletes szabályokról, és a 2018. évi LXXXIX. törvény az oktatási nyilvántartásról 2. melléklet - A pedagógiai szakszolgálatok által alkalmazott Integrált Nyomonkövető Rendszer (**INYR**) szabályainak megfelelően jár el, vagyis a gyermek adatait a vizsgálatot és az ellátást követően feltöltjük ezekbe a rendszerekbe.

- **KIR** hatósági és szakmai tevékenységeket kiszolgáló, az Oktatási Hivatal (a továbbiakban: Hivatal) által működtetett elektronikus alkalmazások, adatállományok, dokumentációk adatbázisa, valamint országos statisztikai és jogosultság alapú adatszolgáltatási rendszer.
- **EESZT** - a hivatkozott egészségügyi rendelet a jogszabályi előírásoknak megfelelően, a személyes adatok védelme érdekében, minden állampolgárnak biztosítja a digitális önrendelkezés lehetőségét. Ez alapján szülő rendelkezhet a bekerülő adatok hozzáféréséről az EESZT Lakossági Portálján keresztül, vagy személyesen bármelyik Kormányablaknál. Ezen rendelkezés híján az egészségügyi adatokat és dokumentumokat a gyermek háziorvosa és kezelő orvosa láthatja az EESZT térben. A gyermek ellátása során a mozgásterápia, gyógytorna is kódolásra kerül. További információk: <https://e-egeszsegugy.gov.hu>
- **Az INYR rendszer** legfontosabb célja a gyermekek életútjának követése a teljes ellátási rendszerben, a hatékony információszerzés és információ-megosztás az integrált pedagógiai szakszolgálati munka érdekében; a szakszolgálati munka támogatása, a jelenlegi papíralapú tervezés és adminisztráció elektronikus támogatásának biztosítása, kiváltása; a szakszolgálati munka során alkalmazott adminisztráció egységesítésének támogatása, a kliensek életútjának nyomon követése, a szakszolgálatok közti

együttműködés elősegítése. Az INYR keretében folyó adatkezelés tekintetében az adatkezelő az Oktatási Hivatal (121/2013. (IV. 26.) Korm. rendelet).

Intézményünk ellátó helyként történő kijelölése



Korai fejlesztésre való jogosultság

A gyermekek korai fejlesztés és gondozásra való jogosultságát a pedagógiai szakszolgálat lakóhely szerint illetékes járási/kerületi tagintézménye állapítja meg, ami a gyermek 0-3 éves kora közötti, illetve az óvodába történő beiratkozás előtti időszakokra vonatkozhat. A gyermekről Intézményünk munkatársai által készített vizsgálati véleményt – a szülők írásos beleegyezésével - elküldjük a járási/kerületi tagintézménynek. A fejlesztő szakember az első fejlesztő foglalkozáson átadja a részletes vizsgálati vélemény továbbításához szükséges Nyilatkozatot, és a szakértői vizsgálat elindításához szükséges nyomtatványt (Szakértői vélemény iránti kérelem), melynek kitöltésében segítséget nyújtunk. Az aláírt dokumentumokat és a vizsgálati véleményt Intézményünk munkatársa továbbítja a járási/kerületi tagintézmény felé.

Sajátos nevelési igény státusz

A gyermek SNI (sajátos nevelési igény) státuszának megállapítása, a Pedagógiai Szakszolgálat lakóhely szerint illetékes járási/kerületi tagintézménye javaslata alapján, a megyei/fővárosi pedagógiai szakszolgálat területileg illetékes tagintézménye révén történik. A fejlesztő szakember az első fejlesztő foglalkozáson átadja a részletes vizsgálati vélemény továbbításához szükséges Nyilatkozatot, és a szakértői vizsgálat elindításához szükséges nyomtatványt (Szakértői vélemény iránti kérelem), melynek kitöltésében segítséget nyújtunk. Az aláírt dokumentumokat és a gyermekről Intézményünk munkatársai által készített vizsgálati véleményt – a szülők írásos beleegyezésével - elküldjük a járási/kerületi tagintézménynek, akik indokolt esetben továbbítják a dokumentumokat az illetékes megyei/fővárosi tagintézménynek. Ott egy újabb vizsgálat eredményei alapján megállapítják a "sajátos nevelési igény" státuszt és kijelölik a megfelelő ellátást biztosító Intézményt.

A gyermekek egyéb dokumentációjának elemei



A vizsgált gyermek dokumentációja a következőkből áll:

- **szülő által kitöltött kérdőív** a gyermek fejlődésével, előtörténetével kapcsolatban;
- **orvosi zárójelentések, és pedagógiai vélemények** másolatai
- **komplex vizsgálati vélemény**
- **vizsgálatok videóanyaga** – digitalizálva archiváljuk és tároljuk (egy külön adathordozón elzárva, nem a papír formátumú anyagokkal együtt)
- **bölcsőde/óvoda által kiadott pedagógiai vélemény**

Fejlesztést nálunk igénybe vevő gyermek esetében a továbbiakat is tartalmazza a gyermek személyi anyaga:

- **együttműködési megállapodás** a család és Intézményünk között
- **szülői nyilatkozat** az Intézménykijelölés elindításához, mellyel a szülők hozzájárulnak a gyermek vizsgálati véleményének a szakértői bizottsághoz való továbbküldéséhez és az Intézmény kijelölését célzó folyamatban való együttműködéshez
- **szakértői vélemény iránti kérelem** - nyomtatvány
- **fejlesztési tervek** a vizsgálatot követően, a fejlesztés megkezdésekor, illetve minden tanév elején – ezek a tervek a gyermek státusza és szülőkkel való konzultáció alapján születnek, és a végleges tervet a szülők is nyugtázzák aláírásukkal
- **fejlesztési napló** - a pedagógiai szakszolgálatok számára kötelezően előírt INYR rendszerben a gyermekek ellátásával kapcsolatos adatokat nyilvántartjuk, a fejlesztés folyamatát dokumentáljuk.
- **értékelő lap** minden tanév végén, vagy a fejlesztés lezárultakor (ebből a 15/2013. (II.26.) EMMI rendeletnek megfelelően a szülő is kap egy példányt)
- **pedagógiai vélemény** – soron következő felülvizsgálat esetén

- **kontrollvizsgálati szülői kérdőív** - amennyiben Intézményünkben sor kerül kontrollvizsgálatra
- **bölcsőde/óvoda által kiadott pedagógiai vélemény** – amennyiben Intézményünkben sor kerül kontrollvizsgálatra
- **kontrollvizsgálati vélemény** – amennyiben Intézményünkben sor kerül kontrollvizsgálatra
- **szakértői vélemény** - a járási/kerületi tagintézmények, illetve a megyei/fővárosi pedagógiai szakszolgálat területileg illetékes tagintézménye révén
- **egyéb beutalók, igazolások** egy példánya, melyet a családnak kiadtunk (pl. felemelt családi pótlék igényléséhez)
- **egészségügyi vizsgálatok eredményei, zárójelentések**

A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ CSOPORTJAI

FEJLŐDÉSMENETÜKBEN JELENTŐSEN AKADÁLYOZOTT, SÚLYOSAN ÉS HALMOZOTTAN SÉRÜLT GYERMEKEK ÓVODAI CSOPORTJA



Intézményünk óvodai ellátást biztosít azon óvodás korba lépő gyermekek számára, akik súlyos és/vagy halmozott fogyatékoságuk, illetve egyéb társuló egészségügyi probléma, vagy gondozási nehezítettség miatt más óvodákban nem kerülnek befogadásra a korai fejlesztés lezárultával. Ezen gyermekeknek a korai fejlesztés biztosítható hatéves korukig, azonban azt tapasztaljuk, hogy az egész napot átívelő pedagógiai nevelés és fejlesztés bizonyos fejlődési területeken (kommunikáció, szociális készségek, önállóságra nevelés) sokkal több tanulási és fejlődési lehetőséget kínál számukra. Még a korai fejlesztés időszakában Központunkban dolgozó, súlyosan és halmozottan sérült gyermekeket ellátó szakembereink egyik kiemelt feladata, hogy a családdal együtt a gyermek számára megtalálják azt az Intézményt, ahol a gyermek ellátása, és oktatása csoportos keretek között, napközbeni ellátás formájában megvalósulhat. A jelenlegi törvények értelmében és a hazánkban működő gyógypedagógiai óvodák rendszere, működési elve, olykor szemlélete nem teszi lehetővé a halmozottan illetve súlyosan és halmozottan sérült gyermekek szakszerű fejlesztését, nevelését, ellátását. Ezt a hiányt kívánja pótolni Központunk a 2010 szeptemberében megnyitott óvodánk működtetésével. Az óvoda önálló Intézményegységként saját pedagógiai programmal rendelkezik.

Az óvoda állandó szakemberei

- 3 fő gyógypedagógus - óvodapedagógus
- 1 fő mozgásterapeuta
- 3 fő asszisztens

A gyógypedagógiai óvodába kerülés feltételei

Érvényes, Szakértői Bizottság által kiadott vélemény, melyben a gyermek súlyos, halmozott fogyatékoságának megállapítása szerepel és a gyermek további fejlesztésére kijelölt Intézményként a Budapesti Korai Fejlesztő Központ Egységes Pedagógiai Módszertani Intézmény és Óvoda szerepel.

A gyermek életkora 3-5 év.

Ha a gyermek **más Intézmény korai ellátásából érkezett**, akkor szükségesnek tartjuk, hogy **Intézményünk munkatársai** segítségével a csoportba kerülés előtt egy **komplex vizsgálat** keretében megállapítsa, hogy az Intézményünkben működő óvodai csoport alkalmas-e a gyermek további fejlesztésére, illetve, hogy készségei, képességei alapján illik az általunk ellátott gyermekcsoportba.

Ha Intézményünkben kapott korai ellátást, akkor fél évnél nem régebbi kontrollvizsgálat eredménye szükséges a csoportba kerüléshez.

Intézményünkben működő **Óvoda előkészítő (Csemete-csoport)** ambuláns keretek között zajló **kiscsoportos foglalkozásokon** való részvétel.

Óvodánk céljai

Óvodai ellátását biztosítunk olyan 3-6 éves korú súlyosan és halmozottan, vagy halmozottan sérült gyermekek számára, akik sérülésük súlyossága, vagy összetettsége miatt más köznevelési Intézményben nem kapnak helyet.

Lehetőséget biztosítunk ezen gyermekek számára, hogy óvodás éveiket közösségben, élményekkel gazdagodva tölthessék és megkapják az életkoruknak és a fejlettségüknek megfelelő nevelést, fejlesztést és gondozást.

A családoknak megadunk minden olyan segítséget, mely által a nehezített élethelyzettel való megküzdésüket támogatjuk, erőforrásaik bővíülhetnek és életminőségük javulhat.

Törekszünk arra, hogy e gyermekcsoport számára évről évre a legjobb tartalmakat, gyakorlatokat, módszertanokat megtaláljuk és kidolgozzuk.

Az Óvodai nevelés Országos Alapprogramjában foglalt óvodai élet tevékenységi formáinak adaptálása a súlyosan- halmozottan sérült gyermekek óvodai nevelésének módszertanába.

A szülőkkel közösen fogalmazzuk meg a gyermekek egyénre szabott fejlesztési céljait, feladatait, illetve minden szakmai segítséget megkapjanak tőlünk.

Gyakorlati terepként szolgálunk külső szakembereknek, gyógypedagógus hallgatóknak.

Minden hozzánk járó óvodásnak megtaláljuk a megfelelő iskolát.

Fejlesztő nevelést-oktatást biztosító iskolákkal kapcsolatot tartunk és együttműködünk.

Óvodánk legfontosabb szakmai feladatai

Alapvető feladatunknak tekintjük az előreláthatóság, kiszámíthatóság biztosítását a gyermekek számára (kötött napirend kialakítása), ezzel a legnagyobb mértékű biztonságérzetük kialakítását.

Minden tevékenységnél biztosítjuk a gyermekeknek az aktív részvétel lehetőségét, ezáltal nem passzív elszenvedője, hanem aktív részese lehet a napi tevékenységeknek, eseményeknek.

A napirend eseményeinek állandó jeleit, jelzéseit minden gyermek számára, egyéni képességeit figyelembe véve személyére szabjuk, ez a gyermekek napirendben való eligazodását szolgálja.

A gyermekek számára szakirányú végzettséggel és jártassággal rendelkező szakemberek által végzett (egyéni és csoportos gyógypedagógiai, zeneterápiás és mozgás-) fejlesztést és nevelést biztosítunk.

A gyermekek fejlődését szorosan nyomon követjük (a szülőkkel szoros együttműködésben), mindenről a szülőket rendszeresen tájékoztatjuk.

A gyermekek egész napját és életét, a tevékenységek minden apró lépését olyan jelzésekkel erősítjük és támogatjuk, melyek segítségével minél könnyebben tájékozódhatnak a nap eseményeiben, illetve tárgyi és személyi környezetükben.

A különböző gondozási tevékenységeket (étkezés, szobatisztaságra nevelés) is fejlesztési, ill. kommunikációs helyzetként kezeljük (fejlesztő gondozás). A csoportba kerülés után teret kap 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 napirendnek részeként beépítve olyan strukturált, önálló játékhelyzeteket alakítunk ki, amelyben a gyermek egyedül kap lehetőséget a játék örömeinek megélésére. Sokszor speciális tárgyi feltételek szükségesek önálló játékuhoz, amit később otthonra is adaptálni tudnak a szülők.

Az óvoda működése

A gyermek óvodába kerülésekor a szülő megkapja az óvoda házirendjét, és együttműködési megállapodás köttetik a szülő és az Intézmény között, amelyben foglaltak a szülő aláírásával tudomásul veszi, és az óvoda, illetve az Intézmény dolgozóit is arra kötelezi, hogy a megállapodásban leírtak alapján cselekedjen. Mindkét dokumentáció egy példányát a szülő megkapja.

Az óvodába kerülés első időszaka a beszoktatás, a gyerekekről való leválás fokozatosan történik, ennek lépéseit az óvoda pedagógiai programja tartalmazza.

A csoportokban a gyerekek a beszoktatási idő után szüleik nélkül vannak jelen, ami a családot némileg tehermentesíti, a gyerekeknek pedig újfajta tapasztalatokat biztosít a csoportos együttlét, szociális kapcsolatok kialakítása során.

Az óvodába kerülő gyermekek fejlesztési irányvonalának meghatározását, a szakértői vélemény mellett a gyermek, Intézményünkben kapott komplex vizsgálati véleményben megfogalmazott javaslata segíti, illetve a csoport összes szakemberének megfigyelései a gyermek mindennapos tevékenységeit illetően. A szülő kérését/javaslatot fogalmazhat meg a szakemberek felé, mely szintén irányt adhat a gyermeke nevelésének, fejlesztésének.

A gyermekek fejlesztését, nevelését a szakemberek által közösen készített egyéni fejlesztési programban leírtak alapján végezzük. A fejlesztési program egy példányát a szülő egyéni konzultáció keretében kapja meg.

Minden gyerekekről a tanév végén a fejlesztési programban meghatározott célok mentén tanév végi szöveges értékelés készül. Ennek egy példányát a szülő kapja.

Az óvodában dolgozó szakembereken kívül szoros együttműködés van a gyermekek és családjaik megsegítése érdekében a gyermekneurológussal, az ortopédorvossal, valamint az ortopéd műszerészekkel is. A gyermekneurológus a csoport munkatársaként havonta egyszer látogatást tesz a csoportban, illetve évente egyszer vizsgálatot végez a csoportba járó gyermekekkel, és elkészíti a gyermekek orvosi

státuszát. Ennek eredményét megbeszéli a gyermek gyógypedagógusával és a gyermek szüleivel is.

A súlyosan, halmozottan sérült gyermekek fejlesztése, nevelésének fókuszában az áll, hogy megtanítsuk nekik az őket körülvevő világban való eligazodást; megismerhessék önmagukat; legyenek eszközeik az önkifejezésre, a környezetükkel való kapcsolatfelvételre, e kapcsolat fenntartására.

Mindennapi munkánkban az egyes **fejlesztési területek nem különíthetők el egymástól**. Az egyes területekhez kapcsolódó fejlesztési célok és feladatok egymással keveredve, szoros összefüggésben jelennek meg a gyermekekkel való közös munka során. E célok és feladatok jelenléte nem csupán a célzott **egyéni és csoportos foglalkozások** során jelentős, hanem a mindennapos **gondozási tevékenységek**, illetve a gyermekek **önálló játéka** során is. Tehát a gyermekek egész napközbeni ellátása során figyelembe kell vennünk az adott gyermeknél aktuálisan kitűzött fejlesztési célokat, feladatokat.

A fejlesztés területei

Kommunikáció (az augmentatív és alternatív kommunikáció – AAK – eszközeinek beépítésével)

Kognitív funkciók (környezetben való tájékozódás, biztonságérzet kialakítása; értelmi funkciók fejlesztése kizárólagosan kommunikációs helyzetbe ágyazottan)

Mozgásfejlesztés

Önálló játék (megfelelő körülmények biztosítása ahhoz, hogy a gyermekek megélhessék kompetenciáikat)

Önkiszolgálás (cél a lehetőségekhez mért legnagyobb önállósági fok elérése)

Evésfókuszú megsegítés

A **szülőkkel évente két alkalommal konzultálunk**, és megosztjuk egymással a gyermekükhöz kapcsolódó tapasztalatainkat. Igyekszünk nekik átadni a már kialakított, megerősített jelzéseket, helyzeteket, hogy azokat a lehetőségeik mentén az otthoni környezetbe is beépíthessék. További konzultációs alkalmak és nyílt nap is bármikor kezdeményezhető a szülő részéről is.

A gyermekek és a óvoda működésének dokumentációja

A gyermekek orvosi, és pedagógiai anyagainak rendszerezése az Intézmény egészére vonatkozó szabályoknak megfelelően történik. (lsd: 57-61. oldal) Az óvoda működésével kapcsolatos kötelező dokumentációt (Ovikréta és papír alapú dokumentáció) részletesen az óvoda pedagógiai programja tartalmazza.

Intézmények közötti kapcsolatok

Kiemelt figyelmet fordítunk egyrészt a gyermekeket ellátó **más szakemberekkel, társintézményekkel** való kapcsolattartás kiépítésére, valamint a gyermekeinket átvevő és/vagy **fogadó óvodák, iskolák** feltérképezésére. Az iskolaválasztásban aktívan közreműködünk. Szívesen fogadunk látogatókat, kollégákat más Intézményekből, ezek mindig jó lehetőséget kínálnak az információ cserére, közös gondolkodásra.

Intézményen belüli kapcsolataink

Az óvoda mind infrastrukturálisan, mind szervezetenként szorosan kapcsolódik a Központ többi Intézményegységéhez. Az óvoda saját Pedagógiai Programmal rendelkezik, mely a közös, működés szabályait tartalmazó Szervezeti és Működési Szabályzat alá rendelődik.

Az óvoda munkatársai képviseltetik magukat a heti rendszerességű praktikus team megbeszéléseken, tagjai munkaközösségeknek és az Intézmény által szervezett szakmai napokon is részt vesznek. Szakmai kapcsolódásra is van lehetőség, az óvodás gyermekek és családjaik számára elérhetőek a szakszolgálati egységben dolgozó egyes kollégák (pszichológus, családterapeuta, igény szerint tiflopedagógus, logopédus).

SZOCIÁLIS-KOMMUNIKÁCIÓS NEHÉZSÉGEKKEL ÉLŐ KISGYERMEKEK CSOPORTOS ELLÁTÁSA



A Budapesti Korai Fejlesztő Központ évenkénti statisztikája szerint a vizsgálatra jelentkezők között az utóbbi években ugrásszerűen nőtt az autizmussal élő gyermekeket nevelő családok száma. Központunkban évente átlagosan 440 gyermek diagnosztikus vizsgálatát végezzük el, melyből éves szinten megközelítőleg 80 kisgyereknél állapítunk meg autizmus spektrum zavart. Ezek a gyermekek fejlődési eltérést mutatnak a kommunikáció, a szociális kapcsolatok és a viselkedés, érdeklődés terén. Ezt a sajátos fejlődésbeli és viselkedési eltérést ma az autizmus spektrum zavarok (ASD) összefoglaló névvel illetjük. Az autizmus spektrum zavarok a születéstől, illetve a fejlődés egészen korai szakaszától fennálló fejlődési zavarok.

A tünetek enyhíthetők a minél korábbi diagnózist követő speciális megsegítés, fejlesztés megkezdésével. A Budapesti Korai Fejlesztő Központban az autizmussal együtt élő kisgyermeket nevelő családokkal ambuláns formában, heti rendszerességgel találkozunk az egyéni gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás keretében. A gyermekek Központunkban történő vizsgálata után kezdődik el az egyéni fejlesztés, melynek során a gyógypedagógus egyéni helyzetben foglalkozik a gyermekkel. A fejlesztés a szülő jelenlétében, többnyire a bevonásával történik. Minden alkalommal megbeszéljük a látottakat és azt, hogy ebből otthonra mi adaptálható.

Az esetek többségében az optimális állapot az lenne, ha a Központunkban biztosított egyéni fejlesztést követően (1, maximum 2 év után) a gyermekeknek kis létszámú, befogadó közösséget találnánk, ahol az óvodapedagógussal, bölcsőde esetében pedig a kisgyermek-nevelővel együttműködve tudnánk a gyermek fejlődését előmozdítani. Ez az elv sajnos a gyakorlatban nem mindig tud megvalósulni.

Az ambuláns egyéni fejlesztési keretek között bizonyos problémák megoldásában, a nehézségek enyhítésében mintaadással nem tudunk segítséget nyújtani. Ilyen területek pl. az önkiszolgálás, az óvodai közösségbe való beilleszkedés. Ezekben a helyzetekben csupán a szülőknél szóló tanácsadás révén segíthetjük a családokat, továbbá azt sem tudjuk biztosítani, hogy a befogadó közösség szakemberei valódi segítséget kaphassanak. Több integráló óvodában nem megoldható az autizmus specifikus fejlesztések biztosítása. Gyakran találkozunk azzal a jelenséggel, hogy a család nem szeretné a közösségbe kerüléskor elmondani a gyermeke nehézségeit, a kihívások háttérében álló valódi okokat.

A fent említett problémára igyekeztünk és igyekszünk megoldást találni. A Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársai kidolgoztak egy modellprogramot, melynek

célja az autista kisgyermek megfelelő óvodai integrációjának megsegítése, a család támogatása.

A modell három pilléren nyugszik

1. Gyermek csoportos fejlesztése, a közösségbe való beilleszkedés elősegítése

Jelenleg kettő kis létszámú csoport működik autizmussal élő kisgyermek számára Intézményünkben. A gyerekek heti egy alkalommal 3 órát töltenek el a csoportban. A programban elsősorban azok a 3-6 éves autizmussal élő gyermekek vesznek részt egy, maximum két éven keresztül, akik már részesültek Központunkban heti rendszerességű ambuláns fejlesztésben. A csoportban 5-6 gyermekkel 3 pedagógus foglalkozik. A csoportos fejlesztésnek ez a formája önköltséges, ennek megfelelően nem feltétele az SNI státusz megléte, nem szükséges semmiféle diagnózis, elegendő, ha a szülők kommunikációs-szociális területeken szeretnének segítséget kérni gyermekük számára.

2. Szülőknek nyújtott tanácsadás

A csoportokba járó gyerekek szülei a napi rendszerességű kommunikáció mellett havonta egyszer betekintő helyiségből megfigyelik gyermekük egész napját a csoportban.

A nap végén konzultáción vesznek részt a szülők a gyerekükért kiemelten felelős gyógypedagógussal, ahol a csoportos fejlesztés során látottakat (pl. a viselkedéses kihívások megközelítési módjait, azok kezelését, autizmus-specifikus vizuális és kommunikációs eszközöket, módszereket, a játékhelyzet megsegítését stb.) és az otthoni nehézségekkel kapcsolatban felmerülő kérdéseket is átbeszéljük.

3. Óvodapedagógusok és egyéb szakemberek (gyógypedagógusok, fejlesztő pedagógusok, konduktorok, bölcsődei gondozónők, gyógypedagógiai asszisztensek) autizmus szakirányú továbbképzése

Célunk, hogy a különböző szakemberek elméleti és gyakorlati tudását növelve gyarapodhasson azon intézmények száma, akik kompetensek az autista gyermekek ellátásában. Módszertani csoportként oktató- és gyakorlóterepet biztosítunk azoknak a szakembereknek, akik hosszútávon az integrált vagy speciális óvodai nevelést fogják megvalósítani.

Ennek szervezett formája, amikor a csoportba járó gyermek meglévő vagy leendő óvodapedagógusa, gyógypedagógusa, kisgyermek nevelője részt vesz Központunk valamelyik akkreditált képzésén, (pl. 60 órás Autizmus-specifikus komplex korai intervenció – elméleti és gyakorlati alapismeretek, 30 órás Autizmussal élő

gyermek az óvodában – integráció a gyakorlatban, ill. Autizmussal élő gyermekek kommunikációjának támogatása, augmentatív és alternatív kommunikáció - AAK)
Másik lehetséges módja a tudásátadásnak, amikor a kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás az intézmények között az egyéni igények, lehetőségek mentén valósul meg (hospitálás az óvodában, bölcsődében hospitálás a csoportban, személyes konzultáció, telefonos konzultáció).

A csoportba kerülés feltételei

Előny, ha a csoportba kerülést megelőzően fél-egy évig egyéni komplex gyógypedagógiai fejlesztésben és tanácsadásban részesül a gyermek és családja, de ez nem kötelező előírás.

A gyermek életkora 3 és 6 éves kor között van.

Csoportos fejlesztésnek akkor van jogosultsága, akkor érdemes rajta gondolkodni, ha a csoportos helyzetből a kisgyermek tud profitálni, társaival próbál kapcsolatot teremteni, tud már minimum szavakat mondani, utánoz, alapvető szabályokat megért és betart.

A komplex egyéni korai intervenció és az integrált/speciális óvoda/bölcsőde csoportba való bekerülés közötti fokozatos átmenetet az alábbiak miatt látjuk szükségesnek:

Az autista gyerekek spontán utánzási képessége korlátozott, ezért ezt eleinte egyéni, később kis létszámú csoportban célzott fejlesztés formájában kell tanítani számukra.

Típusos nehézség továbbá a figyelemzavar, ezért kezdetben nehezen valósítható meg fejlesztésük és az ismeretek átadása nagycsoportos formában. Külső segítség bevonásával, kiscsoportos formában könnyebbé válhat számukra a frontális utasítások, az óvónők és a gyermekek jelzéseinek, cselekedeteinek megértése.

Az általánosítás nehézsége miatt alapvető fontosságú, hogy az autista gyermekek az ismereteket egyéni, valós élethelyzetekben sajátítsák el és gyakorolják be, továbbá a már megtanult ismereteket csoportos keretek között is alkalmazzák.

Bizonyos szociális és kommunikációs helyzetek, például játékok megosztása, szerepjáték, kommunikációs formák tanulása szintén külső segítség bevonásával kiscsoportos helyzetben taníthatóak optimálisan.

Általános módszertani alapelvek

Térben és időben strukturált, bejósolható, kiszámítható, biztonságot nyújtó környezet
Vizuálisan támogatott információ átadás

Viselkedésterápiás alapelvek, megközelítések
Szociális megértés, viselkedés és kommunikáció tanítása

Az autizmussal élő gyermekek csoportos ellátásának területei

- Kommunikáció fejlesztése
- Mintha-játék, szerepjáték gyakorlása
- Társakkal történő játéktevékenység tanítása
- A gyermek önmagáról való tudásának megalapozása
- Önkiszolgálás, önellátás
- Feladathelyzetek elfogadása, tanulása
- Szabályok megértése, betartása

Az ellátásban résztvevő szakemberek

- Intézményvezető - felelős a program elemeinek végrehajtásáért, koordinálásáért, értékeléséért
- gyógypedagógusok
- mentálhigiénés szakember
- mozgásterapeuta
- óvónő
- önkéntesek, hallgatók
- A gyermekek ellátásában állandó konzulensként jelen van gyermekpszichiáter, pszichológus.

A SZAKMAI TEVÉKENYSÉG TÁMOGATÁSA A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN

SZAKMAI MUNKAKÖZÖSSÉGEK A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN



A Budapesti Korai Fejlesztő Központban a jogszabályi előírásoknak megfelelően a kollégák szakmai érdeklődésének megfelelően, az ő kezdeményezésükre, az ő összefogásukkal és az Intézmény vezetésének jóváhagyásával alakulnak a szakmai munkaközösségek, melyek támogatják az Intézmény sokszínű és árnyalt működését, és biztosítják a szakmai fejlődés és a belső tudásmegosztás lehetőségét. A szakmai munkaközösségek szakmai teamekkel is kiegészülnek azért, hogy minél több szempontból tudjunk rátekinteni a kora gyermekkori fejlődés különböző kérdésköreire. A szakmai munkaközösségek és teamek elősorban az autizmus spektrum zavar, a koraszülöttség, a komplex diagnosztika, a gyermekpszichiátriai- és gyermekneurológiai diagnosztika, a gyógytorna és mozgásfejlesztés, a logopédia, az éves fókuszú gyógypedagógiai ellátás, a fejlődésmentükben jelentősen akadályozott gyermekek ellátása, a reflexes működés megértése, a neurotipikus működés pontos ismerete, valamint a komplex esetmegbeszélés és esetkezelés technikák köré csoportosulnak. A szakmai munkaközösségek és teamek éves munkaterv alapján működnek, munkájuk jelentős hozzáadott értéket képvisel a családokkal folyó hétköznapi munkában és az inter- és transzdiszciplináris team-működésben egyaránt.

MENTORÁLÁS A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN



Az Európai Bizottság irányelvében és a vonatkozó jogszabályban foglaltak mellett – miszerint a pályakezdő kollégáknak szüksége van szakmai támogatásra az oktatási és nevelési kérdésekben, személyes támogatásra a saját pedagógusi identitásuk kialakításában. Mindezek mellett szükségük van közösségi támogatásra is a szakmai

közösségbe való beilleszkedés céljából. A Budapesti Korai Fejlesztő Központban meghatározó a családközpontú kora gyermekkori intervenció szemlélete, melyet a mentorálási rendszerünkben nemcsak a pályakezdő, hanem minden új kollégánk számára szeretnénk átadni és tudatosítani, ezért a fentiek mellett ezt is biztosítja mentor programunk. A fent idézett irányelvekkel összhangban, Intézményünkben régóta működő gyakorlat, hogy az újonnan érkező kollégákat formális keretek között bevezessük szemléletünkbe, szakmai koncepciónkba és segítsük őket a mindennapi munkában. A mentor program ennek keretében jött létre. Intézményünkben személyre szóló mentorálás van, mely az új, ill. pályakezdő kolléga munkába állásával kezdődik és 1-2 tanéven keresztül tart. A mentort az Intézmény vezetése szakmai szempontok mérlegelése alapján kéri fel a mentorálási feladatra, a mentorálás folyamata belső szabályozás alapján történik. A mentorálásban nagy hangsúly helyeződik a két résztvevő között kialakult bizalmi viszonyra és a szakmai közösségbe való beilleszkedés támogatására. A mentor nem minősít, nem értékeli, hanem a fejlődést támogatja, a kollégákkal való együttműködést segíti, személyre szabott, szubjektív elemeket tartalmazó visszajelzést ad. A mentorálás célja a szakmai megbeszélés, a kölcsönös tapasztalatcsere, szükség esetén a segítség, a folyamatok értelmezésének támogatása, az Intézményben jelen lévő családközpontúság kézzel fogható átadása a szemlélet hétköznapi helyzetekben való megjelenésének tudatosításával.

MUNKATÁRSAINK SZÁMÁRA ELÉRHETŐ MENTÁLHIGIÉNÉS TÁMOGATÁS A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONTBAN



Intézményünk kiemelten fontosnak tartja azt a gondolatot, hogy a segítő csak akkor tud másoknak támaszt nyújtani, ha maga is egyensúlyban van. Éppen ezért Központunkban nagy hangsúly van azon, hogy a segítő szakmában dolgozva sokirányú mentálhigiénés támogatás legyen elérhető a kollégák számára. Ezek a támogatási lehetőségek formális és informális módon egyaránt szerveződnek/szerveződhetnek.

Szupervíziós kiscsoport

A szupervíziós kiscsoportokban a kollégák havonta találkoznak, kb. másfél órában. A szupervíziós kiscsoportokat pszichológus kollégák vezetik, olyan szakemberek, akik szintén dolgoznak korai fejlesztésben részt vevő családokkal, tehát jól ismerik ennek a területnek a sajátosságait, a jellegzetes megküzdési helyzeteket, a legsűrűbben előforduló lélektani folyamatokat, a diagnózis megkapásával járó gyászfolyamatot, valamint a segítő kapcsolatok dinamikáját.

A csoportok menetét a résztvevők aktuális állapota, felmerülő témái alakítják, de lehetőség van arra is, hogy előzetes felvetés alapján egy problémás esetet beszéljenek végig a csoporttagok. Tehát egyszerre rugalmas és mégis keretezett ez az összejöveteli forma. Alkalmazkodik a csoportdinamikához, a tanév alakulása, az év folyása szerinti fáradtságához, témákhoz. Gyakran olyan szervezési, szervezeti kérdések is felszínre törhetnek itt, amelyek nem a családokkal való munkában jönnek elő, hanem az intézményben dolgozó csoportdinamikából eredeztethetőek. Bármire ráláthatunk, ami a munkához kellő személyiségünk része, alkotóeleme.

Egyéni szupervízió

Lehetőség van egyéni szupervíziót is igénybe venni az Intézményünkben a nálunk dolgozó, tapasztalt pszichológus kollégáknál. Ilyenkor lehetőség adódik egy külső személy támogató kérdései mentén rátekinteni azokra a helyzetekre, ahol a kollégák elakadást, vagy túlzott bevonódást tapasztalnak. Személyes szakmai felelősségünknek tekintjük, hogy megfelelő önismerettel és határokkal rendelkező szakemberként fogadjuk a hozzánk érkezőket, mert így tudjuk megfelelően tartani a családot és abban segíteni, amire nekik a leginkább szükségük van.

Egyéni szupervízió kérésére lehetőség van évi néhány alkalommal, a pszichológus kollégák szabad kapacitásától függően.

Szervezett intervíziós alkalmak

Az Intézményünkben dolgozó szakemberek rendszeres intervíziós tevékenységet folytatnak szakmai fejlődésük, a sikeres transzdiszciplináris együttműködés és a családok minél hatékonyabb támogatása érdekében. Az intervízió során a szakemberek közösen elemzik munkájuk tapasztalatait, megosztják nehézségeiket és

jó gyakorlataikat, valamint reflektálnak saját szakmai szerepükre. E folyamat elősegíti a szakmai együttműködéseink erősödését, a szaktudásunk bővülését és a családokkal való partnerség minőségének javítását. A szakmai munkaközösségek vezetőinek deklarált feladata az intervíziós alkalmak biztosítása, de informális szerveződés alapján is gyakran szerveződnek ilyen szakmai reflexiós megbeszélések. Az intervízió biztonságos, támogató keretet biztosít az önreflexióhoz és a szakmai kiégés megelőzéséhez.

Informális beszélgetések a kollégákkal

Az intézményünk teljesen alkalmas arra, hogy a szabad időkből, ebédszünetben, vagy több óra között a folyosón, ebédlőben, tárgyaló helyiségekben, a kertben leüljünk és beszéljünk egymással. Több olyan helyiség kialakításra került a friss felújítás során, ahol lehetőség van elvonultan tapasztalatot cserélni szakmai kérdésekben. Ezek a beszélgetések segítenek, hogy az olyan családokkal naprakészek legyünk, akikkel többen is foglalkozunk, többünkhöz járnak.

Ezek a szakmai találkozások, egyeztetések elvitathatatlanul fontosak. Gyakran ezek talaján alakul ki olyan emberi beszélgetés a szakmai mellett, ami a mentálhigiénénk óvása szempontjából jelentős, amelyek sokat jelentenek az intézményhez tartozás szempontjából a motivációban, a munkakedv növelésében és a lelki tartalékok mozgósításában is.

Közös ünnepek

Intézményünkben a tanév elejét (augusztusban), a karácsonyt és nyáron a tanév végét összejövettel ünnepeljük meg. Fontos a közös ünneplés, a megpihenés, a rítus, hogy valameddig eljutottunk és most megpihenünk, kikapcsolódunk. Ezek az alkalmak egyúttal annak is az ünneplése, hogy eredményes, értelmes volt a munkánk, a közös erőfeszítéseink, a befektetett energiánk a közös intézményi, szakmai, emberi célokért. Nagy ereje a munkahelyi közösséghez tartozásnak ez a valahova tartozás-érzés, ami a közös értékek, a közös célok mentén teremődik.

Szakmai napok és egyéb közösségi események

Az Intézmény törekszik arra, hogy a szakmai napjain felmerülő témák között a szorosán vett szakmai tartalmakon túl és azok mellett megjelenjenek a pszichés jóllét, a lelki egészség védelmének és a kiégés megelőzésének témakörei is. Ezek szintén hozzájárulnak a munkatársi közösség építésén túl a személyes mentális jóllét megőrzéséhez is.

Belső és külső képzések, a tanulmányok támogatása

A Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársai számára folyamatosan lehetőség van a Korai képzésein részt venni, ami inspirálóan, újítóan hathat a szakemberek munkájára, segítik őket a szakmai megújulásban, az új célok kijelölésében. Ezek a képzések munkatársaink számára tanulmányi szerződés kötésével ingyenesek, tanulmányi szabadságot igényelhetnek rájuk.

A tanulmányi szabadság lehetősége évi 10 napban van szabályozva, a heti 40 órát dolgozó, teljes állású kollégáknak, mely a szerződésben foglalt munkaidő csökkenésével időarányosan csökken. Az Intézmény ezzel is kifejezi, hogy a folyamatos fejlődés és tanulás, megújulás, a korszerű és naprakész szakterületi tudás az intézmény számára is fontos.

Intézményünkben általában is jellemző, hogy az itt dolgozók értéknek tekintik a folyamatos képződést, a szerteágazó, szakterületünk határait tágító tudások megszerzését. Az Intézmény ennek megfelelően a kiegyensúlyozott szervezeti működés keretein belül támogatja a kollégák továbbtanulását, mely igazoltan kiégés-megelőző faktor lehet.

Masszázs lehetősége

Az elmúlt években új programmal bővült az Intézményben elérhető mentálhigiénés lehetőségek köre: heti rendszerességgel gyógymasszőr által biztosított kezelés érhető el a kollégák számára. Ez a testi felüdülés köztudottan a lelki fáradtságra, kimerültségre is jó hatással van. A masszázs a fent felsoroltakat kiegészítve jó lehetőség a tartós stressz megelőzésére, a testi- lelki egészség karbantartására.

OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA

A fent említett szolgáltatásokat, az ehhez szükséges ismereteket igyekszünk szervezett keretek között, egyetemi gyakorlati helyszínként, tematikus tanfolyamok, akkreditált képzések, valamint előadások formájában megismertetni a korai fejlesztés iránt érdeklődő szakemberekkel. Munkatársaink egyetemi óraadóként több felsőoktatási intézményben is részt vállalnak a szakterületen történő tudásmegosztásban.

A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT, MINT GYAKORLATI HELYSZÍN, GYAKORLATVEZETŐ INTÉZMÉNY



Intézményünk, a megalakulását követően néhány éven belül színterévé vált főiskolai és egyetemi hallgatók gyakorlatának, illetve végzős hallgatók szakdolgozataihoz is szoktunk kutatási területet, és mentorálási lehetőséget biztosítani. Emellett sok megkeresést kapunk kollégáktól, akik egyénileg, illetve tantestületileg szeretnének ellátogatni Intézményünkbe

Jelenleg több egyetemmel állunk szerződésben, ahonnan minden félévben előre egyeztetett létszámban fogadunk hallgatókat. A rövidebb 10-30 órás gyakorlatok mellett, a végzős hallgatók 90-150 órás terepgyakorlatának is színterei vagyunk. A szerződött egyetemek mellett egyéni megkereséseket is kapunk, egyéb képző helyek hallgatói részéről.

1. Egyetemek és szakirányok, akikkel rendszeres kapcsolatban, szerződésben állunk

- 1.1. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar – pedagógiai gyakorlatok és terepgyakorlat
 - 1.1.1. szomatopedagógia szakirányon;
 - 1.1.2. értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányon;
 - 1.1.3. látássérültek pedagógiája szakirányon;
 - 1.1.4. logopédia szakirányon;
 - 1.1.5. pszichopedagógia szakirányon;
 - 1.1.6. autizmus spektrum pedagógiája szakirányon;

1.2. Semmelweis Egyetem

1.2.1. Egészségtudományi Kar, Gyógytornász szakirány – Gyermekgyógyászat – Életkorok fizioterápiája és rehabilitáció gyakorlat

1.2.2. Gyermek-neurológia I. szakképzés – 1 hetes gyakorlat

1.2.3. Orvosi kommunikáció gyakorlat – első éves orvostanhallgatók

1.3. Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem – Gyógypedagógia alapképzési szak

1.4. Eszterházy Károly Egyetem – Gyógypedagógia alapképzési szak

1.5. Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar – Pszichológiai Kar, MA Fejlődés és klinikai gyermekpszichológia képzés

1.6. Pécsi Tudományegyetem, Társadalomtudományi Kar, Pszichológiai Intézet – Korai intervenció mentálhigiénés tanácsadói MA képzés

2. Egyetemek, főiskolák, felnőttképzési tanfolyamok - ahonnan kapacitást függvényében tudunk hallgatókat fogadni

2.1. Szegedi Tudományegyetem, Alkalmazott Pedagógia Intézet, Gyógypedagógusképző Tanszék

2.2. Debreceni Egyetem, Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar, Gyógypedagógia alapképzési szak

2.3. Konduktor képzés

2.4. Gyógypedagógiai asszisztens képzés (több képző intézmény)

2.5. Csecsemő- és kisgyermeknevelő képzés (több képző intézmény)

A hallgatók fogadásának alapelvei

Elsődleges feladatunk a hozzánk forduló családok segítése, támogatása, a gyermekük legjobb tudásunk szerinti komplex vizsgálata, és ennek eredménye alapján a terápiák, fejlesztések biztosítása. Ebbe az érzékeny, és bizalmi légkörön alapuló folyamatba nem minden esetben tudunk beengedni külső személyt megfigyelésre, hospitálásra, bekapcsolódásra. Ezért törekszünk arra, hogy egyetlen család és egyetlen kolléga se legyen túlterhelve a hallgatók és látogatók által. Emiatt dolgoztuk ki azt a rendszert, hogy a velünk szerződött egyetemektől a tanév kezdetén, illetve a második félév elején begyűjtjük az igényeket a gyakorlatvezetésre. Törekszünk arra, hogy mindenkit tudjunk fogadni, aki szeretné megismerni a korai ellátás területét. A hallgatókat igyekszünk

egyenletesen elosztani a kollégák között, a két telephely között és a hét napjai között. Az egyetemek képviselőivel folyamatosan tartjuk a kapcsolatot, egyeztetjük a követelményeket és lehetőségeket.

Gyakorlatvezetők felkészítése és mentorálása

A legtöbb egyetem elvárása a gyakorlatvezetőkkel szemben az 5 éves gyakorlati idő eltelte a szakmájukban. Központunkban a kollégák gyakorlatvezetésbe történő bevonásánál ennél több tényezőt is figyelembe veszünk. Szakmai felkészültségük és személyiségük ismerete mellett, az éppen aktuális leterheltségüket, egyéb munkahelyi felelősségüket, megbízatásaikat is mérlegelve kérjük fel őket gyakorlatvezetői feladatra. Elsőként rövidebb gyakorlatok vezetését bízunk rájuk, vagy hosszabb gyakorlat vezetését párban egy régebb óta gyakorlatvezető kolléga mellett. A gyakorlatvezetés kidolgozott belső szempontjai, alapelvei mindenki számára hozzáférhetőek. Emellett minden félév elején belső gyakorlatvezetői fórumot tartunk. A folyamatos konzultáció lehetősége is adott.

Szakdolgozat írók kísérése

Gyakran az egyetemek keresnek meg minket szakdolgozati témák kiírásával, máskor a hallgatók személyesen fordulnak hozzánk kutatási területükkel kapcsolatban. Amennyiben a kutatási terület Intézményünk számára is releváns, hasznos információkkal szolgál, szívesen együttműködünk a hallgatókkal, illetve a képző egyetemekkel. Adott esetben külső konzulensi szerepet is vállalunk.

Látogatók fogadása

A kora gyermekkori intervenció módszertani központjaként, bel- és külföldről is sok megkeresés érkezik, hogy szeretnék megtekinteni Intézményünk működését, a nálunk folyó szakmai munkát. Egyéni látogatókat attól függően tudunk fogadni hospitálásokon, hogy a szerződött egyetemek hallgatói létszáma miatt mennyire vagyunk telítve. Csoportos látogatás esetén előre egyeztetett időpontban előadást tartunk, filmeket vetítünk, és körbe vezetjük őket az épületben.

AKKREDITÁLT KÉPZÉSEK SZERVEZÉSE, ILLETVE AZOKBAN VALÓ RÉSZVÉTEL



Intézményünk elkötelezett abban, hogy korszerű és tudományosan megalapozott tudással támogassa a területen dolgozókat és ezen keresztül az érintett családokat is. Emiatt tehát többféle képzés kidolgozása, akkreditálása, szervezése és az azokban való oktatói részvétel is szorosan kötődik a Budapesti Korai Fejlesztő Központoz.

Az Oktatási Hivatal oldalán nyilvántartott képzések:

- Autizmus-specifikus komplex korai intervenció - elméleti és gyakorlati alapismeretek (60 órás alapképzés)
- Autizmussal élő gyermekek a bölcsődei és óvodai közösségben – integráció a gyakorlatban (60 órás képzés)
- BKFK-SEED Fejlődési Skála. Sewall Early Educational Development Scale Budapesti Korai Fejlesztő Központ által átdolgozott vizsgáló eljárása 0-4 éves korig (30 órás képzés)
- Utazótanári program elmélete és gyakorlata gyógypedagógusok számára az eltérő fejlődésmentű gyermekek otthoni fejlesztéséhez a Portage-modell alapján (30 órás képzés)
- JóLenni, etetési és evészavarok komplex korai terápiájának elméleti és gyakorlati alapjai (30 órás képzés)

Az egészségügyi rendszerben (OFTEX), illetve egészségügyi szakdolgozói rendszerben nyilvántartott képzéseink:

- Az autizmus spektrum zavarok korai felismerésének elméleti és gyakorlati szempontjai (1., 2., 3.moduláris képzések)
- JóLenni, etetési és evészavarok komplex korai terápiájának elméleti és gyakorlati alapjai (30 órás képzés)

A szociális területen nyilvántartott képzésünk

- Autizmussal élő gyermekek a bölcsődei és óvodai közösségben – integráció a gyakorlatban (60 órás képzés)

ÚJ VIZSGÁLÓ ÉS ELLÁTÁSI MÓDSZEREK ADAPTÁLÁSA



Intézményünk megalakulása óta törekszik új, hazai és külföldi vizsgáló és terápiás módszerek elsajátítására, magyarországi adaptálására, és az így megszerzett ismeretek továbbadására az alábbiak szerint:

Vizsgáló eljárások

BKFK SEED Fejlődési Skála – akkreditált képzés szervezése

NNNS – NICU Network Neurobehavioral Scale – elsajátítása, alkalmazása

Bayley II. Fejlődési Skála – elsajátítása, alkalmazása

Bayley III. Fejlődési Skála – standardizálási folyamatban való részvétel és alkalmazása

Leiter Skála – elsajátítása, alkalmazása

ADOS vizsgálat– elsajátítása, alkalmazása

Nevesített megközelítések, módszerek

Evésfókuszú fejlesztés – elsajátítása, adaptálása, akkreditált képzés szervezése

Floortime – elsajátítása, alkalmazása

Portage modell – elsajátítása, tréneri képesítés megszerzése, akkreditált képzés szervezése

Small Steps modell - Apró Lépések néven adaptálása, könyv kiadása

Early Bird modell – elsajátítása, alkalmazása

Early Start Denver Model – elsajátítása, alkalmazása

A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSA



Az Intézmény a 2008-2009 tanévben az osztrák S.I.N.N. minőségbiztosítási rendszer által megkapta a minőségbiztosítási oklevelet. A rendszer a korai fejlesztésre kidolgozott, Magyarországon egyedülálló minőségpolitikát folytató eljárás. Ezzel biztosítjuk mind a munkatársak, mind pedig a szülők folyamatos visszajelzésének lehetőségét, valamint a folyamatos önkontrollt, mely a fejlődéshez és a szükséges változásokhoz nélkülözhetetlen. A visszajelzés kérdőíves és személyes formában egyaránt lehetséges.

A Budapesti Korai Fejlesztő Központban az ötévenkénti Intézményi tanfelügyeletet megelőzően megvalósul az Intézmény önértékelése.

A Budapesti Korai Fejlesztő Központ 2024. szeptemberétől kialakította a Pedagógusok és nevelés-oktatást közvetlenül segítő munkatársak teljesítményértékelési rendszerét (TÉR), melyet az Intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatának melléklete tartalmaz.

A BUDAPESTI KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT TÁRSADALMI TEVÉKENYSÉGE



Szervezetünk víziója, hogy minden Magyarországon élő eltérő fejlődésű, vagy fejlődési rizikóval született különleges bánásmódot, vagy sajátos nevelést igénylő kisgyermek és családja alanyi jogon és a lehető legkorábban hozzáférjen azokhoz a minőségi, egyéni szükséglet alapú szolgáltatásokhoz, melyek szükségesek a gyermek fejlődésének optimalizálásához, életkilátásainak javításához, a család kompetenciájának erősítéséhez, mentálhigiénés támogatásához és teljes társadalmi inklúziójának megvalósulásához. Az intézményünkben zajló egészségügyi, oktatási és

családügyi és szociális területeket érintő magas színvonalú szakmai munkára való törekvésünk mellett figyelmet fordítunk arra, hogy a korai fejlesztés és a hozzá kapcsolódó szakterületek Magyarországon (és a határon túli magyar lakta területen is) minél ismertebbek, elterjedtebbek legyenek. Ennek érdekében a fent részletezett módszertani funkciókon túl intézményigazgatónk és munkatársaink részt vesznek

- folyamatos szakmaközi, ágazatközi egyeztetéseken, véleményezik a szakmát érintő tervezett szabályozásokat, törvényeket és rendeleteket,
- támogatják és előmozdítják a szakemberek interdiszciplináris kapcsolódásait, együttműködéseit, és részt vesznek ezekben,
- támogatják és minden lehetséges fórumon előmozdítják a szülők partneri bevonását az ellátási folyamatokba,
- konferenciákon, graduális és posztgraduális képzéseken képviselik a BKFK szemléletét hozzájárulva a szakemberek megfelelő, magas színvonalú képzésének, továbbképzésének biztosításához
- közvetítő szerepet vállalnak a sérült gyermeket nevelő, gondozó családok és szakemberek, valamint a befogadó Intézmények, közigazgatási szolgáltatók között
- rendszeres kapcsolatot tartanak az ország különböző területein működő korai fejlesztő, gondozó centrumokkal és pedagógiai szakszolgálatokkal.

Nevelőtestületi elfogadás dátuma: 2025. augusztus 28.

Fenntartói jóváhagyás: jogszabály szerint 2025. augusztus 28.

Érvényesség: nevelőtestületi döntés szerint

Tervezett felülvizsgálat dátuma: jogszabályi előírás, nevelőtestületi döntés szerint

Budapest, 2025. augusztus 28.



Czeizel Barbara
Intézményigazgató, közoktatásvezető