

III. KORAGYERMEKKORI FEJLESZTÉS JÓ GYAKORLATAI

Szakmák közötti együttműködés

**Helyi együttműködés az eltérő fejlődésű és a fejlődés
szempontjából veszélyeztetett csecsemők és
kisgyermekes folyamatos ellátása érdekében Budapest
XI. kerületében**

Szerző
Czeizel Barbara intézményvezető

A TÁMOP 6.1.4 kiemelt projekt szakmai vezetése
Prof. Dr. Fogarasi András szakmai vezető
Kereki Judit szakmai vezető koordinátor

Módszertan alprojekt szakmai vezetése
Odor Andrea módszertan szakmai alprojekt vezető II.

Módszertan V. Esetfeldolgozás és tapasztalatcsere pilot elemi projektvezetője
Bíróné Asbóth Katalin

Bevezetés

A gyermekek fejlődésének legkorábbi életszakasza kitüntetett figyelmet érdemel, hiszen minél korábban bekerül egy rászoruló gyermek az ellátórendszerbe, annál nagyobb eséllyel tudja leküzdeni hátrányait. Ha pedig nemcsak az egyén és a családok, hanem a társadalom szempontjából nézzük ugyanezt a kérdést, látnunk kell, hogy a kora gyermekkori intervenció fontosságának megítélésénél nem lehet figyelmen kívül hagyni azt a megközelítést, amely a preventív jellegű szolgáltatások későbbi költségcsökkentő hatásait is figyelembe veszi. A korai életkorban kezeletlen problémák ugyanis olyan következményekkel járnak, amelyek megoldása az életút során sokkal nagyobb anyagi ráfordítást igényel a társadalomtól, mint amennyit a korai ellátórendszer hatékony működésébe kellene fektetnie. Makroszinten is célszerű lenne tehát a korai intervenció kérdésének társadalompolitikai prioritást adni.

A kora gyermekkori intervenció olyan szolgáltatáscsomag, amelynek tevékenységei egyaránt érintik az egészségügyi (szűrés, komplex vizsgálat, gyógytorna, zeneterápia), az oktatási (komplex vizsgálat, gyógypedagógiai fejlesztés, inklúziós tanácsadás, esetleg konduktív pedagógia), illetve a szociális (szociális munka, pszichológiai tanácsadás, érdekvédelmi és integrációs tanácsadás) szektorokat.

A kora gyermekkori intervencióban az európai (és elszórt hazai) tapasztalatok alapján állíthatjuk, hogy a biztonságos ellátórendszerbe kerülés módja egy háromlépcsős rendszer: **szűrés – diagnosztika – ellátás**. Több kutatás és tanulmány foglalkozott a kliensutak bizonytalan voltával e korai életszakaszban. Ennek fő okát többen abban látják, hogy az egészségügyi ellátás köréből kikerülve a rászoruló gyermekek családjai nem vagy csak nehezen, illetve későn és semmiképp nem automatikusan kerülnek az oktatási szektor által felügyelt ellátórendszerbe, a különleges ellátásra való jogosultságot megállapító szakértői bizottságokhoz, illetve az ellátást végző korai fejlesztő központokba. Kellő információ hiányában a gyermek nem az első évében, hanem csak akkor kerül a bizottsághoz, ha a sajátos nevelési igény már teljesen nyilvánvalóvá válik. Ez leggyakrabban a közösségbe kerülés előtt történik meg. Szerencsésebb esetben előfordul, hogy a szülők maguk keresik fel az ellátó intézményt, ilyenkor ad absurdum az ellátáshoz előbb jutnak hozzá, mint az erre vonatkozó „jogosultsághoz”. Nyilvánvaló tehát, hogy szükség van egy olyan protokollra, amely az egészségügyből való oktatásba átkerülést könnyíti meg a családok számára. Számos tapasztalat bizonyítja a személyes kapcsolatokon alapuló helyi kezdeményezések hatékonyságát.

A pályázó szervezet bemutatása

Az alábbiakban vázolt, az Újbuda Önkormányzat (Humánszolgáltatási Igazgatóság), illetve intézményei, bölcsődéi, óvodái, a védőnői szolgálatot is ellátó Szent Kristóf Szakrendelő Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Szakrendelő) és a civil fenntartású pedagógiai szakszolgálati feladatokat ellátó Budapesti Korai Fejlesztő Központ (a továbbiakban: BKFK) között megvalósulófélben lévő gyakorlat a háromlépcsős rendszert, (*szűrés – diagnosztika – ellátás*), illetve e lépcsők közötti minél egyszerűbb átjárhatóságot modellezi.

Az együttműködés története több évre nyúlik vissza. A BKFK 2003 óta kedvezményes bérleti díj fejében bérel épületet a kerületi önkormányzattól. Számos kerületi szakmai rendezvényen vett és vesz részt, kapcsolatot ápol a kerületi védőnőkkel, kerületi gyermekszakorvosokkal (pl. gyermekneurológus), a kerületben működő Fővárosi 1. sz. Tanulási képességet Vizsgáló Szakértői Bizottsággal és az SNI-s gyermekeket befogadó önkormányzati és egyéb fenntartású bölcsődéi, óvodai intézményekkel, valamint az ott dolgozó szakemberekkel. A 2012-es évtől kezdve – a résztvevők felől megfogalmazódott igény alapján – azonban az együttműködés, a kliensút optimalizálása érdekében szervezettebbé, rendszerszerűbbé, stratégiailag összehangoltabbá vált, illetve válik folyamatosan.

A jó gyakorlatot megalapozó szükségletek, igények

Helyi együttműködés, helyi adatok

Jelen gyakorlat legelső lépése a korai intervencióra, a születés utáni nyomon követésre, a korai fejlesztésre jogosultak körének felmérése. A kerület védőnői adatai alapján a kerületben évente kb. 1500 gyermek születik. A nemzetközi és hazai kutatási adatok alapján feltételezhetjük, hogy az élve születettek kb. 10%-ának (tehát évfolyamonként körülbelül 150 gyermeknek, három évfolyamra vetítve pedig kb. 450 főnek) szüksége van a kora gyermekkori intervenció szolgáltatásaira, komplex vizsgálatra, korai fejlesztésre, mozgásterápiára, de legalább a különböző eredetű (koraszülöttség, extrém kis születési súly, oxigénhiányos állapot stb.) rizikótényezők miatti rendszeres, komplex nyomon követésre.

Év	Élve születettek a XI. kerületben	Intervencióra jogosultak feltételezett száma
2010	1441 fő	144
2011	1412 fő	141
2012	1564 fő	156

1. táblázat

A BKFK a kerületben 2003 óta van jelen, 2008 óta pedig a kerületi lakosok ellátását támogatja az Önkormányzat. Az elmúlt évek során az alábbiak szerint alakult a Központ ellátásában megjelenő gyermekek száma.

Támogatott ellátás	Ellátott gyermekek száma (fő)		
	2012	2011	2010
Összes fejlesztett gyerek	89	78	86
Vizsgált gyerekek (első vizsgálat és kontroll)	93	80	53
Vizsgált gyerekek (ADOS- és beszédvizsgálat)	10	12	8

2. táblázat. Ellátott gyermekek

Láthatjuk, hogy az elmúlt években már elindult együttműködés alapján a kerületi, ellátásra jogosultnak feltételezett gyermekek kb. 20%-a már megjelenik a BKF Központban. (Az országos adatok ennél sokkal alacsonyabb számot mutatnak.)

A jó gyakorlat bemutatása

A jó gyakorlat céljai

Az ellátás hatékonyabbá tétele és a kliensút biztosítása érdekében a bevezetés alatt álló helyi gyakorlat többlépcsős rendszer.

Első elem: a védőnői szűrések hatékonyabbá tétele informatikai rendszer és továbbképzés segítségével (leírás a 3. pontban).

Második elem: a kerületi házi gyermekorvosok, illetve szakorvosok (gyermekneurológus) együttműködése a BKF Központtal, illetve a gyermek ellátásba vétele a Központban (4. pont).

Harmadik elem: az integráció segítése az Önkormányzat, a kerületi intézmények és a BKF Központ együttműködéseként (5. pont).

A jó gyakorlat hatékonyságát megalapozó jellemző körülmények

A rendszerben együttműködő szervezetek az alábbiak:

Újbuda Önkormányzat Humánszolgáltatási Igazgatóság

Humánszolgálati igazgató: Györffyné Molnár Ilona

Cím: 1113 Budapest, Zsombolyai utca 4.

Telefon: 1/3723-470

Szent Kristóf Szakrendelő Nonprofit Kft.

A Szent Kristóf Szakrendelő Nonprofit Kft. Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzatának tulajdonában álló, elsősorban a kerület lakosait kiszolgáló alap- és szakellátási feladatokat ellátó egészségügyi intézmény. Az egészségügyi alapellátás keretében működteti a kerületi védőnői hálózatot, biztosítja a gyermekfogászati ellátást, az iskola-óvoda egészségügyi szolgáltatását, továbbá 30 szakterületen biztosítja a járóbetegek szakorvosi ellátását.

Tulajdonos/fenntartó: Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata

Főigazgató: Dr. Kóti Tamás

Székhely: 1117 Budapest, Fehérvári út 12.

Telefon: 1/279-2180

Budapesti Korai Fejlesztő Központ – Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítvány

A BKF Központ fő tevékenysége a kora gyermekkori intervenció, amely a 0–6 éves korú, megkésett, eltérő fejlődésű vagy fejlődési zavar szempontjából veszélyeztetett kisgyermeknek és családjának nyújt komplex diagnosztikai vizsgálatot, egyénre szabott, tervszerűen felépített fejlesztő és terápiás programot, egyéb szociális segítséget és tanácsadást. A központ kulcskompetenciái a koraszülött csecsemők, az autizmussal élő és a súlyosan és halmozottan sérült kisgyermek komplex ellátása. Alaptevékenysége mellett a BKFK feladatának tekinti a kora gyermekkori intervenció magyarországi módszertanának kidolgozását (pl. új vizsgálati eljárások bevezetését), illetve képzései révén a tevékenység széles körben történő népszerűsítését, terjesztését.

Fenntartó: a Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítvány, közhasznú non-profit szervezet

Intézményvezető, szakmai igazgató: Czeizel Barbara

Telefon: 1/363-0270

A jó gyakorlat kifejtése

1. A Szakrendelő által működtetett Védőnői Szolgálat és a BKF Központ együttműködése a szűrővizsgálatok hatékonyságáért

A törvényi szabályozás az önkormányzatok számára az egészségügyi alapellátás keretében kötelező feladatként írja elő a védőnői ellátásról való gondoskodást. A védőnői ellátás az egészségügyi alapellátás szerves része, területi elv szerint, meghatározott földrajzi területen (védőnői körzetben) vagy nevelési-oktatási intézményben működik. A védőnők tevékenységüket önállóan, elsősorban az anya-, a csecsemő- és gyermekvédelem területén fejtik ki.

A védőnői ellátás középpontjában a prevenció, ezen belül is döntően az elsődleges, primer prevenció áll. Ez a tevékenység sohasem merül ki pusztán az egészségügyi jellegű problémák észlelésében és a feladatok megoldásában, szélesebb területen mozog, így mindig kapcsolódik hozzá szociális jellegű tevékenység is.

A védőnői szolgálat feladata: az egészség megerősítése, megőrzése, az egészségkultúra növelése, egészségnevelési programok támogatása, szervezése.

A védőnői munka színterei (szervezeti formái) azokat az alkalmakat foglalják össze, amelyekből az derül ki, hogy a védőnői szaktevékenység hol zajlik:

- tanácsadó helyiségben folyó gondozó-tanácsadó tevékenység várandós anyáknak, kisgyermekes családoknak (önállóan és szakorvossal együtt);
- családlátogatáson adott tanácsadás, családgondozás, az anyai, szülői tevékenységre történő oktatás;
- nevelési-oktatási intézményben történő szűrés, egészségnevelés.

A területi védőnői szolgálat feladatait a – többször módosított – 49/2004. (V.21.) EszCsM rendelet, a terhesgondozásról szóló 33/1992. (XII.23.) NM rendelet, a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18.) NM rendelet, az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet (abban az esetben, ha a védőnő nevelési-oktatási intézményt is ellát), valamint a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet szabályozza.

A jó gyakorlat újszerűsége

Az egészségügyi szolgáltatás, így a védőnői tevékenység minőségi fejlesztésének egyik alapvető feltétele, hogy *minden védőnő számára elérhető legyen egy olyan korszerű védőnői informatikai rendszer, amely a jogszabályi kötelezettségnek eleget téve, alkalmas a teljes dokumentáció vezetésére, és a rögzített adatokból képes a kötelező jelentéseket elkészíteni.*

A Szakrendelő Védőnői Szolgálat elkötelezett abban, hogy a gyermekek és családjaik egészségük védelme érdekében a legmagasabb színvonalú ellátást, gondozást kapják.

A Védőnői Szolgálat feladatának tekinti a XI. kerületben lakók egészségtudatának fejlesztését, az egészség megőrzését, az egészséges életmód iránti érdeklődés növelését. A prevenció tudatosításának egyik legfontosabb területe a jövő nemzedéke, ezért rendkívül fontos a kisgyermekek körében az egészségnevelés és egészségfejlesztés, hiszen ennek a korosztálynak az egészségmagatartása határozza meg döntően a jövő felnőtt lakosságának egészségi állapotát.

2011-ben a Szakrendelő kezdeményezésére és a Szakrendelő Védőnői Szolgálatának közreműködésével *megkezdődött* egy olyan védőnői informatikai rendszer kifejlesztése, amely nemcsak megkönnyíti a védőnők napi munkáját, hanem minden szempontból megfelel a szakma, illetve az adatrögzítés és adatszolgáltatás minőségi követelményinek.

A családok romló anyagi, szociális helyzete és egészségi állapota fokozottan igényli a védőnők családgondozó tevékenységét, a családban előforduló egészségügyi, mentális és szociális veszélyeztetettség megelőzését, felismerését, és a segítségnyújtást.

A program fejlesztése során fő prioritást élvezett:

- az egészségügyi és/vagy szociális, illetve környezeti okból veszélyeztetett gondozottak kiszűrése, gondozása, illetve folyamatos, kiemelt helyen történő nyomon követése,
- a várandós, a kisgyermek, a családgondozás dokumentálása egységesebben egyszerűbben történjen, a munka mérhetőbbé, kivitelezhetőbbé váljon,
- az egészségvédelem területén a védőnők betegségmegelőző szerepének kiterjesztése, növelve a szűrés, gondozás súlyát, szerepét,
- nyomon követhető legyen a védőnői szolgálat kapcsolatrendszerének szereplőivel (családsegítő központ, gyermekjóléti szolgálat, gyámhatóság, egyéb egészségügyi intézmény, karitatív szervezet stb.) történő együttműködés annak érdekében, hogy a védőnői szolgálat mint egy „első jelzőrendszer” hatékonyan tudjon működni,

- az elektronikus adatrögzítés bevezetésével az adminisztrációra fordított idő csökkenjen, így a munkaidő racionális kihasználtsága jelentős mértékben növelhető legyen,
- lehetővé váljon a védőnői szolgálat kontrolling alapú teljesítményelemzése.

2012-ben *elkezdődött* a Szakrendelő és a BKF Központ együttműködéseként *a védőnők által jelenleg is kötelezően végzett szűrővizsgálatok eredményeinek elektronikus feldolgozása* a VIOLA + program keretében.

Ezen elektronikus feldolgozás célja a védőnők munkájának megkönnyítése mellett az, hogy támaszt adjon a szakembereknek (védőnőknek és házi gyermekorvosoknak egyaránt) a kiszűrt rizikógyermek kliensútjának biztosításához.

A jelenlegi, védőnők által szűrésre használt „Védőnői Tájékoztató (Igazolás) ... korban végzett területi védőnői szűrővizsgálatról és eredményéről a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18.) NM rendelet alapján” című dokumentum nem minden területen alkalmas a kisgyermekek pszichomotoros állapotának felmérésére, dokumentálására.

A rendszer informatikai támogatása azonban lehetővé teszi azt is, hogy a **státusz jelölése után** mi a **védőnő további teendője** amennyiben **orvosi értelemben „pozitív”** a válasz (pl. kontroll, szakorvosi vizsgálat stb. indikált). A rendszer automatikusan felajánlja a megfelelő eljárási protokollt. A program logikus felépítésének köszönhetően a rendszer mindenki számára könnyen kezelhető. A program továbbfejlesztésében a BKFK munkatársai is részt vettek szakértőként. A felhasználó azt a kötelező dokumentációt látja, amit ismer és rendszeresen használ, így olyan biztonságot teremt, ami elengedhetetlen a nyugodt, könnyed adatrögzítéshez.

Az irányítópult mint „jelzőrendszer” működik. A funkció jelentősége abban rejlik, hogy ezen a felületen jelenik meg minden olyan aktuális figyelmeztetés, amely a védőnő számára hiánypótlást ír elő, vagy figyelmezteti a fokozott gondozást igénylő személyek nyomon követésére. (Hiányosság az adminisztráció, napló vezetésében a veszélyeztetett várandós, gyermek.)

A program több modulból áll, ami magába foglalja a nővédelem, a várandós, gyermekágyas anyák, valamint a gyermekek gondozását, újszülöttkortól a tanulói jogviszony megkezdéséig, családlátogatások, tanácsadások, védőoltások nyilvántartását, naplóvezetést.

A védőnői program rendelkezésre bocsátja a családi vagy egyéni (nő, anya, gyermek) nyilvántartást, különböző szűrők alapján (utca, név, születési idő, család), vezeti a különböző tanácsadási forgalmakat, rögzíti a munkanaplót, vezeti és kiírja a ki- és beköltözéseket, figyelmeztet az elmaradt védőoltásokra, illetve szűrővizsgálatokra.

A védőnők által jelenleg is kötelezően végzett, életkorhoz kötött szűrővizsgálatok havi szűrési terv alapján történnek a szülő, hozzátartozó bevonásával, annak jelenlétében. Az elvégzett szűrés az adott életkorhoz kötött „Védőnői Tájékoztató (Igazolás)” dokumentumban kerül rögzítésre, amely dokumentum nyomtatott formában átadásra kerül a szülő részére. A továbbiakban ez a dokumentum a gyermek egészségügyi dokumentációjának részét képezi, így a szomato-mentális, pszichomotoros, szociális fejlődés nyomon követhető, és az illetékes szakember(ek) számára jelzésértékű lehet.

A gyermekek meghatározott életkorhoz kötött és az előírásnak megfelelően végzett szűrővizsgálati eredményeit a védőnői rendszer biztonsággal tárolja, bizonyos eltéréseket automatikusan kijelez. A programból a vizsgálati eredmények bármikor lekérdezhetők, az előző vizsgálatok szűrési, mérési adataival összehasonlíthatók.

A kisgyermekek életkorhoz kötött szűrővizsgálatához fogatosított és a jelenleg hatályos jogszabály mellékletében található szűrővizsgálati lapon szereplő állapotfelmérésre szolgáló szempontok napjainkban, mint kiderült, már pontosításra és bővítésre szorulnak.

Az informatikai rendszer magában hordozza annak a lehetőséget, hogy jogszabályváltozást követően új szűrővizsgálati szempontok is kerüljenek a programba.

Abban az esetben, ha a dokumentációvezetés naprakész állapotot mutat, és az adatrögzítés a valóságnak megfelelő, akkor az informatikai rendszer egy gombnyomásra elkészíti a jogszabályban előírt kötelező jelentéseket (védőnői havi jelentés, oltásjelentés).

Az informatikai rendszer használatával új lehetőség bontakozhat ki a munkáltató(k) részére. A munkáltató vezetője napi szinten betekintést nyerhet a védőnők tevékenységébe. A jogszabályban előírt családlátogatások, szűrések mennyiségi mutatója folyamatosan kontrollálható, így lehetőség nyílik a kontrolling alapú teljesítményelemzésre.

A kezdeményezés másik célja, hogy a szülőket meg kell tanítani, hogy „lássák”, érzékeljék gyermekük pszichomotoros fejlődését, továbbá minden esetben tájékoztatni kell őket arról, mit és miért végez a védőnő.

A szülők és a védőnő közötti kommunikáció segítését a Szakrendelő és a BKF Központ együttműködésén belül a Központ munkatársai által, a védőnők számára nyújtott térítésmentes, a MAVÉ által minősítésre benyújtott 1 napos továbbképzés támogatja majd, amely előre láthatólag 2013 tavaszán valósul meg.

A továbbképzés tematikája: a rizikócseszemők és az eltérő fejlődésű kisgyermek felismerése, diagnosztikája, ellátási lehetőségei, valamint a sérült gyermeket nevelő családdal való kommunikáció, kapcsolattartás módszerei az alábbi beosztás szerint.

1. előadás: A magyarországi kora gyermekkori intervenciók szolgáltató hálózat elemei, résztvevői és célcsoportja (Czeizel Barbara gyógypedagógus, gyógypedagógiai rehabilitációs konzulens)
2. előadás: Fejlődés – fejlődészavar neurológus szemmel. A figyelemfelkeltő tünetek családok felé való kommunikációjának sajátosságai (Dr. Gaszner Andrea gyermekneurológus)
3. előadás: Komplex gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás fő elemei az eltérő fejlődésű gyermekek nevelő családokkal való munkában (Tóth Anikó gyógypedagógus, pedagógiai szakpedagógus)
4. előadás: A mozgásfejlődés eltérései és a fejlesztés, terápiás módszerek lehetőségei (Auner Andrea gyógytornász, DSGM terapeuta)
5. előadás: Szociális-kommunikációs zavarok felismerése, szűrése. A család érzékenyítése a viselkedés részére. A család támogatása (Rácz Zsuzsanna autizmus szakértő, gyógypedagógus)

A képzés kötelező lesz minden védőnő számára, de nyitott a házi gyermekorvosok és a kerületi gyermek szakorvosok felé is.

2. A kerületi házi gyermekorvosok, illetve szakorvosok együttműködése a BKF Központtal, illetve a gyermek ellátásba vétele a Központban

A BKFK orvosi beutalóval fogadja a családokat a komplex vizsgálatra és ellátásra. Dr. Szabó Tünde, a Szakrendelő gyermekneurológusa rendszeresen küld a Központba klienseket, aki számos alkalommal vett részt látogatáson a Központban. A látogatások alkalmával részletesen megismerkedett a Központ működési rendjével, a vizsgálatok és a terápiák formáival. Egy zökkenőmentesen működő rendszerben nem elhanyagolható a korai intervenciók ellátóhelyek bemutatkozása az egészségügy felé.

A BKFK szórólapjai, tevékenységét bemutató videók néhány évvel ezelőtt már eljutottak minden kerületi gyermekrendelőbe, de egy újabb kampány keretében megtalálhatók lesznek a gyermekrendelők mellett a védőnői szolgálatoknál is.

Ezt a tájékoztatást szakmai (nyílt) napok a helyi védőnők, orvosok meghívásával teszik majd teljessé. A szakmai nyílt napon egy részletes intézménybemutató után a látogatók csoportokba szerveződve tekintik meg a Központ munkáját, néznek majd különböző (neurológiai és pszichiátriai alapú) komplex vizsgálatokat, kiegészítő vizsgálatot, pl. ADOS-t, beszédvizsgálatot, illetve hospitálnak majd egyéni és kis csoportos gyógypedagógiai és mozgásfejlesztő, illetve egyéb terápiás foglalkozáson is. Részt vesznek továbbá a súlyosan-halmozottan sérült gyermekek óvodai csoportjában, illetve az autizmussal élő gyermekek nappali ellátást nyújtó csoportjainak bizonyos foglalkozásain. Ezeket a tapasztalatokat összegezve zárjuk majd a nyílt napot.

A BKFK-ban a komplex vizsgálatot egy — több szakemberből álló — team végzi. A gyermekneurológus vagy gyermekpszichiáter mellett a gyermek állapotának megfelelő végzettséggel rendelkező gyógypedagógus, illetve pszichológus, valamint szükség esetén mozgásterapeuta/gyógytornász. A komplex vizsgálat eredményeit a központ szakemberei teamben (egy heti egy alkalommal tartott, videofelvételekkel illusztrált megbeszélésen) megbeszélik, ezután készül el a gyermek komplex diagnózisa, amelyet egy külön alkalommal, nyugodt körülmények között megosztanak a családdal, s ha szükséges, részletesen elmagyarázzák. Itt kerül sor a szakemberek által a gyermek állapotának megfelelőnek vélt terápiák felajánlására és ezek ismertetésére. Amennyiben a szülők igényt tartanak a felajánlott terápiákra, vizsgálatot követően ezek meg is kezdődhetnek a Központban. Szükség esetén, ha a kliens egyéni adottságai igénylik, a vizsgáló team külsős konzulenseket kell hogy bevonjon a diagnózis felállításához (pl. gyermekszemész, audiológus, orthopéd szakorvos, genetikus stb.). A feladat ellátásához tehát a szakemberek hálózata kapcsolódik, akik szaktudásukkal alkalmi résztvevői a munkának.

A BKFK az alábbi ellátást tudja vállalni a diagnózis után.

- Gyógypedagógiai fejlesztés
- Mozgásterápia, gyógytorna
- Dévény-féle manuális terápia – DSGM
- Szenzomotoros tréning
- Csoportos és/vagy egyéni zeneterápia
- Egyéni pszichoterápia és tanácsadás, párterápia, játékterápia
- Tanácsadás érdekvédelmi és integrációs ügyekben

Amennyiben a gyermek állapota ezt indokolja, a Központ olyan terápiákat is javasolhat, amelyek náluk nem hozzáférhetőek (pl. hidroterápia).

A gyermekek ellátása, amelynek alapját a gyógypedagógiai fejlesztések adják, először egyéni ambuláns formában kezdődik. Ezt egészíthetik ki a gyermek állapotának megfelelő mozgásterápiák, zeneterápiás foglalkozások egyéni, illetve csoportos formában. Az egyéni ambuláns fejlesztésből kerülhetnek a gyermekek ambuláns kiscsoportos ellátásba, később pedig nappali ellátást biztosító csoportba. Ilyen csoportokat az autizmussal élő és a súlyosan-halmozott gyermekek számára indít a Központ.

3. Az integráció segítése az Önkormányzat, a kerületi intézmények és a BKF Központ együttműködéseként

A korai intervenciós ellátásban részesülő gyermek egyéni, később kiscsoportos ellátásban részesülhet a BKFK-ban, majd a család számára elengedhetetlenül fontos a gyermek közösségben való elhelyezése.

A kerületi óvodák mindegyike alapító okiratban rögzítette az autizmussal élő gyermekek integrációját.

A BKFK pedig az óvodák szakemberei számára autizmus-specifikus képzéseket tart, és folyamatos mentorszolgáltatást biztosít. Minden kerületi óvónő rész vett az *"Autizmus-specifikus komplex korai intervenció – elméleti és gyakorlati alapismeretek"* című 60 órás akkreditált képzésen, ahol alapszintű elméleti és gyakorlati képzést nyújtunk autizmussal élő gyermekeket ellátó pedagógusok számára. Ennek birtokában növekszik az óvónők e szakterülettel kapcsolatos kompetenciája, elfogadják és ismerik az autizmussal élő gyermek eltérő, speciális szükségleteit, és képesek lesznek nevelő-fejlesztő munkájukat ennek megfelelően, és egyénre szabott módon adaptálni.

A képzés az alábbi elméleti egységeket tartalmazta:

Tanegység/foglalkozás témája
Szociális készségek fejlesztése. A játék szerepe, támogatása
Szociális készségek fejlesztése. A társas megértés segítésének formái
Önkiszolgálási készségek fejlesztése
Autizmussal élő gyermekek integrációja
Önkiszolgálási készségek fejlesztése II.
Önkiszolgálási készségek fejlesztése III.
A családnak nyújtott szolgáltatások, segítségnyújtás és a család bevonásának módszerei
Érdekvédelem, intézményi együttműködés
Autizmussal élő gyerekek és családjaik a társadalomban, az illeszkedés elősegítése

3. táblázat. Tanegység/foglalkozás témája 1.

A képzés elméleti része kiegészült az alábbi gyakorlati lehetőségekkel:

- megfigyelés a BKFK közösségre való felkészítő csoportjában, előzetes szempontok alapján,
- konzultáció az autizmussal élő gyermekeknek indított nappali ellátást biztosító csoportban, csoportokban,
- a megfigyelték megvitatása, és lezárásként a kérdések és válaszok órája.

Egy csoport számára, akik az **alapozó képzést** elvégezték, „Autizmussal élő gyermekek az óvodában – integráció a gyakorlatban” című 30 órás akkreditált képzést is tartottunk, amelyben hangsúlyt kap a családok számára történő tanácsadás, az otthoni, mindennapi élet segítése, kísérése és támogatása is.

A képzés az alábbi elméleti egységekből áll:

Tanegység/foglalkozás témája
Hagyományos integráció – autizmus-specifikus integráció különbségei
A teammunka jelentősége. Szülőkonzultáció fontossága
Stratégiák a diagnózis megszületéséig
A beszoktatás menete tudatos integráció esetén. Az óvodai élet lezárása
Az óvodai élet. Az étkezéssel kapcsolatos szokásrend kialakítása, problémák, megoldási módok
Játék tanítása. Önálló játéktevékenység
Játék tanítása. Közös játéktevékenység, kortárs kapcsolat kialakítása
Az óvodai élet. Az önkiszolgálással kapcsolatos nehézségek, a háttérben húzódó okok, megoldási módok. 1.
Az óvodai élet. Az önkiszolgálással kapcsolatos nehézségek, a háttérben húzódó okok, megoldási módok 2.
Irányított foglalkozás
Nem mindennapi helyzetek, különleges napok
Viselkedésproblémák megközelítése, kezelési módok
Autizmussal élő gyermekek integrációja – egy óvodapedagógus szemszögéből

4. táblázat. Tanegység/foglalkozás témája 2.

A 30 órás képzés a fenti elméleti elemek mellett kiegészül hospitálással, konzultációval, a csoportban megfigyeltek megvitatásával, kapcsolattartással, kommunikációval az óvodai csoportban, intézményen belül.

A **60 órás alapozó képzések** 44 fővel (minden óvónő részvételével), a 30 órás képképzés az fentiek közül inkább motivált, érdeklődő munkatársak részvételével zajlott.

A résztvevők rendkívül hasznosnak tartották a gyakorlati részeket, a szemléltető példákat, a videoillusztrációkat. Nehézkesnek tűnt számukra a záró esettanulmány megírása, de ezt a vizsgát megelőző konzultációk végül könnyítették.

A képzési programot a mentor-tanácsadó jelenléte teszi teljessé, amellyel a tanfolyam elméleti részét támogatják a működő gyermekcsoportban látott gyakorlatok és esetmegbeszélések, videofelvételekkel kiegészített szupervíziós alkalmak. A hospitálást, és a program során zajló folyamatos együttműködést megkönnyíti a földrajzi közelségen túl az is, hogy a programban alkalmazott mentor a BKFK munkatársa.

A mentorálás 2012. novembertől zajlik a kerület 3 autizmussal élő gyermekek integrációját vállaló óvodájában. A tevékenység kiterjed az ott dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógiai asszisztensek, gyógypedagógusok szakmai segítségére, esetenként az autizmussal élő gyermekek, illetve kommunikációs-szociális területen nehézségeket mutató gyermekek szüleire. A munka a gyermekek csoportban való megfigyelésére, továbbá az óvodapedagógusok tapasztalataira épül. Az eredeti feladatok között a diagnosztizált autizmussal élő gyermekek és pedagógusaik segítése szerepelt, ám a gyakorlat azt mutatta, hogy nagy nehézséget jelent az óvodapedagógusok számára a megfelelő vizsgálatig vezető úton a szülők elindítása, majd szakmai, emberi támogatása, kísérése, így a szülőkonzultációra való felkészítés, annak esetleges koordinálása is a mentorálás részét képezi jelenleg. A mentor a tevékenység során rendszeres – kétszemélyes, illetve kis csoportos - konzultációs lehetőséget biztosít a tervezett és megvalósuló feladatokkal, kitűzött célokkal, igényekkel kapcsolatban.

A tervezett, illetve megvalósuló feladatok:

- Az autizmussal élő kisgyermekek szüleivel való rendszeres kapcsolattartás, konzultáció, együttműködés rendszerének kidolgozása. A kidolgozott rendszer elindítása a gyakorlatban. A szülőkkel való kapcsolattartás támogatása a szakemberek, illetve a szülők igényei alapján.
- Az autizmussal élő gyermekek inkluzív nevelésében részt vevő szakemberek segítése a kortársak felkészítésére, bevonására, együttműködésére, bizonyos helyzetekben segítői feladatok végzésére.
- Az autizmussal élő gyermekekre vonatkozó pedagógiai beavatkozások megtervezésének segítése.

- Személyre szabott, autizmusbarát környezet kialakítása. Térstruktúra kialakítása. Időstruktúra kialakítása. Egyéb vizuális információhordozó eszközök alkalmazása.
- Az autizmus-specifikus vizuális támogatást nyújtó eszközök elkészítésének megtanítása.
- A Boardmaker program alkalmazásának elindítása.
- Kommunikációtanítás. Alternatív és augmentatív kommunikáció használata az óvodában. Kommunikációtanítás felnőttel. Kommunikációtanítás kortársakkal.
- A szociális készségek fejlesztése. Babzsákfoglalkozás tervezése, a foglalkozáson való részvétel, szakmai szempontok átbeszélése. Énkönyv-készítés tervezése, a készítés folyamatának szakmai kísérése. Személyes napló készítésének tervezése, a készítés folyamatának szakmai kísérése. Szociális történetek mint a helyes viselkedési minták, viselkedési szabályok tanulását elősegítő eszközök alkalmazásának támogatása.
- Játék tanítása. Mintaadás, stratégiák kidolgozása az önálló, tartalmas, változatos szabadjáték kialakításának segítésében. Mintaadás, megoldások tervezése, kivitelezése a kortárral való szabadjáték tanításában. Mintaadás a strukturált játékhelyzet tanításában.
- Az önellátási készségek (étkezés, fogmosás, kézmosás, WC használata, öltözés) fejlesztése, autizmus-specifikus segítség alkalmazásának megtervezése, megvalósítása.
- Viselkedésproblémák csökkentése, megelőzése.

Az elmúlt hónapok tapasztalata erősítette azt a tényt, hogy a három intézmény személyi, tárgyi feltételei különböznek egymástól. Ez a célkitűzést, elérhető eredményeket nagymértékben befolyásolja. Azon óvodákban, ahol autizmusban jártas gyógypedagógus és/vagy gyógypedagógiai asszisztens nem segíti a gyermekek csoportba történő beilleszkedését, fejlődését, hatékonyabbnak tartanám azt a segítségi módot, amely lehetőséget biztosít az autizmussal élő kisgyermek közvetlen fejlesztésére, támogatására egyéni és csoportos helyzetben egyaránt.

A mentor tevékenységében jelenleg az autizmussal élő gyermekekre vonatkozó pedagógiai beavatkozások megtervezésének segítése céljából rendszeres konzultációt biztosít az érintett gyermekek óvodapedagógusainak, gyógypedagógusoknak, gyógypedagógiai asszisztenseknek, igény szerint a szülőknek. Kitűzött cél a szemléletformálás, a viselkedési tünetek mögött húzódó oki háttér megértésének elősegítése, a gyakorlati teendők megtervezésében, kivitelezésében nyújtott segítség.

Olykor a szakmai megbeszélések mentálhigiénés szempontból is rendkívül fontosnak tűnnek. A kiscsoportos konzultációk során nemcsak a közös gondolkodást gyakorolják a szakemberek, hanem az egymás közötti kommunikáció fejlődése érdekében is jelentősége van.

A szerző adatai, elérhetősége

Név: Czeizel Barbara intézményvezető (gyógypedagógus, gyógypedagógiai rehabilitációs konzulens)

Munkahely: Budapesti Korai Fejlesztő Központ

Telefonszám: +36-30/9-355-119

Felhasznált irodalom

- Korai Fejlesztés. *Az Európai Helyzet Elemzése. Kulcstényezők és Ajánlások. Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért.* 2005
- *Early Childhood Intervention Project Update. European Agency For Development In Special Needs Education.* 2010. Munkaanyag.
- Értékelemzési zárójelentés a korai fejlesztés koncepciójának kialakításáról, Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Fogymunkaügyi Főosztály, Microva Bt. 2005. augusztus.
- *A Korai Intervenciós Intézményrendszer hazai Működése: Kutatási Zárójelentés.* Írta és szerkesztette Kereki Judit és Lannert Judit, TÁRKI-TUDOK Zrt. 2009. február.
- Czeizel Barbara: *A Kora gyermekkori intervenció magyarországi hálózatának kiépítése: Szakmai, stratégiai javaslatok.* Együttnevelés – Határon Innen és Túl. Oktatókutatás és Fejlesztő Intézet, 2009.
- *Inkluzív nevelés: Kézikönyv a szakértői bizottságok működéséhez.* Educatio Kht., 2008.
- Michael J. Guralnick: *The Developmental Systems Approach To Early Intervention.* Paul H. Brooks Publishing. 2004. Baltimore–London–Sydney.
- Michael J. Guralnick: *Interdisciplinary Clinical Assessment Of Young Children With Developmental Disabilities.* Paul H. Brooks Publishing. 2000. Baltimore–London–Sydney.
- *A Budapesti Korai Fejlesztő Központ Minőségirányítási Kézikönyve,* Budapest, 2009.
- Kereki Judit: A kora gyermekkori intervenció rendszerének anomáliái és jó gyakorlata. *Gyógypedagógiai Szemle,* XXXVIII. évf., 1. sz., 32–45 p.
- Kereki Judit: *Regionális helyzetértékelés a kora gyermekkori intervenciós intézményrendszer hálózatos fejlesztésének megalapozásához.* Educatio Kht. kutatási jelentés kötet. 2012.
- Czeizel Barbara, Tóth Anikó, Kemény Gabriella: *Egy pilot program tapasztalatai a koragyermekkori intervenció működéséről.* Educatio Kht. Tanulmány. 2012.
- Weibli Mónika: *Mentori beszámoló a XI. kerület óvodáiban végzett munkáról.* 2013.
- Lehoczki Géza: *Budapesti Korai Fejlesztő Központ: képzésértékelések.* 2013.

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszochenylterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.