

A családi kompetenciák erősítésének lehetőségei a kora gyermekkori intervencióban – Segítség a sérült gyermeket nevelő családoknak

Szabóné Harangozó Andrea

harangozoa68@gmail.com

SZTE JGYPK Alkalmazott Pedagógiai Intézet

Magyarországon az eltérő, megkésett fejlődésű gyermekek és családjaik támogatása a kora gyermekkori intervenció rendszerében zajlik, melynek feladata a gyermek fejlődésének elősegítésén túlmenően a család kompetenciáinak erősítése, valamint a család társadalmi inklúziójának támogatása, a társadalmi elszigetelődés megelőzése. Tanulmányomban a családi kompetenciák erősítésének lehetőségeit, a sérült gyermeket nevelő szülők által igénybe vehető szolgáltatásokat vázolom fel a pedagógiai szakszolgálat intézményrendszerén belül.

Kulcsszavak: kora gyermekkori intervenció, családközpontúság, családi kompetenciák, megküzdési stratégiák, sikeres megküzdés



Bevezetés

A kora gyermekkori intervenció területén megvalósuló komplex terápiás tevékenységet a 15/2013. évi EMMI rendelet 4. § (1) szabályozza. „Az Nkt. 18. § (2) bekezdés a) pontja szerinti gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban: korai fejlesztés és gondozás) feladata a komplex kora gyermekkori 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.”¹

A gyermek és családja szükségleteihez igazodó ellátás megteremtéséhez interdiszciplináris teammunka keretében megvalósuló fejlesztő tevékenységre van szükség. A különböző tudományterületeket képviselő szakemberek között folyamatos konzultáció zajlik a gyermek állapotáról, a fejlesztés irányairól.

1 <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300015.emm> (2025.03.27.)

Fontos, hogy a szülők erről folyamatos tájékoztatást kapjanak, illetve vonják be őket is a gyermekkel kapcsolatos döntésekbe. *Guralnick* (2001) a gyermek családhoz kapcsolódó élményeinek, a szülő-gyermek interakcióknak a jelentőségét, valamint a szülőknek nyújtott segítség fontosságát hangsúlyozza annak érdekében, hogy képesek legyenek gyermekük egészségét és biztonságát maximálisan biztosítani.

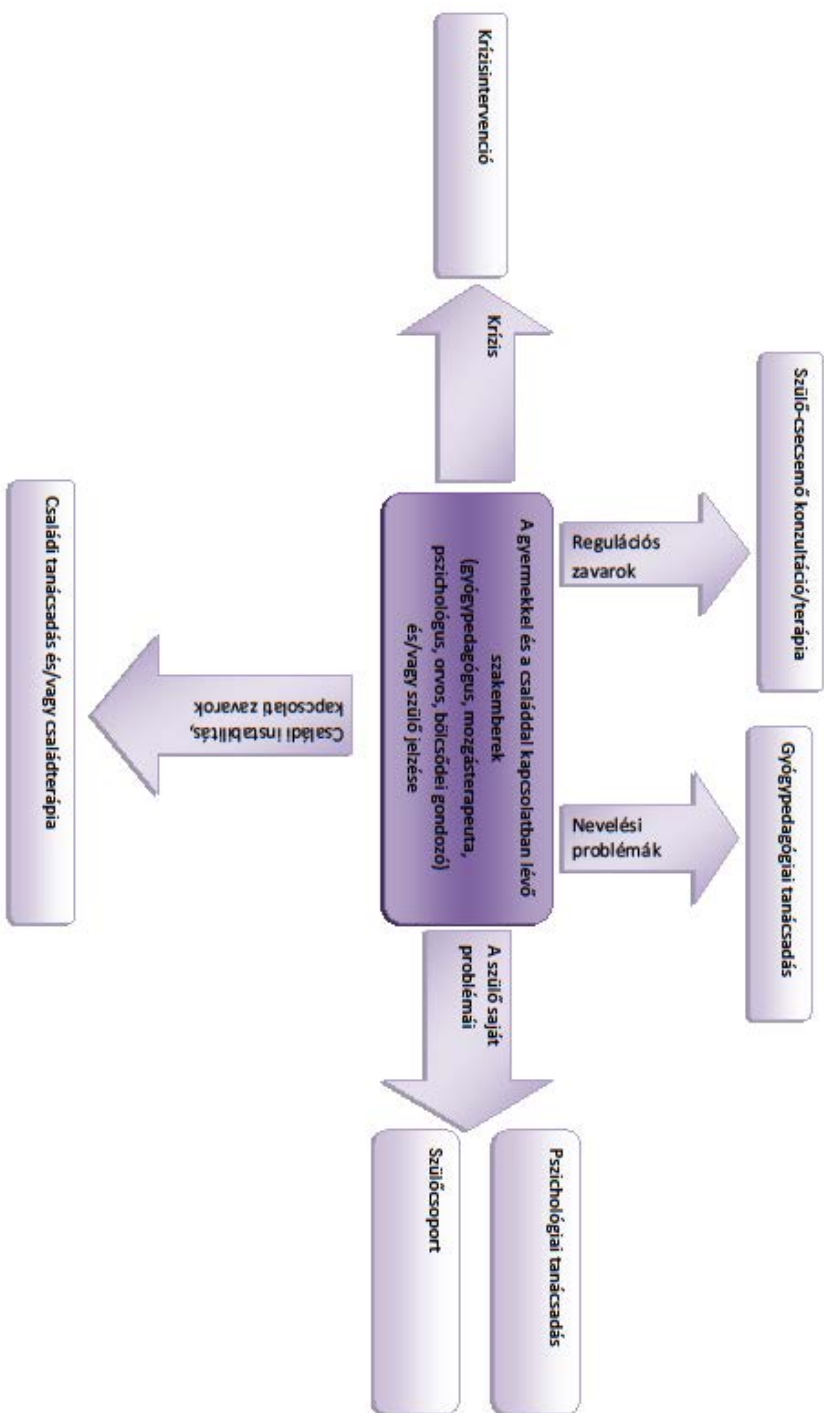
A kliensközpontúság érvényesülése érdekében azokra a szükségletekre és prioritásokra kell alapozni, melyeket a szülők fogalmaznak meg, és támaszkodni kell a család meglévő kompetenciáira és erőforrásaira.

Családközpontú kora gyermekkori intervenció

A sérült gyermekeket nevelő családoknak speciális támogatásra van szüksége ahhoz, hogy megváltozott élethelyzetüket minden téren a legmegfelelőbben értékelhessék és szervezhessék át. A gyermek különböző életkoraiban más és más lesz a központi probléma, amit meg kell oldani. A problémák a kora gyermekkori intervenció ellátás minden pontján megjelenhetnek a diagnózis közlésétől kezdve az ellátás megszervezésén és a terápiás folyamaton át az intézményi átmenet segítségével. A segítség formáját mindig a család adott helyzetéhez és igényeihez viszonyítva kell meghatározni, aminek elengedhetetlen feltétele a gyermekkel foglalkozó szakemberek és a szülők közötti folyamatos konzultáció.

A kora gyermekkori intervenció minden szakaszában szükséges megtalálni azokat az eszközöket, amelyek segítik a családokat a feldolgozás folyamatában, növelik a családok bevonásának esélyeit és a kölcsönös együttműködéshez szükséges motivációt. Az információátadáson túlmenően segíteni kell a családokat abban, hogy képesek legyenek a számukra legmegfelelőbb döntések meghozatalára. *„Azáltal, hogy a családokat partnerként bevonják a döntéshozatalba, a célok megállapításába, valamint azzal, hogy felismerik, értékelik és felhasználják a család létező erőfeszítéseit és tartalékait, fokozódik a családnak a saját kompetenciájába vetett bizalma, és az a hitük, hogy gyakorolhatják az ellenőrzést saját életük felett. Ennek eredményeképp a család ereje megnő, és biztonságos, jótékony hatású környezetté válhat a gyermek számára, miközben sajátos kulturális és egyéb jellemzőit megtarthatja”* (Berg, 1995. 9-10. o.).

A kora gyermekkori intervenció ökológiai szemléletének megfelelően a gyermek fejlesztésének a családi kompetenciák fejlesztésével együtt kell megvalósulnia. A terápiás folyamatban a szülők és a család számára – a probléma jellegétől függően – az 1. ábrán látható intervenciók zajlanak.



1. ábra: Intervenciók a szülők és a családok számára

Krízisintervenció

A sérült gyermek születése, illetve a sérülések későbbi azonosítása is krízishelyzetet teremt a családok számára.

Caplan (*Hajduska*, 2008) definíciója szerint a krízishelyzet egy olyan, lélektanilag kritikus szituáció, amely a személy számára kitüntetett jelentőségű, semmiképpen nem elkerülhető, az egyén kénytelen szembenézni vele, minden figyelme és erőfeszítése a megoldásra irányul, de a szokásos problémamegoldó eszközökkel az egyén számára nem leküzdhető.

A véletlenszerű, váratlanul fellépő események által provokált krízisek nemcsak az egyén szintjén hatnak, hanem befolyásolják az egész családot. A konkrét esemény jellegetől függetlenül közös jellemzőjük, hogy megrendítik a biztonságérzést, az önbizalmat, és sértik az önértékelést. A sérült gyermek születésével a családi egyensúlyt jellegzetes fizikai, érzelmi és anyagi terhek veszélyeztetik. Az egyensúlyvesztés kihat a család szűkebb és tágabb kapcsolatrendszerére, háttérbe szorulhat a párkapcsolat, az egészségesen fejlődő testvérek peremhelyzetbe kerülhetnek, hiszen sérült testvérük áll a figyelem középpontjában. A családok jövőképe megkérdőjeleződik, kiszámíthatatlanná válik.

Az, hogy a család hogyan tud túljutni a kritikus szakaszokon – konstruktívan, előremutatón vagy regresszíven – befolyásolja a családi viszonyokat, valamint kihat a családtagok egyéni mentálhigiénéjére. Amennyiben a családi funkciók nem tudnak elég rugalmasan igazodni a kialakult helyzethez, igazi krízishelyzet alakulhat ki.

Ebben a megváltozott helyzetben krízisintervencióra lehet szükség, melynek során megtörténik az érzések, az ambivalencia kimondása, a lehetséges kiutak megkeresése, felvázolása, valamint a cselekvési terv kidolgozása. Kitüntetett figyelmet kell fordítani a diagnózis közlésének körülményeire, hiszen a kialakuló negatív érzelmi állapotok és az ennek következményeként létrejövő gyermek-szülő kapcsolati nehézségek negatívan befolyásolhatják a gyermek fejlesztését és fejlődését. Mivel a család tagjai különböző tempóban mennek keresztül az elfogadás egyes szakaszain, illetve akik csak később értesültek a diagnózisról, más érzelmi stádiumban lehetnek, mint azok, akik hamarabb felismerték, ezért reakcióik teljesen eltérőek lehetnek, akár hosszabb időn keresztül is. Fontos a család problémamegoldó stratégiáinak feltérképezése, fejlesztése, a beszűkült pszichés funkciók oldása és a jövővel kapcsolatos pozitív szemléletmód kialakítása. A sérült gyermek elfogadásának döntő szerepe van a gyermek képességeinek alakulásában, hiszen csak az elfogadó légkörben alakulhatnak ki azok a kapcsolatok, a megfelelő érzelmi odafordulás, melyek szükségesek a csecsemő fejlődéséhez.

A sikeres megküzdés egy pozitív minőség, a családnak azt a képességét jelenti, hogy képes elfogadni a sérülés tényét, és az életét ennek függvényében úgy rendezi be, hogy a többi családi és társadalmi szerepét is el tudja látni. Ha az egyes családtagok erőforrásai kimerültek, segíteni kell, hogy a konfliktusaikat tudatosíthassák, kapcsolataikat tisztázhassák, érzelmeiket átrendezhessék.

Gyógypedagógiai tanácsadás

A gyógypedagógiai tanácsadás tulajdonképpen kezdettől jelen van a kora gyermekkori intervenciók munkájában. A gyermek fejlesztésében közreműködő szakemberek javaslatot tehetnek arra vonatkozóan, hogy mely témát gondolják aktuálisnak, de mindig a szülők szerint különleges jelentőségű területeket kell kiválasztani.

A gyógypedagógiai tanácsadás során *„...amikor a szülő jön nevelési tanácsokért, nem ő személyesen lesz a szakember kliense, hanem a gyermekéhez fűződő viszonya lesz a beszélgetések tárgya. Annak érzelmi töltéséről nem lehet szó, ilyen feladatra nem vállalkozhat a nem-pszichológus szakember, de mindazok a 'fogások' szóba jöhetnek a beszélgetések során, amelyek révén a gyermek érdeklődőbbé, aktívabbá válhat, vagy jobban kezelhetővé, illetve amelyek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a gyermek önmagát és a környezetét jobban megértse, és tanuljon alkalmazkodni is”* (Borbély, 2012. 233. o.). A tanácsok egyenlő együttműködésre, kölcsönös kompetenciamegélésre építenek, és az otthoni helyzetre vonatkoznak. Elsősorban a gyermek fejlődésével kapcsolatban (mozgás, kommunikáció, étkezés, alvás) az otthoni fejlesztési helyzetek kialakításáról és végzéséről, valamint gyermeknevelési kérdésekről szólnak.

Pszichológiai tanácsadás

A sérült gyermek szüleinek, akik pszichológusi segítséget kérnek, általában időlegesen lehet szükségük külső szakemberre. *„A pszichológusok legfőbb célja beavatkozásaikkal – amikor egy szülőpárnak sérült gyermeke születik –, hogy a szülők a maguk pszichés problémáját képesek legyenek megfogalmazni és sajátjukként felvállalni”* (Borbély, 2012. 252. o.). A kliensek énjére, éntudatosságára, meglévő megküzdési készségeire és megküzdési forrásaira építve céljuk a problémamegoldás, a döntéshozás elősegítése, valamint a belső érzelmi konfliktusok oldása.

A sérült gyermekek szüleivel való pszichológusi munka egy speciális terület. A szakembereknek – a konkrét pszichológusi munkán kívül – számos más jellegű ismeretnek is a birtokában kell lenniük. Gyakran előfordul, hogy a gyógypedagógia területét érintő kérdésekre is válaszolniuk kell. Mindez megerősíti az interdiszciplináris teammunka szükségességét, hiszen az esetmegbeszélések során lehetőség adódik egymás szakmai munkájának alaposabb megismerésére is.

Előfordulhat, hogy a fejlesztésre járó gyermek testvére szorul pszichológiai ellátásra, terápiára, melyet kérhet a szülő, vagy ajánlhatja számára a gyógypedagógus vagy a pszichológus.

Szülő-, csecsemő- és kisgyermek-konzultáció/-terápia

A regulációs zavar a csecsemők és kisgyermekek állapotainak, magatartásának és testi fejlődésének szabályozási nehézségeit jelenti. Ezek a zavarok az első életévben leggyakrabban erőteljes sírás, krónikus nyugtalanság, alvászavar, valamint táplálkozási és gyarapodási rendellenességek formájában mutatkoznak meg. A második életévben zavarok léphetnek fel a szülő-gyermek kötődési kapcsolataiban, megjelenhet a testvérek között rivalizálás, a dacos ellenkezés, az elválástól való félelem és a kontroll nélküli dühkitörések (Hédervári-Heller, 2008). *„A kutatók becslése alapján a csecsemők mintegy 5-10%-ánál alakul ki, vagy már születésétől fogva jelen van regulációs zavar”* (Németh, 2010. 8. o.). Koraszülött, fejlődési rizikóval rendelkező vagy sérült gyermek születése esetén a gyermek és a szülő oldaláról felmerülő rizikófaktorok, valamint az anya-gyermek kapcsolati problémák hatványozottabban jelentkezhetnek, így megnő a regulációs zavarok előfordulásának valószínűsége is. Fontos szempont az organikus és nem organikus eredetű tünetek elkülönítése, hiszen gyakran előfordul, hogy a regulációs zavar másodlagos tünetként jelenik meg.

A szülő-, csecsemő és kisgyermek-konzultáció és terapia célja a gyermek tüneteinek kezelésével párhuzamosan, a szülő és a csecsemő közötti interakciós folyamatok megértése, az esetlegesen kisiklott kötődési viszony megváltoztatása, mely által a gyermek a biztonság érzéséhez jut.

Családi tanácsadás és családterápia

A sérült gyermek nevelése speciális helyzetet teremt a családban, igen erős érzelmi feszültség alakulhat ki. Belső, kimondatlan vádak, rossz érzések, feszültségek jelenhetnek meg, melyek befolyásolják a családi rendszer működését. Mivel a sérült családtagra jobban oda kell figyelni, előfordul, hogy a testvérek nehézséget élnek meg, a szülők saját élete is háttérbe szorul. A gyermekkel foglalkozó szakembereknek fel kell ismerniük, ha olyan mélységű problémával találkoznak, ami meghaladja a kompetenciájukat, és további terápiás beavatkozást igényel.

A családi tanácsadás és a családterápia jól alkalmazható módszer a kora gyermekkori intervenció területén, hiszen elméleti hátterét tekintve rendszerszemléletű, a családot tekinti a problémák keletkezésének és a terápiás beavatkozás egységének.

A családi tanácsadás során a „megrendelés” általában egy konkrét probléma megoldására szól. A probléma körüljárása és a megoldáskeresés során azonban felmerülhet, hogy egy hosszabb folyamatra, a probléma terápiás feldolgozására van szükség.

A családterápia középpontjában olyan interakciós, kommunikációs minták megértése és feltárása áll, melyek együttállása instabil egyensúlyi állapotot hoz létre, növelve a résztvevők szenvedését. A családterápia – a család erőforrásait bevonva és aktíválva

– változatos módszereivel segíti az új családi egyensúly létrehozását. A családi kapcsolatokban interakció, kommunikáció révén igyekszik változást létrehozni az élmények átélésének és feldolgozásának módjában, valamint a magatartásban.

Szülő-gyermek csoport, szülőcsoport

A sérült gyermeket nevelő családok számára segítséget jelenthet a hasonló helyzetben levő családokkal való kapcsolattartás, hiszen útmutatást adhat arra nézve, hogy miként birkóznak meg ugyanazzal a problémával mások, illetve csökkentheti a családok elszigetelődését. A fejlesztésre járó gyermekek szülei között legtöbbször spontán módon is segítő kapcsolatok, barátságok alakulnak ki.

A szakszolgálatnál működtetett, a gyógypedagógiai fejlesztés alapjait felhasználó szülő-gyermek csoportok működtetése kiváló színteret nyújt a korai fejlesztésben részt vevő sérült gyermekek és családjaik integrációjának megsegítésére.

A korai fejlesztést biztosító intézményekben szülőcsoportok szervezésével is sokat tehetünk a sérült gyermeket nevelő családok megsegítése érdekében, ahol lehetőség van a gyermek fejlesztését végző szakemberekkel való folyamatos konzultációra. Ezekbe a csoportokba be lehet vonni más ágazatok (egészségügyi, szociális) képviselőit is tájékoztatók tartása, a további segítségnyújtás megszervezése érdekében.

További segítséget jelenthet a sérült gyermeket nevelő szülők számára az erőforrás-csoport, melynek célja, hogy a családok tudják mozgósítani saját erőforrásaikat, és a rendelkezésre álló lehetőségek ismeretében találjanak megoldást a megváltozott helyzetből adódó problémákra.

Összegzés

A kora gyermekkori intervencióban részt vevő szakembereknek elsősorban az a szerepük, hogy azonosítsák azokat a pontokat, ahol különböző szolgáltatásokkal támogathatják a sérült gyermekek családját és ezáltal a gyermekek fejlődését. A szülők és a szakemberek közötti bizalmi kapcsolat kialakítása elsődleges fontosságú, hiszen ez adhat alapot ahhoz, hogy a szülők nyíltan és őszintén kommunikáljanak. Tanulmányomban a családi kompetenciák erősítésének lehetőségeit, a sérült gyermeket nevelő szülők által igénybe vehető szolgáltatásokat vázoltam fel a pedagógiai szakszolgálat intézményrendszerén belül. Fontos, hogy a családok kellő információval rendelkezzenek az igénybe vehető szolgáltatásokról, illetve azokról az intézményekről és szakemberekről, ahová és akikhez bizalommal fordulhatnak, ha segítségre van szükségük.

Irodalom

- Berg, I. K. (1995): *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Családterápiás olvasókönyv sorozat V. Animula Kiadó, Budapest.
- Borbély Sjoukje (2012): *A szülők és mi*. Budapesti Korai Fejlesztő Központ, Budapest.
- Guralnick, M. J. (2001): A Developmental Systems Model for Early Intervention. *Infants and Young Children*, **14**. 2. sz. 1-18.
- Hajduska Marianna (2008): *Krizislelektan*. Eötvös Kiadó, Budapest.
- Hédervári-Heller Éva (2008): *A szülő-csecsemő konzultáció és terápia*. Animula Kiadó, Budapest.
- Németh Tünde (2010): *Itt és most – A koragyermekkori regulációs zavarok helyzete Magyarországon*. In: Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok. XII. Családbarát konferencia kiadványa. OGYEI, Budapest. 7–12.