



**A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ  
ÉS A „MINDENKINEK BECSENGETTEK” PROGRAM  
INTEGRÁLT PROTOKOLLJA**

**KÉSZÍTETTE: A DOWN EGYESÜLET**

**2016.**

## Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS	3
MISSZIÓ	3
<b>1. A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ</b>	<b>4</b>
<b>1.1. A koragyermekkorai intervenció definíciója</b>	<b>4</b>
<b>1.2. A koragyermekkorai intervenció szereplői</b>	<b>4</b>
1.2.1. A koragyermekkorai intervenció célcsoportja: a sajátos nevelési igényű gyermek	5
1.2.2. Szakemberek az egészségügyi, köznevelési, szociális szférákból	6
1.2.3. A közösség	6
1.2.4. A kulcsszemély és a koordinátor	6
<b>1.3. A koragyermekkorai intervenció folyamata</b>	<b>6</b>
1.3.1. Észlelés	7
1.3.2. Szűrés	7
1.3.3. Diagnosztika, állapotmegismerés	8
1.3.4. Fejlesztés, terápia, konzultáció	8
1.3.5. Értékelés, visszacsatolás	9
1.3.6. Utánkövetés	9
<b>1.4. Kommunikáció a koragyermekkorai intervenció folyamatban</b>	<b>9</b>
1.4.1. Szakmaközi kommunikáció	9
1.4.2. Kommunikáció a szülővel	9
<b>1.5. A szakmai munka ellenőrzése</b>	<b>10</b>
<b>2. A „MINDENKINEK BECSENGETTEK” PROGRAM</b>	<b>10</b>
<b>2.1. Küldetés</b>	<b>11</b>
<b>2.2. A program menete</b>	<b>11</b>
<b>2.3. A program eddigi eredményei</b>	<b>11</b>
<b>2.4. A projekt résztvevői</b>	<b>12</b>
2.4.1. A gyerekek	12
2.4.2. A pedagógusok	13
2.4.3. A szülők	13
2.4.4. Projekt koordinátorok és a fő szervező	13
<b>2.5. A pedagógusok és gyógypedagógusok feladatai</b>	<b>13</b>
<b>2.6. A projekt koordinátor feladatai</b>	<b>14</b>
2.6.1. Intézmények bevonása	14
2.6.2. A városvezetés és a sajtó bevonása	15
2.6.3. A program előkészítése	15
2.6.4. A program nyomon követése	16
2.6.5. A záróesemény megszervezése	17
<b>2.7. A weboldal szerepe</b>	<b>17</b>
<b>2.8. Feladatok-felelősök-határidők</b>	<b>18</b>
ÖSSZEGRZÉS	19
FELHASZNÁLT IRODALOM	21
1. FÜGGELÉK: HELYZETELEMZÉS A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ GYAKORLATÁRÓL	22
1.1. Koragyermekkorai intervenció Magyarországon	22
1.2. Koragyermekkorai intervenció Romániában	25
1.3. Koragyermekkorai intervenció Szlovákiában	27
2. FÜGGELÉK: MEGÁLLAPODÁS MINTÁK A „MINDENKINEK BECSENGETTEK” PROGRAMHOZ	29
2.1. Együttműködési megállapodás a fenntartóval	29
2.2. Szülői nyilatkozatok	31
3. FÜGGELÉK: PROTOKOLL PEDAGÓGUSOKNAK ÉS GYÓGYPEDAGÓGUSOKNAK	33
4. FÜGGELÉK: JÓ GYAKORLATOK A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓBAN	36
4.1. Down Egyesület jógyakorlatai	36
4.2. Szatmári Egyházmegyei Caritas Szervezet jógyakorlatai	39
4.3. Liberta, n.o. jógyakorlatai	40

## BEVEZETÉS

Jelen protokoll azzal a céllal íródott, hogy irányt mutasson mindazoknak, akik bármilyen szerepben részt vesznek a sajátos nevelési igényű gyermekek koragyermekkori intervenciók illetve inkluzív óvodai vagy iskolai ellátásában. Egyszerre szeretnénk segítséget adni az érintett családoknak, a társszakmák szereplőinek és az ellátórendszerben dolgozó szakembereknek. Munkánkat az motiválta, hogy egy egységes, komplex, minden gyermek számára egyéni igényéhez mérten lehetőséget biztosító eljárásrendet mutassunk be.

A protokoll egy olyan szabályrendszer, amely az ellátás menetét és módját meghatározza. Tartalmazza:

- a megfelelő minőségű ellátáshoz szükséges elégséges feltétel- és tevékenységrendszert;
- azokat az eljárásokat és feltételeket, amelyek leírják a szakma sajátos arculatát, valamint a munkatevékenységek kivitelezhetőségének minőségi kritériumait;
- a gyerekút szervezéséhez szükséges tevékenységek rendszerezett listáját
- a folyamatszabályozást, indikátorokat, kimeneteket;
- a támogató sztenderdeket.<sup>1</sup>

A protokoll felöleli a születéstől az óvodán keresztül a kisiskolás korig tartó időszakot, egységes rendszerbe foglalva azokat a lépcsőfokokat, melyek a társadalmi integráció előfutárai: a koragyermekkori intervenciók ellátást, valamint a „Mindenkinek becsengettek” programon keresztül a befogadó óvodai nevelést és iskolai nevelést és oktatást.

A protokollt kiegészítendő a résztvevő országokra vonatkozó helyzetelemzést végeztünk, aminek eredménye a protokollhoz csatolva olvasható. Az érintett országok mindegyikében egyformán jelen van az a törvényi háttér, mely lehetőséget biztosít a fogyatékossgal élő gyermekek integrált nevelésére, ugyanakkor mindhárom országban hiányzik a hozzáférhető, átlátható és komplex ellátás a korai életszakaszban, valamint a valódi lehetőség az óvodai és iskolai együttnevelésre.

Ezeknek a lehetőségeknek a megteremtéséhez járulhat hozzá reményeink szerint jelen eljárásrend, mely két tematikai egységre osztva először a koragyermekkori intervenciót mutatja be, kiemelve azt a kívánatos eljárásrendet, amely a tapasztalatok alapján a legcélravezetőbbnek és legeredményesebbnek tűnik, majd ehhez kapcsolódva a „Mindenkinek becsengettek!” programot, amelynek célja a fogyatékossgal élő gyermekek köznevelési intézményekben való együttnevelése, és segíti az intézmény inklúziós indexének javulását, a gyakorlati befogadó óvodává/iskolává válást.

## MISSZIÓ

Ahány élet, mindnek célja, hogy gazdagítsa a világot, amelyben élünk. Minden emberi lény rendelkezik egy veleszületett, egyedülálló, sajátos fizikai, szellemi és lelki fejlődési potenciállal/adottsággal, amelyet élete során a környezetével és ezen belül az emberekkel kapcsolatban hasznosít. Élnék közöttünk olyanok, akik veleszületett, szerzett vagy környezeti okok miatt, fejlődésükben és kapcsolataikban akadályokba ütköznek. Ők azok, akiknek segítségre van szükségük.

Küldetésünk, hogy a tudás erejének és az erőforrások mozgósításának eszközeivel élve, európai szabványoknak megfelelő szolgáltatások és programok biztosítása által, támogassuk a fogyatékossgal élőket, családjaikat és a közösséget azon akadályok leküzdésében, melyek gátolják a fogyatékos embert személyes és társadalmi megvalósulásában, valamint megteremtjük a lehetőséget számukra egy befogadó, toleráns világban való életre.

---

<sup>1</sup> Torda Á.–Nagyné Réz I. 2014. Alapprotokoll

## 1. A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ

### 1.1. A koragyermekkorai intervenció definíciója

A komplex koragyermekkorai intervenció (a továbbiakban KGYI) jelenleg gyerekcipőben jár mindhárom, jelen protokollban bemutatott országban. A koragyermekkorai intervenció több, mint a korai intervenció, és még inkább túlmutat a régebben használt korai fejlesztés fogalmánál. A protokoll keretében a legtágabb, legkomplexebb koncepcióval dolgozunk, ami magába foglalja mindkét korábban használt értelmezést.

Magát a fogalmat 2005-ben a European Agency for Special Needs and Inclusive Education (Európai Ügynökség) által készített, a koragyermekkorai intervenció európai gyakorlatáról szóló megjelent összegző dokumentuma vezette be.<sup>2</sup> Az új fogalom már nemcsak az oktatásra helyezi a hangsúlyt, hanem felértékelődik az egészségügynek és a társadalomtudományoknak, főként a pszichológiának a szerepe. Eszerint az értelmezés szerint a koragyermekkorai intervenció magában foglalja a pre- ill. perikonceptcionális időszak preventív jellegű szolgáltatásait, valamint a fogantatástól a gyermek iskolába lépéséig a gyermekekre és családjaikra irányuló ellátások, szolgáltatások összességét. Beletartozik minden tevékenység, amely a gyermekek és családjaik speciális támogatását szolgálja annak érdekében, hogy a gyermek személyes fejlődése biztosítva legyen, a család saját kompetenciája megerősödjön, valamint a gyermek és a család szociális befogadása megvalósuljon.

A koragyermekkorai intervenció a szűréstől, azaz a probléma felismerésétől és jelzésétől kezdve a komplex és pontos diagnosztizáláson keresztül magában foglalja a teljes habilitációs/rehabilitációs tevékenységet. Kiemelten fontos szerepet kap a prevenció.

A European Agency az országjelentéseket alapul véve hangsúlyozza a komplex koragyermekkorai intervenciók modell alkalmazását, azaz az egészségügyi, az oktatási és a szociális szektor együttes részvételét. Ezen kívül, megfogalmazza azokat az alapelveket, melyek megalapozzák a koragyermekkorai intervenció hatékonyságát. Ezek a következők:

- az elérhetőség, azaz a kisgyermekek és családjaik számára minél korábban elérhető, hozzáférhető szolgáltatások biztosítása,
- a közelség, azaz a család lakóhelyéhez minél közelebb biztosítandó szolgáltatások, amelyek a célpopuláció valamennyi tagjához való eljuttatást segítik,
- a költségfedezet, azaz az ingyenes vagy csak minimális anyagi terhet jelentő szolgáltatások, szem előtt tartva a családnak, mint egységnek a szükségleteit,
- a szolgáltatások sokfélesége: a három érintett szféra által vállalandó feladatok összhangja, hangsúlyozva a preventív jelleget,
- az interdiszciplináris team munka: a gyermekek és családjaik ellátásával közvetlenül foglalkozó „szakértők”, szakmától független összefogása, harmonikus együttműködése a szülők bevonásával.

### 1.2. A koragyermekkorai intervenció szereplői

A koragyermekkorai intervenciók ellátás középpontjában minden esetben a gyermek és vele együtt a család és szűkebb környezet áll. Fontos itt is kiemelnünk, hogy az egyén, jelen esetben a sajátos nevelési igényű gyermek komplex egészként értelmezendő, és a teljes személyiségét kell figyelembe venni a terápiás ellátás során. Ugyanezen gondolatmenetet követve nem választható el a családjától és szűkebb környezetétől, azaz az ellátásnak a teljes bio-pszicho-szociális egységre ki kell terjedni.

---

<sup>2</sup> European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2005

Az ellátás a multi- és interdiszciplinaritás jegyében zajlik. Egyszerre kell jelen lennie az egészségügyi, a (gyógy)pedagógiai és a szociális ellátásnak: egymást kiegészítve és segítve biztosíthatják az egyén és a család legmagasabb szintű ellátását.

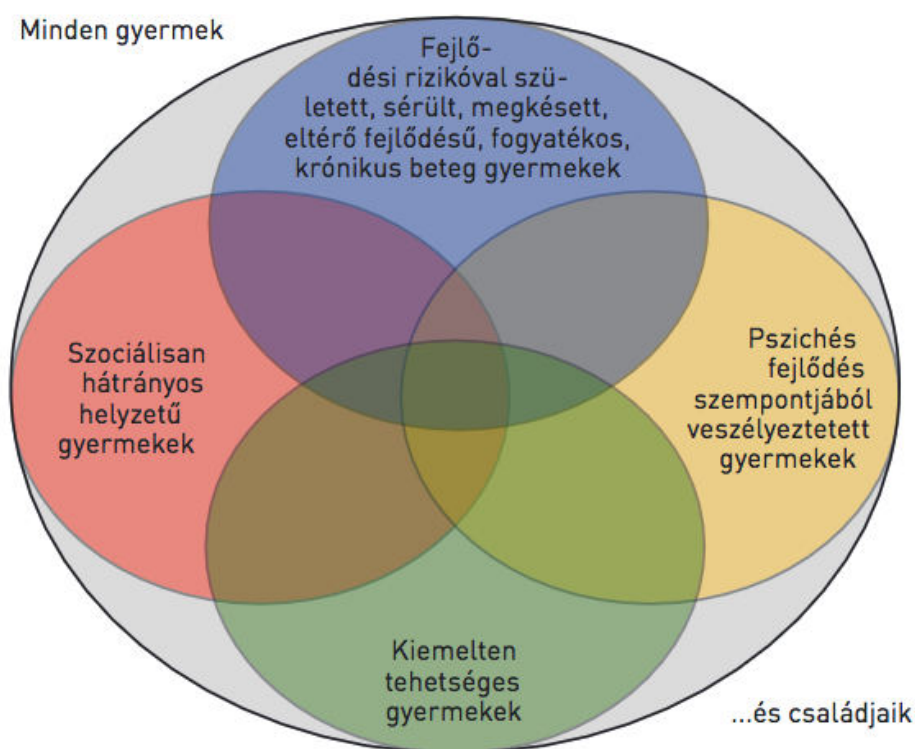
### 1.2.1. A koragyermekkori intervenció célcsoportja: a sajátos nevelési igényű gyermekek

A koragyermekkori intervenció a fogantatástól az első 5 életévet öleli fel. Szűrést követően jogosultak rá azok a gyermekek,

• akik megfelelő diagnosztikai vizsgálómódszerrel jelentős elmaradást mutatnak az alább felsoroltak közül egy vagy több fejlődési területen:

- mozgásfejlődés
  - értelmi fejlődés
  - hallás-, látásfejlődés
  - kommunikáció-, beszédfejlődés
  - szociális, érzelmi fejlődés, valamint viselkedésbeli eltérést mutatnak
- valamint akik fejlődésében diagnózisuk alapján fejlődési elmaradás prognosztizálható.

1. ábra: A KGVI célcsoportja<sup>3</sup>



Ugyanakkor a gyermek együtt kezelendő a KGVI másik kulcsszereplőjével, a szülővel, aki folyamatosan végigkíséri a gyermek ellátását és aktív szereplője annak. De nem hagyható ki a folyamatból a szűkebb és tágabb családi kör sem: testvérek, nagyszülők, a szülők testvérei, akik szintén részesei a folyamatnak, úgy is mint segítők és úgy is mint ellátottak.

<sup>3</sup> Kereki-Szvatkó, 2015, 18.

### *1.2.2. Szakemberek az egészségügyi, köznevelési, szociális szférákból*

A KGYI folyamatának szakmai hátterét a hármasság – az egészségügy, a köznevelés és a szociális szféra – intézményei és szakemberei biztosítják. A támogató intézmények az intervenciós és integrációs politikának meghatározó elemei, amelyek az egészségügyi és szociális támogatási rendszer és az integrált nevelés jogi hátterének, feltételeinek, minőségének és törvényes kereteinek biztosításáért és betartásáért felelnek.

Az ellátás folyamatában részt vevő különböző szakemberek a szakorvosok, pszichológusok, pszichiáterek, családorvosok, szociális munkások, terapeuták, gyógytornászok, konduktorok, gyógypedagógusok, pedagógusok, pedagógiai asszisztensek.

### *1.2.3. A közösség*

A közösség egyszerre jelenti a mikro- és makrokörnyezetet, társadalmat, ezek szerepe elsősorban

- az elfogadás
- a felelősségvállalás
- és a támogatás.

Kiemelt szerepe van az államnak az esélyegyenlőség megteremtésében, annak a jogszabályi környezetnek a kiépítésében, melybe egy befogadó társadalmi formáció beilleszkedik (akadálymentes környezet, kommunikációs és információs hozzáférés, egészségügyi ellátás, oktatás és munkavállalás).

### *1.2.4. A kulcsszemély és a koordinátor*

A KGYI szerteágazó, sokrétű eljárásrendjének biztosítása illetve az egyedi gyerekek garantálása céljából javasolt a folyamatban egy kulcsszemély kijelölése. Ez a nemzetközi gyakorlatban a Key worker (kulcsszemély)-modell, illetve Team around the Child (a család körül működő team) modell. A kulcsszemély vagy team koordinálja az intézményrendszerek között a szolgáltatásokat minden szakaszban, így a felismeréstől az ellátásba kerülésig, majd ő végzi a gyerekek nyomon követését, az ellátó intézményekkel való kapcsolattartást. Fontos, hogy a kulcsszemély vagy team többféle kompetenciával rendelkezzen, illetve teljes rálátása legyen a gyerekpopulációra és része legyen a rendszernek.

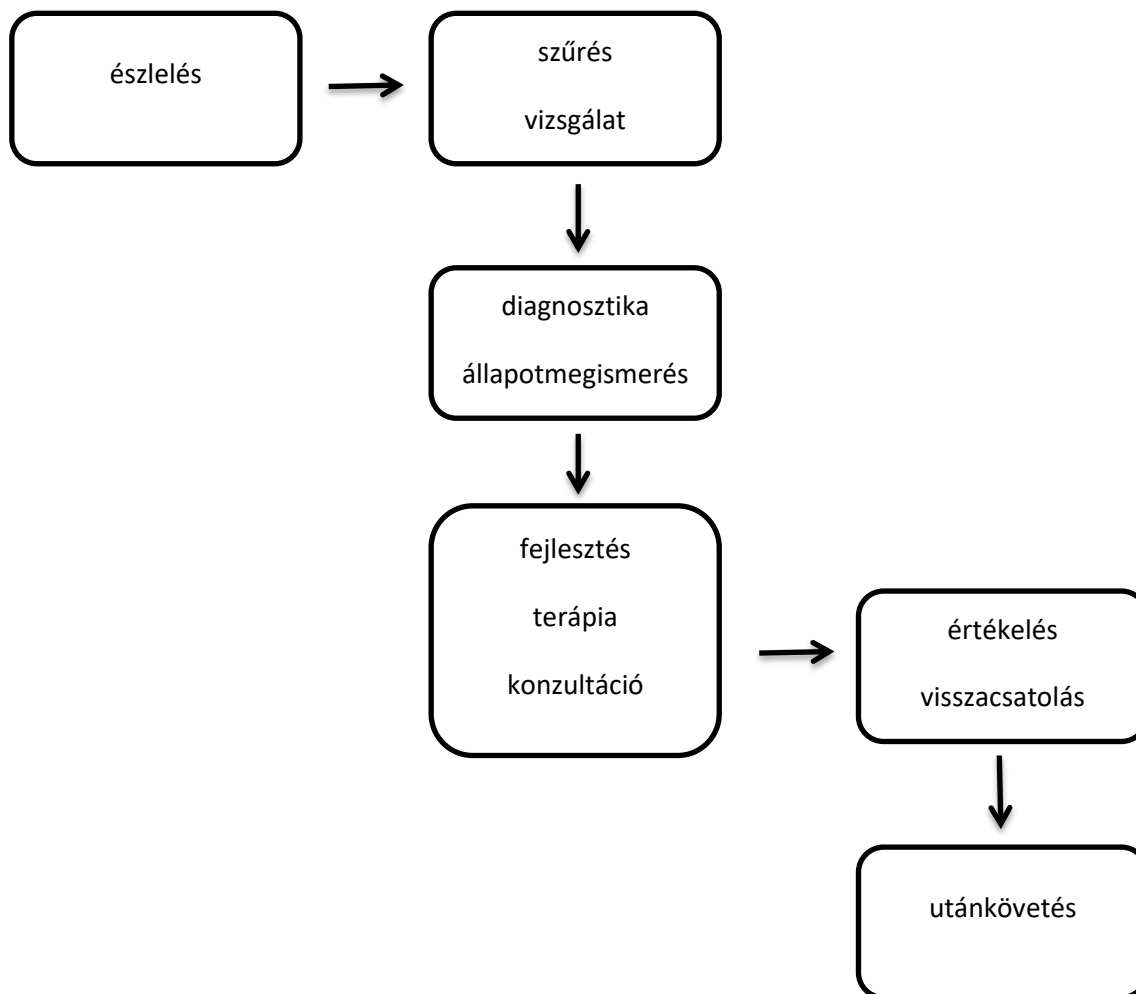
A kulcsszemély mellett intézményen vagy intézményrendszeren belül is jelen van egy, a szolgáltatások koordinációját végző személy, aki egy kisebb ellátói körben szervezi a család körüli szolgáltatásokat, a szakemberek közötti rendszeres kommunikációt. Ő a koordinátor. Az ő feladata a kulcsszemély és más intézményrendszerek szereplőivel a kapcsolattartás a család érdekében is.

## **1.3. A koragyermekori intervenció folyamata**

A KGYI folyamata minden helyszínen az adott ország törvényi szabályozásához igazodva, a helyi specialitásoknak megfelelően sajátos lehet. Azonban vannak elemek, melyek egységesen megjelennek a folyamatban, sőt egyes szakaszok pontos szabályozások alapján működnek. Ilyen például a diagnosztika vagy a dokumentációs kötelezettségek, míg a terápiás ellátás gyermekre és családra szabott kell legyen, ennek okán a szakemberek, a család körül megjelenő team a család és a gyermek érdekében szabadságot élvez.

A KGYI folyamata a következő elemekre bontható, amelyek a gyakorlatban állandó visszacsatolásban, a gyermek fejlődését követve folyamatos újratehermentést élnek meg.

2. ábra A KGYI folyamatmodellje



A KGYI folyamatmodellje magában foglalja az érintett korcsoportra és családjaikra irányuló tevékenységek összességét, ötvözve többféle ágazat irányítása alá tartozó intézményrendszert. Az ellátási folyamatot egy hármas tagolás mentén értelmezhetjük: bemenet, folyamat, kimenet. A tagolás minden szakterületen megjelenik, csak a tevékenységekben mutatkozik különbség.

### 1.3.1. Észlelés

A probléma észlelése és felismerése a szülő illetve a közvetlen környezet megfigyelésén alapszik. A szülők és a szűk környezet megfigyeléseit már a magzati korban, folyamatosan kiegészítik a szakemberek megfigyelései. Ebben a folyamatban fontos szerepe van a team munkának, azaz a különböző szakterületeket képviselő szakemberek egymást támogató tevékenységének. A szupervízió, az esetmegbeszélések már ebben a fázisban megjelennek.

### 1.3.2. Szűrés

A szűrés szorosan kapcsolódik az észlelés fázisához, sőt sok esetben a szűrés alkalmával történik meg az észlelés, illetve a felismerés, elsősorban a szakember részéről. A szűrés elsősorban egészségügyi tevékenységként értelmezendő, hiszen az itt dolgozó szakemberek végeznek rendszeres vizsgálatokat az érintett korosztálynál.

A szakmailag jól megalapozott szűrés kritériumai:

- megbízható szakmai és tudományos háttere legyen,

- szakmai team biztosítsa a teljes körű átgondolást,
- a szülő jelen lehessen a szűrésen, ahol megfelelő tájékoztatásban is részesül,
- a szűréshez, vizsgálathoz megfelelő keretek, mint személyi és tárgyi környezet, a titoktartás, adottak legyenek,
- a szűrés eredményéről a szülő írásbeli értesítést kapjon, majd lehetősége legyen a szakemberrel személyesen konzultálni.

### 1.3.3. Diagnosztika, állapotmegismerés

Az állapotmegismerés során meghatározható a korai életkorú gyermek fejlődéséhez optimális feltételeket nyújtó rendszerek összessége, azaz a sajátos nevelés, gondozás konkrét megvalósulásai, valamint a család részére járó szociális ellátások. A gyermek megismeréséhez és a diagnosztikához elengedhetetlen a holisztikus szemlélet, azaz hogy a gyermek nem csupán önmagában és nem részleteiben térképezhető fel, hanem családjával, környezetével együtt és teljes bio-pszicho-szociális egészében. Fontos annak a ténynek a szem előtt tartása is, hogy az érintett korosztály a legdinamikusabb fejlődésen megy keresztül, így egyszeri alkalommal, egy szempontsor alapján semmiképp nem megismerhető, és a diagnosztikus folyamat a tévedés lehetőségeit rejti magában. A diagnosztikai munka erősen kötődik a szűrés folyamatához, a kettő kategorikusan nem választható szét. Itt is, mint a szűrésnél, feltétel az interdiszciplináris team munka.

### 1.3.4. Fejlesztés, terápia, konzultáció

Az ellátási folyamat leghosszabb szakasza maga a terápiás ellátás, a fejlesztések, és a szülővel, családdal való konzultáció, tanácsadás, családgondozás.

A terápiás szakasz a folyamat korábbi szakaszaival, azoknak eredményeivel igazodik, minden esetben személyre szabott, egyedi, és folyamatosan jelen van az ellenőrzés, visszacsatolás, és az esetleges irányváltás lehetősége. Ebben a folyamatban kiemelt jelentősége van a kulcsszemélynek és a koordinátornak, akik az ágazatok, rendszerek és intézmények között segítik, egyengetik a család útját. A maximális fejlődést biztosítja a folyamatos egyeztetés, a gyermekkel kapcsolatos információ szabad áramlása az egyes szakemberek között.

A terápiás ellátás alapfeltétele, hogy a gyermekkel a sérülés specifikus végzettségű szakemberek teamben dolgozzanak. A terápia színes módszertani palettán mozogva mindig a gyermek egyéni igényeihez legyen igazítva és gazdag eszköztárral legyen kiegészítve. Az ellátás egyéni és kiscsoportos formában zajlik. Leggyakoribb típusai:

- mozgásfejlesztés,
- érzékelésfejlesztés,
- korai hallásnevelés,
- korai látásnevelés,
- kognitív funkciók fejlesztése,
- verbális és nonverbális kommunikáció fejlesztése,
- önkiszolgálás, önállóság fejlesztése,
- szociális készségek fejlesztése

A terápia, fejlesztés mellett kiemelt szerepet kell kapjon a családgondozás, melynek része a gyászfolyamat feldolgozásának segítése, esetleges traumák feldolgozása, a teljes család sajátos kompetenciáinak fejlesztése, de része a szülők állandó informálása gyermekük fejlesztésével kapcsolatban is.



### *1.3.5. Értékelés, visszacsatolás*

A terápiás ellátás folyamatát szakaszonként, de a folyamat végén mindenképp értékelni kell. Az értékelés a célok és eredmények összevetését jelenti. Az értékelést visszacsatolás, szükség esetén a terápiás folyamat irányváltása, illetve lépcsőfokonként újabb célok kitűzése követi.

Az értékelés során mindig figyelembe kell venni annak célját, ami lehet egy fejlődési szakasz lezárása és a további terápiás ellátás folyamatának megtervezése, de lehet kimeneti is, azaz a KGVI ellátás lezárása.

### *1.3.6. Utánkövetés*

Az utánkövetés folyamata két típusú lehet. Egyik a még életkorilag KGVI folyamatában lévő gyermek ellátásának szakaszváltása, például a korai fejlesztő intézményből óvodába történő lépése. A másik típusa az utánkövetésnek, amikor a KGVI folyamat lezárul, és a gyermek az ellátórendszer követő szakaszaiban kap ellátást.

Mindkét esetben újra kell tervezni a gyermek ellátását, egészen az állapotmegismerés, diagnosztika szintjétől. A gyermek átadása a korai fejlesztést végző intézmény és szakembereinek részéről a befogadó intézmény és szakemberei felé átfogó, komplex kell legyen. Fontos segíteni a családot a következő lépcső megugrásában, az új intézmény kiválasztásában, az azzal való kapcsolatfelvételben, a gyermek adaptációs folyamatában az új intézményben.

## **1.4. Kommunikáció a koragyermekkorai intervenció folyamatban**

### *1.4.1 Szakmaközi kommunikáció*

A KGVI hatékonyságának egyik alapfeltétele, hogy a gyermek és a család ellátásában résztvevő, különböző szakterületet képviselő szakemberek együttműködjenek. Ez a folyamatos kapcsolattartással, kommunikációval lehetséges. A kommunikáció több módon megvalósulhat. Ezek közül a transzdiszciplináris megközelítés tűnik a leghatékonyabb együttműködési modellnek, amelyben a szakértők egy integrált szolgáltatási modellben dolgoznak együtt és a teambe a gyermeket és a családját is bevonják a kulcsszemély segítségével. Ezzel a modellel lecsökkenthető a családdal érintkező szakemberek száma, mert a szakemberek a háttérben dolgozó team összehangolt munkájának köszönhetően képesek több szakterület átívelő tudását és gyakorlatát egyszerre megvalósítani és komplexen látni az esetet. Az intervenció folyamatban a különböző ágazatokat képviselő szakemberek folyamatosan együttműködnek az ellátás tervezésében, kivitelezésében és értékelésében, amelynek során folyamatosan figyelembe veszik a gyermek és a család szükségleteit.

### *1.4.2. Kommunikáció a szülővel*

A KGVI résztvevőinek a családdal, szülővel történő folyamatos kapcsolattartása, a szülő állandó informálása másfajta, sajátos kihívást jelent a szakembereknek. A korai életszakaszokban gyakoriak azok a problémák, amik esetlegesen gátolhatják a szülő részéről az intervenció hatékonyságát, eredményességét. A szakemberek és a kulcsszemély kiemelt feladata ezért a szülővel egy bizalmi, partneri viszony fenntartása, nyílt, őszinte kommunikáció folytatása.

További nehézséget jelent, hogy ebben az életszakaszban a gyermekek állapotának megismerése nem ad sokszor lehetőséget egyértelmű diagnózisra illetve a súlyossági fok megállapítására. Ezért a

szülőkkel való kommunikációban egyszerre kell a megnyugtató vonulatát fenntartani, és a fejlődés tempóját, irányát figyelemmel kísérő óvatosság kritériumának eleget tenni. Ha az atipikus fejlődés mintázata nem tér el túlzottan a megszokottól, akkor többnyire kisebb segítséggel is át lehet lendíteni a családot az aktuális nehézségeken. Minden esetben fontos a szülővel érzékeltetni, hogy a szakember számára fontos a gyermek sorsa, és bizalommal fordulhat hozzá a szülő kérdéseivel, gondolataival.

A KGYI folyamatában különböző kommunikációs helyzetek adódhatnak, de mindig tudatában kell lenni annak, hogy a szülő a megértés és elfogadás mely szakaszán van adott pillanatban és ahhoz igazítva kell az információt közvetíteni illetve segíteni őt a továbbhaladásban.

### 1.5. A szakmai munka ellenőrzése

A hatékony és a minőségi ellátás iránt elkötelezett koragyermekkorai intervenció rendszer szükséges előfeltétele az ellátások bizonyos fokú autonómiája. Jogszabályban rögzített minimumkövetelmények formális meghatározása és annak betartatása természetesen elengedhetetlen, de a minőség definiálása és biztosítása helyi szinten, konzultatív módon történik, az érdekeltek (gyermekek, szülők, szakemberek) eltérő szempontjainak meghallgatásával.

A minőségi ellátást állami ellenőrzések mellett intézményi illetve ellátórendszeren belüli minőségbiztosítási elemek garantálják. Ezek az elemek fontos részei a működésnek, és legelsősorban belső ösztönző erőként alapszanak.

A szolgáltatások minőségének értékelésénél olyan minőségbiztosítási modell ajánlott, amely egyaránt figyelembe veszi az elszámoltathatóságot és a fejlesztést, illetve a szakemberek direkt részvételére épít mind az önértékelésben, mind pedig a külső értékelésben. Egy indikátorrendszer kidolgozásakor minden érdekeltnak meg kell szólalnia, így nem csak a szakembereknek, hanem a családoknak is. Egy fejlett és hatékony rendszerre jellemzőek az alábbiak:

- képes teamben működni,
- a családot helyezi a fókuszba
- érzékeny a családok értékkülönbségeire,
- biztosítja az inkluzív környezetet mind a formális, mind az informális társas háló által,
- elősegíti a családok pozitív észlelését,
- minden területen elősegíti a gyermek fejlődését
- a szakember-szülő kapcsolatokat a kölcsönös bizalom, elfogadás és elismerés alapján építi.

## 2. A „MINDENKINEK BECSENGETTEK” PROGRAM

*„Az egyenlőségeszmény fényében felismerhetővé vált, hogy a fogyatékos emberek számára nem lehet közömbös társadalmi beilleszkedési utat kialakítani. A fogyatékos emberek társadalmi beilleszkedéséhez a társadalomnak olyan intézményeket kell létrehoznia és olyan magatartásformákat kell kialakítania, amelyek nem tesznek különbséget a fogyatékos és nem fogyatékos ember között.”*

*(Illyés Sándor)*

A hatékony és sikeres korai intervencióra optimális esetben teljes inklúzió épülhet az óvodai és az iskolai nevelésben is. A célszágokban azonban ennek gyakorlata még a kialakulás küszöbén áll, a többségi intézményekben való elhelyezés különösen iskolai szinten legfeljebb szórványosnak tekinthető. A teljes inklúzió ezért – bár egyértelmű célunk – jelenleg a térségben nem tekinthető reálisan a koragyermekkorai intervenció folytatásának. Az adott körülmények között, amikor az inkluzív nevelés

elutasítása még az érintettek körében is gyakori, a szélesebb társadalmi környezetben pedig szinte általános, első lépésként az elutasítás alapjául szolgáló és a tájékozatlanságból, a tapasztalatok hiányából eredő előítéletek oldása lehet reális cél. Pontosan ez a célja a „Mindenkinek becsengettek” (MBCS) programunknak, amely pozitív tapasztalatokat kínál az együttnevelésről anélkül, hogy az intézményekre jelentős átszervezési terheket róna. Nem titkolt reményünk az, hogy ezeknek a pozitív tapasztalatoknak a talaján a befogadó szemlélet csírái megfogjanak és elvezessenek a teljes inklúzió elfogadásához, bevezetéséhez, sőt igényéhez is.

Az alábbi összefoglalás arra vállalkozik, hogy segítse a fő szervezők, koordinátorok és pedagógusok munkáját, akik a „Mindenkinek becsengettek!” program előkészítésében és megvalósításában részt vesznek. Célunk, hogy az egyes területekért felelős koordinátorok és pedagógusok feladatait összegezve hatékonyabb és eredményesebb legyen a „Mindenkinek becsengettek!” program.

## **2.1. Küldetés**

A „Mindenkinek becsengettek!” célja, hogy sérült és ép gyermekek közös munka és játék során megismerhessék egymást, megtanulják egymást elfogadni, megtapasztalhassák a másság pozitív oldalait, és azt, hogyan lehet egymást segítve, egy csapatként együtt dolgozni, élni; Cél, hogy átéljük, hogyan lehet hidat építeni többségi és gyógypedagógus között; táptalajt adni a kompetencia alapú oktatásnak; kockázat nélkül felmérni a környezet, a társadalom reakcióit és szakmai tapasztalatokat szerezni. Bízunk abban, hogy a közös munka során többségben lesznek a pozitív tapasztalatok, miáltal a program hozzájárul az együttélés és együtt munkálkodás természetességéhez.

## **2.2. A program menete**

A „Mindenkinek becsengettek!” program során speciális iskolákban tanuló, sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek látogatnak el 3 hónapon keresztül heti rendszerességgel (legalább 10 alkalommal), gyógypedagógusi kísérettel többségi iskolák osztályaiba, ahol részt vesznek az adott tanulócsoporthoz tartozó tevékenységben. Egy beszkoktatási időszak után közösen készülnek a program zárására.

A program országoként egy-egy fő szervező, koordinátorok és pedagógusok munkája révén valósul meg. A fő szervező Magyarországon a Down Egyesület, Szlovákiában a kassai Centrum Liberta, Romániában pedig a Szatmárnémeti Egyházmegyei Caritas Szervezet.

A program vezetője a fő szervező. A fő szervező vállalja a program szakmai, kommunikációs és egyéb koordinálását. Kapcsolatot tart az egyes intézmények vezetőivel, pedagógusaival, a résztvevő szakemberekkel, médiával, üzemelteti az információs honlapot. A fő szervező a „Mindenkinek becsengettek” program megvalósítása során végzett tevékenységét karitatív alapon, közhasznú tevékenységként szervezi, azért sem az intézményektől, sem a programban résztvevőktől nem kér ellenértéket.

## **2.3. A program eddigi eredményei**

A „Mindenkinek becsengettek!” program működésének éveit során számos interjú és felmérés készült, amelyek egybehangzóan sikerről tanúskodnak:

- A programban részt vevő pedagógusok sérült gyermek iránti attitűdje pozitív irányba mozdult el.
- Előzetes elvárásaikhoz képest kevesebb többletmunkát, energiát igényelt az együtt dolgozás a sérült gyerekekkel.
- A vártnál kisebb különbségeket tapasztaltak a sérült és ép gyerekek között viselkedésben, figyelemben, ügyességben, kommunikációs képességekben, azaz módszertanilag megoldható volt számukra az együtt dolgozás, eszközrendszerük készen állt a feladat megoldására.

A program során kérdőíves felméréssel, szociológus bevonásával vizsgáltuk az eredményességet:

- A kutatás anyagában nem találtuk jelét annak, hogy a befogadó osztályok tanulói nem megfelelően reagáltak volna. A látogató gyermekek mindig pozitív, befogadó, támogató közegbe érkeztek, ahol minden esetben körbevette őket az ép társak különleges gondoskodása.
- A fogyatékossgal élő gyermeket nevelő szülők csemetéik "MBCS-élményei" révén jobb rálátást, ezáltal szélesebb perspektívát kaptak a gyermeküket érintő jövőbeli terveiket illetően.
- A sérült tanulók teljesen integrált oktatását a *jelenlegi körülmények között* is vállalók, az alminták százalékában kifejezve:

	A helyzetfelmérés		A hatásvizsgálatban	
	„általános” pedagógusa	spec. isk. tanára*	rész nem vevő tanár	résztevevő tanár
Enyhe értelmi fogyatékossgal él	68,7	8,3	<b>60,4</b>	<b>66,7</b>
Középsúlyos értelmi fogyatékossgal él	26,6	0,0	<b>16,2</b>	<b>27,9</b>
Autista	25,0	2,1	22,8	20,0
érzékszervi fogyatékossgal él	74,3	52,1	71,2	70,0
Mozgáskorlátozott	82,6	70,8	81,3	83,6
Érzelmi-akarati fogyatékos	27,2	20,8	23,8	25,4
Beszéd fogyatékos	73,6	52,1	<b>60,7</b>	<b>67,2</b>
Tanulási nehézségekkel küzd	83,9	47,9	<b>76,8</b>	<b>88,5</b>

*\*Esetükben a kérdés: „A jelenlegi körülmények között az egyes fogyatékossgal élő gyermekek integrálhatóak lennének-e normál iskolába?” A táblázat az „igen” válaszok százalékos arányát mutatja.*

**A részletes eredmények megtalálhatók a [www.mbc.hu](http://www.mbc.hu) oldalon!**

## 2.4.A projekt résztvevői

### 2.4.1. A gyerekek

A “Mindenkinek becsengettek!” program jelenleg főként az óvodásokra és általános iskola 1-4 osztályaira koncentrál. Azért ezt a korosztályt szeretnénk bevonni, mert koruknál fogva ők a legfogékonyabbak az újdonság, a másság elfogadására.

A program fontos eleme, hogy az osztályokba hasonló korú fogyatékossgal élő gyermeket küldünk. Erre azért van szükség, mert a többségi gyerekeknek könnyebb elfogadni saját korosztályukba tartozó társukat, mint egy sokkal idősebbet. Előfordulhat azonban, hogy a sérült kisgyermek fizikumát tekintve kisebbnek, fiatalabbnak látszik a kortársainál (Down-szindrómásoknál ez elég gyakori), ilyenkor természetesen az integrálni kívánt gyermek lehet 1-2 évvel idősebb, mint a befogadó csoport tagjai.

A speciális intézményből érkező résztvevőknél kiemelten kell kezelni a kiválasztást. A program célja megkívánja, hogy megfelelően integrálható gyermeket válasszunk. Nem szabad elfelejteni, hogy a program célja az elfogadás segítése élményeken keresztül, nem akarjuk a résztvevőket rögtön nehezebb feladatok elé állítani.

A program során minden csoportba egy gyermeket integrálunk. Egy iskola több csoporttal is részt vehet a programban, ezt csak az korlátozza, ha a speciális intézmény nem tudja több fogyatékossgal élő gyermeket bevonását biztosítani. Egy speciális gyerek csak egy csoport munkájában vehet részt. A

programban résztvevő csoportok számát tehát a speciális intézmények által vállalható gyermekek száma maximalizálja.

#### 2.4.2. A pedagógusok

A programban egyaránt részt vesznek többségi és gyógypedagógusok, esetenként gyógypedagógus asszisztensek. A részvétel minden pedagógus részéről önkéntes: az esetleges többlet munkáért, extra időráfordításért nem kapnak anyagi ellentételezést. Ezt már az elején fontos tisztázni a későbbi félreértések elkerülése érdekében.

A többségi és gyógypedagógus állandó szakmai kapcsolatban áll egymással, kiegészítve egymás szaktudását, tapasztalataikat egybevetve végzik közösen a munkát. Feladataikat a **2.5.** pont illetve a pedagógusok és gyógypedagógusok protokollja (3. FÜGGELÉK) részletezi.

#### 2.4.3. A szülők

A szülők ugyanolyan fontos szereplői a programnak, mint a gyermekek vagy a pedagógusok. Jól kivitelezett program esetén a gyermek „hazaviszi” az élményt, amit az iskolai közös munka során szerez, ilyen módon a szülő is érzékenyebbé válik a sérült emberek problémáira.

A gyerekek szülei beleegyezésüket adják ahhoz, hogy gyermekük a programban és a programzáró rendezvényen részt vegyen, illetve a program során készülő fényképeken, videókon szerepeljen. Kérjük őket, hogy otthonaikban nyitottan és elfogadóan válaszolják meg gyermekeik esetleges kérdéseit, ha nekik maguknak kérdéseik vannak, azokat az osztályt vezető pedagógusnak, a vele együttműködő gyógypedagógusnak illetve a honlapon lévő fórumon bejelentkező vendégeknek, szakembereknek tegyék fel. Nagyon fontosnak tartjuk, hogy a résztvevő gyermekek családja eljőjön a záró rendezvényre, ezzel is kifejezve egyetértésüket a program céljaival, demonstrálva a program társadalmi támogatottságát.

#### 2.4.4. Projekt koordinátorok és a fő szervező

A projekt koordinátor adott városban felelős a program lebonyolításáért. Elsődleges feladata a kapcsolattartás és a kommunikáció támogatása a többi résztvevő között. Feladatait a **2.6.** pont részletezi.

A fő szervező országos szinten támogatja a programot. Háttér anyagok, protokollok, dokumentum sablonok készítésével segíti a helyi koordinátorok munkáját. Gondoskodik az egységes megjelenésről, országos szintű médianyilvánosságot biztosít a programnak. Üzemelteti a program weboldalát.

### 2.5. A pedagógusok és gyógypedagógusok feladatai

*A speciális iskola pedagógusa* a többségi iskolával egyeztetve kijelöli a sérült gyermeket, aki az adott osztályba kerül. Erről egyeztet a gyermek szüleivel, tájékoztatja őket a program részleteiről, aláírattja velük a hozzájáruló nyilatkozatot (lásd 2. FÜGGELÉK). Biztosítja a gyermek eljutását, szakmailag segíti ottani munkáját, beilleszkedését. Kívánatos lenne, hogy csapatmunkában segítse a többségi pedagógust az órák előkészítésében és levezetésében, de a tapasztalatok szerint ez ritkán valósul meg. Fontos, hogy ha bármi rendkívüli esemény, betegség miatt a sérült gyermek a szokásos időpontban nem tud részt venni az órán, erről tájékoztassa a befogadó pedagógust.

*A fogadó intézmények* választják ki azokat a tanulócsoportokat, amelyek részt vesznek a programban, valamint biztosítják a foglalkozások helyszínét és időpontját. A többségi pedagógus előre kiválasztott tanórán fogadja a sérült gyermeket. Lehetőség van arra, hogy a többségi pedagógus az órán végzett tevékenységet (tánc, torna, zene, rajz, egyéb képzőművészeti tevékenység, dráma, stb.) szabadon válassza ki, és ehhez a speciális iskola olyan sérült gyereket keres, akinek képességei, érdeklődése lehetővé teszik, hogy a megjelölt tevékenységben részt vegyen. Az is előfordul, hogy ez fordítva valósul

meg, és adott SNI gyermek képességeihez, érdeklődéséhez, igényeihez igazodva alakítja a többségi pedagógus az órai munkát.

*A többségi pedagógus fontos feladata, hogy felkészítse csoportját az SNI gyermek fogadására. Ebben kérheti a koordinátor és a speciális intézmény kollégáinak segítségét is. Párhuzamosan tájékoztatja az osztályban tanulók szüleit a programról, válaszol a felmerülő kérdéseikre, és aláíratja velük a médiában való szerepléshez és fellépéshez szükséges hozzájárulási nyilatkozatot (lásd 2. FÜGGELÉK). Ezt egy szülői értekezlet keretében a legegyszerűbb megvalósítani. Kérjük meg a szülőket, hogy otthonaikban nyitottan és elfogadóan válaszolják meg gyermekeik esetleges kérdéseit, és ha nekik maguknak kérdéseik vannak, azokat az osztályt vezető pedagógusnak, a vele együttműködő gyógypedagógusnak, illetve a honlapon lévő fórumon bejelentkező vendégeknek, szakembereknek tegyék fel.*

A látogatások alkalmával – az adott tanórai tevékenységen kívül – a gyerekek a pedagógusok segítségével közösen készülnek a program zárására, melyet a speciális iskola pedagógusai is támogatnak. A pedagógusok a gyermekekkel együtt részt vesznek a programzáró rendezvényen.

## **2.6. A projekt koordinátor feladatai**

### *2.6.1. Intézmények bevonása*

A projekt koordinátorok első feladata, hogy összegyűjtsék a potenciálisan résztvevő többségi intézményeket, speciális iskolá(ka)t, és ezek fenntartóit.

A megkeresést érdemes egy részletes tájékoztató e-maillal kezdeni, a későbbiekben kapcsolatba lépni telefonon, személyesen vagy hagyományos levélben – az adott iskolaigazgató igényeinek megfelelően. Ezt követően az érdeklődő iskolák számára intézményvezetői találkozót szervezünk, ahol ismertetjük a programot, az eddigi tapasztalatokat, és válaszolunk a felmerülő kérdésekre. Sort kerítünk az együttműködési szerződés (lásd 2. FÜGGELÉK) aláírására is.

A program iránt érdeklődő iskolák fenntartóinak hivatalos levelet küldünk, melyben bemutatjuk a “Mindenkinek becsengettek!” programot, és kérjük a fenntartó támogatását az intézmény programban való részvételéhez. A hivatalos levelet a megadott címekre a fő szervező küldi ki. A fenntartói hozzájárulás kérése formalitás, történhet a többi előkészítő munkával párhuzamosan, de a program tényleges elindulásának időpontjára legyen meg a hozzájárulás.

A megbeszéléseket célszerű a speciális intézetekkel hamarabb megkezdeni, ezáltal közelebbi képet kaphatunk a maximálisan vállalható csoportok számáról. A speciális intézményekkel az alábbi pontokat feltétlenül egyeztetni kell az együttműködési megállapodás aláírása előtt:

- Hány gyermek részvételét biztosítják a programhoz?
- Az intézmény a gyermek kíséretéhez gyógypedagógust, vagy más munkatársat biztosít-e?
- A gyermekek utaztatásának milyen lehetőségei vannak?
- Mely időpontok lennének a legmegfelelőbbek a gyermek órarendje szempontjából?
- Hozzájárul-e, hogy az intézmény területén forgassanak, képeket készítsenek és azt publikálják?
- Engedélyezi-e a programzáró eseményen való részvételt?

A többségi intézményekkel a megállapodás aláírása előtt az alábbi pontokat kell egyeztetni:

- Hány csoporttal kívánnak részt venni a programban?
- Mely időpontok lennének a legmegfelelőbbek a csoportok órarendje szempontjából?

- Hozzájárul-e, hogy az intézmény területén forgassanak, képeket készítsenek és azt publikálják?
- Engedélyezi-e a programzáró eseményen való részvételt?

A megállapodási szerződést 3 példányban kell aláírni, melyből egy példány marad az intézménynél.

### 2.6.2. A városvezetés és a sajtó bevonása

Az MBCS program célja – túl azon, hogy az abban részt vevők testközei élményt szerezzenek a sérült társaikkal való közös munkáról, – hogy az integráció szükségességét a társadalom minél szélesebb körben felismerje, elismerje. E cél eléréséhez nagyon fontos eszköz a polgármester, a városvezetés, a kormányhivatal és a tankerületi vezető támogatásának megnyerése. Amennyiben a városvezetés hivatalosan is a program mögött áll, a helyi lapok és televízió szívesebben számol be a programhoz kapcsolódó eseményekről, így az MBCS üzenete még több emberhez eljut.

A projekt koordinátor fontos feladata tehát, hogy megnyerje a polgármester, kormányhivatal és a tankerületi vezető támogatását a programhoz. Ehhez első lépésként a fő szervező hivatalos levelet küld a polgármesternek, melyben kéri a város támogatását (amennyiben a város az intézmény fenntartója, ez egyben a fenntartói hozzájárulást kérő levél). Ezt követően érdemes megszervezni egy személyes találkozót a polgármester által erre a feladatra kijelölt hivatali tisztviselővel (lehetőség szerint az egyik alpolgármesterrel), amelyen a projekt koordinátor mellett a fő szervező vezetője, vagy a projekt országos koordinátora is részt vesz. Ezen a találkozón válaszolunk a felmerülő kérdésekre, valamint kérjük a városvezetés segítségét a programzáró rendezvény helyszínének biztosításában. Fontos, hogy amennyiben a város támogatja a rendezvényt, a térítésmentesen rendelkezésre bocsátott tételekről (helyszín, technika, technikát üzemeltető személyzet, stb.) hivatalos papír készüljön a későbbi félreértések elkerülése érdekében. Egyúttal előzetesen felkérjük a polgármestert, hogy személyesen is vegyen részt a programzárón, tartson rövid megnyitó beszédet. A későbbiekben a fő szervező hivatalos felkérő levelet juttat el a polgármesterhez.

A projekt során a fontosabb állomásokról a koordinátor tájékoztatja a helyi sajtót, és megjelenési lehetőséget kér. A lapokhoz elegendő sajtóközleményt eljuttatni, melyben röviden beszámolunk az aktuális eseményről, lehetőség szerint fényképpel kiegészítve. A helyi televízió számára érdekes lehet:

- a programindító megbeszélés, melyen az intézményvezetők és a pedagógusok vesznek részt;
- maga a program, a tanórák, amelyről színes riport készülhet;
- a záró program.

A sajtóközleményekhez háttéranyagot (a program általános bemutatása) a fő szervező biztosít.

### 2.6.3. A program előkészítése

Amikor már kialakult, hogy mely intézmények mely csoportjai vesznek részt a programban, a koordinátor programindító megbeszélést szervez. A megbeszélésre az alábbi személyek kapjanak meghívást:

- intézményvezetők
- az összes érintett pedagógus
- a program országos koordinátora
- a fő szervező vezetője.

A programindító megbeszélés legfőbb feladatai:

- megválaszolni a pedagógusokban felmerülő kérdéseket;
- amennyiben van ilyen, megbeszélni a korábbi év(ek) tapasztalatait;

- összegyűjteni a résztvevő pedagógusok elérhetőségét (e-mail, telefon);
- kijelölni egy kapcsolattartót minden intézményben, ez jelentősen megkönnyíti a koordinátor későbbi munkáját;
- egyeztetni, hogy az egyes csoportok mely időpontban, milyen tanórán melyik SNI gyermeket fogják fogadni.

Az egyeztetésnél érdemes arra törekedni, hogy egy-egy intézménybe egy időpontban több gyermek is érkezhessen, ez megkönnyíti a speciális intézmények dolgát.

A projektindító megbeszélésen készüljön jelenléti ív, ezt – a többi hivatalos papírral együtt – juttassuk el a fő szervezőnek. A résztvevőknek osszuk ki a pedagógusoknak szóló protokollt (3. FÜGGELÉK), valamint a hozzájárulási nyilatkozatokat (lásd 2. FÜGGELÉK), amelyet a szülőkkel kell majd aláíratniuk.

A megbeszélést követően a projekt koordinátor készít egy könnyen kezelhető táblázatot a pedagógusok elérhetőségeiről, valamint a résztvevő gyermekekről és az órarendről. Ezeket eljuttatja a résztvevők e-mail címére is. Ez a későbbi kapcsolattartást jelentősen megkönnyíti.

A program résztvevőinek elérhetősége (minta):

Iskola	Név	E-mail cím	Telefonszám	Osztály	Megjegyzés

Résztvevő SNI gyermekek és órarend (minta):

Iskola	Osztály	Vendég gyermek neve	Vendég gyermek gyógypedagógusa	Látogatás időpontja	Tervezett foglalkozás

A projektindító megbeszélés jó alkalom arra, hogy workshopokat szervezzünk, melyek keretében a többségi pedagógusok ellátogathatnak a speciális intézménybe, és megismerkedhetnek a résztvevő gyerekekkel. A programot megelőző személyes találkozó nagyon fontos mindkét fél szempontjából. A gyerekek a későbbi találkozón lesz egy másik ismerős a kísérő pedagóguson kívül, ami nagyban segítheti a benne lévő félelmek oldását. A csoportvezető pedagógusnak pedig segít jobban felmérni a közös foglalkozások lehetőségeit, valamint a bennük lévő, fel nem tett kérdésekre is választ kaphatnak.

#### 2.6.4. A program nyomon követése

Az indulást követően a projekt koordinátor feladata, hogy figyelemmel kísérje az osztályközösségeket a program idején. Fontos, hogy menet közben tudjon segíteni akár a kísérőpedagógusnak, akár a többségi pedagógusnak, ha probléma merül fel, kérdés támad.

A projekt koordinátor minden csoportban ellátogat egy-egy órára fényképeket készíteni, melyhez 1-2 mondatos szöveget ír. Erre azért van szükség, hogy a "Mindenkinek becsengettek!" weboldal folyamatosan frissülhessen és rendszeres tartalommal a szülőket is tájékoztathassuk. Élménybeszámoló cikk írására a koordinátor megkérheti a programban résztvevő gyerekeket, pedagógusokat is. Rövid videókat is lehet készíteni az eseményekről.



A weboldal és az ahhoz tartozó Facebook csoport a külvilág számára is biztosítja a tájékoztatást, ezért kiemelten fontos, hogy megkérjük a szülőket és a gyerekeket is, hogy csatlakozzanak a csoporthoz és hívják meg ismerőseiket is. Ezáltal indirekt módon terjedhet a program nyújtotta élmény.

#### 2.6.5. Záróesemény megszervezése

A „Mindenkinek becsengettek!” programot alacsony költségvetés esetén egy „flash mob” jellegű rendezvény zárja, melynek különlegessége lehet, ha országos szinten minden résztvevő városban egyszerre kerül rá sor. Pl. a gyerekek a program során megtanulhatnak egy látványos, de könnyen utánozható táncot, amelyet a záróeseményen közösen bemutatnak a város valamely központi helyszínén. Magasabb költségvetési lehetőségek esetén a záróesemény gálaműsor is lehet, amely a gyerekek produkcióinak bemutatása mellett népszerű koncertet, zenés színházi bemutatót és különféle gyerekprogramokat tartalmazhat.

A projekt koordinátor feladata, hogy megszervezze, hogy a rendezvényhez szükséges helyszín a szükséges technikával (hangosítás) együtt rendelkezésre álljon az előre kiválasztott időpontban. Ebben a városvezetés segítségét kell kérni már a program elején. Fontos, hogy amennyiben a város támogatja a záró rendezvényt a helyszín és a technika biztosításával, erről készüljön egy írásos megállapodás.

A koordinátor feladata továbbá a polgármester felkérése a záró rendezvényen való részvételre, annak – rövid beszéddel történő – megnyitására. Előzetes egyeztetés után a fő szervező hivatalos felkérő levelet küld ki.

A koordinátor értesíti a helyi sajtót, televíziót a záró rendezvényről, és felkéri őket, hogy számoljanak be az eseményről. A városvezetés támogatása, a polgármester részvétele, valamint az országosan egy időpontban történő megmozdulás vonzó a média számára, így ezekre feltétlenül hívjuk fel a sajtó figyelmét.

A résztvevők számától függően orvosi ügyeletet kell szervezni a helyszínre.

A rendezvény megszervezésében a fő szervező segítséget nyújt.

#### 2.7. A weboldal szerepe

A fő szervező vállalja, hogy a programhoz kapcsolódóan weboldalt üzemeltet. A weboldal célja a program résztvevőinek folyamatos informálása és a „Mindenkinek becsengettek!” program népszerűsítése. A weboldal emellett egy olyan fórum funkciót is szeretne ellátni, ahol a pedagógusok, szülők megoszthatják egymással tapasztalataikat és élményeiket, valamint választ kaphatnak kérdéseikre szakemberektől.

A weboldal frissítéséhez az anyagok, cikkek, fényképek és videók biztosítása a koordinátorok feladata. Az említett anyagok beszerzéséhez a tanárok, gyerekek segítségét is kérhetik.

A koordinátorok feladata az is, hogy a fórumot folyamatosan olvassák, a kérdésekre választ adjanak, vagy a válasz megszerzéséhez segítséget nyújtsanak. A weboldal közösségi oldallal is össze van kapcsolva, így szorgalmazni kell, hogy a résztvevők csatlakozzanak a csoporthoz, ezzel azt is biztosítjuk, hogy rendszeresen értesüljenek az új információkról.

## 2.8. Feladatok – felelősök – határidők

Feladatcsoportok	Felelős	Feladat	Határidő
1. Fenntartók megkeresése, támogatásuk kérése	Koordinátor	Fenntartói adatbázis összeállítása	
	Projektvezető	-	
	Fő szervező	Hivatalos megkereső levél elkészítése és kiküldése	
2. Fenntartók felkérése a program támogatására	Koordinátor	Találkozó megszervezése a város vezető tisztségviselőjével, megállapodás átadása	
	Projektvezető	Részvétel a találkozón	
	Fő szervező	Hivatalos felkérő levél elkészítése és kiküldése	
3. Intézményvezetők megkeresése	Koordinátor	Igazgatói találkozó megszervezése, MBCS bemutatása, kérdések megválaszolása	
	Projektvezető	Prezentációs anyag elkészítése, szükség esetén részvétel a találkozón	
	Fő szervező	Szükség esetén az MBCS-t bemutató rövid, kiosztható anyag elkészítése	
4. Megállapodások aláírása	Koordinátor	Megbeszélés lebonyolítása, aláíratás	
	Projektvezető	Szerződés fő szervező részéről történő aláírása	
	Fő szervező	Szerződés elkészítése	
5. Programindító megbeszélés a pedagógusokkal	Koordinátor	Találkozó megszervezése, levezetése, az elhangzottakról emlékeztető írása; rövid fényképes beszámoló készítése	
	Projektvezető	Szükség esetén részvétel a találkozón	
	Fő szervező	A szükséges kiosztandó dokumentumok (protokoll, szerződés, nyilatkozat) elkészítése	
6. Osztályfőnök és SNI gyermek találkozó (igény esetén)	Koordinátor	Találkozó megszervezése a speciális intézmény pedagógusai segítségével, igény esetén a szülők bevonása	
	Projektvezető	-	
	Fő szervező	-	

7. Szülők tájékoztatása	Koordinátor	Szükség esetén részvétel a szülői értekezleten, nyilatkozatok eljuttatása a pedagógusokhoz	
	Projektvezető	-	
	Fő szervező	Nyilatkozatok elkészítése	
	Pedagógusok	Szülők tájékoztatása, nyilatkozatok aláírása	
8. Részvétel a foglalkozásokon	Koordinátor	Részvétel egy-egy órán, fényképezés, igény esetén segítségnyújtás, rövid beszámoló írása	
	Projektvezető	-	
	Fő szervező	Elkészült fotók, beszámoló közzététele a honlapon	
9. Záró rendezvény előkészítése	Koordinátor	Megállapodás aláírása a városvezetéssel a terület és a technika biztosításáról, sajtónak meghívó kiküldése, orvosi ügyelet megszervezése	
	Projektvezető	Megállapodás aláírása	
	Fő szervező	Sajtóanyag elkészítése	
10. Program zárása*			

\* A konkrét feladatok és felelősök a helyi körülmények és sajátosságok függvényében egyeztetendők.

## ÖSSZEGZÉS

A koragyermekkori intervenció egy új keletű fogalom, melynek befogadása nyitott, megújult szemléletet kíván a folyamatban résztvevőktől. Újszerűségéből adódik, hogy jelenleg is folyamatos átalakuláson megy át mind tudományos szempontból, mind az egyes országok törvényi szabályozását illetően. Ezért elengedhetetlen, hogy a rendszer, amely egyszerre mozgat három ágazatot, rugalmas legyen.

A folyamatban kiemelendő az eddig elhanyagolt prevenciók szemlélet. A gyermek egészséges fejlődésének biztosítása, a megelőzés nem csak az egyéni fejlődés szempontjából meghatározó. Az elsődleges prevenciónak és az idejekorán nyújtott beavatkozásoknak a hosszú távú társadalmi hasznossága megkérdőjelezhetetlen.

A koragyermekkori intervencióban érintett minden szakember közös feladata, hogy a gyermeket és a családot szem előtt tartva igyekezzék egyénre szabottan a leghatékonyabb szolgáltatást adni, és a résztvevő család, szülő kötelessége ebben partnerként részt venni gyermeke fejlődésének érdekében.

A sikeres koragyermekkori intervenció hozzájárul a társadalmi inklúzió megalapozásához és a beilleszkedés zökkenőmentesebbé tételéhez. A jelenlegi társadalmi közeg azonban jelenleg még nem áll készen a teljes nevelési inklúzió általános bevezetésére, egyelőre az előítéletek oldása és a kezdeti, ismerethiányból eredő félelmek legyőzése lehet reális cél. Ehhez olyan pozitív tapasztalatokat kell biztosítani, amelyek a többségi és a speciális intézmények pedagógusait és diákjait örömteli együttműködésre ösztönzik. A „Mindenkinek becsengettek” program ilyenformán a koragyermekkori intervencióhoz hasonlóan képes betölteni azt a feladatot, hogy a fogyatékossgal élő és sajátos nevelési igényű gyerekek társadalmi beilleszkedését előmozdítsa, és hozzásegítse őket a bennük rejlő lehetőségek kibontakoztatásához, a teljes, produktív élethez.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

Czeizel B. (2009): A koragyermekkori intervenció múltja, jelene és remélt jövője. In: *Gyógypedagógiai Szemle*, 2009, 2-3. 153-159.

European Agency for Development in Special Needs Education (2005): *Early Childhood Intervention. Analysis of Situations in Europe. Key Aspects and Recommendations Summary Report.*

Kereki Judit, Lannert Judit (írta és szerk.) (2009): *A korai intervenció intézmény- rendszer hazai működése.* Budapest, TÁRKI-TUDOK Zrt.–FSZK. (Kutatási zárójelentés.)

Kereki J. és mtsai (2014) *Gyermekút – jogszabályok, gyakorlat, lehetséges modell.* TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkori program. Budapest, Országos Tisztifőorvosi Hivatal.

Kereki Judit (szerk.) (2015): *Kliensút Kalauz.* Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (Kézirat, készült a TÁMOP 3.1.1/II. kiemelt projekt keretében.)

Kereki Judit, Szvatkó Anna (2015): *A koragyermekkori intervenció, valamint a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás szakszolgálati protokollja.* Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (Készült a TÁMOP-3.4.2.B-12-2012-0001 „Sajátos nevelési igényű gyerekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)” kiemelt projekt keretében)

Szabóné Harangozó Andrea (2014): *Családközpontú kommunikáció és tájékoztató protokoll.* Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., (Kézirat; készült a TÁMOP 3.1.1/II. kiemelt projekt keretében.)

Szvatkó Anna (2012): *A hazai koragyermekkori ellátásban résztvevő pedagógiai szakszolgálatok teljesítményértékelési gyakorlatának áttekintése és bemutatása az intézmények és az intézményrendszer szintjén.* Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (Háttér tanulmány, készült a TÁMOP 3.1.1/I. kiemelt projekt keretében)

Torda Ágnes, Nagyné Réz Ilona (2014): *Alapprotokoll a pedagógiai szakszolgálati tevékenységekhez.* Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (Kézirat; készült a TÁMOP-3.4.2.B „Sajátos nevelési igényű gyerekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)” kiemelt projekt keretében)

## 1. FÜGGELÉK: HELYZETELEMZÉS A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ GYAKORLATÁRÓL

A KGVI protokoll három különböző országban működő, eltérő gyakorlattal és tapasztalattal dolgozó szervezet közös munkájaként jött létre. A helyzetelemzésben egy rövid áttekintést szeretnénk adni az érintett országok koragyermekkori intervenciós gyakorlatáról a három szervezet gyakorlati működésén keresztül.

### 1.1. Koragyermekkori intervenció Magyarországon

A KSH adatai szerint Magyarországon évente 80 000 újszülött jön a világra, közülük minden 10. gyermek sajátos nevelési igényű. 100 gyermekből 8 rizikóbaba, azaz a terhesség vagy a születés időszakában olyan környezeti tényezők érték, melyek miatt feltételezhető fejlődésében visszamaradás.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében mintegy 1000 olyan gyermek van, aki 0-5 év között koragyermekkori intervencióra lenne jogosult, azonban a hivatalos ellátórendszerben 130-170 gyermek jelenik meg. Az adatokból nyilvánvalóvá válik, hogy a rászoruló gyermekeknek csak töredéke jut ellátáshoz. További bizonyíték erre, hogy az iskolás korosztály esetében a számok visszaköszönnek, azaz a KGVI-ben részesült gyerekeknek a többszörösét nyilvánítják sajátos nevelési igényűvé.

Jelenleg a magyar joggyakorlatban a három érintett szféra számára a szabályozás is teljesen elkülönül, nincsenek kapcsolódási pontok, és bár szakmailag elengedhetetlen a társszakmák együttműködése, a hazai gyakorlatban ez a fajta komplexitás és team nem minden esetben fordul elő. Az ágazatok közötti együttműködés kialakulóban van. Az egy intézményen belül megvalósuló team-munka napjainkban létező közös gondolkodás és cselekvés, azonban az ágazatok közötti team még mindig nem olyan elterjedt és jelentős mértékű, mint amilyennek lennie kellene. Egy sérült gyermek fejlesztésén egyszerre több szakember is dolgozik.

*A Down Egyesület pedagógiai szakszolgálat, a Csodavár Korai Fejlesztő Centrum koragyermekkori intervenciós tevékenységének bemutatása*

A Csodavár 0-5 éves korú sajátos nevelési igényű kisgyermek komplex koragyermekkori intervenciós ellátását végzi, illetve az 5-6 éves halmozottan fogyatékos gyermekek fejlesztő nevelését.

Az intézmény komplex ellátásának köszönhetően a fejlesztés mellett kiemelt területet jelent a szűrés és a partnerintézményekkel együttműködve a korai diagnosztika, a széleskörű és egyénre szabott terápiás lehetőségek biztosítása, a családok pszichológiai gondozása, a tanácsadás, a társadalmi integráció előkészítése és a gyermek inkluzív körülmények közé való közösségbe bocsátása, az utánkövetés és a szakmaközi kommunikáció illetve tudásmegosztás a társszakmák szereplőivel.

#### Szolgálatok hozzáférése

Az intézmény pedagógiai szakszolgálatként működik, azaz minden olyan gyermek és család jogosult az ingyenes ellátásra, akinek a fogyatékosági típusnak megfelelő szakértői bizottság a Csodavárat jelöli ki mint fejlesztő intézményt.

A gyermek fejlesztésének alapját a szakértői vélemény határozza meg, amely nyilatkozik a fejlesztés heti foglalkozás számáról, a foglalkozás típusáról, és javaslatot tesz a szakember végzettségére.

### Szolgálatási típusok, módszerek

Szolgálatásaink pedagógiai szakszolgálati szolgáltatásokat takarnak, ugyanakkor a komplexitás jegyében túlmutatnak a szokásos ellátáson.

- szűrés
- családgondozás
- fejlesztés/terápiás ellátás
- szakmaközi team munka, esetmegbeszélések
- integráció előkészítése, mentorálás
- integrált játszóház – Csodakert

A rehabilitáció során a központban a Szakértői és Rehabilitációs Bizottság által kijelölt fejlesztési területeknek és heti óraszámuknak megfelelően:

- egyéni és csoportos gyógypedagógiai fejlesztés
  - tanulásban akadályozottak gyógypedagógiája
  - értelmileg akadályozottak gyógypedagógiája
  - szurdopedagógia
  - szomatopedagógia
  - pszichopedagógia
  - autizmus specifikus pedagógia
- nyelv- és beszédfejlesztés
- Pep3
- Kat-kit
- Pecs
- gyógytorna (Katona, DSGM, Vojta)
- SZIT
- TSMT
- Doman módszer
- Portage módszer
- lovasterápia
- pszichoterápia
- Sindelar1.-2. terápia
- Delacato terápia
- Kulcsár-féle mozgásterápia

Szakmaközi együttműködés keretében kiemelten fontosnak tartjuk a kapcsolattartást a megye gyermek háziorvosai, védőnői, bölcsődéi, gyermekjóléti szolgálataival, gyermekrehabilitációs osztályaival. Alaptézisünk, hogy a prevenció, a kellő szakmai odafigyelés komoly hátrányok kialakulását akadályozza meg. Így a legkisebb gyanú az eltérő fejlődésre okot ad arra, hogy a gyermek segítséget kapjon, megakadályozva ezzel a másodlagos és halmozott tüneteket, sérüléseket, például:

- Ha az újszülöttnél gyanítható vagy bizonyított bármilyen fejlődési rendellenesség
- Ha az újszülött bármilyen rizikófaktorral jött világra (koraszülött, hypoxia, elhúzódó szülés...)
- Ha a kisgyermek pszichomotoros fejlődése eltér az átlagostól vagy lassabb.

- Ha a kisgyermek viselkedése nem életkorának megfelelő vagy már a kezdetektől eltér az átlagostól.

- Ha a szocializáció belső vagy külső tényezők miatt akadályozottnak tűnik.
- Ha a beszédfejlődés 2 éves korig nem indul el.

A Központban dolgozó kollégák a fentebb említett szakemberek jelzésére akár az adott telephelyen, akár a kérdéses család otthonában, vagy a Központban teljes körű segítséget nyújtanak.

Szintén a szakmaközi együttműködés keretében az intézmény havonta *Szakmaközi teadélutánokat* szervez a társszakmák szereplőinek. Ezek célja egyrészt, hogy szorosabb együttműködés alakuljon ki a szakemberek között, másrészt a szűrés és a prevenció.

Családgondozás keretében „Szülők vagyunk!” klubot vezetünk, amelyben a szülők részére szociális munkás és pszichológus nyújt igény szerint szakmai segítséget. Rendszeresen szervezünk családi programokat, havonta hétfői rendezvényeken adunk lehetőséget a családoknak a szociális kapcsolatok ápolására. Amennyiben a szülőnek napközben dolga akad, szakképzett gyermekfelügyelő gondoskodik a gyermekéről.

A Csodavár fontosnak tartja a társadalmi integráció elősegítését, ezért a korai intervenció részeként játszóházat is működtet, ahol ép és sérült gyerekeknek közös játékkeret biztosítva lehetővé teszi, hogy a gyermekek a lehető legkorábbi életkorban természetesen együtt játszva megismerjék egymást, megtanuljanak kooperálni, egymást kiegészítve a világot felfedezni.

A játszóház része egy Magyarországon egyedülálló komplexum, a Csodakert, amely a német Kükelhaus Sinnengarten adaptációjaként az érzékszervek és a nagymozgás illetve az egyensúly ingerlésével a spontán játék által fejleszti a gyerekeket.

A játszóház keretein belül a szabad játék mellett szervezett foglalkozásaink is integráltak, ezek mind a mozgás, a művészetek és a képességfejlesztés témakörén belül mozognak.

### Minőségbiztosítás

- komplex vizsgálat partnerintézményekkel együttműködve
- elvi szerződéskötés a szülővel (intézményvezető)
- folyamatos esetmegbeszélések
- egyéni fejlesztési terv
- beavatkozás/intervenció
- elégedettségi kérdőívek, interjúk, szülőklubok
- kontrollvizsgálatok
- befogadó intézményekkel való kommunikáció
- utánkövetés

### Szakmaközi együttműködés: Csodavár – Jósa András megyei kórház

A Csodavár szoros szakmai együttműködésben dolgozik a Jósa András kórház PIC-NIC illetve a fejlődés-neurológiai és a gyermek rehabilitációs osztályaival. A szűrést és a diagnosztikát, valamint a terápiás ellátást közösen végezve biztosítjuk a gyermekek komplex ellátását.

### Pic, nic, gyermekrehabilitáció

A szülészeti és neonatológiai ellátás fejlődésével jelentős mértékben megnövekedtek a koraszülöttek, azon belül a kis súlyú koraszülöttek túlélési esélyei.



Az agy fejlődésének legkritikusabb időszaka a terhesség 22-25. hete. A korai agykárosodás, mely létrejöhet pre-, peri-, vagy postnatális okokból, egy kóros fejlődési útvonalat indít el. A normál fejlődéstől való eltérés mértéke függ a károsodás idejétől, helyétől, kiterjedésétől, valamint a kompenzáló mechanizmusok hatékonyságától. A korai intervenció célja a normál fejlődésmenethez való közelítés, az életminőséget negatívan befolyásoló maradványtünetek csökkentése.

A koraszülöttek mellett a Hypoxiás Ischemiás Encephalopathiában szenvedő érett újszülöttek, a diabeteses anyák újszülöttei, a genetikai rendellenességgel vagy vírus illetve bakteriális fertőzésben szenvedő újszülöttek vagy különböző okok miatt agyvérzéssel, stroke-ot követően születettek is beletartoznak a rizikócsoportba.

Nyíregyházán egy olyan ellátórendszer kialakítása történt meg, melyben közös egységgé szerveződött a koraszülöttek ellátását elindító NIC, a patológiás újszülött részleg, a gondozást végző fejlődésneurológiai-, és rehabilitációs szakrendelés, valamint a fejlesztésben, segédeszköz ellátásban és az utógondozásban részt vevő gyermek rehabilitációs osztály.

Részletei: az akut szakot követően rutinszerűen bekerülnek a rendszerbe az 1500 g alatti koraszülöttek ill. retardált újszülöttek és azok a koraszülöttek-újszülöttek, akiknél fejlődésneurológiai szakvizsgálattal kórosat találunk (fizikális vizsgálat + koponya UH + EEG vizsgálat). A fejlődésneurológiai vizsgálatot követően neuroterápiában jártas gyógytornász (Katona-féle neuroterápia) felveszi a mozgásstátuszt és elkezdi a terápiát, közben megtanítja a koraszülöttel bent fekvő édesanyát a terápia elemeire, megtörténik még a NIC-ben vagy a Patológiás koraszülött osztályon az edukáció. Hazaadást követően 6 héttel a fejlődésneurológiai szakrendelőbe hívjuk vissza a csecsemőket, közben a gyógytornász 2 hetente, havonta végez ellenőrzést, ha szükséges. A további teendőket közösen tervezzük meg a kontroll során talált status alapján.

## 1.2. Koragyermekkorai intervenció Romániában

Az INS (Országos Statisztikai Intézet) szerint Romániában 61 009 fogyatékos gyermek van, ami az országos fogyatékos létszám 8%-át teszi ki és Románia összlakosságának 0,3%-át jelenti.

Megyényt tekintve (Szatmár megye) ez a szám 970 fogyatékos gyerek, ami korosztályokra lebontva a következőképpen mutatkozik egy arányszámítás alapján: 0-4 évesek kb. 200 gyerek, 5-9 évesek kb. 300 gyerek. Ezen adatokból is látszik hogy a koragyermekkorai intervenció programra szorulóak száma elég magas, és 5-9 éves korukra ez a szám csak növekszik, fokozva a köznevelési intézményekre háruló felelősség súlyát és feladatainak mennyiségét.

Más forrású hivatalos adatok szerint Romániában 70 647 fogyatékossgal élő bejegyzett gyermek van (az adatok eltérése a fent említettektől abból adódik, hogy az INS statisztikai adatokban nem szerepel a különböző intézményekben nevelkedő gyermekek létszáma), akiknek mintegy 40 százaléka nem vesz részt semmilyen oktatási formában.

### A Szatmárnémeti Egyházmegyei Caritas Szervezet koragyermekkorai intervenció tevékenységének bemutatása

A KGYI szolgáltatásaink célja megelőzni vagy csökkenteni a fogyatékossgal drámai társadalmi következményeit. Célkitűzéseink ennek megfelelően a következők:

- fejlődési rendellenességgel és/vagy fogyatékossgal élő gyerekek szűrése és egy korai diagnózis felállítása;
- fejlődési rendellenességgel és/vagy fogyatékossgal élő gyerekek terápiája és korai beavatkozása;
- korai segítségnyújtás a gyermekeknek / családoknak / közösségnek.

### Szolgáltatások hozzáférése

• A szolgáltatások igénybevételének lehetőségéről az érdekeltek különböző tájékoztató anyagokon és forrásokon keresztül vagy személyes érdeklődés alapján értesülhetnek a központjainkban.

• Központjaink különböző információs csatornákon keresztül biztosítanak tájékoztatást szolgáltatásairól, bemutatva a működési feltételeket: szórólapokon, a szervezet honlapján, Facebookon, különböző rendezvények lebonyolításán keresztül és más média forrást véve igénybe.

• Központjaink lehetőséget biztosítanak a folyamatos látogatásra és tevékenységeikbe történő betekintésre, tájékoztatva így az érdeklődőket, legyenek azok szülők/gyerekek törvényes képviselői, magán vagy közintézmények képviselői vagy sajtóképviselők.

• Központjaink a szolgáltatási szerződés megkötése előtt, minden szükséges információt a szülők vagy törvényes képviselők rendelkezésére bocsátanak a szervezetről és a központjaink működéséről, központjaink által nyújtott szociális szolgáltatásokról, a jogaikról és kötelezettségeikről, a belső szabályzatokról, etikai kódexről, stb.

### Szolgáltatási típusok

Szolgáltatásaink mindhárom koragyermekkorai intervencióban résztvevő szektort érintik.

Szociális szolgáltatásaink a következők:

- tájékoztatás és tanácsadás jogokról és kötelezettségekről
- segítségnyújtás a szolgáltatások eléréséhez és az állami támogatásokhoz való hozzájutáshoz
- a gyermekek / családok támogatása és segítése
- egyéni vagy családi szociális tanácsadás és terápia
- szociális közvetítői és közösségi tevékenységek

Speciális pedagógiai ellátás körébe tartozó szolgáltatásaink:

- fejlődési szintfelmérés
- egyéni és / vagy kiscsoportos gyógypedagógiai beavatkozások: kognitív, kommunikáció, beszéd, mozgás, hallás, látás, egyéb érzékelések, adaptáció és viselkedés területein
- nevelési tanácsadás
- óvodai vagy iskolai integrációval kapcsolatos tanácsadás és támogatás
- kapcsolattartás és együttműködés az óvoda-/iskolapedagógusokkal

Az egészségügyi szolgáltatások két csoportra oszthatók, az elsődleges egészségügyi szolgáltatásokra és a gyógyszolgáltatásokra. Elsődleges egészségügyi szolgáltatások:

- fejlődési diagnózis
- szakorvosi vizsgálatok irányítása egy minél pontosabb diagnózis felállításában
- a fogyatékosághoz kapcsolódó egészségügyi tanácsadás

Gyógyszolgáltatások:

- Vojta terápia
- egyéni és kiscsoportos klasszikus gyógytorna
- bazális stimuláció
- gyógypedagógiai képességfejlesztés
- autista specifikus fejlesztő módszerek (PECS)
- szenzoros integrációs terápia (Ayres terápia)
- kommunikáció-, nyelv- és beszédfejlesztés / logopédia
- Kulcsár mozgásfejlesztés - Delacato módszere alapján
- Sindelar módszer óvodás és iskolát kezdő gyermekek számára

- családterápia és támogató csoportok szülőknek
- játék-csoportok gyermekeknek és szüleiknek

#### Szolgáltatások biztosításának folyamata

- felvétel
- komplex vizsgálat
- fejlesztési terv elkészítése
- beavatkozás/intervenció
- monitorizálás
- ügyfélelégedettség mérése
- korai fejlesztés lezárása
- utánkövetés

#### Alkalmazott módszerek

- Vojta módszer
- Szenzoros integrációs terápia
- Bazális stimuláció
- Komplex gyógypedagógiai ellátás (fejlesztés és tanácsadás)
- Autizmus spektrum zavarokban PECS képes kommunikációs rendszer
- Komplex logopédiai intervenció (fejlesztés és tanácsadás)
- Kulcsár-féle mozgásterápia
- Sindelar 1.

### 1.3. Koragyermekkorai intervenció Szlovákiában

A koragyermekkorai intervenciót a 2008. évi 448 számú törvény deklarálta, ettől kezdve állnak rendelkezésre a KGYI ellátás törvényi keretei Szlovákiában, azonban a gyakorlati tapasztalatok alapján ezek a törvényi lehetőségek nem valósulnak meg. A gyakorlatban 2015-ben létesült az első három koragyermekkorai intervenció központ az ország területén. Jelenleg a koragyermekkorai intervenció gyakorlata a fent említett három központban nyújtott tanácsadásban és útmutatásban merül ki. A korai fázisban a szűrés és a diagnózis felállítása a gyermekorvosi és szakorvosi hálózat feladata. Mivel nincs kiépült és működő jelzőrendszer, leggyakrabban a szülő, rokonság, vagy a gyermekorvos megfigyelései alapján kerülnek a gyermekek a KGYI rendszerébe.

Az állami ellátórendszer szolgáltatásai elsősorban a szociális ágazat és kevésbé az egészségügy illetve az oktatás területére tartoznak. Ezek a szolgáltatások a következők:

- szociális szaktanácsadás,
- szociális rehabilitáció,
- fogyatékossgal élő gyermek komplex fejlődésének elősegítése
- preventív tevékenységek

A koragyermekkorai intervenció ambuláns formában, vagy szociális terepmunka formájában nyújtható. A szociális szolgáltatást igénylő személy a jogosultságát szakorvosi igazolással bizonyítja.

## A kassai Centrum Liberta bemutatása

### Hozzáférhetőség

- Szolgáltatásainkról az érdekeltek főleg szójhagyomány útján értesülnek, vagy a szervezetünk honlapjáról, esetleg Facebook lapjáról. Tájékoztató anyag összeállítása folyamatban van.
- Központunk sem állami, sem megyei, sem önkormányzati juttatásban nem részesül, ezért sajnos a szolgáltatásaink legnagyobb része térítés ellenében vehető igénybe.
- Rezsiköltségeink fedezésére adó hozzájárulásokat, adományokat és pályázati forrásokat veszünk igénybe.

### Tevékenységek

- fogyatékossgal élő gyerekek szülei részére szaktanácsadás;
- fogyatékossgal élő gyerekek terápiája/gyógypedagógiai foglalkozások;
- fogyatékossgal élő gyerekek és családjaik számára kultúr- és szabadidőprogramok szervezése;
- fogyatékossgal élő gyerekek szülei számára tematikus előadások szervezése, nyelvtanfolyamok, relaxációs programok;

### Alkalmazott módszereink

- Dévény terápia
- gyógypedagógia
- Snoezelen terápia
- EEG Biofeedback diagnosztika és terápia
- Giger MD terápia
- TheraSuit Method terápia

## 2. FÜGGELÉK: MEGÁLLAPODÁSI MINTÁK A „MINDENKINEK BECSENGETTEK” PROGRAMHOZ

### 2.1. Együtműködési megállapodás a fenntartóval

#### EGYÜTTMŰKÖDÉSI MEGÁLLAPODÁS

Amely létrejött az állami intézményfenntartó központ helyi tankerülete (cím: ....., képviseli ..... vezető, továbbiakban Fenntartó)

valamint a fő szervező (cím: ....., képviseli ..... vezető, továbbiakban Szervező) között az alábbiak szerint:

Az együtműködés célja: A Fenntartó és az Szervező közösen biztosítja az Szervező által szervezett "Mindenkinek becsengettek" program megvalósításához szükséges feltételeket.

1. A Fenntartó vállalja, hogy az alább részletezett program megvalósításához biztosítja az alapvető feltételeket.

2. A program célja: A fogyatékosok integrációjának, elfogadásának segítése, társadalmi beilleszkedésük könnyebbé tétele, egyúttal lehetőség biztosítása a Fenntartó fenntartásában lévő iskoláknak tapasztalatszerzésre, módszereik tesztelésére.

3. A program menete: A Szervező koordinálása mellett, a Fenntartó fenntartásában lévő gyógypedagógiai intézmény(ek) sajátos nevelési igényű (a továbbiakban: SNI) gyerekeket kísér(nek) be iskolai közösségekbe heti 1 alkalommal 10 héten át a program során. Az együtt eltöltött idő alatt valamilyen közös produktumot hoznak létre az Iskola tanulói és az SNI gyerekek (tánc, műsor, rajz, egyéb alkotás...), amelyet az előzetes tervek szerint ..... (helyszínen) ..... (időpontban) tartandó záró rendezvényen közösen bemutathatnak, kiállíthatnak.

4. A Fenntartó engedélyezi, hogy a programba jelentkező többségi iskolákba és osztályokba a programban résztvevő gyógypedagógiai intézmény(ek)ből SNI gyermekeket vigyenek az előre megbeszélte tanítási óra keretében, kísérettel.

5. A Fenntartó engedélyezi a résztvevő osztály(ok) és SNI gyermekek részvételét a programzáró eseményen, és vállalja, hogy a rendezvény tanrenddel nem ütköző időpontjára a programban résztvevő pedagógus megjelenését biztosítja.

6. A Szervező vállalja, hogy a program megvalósításához szükséges minden koordinációs és szervezési segítséget, erejéhez mérten, biztosít a Fenntartó részére.

7. A Szervező vállalja, hogy az esetlegesen felmerülő problémák kezelése érdekében kapcsolatot tartanak egymással. Kapcsolattartó személy: .....

8. A Fenntartó hozzájárul, hogy a fenntartásában lévő iskolák területén, így különösen a résztvevő osztályokban a személyhez fűződő jogokat tiszteletben tartó módon a

Szervező kép- és hangfelvételt (fénykép, videó) készítsen, azt a Szervező a közhasznú céljaira szerkesztett vagy szerkesztetlen formában felhasználja és nyomtatott vagy elektronikus formában (PR anyagként, sajtótermékként, internetes oldalon, elektronikus médiában stb.) nyilvánosságra hozza. A Szervező és a Fenntartó fenntartásában lévő iskola együttműködnek abban, hogy azon személyek esetében, akiket a felvételek nem csak a közösség részeként, hanem egyedileg is bemutatnak, az érintett személy, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes személy esetében pedig a törvényes képviselő írásbeli hozzájáruló nyilatkozata a felvételek felhasználásához rendelkezésre álljon. A nyilatkozatok elkészítése a Szervező kötelezettsége, míg azoknak a törvényes képviselőkhöz és az iskola pedagógusaihoz történő eljuttatásáról és a Szervezőhöz történő visszajuttatásáról a Fenntartó fenntartásában lévő iskola gondoskodik.

9. A Fenntartó engedélyt ad arra is, hogy a program során a munkaviszonyban vagy közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott pedagógusai közreműködésével, az iskola eszközeinek felhasználásával létrehozott szellemi alkotásokon – akár szerzői jogi műnek minősülnek, akár nem – a Szervező térben, időben, mértékben korlátlan, a jelenleg ismert és a szerzői jogról szóló törvényben nevesített valamennyi felhasználási módra (így különösen az átdolgozásra, kép- vagy hangfelvételen való rögzítésre, számítógéppel vagy elektronikus adathordozóra való másolásra) is kiterjedő, de nem kizárólagos felhasználási jogot szerezzen. A jelen nyilatkozat szerinti felhasználási jogot a Szervező csak más közhasznú szervezetre jogosult átruházni.

10. A Fenntartó a jelen megállapodásban foglalt engedélyekért ellenértékre nem tart igényt, különös tekintettel arra, hogy a Szervező kiemelkedően közhasznú tevékenységként szervezi a programot. A Szervező vállalja, hogy az elkészült felvételekből egy példányt a Fenntartó részére elektronikus formában ellenérték nélkül biztosít.

11. A Fenntartó tudomásul veszi, hogy a “Mindenkinek becsengettek” jelmondat, az “MBCS” megjelölés, annak ábrás változatával együtt, valamint a programhoz kapcsolódó grafikai arculati elemek a Szervező szellemi alkotását képezik, továbbá, hogy az “MBCS” megjelölést a Szervező védjegyként is lajstromoztatni kívánja. A Fenntartó vállalja, hogy ezeket a szellemi termékeket kizárólag a jelen Megállapodás teljesítése során, annak érdekében, a Szervezővel egyeztetett mértékben használja.

12. A jelen Együttműködési Megállapodás írásban vagy visszaigazolt elektronikus üzenetváltás útján módosítható.

13. Jelen Együttműködési Megállapodás határozott időre, a program zárórendezvényének befejezéséig szól. A jelen Együttműködési Megállapodást bármelyik Fél jogosult írásban, indokolással, azonnali hatállyal megszüntetni, ha a másik Fél a jelen Megállapodásban rögzített kötelezettségeit írásbeli felszólítás ellenére sem teljesíti, vagy a Megállapodás céljával össze nem egyeztethető magatartást tanúsít.

Kelt:

.....  
Fenntartó képviselője

.....  
Szervező képviselője

## 2.2. Szülői nyilatkozatok

### NYILATKOZAT



Alulírott ....., szülő (törvényes képviselő) engedélyezem, hogy ..... nevű gyermekem a ..... mint fő szervező által szervezett „Mindenkinek becsengettek!” programban részt vegyen és a program zárórendezvényén pedagógusi felügyelet mellett nyilvánosan szerepeljen.

Hozzájárulok, hogy a program során gyermekemről a személyhez fűződő jogait tiszteletben tartó módon kép- és hangfelvétel (fénykép, videó) készüljön, azt a fő szervező a közhasznú céljaira szerkesztett vagy szerkesztetlen formában felhasználja és nyomtatott vagy elektronikus formában (PR anyagként, sajtótermékként, internetes oldalon, elektronikus médiában stb.) nyilvánosságra hozza.

Jelen nyilatkozattal engedélyt adok továbbá arra is, hogy a program során a gyermekem közreműködésével létrehozott szellemi alkotásokon - akár szerzői jogi műnek minősülnek, akár nem - a fő szervező térben, időben, mértékben korlátlan, a jelenleg ismert és a szerzői jogról szóló törvényben nevesített valamennyi felhasználási módra (így különösen az átdolgozásra, kép- vagy hangfelvételen való rögzítésre, számítógéppel vagy elektronikus adathordozóra való másolásra) is kiterjedő, de nem kizárólagos felhasználási jogot szerezzen.

A jelen nyilatkozat szerinti felhasználási jogot a fő szervező csak más közhasznú szervezetre jogosult átruházni. Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozatban foglalt engedélyekért ellenértékre nem tartok igényt, különös tekintettel arra, hogy a fő szervező kiemelkedően közhasznú tevékenységként szervezi a programot.

Iskola: ....., osztály: .....

Kelt: .....

.....  
szülő

.....  
olvasható név

.....  
szem.ig.sz.

## NYILATKOZAT

Iskola: ....., osztály: .....



Mint szülő (törvényes képviselő) engedélyezem, hogy nevezett gyermekem a ....., mint fő szervező által szervezett „Mindenkinek becsengettek!” programban részt vegyen és a program zárórendezvényén pedagógusi felügyelet mellett nyilvánosan szerepeljen.

Hozzájárulok, hogy a program során gyermekemről a személyhez fűződő jogait tiszteletben tartó módon kép- és hangfelvétel (fénykép, videó) készüljön, azt a fő szervező a közhasznú céljaira szerkesztett vagy szerkesztetlen formában felhasználja és nyomtatott vagy elektronikus formában (PR anyagként, sajtótermékként, internetes oldalon, elektronikus médiában stb.) nyilvánosságra hozza. Jelen nyilatkozattal engedélyt adok továbbá arra is, hogy a program során a gyermekem közreműködésével létrehozott szellemi alkotásokon - akár szerzői jogi műnek minősülnek, akár nem - a fő szervező térben, időben, mértékben korlátlan, a jelenleg ismert és a szerzői jogról szóló törvényben nevesített valamennyi felhasználási módra (így különösen az átdolgozásra, kép- vagy hangfelvételen való rögzítésre, számítógéppel vagy elektronikus adathordozóra való másolásra) is kiterjedő, de nem kizárólagos felhasználási jogot szerezzen. A jelen nyilatkozat szerinti felhasználási jogot a Fő szervező csak más közhasznú szervezetre jogosult átruházni. Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozatban foglalt engedélyekért ellenértékre nem tartok igényt, különös tekintettel arra, hogy a fő szervező kiemelkedően közhasznú tevékenységként szervezi a programot.

	Gyermek neve	Szülő neve	Aláírás
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

Kelt: .....



### 3. FÜGGELÉK: PROTOKOLL PEDAGÓGUSOKNAK ÉS GYÓGYPEDAGÓGUSOKNAK

„Az egyenlőségeszmény fényében felismerhetővé vált, hogy a fogyatékos emberek számára nem lehet külön pályás társadalmi beilleszkedési utat kialakítani. A fogyatékos emberek társadalmi beilleszkedéséhez a társadalomnak olyan intézményeket kell létrehoznia és olyan magatartásformákat kell kialakítania, amelyek nem tesznek különbséget a fogyatékos és nem fogyatékos ember között.”  
(Illyés Sándor)

#### Küldetés

Az alábbi összefoglalás arra vállalkozik, hogy segítse azon pedagógusok és gyógypedagógusok munkáját, akik a „Mindenkinek becsengettek!” programban részt vesznek. Bízunk abban, hogy a közös munka során többségben lesznek a pozitív tapasztalatok, így a program hozzájárul az együttélés és együtt munkálkodás természetességéhez.

A program célja, hogy sérült és ép gyermekek közös munka és játék során megismerhessék egymást, megtanulják egymást elfogadni, megtapasztalhassák a másság pozitív oldalait, és azt, hogyan lehet egymást segítve, egy csapatként együtt dolgozni, élni. Cél, hogy átéljük, hogyan lehet hidat építeni többségi és gyógypedagógus között; táptalajt adni a kompetencia alapú oktatásnak; kockázat nélkül felmérni a környezetet, a társadalom reakcióit és szakmai tapasztalatokat szerezni.

#### A program eddigi eredményei

A „Mindenkinek becsengettek!” program működésének éveit során számos interjú és felmérés készült, amelyek egybehangzóan sikerről tanúskodnak:

- A programban részt vevő pedagógusok sérült gyermek iránti attitűdje pozitív irányba mozdult el.
- Előzetes elvárásaihoz képest kevesebb többletmunkát, energiát igényelt az együtt dolgozás a sérült gyerekekkel.
- A vártnál kisebb különbségeket tapasztaltak a sérült és ép gyerekek között viselkedésben, figyelemben, ügyességben, kommunikációs képességekben, azaz módszertanilag megoldható volt számukra az együtt dolgozás, eszközrendszerük készen állt a feladat megoldására.

A program során kérdőíves felméréssel, szociológus bevonásával vizsgáltuk az eredményességet:

- A kutatás anyagában nem találtuk jelét annak, hogy a befogadó osztályok tanulói nem megfelelően reagáltak volna. A látogató gyermekek mindig pozitív, befogadó, támogató közegbe érkeztek, ahol minden esetben körbevette őket az ép társak különleges gondoskodása.
- A fogyatékossgal élő gyermeket nevelő szülők csemetéik "MBCS-élményei" révén jobb rálátást, ezáltal szélesebb perspektívát kaptak a gyermeküket érintő jövőbeli terveiket illetően.
- A sérült tanulók teljesen integrált oktatását a *jelenlegi körülmények között* is vállalók, az alminták százalékában kifejezve:

	A helyzetfelmérés		A hatásvizsgálatban	
	„általános” pedagógusa	spec. isk. tanára*	rész nem vevő tanár	résztevéő tanár
Enyhe értelmi fogyatékossgal él	68,7	8,3	<b>60,4</b>	<b>66,7</b>
Középsúlyos értelmi fogyatékossgal él	26,6	0,0	<b>16,2</b>	<b>27,9</b>
Autista	25,0	2,1	22,8	20,0
érzékszervi fogyatékossgal él	74,3	52,1	71,2	70,0
Mozgáskorlátozott	82,6	70,8	81,3	83,6
Érzelmi-akarati fogyatékos	27,2	20,8	23,8	25,4
Beszéd fogyatékos	73,6	52,1	<b>60,7</b>	<b>67,2</b>
Tanulási nehézségekkel küzd	83,9	47,9	<b>76,8</b>	<b>88,5</b>

\*Esetükben a kérdés: „A jelenlegi körülmények között az egyes fogyatékossgal élő gyermekek integrálhatóak lennének-e normál iskolába?” A táblázat az „igen” válaszok százalékos arányát mutatja.

A részletes eredmények megtalálhatók a [www.mbcs.hu](http://www.mbcs.hu) oldalon!

## Előkészületek

A félév első része a felkészülés időszaka, ezen múlik a sikeresség. A bejelentkezéseket követően létrehozunk szakmai csoportokat, amelyek a továbbiakban közös felkészülésen vesznek részt. Mivel a szegregáció nem csak oktatási, de társadalmi szinten is jellemző, az együttműködésre a pedagógusokat, a gyerekeket és a szüleiket is fel kell készíteni.

A többségi oktatási intézmények szakember vezetésével kapják meg azt a szakmai többlettudást, amely elméleti, módszertani segítséget nyújt saját csoportjuk programjának kidolgozásához és levezetéséhez.

Még a program indulása előtt meg kell tervezni azokat az ismerkedésre szolgáló találkozásokat, melyek célja megismerni a SNI gyermekeket és konkrétan az osztályba érkező gyermeket. Fontosnak tartjuk, hogy megismerkedjenek a pedagógusok a program weblapjával, ahonnan információkat szerezhetnek a későbbiekben, illetve bejelentkezzenek a fórumra, ahol bármilyen problémával, ötlettel, tapasztalattal egymáshoz és szakemberekhez fordulhatnak. Ezen kívül a szakmai csoportok működése gondolatcserére, ötletbörzére ad lehetőséget.

A tanulócsoporthoz és a szülői közösség felkészítése szakember és a már felkészült pedagógus vezetésével történik. Az előzetes beleegyezéseket, hozzájárulásokat írásban is rögzítjük, tehát a résztvevő gyermekek törvényes képviselőinek előzetes hozzájárulását dokumentált formában beszerezzük. Ezt fontosnak tartjuk, hiszen a gyermekek nagy közönség előtt fognak szerepelni, esetlegesen filmen, médiában lesznek láthatók, hallhatók, olvashatók.

## A program menete

A program során fogyatékossgal élő (pl. Down-szindrómás) gyerekeket viszünk be iskolai közösségekbe heti 1-2 órára, 3 hónapon keresztül (legalább 10 alkalommal), amely során a gyerekek közelebbről megismerhetik egymást. Az együtt eltöltött idő alatt a gyerekek alkotásokat hozhatnak létre közösen, illetve együtt készülnek a program végét jelentő zárórendezvényre. A gyerekeket gyógypedagógusok, illetve gyógypedagógus hallgatók kísérik az intézményekbe előre egyeztetett időpontokban, és természetesen a foglalkozások alatt is jelen vannak, segítve a többségi pedagógus munkáját.

A program végigkövethető a „Mindenkinek becsengettek!” honlapján ([www.mbc.hu](http://www.mbc.hu)). Itt van lehetőség arra, hogy többségi és gyógypedagógusok, szülők és más érdeklődők virtuálisan találkozzanak és segítsék egymás munkáját.

A munka végét az alternatív évzáró rendezvény jelenti (pl. <http://mindenkinekbecsengettek.hu/hir/megmutattuk-mekkora-a-szivunk.html>) Az esetlegesen közösen elkészített alkotások a későbbiekben a fő szervező tulajdonát képezik, nem kizárólagos felhasználási joggal.

## Feladatok részletezése

*A speciális iskola pedagógusa* a többségi iskolával egyeztetve kijelöli a sérült gyermeket, aki az adott osztályba kerül. Erről egyeztet a gyermek szüleivel, tájékoztatja őket a program részleteiről, aláírattja velük a hozzájáruló nyilatkozatokat. Biztosítja a gyermek eljutását, szakmailag segíti ottani munkáját, beilleszkedését. Csapatmunkában segíti a többségi pedagógust az órák előkészítésében és levezetésében,

ha erre a pedagógus igényt tart. Fontos, hogy ha bármi rendkívüli esemény, betegség miatt a sérült gyermek a szokásos időpontban nem tud részt venni az órán, erről tájékoztassa a befogadó pedagógust.

A *fogadó intézmények* választják ki azokat a tanulócsoportokat, amelyek részt vesznek a programban, valamint biztosítják a foglalkozások helyszínét és időpontját. A többségi pedagógus előre kiválasztott tanórán fogadja a sérült gyermeket. Lehetőség van arra, hogy a többségi pedagógus az órán végzett tevékenységet (tánc, torna, zene, rajz, egyéb képzőművészeti tevékenység, dráma, stb.) szabadon válassza ki, és ehhez a speciális iskola olyan sérült gyereket keres, akinek képességei, érdeklődése lehetővé teszik, hogy a megjelölt tevékenységben részt vegyen. Az is előfordul, hogy ez fordítva valósul meg, és adott SNI gyermek képességeihez, érdeklődéséhez, igényeihez igazodva alakítja a többségi pedagógus az órai munkát.

A *többségi pedagógus* fontos feladata, hogy felkészítse csoportját az SNI gyermek fogadására. Ebben kérheti a koordinátor és a speciális intézmény kollégáinak segítségét is. Párhuzamosan tájékoztatja az osztályban tanulók szüleit a programról, válaszol a felmerülő kérdésekre, és aláírja velük a médiában való szerepléshez és fellépéshez szükséges hozzájárulási nyilatkozatokat. Ezt egy szülői értekezlet keretében a legegyszerűbb megvalósítani. Kérjük meg a szülőket, hogy otthonaikban nyitottan és elfogadón válaszolják meg gyermekeik esetleges kérdéseit, és ha nekik maguknak kérdéseik vannak, azokat az osztályt vezető pedagógusnak, a vele együttműködő gyógypedagógusnak, illetve a honlapon lévő fórumon bejelentkező vendégeknek, szakembereknek tegyék fel.

A látogatások alkalmával – az adott tanórai tevékenységen kívül – a gyerekek a pedagógusok segítségével közösen készülnek a program zárására, melyet a speciális iskola pedagógusai is támogatnak. A pedagógusok a gyermekekkel együtt részt vesznek a programzáró rendezvényen.

A többségi és gyógypedagógus állandó szakmai kapcsolatban áll egymással, kiegészítve egymás szaktudását, tapasztalataikat egybevetve végzik közösen a munkát a program ideje alatt.

A program vezetője a fő szervező. Az fő szervező vállalja a program szakmai, kommunikációs és egyéb koordinálását. Kapcsolatot tart az egyes intézmények vezetőivel, pedagógusaival, a résztvevő szakemberekkel, médiával, üzemelteti az információs honlapot. A fő szervező a „Mindenkinek becsengettek” program megvalósítása során végzett tevékenységét karitatív alapon, közhasznú tevékenységként szervezi, azért sem az intézményektől, sem a programban résztvevőktől nem kér ellenértéket.

#### **A szervezők elérhetőségei:**

<b>Név</b>	<b>Terület/Feladat</b>	<b>E-mail cím</b>	<b>Telefonszám</b>

## 4.FÜGGELÉK: JÓ GYAKORLATOK A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓBAN

### 4.1. Down Egyesület jó gyakorlatai

#### **„Szülők vagyunk” klub**

A komplex koragyermekkori intervenció nemcsak az ágazatok közötti együttműködés fontosságára, a gyermekek fejlődésének elősegítésére hívja fel a figyelmet, hanem különös hangsúlyt fektet a szülőkkel való kapcsolattartásra is. Segítséget nyújt a másság elfogadásában, a gyász folyamatainak átélésében, hiszen minden érintett család hasonlóan érez. Minél súlyosabb egy sérüléstípus, annál fontosabb a szülők megfelelő támogatása annak érdekében, hogy gyermekeiket el tudják fogadni. Ha ez nem történik meg, akkor a sikeres és eredményes együttműködés is akadályozott lehet.

A szülő klub segítséget nyújt a sajátos nevelési igényű gyermekeket nevelő családok számára, hogy oldott légkörben, kötetlen hangulatban beszélgessenek olyan témákról, amelyek az elfogadást, valamint az új élethelyzetre adható adekvát problémamegoldást megkönnyíti számukra. A klub negyedévente kerül megrendezésre.

A programok tematikusan felépített, az adott terület szakértője által moderált beszélgetések. A közvetlen és részben kötetlen, informális hangulatú üléseken szakemberek, gyógypedagógusok, pszichológus, védőnők, különböző terapeuták válaszolhatnak a felmerülő kérdésekre, reagálnak a szülők gondolataira, érzéseire, tapasztalataira.

A „Szülők vagyunk” Klub célja, hogy segítséget nyújtson a résztvevő családoknak, szülőknek a gyermek sajátos igényeihez való alkalmazkodásban.

A klubot rendszeresen látogató szülők szülői kompetenciái mélyülnek, tudatosabban vesznek részt a mindennapokban gyermekeik nevelésében, fejlesztésében, ezáltal hatékonyabban képesek irányítani azt, valamint eredményesebben tudják képviselni jogaikat.

#### **Alkotóműhely**

A sajátos nevelési igényű, eltérő fejlődésmentű gyermekek családjai sokszor szembesülnek azokkal a nehézségekkel, melyeket a szükséges eszközök beszerzése, a megfelelő infrastrukturális háttér megteremtése okoz. Mind anyagi, mind szakmai tudásbeli hiány okozhat problémát a család számára.

Az Alkotóműhely negyedévente, az előtte megrendezett „Szülők vagyunk” Klub tematikájához kapcsolódva segíti az érintett családokat olyan fejlesztő eszközök, játékok saját kezű elkészítésében, melyek a gyermek sajátos igényeihez való alkalmazkodást megkönnyíti, esetleg a vele történő fejlesztő foglalkozást lehetővé teszi vagy a spontán játéktevékenységet színesíti. A közös alkotás lehetőséget biztosít a szülőknek egy kis ismerkedésre, beszélgetésre, a sajátos nevelés igényű gyerekek nevelésével kapcsolatos mindennapi problémák megvitatására, tapasztalatcserére.

A program központi eleme ennek megfelelően fejlesztő játékok készítése közösen a sajátos nevelés igényű gyerekekkel nevelő családokkal, amelyeket gyermekeik fejlesztésére használunk fel. Ugyanakkor az eszközök elkészítése során a műhelymunkát vezető szakember(ek) bevezetik a résztvevőket az új eszköz(ök) pedagógiai hátterébe. A szülők és családtagok betekintést kapnak egy-egy játék otthoni felhasználhatóságának sokszínűségébe, az eszközök által elérhető fejlesztő hatás elméletébe is.

A műhelymunkát megelőző előkészületek mind humánerőforrás tekintetében, mind anyagbeszerzés tekintetében átgondoltságot igényelnek. A tematikusan kiválasztott eszközök listáját az intézmény közzéteszi, lehetővé téve a családok számára is a felkészülést. Az alapanyagokat az intézmény munkatársai szerzik be, de a családok is részt vehetnek a gyűjtésben, ezzel is arra orientálva őket, hogy otthoni

hulladékot tudatosan használják fel, tudatosítva az újrahasznosítás szerepét, hiszen törekszünk arra, hogy hétköznapi anyagokat felhasználva adjunk ötleteket a családoknak gyermekük fejlesztéséhez.

Az Alkotóműhely programsorozat eredményeként a résztvevő családok költséghatékonyabban és tudatosabban képesek otthoni körülmények között készített játékokat, eszközöket alkalmazni.

### **Szakmaközi teadélután**

Hagyományosan az eltérő fejlődésmenetű gyermekekkel foglalkozó intézményrendszer(ek) három ágazatot fednek le, az egészségügyet, oktatást/köznevelést és a szociális szférát. Jellemző azonban ezeknek a területeknek a tevékenységére az elszigeteltség, a szétszabdaltság, az átjárhatatlanság, és az információáramlás akadályozottsága.

A „Szakmaközi teadélután” egy olyan programsorozat, mely negyedévente a sajátos nevelési igényű vagy eltérő/megkésett fejlődésmenetű gyermekekkel kapcsolatban lévő, nekik és családjaiknak szolgáltatást nyújtó társszakmák szereplőit egy fórumon keresztül csapatba, teambe rendezi. A teadélutánok a „Szülők vagyunk klub” és az „Alkotóműhely” tematikáját követve nyújt elméleti és tapasztalati tudást a szakembereknek. A műhelymunkákat ebben az esetben is a téma szakértője moderálja. Az informális közeg lehetővé teszi az interakciót, a tapasztalatcserét, a saját praxisból hozott problémafelvetéseket.

A teadélutánokon a három fent említett ágazat képviselői vesznek részt, akik a koragyermekkori intervenció területén tevékenykednek. Így kapcsolatba kerülhet egymással a házi gyermekorvos, a védőnő, a bölcsődei dajka, a gyógypedagógus, a óvónő...

A teadélutánok célja egyrészt információáramlás és szaktudás mélyítés, ugyanakkor lokálisan egy olyan szakmai mátrix létrejöttének segítése, mely az egyes ágazatok szereplői számára az együttműködést lehetővé teszi.

Eredményeként mélyülnek a társszakmák szereplőinek a formális és informális kapcsolatai, szakmai teamek alakulnak, egymás tapasztalatát megismerve a szakemberek saját munkájukba ültetik át a hallottakat.

### **Csodasportoló**

Az eltérő fejlődésmenetű, sajátos nevelési igényű gyermekek számára problémát jelent a tartalmas szabadidős tevékenység biztosítása, valamint a szabadidő aktív eltöltése.

A Csodasportoló program heti rendszerességgel kínál foglalkozásokat 3-8 éves maximum 6 fős csoportokban sajátos nevelési igényű gyermekek számára, amely speciális, sportolásra, sport és a mozgás szeretetére tanítja őket. A program gyógypedagógus és sportoktató együttes vezetésével valósul meg. A foglalkozások alkalmával a gyermekek betekintést nyerhetnek a különböző sportágakba, kipróbálhatják magukat eltérő területeken. A program során a gyerekek elsajátítják az alap sportkézszségeket, megtapasztalják a közös játék élményét, miközben szabályokhoz és egymáshoz alkalmazkodva fejlődik erőnlétük, mozgáskoordinációjuk, figyelmük.

A program fő tematikai egységei:

1. Alapkészségek fejlesztése
2. Erőnlét, egyensúlyozás, ugrás
3. Labdafogás, gurítás, elkapás
4. Dobás, célzás
5. Ütés, rúgás
6. Sportpecifikus készségek

A program célja, hogy kiteljesedési lehetőséget és örömforrást biztosítson a sajátos nevelési igényű gyermekek számára. Továbbá fejlessze a teljes személyiséget, erősítse a szociális kapcsolatokat, szolgálja a társadalmi integrációt.

A program eredményeképp a gyermekek és szülei számára nyilvánvalóvá válik az is, hogy mely sportágban érhetnek el sikereket. A résztvevő gyermekek aktív és boldog szabadidős tevékenységet találnak a sportolás, mozgás területén. Továbbá egy újfajta jövőképet, lehetőséget kínál a családok számára.

## **Kromoszóma hét**

Március 21-én világszerte ünneplik a Down-szindróma világnapját. A Down Egyesület a Down Világnap alkalmából egy héten keresztül egyedi rendezvénysorozattal várja az érdeklődő csoportokat/osztályokat a Csodavár Korai Fejlesztő Centrumban és Játsszóházban.

A „Kromoszóma hét” elnevezésű rendezvénysorozat két órás program keretében kínál csoportos érzékenyítő foglalkozást és közös játékot, ahol az értelmi fogyatékoság mellett a résztvevők ismereteket szerezhetnek és tapasztalatokat az érzékszervi és mozgássérültek világáról is. A programok több civilszervezettel együttműködve történik.

Cél felívni a figyelmet a másság, a fogyatékoság világára a felnövekvő generáció és a társszakmák körében. A programok eredményeként a gyerekek és fiatalok elfogadóbbá és befogadóbbá válnak mind a másság, mind egymás és önmagukkal szemben. Képesé válnak tudatosan segíteni fogyatékkal élő társaiknak.

## **Csodakert**

Országszerte hiánypótló a Csodakert. A fogyatékkal élő gyermekek és családjaik szabadidő tevékenységei szegényesek, hiszen nincs lehetőség a speciális igényeket kielégítő és befogadó környezet látogatására.

A Csodakert egy német adaptáció, amely a Kükelhaus Sinnengarten mintájára lett kifejlesztve és megalkotva. A gyermekek összes érzékszerve a kialakításnak köszönhetően a spontán játék során észrevétlenül fejlődik. Hallásuk: a gongfal, a szélhárfa, az orgonasípok, a mesterséges és a természetes hangok segítségével. Látásuk a forgó lemezeknek, a billenő perspektívának, a fényeknek és a színeknek köszönhetően. A tapintás által megismerkedhetnek az érdes, a sima, a puha, a kemény, a fém, a fa és a kavicsos felülettel. A szaglásuk által érezhetnek virágos és gyümölcsös illatok. Az érzékszerveken túl az ide látogató gyermekek mozgása is fejlődik, ugyanis a játékokon kúszni, mászni, ugrani, csúszni és egyensúlyozni szükséges. A mozgás és az érzékszervek által szerzett tapasztalatok fejlesztik az idegrendszert, amely segíti a nagymozgás, a figyelem, az érzékelés és az összes tanuláshoz szükséges képesség fejlődését.

A Csodakert egyszerre célozza meg a lehető legkorábbi kortól a befogadó környezetben való együtt játszást, az integrációt/inklúziót, és a gyermekek játékos fejlesztését.

A kert használata során a gyermekek számára természetessé válik a mássággal élő társaikkal való közös játék, megtanulják egymást segíteni, felismerni saját és mások korlátait és erősségeit. A spontán játék a kertben komoly fejlesztő hatást gyakorol az idegrendszerre, hatásának köszönhetően fejlődik a gyermekek mozgása, gondolkodása, kommunikációja, önkiszolgálási és szociális készségei.

## 4.2. A Szatmári Egyházmegyei Caritas Szervezet jó gyakorlatai

### **Családmunka – a szociális szolgáltatásokat biztosító rehabilitációs központban, mint a koragyermekkori intervenció alappillére**

A Szatmárnémeti *Szent József Rehabilitációs Központ* fennállása óta, a családdal végzett közös munka egyenrangú jelentőséggel bír a KGYI tevékenységben, az intézményünk által biztosított szociális szolgáltatási formák között.

Az intézetünk által biztosított komplex intervenciós tevékenység hatékonysága azon is múlik a családot mennyire sikerül képessé tennünk megküzdni az új helyzetükből adódó problémákkal, hogyan válnak képessé gyerekeiket optimálisan segíteni fejlődése és társadalmi beilleszkedése érdekében.

A családmunka intézetünkben célzott segítségadás a család kérésére, a család és szociális munkás közös elhatározása, terve és munkája. Ennek céljai hogy a család megértse a fejlesztési tevékenység jelentőségét, együttműködjön a szakemberekkel a gyerek fejlődésének érdekében, az SNI-s helyzet/állapot elfogadása, megértése, valamint a megváltozott életmódhoz való alkalmazkodás és a problémák megoldási lehetőségeinek beazonosítása.

Mindezen célok elérésének érdekében a szociális munkás a különböző szerepeket tölt be: esettmenedzser – a család által igénybevett szolgáltatásokat menedzseli, kapcsolat ember a család és a különböző intézmények/szakemberek között, továbbá a család támogatója és érdekvédelmi személye is aki segít a család egyensúlyának ujratereztésében. Az egyensúly újratereztése három különböző dimenzióban folyik. Az első a fizikai feltételek biztosítása lakhatási-, táplálkozási-, és gondozási feltételek megteremtése. A második a szellemi, azaz hogyan tud a család megfelelni a környezet-, a társadalmi elvárásoknak, milyen hatással bírnak ezek a család tagjaira egyenként. A harmadik pedig a szociális: megélhetési források, megfelelő szociális és egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés biztosítása, közösségi támogatás, érdekek és jogok védelme.

Úgy a szociális munkás mint az intézmény többi szakembere (orvos, gyógypedagógus, gyógytornász) munkájuk során folyamatosan nyomon követik és segítik a gyermekek a többségi intézményekbe (a szociális szerep gyakorlásának színterére) való beilleszkedésének, integrációjának folyamatát, a család társadalmi beilleszkedésének és közösségi életének minőségét, konzultálva és együttműködve a szülőkkel, pedagógusokkal, más területek szakembereivel.

Szakembereink támogatják a családot egy a gyerek korának és fejlődésének megfelelő befogadó közoktatási intézmény beazonosításában, segítik a családot és a gyereket felkészülni egy sikeres beilleszkedés érdekében. Ez feltételezi többek között a köznevelési intézményekkel való kapcsolatfelvételt és tartást is, valamint az együttműködést ezekkel. A családmunka abban a pillanatban kezdődik amikor a család először jön be intézetünkbe szolgáltatást igényelni és akkor fejeződik be amikor már az utánkövetés sem szükségeltetik. Ebben a periódusban, a család igényeinek, sajátosságainak, helyzetének megfelelően, a család egyetértésével és közreműködésével folyamatosan történik a családmunka.

## Szenzoros kert

Olyan világban élünk, amely elkerüli a kockázatokat. Az eltérő fejlődésű gyerekeket, illetve fogyatékos gyerekeket szülei védik, óvják, néha túlságosan is. Ez a hozzáállás, gyakran elszigetelődést jelent. Olyan élményektől, tapasztalásoktól óvják a gyerekeket, amelyek általában szükségesek egy harmonikus fejlődéshez, hozzájárulnak számos képességük, ismeretük kialakulásához. A környezetünk folyamatosan nagyon sok ingert biztosít számunkra. Céljaink, vágyaink elérésének sikere attól is függ hogyan hasznosítjuk ezeket az információkat és milyen válaszokat sikerül adnunk ezekre. A szenzoros kert lehetőséget ad eltérő fejlődésű és sérült gyerekeknek szakember segítségével kapcsolatba kerülni különböző ingerekkel, felismerni, megkülönböztetni ezeket az ismétlés lehetőségével. A gyermekek fejlődési sajátosságai és fejlettségi szintjük szerint különböző szinteken tudnak bekapcsolódni az itt folytatott tevékenységekbe. Akár csak az ingerek észlelésében, akár több inger elfogadásában, passzívan vagy aktívan tevékenykedve. Hiszen a kert a szenzoros eszközök mellett számtalan tevékenykedésre is lehetőséget biztosít: ültetni, palántolni, gyomlálni, növényeket ápolni, stb. A kert egy folyamatosan átalakuló és fejlődő terápiás helyszín és eszköz, amely gazdagítható. A multiszenzoros környezet lehetőséget kínál az akadályok leküzdésére, egy új motivációs szintéren, eltérve a terápiás termektől, visszatérést egy természetes és elérhető közegbe, melynek elemeit a szülők saját életükben megtalálhatják.

A szenzoros kert azon megfontolásból jött létre hogy ezáltal is bővítsük a szülők eszköztárát gyermekeik fejlődésének érdekében, valamint ebben lehetőséget biztosítsunk gyakorlásra.

A szenzoros kert lehetőséget biztosít egyéni vagy csoportos, sajátos igényeknek megfelelően összeállított programok lebonyolítására, szem előtt tartva a szenzoros integrációs terápia megalkotójának (J. Ayres) elvét, miként a gyermekek ösztönösen olyan játéktevékenységeket választanak melyek épp a fejlesztésre szoruló képességeiket veszi igénybe. A fejlesztési terv elkészítésének egyik eszköze a kert szenzoros térképe. A kert kinezmetikus, taktilis, vizuális, hallási, ízlelési és szaglási ingerek érzékelését, felismerését, megkülönböztetését biztosítja. Szenzoros kertünk egy kialakulóban lévő programunk, mely gazdagítani fogja intervenciók módszertanunk színes palettáját és beépül majd a komplex koragyermekkorai intervenciók tevékenységünkbe.

### 4.3. A Kassai Liberta, N.o jó gyakorlatai

#### Bajnokavatás

- terápia közben a gyerekek komoly sportteljesítményeket nyújtanak, megérdemlik az elismerést

A gyermekkori agyi bénulásban szenvedő gyerekeknek állandó mozgásterápiára van szükségük. A Liberta rehabilitációs központban alkalmazott terápiás módszerek komoly sportteljesítményhez mérhető erőfeszítést követelnek meg a kezelt gyerekektől. Ahhoz, hogy ez az erőfeszítés hosszútávon eredményes legyen, elengedhetetlen, hogy a rehabilitáció rendszeres és a gyerekek számára élvezetes legyen. Ezt a szempontot hivatott támogatni a központban bevett szokássá vált éremosztás, fényképezés és oklevélosztás. A két-három hetes terápiás kezelés végeztével a gyerekek jutalomként kis játékot vagy könyvet is kapnak. Ezt a jutalomosztást fotókon is megörökítjük, majd ezeket a honlapunkon közzé is tesszük. Születésnapja alkalmával minden gyerek ajándékot kap. Ezek, és az ehhez hasonló tevékenységek egyben a baráti légkörrel, segítenek a gyerekek motivációjában, és abban, hogy a gyerek a terápiát ne tekintse kényszerű kötelességnek, de örömmel látogasson a központba.



## Snoezelen

A Snoezelen két holland szó a „snuffelen“ (szagolni) és a „doezelen“ (szunyókálni) kombinációja. Ez a Hollandiában kifejlesztett módszer egyfajta terápiaként, vagy támogató pedagógiai megközelítésként szolgál. Különböző fogyatékkal élő embereknél használatos, viselkedészavar, autizmus, ADHD (figyelemzavar hyperaktivitással), demencia, pszichiátriai diagnózisok és traumatikus agysérülések esetén, ahogyan az átlagpopulációnál is. Speciálisan kialakított közegben valósul meg, fényeffektusokkal, zenével, hangokkal, illatokkal. A környezet kellemes légkört varázsol, biztonságérzetet, békét és egyben cselekvésre, felfedezésre sarkall, emlékeket ébreszt. A Snoezelen egy kényszermentes szemlélet, melynél a terapeuta hagyja magát a kliens által vezetni. Ennek, a multiszenzoros környezetben ideje és tere nyílik az ingerekkel és elemekkel foglalkoznia. A Snoezelennek kellemes élményt kell nyújtania, és minden az ügyfél szabad választására van bízva. A Snoezelennek nevezett multiszenzoros környezet az ingerek mennyiségének és mértékének ellenőrzését teszi lehetővé, igazodva így az ügyfél egyéni követelményeihez.

A Multiszenzoros közeg az ingerek széles skáláját kínálja mindegyik érzék számára. Némely helyiségek speciálisan egy vagy két érzékrendszer ingerlésére épülnek. A vesztibuláris és propioceptív rendszert a vízágy, a pozícionáló zsákok, hinták, esetleg golyókkal töltött medence hivatott ingerelni. A tapintás ingerlésére különböző struktúrájú, alakú, méretű vagy súlyú tárgyakat használhatunk. További lehetőség a tapintófal vagy panel

használata. A szaglást különböző illatok ingerlik, amiket célzottan, egy bizonyos előre meghatározott állapot elérésére használunk, vagy a helyiség összhangulatát hivatottak kiegészíteni. Különböző teák, fűszerek, vagy gyógyfüvek illatát használhatjuk. A multiszenzoros helyiség elengedhetetlen tartozéka a zene és a hangok. A zene mint meghatározó vagy kiegészítő elem, meg kell hogy feleljen bizonyos követelményeknek. A gyerek a helyiségben nem csak észleli a hangokat (a zene vagy egyes hangszerek közvetítésében), de készletést kellene éreznie saját hangképzésre is. Vizuális ingereket maga a helyiség megvilágítása nyújt, ami célirányosan lehet kiválasztva. Sajátos szerepe van az olyan elemeknek mint a buborékhengeter, optikus szálak, forgóképes projektorok... lassan változó színek, a víz a buborékhengeterben vagy a lassan forgó alakok.

Szlovákiában a Snoezelen körülbelül 2002-től használatos, amikor létrejött az első multiszenzoros helyiség. Jelenleg a Snoezelen a kassai Liberta rehabilitációs központ egyik terápiás módszere, különböző fogyatékkal élő gyerekek rehabilitációja folyamán.



Erasmus+



*A projektet az Európai Bizottság támogatta.*

*A közleményben megjelentek nem szükségszerűen tükrözik az Európai Bizottság nézeteit.*