

# PEDAGÓGIAI PROGRAM



DOWN ALAPÍTVÁNY KORAI FEJLESZTŐ KÖZPONT  
BUDAPEST

# Tartalomjegyzék

## I. A KORAI INTERVENCIÓ

1. A korai segítségnyújtás indokoltsága
2. A korai segítségnyújtás koncepciója
3. Fejlesztési célok
4. A komplex, személyre szabott fejlesztés, az egyéni bánásmód és a pedagógiai folyamatok tervezésének elvárásai intézményünkben, az adminisztráció szabályai
5. Belső elvárások az attitűdök, az együttműködés, az elkötelezettség és a kommunikáció területén
6. A pedagógussal szemben támasztott belső elvárás szakmai elkötelezettsége, felelősségvállalása és fejlődése tekintetében

## II. VIZSGÁLAT

## III. SZOLGÁLTATÁSAINK

1. Foglalkozási formák
2. Külső szolgáltatások

## IV. OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA

Intézményünk a civil szervezetként működő Down Alapítvány egyik szervezeti egysége, az általa 2003-ban létrehozott, szakmailag önálló köznevelési intézménye.

A Down Alapítvány Korai Fejlesztő Központjának elsődleges tevékenysége, hogy ambuláns formában biztosítsa a köznevelési törvényben előírtak szerint a rendszeres gyógypedagógiai fejlesztést 0-5 éves korú, értelmi fejlődésükben eltérő, sajátos nevelési igényű gyermekek számára.

Intézményünk országos lefedettségű, az ország minden területéről fogadjuk az értelmileg akadályozott, elsősorban Down-szindrómás csecsemőket és kisgyermeket.

#### Törvényi háttér:

- 2011. évi CXC tv. a nemzeti köznevelésről
- 20/2012 EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről, és a köznevelési intézmények névhasználatáról
- 15/2013 (II.16.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről
- 8/2014 (I.30.) EMMI rendelet. A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013 (II.16.) EMMI rendelet módosításáról
- 326/2013. (VIII. 30.) Kormányrendelet a pedagógusok előmeneteli rendszeréről és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény köznevelési intézményekben történő végrehajtásáról
- 229/2012. (VIII. 28.) Kormány Rendelete a nemzeti köznevelésről szóló törvény végrehajtásáról

# I. A KORAI INTERVENCIÓ

## 1. A korai segítségnyújtás indokoltsága

“A korai fejlesztés egy olyan vállalkozás, mely segítségével a veszélyeztetett fejlődésű, akadályozott gyermeket specifikus módon ösztönözzük arra, hogy képes legyen elérni korai tanulási sanszainak maximumát.” (Otto Speck)

Minden sérült, akadályozott fejlődésű, sajátos nevelési igényű gyermeket megillet, hogy születése pillanatától, a szülők igényéhez alkalmazkodva, támogató segítséget kapjon, amely hatékonyan mozdítja elő a szervezet érését, interaktív funkcióinak, belső erőtartalékainak kibontakozását.

Ahhoz, hogy a speciális nevelési szükségletű gyermekek eredményesen illeszkedjenek be a többségi közösségbe, hogy saját képességeiknek megfelelően fejlődjenek, orvosi, gyógypedagógiai, pszichológiai segítségre van szükségük.

A washingtoni Sérült Gyermekek Szolgáltatásairól szóló konferencia 1996. évi határozata alapján: Minden családnak és értelmi sérüléssel élő gyermeknek joga és szüksége van arra, hogy a társadalom teljes jogú tagja legyen, tudása, képessége szolgálja a közösséget, amelyben él.

- Ennek érdekében teljes jogú tagként vegyen részt fejlesztésben, óvodában, iskolában, szociális gondozásban, egészségügyi ellátásban, pihenésben, szabadidő eltöltésben, stb.
- Olyan szolgáltató rendszert kell kifejleszteni, amely tiszteletben tartja az embert, a családot, a kulturális különbségeket, és megengedi, hogy a család a gyermekének legmegfelelőbb szolgáltatást választhassa.
- Biztosítja a család és a szakember egyenrangú együttműködését a gyermek gondozása szolgáltatása tervezésében, a döntések megvalósításában, a stratégia, a szabályozás alakításában, a programok megvalósításában.
- Biztosítja a meglévő szolgáltatások rendszerének összehangolt működését, annak érdekében, hogy a családok lehetőleg a lakóhelyükön jussanak hozzá.
- A társadalom ismerje meg, legyen tudatában annak, hogy az eltérő fejlődés menetű emberek mindannyian hozzájárulnak saját közösségük életéhez.

A családközpontú gondoskodásnak a gyermek és a környezet szükségleteit figyelembe véve a szülőben a kilátástalanság helyett a fejlesztő beállítódást kell kialakítania.

Az együttműködés akkor lehet hatékony:

- Ha a szakember a segítséget nem erőszakolja rá a családra, de ha kéri, azonnal segít.
- Ha a gyermekről írt pedagógiai vélemény korrekt, de nem csupán deficitleltár, hanem esélydiagnózis.
- Ha a szakember ismeri a szülő igényét, a család életkörülményeit, lehetőségeit.
- Ha partnerként és nem páciensként kezeli a szülőt.
- Ha azt igyekszik segíteni, hogy az anya helyesen, hatékonyan értelmezze gyermeke viselkedését, reálisan ismerje gyermeke állapotát, fejlesztésének lehetőségeit, korlátait.
- Ha figyelembe veszi, hogy a gyermek spontán tanulása is sérült, ezért tudatosan törekszik a tanulási helyzetek kiépítésére.
- Ha olyan fejlesztő programot állít össze, amely nem funkciótréning, hanem szociális tanulás.

A korai intervenció folyamatának legfontosabb jellemzője, hogy a sérült gyermeket is elsősorban gyermeknek tekinti, aki valamilyen „mással” bír. Ennek a gyermeknek is joga van a szeretetre, az emberi kapcsolatokra, a védettségre, a biztonságra, a megértésre, az ember méltóságának tiszteletben tartására. Joga van az önkifejezésre, a megértésre. Ha mindezek nem biztosíthatók számára a szocializációs folyamatban, akkor a „sérülten is emberi létforma kibontakozásának esélyétől fosztjuk meg őt.”

A korai intervenció a szocializációt segítő folyamat egyik, többnyire első állomása.

A gyermek legoptimálisabb fejlődése érdekében a lehető legkorábban, és ettől fogva megelőző, élethosszig tartó támogatást, szolgáltatást kapjon.

## **2. A korai segítségnyújtás koncepciója**

A születést követően a családba való integrálódás, később pedig a társadalmi beilleszkedés a végső cél, ezért fontos, hogy megtanuljon a gyermek önmagáról és a külvilágról alapvető ismereteket szerezni.

Célunk egy olyan feltételrendszer biztosítása, amely figyelembe veszi a tünetek változatosságát, az egyéni teherbíró képességet, a speciális nevelési szükségletet, a harmonikus személyiségfejlesztést, a testi, szociális, értelmi érettség kialakítását az óvodáztatás megkezdése érdekében. A speciális nevelési szükséglethez, életkori, érési sajátosságokhoz igazodó támasznyújtás, az érzelmi biztonság nyújtásán túl törekszünk:

- Az interperszonális kapcsolatok, az énkép kialakítására, attitűdök, normák kialakítására.
- Speciális módszerek, terápiák alkalmazásával segítjük az egyre pontosabb észlelést, fejlesztjük a figyelem összpontosítást, a gondolkodást, az emlékezetet, elősegítjük a verbális- és nonverbális kommunikáció kialakulását.
- A tanulási képességeket meghatározó struktúrák fejlesztésénél a mozgásra alapozunk.
- A program a gyógypedagógiai hagyományokra, a legújabb szakirodalomra, a gazdag tapasztalatokra támaszkodik, a gyermekek egyéni szükségleteihez, eltérő fejlődési menetéhez igazodik.
- A szükségletekhez igazodó, differenciált segítségnyújtással szolgáljuk a képességfejlesztést, a hiányosan működő képességek korrekciójára törekszünk valamennyi területen.
- A gyermekek csoportos foglalkozásait vezető gyógypedagógusok a csoporton belül is igyekeznek differenciálni, a gyermeket a számára legoptimálisabb módon támogatni, segíteni.
- A percepciófejlesztés, a kognitív funkciók, a mozgás, stb. fejlesztésén túl különös hangsúlyt kap az önkiszolgálás fejlesztése is. Játékos formában, sok tapasztalatszerzést biztosítva, módszeresen, következetesen, apró lépésekben történik a fejlesztés, a „gyökerek” kiépítésével.
- Törekszünk a családközpontú gondoskodás megvalósítására.
- Lehetővé tesszük kiegészítő terápiák igénybe vételét.
- Támogatjuk az integrációs törekvéseket, felkészítve az arra alkalmas gyermekeket a többségi óvodai nevelésre.
- Részt veszünk az integrációval foglalkozó pedagógusok, főiskolai képzésében.
- Igény esetén szülő klubot szervezünk.
- Segítjük kiadványok megjelenését, az Alapítvány munkánkkal összefüggő tevékenységét.
- A munka alapelve a játékosság.
- Gyermekvédelmi feladatokat látunk el.
- Foglalkozunk a nehezített élethelyzetben élő családok támogatásával.

### 3. Fejlesztési célok

- Szorosan együttműködve a családdal célzottan kihasználjuk azokat az időpontokat, amikor bizonyos funkciók szenzibilis fázisban vannak.
- Az alacsony pszichés aktivációs szint, a motiváció gyengesége, a lelassult, eltérő fejlődésment miatt a kis lépések elvét, a sok ismétlést, gyakorlást alkalmazzuk folyamatos dicséret, bátorítás, megerősítés mellett.
- Pszichomotoros fejlesztésünk játékos.
- A szociális tanulás támogatása közben figyelembe vesszük a funkciók egymásra épülését.
- A szakalkalmazott igyekszik a kliensek viselkedését a hatékonyabb, és szociálisan sikeresebb reakció irányába terelni.
- A sikerélményt elengedhetetlennek tartjuk.
- A tanulási technikáink könnyen érthetőek, elsajátíthatóak.
- Az egész családot igyekszünk aktivizálni.
- Az önállóságot segítjük kialakulni a célzott tanulási helyzetek létrehozásával A jó utánzó készségre, az érzelemvezéreltségre alapozunk
- Egyik legfontosabb módszerünk a foglalkozások közben a folyamatos dicsérettel való lelkesítés, motiváció.
- A foglalkozást vezető személy a gyermek erősségeire koncentrál, pozitív megerősítésben részesíti a gyermeket, ha a feladatot helyesen oldja meg, és biztatja, bátorítja, a szükségesnek megfelelően aktívan segíti, ha feladatvégzése hibás, ügyetlen.
- A gyermek kezdeményezéseinek teret engedünk. Ha azt érzi, hogy van beleszólása a foglalkozások tartalmába, nagyobb érdeklődéssel fordul a tevékenységek felé, sikerélményben lesz része, motivációja és önbizalma erősödik.
- A pedagógusok a fejlesztések során lehetőség szerint használják a következő didaktikai módszereket: magyarázat, bemutatás, utánzás, motiváció, együttcselekvés, értékelés, dicséret stb.
- A gyermekek csoportos foglalkozásait vezető gyógypedagógusok a csoporton belül is igyekeznek differenciálni, a gyermeket a számára legoptimálisabb módon támogatni, segíteni.

A fejlesztések alkalmával a gyógypedagógus tekintettel van a gyermek aktuális hangulatára, és törekszik ennek figyelembevételével rugalmasan módosítani a tervezett feladatokat, terápiás helyzeteket, eszközöket, hogy

- a szeretetteljes légkörben érezzék magukat biztonságban,
- az egészséges életmód legyen természetes számukra,
- testi, szociális, értelmi képességeik fejlődjenek,
- tudjanak utánozni,
- mozgásaik viszonylag összerendezettek legyenek,
- elfogadják az irányítást, vezetést,
- tudjanak egymás mellett, alkalmanként egymással tevékenykedni,
- ismerjék meg a játékok adekvát használatát,
- értsék az egyszerű gesztussal, mimikával kísért beszédet,
- egyszerű utasításokat hajtsanak végre,
- fejlettségi szintjüknek megfelelően tudjanak kommunikálni,
- szerezzenek sokrétű tapasztalatot önmagukról és közvetlen környezetükről,
- ismerjék meg a különböző tárgyak tulajdonságait,
- tudjanak egyre hosszabb ideig feladathelyzetben tevékenykedni,
- tudjanak különböző anyagokkal, eszközökkel egyre hosszabb ideig manipulálni,
- ismerjék meg a hagyományokat,
- az életkor előrehaladtával, a képességek fejlődésével egyre több önellenőrzést igénylő feladattal találkozzanak.

#### **4. A komplex, személyre szabott fejlesztés, az egyéni bánásmód és a pedagógiai folyamatok tervezésének elvárásai intézményünkben, az adminisztráció szabályai**

Intézményünkben zajló korai komplex gyógypedagógiai és mozgásfejlesztések egyéni fejlesztési tervekre épülve zajlanak. Minden nevelési év elején egyéni fejlesztési tervek készülnek - a szakalkalmazottak által - a gyermekek egyéni szükségleteit szem előtt tartva, a kis lépések és a fokozatosság elvét figyelembe véve. Az egyéni fejlesztési tervek az előző nevelési év végén felvett Strassmeier fejlődési skála eredményeire, illetve az aktuális nevelési év kezdetén tett megfigyelésekre, tapasztalatokra épülnek. Az egyéni fejlesztési tervek az adott gyermek teljes személyiségének fejlesztésére kiterjednek. Az egyéni fejlesztési terveket félévkor a szakalkalmazottak felülvizsgálják, szükség esetén módosítják. Minden tanév végén kontroll vizsgálatokat végzünk a Strassmeier fejlődési skálával, mely segítségével felállítjuk



a gyermekek képességprofilját. Így visszajelzést kapunk a gyermek fejlődéséről a vizsgálatához, illetve az egy évvel korábbi státuszához viszonyítva. A gyermekek fejlődési ütemét a szakalkalmazottak megbeszélik a szülőkkel. A vizsgálat eredményeiről írásos véleményt készítenek, melyet a szülő is kézhez kap, illetve a területileg illetékes Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság számára is postázásra kerül.

A szakalkalmazott éves, gyermekekkel folytatott munkája során alkalomról alkalomra készül, munkájával kapcsolatban folyamatos önreflexiót végez, minden foglalkozást a gyermek aktuális fejlettségi szintjének megfelelően, tudatosan tervez meg. A tervezésnél a célokból kiindulva építi fel a foglalkozásokat. Alapoz a már meglévő tudásra, a hiányzó képességek kialakításánál figyelembe veszi a kis lépések, a fokozatosság, a feladatok egymásra épülésének elvét. Foglalkozásvezetés közben rugalmas a feladatok megválasztásában. A gyermek hangulatát, választását figyelembe veszi. A gyermek aktuális fejlődési szintjének megfelelően a szülő az otthoni fejlesztéshez, gondozáshoz ötleteket kap.

A szakalkalmazotti team a heti rendszeres esetmegbeszélések alkalmával javaslatot tesz az érintett gyermekek fejlődése szempontjából a leghatékonyabb terápia alkalmazására vagy terápiaváltásra. Az érintett gyermekek esetét előterjesztő alkalmazott javaslatát a szakalkalmazotti közösség jóváhagyja. A szakmai kompetenciánkon túlmutató eseteket további vizsgálatra, az intézményen kívüli szakemberhez küldjük.

A munkával kapcsolatos adminisztrációt a törvényben, rendeletekben előírtaknak megfelelően vezetjük. Az adminisztrációs feladatok pontos leírása megtalálható az intézmény adminisztrációs protokolljában. Minden gyermeknek saját portfóliót állítunk össze, melynek tartalma a Nyilvántartási adatlap, az Anamnézis felvételi lap, a vizsgálati dokumentáció az első találkozásról, az évről évre vezetett Strassmeier fejlődési skála, a területileg illetékes Szakértői Bizottság szakvéleménye, kijelölése, zárójelentések, fontosabb orvosi vizsgálatok eredményei, a gyermek egy-egy jellemző munkája, az év végi Értékelési lapok, Egyéni fejlesztési tervek, szülői nyilatkozatok.

A gyermekek egyéni és csoportos fejlesztését az Integrált Nyomonkövető Rendszerben (INZR) 2014. november 4. óta vezetjük. A jogszabályok módosulásának függvényében szükség szerint a későbbiekben áttérünk a papír alapú adminisztrációról az elektronikus rögzítésre.

## **5. Belső elvárások az attitűdök, az együttműködés, az elkötelezettség és a kommunikáció területén**

Szakalkalmazottainkkal szemben elvárás, hogy közérthető módon kommunikáljanak a szülőkkel, azok előzetes ismereteire, tudására építve, éreztetve a partneri viszonyt és a szülői kompetenciát. A szakzsargon használatát kerülve, mégis választékos, igényes beszédstílusban, megfelelő mennyiségű és tartalmas, informatív tanácsokkal lássák el a szülőket a konzultációk során, a fejlesztő foglalkozásokon pedig a gyermekkel való kommunikációjuk adjon követendő mintát.

A foglalkozások és a konzultációk során csak az adott helyzetre/családra koncentráljanak, nyugodt légkört teremtve, egyéb problémákat, feladatokat kizárva, indulatait, érzelmeit a problémamegoldás érdekében irányítva.

Szakmai és szülői konzultációk során partnereit értő módon hallgassa meg, javaslataival, ötleteivel törekedjen segíteni a probléma megoldását.

Az intézmény érdekeit, szakmai és etikai elvárásait tartsa szem előtt mind a belső mind a külső szakmai konzultációkon, rendezvényeken, társadalmi fórumokon és média megjelenéseken.

Legyen képes a csoportmunkára: vegyen részt a kliensek vizsgálatában, belső továbbképzésen ossza meg ismereteit kollégáival, vállaljon részt az intézményi rendezvények lebonyolításában.

Pedagógiai attitűdje, verbális és nonverbális kommunikációja segítse a család gyermekelfogadását, ösztönözze a fejlesztés otthoni végzését, segítse a szülők pozitív jövőképeinek kialakítását.

Kezdeményező, véleményező, elfogadó magatartással aktívan vegyen részt heti, havi team és esetmegbeszélés konzultációiban, legyen szakmai állásfoglalása, fejtse ki azt, legyen képes álláspontját megvédeni illetve mások igazát elfogadni.

Fogadja el a visszajelzéseket tevékenységéről, szakmai munkáját szükség esetén ennek tükrében korrigálja.

## **6. A pedagógussal szemben támasztott belső elvárás szakmai elkötelezettsége, felelősségvállalása és fejlődése tekintetében**

Szakmai munkájának tervezésekor az előző tevékenység tapasztalatait használja fel, építsen a sikeres akciókra, sikertelenség okát elemezze, a konklúzió levonása után hajtson végre korrekciót.

Képzettségének, szakmai tapasztalatainak ismeretében vállaljon részt az intézmény szakmai és szervezeti működési munkájában.

Rendszeresen kövesse és kutassa az aktuális szakirodalmat (szakmai folyóiratok és könyvkiadás), vegyen részt szakmai napokon, kongresszusokon, időszakos továbbképzéseken. Legyen igénye rá, hogy bővítse és aktualizálja módszertani ismereteit, az új ismereteket építse be fejlesztő tevékenységébe.

Vegyen részt az intézmény szakmai munkájának fejlesztésében, eredményeinek kimutatásában, a feltételrendszer javításában, ennek érdekében pályázatok, kutatások kidolgozásában.

## **II. VIZSGÁLAT**

Az első vizsgálatra a családok telefonon előre egyeztetett időpontra érkeznek, a várakozási idő egy-két hétnél hosszabb időt általában nem vesz igénybe. Információt intézményünk működéséről interneten keresztül, szülész vagy gyermekorvos által, a Down Dada szolgálaton keresztül, esetleg más szülő ajánlása által szereznek a szülők, ritkább esetben a területileg illetékes bizottságok szakvéleményével érkeznek a családok.

A vizsgálat részei

- A családdal való első találkozás alkalmával a vizsgálatot végző személy ismerteti az első találkozás célját, a korai intervenció fogalmát, fontosságát.
- A vizsgálatvezető bemutatja a Down Alapítványt, a Korai Fejlesztő intézményrendszerét, szolgáltatásainkat, a fejlesztés rendszerét, gyakoriságát, azok formáit. Bemutatja a gyermekkel foglalkozó szakembereket. Tájékoztatást ad intézményünkkel szoros együttműködésben dolgozó egyéb szakemberekről (pl. fejlődésneurológus, Down Ambulancia szakorvosai), illetve a Down Dada szolgálat működéséről, a sorstárssegítés lehetőségeiről, a szülők internetes levelező listájáról, a minden évben megszervezett szülőtréningekről, igénybe vehető juttatásokról, támogatásokról. A Down Alapítvány szórólapjait a szülő rendelkezésére bocsátja. Minden, a szülőben felmerülő további kérdést a legjobb tudása szerint megválaszolja.
- Anamnézis felvételekor a gyermek eddigi élettörténetének részletes megismerésére kerül sor. Ennek kapcsán információkat kapunk a családban előfordult esetleges

rendellenességekről, a magzati életben vagy a szülés körüli problémákról, az anya betegségeiről; megismerjük a születés óta eltelt időszak eseményeit ehhez a kórházi zárójelentések másolatait elkérjük a szülőktől. Kérdések feltevésével megtudjuk a szülőtől, hogy milyen problémát lát a gyermeke eddigi fejlődésében.

- Az anamnézis felvételét részletes gyógypedagógiai vizsgálat követi. Felmérjük a gyermek képességstruktúráját, illetve kikérdezés alapján az önellátás, szocializáció területét. Ezt követi a gyógytornász mozgásvizsgálata. A szakemberek javaslatot tesznek az esetleges további vizsgálatokra, ha ennek szükségessége felmerül.
- A továbbiakban megbeszéli a vizsgálatvezető a szülővel az eredményeket. Tanácsokat, ötleteket ad az otthoni teendőkhöz. Tanácsaival segíti az otthoni foglalkozásokat a család napi rutinjába a lehető legoptimálisabb módon beilleszteni. A „segíts, hogy önmagam csinálhassam” elv hangsúlyozása az önállóság elérése céljából. A három, pszichológiából ismert - „ölelj át”, „tegyél le”, „hagyjál békén” – elv értelmezése az értelmileg akadályozott gyermekeknél. A vizsgálatvezető az otthoni játékokhoz egyszerű, könnyen elkészíthető eszközöket kínál fel, s bemutatja azok használatát.
- A szülő előzetes ismereteit a Down szindrómáról megbeszéli a családdal. Korrekt tájékoztatást ad a pozitívumok kiemelésével anélkül, hogy a negatívumokat eltitkolná, felhívja a figyelmet az egyéni eltérésekre. A felmerülő kérdésekre a család válaszokat kap. (A gyermek fogyatékosságával kapcsolatban, nevelési, pedagógiai, egészségügyi kérdésekben.)
- A vizsgálatvezető a vidéken élő családok esetében tájékoztatást nyújt a családok számára arról, hogy az országban hol található a lakóhelyükhöz képest hol található közelebb korai fejlesztést nyújtó intézmény. A családoknak lehetőségük van a szabad intézményválasztás jogával élni.
- Az intézményünket választó családokat tájékoztatjuk a foglalkozások formáiról, törvényben meghatározott gyakoriságáról, időtartamáról, helyéről. A gyermekkel foglalkozó szakemberek nevét, elérhetőségét írásos formában a szülő rendelkezésére bocsátjuk.
- Az adminisztrációs teendők a következők. Az anamnézis felvétele után a szülő átolvassa, majd aláírja azt. Nyilvántartási adatlapot nyitunk a gyermek számára, azon feltüntetve a fejlesztést végző szakemberek nevét. A szülő nyilatkozatot ír alá, miszerint gyermeke után más intézményben nem igényel állami normatívát. Másolatot készítünk a gyermek kórházi jelentéséről, a neurológiai, kromoszóma vizsgálatának

eredményéről, szükség esetén további orvosi vizsgálatokról, MÁK igazolásáról – ehhez mindkét szülő aláírásával hozzájárulást íratunk alá.

- A vizsgálatvezető elkészíti a gyermek gyógypedagógia jellemzését, amit a fenti dokumentumokkal együtt elküld a területileg illetékes bizottságnak. A szülő beleegyező nyilatkozatát, mely szerint az iratait elküldhetjük számukra, szintén mellékeljük.
- A vizsgáló team tagjai: gyógypedagógus, gyógytornász, továbbá szükség esetén gyermekneurológus segítségét is kérjük a pontos diagnózishoz.
- A Szakértői és Rehabilitációs Bizottságok szakvéleménye alapján veszi igénybe a fenntartó, illetve a feladatot ellátó intézmény a normatív állami hozzájárulást.

### **III. SZOLGÁLTATÁSAINK**

#### **1. Foglalkozási formák**

Az egyes gyermekek képességprofilját, valamint a szülők igényeit alapul véve állítjuk össze a személyre szabott fejlesztéseket és terápiákat. A személyes órarend összeállításakor figyelembe vesszük a gyermek szükségleteit, terhelhetőségét, fejlettségi fokát, illetve a család lehetőségeit.

A gyermekek fejlesztésének gyakoriságát törvényes keretek között, a törvényben előírt óraszámokban biztosítjuk.

- **Egyéni komplex gyógypedagógiai fejlesztés**

Minden gyereknek a saját fejlődési üteme, képessége határozza meg a foglalkozások tartalmát. Játékos formában sok dicséret, bátorítás, megerősítés mellett történik a nagy- és finommozgások, a kommunikáció fejlesztése, illetve a kognitív fejlesztés. Az édesanyjával együtt, az eredményeket és a tennivalókat megbeszélve zajlanak az együttlétek. Az alábbi fejlesztési területek megvalósulása zajlik:

- Finommotorika fejlesztése: a kéz és ujjak ügyesítését, mozgékonyáguk fokozását, a kézmozgások célirányos kialakítását, a kéz izomerejének szabályozását, az ujjak tapintásérzetének fokozását, az oppozíciós fogás kialakítását, a szem-kéz illetve két kéz koordináció kialakítását, a dominancia kialakításának segítését, az ábrázolókedv felkeltését, különböző ábrázolási technikák elsajátítását célozza meg.

- Nagymozgások fejlesztése: célja a motoros tanulás elősegítése, támogatása, az alapmozgások kialakítása, a tartás javítása, egyensúlyfejlesztés, izomtónus szabályozása, testséma fejlesztése, a térérzékelés fejlesztése, ritmusérzék fejlesztése.
- Kommunikáció, beszéd fejlesztése: célja a beszédkedv felkeltése, a hallási figyelem fejlesztése, a beszédszervek ügyesítése passzív torna, ajak-, nyelv- és légző gyakorlatok segítségével, a beszéd beindítása, a passzív és aktív szókincs bővítése, a beszéd és mozgás összekapcsolása mondókákkal végzett mozgásos gyakorlatokkal.
- Kognitív funkciók fejlesztése: a kommunikáció, a nagy- és finommozgások fejlesztése hozzájárul a megismerő tevékenységek fejlődéséhez is. E terület fejlesztése összetett, fejlesztjük többek között az észlelést, a problémamegoldó képességet, az utánzást, a tárgyállandóságot, az emlékezetet, segítjük a tárgyak különböző tulajdonságainak integrációját.

- **Csoportos gyógypedagógiai fejlesztés**

A szocializáció szempontjából különösen fontos ez a foglalkozási forma. Kezdetben az anya-gyerek kapcsolat erősítése, megtámogatása a cél. A szülő aktív résztvevő, a játékok ebben a korai életszakaszban az anya-gyerek páros viszonyára épülnek, segítve ezzel az elfogadást, erősítve kapcsolatukat. Csecsemőkortól a járás kialakulásáig a foglalkozások gerincét a közös játék, az éneklés és a mozgás adja. A foglalkozások anyaga:

- passzív tornáztatás, illetve a bőr ingerlése, az idegrendszer erősítése, élénkítése (bazális stimuláció)
- egyszerű, mozgással kísért mondókák: ölbeli játékok, lovagoltatók, hintáztatók, kar-kéz-láb játékok, lépegetők, testséma fejlesztők
- egyszerű eszközökkel végzett, zömében egyensúlyfejlesztő, izomerősítő, koordinációfejlesztő és alapmozgások begyakorlását célzó feladatok.

Az önállóan járó gyermekek csoportjainak szervezésénél az életkor mellett figyelembe vesszük a gyermekek mozgásállapotát is. A viszonylag homogén csoportok szervezése több lehetőséget nyújt a közös játéokra, mozgásra. A közösen végzett tevékenységek lehetővé teszik, hogy ismerkedjenek, kapcsolatot

kezdeményezzenek társaikkal és a felnőttekkel. A gyermekek az első közösségi élményüket itt szerzik: a torna, játék, mondóka, ének tanulás közben megtanulnak egymásra figyelni, kivárni, alkalmazkodni. Mindezeket az anyával együtt, gyógypedagógus irányításával végzik. Változatos, játékos formában van mód a tanultak gyakorlására, alkalmazására. Szorgalmazzuk, hogy a szülők az itt tanult viselkedési formákat a hétköznapi szituációkban is erősítsék meg/várják el gyermeküktől.

Ezeken a foglalkozásokon nemcsak a gyerekek ismerkedhetnek, hanem a szülők is. Beszélgethetnek, tapasztalatokat cserélhetnek, ötleteket adhatnak egymásnak. A közösen végzett tevékenységek, az együtt megélt öröm jobban segíti a sérülés tényének feldolgozását is.

- **Szenzoros-kommunikációs csoport**

Olyan gyermekek igényeire lett alakítva, akik valamilyen okból nehezebben tudnak kapcsolódni a régebben működő gyógypedagógiai csoportokhoz (pl.: komolyabb kommunikációs, kognitív vagy mozgásos nehézség). Kisebb közösségben, igényekhez szabott keretrendszerben, havonta változó témák köré csoportosítva ismerkedhetnek meg a gyerekek környezetük ingereivel. A rendszeresen ismétlődő témához kapcsolódó ingerek adaptálása segíti a fogalmi gondolkodás fejlődését, és a beszédpercepciót. Emellett kiemelt szerepet kap, az alternatív kommunikációs módszerek bevezetése és kipróbálása, mellyel a hangzó beszéd kialakulásáig az önkifejezést, az interakciós igényt és az expresszív kommunikációt lehet fejleszteni. A szocializáció elősegítésére, fontos terület továbbá a közös tevékenységek, játékok megélése, ahol a gyerekek - nehézségeik figyelembevételével - csoportélményben részesülhetnek.

- **Korai komplex mozgásfejlesztés** keretében a fejlődésneurológus szakorvos által előírt neuroterápiával indított mozgásfejlesztést szükség szerint bővítjük DSGM kezeléssel, Pfaffenroth terápiával és szenzomotoros terápiai gyakorlatokkal, mely utóbbi fejlesztését, a primitív poszturális reflexek gátlását, a taktilis- és vestibuláris rendszer, az egyensúlyi reakciók és a bilaterális motoros koordináció fejlesztését célozza. Hat hónapos kor után a korai kezelés metodikájához kapcsolódik a spontán,

fokozatosan kialakuló végleges humánspecifikus testtartási és mozgási mintázatok kialakításának programja és körülbelül két éves korig zajlik.

- **Kiscsoportos mozgásfejlesztő foglalkozás**

Az önálló felülés, mászás, kapaszkodva felállás és lépegetés elsajátításától az egyéni gyógytornát felváltja ez a mozgásfejlesztő foglalkozás, melyen szenzomotoros fejlesztést célzó gyakorlatokat végeznek a gyermekek a szülők segítségével, szakember irányítása mellett. Emellett hangsúlyt fektetünk a mindennapi élethez szükséges mozgásformák elsajátítására és gyakorlására, alkalmanként 2-4 fős kiscsoportokban. Az elvégzendő gyakorlatok a gyermek élettani sajátosságaihoz és aktuális mozgásállapothoz alkalmazkodnak. A gyakorlatok a későbbiekben fokozatosan nehezednek, illetve összetettebbé válnak. Mindezt igyekszünk a gyermekek számára különleges eszközökkel színesebbé és érdekesebbé tenni. A fejlesztés célja - többek között - a változatos mozgásélmények megtapasztalása, a mozgáskoordináció és az egyensúlyérzék fejlesztése. Az itt elvégzett gyakorlatok által a gyermek figyelme fokozódik, gondolkodása és beszéde fejlődik, továbbá feladattudata megalapozódik.

- **Étkezési nehézségek megoldása**

A Down Alapítványon belül 2003-ban létrehozott Korai Fejlesztő Központ értelmi fejlődésükben eltérő, sajátos nevelési igényű és Down szindrómás csecsemők és kisgyermekek családi nevelését kívánja segíteni speciális fejlesztéssel, terápiás eljárásokkal, tanácsadással. A fejlesztő munkát a szülőkkel együtt, a család igényét, lehetőségét figyelembe véve, valósítjuk meg, a holisztikus szemlélet gyakorlati megvalósítását szem előtt tartva. A fejlesztés kiterjed az értelmi, az érzékszervi, a beszéd, a mozgás fejlesztésére, beleértve a nagymozgásokat, (megfordulás, mászás, felállás), valamint a finommozgásokat (a kéz funkcióinak, finom működése).

Az idegrendszeri sérüléssel született babák rehabilitálása során a mozgásterápiák mellett az utóbbi években előtérbe kerültek a különféle étkezési nehézségek és azok megoldási lehetőségei.

Az évessel kapcsolatos leggyakoribb probléma, hogy a gyerek nem eszik, mert nem tud, vagy nem akar, a szülő nem tudja eldönteni, de kétségbe ejti, hogy a gyerek, nem gyarapodik. Ahogy szülő számára nem világos a nem evés oka, úgy a szakemberek is nehéz helyzetben vannak és általában nem is elég a probléma megoldásához egy szakorvos, több szakember együttműködésére lehet szükség, így az újszülött korral, esetleg a koraszülöttséggel együtt



járó rendellenességekhez értő, az emésztőrendszer rendellenességeit alaposan ismerő szakemberre, neurológusra, fül-orr-gégészre. De az orvos mellett komoly szerepet kap a gyógypedagógus és gyógytornász is. Az első lépés, hogy feltérképezzük a probléma, a nem evés, a táplálék visszautasítás, az étvágytalanság okát, majd ennek alapján átbeszéljük a megoldáshoz vezető utat. A problémák szervi, leggyakrabban idegrendszeri vagy lelki okokra vezethetőek vissza.

1. A szervi eredetűek leggyakrabban a gyermek idegrendszeri sérüléséből, vagy idegrendszerének éretlenségéből (koraszülött gyermekek) adódik. Az idegrendszeri sérülés érintheti a táplálkozáshoz szükséges mozgásokat (pl. nyelés, finom és nagymozgások) vagy az érzékelést, az érzékszerveket.
2. A nem szervi eredetű okok visszavezethetők a kezdeti táplálási nehézségekre, pl. szoptatási nehézségek, vagy a koraszülötteknél a tápláláshoz használt szonda, az ételallergiák és intoleranciák, a család étkezési szokásai, kultúrája. Az édesanyák lelki állapota is hozzájárulhat az evésproblémák kialakulásához, és bár legtöbb édesanya ösztönösen talál megoldást a problémára, mégis bizonytalan a megoldások helyességében. Mivel a szemléletükben eltérő szakorvosoktól eltérő tanácsokat kaphat, teljesen elbizonytalanodik, mely aztán rányomja bélyegét az anya-gyerek viszonyra.

Intézményünkben elérhető evésterápiás konzultáció, és rendszeres tanácsadás.

Azokban az esetekben, amikor csecsemő-, vagy kisgyermekkorban táplálási, és etetési nehézségek lépnek fel, a szakorvosi konzultáció mellett, evésterápiás megsegítés is szükséges lehet. Ilyenkor külön gyógypedagógiai tanácsadás keretében, kifejezetten az evési / ivási nehézségek okait és megoldási lehetőségeit próbáljuk feltérképezni, majd egyénre szabott menetrend szerint, - az otthonra adott feladatok mellett - rendszeres találkozások keretei között orvosolni. Leggyakrabban előforduló nehézségek, melyben tanácsot adhatunk: nyelési és rágási problémák, ételek minőségének, mennyiségének és állagának elfogadási nehézségei, ivásproblémák, gyakori félrenyelés, hozzátáplálási nehézségek, szondatáplálás.

## **2. Külső szolgáltatások**

Down-Dada szolgálat. Fő céljai a sorstársi melléállás és a tapasztalatok átadása. A Dada működése komplementáris: olyan kérdésekre tud válaszolni a Down Dada, melyekre általában sem a szülész, sem a gyermekorvos, sem az egészségügyi szakszemélyzet nem

képes, hiszen hasonló sorsú szülőről van szó. A Down Dada tehát mind a Down szindrómás újszülött szüleit, mind kórházi személyzet és az egészségügyi szakdolgozók munkáját segíti. A szolgálat a Down baba születése miatti traumát segíti feldolgozni a családnak. Fő céljai a sorstársi melléállás és a tapasztalatok átadása. Miután a szülészetén az orvos tájékoztatja a szülőket arról, hogy nagy valószínűséggel Down szindrómás gyermekük született, a Down Dada Szolgálathoz tartozó házaspár, vagy anya felkeresi az új szülőpárt, vagy egyedülálló anyát és a megélt sors okán hiteles információt és lelki támogatást igyekszik nyújtani. Olyan kérdésekre tud válaszolni a Down Dada, melyekre általában sem a szülész, sem a gyermekorvos nem képes, hiszen olyan szülőről van szó, aki maga is átélte ezeket a súlyos napokat. Fontos, hogy ez az első találkozás már a kórházban megtörténjen. Ehhez szükség van a kórház együttműködésére és segítségére. Rajtuk keresztül tudnak az új szülők eljutni a Down Dada szolgálathoz, hiszen a Dadák csak a szülő kérésére és beleegyezésével segíthetnek, ehhez pedig közvetítőre van szükség. Természetesen a Down Dada szolgálat a később, nagyobb gyermekkel hozzá forduló családokon is segít. A Down Dada elsősorban a Down szindrómás újszülött szüleit szolgálja, baráti melléállással, lelki támasszal, de megkönnyíti a kórházi személyzet, a szülész- és a gyermekorvos dolgát is, hiszen a közlés után átveszi a lelki terhek egy részét, felmutatva családokat, akik életükkel, sorsukkal példázzák, hogy fogyatékos gyermekkel is lehet teljes értékű és boldog életet élni. A Down Dada tudása, attitűdje komplementáris: olyan kérdésekre tud válaszolni a Dada, melyekre általában sem a szülész, sem a gyermekorvos, sem az egészségügyi szakszemélyzet nem képes, hiszen olyan szülőről van szó, aki maga is átélte ezeket a súlyos napokat. A Dadák képzésen vesznek részt, ahol elsajátítják a Down Dada protokollt és a „dadáskodás” elvi, gyakorlati és etikai alapjait. A tanfolyam elvégzéséről bizonyítványt kapnak és felkerülnek a Dadák listájára.

Down Ambulancia szakrendelése. A Down szindrómás gyermeket több rendellenesség, szív- és hormonproblémák, látás- és halláselégtelenség, gyakori légúti megbetegedések, stb. hátráltatják a fejlődésben, nehezítik meg az optimális fejlesztést, a szülőket arra kényszerítve, hogy szakorvostól szakorvosig járjanak, rendeléseken álljanak sorba. A Down Ambulancián 16 szakorvos végzi a legújabb, nemzetközileg is elfogadott szűrővizsgálati program szerinti vizsgálatokat. A szakorvosok munkáját gyógytornász, védőnő, korai fejlesztő gyógypedagógus és családsegítő szakember támogatja, azzal a céllal, hogy segítse a szülőt abban, hogy megtalálja gyermeke számára a legmegfelelőbb ellátási, fejlesztési és oktatási

formákat, elfogadni gyermekét, megoldani a család krízishelyzeteit, tudomást szerezni a megfelelő szolgáltatásokról, és jogokról.

Neurohabilitációs szakrendelés. Ezt a szolgáltatást az Alapítvánnyal kapcsolatba kerülő családok a Bethesda Kórházban vehetik igénybe, előzetes bejelentkezést követően.

#### **IV. OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA**

Szolgáltatásaink magas színvonalú megvalósításához szükséges ismereteinket folyamatosan igyekszünk tanfolyamok, akkreditált képzések, továbbképzések folyamatosan bővíteni.

Belső tréningeket szervezünk, melyek segítségével a szakembereink folyamatosan átadják tudásukat, tapasztalataikat, segítve a szakmai munkában való folyamatos fejlődést.

Alapítványi szinten képzéseket szervezünk, mellyel segítjük a kisgyermekes szülőket:

- Korai habilitációs (kisgyermekes) tréning. Azokat a szülőket és gyermekeiket várjuk, akik a Down-szindrómás gyerekek gondozását, fejlesztését, a sérült gyermek születésével kapcsolatos családi szerepek tisztázását, a trauma enyhítését illetően szeretnének segítséget kapni szakemberektől és idősebb gyermeket nevelő szülőtől. Részt vesznek a tréningen a korai fejlesztő szakemberek, akik bemutatják, hogyan lehet elősegíteni a mindennapokban a gyermekek mozgás-, beszéd- és pszichés fejlődését.

- A Down Alapítvány a testvértréninget is szervez, 6 évesnél idősebb gyerekek, illetve fiatalok számára, akiknek Down-szindrómás vagy egyéb értelmi fogyatékos testvérük van. A tréningen kiscsoportos, intenzív problémafeldolgozó és -megoldó csoporttréningeken vesznek részt a gyermekek – természetesen játékos formában – pszichológus vezetésével.

- A Down Dada tréning a szülők és Down szindrómás gyermekeik együtt vesznek részt. A képzés után segítségére lehetnek sorstárs szülőknek és újszülött Down-szindrómás gyerekeiknek. Alapítványunk kidolgozott egy módszert a segítségre, a tréningen ennek az elsajátítása lehetséges. A Down Dada szolgálat önkéntes alapon működik, országos, és mindenki a saját településén ill. környékén nyújt segítséget. Az Alapítvány információval, szóróanyagokkal segíti a munkát, és találkozásokat, továbbképzést nyújt a végzett Dadáknak.

Felhasznált szakirodalom:

Kissné Haffner Éva – Alkonyi Mária (1994): Ők és mi...

Rosta Katalin (szerk.) (2005): Add a kezed! A mentális fejlődés segítése sajátos nevelési igényű gyermekeknél

Kissné Haffner Éva (2005): Szakmai program (A Down Alapítvány Korai Fejlesztő Központjának bővített, módosított változata)

[www.downalapitvany.hu](http://www.downalapitvany.hu)

A Pedagógiai Program elkészítésében részt vettek: Borsfay Mária Eleonóra, Jelli Róza, Kisné Bíró Krisztina, Kövics Ágnes, Németh Magdolna, Pethőné Csordás Ilona, Prácser István, Sinka-Fábri Tímea, Szabó Borbála, Sztrunga Dávid

A nevelőtestület a Pedagógiai Programot elfogadta, jóváhagyta.

Budapest. 2021. augusztus 26.

Dr. Gruiz Katalin  
fenntartó

Borsfay Mária Eleonóra  
intézményvezető